

## Programsensorrapport for HEFR331/HEFR342

Høst 2022

Fokus i denne rapporten er å sammenfatte studentevalueringer av masteremnene HEFR331/HEFR342, basert på

1. studentenes evalueringer vår/høst 22
2. Emneevaluering
3. samtale med studentrepresentanter Januar 23

Disse ble forstått og vurdert på bakgrunn av blant annet LUBBENE, timeplan, pensum, arbeidskravbeskrivelser mm som programsensor hadde tilgang til.

Programsensor (jeg) fikk tilgang til studentevalueringer og sammenfatninger av evalueringer, som ble lest med programsensorrapport for 2021 i bakhodet. På bakgrunn av dette identifiserte jeg noen tema som jeg ønsket å utdype i samtale med studentene i forhold til begge emnene (se under).

Samtalene med studentene ble gjennomført ved UiB. To studentrepresentanter fra første året deltok i den første samtalen, den andre ble gjennomført med en studentrepresentant fra andre året. I samtale la jeg vekt på at studentene skulle fortelle fritt om sine erfaringer, og styre samtalen retning og tempo i størst mulig grad. Samtidig prøvde jeg å følge opp relevante tema under samtalen, slik at jeg fikk tak i utdypende informasjon og studentenes egne refleksjoner over sammenhenger.

### Del 1: gjennomgang av evalueringer og avklare fokus for samtale

For å danne meg et bilde av hvordan emnet evalueres av studentene, vurderte jeg først evalueringer fra hvert emne for seg og så på tvers av de to emnene. Jeg har konsentrert meg om tilbakemeldinger på emnets struktur og oppbygging, og lagt mindre vekt på tilbakemeldinger rundt den praktiske gjennomføringen av emnene.

#### a) HEFR331

Alt i alt vurderer studentene emnet som godt strukturert, med gode varierte forelesninger og relevante arbeidsoppgaver. Studentene ønsker mer fokus/forelesninger innen helsepsykologi og etterspør mer rom for faglig refleksjon og det å fordype seg i tema. Videre ble det ytret ønske om mer grundige forklaringer av teoretiske begrep i undervisningen.

Dette gjenspeiles også i emneevalueringen. Her trekker studentene frem savn etter konkrete eksempler e.l. for å tydeliggjør kunnskap og teoretiske perspektiver; og ønsker seg mer undervisning om «helsepsykologi» fremfor «sosial ulikhet» og «helsefremming». Faglæreren påpeker at det forsøkes å formidle sammenhengen mellom disse to, men at det er rom for forbedring ift dette.

## b) HEFR342

Emnet HEFR 342 blir stort sett beskrevet som et interessant emne, der relevansen av læringsaktiviteter for LUBBene er tydelig, selv om studentene også uttrykker at det ville ha vært en fordel med klarere avgrensninger av ulike tema/tilnæringer («topics») for å unngå forvirring.

I emneevalueringen kommer det frem at forelesningen om positiv helsepsykologi og ABCD tilnærmingen burde utvides for å gi mer rom for aktiv læring, noe som også etterspørs av studentene. Her trekkes det også frem at studentene vill dra nytte av en grundigere innføring/veiledning ift å velge teoretisk tilnærming til arbeidskrav.

## Sammenfatning

Basert på gjennomgang av evalueringer, emnebeskrivelser og programsensorrapport 2021 definerte jeg noen tema som jeg gjerne vill utdype gjennom samtalen. Disse inkluderer studentenes opplevelse av hvordan

- folkehelsearbeid og helsepsykologi forankres i teori og faglige perspektiver
- samspillet mellom individuelle og strukturelle faktorer formidles og knyttes til sosial ulikhet og lokalbasert helsefremming
- Emnene forholder seg til hverandre, og om både sammenheng og avgrensninger mellom emnene er tydelige
- Om ressursfokuset er tydelig

I tillegg la jeg vekt på å høre mer om studentenes opplevelse av undervisning knyttet til helsepsykologien i HEFR331, særlig i lys av LUBBEN som setter fokus på «helsepsykologiens plass i det helsefremmende materialet» og fjorårets programsensorrapport.

## Del 2: studentsamtaler

### 1. år

Studentrepresentantene fremhevet gjennom samtalen at det er stort sett fornøyde med studiet, at de synes tema er interessante og undervisning stort sett relevant; at foreleser oppleves som kompetente og studentene opplever å være tilknyttet et aktivt og velrenommert fagmiljø.

