

**Mal for sensorveiledning**

Emnekode	Psypro4601
Emnenavn	Klinisk Psykologi – barn og ungdom
Emneansvarlig/oppgavegiver	Cathrine Helle Sneisen
Kvalitetssikret av	Katrin G.Brubakk, Nina J.Laugen og Katrine H.Holgensen
Semester, år	Høst, 2023
Vurderingsform, lengde	hjemme-eksamen/ 7 dager
Tillatte hjelpemidler	Alle hjelpemidler tillatt

Emnets læringsutbyttebeskrivelser angitt i kunnskaper, ferdigheter og generell kompetanse. (Henvisning med lenke til emnesiden på NTNUs nettsider er tilstrekkelig)	<a href="#">Emne - Klinisk psykologi - barn og ungdom - PSYPRO4601 - NTNU</a>
Pensum	<a href="#">PSYPRO4601 - Klinisk psykologi - barn og ungdom [H 2023] (exlibrisgroup.com)</a>
Eventuelle formelle krav til besvarelsen	Besvarelsen skal ha en total lengde på 4000-7000 ord, referanser ikke medregnet. Linjeavstanden skal være 1,5 og skriften som skal brukes er Times New Roman, skriftstørrelse 11. Husk sidetall. Antall ord må stå på forsiden av besvarelsen.  Referanser og lay-out skal følge APA stil (APA 7).
Hvordan de ulike oppgavene i eksamenssettet er vektlagt	Hjemmeeksamen vil bli vurdert som bestått/ikke bestått. Eksamen består av oppgave 1 og oppgave 2, der oppgave 2 har flere deloppgaver. Både oppgave 1 og 2 må bestås.

**Eksamenskrav:**

**Generelle krav:** I samtlige oppgaver skal kandidaten utføre en klinisk drøfting. Med drøfting menes å sette ulike perspektiv opp mot hverandre, for eksempel ved at man belyser fortrinn og svakheter, hva som taler for og hva som taler mot det som drøftes, eller likheter og forskjeller mellom ulike ideer. 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/ulemper, 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 oppgaver må være besvart og bestått for å bli vurdert som bestått på hele eksamen.

### **Oppgave 1:**

*Barn med autismspekterlidelse: Hvordan avdekke dette i tidlig alder? Beskriv symptomuttrykk og fungering sett opp mot normalutvikling. Drøft behandlingstiltak både individuelt og systemisk.*

**Sensorveiledning:** Studenten bes om å redegjøre for sin kunnskap om autismspekterlidelser hos barn. Det forventes at studenten viser en helhetlig og kunnskapsbasert forståelse av lidelsen, om utredning av lidelsen og hva som kjennetegner lidelsen. Det forventes at studenten definerer viktige begreper og redegjør for kardinaltrekk ved autismspekterlidelse. Studenten bes også om å se det i lys av normalutvikling, noe som krever at studenten har god oversikt over normalutvikling hos barn. Besvarelsen må inneholde aktuelle behandlingstiltak og tilrettelegginger på både individ- og systemnivå. Dette kan være å hjelpe barnet å utvikle aktuelle utviklingsferdigheter, sosial kompetanse/avkoding, problemløsningsstrategier, kommunikasjonsferdigheter og dagliglivsferdigheter. Aktuelle systemiske tiltak kan være psykoedukasjon, foreldrestøtte og tilrettelegginger i barnehage/skole. Det er en styrke, men ikke krav, om studenten har med et forebyggende perspektiv med tanke på å gjøre personer med denne diagnosen mest mulig selvstendig i eget liv og forebygge utvikling av psykiske vansker.

### **Oppgave 2: Kasusoppgave: Kevin, 8 år**

*Du jobber som psykolog på helsestasjonen. Der møter du et foreldrepar som er bekymret for sitt barn. Kevin er 8 år gammel, han sitter tett inntil mor og sier svært lite i førstesamtalen. Han ønsker ikke å undersøke rommet eller delta på spill i samtalen. I etterkant av samtalen, kikker du i helsejournalen og ser at Kevin og foreldre har vært på alle kontroller og han har fulgt alle milepæler innen normal tid. I journalen beskrives det at overgangen fra barnehage til skolen var utfordrende, hvor Kevin ikke helt fant plassen sin og helsesykepleier hadde samtaler med foreldre og lærere for å skape trygge skolehverdager.*

