NTNU

Institutt for psykologi

Mal for sensorveiledning

Emnekode	PSYPRO4416	
Emnenavn	Anvendt og klinisk personlighetspsykologi	
Emneansvarlig/oppgavegiver	Henrik Nordahl	
Kvalitetssikret av	Truls Ryum	
Semester, år	Høsten 2024	
Vurderingsform, lengde	Hjemmeeksamen 1 uke	
Tillatte hjelpemidler	Hjelpemiddelkode A – Alle hjelpemidler tillatt	

Emnets læringsutbyttebeskivelser angitt I kunnskaper, ferdigheter og generell kompetanse. (Henvisning med lenke til emnesiden på NTNUs nettsider er tilstrekkelig)	https://www.ntnu.no/studier/emner/PSYPRO4416#tab=omEmnet
Pensum	**Bøker** Archer, R. P. & Smith, S. R. (2014). Personality assessment (480s) Havik, O. E. (2010). MMPI-2: Kartlegging av psykopatologi og personlighet. Oslo: Universitetsforlaget (265s) **Artikler/ bokkapitler/manualer** *Alden, L. E., Wiggins, J. S., & Pincus, A. L. (1990). Construction of circumplex scales for the Inventory of Interpersonal Problems. Journal of Personality Assessment, 55, 521-536. *Benjamin, L. S., Rothweiler, J. C. & Critchfield, K. L. (2006). The use of structural analysis of social behahaviors (SASB) as an assessment tool. Annu. Rev. Clin. Psychol, 2, 83 – 109. **Costa, Jr., P. T. & McCrae, R.R. (1992). NEO PI-R: Professional manual. Odessa, Florida: Psychological Assessment Resources

	* Friborg, O. (2015). Vitenskapelig måling av personlighet. I Kennair & Hagen (red). Personlighetspsykologi (ss 267-294). *Hawke & Provencher (2011). Schema Theory and Schema Therapy in Mood and Anxiety Disorders: A Review. Journal of Cognitive Psychotherapy: An International Quarterly *McCullough, L. & Andrews, S. (2006). Assimilative integration: Short-term dynamic psychotherapy for treating affect phobias (16 s) *Morey, L.C. (2007). The Personality Assessment Inventory professional manual. Lutz, FL: Psychological Assessment Resources. Nordahl, H.M., & Nordahl, H. Personlighetsforstyrrelser (i Berge og Repål, 2022: Håndbok i kognitiv terapi som også er pensum i psypro 4603) *Piper, W. E., McCallum, M. & Joyce, A. S. (2001). Manual for assessment of quality of object relations scale. *Stein, M., Hilsenroth, M., Slavin-Mulford, J., & Pinsker, J. (2011). Social Cognition and Object Relations Scale: Global Rating Method (SCORS-G; 4th ed.). Unpublished manuscript, Massachusetts General Hospital and Harvard Medical School, Boston, MA *Wells, A. (2019). Breaking the cybernetic code: Understanding and treating the human metacognitive control system to enhance mental health. Frontiers in Psychology, 10:2621 Undervisningsmateriell og forelesningsnotater
Eventuelle formelle krav til besvarelsen	Besvarelsen skal være maskinskrevet med linjeavstand 1,5 times new roman og fontstørrelse 12. Alle tre oppgaver med ledsagende delspørsmål skal besvares. De tre oppgavene skal hver for seg være på omtrent 3-4 sider.
Hvordan de ulike oppgavene i eksamenssettet er vektlagt	Alle oppgaver og deloppgaver skal besvares for å kunne bestå eksamen. Oppgavene vil ha lik vekting for den endelige vurderingen.

Oppgavetekst:

Besvarelsen skal være maskinskrevet med linjeavstand 1,5 og fontstørrelse 12. Alle tre oppgaver med ledsagende delspørsmål skal besvares.

Oppgave 1: (Se vedlegg 1)

Dere skal vurdere en personlighetsprofil og gi en skriftlig tilbakemelding til personen. Bakgrunnen for testingen er at personen, sammen med partneren sin, er i parterapi. Partneren til personen som har tatt testen tok initiativ til parterapien, og begge tok personlighetstesten. Partneren har ingen skårer som ligger utenfor middels.

Dere skal gi en tilbakemelding på resultatene fra NEO PI 3 som vil være nyttig for vedkommende. Dere kan ta utgangspunkt i at personen får med en beskrivelse av domenene og fasettene sammen med tilbakemeldingen, så en detaljert redegjørelse for disse er ikke nødvendig.