I forhold til HEFR331 syntes studentene at det var et omfattende kurs med mange tema og en brått læringskurve som gjorde at de ble interessert i å lære mer om tema. Samtidig følte studentene at det var mye å ta i, da de skulle inn i et stort fagfelt med mange ulike teorier og perspektiver- noe som gjorde at følte de «svømte litt på overflaten», og manglet mulighet til å fordype seg i de ulike konseptene. Dette kunne føre til at teorien oppleves som «litt svevende», og det kunne være vanskelig for studentene å se hvordan de kunne omsette dette til praktiske tilnæringer («hvordan det jobbes med dette»). Dette ble særlig trukket frem ift «helsepsykologi», som studentene fremhevet som noe de kunne tenke seg mer fokus på i emnet. Under samtalen kom det frem at dette kanskje ikke først og fremst handler om flere forelesninger, men at perspektivet følges opp tydeligere gjennom emnet, også ifb med arbeidskrav/PBL. Samtidig var mitt inntrykk at studentene til tider gikk ut fra en litt snever forståelse av «helsepsykologi» som «stressmestring» eller individuell atferd, noe som vi også diskuterte under samtalen. På den ene siden handler dette kanskje om ulike forvetninger og for-forståelser rundt hva helsepsykologi er, for eksempel forventninger om å skulle

jobbe med livsstilsendringer- noe studentene reflekterte rundt selv. På den andre siden kan dette kanskje møtes gjennom å utvide det teoretiske grunnlaget innen «helsepsykologi» og inkludere flere perspektiver. Her spriker ønskene litt, studentene ønsker «mer grunnleggende psykologisk kunnskap utover atferdsmodeller», men etterspør også perspektiver som tydeliggjør sammenheng mellom individet og omverden- slik som salutogenese (SOC), helsekompetanse, empowerment etc; og en mer eksplisitt anvendelse og diskusjoner/refleksjoner underveis, som tydeliggjør sammenhenger. Å ha mer kompetanse på nettopp sammenhengen mellom det individuelle og det strukturelle er også et uttalt ønske hos studentene, kan evtl adresseres samtidig gjennom mer aktive diskusjoner rundt «hvordan kan vi bruke denne kunnskapen i tilnærminger»? Dette kan også bidra til å bevisstgjøre studentene nettopp «helsepsykologiens plass i det helsefremmende arbeidet», «forstå konsekvenser av sosial ulikhet», «forstå samspillet mellom strukturelle og individuelle forhold i utvikling av helse» og analysere konsekvenser av ulikskap på både individ- og samfunnsnivå; slik det utdypes i LUBBENE.

Andre tilbakemeldinger handler blant annet om at det er mange ulike forelesere i faget, noe som kan både være positiv siden de representerer ulik kompetanse, men samtidig kan være utfordrende ift å skape sammenheng og kontinuitet gjennom emnet. PBL ble både beskrevet som positiv, selv om studentene også syntes at det kom tidlig i studiet, og at gruppearbeid kunne by på utfordringer ift ulike interesse og innsats. De to PBL oppgavene ble beskrevet som svært ulikt, der den andre ble opplevd som «nedprioritert», mest fordi det var mindre veiledning/tid. I tillegg trakk studentene frem at de likte undervisningsopplegg der forelesninger etterfølges av mer studentaktive «seminarer» på samme dag, slik at de får anvendt kunnskap umiddelbart.

I forbindelse med HEFR 342 fremhevet studentene at de opplevde at ting fløt bra, at eksamensformen var relevant og at det var mye rom for diskusjon underveis i forelesningene, noe som opplevdes som positiv og ble knyttet til å ha en fast foreleser som følger klassen over tid. Også her syntes studentene at fordypning kreves litt tidlig, før de føler at de har opparbeidet seg den nødvendige kompetansen og «fått full oversikt».

## 2. år

samtalen med andreårstudenten støttet i store trekk opp under samtalen med 1. årsstudentene. Studenten beskrev begge emner som interessant og spennende emner alt i alt fungerer godt.

I forhold til HEFR331 beskrev studenten en god balanse mellom forelesninger og gruppearbeid/seminar. Studenten hadde selv bakgrunn fra Psykologi, og beskrev dette som en fordel mht at det er mange teorier som presenteres. Hen syntes at det var bra å starte med en grunnleggende innføring, men opplevde også at det var en fordypning fra det tidligere studiet selv om hen kunne ønske at undervisningen gikk enda mer i dybden på noen av teoriene. Studenten syntes at «helsefremmende arbeid blir nedprioritert fremfor helsepsykologi», og ønsket mer fokus på individ og individuelle helsevalg. Studenten påpeker at hen i retrospekt kanskje ser tydeligere at individet nås best gjennom strukturell jobbing, men kunne ønske seg at undervisning knyttet seg tettere opp mot forventninger og fokus hos studentene (se mer under «anbefalinger»).