*Kevin har det siste året vist mye sinne og frustrasjon. Far ser han er sliten når han kommer hjem fra skolen. Det oppstår lett konflikter på ettermiddagene, hvor det er lite som skal til for at han eksploderer. Foreldre er fortvilt og vet ikke hvordan de skal håndtere dette. De gir uttrykk for at de har prøvd alt og veksler mellom å forhandle og gi konsekvenser. Det er vanskelig å bli enig om en felles strategi. De er begge i full jobb. Mor er flyvertinne og reiser en god del. Far jobber på kontor 30 min unna hjemmet. Foreldre beskriver at de er slitne og situasjonen rundt Kevin tærer på forholdet. Kevins lillesøster Eva (6) blir ofte redd og trekker til rommet når*

Kevin viser sinne. Foreldre har god støtte i besteforeldrene som bor i samme nabolag. Det siste året har bestefaren vært mindre tilgjengelig, da han er i kreftbehandling.

*Foreldre beskriver at Kevin alltid har vært sta og bestemt og alltid vist sterke følelser. Han vil helst at det er foreldre som legger han og vil helst sove i egen seng. Foreldre kan bruke en del tid på å få han til å sovne. Han er ikke så glad i å dra til nye og ukjente steder. Han har alltid likt å leke i nærheten av foreldre, og går sjelden langt unna. Den siste tiden har det vært flere episoder hvor Kevin har tisset på seg.*

*Far har nylig vært på foreldresamtale på skolen. Der formidler lærer at Kevin til nå har vært likt av de andre barna, men lærer er økende bekymret. Det oppstår lett konflikter rundt Kevin i friminuttene. Lærer har formidlet at han er usikker på hvor mye Kevin forstår av det som skjer, han tror ikke intensjon er av vond vilje. Kevin er opptatt av rettferdighet og gir seg ikke om han mener han har rett. Foreldre viser til en fotballtrening hvor han ble felt av motspiller. Kevin eksploderte og treneren måtte løfte han av banen. Kevin gråt av sinne og nektet å ta motspilleren i hånden for å gjøre opp. Foreldre opplever at det er vanskelig å snakke med Kevin om raserianfallene. Han kan søke trøst i etterkant, men de må la han rase ferdig før de får trøste han. Da ser de at han blir lei seg av det som har skjedd.*

*Kevin elsker å spille online dataspill og blir ofte invitert med av andre som følge av sine gode skills. Han har en bestevenn Tom som han har vært sammen med siden barnehagen og de leker godt sammen. Ellers har foreldre lagt merke til at Kevin ikke lenger blir invitert med av andre barn, og han har heller ikke fått tilbud om noe å gjøre sammen med andre på Halloween. Dette vet foreldre at han er lei seg for, selv om han ikke vil snakke om det.*

*Du møter Kevin sammen med far og noen ganger alene. Kevin sier lite, han gir uttrykk for at han ikke vil komme, og at han ikke har noe problem han trenger hjelp med.*

- a) *Lag en kasesformulering hvor du gjør rede for din forståelse av Kevins vansker og drøft mulige diagnostiske tilstander på akse 1. Gjør rede for mulige tilstander på akse 5. Tenker du dette er en gutt du ville gitt en diagnose etter å ha gjort en utredning? Begrunn svaret ditt.*
- b) *Hvordan ville du hjulpet Kevin og hans familie?*
- c) *Presenter og drøft kort mulige etiske problemstillinger i denne saken*

### **Sensorveiledning:**

**a)** Det bes om å lage en kasesformulering, hvor studenten må systematisere informasjonen for å forstå utvikling og opprettholdelse av problematikken. Det er sentralt at studenten viser forståelse for at det er en *kombinasjon* av genetiske, biologiske, sosiale, kognitive og miljømessige faktorer, og *ikke en enkeltfaktor*, som gir psykiske vansker. Det er også sentralt å få fram hvilken funksjon kasesformuleringen har i å «skreddersy» behandling.

