

EKSAMEN

Emnekode: HSVPL10117

Emnenavn: Vernepleierprofesjon og kunnskap

Dato og tid: 07. november 2019, 5 timer (09:00 - 14:00 + 15 min)

Hjelpemidler: Ingen

Faglærer: Lars Rune Halvorsen

Om eksamensoppgaven:

Det er totalt 6 oppgaver på denne eksamen. Kandidaten må besvare 5 av de 6 oppgavene. Der kandidaten har besvart alle oppgavene er det de 5 første som blir vurdert. Alle oppgaver må besvares til bestått karakter for at eksamen skal bli bestått i sin helhet. Alle oppgaver vektes likt.

Om poengberegning:

Eksamen vurderes etter karakterskala A - F.

Sensurfrist: 28. november 2019

Karakterene er tilgjengelige for studenter på Studentweb.

Lykke til!

Oppgave 1.

Eksperimentelle design

- A. Hva er navnet på variabelen som måles i en eksperimentell design og beskriv to eksempler på denne typen variabler som kan operasjonaliseres (vektes 10 %)
- B. Hva er navnet på variabelen som manipuleres/endres i en eksperimentell design og beskriv to eksempler på denne typen variabler (Vektes 10 %)
- C. Hva er formålet med eksperimentelle design? (Vektes 80 %)

Sensorveiledning oppgave 1:

- A) Avhengig variabel. Eksemplene bør inneholde to variabler som lar seg operasjonalisere.
- B) Uavhengig variabel. Eksemplene bør inneholde uavhengige variabler som lar seg manipulere
- C) Kandidaten bør få frem at eksperimentell design handler om å avdekke, eller påvise kausale relasjoner. I denne sammenhengen bør tredjevariabler nevnes, og det å trekke inn validitet bør belønnes. Manipulasjon og kontroll bør belyses. Andre forhold som trekkes inn av kandidaten som er relevant bør også belønnes

Oppgave 2.

Beskriv hva verbal atferd er, med vekt på de verbale operantene.

Sensorveiledning oppgave 2:

Kandidaten bør kunne beskrive en generell og enkel tekst om hva verbal atferd er med fokus på at det er en funksjonell forståelse for språk og hva som definerer de verbale operantene.

Noen kan skille mellom verbal atferd som en funksjonell språkforståelse sett opp mot tradisjonelle fortolkninger av språk (eks., kommunikasjon, strukturen i språket). Et analogt skille å henvise til kan være forskjellen mellom anatomi og fysiologi innen biologien, men her kan det også komme frem skillet mellom verbal atferd og eksempelvis språkvitenskaper som lingvistikk. Dette er hovedsakelig stoff som finnes innledningsvis i artikkelen til Vignes (2007) på pensum og det er gjennomgått i undervisning.

Viktigere er det at kandidaten klarer å beskrive de verbale operantene. Kandidaten bør kunne beskrive tre verbale operanter for å bli vurdert til karakteren E. De verbale operantene som bør vektlegges er mand, tact, intraverbal, ekkoik og tekstual. I tillegg til disse kan det komme til uttrykk operanter som transkripsjon og diktasjon, som har likhetstrekk med henholdsvis ekkoik og tekstual. Graden av beskrivelse av verbale operantene vil avgjøre hvor bra besvarelsen blir vurdert, men korrekte beskrivelser av alle fem hovedgrupper bør gi utslag for en middels god karakter. En snever forståelse av operantene viser seg dersom kandidaten kun har oppfatning av at mand er å *be om noe* på, at tact er en *benevning av noe*, at intraverbal er å *svare på spørsmål*, at ekkoik er å *herme* og at tekstual er å *lese noe*. Besvarelser av denne typen bør vurderes til lavere enn C.

Bedre besvarelser bør skille mellom foranledende hendelser, atferden (den verbale operanten) og konsekvenser. Kandidater som mestrer å gjengi hvilke foranledninger og konsekvenser som definerer de verbale operantene bør belønnes. For å få A og B bør gjengivelsen av pensum være med god flyt og logisk oppbygd. Hvilke operanter som defineres av detaljer som punkt-til-punkt-korrespondanse (1:1) og formell likhet/ulikhet bør belønnes. Dette gjelder skillet mellom intraverbal, ekkoik (og transkripsjon) og tekstual (og diktasjon).

Pensumlitteratur

Vignes, T. (2007). Kommunikasjon for mennesker med språkvansker: Valg av alternative Responsformer. *Norsk Tidsskrift for Atferdsanalyse*, 34, 13–28.

Oppgave 3.

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

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

Sensorveiledning oppgave 3:

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. 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. Jeg har også lagt ut link til kjernepodden i Canvas, som skulle gi en mulighet for repetisjon og forståelse. Link: <https://soundcloud.com/user-215401156>

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 benevne/beskrive 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 kjerneroller, 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 forståes 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. Individet 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 kjerneverker, 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 hverdagssituasjoner 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 kommunikasjonsevne, 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 kjerneroller. 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 4.

