

Institutt for Psykologi

## **Eksamensoppgave i PSYPRO4601 Klinisk psykologi 1**

**Faglig kontakt under eksamen: Trude Reinfjell**

**Tlf.: 905 41 397**

**Eksamensdato: 20. mai 2019**

**Eksamenstid: 20. mai – 27. mai 2019**

**Hjelpemiddelkode/Tillatte hjelpemidler: Ja**

**Annen informasjon:**

**Målform/språk:**

**Antall sider:**

**Antall sider vedlegg:**

**Kontrollert av:**

---

Dato

Sign

### **Oppgave 1:**

«Lek i terapi- mer enn bare å leke.» Drøft lekens betydning i utredning og terapi med barn og unge (0-18 år).

### **Oppgave 2:**

Bjørn Tore vokste opp med en ufør far og en mor med kognitiv fungering ned mot 1.5 standardavvik under normalen. Barnevernet var lenge inne med tiltak i familien i form av veiledning og avlastningshjem. Frem mot start på ungdomsskolen fremvist Bjørn Tore stadig økt bekymringsverdig atferd med plaging av dyr, nasking i butikken og havnet ofte i slåsskamper med jevnaldrende gutter. Han ble flere ganger funnet gråtende inne på toalettene av lærerne som stadig sendte bekymringsmeldinger til barnevernet. Utover på ungdomsskolen eskalerte vanskene til Bjørn Tore i slik grad at barnevernet gikk for omsorgsovertakelse. Han hadde blant annet i 9. klasse blitt arrestert av politiet med besittelse av hasj og ecstasytabletter. Barnevernet var usikker på om de skulle plassere han i institusjon for barn med atferdsvansker eller om han burde flyttes i fosterhjem.

Med utgangspunkt i overstående illustrerende tekst; Drøft forskjellen på atferdsvansker og atferdsforstyrrelser hos barn og unge, og drøft sentrale differensialdiagnostiske vurderinger du ville gjort i Bjørn Tores tilfelle.

### **Oppgave 3**

Andrea 15 år kommer til Psykisk helsevern for barn og unge med mistanke om depresjon. Hun bor sammen med begge foreldre, og har en storesøster på 21 år som har flyttet ut. Andrea har tidligere vært en godt fungerende jente mht skole, aktiviteter og venner. For et halvt års tid siden forandret Andrea seg fra å være en utadvendt og glad jente, til å bli innesluttet og tilbaketrukket. Hun fikk etter hvert store konsentrasjonsvansker, som bidro til at det ble vanskelig å gjennomføre lekser, og hun har hatt en del skolefravær. Andrea har i de siste ukene vært svært tung, med manglende tiltakslyst som har medført at hun har kuttet ut sine faste aktiviteter. I tillegg har hun store søvnproblemer og dårlig matlyst. Hun har ved en anledning sagt at hun ikke orker mer. Det kommer også fram ved inntakssamtalen at Andrea for omtrent ett års tid siden mistet sin lillebror på 5 år som døde av kreft etter å ha vært syk i over to år. Mor formidler at lillebrorens død var svært tungt for Andrea, men at det virket som hun taklet det greit siden hun greide seg bra både på skolen og fortsatte sine aktiviteter som før. Men mor sier også Janne har ikke villet snakke noe om broren sin etter at han døde.

Drøft sentrale utrednings- og behandlingstiltak i Andrea sitt tilfelle.

## Oppgave 4

Kristin 14 år kommer til psykisk helsevern for barn og unge ved St. Olavs Hospital. Kristin har siden hun var 10 år bodd sammen med sine fosterforeldre etter at barnevernet henne hentet henne og det ble avgjort at hun skulle få et nytt hjem. Kristin bodde først i et beredskapshjem i omtrent fire måneder før det ble funnet en fosterfamilie til henne. I henvisningen opplyses det om at hun i løpet av ungdomsskolen har vist store svingninger i humøret, og har slitt med både sosial angst og panikkangst. Det opplyses også om at Kristin gjennom sine første ti år levde med en mor som hadde store rusproblemer, hun har vært vitne til at storesøsteren, den gang 13 år, ble mishandlet av mors samboer, og en gang måtte Kristin, mor og søsteren flykte bort fra morens samboer. Kristins biologiske foreldre flyttet fra hverandre da hun var 6 år, hennes biologiske far hadde også store rusproblemer.

Drøft sentrale utrednings- og behandlingstiltak i Kristin sitt tilfelle.