Det er ikke et krav at studenten presenterer en bestemt modell for kasesformulering, men studenten skal reflektere rundt følgende kategorier:

Predisponerende faktorer: kan f.eks være temperament, reguleringsvansker, rigiditet, utrygghet, mulig nevrokognitive utfordringer, enurese

Utløsende faktorer: sosialt strev/avvisning, bestefars sykdom, mors reising/manglende oppmerksomhet over tid, familiesamspill, enureseproblematikk

Opprettholdende faktorer: sosialt strev, reguleringsvansker, foreldrenes atferd, mulige skolevansker, foreldres tilgjengelighet/uenighet rundt håndtering av sinne, familiesamspill

Beskyttelsesfaktorer: sosiale ferdigheter, egentlig godt likt, har en god venn, attraktiv gamer (mestringsarena), fritidsaktivitet, kan ta imot trøst, foreldre søker hjelp.

Det gjøres oppmerksom på at dette bare er eksempler på mulige faktorer, ikke en uttømmende liste.

Videre skal studenten gjøre rede for sin forståelse av saken og drøfte aktuelle diagnostiske tilstander på akse 1. Avgrensingen til denne akse er gjort for å hjelpe studenten til å fokusere på det mest vesentlige. På akse 1 vil det være aktuelt å drøfte ulike tilstander i F90-98

*Atferdsforstyrrelser og følelsesmessige forstyrrelser som vanligvis oppstår i barne- og ungdomsalder*, også F93 *Separasjonsangst i barndommen*, i tillegg til F43

*Tilpasningsforstyrrelser og reaksjon på alvorlig belastning*. Men det gis frihet til å avgrense, samt drøfte, ulike andre tilstander så lenge dette følger et logisk resonnement. F, R og Z kan benyttes som diagnosekategorier, da dette viser til undervisning i aksesystemet. Likevel vil det være en svakhet om studentene begynner å drøfte kapittel Z, da F og R har forrang. Til nød kan aktuelle symptomdiagnoser under R nevnes, men det skal være mer enn nok info i kasuset til at studenten kan fokusere på kapittel F. Studenten bes om å gjøre rede for aktuelle tilstander på akse 5, det er ikke nødvendig med drøfting av dette. Det godtas også at akse 5 tilstander beskrives som del av kasusformuleringen.

Det er viktig at studenten drøfter og viser evne til å sette diagnoser opp imot hverandre og se hva taler for og hva taler mot de ulike diagnosene. Hvis det bare er beskrivelser av aktuelle diagnoser, vil dette kunne føre til ikke-bestått. Studenten kan gjøre antagelser om behov for videre undersøkelser, men dersom studenten legger til for mye informasjon i kasus som gjør at drøftingen snevres inn, vil dette kunne føre til ikke-bestått. Drøftingen bør være bred og basert på aktuell diagnostikk. Det vesentlige er at studenten evner å vise sin forståelse av case og kunne sette det i lys av aktuell diagnostikk og innvirkende faktorer.

Student bes om å ta stilling til om barnet ville fått en diagnose (basert på sin drøfting) og må grunngi hvorfor/hvorfor ikke.

**b)** Studenten skal gjøre rede for hvordan man kan hjelpe Kevin og hans familie. Det gis stor frihet med tanke på tiltak. Det skal være en god sammenheng mellom studentens forståelse av vansker og de foreslåtte tiltakene i saken. Behandlingstiltakene som foreslås skal være i tråd med evidensbasert praksis. Her vil kvaliteten på drøftingene være med å avgjøre hva som er en sterk og en svakere besvarelse.

**c)** Studenten bes om å presentere og drøfte kort mulige etiske problemstillinger knyttet til case. Dette er en ny oppgave som ikke har blitt gitt tidligere. Det forventes at studenten skal kunne reflektere rundt ulike etiske problemstillinger som oppstår når all informasjon kommer fra foreldre: hvem eier problemstillingen, hvordan få frem barnets stemme, tiltak rettet mot barn

som ikke ønsker hjelp, hvor ligger problematikken og hvem skal motta hjelpen, foreldre som ikke enes om strategi m.m. Dette er ikke en uttømmende liste, men eksempler på aktuelle etiske problemstillinger. Som følge av oppgavens omfang og begrenset antall ord, er det ikke forventet at studenten skal ha med lange drøftinger.

**Karakterskala som er benyttet**

Bestått/ikke bestått:

Betegnelse	Generell, ikke fagspesifikk beskrivelse av vurderingskriterier
Bestått	Kandidaten har oppnådd kravene til læringsutbytte og viser nødvendige kunnskaper, ferdigheter og kompetanse.
Ikke bestått	Kandidaten har ikke oppnådd kravene til læringsutbytte og viser ikke nødvendige kunnskaper, ferdigheter og kompetanse.