I forhold til HEFR342, trakk studenten frem at de var et spennende emne der det var rom for mye kritisk diskusjon og det «å gå i dybden» underveis i emnet. Emnet oppleves som intensiv, men med et tydelig fokus. Det studenten trakk frem som utviklingspotensial var å ta mer hensyn til de ulike perspektivene og praktiske erfaringer studentene har- og å bedre integrere praktiske tilnærminger med de overordnede teoriene.

## Sammenfatning

Ut fra studentenes tilbakemeldinger vurderes emnene som spennende og oppbygd på en måte som gjør det lett å følge flyten og se relevansen av undervisningsaktivitet. Emnene virker å være klart atskilt, med ulike fokus og avgrensede læringsmål, som understøttes av læringsaktiviteter i emnene. Ressursfokuset synes å være tydelig gjennom begge emner, selv om studentene synes å oppleve at det knyttes mer til strukturelle ressurser (og utfordringer) enn individuelle (se også nedenfor).

Utfordringer kan oppstå ifb med undervisning knyttet til helsepsykologi: studentene opplever at det «nedprioriteres» og i liten grad følges opp i undervisning, selv om studenter har mange forventninger knyttet til dette perspektivet. Dette henger delvis sammen med mitt inntrykket at sammenhenger mellom det individuelle og det strukturelle kanskje bør drøftes i større grad gjennom emnene, for å vise hvordan strukturell ulikhet og individuelle helsepsykologiske utfall og helsevalg henger sammen. På den andre siden beskriver studenter at de ønsker seg en mer eksplisitt fokus på anvendelse av teori og det å oversette overordnede forståelser til praktiske tilnærminger, som kanskje også kan illustrere noen av disse sammenhengene.

## Anbefalinger

Ut fra sammenfatningen over tenker jeg at det største utviklingspotensialet ligger i å plassere helsepsykologien tydeligere ift helsefremmende arbeid og sosial ulikhet, som det for eksempel beskrives i LUBBENE (se under). Det virker som om studentene har mange forventninger knyttet til faget, som ikke innfris- noe som oppleves som et gap i studiet.

Dette kan kanskje møtes ved å være mer eksplisitt ift å tilnærme seg noen av studentenes for- forståelser og spørsmål, som for eksempel «hvorfor begynner egentlig noen å røyke, men andre ikke- selv om de også har lav SØS»? et slikt spørsmål kunne kanskje være et godt utgangspunkt for å utforske sammenheng mellom, inkludert konsekvenser av sosial ulikhet og effektive metoder (hvor langt kommer en egentlig med opplysning og holdningskampanjer? Hva fungerte egentlig?).

Videre kan det å utvide teorigrunnlaget, og mer fokus på sammenhenger mellom samfunnsmessige/strukturelle faktorer (SDOH, sosial ulikhet) og helsepsykologi kanskje hjelpe å tydeliggjør sammenhenger og viser hvordan det kan jobbes på ulike nivå (individ/gruppe/»community»/samfunn) . Også det å knytte mer av eksisterende pensum eksplisitt til helsepsykologi kanskje utvide forståelsen, og vise at også helsepsykologi er bredere enn atferd og livsstilsendringer (eg empowerment, salutogenese, resilience, den sosiale gradienten).

Ellers virker det som studentene etterspør mer anvendelse av teori ( gjerne kort tid etter å ha blitt introdusert) og at perspektiver synliggjøres gjennom studiet for å løfte forståelsen av i hvilke sammenheng teorier kan være relevante.

Alt i alt vil jeg takke for et interessant innblikk i to tilsynelatende spennende emner.

Jeg håper at mine kommentarer og anbefalinger er til hjelp.

Programsensor

Ruca Maass

[Ruca.e.maass@ntnu.no](mailto:Ruca.e.maass@ntnu.no)

*Førstemamanuensis*

Institutt for Nevromedisin og bevegelsesvitenskap,

Fakultet for medisin og helsevitenskap,

NTNU

-----  
LUBBER RUNDT helsepsykologi i HEFR331:

- har inngående kunnskap om helsepsykologi og helsepsykologiens plass i det helsefremjande arbeidet
- har inngående innsikt i ulike teoriar og perspektiv (teoritradisjonar) for å forstå utvikling og konsekvensar av sosial ulikskap i helse
- kan analysere samspel mellom individuelle og strukturelle forhold i utvikling av helse
- kan analysere konsekvensar av sosial ulikskap for helsa til individet og befolkninga