Profiltilbakemeldingen skal gi personen bedre innsikt, og forhåpentligvis også konkrete råd om hvordan hun/han kan bruke innsikten til bedre samhandling og forståelse for likheter og forskjeller mellom seg selv og partneren. Legg vekt på styrkene (gitt profilen), og hvordan personen kan bruke disse på best mulig, samt hvordan overkomme utfordringer knyttet til personens karakteristiske måter å tenke, handle å føle på.

Det er viktig å se på profilen som en helhet, og vektlegge kombinasjoner av trekk, og også inkludere fasett-nivå i tilbakemeldingen der det er relevant. Siden konteksten er parterapi, vil det være naturlig å vektlegge interpersonlig fungering, men tilbakemeldingen skal ikke begrenses til dette temaet. Profilen tilhører en virkelig person, en medstudent Ta utgangspunkt i at personen er 25 år, men merk at dette er et tilfeldig valgt tall og ikke personens virkelige alder, og caset beskrevet ovenfor er fiktivt.

Tilbakemeldingen bør være på 3-4 sider og skal skrives til personen som har tatt NEO PI 3.

Oppgave 2: (Se vedlegg 2)

En av dine pasienter har gjennomført en MMPI.

1. Vurder MMPI-protokollens validitet (konsistens og holdning til testingen).
2. Gi en beskrivelse og vurdering av pasientens personlighetsmessige fungering på bakgrunn av din tolkning av profilen (f. eks stress og reaksjonsmåter, symptomer, personlighetstrekk, interpersonlig atferd, tentativ diagnose, etc.).

3. På bakgrunn av beskrivelsen gitt under spørsmål 2, hvilke anbefalinger kan gis i forhold til videre utredning og/ eller behandling?

Besvarelsen bør være på 3-4 sider.

Oppgave 3: (Se vedlegg 3a og vedlegg 3b)

Du mottar en henvisning fra en fastlege angående en pasient som ønsker utredning/behandling. Fastlegen skriver at pasienten over mange år har hatt tilbakevendende depressive episoder. Pasienten har tidligere blitt behandlet for sosial angst ved DPS med god effekt, men fortsatt har pasienten i perioder betydelige utfordringer med nedstemthet som påvirker arbeidsevne og livskvaliteten negativt, samt hatt flere runder med sykemelding de siste årene. Pasienten er somatisk vurdert og det foreligger ingen indikasjon for somatisk forklaring på pasientens psykiske problemer. Pasienten har fortalt at han føler seg mye ensom, han har ingen partner og et begrenset nettverk. Fastlegen har gått på kurs i kognitiv terapi, og lurer på om pasientens depresjoner bør vurderes i lys av personlig stil og væremåte. Derfor har fastlegen bedt pasienten fylle ut YSQ og IIP-64 som nå er sendt til deg før du møter pasienten for første gang.

A) Oppsummer resultatene
B) Hva indikerer resultatene?
C) Hvordan kan du som psykolog bruke disse testresultatene på en hensiktsmessig måte? Hvordan kan de informere deg i for eksempel utredningsprosessen og behandlingsprosessen?

Besvarelsen bør være på omtrent 3-4 sider hvorav delspørsmål C bør vektlegges.

Sensurveiledning:

Oppgave 1:

På denne oppgaven er det viktig at de benytter et balansert språk, ikke er for bastante i konklusjonene, og at besvarelsen ikke blir en oppramsing av skårene. Det bør være en overordnet beskrivelse som fremhever det typiske, men også en mer detaljert beskrivelse knyttet til fasettene. Det er viktig at kombinasjoner av fasetter og trekk vektlegges.

Personen skårer lavt på N, noe som indikerer god stressmestring, og at personen sjeldent bekymrer seg eller opplever ubehag. Den spesielt lave skåren på selvbevissthet, sammen med høy skåre på selvmarkering, og lav skåre på betenksomhet kan tilsi at dette er en person som handler fritt og som tar plass, og kanskje kan en anta at personen kan bli mer pinlig berørt og er mer tilbakeholden, gitt profilen (i.e. gjennomsnittlig). Den høye skåren på åpenhet bidrar til at personen med stor sannsynlighet kan oppleves som en utforskende, utprøvende person som søker

sosiale stimuli. Personen har sprikende skårer på C, men selvdisiplin er høy, og impulsivitet (N) er lav, noe som tilsier at utforskertrangen er noe som personen kan regulere om det er det som er utfordrende i parforholdet. Lav skåre på orden er kanskje noe som vedkommende kan ta tak i. Av interpersonlige problemer tilsier profilen at «det å ta for mye plass» er mest nærliggende utfordring, men lav N tilsier at personen sjeldent vil oppleve hverken dette eller andre utfordringer som problematisk. Ulikt syn på dette kan være kilde til frustrasjon i relasjonen, men det er lite info som er gitt i oppgaven, så det foreligger ingen fasit på hva som skal vektlegges.

