



## Försättsblad Prov Original

Kurskod	Provkod	Tentamensdatum
P S 0 7 8 G	0 0 2 0	2 0 1 8 - 0 8 - 2 1
Kursnamn	Psykologi GR (B)	
Provnamn	PS078G, Klinisk psykologi, FK	
Ort	Östersund	
Termin	H18	
Ämne	Psykologi	

**VT18 PS078G dk2 Psykologi GR (B), Klinisk psykologi, 7,5 hp**

**VT18 PS060G Psykologi GR (A), Klinisk psykologi, 7,5 hp**

**Datum:** 2018-08-21

**Maxpoäng:** 32 poäng

**Godkänd:** Minst 16 poäng

**Ansvarig lärare:** Zara Aram ([zara.aram@miun.se](mailto:zara.aram@miun.se))

**Hjälpmedel:** Ej tillåtet med t.ex. psykologilexikon eller liknande. Endast penna och suddgummi får användas

A = 32-30 (> 95%)

B = 29-25 (>80%)

C = 24-22 (>70%)

D = 21-19 (>60%)

E = 18-16 (>50%)

F = 15--0 Omtenta

*Vid summering av tentaresultat räknas halvpöäng upp till närmaste heltal.*

**Svaren till samtliga frågor (utan undantag) skrivs direkt under respektive fråga i tilldelat utrymme. Skriv kort & koncis.** Skriv gärna svaren på ett kladdpapper först och sedan *läsligt* i provhäftet. Ser jag inte vad det står blir det inga poäng även om du har *tänkt* rätt!

När det gäller svaren handlar det om att kunna lyfta fram det som är viktigt i relation till frågeställningen. Det är innehållet och kvalitén i svaren som indikerar uppnådd kunskapsnivå (A-F), utifrån det, fördelas poäng på respektive provfråga.

Har du glömt svaret på en fråga, fortsätt till nästa fråga och gå tillbaka senare – det är effektivare än att sitta och grubbla tills du kommer på svaret och sedan gå vidare till nästa fråga. Dessutom finns det studier som visar att det ofta är lättare att komma på det man glömt bort om man gör något annat ett tag (som att svara på andra frågor).

Bedömning, samt betygsrapportering sker inom 15 arbetsdagar.

Lycka till!

Zara

Department of Psychology



**Mittuniversitetet**

MID SWEDEN UNIVERSITY

Campus Östersund

1. Sant eller Falskt (7p)

	Sant/Falskt
1) Att motionera regelbundet minskar risken för substansberoende	
2) Att det är högre risk att unga män dör i självmord än övriga befolkningen	
3) Att vid psykologisk behandling av substansberoende är det viktigt att lägga vikt på upplevelser i barndomen	
4) Att PTSD kan behandlas med psykologiska metoder	
5) Att medicinering vid ADHD minskar kärnan i symtomen vid majoriteten av fallen	
6) Att elchockbehandlingar kan hjälpa mot svår depression	
7) Att hallucinationer är ett vanligt symptom vid tvångssyndrom	
8) När en cancerpatient har tilltro till den medicinska behandlingen ökar chansen för tillfrisknande	
9) Att ett av kriterierna för diagnosen Panikångest är betydande sänkt förmåga vid sociala interaktioner	
10) Att medicinsk behandling hjälper vid Utmattningssyndrom	
11) Att psykodynamisk terapi är verksamt vid Autism	
12) Att sexuall arousal disorder är vanligare hos kvinnor än män	
13) Att medicinering med Litium är verksamt vid bipolär diagnos	
14) Att KBT är den enda verksamma psykoterapeutiska behandlingen vid PTSD	

2. Vad är ångest? Vad är ångestsyndrom? 3 p

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

3. Vad är den automona nervsystemet? Vilka delar består den av? Ge exempel på hur en av de visar sig. 4p

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

4. Förklara vad exponering introceptiv exponering är och när den används som psykologisk behandling? 2p

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

5. Ett syskonpar har delat samma barndom. En av dem får diagnosen Schizofreni senare i livet men inte den andra. Förklara utifrån den biopsykosociala modellen hur det kan komma sig. 2p

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

6. Hur ställer psykiatrisk diagnos enligt DSM? 2p

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

7. Vad är en störning i utveckling? Vilka psykiska diagnoser ingår i denna grupp?  
Beskriv kort en av dessa. 3p

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

8. Vad är skillnaden mellan en operant och en klassisk betingning. Ge exempel på vardera. 4p

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

9. Fall: Ali är ett 16 åring ensamkommande flyktingbarn från Afghanistan. Han kom till Sverige för två år sen via Iran, Turkiet och sedan genom Europa. Väl i Sverige bor han på ett boende för ensamkommande ungdomar. Till en början verkade han trivas: han lagade ofta sina favoriträtter till andra, var drivande i aktiviteter och skötte skolan. Cirka två månader efter beviljat uppehållstillstånd blev han alltmer tillbakadragen. På frågan om hur han mårde svarade han att han kände en tomhetskänsla, att ingenting betydde något, och att han inte var värd att få ha det bra när hans familj var kvar i eländet. Han började missköta skolan och klagade på att han sov dåligt och inte hade någon ork. Han hade ingen aptit och det började märkas på kläderna som hängde allt mer på hans kropp. Han ville bli lämnad ensam i rummet och när personalen eller övriga boende försökte övertala honom att vara med bakning, utflykt eller fotbollsmatch svarade han retligt eller aggressivt.

A. Av anamnesen ovan, vad har Ali sannolikt för diagnos? 1p

.....

B. Vilka symtom tyder på det? 1 P

.....

.....

.....

C. Vilken typ av åtgärd/behandling skulle du rekommendera? 1p

.....

.....

D. Skulle Ali kunna ha en annan diagnos? Vad behöver du veta mer för att han ska uppfylla den diagnosen? 2p

.....

.....

.....

.....

.....

**Lycka till/Zara**