

Oppgave 1: Verbal atferd

Beskriv hva som skiller verbal atferd fra tradisjonelle definisjoner av språk. Beskriv minst to av de primære verbale operantene.

Sensorveiledning:

Vignes, T. (2007). Kommunikasjon for mennesker med språkvansker: Valg av alternative responsformer. Norsk tidsskrift for atferdsanalyse, 34, 13–28.

«Tradisjonelle definisjoner» av språk er opptatt av struktur og verbal atferd er opptatt av funksjon. Kandidaten bør beskrive dette skillet, gjerne med eksempler. Vignes sammenligner det med anatomi og fysiologi.

De primære verbale operantene de har hatt om er: mand, tact, intraverbal, ekkoikk, tekstkopiering, diktat, og tekstual. Kandidaten bør beskrive to ved å beskrive den verbale operantens funksjon. Et minstekrav er at kandidaten nevner to og gir eksempler. Gode oppgaver vil beskrive hva og hvilke typer stimuli som foranleder verbalatferden og hva som opprettholder den.

Oppgave 2: Empowerment

Beskriv hva Empowerment er.

Sensorveiledning:

Askheim, O. P. (2012). Empowerment i helse- og sosialfaglig arbeid. Floskel, styringsverktøy eller frigjøringsstrategi? Oslo: Gyldendal Akademisk.

Kandidaten bør kunne beskrive hva empowerment er. Begrepene styrke, kraft og makt er sentrale og bør nevnes. Hvis kandidaten klarer å beskrive hvordan politiske posisjoner, eller tradisjoner/tilnærminger, forholder seg til empowerment - gjerne via begrepene styrke/kraft/makt, er det en klar fordel ved besvarelsen. Grad av kompleksitet ved beskrivelsene og/eller evne til å trekke inn andre relevante forhold, vil være avgjørende for hvor godt besvarelsen blir vurdert. Besvarelser som trekker inn historiske variabler bør også belønnes.

Eksamensoppgave 3: Autonomi



Autonomi (selvlovgeving) er et sentralt begrep i Kantiansk etikk. Hva mener Kant med autonomi og hvilke følger har autonomibegrepet for brukernes rett til selvbestemmelse?

Sensorveiledning:

Det må komme frem av besvarelsen at Kants autonomibegrep er tett knyttet opp til fornuft og frihet på den måten at fornuft gir frihet fra ytre påvirkning (naturlover, kultur, autoritet osv.) og dermed plass til egen vilje.

Det foretrekkes at besvarelsen går i noe detalj på hvordan fornuften genererer egne lover som uttrykkes som kategoriske imperativer vi plikter å følge, og gir eksempler på en eller flere formuleringer av det kategoriske imperativ.

Det foretrekkes at besvarelsen går inn på potensielle konflikter mellom vernepleierens ønsker og brukernes rett til selvbestemmelse, med utgangspunkt i Kants begrep om frihet (frihet fra ytre tvang)

Det er strålende dersom besvarelsen nevner problemene knyttet til Kants autonomibegrep og hans strenge fornuftskrav. I særdeleshet hvordan dette påvirker spørsmålet om hvorvidt mennesker med nedsatte kognitive funksjonsevner er i stand til å ta frie valg av den typen Kant snakker om.

Eksamensoppgave 4: profesjonsetikk

Halvorsen (2018) lister opp fire hovedprinsipper for vernepleieres profesjonsutøvelse. Disse er a) respekter autonomi, b) Gjør nytte, c) Ikke gjør skade, d) Vær rettferdig. Vis hvordan minst 3 av disse prinsippene henger sammen med de standard etiske teoriene nytteetikk, dygdsetikk og pliktetikk. Gi en kort beskrivelse av hovedtrekk ved teoriene.

Sensorveiledning:

Besvarelsen må vise hvordan minst tre av de fire prinsippene henger sammen med standard teori.

a) = pliktetikk

b) = nytteetikk

c) = pliktetikk/dygdsetikk/nytteetikk (kan begrunnes i alle teorier)

d) = dygdsetikk

Besvarelsen forventes å vise at pliktetikk ser på selve handlingen, nytteetikk ser på konsekvenser og nyttemaksimering (minst mulig lidelse, mest mulig nytte), og dygdsetikken ser på karaktertrekk ved den som handler.

