

Institutt for Psykologi

**Eksamensoppgave i PSYPRO4601 Klinisk psykologi 1**

**Faglig kontakt under eksamen: Trude Reinfjell**

**Tlf.: 905 41 397**

**Eksamensdato: 28. mai 2018**

**Eksamenstid: 28. mai klokken 14:00 – 4. juni 2018 innen klokken 14:00**

**Hjelpemiddelkode/Tillatte hjelpemidler: Ja**

**Annen informasjon:**

## Målform/språk:

## Antall sider:

**Antall sider vedlegg:**

**Kontrollert av:**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Dato Sign

Mathea, 16 år.

Følgende info om Mathea finnes:

Mathea er eldst av fire søsken. Hun har en yngre søster, Siri, på 12 og to halvbrødre, Jon og Martin, på 2 og 4 år. Matheas foreldre ble skilt da Mathea var 10 år, etter å ha hatt et vanskelig samliv over mange år. Foreldrene har hatt delt omsorg, Mathea og Siri har bodd hos den ene forelderen annen hver uke siden skilsmissen. I henvisningen står det at foreldrene har hatt store samarbeidsproblemer, og at jentene ikke kommer overens med fars nye ektefelle, som han fikk to gutter med nokså nært etter skilsmissen. Mathea og Siri var for to år siden utsatt for en alvorlig trafikkulykke, hvor mor var sjåfør. Mor ble alvorlig skadet, som endte med et lengre sykehusopphold. Begge jentene satt i baksetet og fikk ikke noen større skader, foruten noen skrammer og sår. Mathea har hatt en del hodepine og nakkevondt etter ulykken, i tillegg har hun sovet dårligere enn før. Personene som kjørte i bilen som de kolliderte med, ble alvorlig skadet og døde etter å ha kjørt seg ut i elven nedenfor ulykkesstedet.

Mathea er nylig henvist til Psykisk helsevern for barn og unge med mistanke om depresjon. Hun har tidligere vært en godt fungerende jente mht skole, aktiviteter og venner, har fått gode karakterer til tross for at hun har slitt såpass mye med hodepine og konsentrasjon. Men for et halvt års tid siden forandret Mathea seg fra å være en utadvendt og glad jente, til å bli innesluttet og tilbaketrukket. Hun har i de siste ukene hatt det veldig tungt, med manglende tiltakslyst som har medført at hun har kuttet ut aktiviteter som fotball og pianoøvelser. I tillegg til søvnproblemene som har forverret seg i løpet av siste halvår, har hun også dårlig matlyst. Hun har ved en anledning sagt til helsesøster på skolen at hun ikke orker å leve mer. Skolen oppgir at Mathea har fremstått mutt, engstelig, innesluttet og noe irritabel siste skoleår, og hatt mye og tiltagende fravær.

Mathea har begynt å trekke seg bort fra venner, og er mindre sosial en før, men hun har fremdeles en del kontakt med en god venninne som heter Ingrid og som går i samme klasse som henne. Mathea har pleid å være med Ingrid og hennes familie en del på deres hytte. I tillegg har Mathea en god del kontakt med sine besteforeldre, men siden de bor i Oslo så får hun ikke sett dem så ofte. Hun var nært knyttet til sin farmor, som døde i fjor etter lengre sykdom. Farfar døde da Mathea gikk i første klasse, dette var et plutselig dødsfall hvor han omkom i en bilulykke.

Mathea mottok sammen med mor og søsteren tilbud om en samtale med kommunens kriseteam etter den alvorlige bilulykken, noe som mor takket nei til. I løpet av det siste året har Mathea vært innom helsesøster en del, og etter anbefaling fra helsesøster og lærer tok mor og Mathea kontakt med fastlegen som nå har henvist Mathea til Psykisk helsevern for barn og unge (BUP).

1. Drøft hvordan Matheas vansker kan forstås og hva som kan være aktuelle diagnoser.
2. Drøft likheter og forskjeller i utredning og tiltak, ut i fra om du møtte Mathea som psykolog i 1. linjetjenesten (evt. familieterapi) vs. spesialisthelsetjenesten.
3. Drøft evidensbaserte tiltak som du kunne iverksatt som Matheas behandler.

Det er i besvarelsene, i oppgave 1-3, rom for å gjøre antakelser om resultater av videre undersøkelser.