Siden interpersonlige problem er relevant, kan sammenhengen mellom trekk og ulike typer vektlegges.

Oppgave 2:

Eksamensoppgaven er knyttet til en fortolkning av en testrapport av en pasient. Det er ulike delspørsmål knyttet til selve oppgaven som både omhandler validitet og kliniske problemer - eventuelt også diagnostisk vurdering (hypotetisk), men sistnevnte er underordnet. Alle delspørsmål må være besvart for at denne deloppgaven skal regnes som besvart. Det er refleksjonen i testrapporten og dybden i kandidatens anvendelse av testdata som avgjør om kandidaten skal bestå eller ikke. Generelt vil det ikke være tilstrekkelig med en stikkordpreget besvarelse/ rapport, og besvarelsen må i stedet vise at kandidaten klarer å integrere data fra flere deler av testen på en helhetlig måte. Dette innbefatter forhold som holdning til testsituasjonen (validitet), symptomtrykk, profil, forsvar, mellommenneskelig fungering, mestringsstrategier med mer.

I utgangspunktet vil jeg tenke at dette er en valid profil, selv om forholdet mellom F og Fb så vidt bikker over en endring på T-skårer på 30, som kan tilsi en endring i responsstil i løpet testingen. Men jeg vil tenke man her ender opp med en 6-8 profil, og korrelater for denne. Studentene bør være oppmerksomme på at det er noe ubesvarte ledd, og evt . betydningen av dette.

Oppgave 3:

Eksamensoppgaven består i å oppsummere resultatene fra to skjema (IIP og YSQ-75) som en pasient har fylt ut. I deloppgave A skal resultatene fra skjemaene kort oppsummeres, og i deloppgave B skal studentene kort beskrive hva funnene indikerer. Hvis studentene har skåret skjemaene riktig vil de finne at indikasjon for leveregler og interpersonlige vansker i retning av en unnvikende personlig stil og væremåte (umøtte emosjonsbehov, emosjonell hemming, mislykkethet, mangelfullhet/skam – vansker med grensesetting, hevde egne behov, være nær andre, sosial engstelse etc). Tanken er at denne stilen og interpersonlige vanskene sannsynlig kan ha bidratt til tilbakevendende depressive episoder og de øvrige vansker beskrevet i oppgaveteksten. Deloppgave C anses som betydelig viktigere enn A og B, og her er det studentenes refleksjonsevne vi er ute etter. For eksempel tenker vi at IIP og YSQ gir indikasjon for om en person har personlighetsvansker, men at det ikke er diagnostiske verktøy. De bør slik informere utredningsprosessen, og den aktuelle

rapporteringen kan for eksempel gi grunnlag for å gjøre en mer grundig utredning av personlighetsforstyrrelse, for eksempel gjennom grundig anamnese, strukturerte utredningsverktøy, innhenting av komparentopplysninger med videre. Skjemaene kan videre bidra til å belyse interpersonlige områder som er utfordrende til pasienter, og til å se dette i sammenheng med leveregler og deres opphav. Hva gjelder behandling kan informasjon fra YSQ være en inngangsport til å tematisere tidligere erfaringer relevant for å forstå en persons utfordringer, det kan være et sentralt punkt i en kasusformulering, og kan indikere hva en i et terapiforløp må arbeide med. Her er det åpning for mange refleksjoner og drøftinger, og det sentrale er studentenes evne til å gjøre gode vurderinger rundt hva skjemaene kan brukes til og hvordan de er begrenset.

Alle delspørsmål må være besvart for at denne oppgaven skal regnes som besvart. Det er refleksjonsnivået rundt anvendelse og begrensninger som vektlegges og som avgjør om kandidaten skal bestå eller ikke. Bombastiske og lite nyanserte vurderinger trekker i negativ retning. Generelt vil det ikke være tilstrekkelig med en stikkordpreget redegjørelse.

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.