Det foretrekkes at besvarelsen sier noe om hvordan nytte er knyttet til brukeren og ikke vernepleieren selv, mens autonomibegrepet omhandler begge.

Det er strålende dersom besvarelsen får frem hvordan vernepleierens egen autonomi medfører et sterkt personlig ansvar og ikke kan unnskyldes seg med ytre faktorer.

Oppgave 5: Vernepleierens kjerneroller

Ta utgangspunkt Vernepleierens kjerneroller (Brask, Østby og Ødegård, 2016).

Beskriv de to dimensjonene i Vernepleierens kjerneroller. Beskriv rollene som fremkommer når du kombinerer dimensjonene. Beskriv hva som menes med rolleforventningene perspektiv, modus og praksis. Forklar hva partnerrollen er.

Sensorveiledning

Tema er gjennomgått i undervisning i tillegg til at de har pensum som konkret går på disse spørsmålene.

Brask, Østby og Ødegård (2016):

Side 34-40 for dimensjonene.

Side 40- 42 for rollene

Side 42 – 48 for rolleforventningene: perspektiv, modus og praksis.

Side 63-73 for partnerrollen.

Vi har i tillegg hatt seminar med øvelse på å analysere case som omhandler partnerrollen, dvs. gjenkjenne perspektiv, modus og praksis. Ved slutten av seminaret ble de samme poeng gjentatt: dimensjoner, rolleforventninger, roller og kort om partnerrollen. De har fått handout av vedlagte infoskriv som sammenfatter kjernerollene. I tillegg er PP fra undervisningen lagt ut i Canvas og kan gi noe mer informasjon om hva som er gjennomgått.

Det er et minimumskrav at de klarer å gjøre rede for dimensjonene kraft (samhandling eller handling) og retning (individ eller system). Gode besvarelser gjør også mer rede for systembegrepet i refleksjonsmodellen, (Bronfenbrenner). Gode oppgaver trekker også fram at rollene ikke er å betrakte som statiske, men at både fleksibilitet og stabilitet er tema.

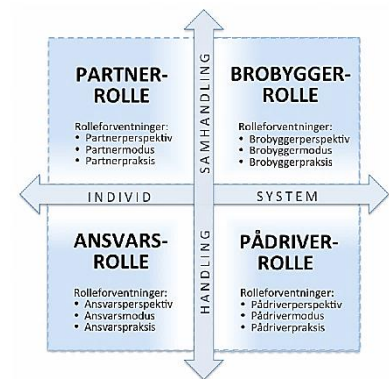
Det forventes at de klarer å gjøre rede for rollene som oppstår når dimensjonene kombineres: Partnerrolle og Ansvarsrolle på individnivå. Brobyggerrolle og Pådriverrolle på systemnivå. Ikke nødvendigvis de konkrete begrepene, men at de forklarer at det er fire roller: en samhandlende rolle på individnivå (partnerrollen), en handlende rolle på individnivå (ansvarsrollen). En samhandlende rolle på systemnivå (brobygger) og en handlende rolle på systemnivå (pådriver). Eksempler og utfyllende beskrivelser gir grunnlag for høyere karakter om de øvrige krav til besvarelsen er oppnådd.

De må kunne beskrive rolleforventningene perspektiv, modus og praksis. Modusbegrepet er mest komplisert og vil gjerne blandes med de andre, så besvarelser som er tydelige på hva modus er bør premieres. Beskrivelse av rolleforventningene framkommer i vedlegget.

VERNEPLEIERENS KJERNEROLLER - EN REFLEKSJONSMODELL”

AV OLE DAVID BRASK, MAY ØSTBY OG ATLE ØDEGÅRD

Er det mulig å komme enda tettere på praksisøyeblikket, tettere på vernepleierens handling og samhandling, når valgene tas? Boka er bygget opp rundt en refleksjonsmodell (figuren), som handler om det vi har kalt vernepleierens kjerne roller, og rolleforventninger knyttet til disse. Tanken er at modellen kan kaste lys over vernepleierens kompetanse, verdi-grunnlag og handlingsalternativer, relatert til valgsituasjoner som vernepleieren står oppe i. Vi har en antagelse om at refleksjonsmodellen kan bidra til bevissthet og fleksibilitet hos vernepleieren, og fungere som en påminnelse om hvilke dialogmuligheter og maktelementer som ligger i den posisjonen en inntar til enhver tid. Hensikten er ikke å bevise at modellen er ”sann”. Vi ønsker å undersøke om modellen kan bidra til å belyse praksiseksempelene, bringe ny innsikt, og dermed være egnet som refleksjonsverktøy.