### Sensorveiledning psypro4601 våren 2019:

#### Oppgave 1:

Oppgaven tar for seg bruk av lek som virkemiddel i utredning og terapi med barn og unge. Pensum tar for seg lek, både direkte og indirekte, gjennom ulike artikler og bøker i pensum. Det er ikke undervist direkte i teamet, men studentene forventes å kunne noe om dette via pensum, forelesninger, samt erfaringer gjort gjennom internklinisk praksis. Dette tenkes som et godt utgangspunkt for å kunne svare på oppgaven. I hovedsak forventes kandidatene å kunne si noe om bruk av lek i dialog med barn, og hvordan lek fasiliteter samtaler og gir tilgang til et barns indre verden. Videre forventes at kandidaten drøfter mer klassisk lekterapi. Det er et pluss hvis kandidaten drøfter lekeobservasjon og anvendelsen av kunnskap fra slik observasjon mtp. vurdering av normal vs patologisk utvikling hos barn. Videre bør kandidaten drøfte lekens betydning i ulike aldersgrupper, småbarn, skolebarn og ungdommer. Som før er det viktigste i en slik oppgave nivået av den kliniske drøftingen. Det forventes at kandidaten viser til relevant teori og empiri i drøftingen. Kandidaten kan gjerne drøfte lek i lys av teoretiske retninger som psykodynamisk teori, intersubjektiv teori og andre. Det forventes at kandidaten fremviser en klinisk forståelse av lekens betydning i dialog og terapi med barn.

#### Oppgave 2:

Første del av oppgaven tar for seg forskjellen på atferdsvansker hos barn vs. Atferdsforstyrrelser. Her forventes en drøfting av kliniske kjennetegn på atferdsforstyrrelser og atferdsvansker og forskjellen mellom disse. Alvorlighetsgrad og nivå av vansker er viktige forskjeller. Kandidatens evne til å se atferd som uttrykk for underliggende vansker er viktig i denne oppgaven. Fint hvis kandidaten viser til ulike atferdsuttrykk for samme vansker i ulike aldersgrupper. Videre vil en kort kasusbeskrivelse være utgangspunkt for en differensialdiagnostisk drøfting av vansker forbundet med atferdsforstyrrelser. Her kan flere vansker være aktuelle, men traumer, angst/frykt, agitert depresjon og resultater av omsorgssvikt er sentrale drøftingspunkter. Kandidatene har hatt forelesning om både atferdsforstyrrelser og differensialdiagnostikk og skal være godt rustet til en slik drøfting. Det er viktig å fremheve at oppgaven spør etter sentrale differensialdiagnostiske vurderinger, noe som betyr at kandidaten bør avgrense seg til de vanligste tilstandene og ikke bare presentere en uttømmende liste med mulige alternative tilstander. Som i oppgaven over bør kandidaten fremvise gode evner til drøfting, og det vil gjerne være kvaliteten på drøftingen som avgjør om kandidaten får bestått eller ikke.

### **Oppgave 3**

Andrea blir henvist for mulig depresjon, men ved inntak kommer det også fram at hun har opplevd at hennes lillebror døde for omtrent ett år siden. I denne oppgaven forventes det at studenten skal kunne si noe om tilstandsbildene depresjon, sorg og komplisert sorg, og hva som er forskjellen mellom å ha symptomer på komplisert sorg og å være deprimert. Det er viktig at kandidaten trekker inn en utviklingspsykologiske forståelse, og viser forståelse/refleksjon rundt hvordan tilstandsbildene kan komme til uttrykk hos barn i ulike aldersfaser. Drøfting rundt differensialdiagnostikk og komorbiditet er vesentlig i en slik oppgave. I tillegg bør også studenten ha evne til å vise en helhetlig forståelse og trekke inn et familieperspektiv. Studenten skal vise refleksjonsevne og evne til å trekke inn relevant teoretisk og empirisk kunnskap til kasusbeskrivelsen som skal vurderes. Kandidatene har hatt forelesning om både depresjon, sorg og komplisert sorg, differensialdiagnostikk og komorbiditet, og skal være godt rustet til en slik drøfting. Kandidaten må fremvise gode evner til drøfting, og det vil gjerne være kvaliteten på drøftingen som avgjør om kandidaten får bestått eller ikke.

### **Oppgave 4**

I oppgaven berøres både mulig angst og PTSD problematikk. Studentene har hatt forelesning om begge disse tilstandsbildene, differensialdiagnostikk og komorbiditet. I denne oppgaven skal studenten inneha kunnskap om begge tilstandsbilder, hva som kjennetegner disse, diagnostiske kriterier, aktuell differensialproblematikk og komorbiditet, relatert til det aktuelle kasus som drøftes. Det vil være vesentlig å trekke inn utviklingsperspektivet mht. hvordan aktuelle tilstandsbilder kommer til uttrykk hos barn og ungdom, og i denne oppgaven er det et pluss om studenten har et blikk på svangerskapsfasen og konsekvenser for barns utvikling når det kan være snakk om mulig rusproblematikk hos mor. Studenten bør også vise en helhetlig forståelse og trekke inn et familieperspektiv. Studenten skal vise refleksjonsevne og evne til å trekke inn relevant teoretisk og empirisk kunnskap til kasusbeskrivelsen som skal vurderes. Kandidaten bør fremvise gode evner til drøfting og refleksjon, og det vil gjerne være kvaliteten på drøftingen som avgjør om kandidaten får bestått eller ikke.

### **Generelt til alle oppgavene**

Oppgavene vektet likt og det forventes omtrent lik kvalitet på oppgavebesvarelsene. Kandidaten blir vurdert på evnen til å avgrense og disponere oppgavene enkeltvis og samlet. Alle oppgavene må være bestått for at kandidaten får bestått på hele oppgavesettet. Stryk på en oppgave fører til stryk på hele oppgavesettet.