

## SENSURVEILEDNING

<b>Emnekode og navn:</b> PSYPRO4601 – Klinisk psykologi- barn og ungdom	<b>Semester / År / Eksamenstype:</b> Vår/ 2022/skriftlig hjemmeeksamen 1 uke
<b>Oppgave:</b>	
<p><b>Oppgave 1:</b> «Ofte får vi henvendelser om utredning av ADHD, hvor det viser det seg å være andre grunner til konsentrasjonsvanskene».</p> <p>Drøft hvordan konsentrasjonsvansker hos barn og unge kan forstås på ulike måter. Drøft hvilke implikasjoner dette kan få for videre tiltak.</p> <p><b>Case:</b></p> <p>Mor ringer fortvilt til fastlege og ber om at fastlegen henviser hennes sønn Peter (17 år) til psykolog. Peter har alltid vært en beskjeden og litt usikker gutt. Men de siste 6 månedene har han blitt irritabel og mutt. Mor synes han er blitt tynn, han fremstår som trøtt og sliten. Hans atferd skaper sur stemning i huset og mor tør ikke la han være alene med lillebroren da det lett oppstår krangling og kjefting. Mor synes han har forandret seg i kontakten også. Han svarer stort sett “vet ikke” eller “ikke bry deg” når hun snakker med han. Han gir sjelden blikkontakt og smiler ofte lurt for seg selv uten at mor skjønner hvorfor. Mor har tatt han flere ganger i løgn. Hun er bekymret for at sønnen ruser seg, han blir sint når hun spør om dette.</p> <p>Fastlegen vet at foreldre gikk gjennom en skilsmisse for et år siden og at Peter vil ikke lenger til far. Mor gir uttrykk for at foreldresamarbeidet dem imellom er ikke-eksisterende på nåværende tidspunkt.</p> <p>Skolen rapporterer at Peter har hatt mye og tiltagende fravær utover høsten, både enkelttimer og hele dager. Han er aldri med på turdager. Lærer observerer at Peter ikke tar del av det sosiale miljøet i klassen. Peter har vært involvert i konflikter og slåsskamper. Mor beskriver at Peter alltid har hatt vansker med det sosiale. Han har aldri hatt med seg venner hjem, har ikke deltatt på fritidsaktiviteter, og turdager har alltid vært vanskelig. Fastlegen kaller inn Peter til en samtale etter telefonsamtalen med mor. Peter er vanskelig å få i tale, men gir etter hvert uttrykk for at han har en del vondt i magen uten at han vet hvorfor, og han er lei av alt. Han har ikke motivasjon og synes det er ubehagelig å være sammen med jevnaldrende.</p> <p>Han tar imot tilbudet om å bli henvist til psykolog for å finne ut hva som feiler han. Du jobber som psykolog og mottar henvisningen av Peter.</p> <p><b>Oppgave 2:</b> Gjør rede for din forståelse av Peters vansker og drøft aktuelle diagnostiske tilstander. Drøft bare aktuelle tilstander på akse 1 (Kapittel F, R og Z) og akse 5. Gjør rede for tiltak og behandling som kan være aktuelt i denne saken, og drøft fordeler og ulemper med foreslåtte tiltak/behandling.</p> <p><b>Oppgave 3:</b> Se for deg at du jobbet i kommunehelsetjenesten og kom i kontakt med Peter da han var 10 år. Hvordan kunne du ha jobbet med hans sosiale og emosjonelle vansker på ulike systemnivå for å unngå at Peter ble henvist til deg som 17 åring? Begrunn dine valg ut fra teori og foreliggende empiri.</p>	

### Relevant pensumlitteratur:

Alt av pensum samt kunnskaper fra basalemnene.

### Eksamenskrav:

**Generelle krav:** I samtlige oppgaver skal kandidaten utføre en vitenskapelig drøfting. Med vitenskapelig drøfting menes å sette ulike perspektiv opp mot hverandre, belyse fortrinn og svakheter, hva som taler for og hva som taler mot det som drøftes. Påstander skal i hovedsak være dokumenterte med riktig kildehenvisning.

*Eksempel: Fordelen med å bruke kognitiv terapi i denne saken er at den er tidsavgrenset og muliggjør endring i pasientens tankesett (Kendall, 2010), men studier har vist begrenset effekt av en slik tilnærming (Ross et al, 2012). 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....*

Man kan drøfte fordeler/ulempes, styrker og svakheter i samme avsnitt, eller eksempelvis med fordeler og ulemper i egne avsnitt. Det som er viktig er at drøftingen er tydelig og eksplisitt.

Mangel på drøfting i en oppgave skal føre til ikke-bestått da studenten i så fall ikke besvarer oppgaven.

I alle oppgavene har kandidaten lov til å gjøre prioriteringer og avgrense seg, men denne avgrensningen må være faglig fornuftig og være forståelig fra et faglig ståsted.

Alle tre oppgaver må være besvart og bestått for bestått på hele eksamen.