Modellen er bygget på to dimensjoner som er sentrale i vernepleierens daglige arbeid og hjelperolle:

1. HANDLING – SAMHANDLING 2. INDIVID – SYSTEM

Vernepleierens første grunnleggende valg er knyttet til om en aktuell situasjon krever det vi omtaler som **handlingsorientert** eller **samhandlingsorientert** tilnærming. Når vernepleieren opptrer handlingsorientert, er det snakk om tilnærminger som har et mer eller mindre styrende eller påvirkende preg. I noen situasjoner vil dette være helt nødvendig, men høyt bevissthetsnivå er avgjørende.

I ureflektert og isolert form vil handlingsorientering lett kunne bli til instrumentalisme og maktmisbruk, altså langt fra den vernepleierrollen vi ønsker å identifisere oss med. Personen, og dennes livsverden vil bare kunne forstås gjennom gjensidighet og dialog (Ekeland, 2004), og samhandling vil derfor alltid være vernepleierens hovedtilnærming, og bakteppe for innslag av handlingsorientering.

Vernepleierens andre grunnleggende valg handler om hvorvidt situasjonen krever en tilnærming på **individnivå** eller **systemnivå**. Igjen er det snakk om en analytisk og forenklet todeling. Individ er grunnleggende sosiale, og kan i prinsippet bare forstås i lys av de relasjoner, miljøer og systemer som de er en del av (jf. Mead, Bronfenbrenner, m.fl.). Og motsatt, systemer eksisterer ikke uavhengig av individene. Vår todeling skiller heller ikke mellom individets ulike omgivelser, slik som familie, nærmiljø, organisasjon og samfunn.

Likevel mener vi at ordparet individ/system kan gi gode holdepunkter i vernepleierens refleksjon over egen praksis. Individrettet arbeid innebærer da at vernepleieren er i direkte kontakt og samarbeid med personen selv. Systemrettet arbeid handler enten om indirekte arbeid ift. individer, eller gruppetilnærming via tiltak i nære eller fjerne omgivelser.

KJERNEROLLER

Modellen beskriver fire kjerne roller, som verken bør eller skal forstås isolert. Det vil være viktig å bevisstgjøre seg hvilken rolle en er i i øyeblikket, men like viktig å samtidig være åpen for at mange hverdagsituasjoner krever kombinasjoner av roller. Ønsket er å gjenspeile hvordan vernepleieren *fleksibelt beveger seg* langs dimensjonene, og mellom rollene, når situasjonen tilsier det. Og samtidig at modellen kan bidra til økt rollebevissthet, og trygghet til å *holde på* en rolle når situasjonen krever det.

PARTNERROLLEN: I denne rollen finner vi den *samhandlende* og *individrettede* vernepleieren, der tilnærminger tilpasses og justeres i nært samarbeid og dialog med den enkelte bruker. Alle mennesker har lovmessig rett til selvbestemmelse, samtidig som det er knyttet utfordringer til å realisere dette hos mennesker med funksjonshemninger. Vernepleieren må derfor ha en spesiell partnerkompetanse

(Lorentzen, 2001) for å kunne "spille den andre god". Mange brukere har også begrenset kommunikasjonssevne, noe som krever en spesiell sensitivitet og evne til aktiv lytting hos vernepleieren.

ANSVARSROLLEN: I noen situasjoner forventer vi å møte den *handlende og individrettede* vernepleieren, som har mot til å ta selvstendige avgjørelser og som viser handlingsdyktighet (Tollefsen, 2004). Ikke minst kreves det en reflektert handlingsevne for å kunne skjønne det pålagte ansvar for brukernes helse og sikkerhet, jfr. for eksempel oppgaver knyttet til kap. 9 i Helse- og omsorgstjenesteloven om tvang og makt. Vernepleieren som helsepersonell har også ansvar for å stå i vanskelige dilemmaer knyttet til brukerens evne til å se sitt eget beste, og ved behov å ta hensyn som går ut over brukerens egne ønsker og interesser (Askheim, 2014).