Redegjør for disse to sentrale begrepene i vitenskapsteori: **reliabilitet og validitet**. Eksempler verdsettes.

Sensorveiledning oppgave 4:

Redegjøring innebærer her at studenten viser at hen har lest og kan gjengi dette stoffet om grunnleggende vitenskapsteori. Det kan studenten gjøre ved å presenterer hovedpoengene med egne ord – eksempelvis at reliabilitet dreier seg om pålitelighet eller lite tilfeldig fordelte feil og at validitet dreier seg om gyldighet i slutninger eller systematisk fordelte feil.

Det er viktigst at det studenten skriver er forståelig for de fleste lesere og er klart om både reliabilitet og validitet; karakteren C. Bruker studenten fagbegreper og uttrykk fra litteraturen gir det høyere karakter; B. Dersom studenten også kan eksemplifisere begrepene kan karakteren A vurderes – A kan vurderes om minst en type reliabilitet og minst to typer validitet redegjøres for. Dersom studentene eksemplifiserer, har med to typer validitet og en type reliabilitet (test-retest; mellom observatør enighet eller tilsvarende) og eksempler gis karakteren A automatisk.

Dersom studenten ikke kan redegjøre for hverken reliabilitet eller validitet generelt eller med egne ord, eller en undertype validitet (begrepsvaliditet, indre validitet, ytre validitet, statistisk konklusjonsvaliditet/dataevalueringsvaliditet) med egne ord gis karakteren F. Feil redegjørelse for begge begreper gir også karakteren F.

Oppgave 5.

Beskriv hva som menes med diskriminering og – hvordan man kan si at mennesker med utviklingshemming blir diskriminert i det norske samfunn i dag.

Sensorveiledning oppgave 5:

Besvarelsen bør få frem at diskriminering handler om usaklig og urettferdig forskjellsbehandling knyttet til et eller flere diskrimineringsgrunnlag, som f.eks. funksjonsnedsettelse. Kandidaten bør videre beskrive hvordan det norske samfunn kan sies å diskriminere mennesker med utviklingshemming ved å unnlate å gi denne gruppa muligheter til deltagelse og selvrealisering på lik linje med andre – eksempelvis at de får dårligere utdannings- og arbeidstilbud enn andre, samt mindre grad av selvbestemmelse. Videre styrker det besvarelsen dersom kandidaten trekker inn ikke-diskrimineringsfokuset i CRPD.

Minimumskrav for bestått karakter: Det bør komme frem at diskriminering handler om forskjellsbehandling knyttet til et eller flere diskrimineringsgrunnlag + minst et eksempel på diskriminering av utviklingshemmede.

Pensum:

NOU 2016:17. (2016). På lik linje. Åtte løft for å realisere grunnleggende rettigheter for personer med utviklingshemming. Oslo: Departementenes servicesenter, Informasjonsforvaltning. Hentet fra <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/nou-2016-17/id2513222/>

Oppgave 6.

Aristoteles setter opp en rekke dygder som han mener et velfungerende menneske bør gjøre til sine karaktertrekk.

Del 1) Nevn to dygder og forklar hvordan man kan vite at de er dygder

Del 2) Hva er styrker/svakheter ved dydsetikk sett i forhold til nytteetikk og pliktetikk? Bruk gjerne eksempler

Sensorveiledning oppgave 6:

Del 1)

Studenten bør kunne si noe om hvordan man finner frem til dyder. Dette gjøres ved å finne en mellomposisjon mellom to motstridende laster (for eksempel ligger dyden «ærlighet» mellom løgnaktighet og taktløshet, «mot» ligger mellom feighet og dumdristighet).

Det er ekstra godt dersom det kommer frem at Aristotelisk dydsetikk regnes som en form for balansekunst hvor man søker slike veljusterte gyldne middeelveier mellom forskjellige former for utskielser og tilbaketrukkethet.

Del 2)

Man bør få frem at styrken ved dydsetikken er at man tar hensyn til kontekst i større grad enn de andre etikkene. For eksempel vil dydsetikken se at det er forskjell mellom å stjele mat til sine sultne barn (omsorg) og å stjele for å kjøpe seg større jumbojet (grådighet).

Det er ekstra bra om det kommer frem at dydsetikken sier noe om hvordan dydige/lastefulle karaktertrekk kan komme til uttrykk på forskjellige måter i forskjellige sammenhenger.

Det er supert dersom studenten nevner at «klokskap»/Fronesis er en overordnet dyd som styrer hvilke dyder som bør komme til uttrykk i hvilke situasjoner

Studenten bør kunne si noe om at dydsetikken ikke gir klare handlingsregler, eller at dydsetikken fører til at vi fokuserer for mye på oss selv (egosentrisk).

Det er supert dersom studenten kan si noe om hvordan dydsetikken kan forsvare seg mot slik kritikk.