**Oppgave 1:** Her har studentene stor frihet til hvilke årsaker de trekker frem og drøfter, men drøftingen må være bred og inneholde minst to ulike perspektiver som omhandler konsentrasjonsvansker. Eksempler på dette kan være: nevrologiske vansker, engstelighet/nedstemthet og andre aktuelle psykiske vansker, sosiale forhold, mobbing, hjemmeforhold, sansetap/utviklingsvansker, lærevansker, traumer, omsorgssvikt m.m. Her er vi ute etter en god drøfting av hva man som psykolog må avklare og utelukke før man kan vurdere om konsentrasjonsvanskene skyldes ADHD.

Studentene må vise at de forstår sammenheng mellom forståelse av vanskene og hvilke tiltak de foreslår å igangsette for å avhjelpe vanskene. Drøfting må gjøres.

**Oppgave 2:** I første del av oppgaven står studentene fritt til å velge fokus når det skal gjøres rede for Peters situasjon slik den kommer frem i kasuset. Det er likevel å forvente at en sentral fremstilling er på her-og-nå situasjonen, opp imot vansker som gikk forut for den pågående situasjonen. Videre skal studenten drøfte aktuelle diagnostiske tilstander på akse 1 og 5. Avgrensningen til disse to aksene er gjort for å hjelpe studentene til å fokusere på det mest vesentlige. Likevel vil en drøfting av akse 1 og 5 være en såpass stor oppgave slik at studentene får vist evne til avgrensning og vist hva de tenker er mest sentrale tilstander. På akse 1 vil det forventes

at depresjon, angst, atferdsvansker og rusproblematikk er en del av drøftingen. Men det gis frihet til å avgrense samt drøfte andre tilstander så lenge dette synes fornuftig. F, R og Z nevnes som diagnosekategorier da dette viser til undervisning i aksesystemet. Likevel vil det være en svakhet om studentene begynner å drøfte kapittel Z. Til nød kan noen symptomdiagnoser under R nevnes, men det skal være mer enn nok info i kasuset til at studentene kan fokusere på kapittel F. På akse 5 vil flere tilstander være aktuelle og det er drøfting av de ulike miljømessige belastningsfaktorene til barnet som er av interesse, ikke diagnosekategoriene i seg selv. En god besvarelse vil ha dette i fokus, mens en svakere besvarelse vil drøfte kategorier på akse 5. Det er viktig at studentene drøfter og viser evne til å sette diagnoser opp imot hverandre og se hva taler for og hva taler mot. Hvis det bare er beskrivelser av aktuelle diagnoser, vil dette kunne føre til ikke bestått. Studentene kan gjøre antagelser om behov for videre undersøkelser, men dersom de legger til for mye informasjon i kasus som gjør at drøftingen snevres inn, vil dette kunne føre til ikke-bestått. Drøftingen skal være bred og aktuell diagnostisk.

Studentene skal også redegjøre for hva de mener er viktige tiltak og hva som er rett behandling, og drøfte fordeler og ulemper med ulike tiltak. Her vil tiltak både kunne være på kommunalt nivå samt innen spesialisthelsetjenesten. Det er ikke lagt noen føringer på dette, men det må være realistiske tiltak og behandling må være knyttet til foreslåtte diagnoser. Her vil kvaliteten på drøftingene være med å avgjøre hva en sterk og en svakere besvarelse er. Viktig at studentene viser en kritisk holdning til foreslåtte tiltak og behandling.

**Oppgave 3:** I denne oppgaven ønsker vi å få studentene til å tenke forebyggende og helsefremmende. Det er forventet at de skal ha med tiltak på systemnivå, men kan i tillegg foreslå tiltak på individnivå. Bruk av skole (og evt fritidsaktiviteter) som arena for å jobbe med Peters vansker bør være del av drøftingen. Studentene skal vise til at de kan jobbe både direkte med Peter, men også indirekte gjennom for eksempel veiledning/støtte av systemet rundt han. Universelle tiltak (for alle), selekterte tiltak (for utsatte) og indisererte tiltak (for de få) vil være aktuelt å ha med i oppgavebesvarelsen.

#### Karakterbeskrivelse:

Betegnelse	Generell kvalitativ beskrivelse av vurderingskriterier	Fagspesifikk beskrivelse med relevans for vurdering av besvarelser/arbeider med bestått/ikke bestått
<b>Bestått</b>	<p>Kunnskapsmengde (teoretisk/empirisk)</p> <p>Innsikt (oversikt/forståelse)</p> <p>Fremstilling (struktur/begrepsapparat)</p> <p>Bruk (selvstendighet/originalitet)</p>	<p>Besvarelsen/arbeidet reflekterer tilstrekkelig relevant kunnskapsmengde og oversikt/forståelse av fagområdet.</p> <p>Besvarelsen/arbeidet er strukturert og har et noenlunde konsist begrepsapparat.</p> <p>Besvarelsen/arbeidet dokumenterer en viss grad av selvstendighet og evne til å trekke egne konklusjoner.</p>
<b>Ikke bestått</b>	<p>Mangler vesentlige kunnskaper.</p> <p>Utilfredsstillende fremstilling med klare feil og mangler</p>	<p>Besvarelsen/arbeidet reflekterer dårlig generell kunnskap og/eller faller på siden av oppgaven. Fremstillingen er ustrukturert, mangler oversikt over fagområdet og inneholder mange direkte feil.</p>

Faglærer / oppgavegiver:

Navn: Cathrine Helle Sneisen

Sted / dato: Dragvoll,