BROBYGGERROLLEN: Dette er en rolle som beskriver den *samhandlende* vernepleieren på *systemnivå*. Som i partnerrollen er samarbeidet preget av dialogisk kommunikasjon, men retter seg her mot miljøpersonale, familier, nettverk, kommunale instanser, osv. Slike samarbeidsforhold kan tidvis kreve betydelig samhandlingsevne (Endresen, 2014), dvs. å kunne gi og få tillit, lytte aktivt, stille seg åpen for de andres perspektiver, osv. Også tverrprofesjonelt samarbeid vil være en del av vernepleierens hverdag, noe som på mange måter er nærliggende på grunn av kompetansen på tvers av helse- og sosialfag, og på grunn av bredden i behov hos de mennesker vernepleieren har med å gjøre (FO, 2013).

PÅDRIVERROLLEN: Den selvstendig *handlende* vernepleieren møter vi også i den viktige rollen som pådriver, som kan forstås som en slags ansvarsrolle på *systemnivå*. Vernepleierens systemfokus gjør det mulig å tilnærme seg både samarbeidsforhold og funksjonshemmende barrierer på mange nivåer (Kassah og Kassah, 2009), noe som gir flere muligheter enn et ensidig individfokus. Vernepleieren har også et ansvar i kraft av sitt samfunnsmandat (Verdal, 2011), som bl.a. innebærer å kjempe for brukernes rettigheter, og varsle om svikt og mangler i tjenestene til de som selv ikke kan si ifra.

Figuren på forrige side viser hva modellen består av: To dimensjoner, som gir fire kjerne roller. Vi har forsøkt å lage en ytterligere presisering av hva det vil si å være vernepleier i praksis. Vernepleieren bygger på kunnskap og verdier (perspektiver), tilpasser seg situasjonen (modus) og anvender ulike tilnærminger i møte med individer og systemer (praksis). Dette er rolleforventninger.

ROLLEFORVENTNINGER

PERSPEKTIV: Vernepleieren fortar hele tiden perspektivvalg, utfra et spekter av kunnskapsformer og verdier. Dette får samtidig konsekvenser for de to neste punktene, modus og praksis. Vi har her hentet kunnskapsdefinisjonen fra Senter for kunnskapsbasert praksis, som fokuserer på kombinasjonen av forskningsbasert kunnskap, erfaringsbasert kunnskap og brukerkunnskap (Senter for kunnskapsbasert praksis, 2015).

MODUS: God praksis krever ikke bare de rette perspektivene, men også at vernepleieren kan aktivere de personlige ressursene som situasjonen krever. Eksempelvis å klare å roe ned for å lytte, eller gire opp for å handle. Det handler om å innta den rette innstillingen, være i en optimal tilstand. "Ikke bare gjør noe! Stå der!», sier Lorentzen (2003), og sikter til situasjoner der vår virketrang gjør det vanskelig å "stille om", og bare være til stede for et annet menneske.

PRAKSIS: Denne rollekompetansen handler i utgangspunktet om det vernepleieren gjør, basert på perspektivvalg og modus. «Praksis» vil i vår sammenheng handle om et stort spekter fra handling til samhandling. Selv om vernepleieren er kjent for å være målorientert, så vil praksis i de fleste tilfeller likevel være preget av prosess. Preget av kontinuerlig evaluering og justering av kursen utfra brukerens behov og ønsker.

Oppgave 6: Faglig Skjønn

Beskrive hva det vil si å ha stor grad av frihet og liten grad av frihet ved bruk av faglig skjønn, samt beskriv styrker og svakheter ved å ha stor- og liten grad av frihet av faglig skjønn.

Sensorveiledning:

Her kan sensor forvente at alle elementer som det spørres om i oppgaveteksten beskrives i besvarelsen. Studentene har jobbet med tilsvarende oppgave i form av arbeidskrav i emnet. Aktuell pensumlitteratur er kapittel 1 og 6 i Ellingsen (2014) og sjekklisten til Løkke & Salthe (2012). I besvarelsen kan disse referansene med fordel trekkes inn, men det er ikke et krav at referanser skal oppgis i besvarelsen. Besvarelsene vil tjene på at studenten gir eksempler på situasjoner der profesjonsutøveren drar nytte av mer eller mindre grad av frihet ved faglig skjønn, og slik sett få frem potensielle styrker og svakheter ved større eller mindre frihet for tjenesteytere og tjenestemottaker. Besvarelsen bærer preg av forståelse av begrepene det snakkes om.