**Retningslinjer for hjemmeeksamen PSYPRO4601 – H17**

1. Eksamen legges ut 28.05.18 (02:00 PM) og innleveres senest 04.06.18 (02:00 PM).
2. Eksamensoppgaven leveres i 3 eksemplarer i ekspedisjonen innen kl. 14.00
3. Hjemmeeksamen vil bli vurdert som bestått/ikke bestått (bestått tilsvarer karakter C).
4. Man vil få én kasusoppgave
5. Besvarelsen skal ha en lengde på ca. 4000-7000 ord, referanser ikke medregnet.
6. Ikke skriv navn eller annen personidentifiserende informasjon på dokumentet.
7. Linjeavstanden skal være: 1,5 og skriften som skal brukes er Times Roman, husk sidetall.
8. Hjemmeeksamen kan skrives på bokmål, nynorsk eller engelsk.
9. Referanser og lay-out skal følge APA stil (APA 6).’
10. Antall ord må stå på forsiden av besvarelsen.
11. Hjemmeeksamen skal besvares ved hjelp av pensum, men bruk gjerne også eksterne vitenskapelige kilder og pensum fra tidligere i studiet.
12. NB: UNNGÅ PLAGIAT! Oppgi kilder, sett sitater i hermetegn med sidetall og referanse, men skriv ikke av uten å oppgi som sitat (Lett reformulering uten kilde er heller ikke lov). Fotnoter og referanser til forelesninger skal ikke brukes i oppgaven.
13. Hjemmeeksamen skal være individuell, dvs. man kan ikke levere oppgaven som gruppeprosjekt slik at man har to like besvarelser. Minner om at juks er ulovlig.

Generelt om skrivestil:

• Vanligvis foretrekkes en kort og konsis uttrykksmåte, men unngå telegramstil. Tenk deg at du skriver for en vanlig, men intelligent og metodisk skolert leser som ikke har kjennskap til temaet du skriver om.

• Vær nøye med å formulere ideene dine klart og konkret. Unngå bruk av implisitte resonnement som involverer at leseren må være skolert innen tankelesing. Unngå også sjargong og unødvendig ordrikhet.

• Husk å benytte avsnitt og undertitler.

Ang. utskrift av oppgaven:

Hvis dere sliter med utskrift/printer rett før kl. 14.00 på innleveringsdagen, så er det viktig at dere gir beskjed til ekspedisjonen snarest.

Sensorveiledning:  
  
Generelt om oppgavene:

I eksamens tre deloppgaver bes det om at studenten drøfter oppgitte problemstilling. Med drøfting menes å sette ulike syn opp imot hverandre og belyse fordeler og ulemper. Eksempel: *Fordelen med å bruke kognitiv terapi her er at den er tidsavgrenset og muliggjør endring i pasientens tankesett, men studier har vist begrenset effekt av en slik tilnærming. Dette kan skyldes… Psykodynamisk terapi, og da særlig korttidsterapi kan være en metode som…, men i forhold til kognitiv terapi vil man ikke fokusere like mye på endring i tankesett.*

Mangel på drøfting i en eller flere oppgaver skal føre til stryk da studenten ikke gjør det oppgaven spør etter.

Studentene har fått beskjed om at de kan gjøre antakelser om resultater av videre undersøkelser, så dette er å forvente i de tre deloppgavene.

Oppgave 1: I denne oppgaven gis studentene stort rom til å vise frem kliniske vurderingsferdigheter. Studentene har mulighet til å avgrense seg så lenge dette er begrunnet. I oppgaven forventes blant annet et fokus på normal vs. patologisk utvikling, og en oppgave som skal få «bestått» bør drøfte denne problemstillingen på en eller annen måte. Videre vil en forståelse av forholdet mellom sårbarhet og beskyttende faktorer være forventet og hvordan Matheas vansker kan forstås ut i fra dette, arv og miljø. Det vil også være relevant å trekke inn en utviklingspsykologisk forståelse. Diagnoser/tilstandsbilder som er naturlig at studentene nevner er sorg, traumer, ulike angsttilstander, depresjon, skolevegring, somatiske tilstander, søvnproblematikk og suicidalitet. Diagnoser på andre akser, eks. akse 5, kan også brukes her. Studentene kan drøfte enkelte av disse diagnosene og trenger ikke ha med alle for å få bestått, men det vil samtidig forventes at studentene tar opp områdene sorg, traumer, depresjon samt betydningen av å gjøre en suicidalitetsvurdering. Det er vesentlig å ha fokus på problematikk rundt komorbiditet og differensialdiagnostikk. Ulike innfallsvinkler til oppgavebesvarelsen aksepteres så lenge dette virker naturlig og er knyttet til oppgaven og kasuset.

Oppgave 2: Dette er en oppgave som gir studentene mulighet til å drøfte likheter og forskjeller i utredning og tiltak mellom 1. og 2. linjetjenesten. Det viktigste her er at studentene har med fokus på systemjobbing i 1. linja vs. mer individ og familiefokus i 2. linjetjenesten. Det tillates likevel stor frihet i besvarelse og avgrensning i besvarelsen så lenge dette virker naturlig ut i fra oppgavens helhet. Fint hvis studentene har med hvilke tilstander som ikke kan utredes i 1. linjen (alvorlig psykisk lidelse, autisme, ADHD, psykisk utviklingshemming), men dette er mer som et pluss og ikke et krav.

Oppgave 3: I denne oppgaven kan studenten velge om han/hun møter Mathea som psykolog i 1. eller 2. linjetjenesten. Det ligger ikke noen føringer på dette. Når det etterspørres evidensbaserte tiltak er dette for at studenten skal ha med seg forskningsfokuset inn i vurderingen av kliniske tiltak. Det er mange metoder som er forsket på og det skilles ikke her mellom tiltak som har god/mye evidens og metoder som har svak/lite evidens. Det er igjen kvaliteten på drøftingen som er det vesentligste og avgjørende for om oppgaven får «bestått» eller ikke.