NTNU Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet

Fakultet for samfunnsvitenskap og teknologiledelse Institutt for sosialt arbeid og helsevitenskap



Eksamen i HLS 0001 - Psykosomatikk og helsepsykologi.

Faglig kontakt under eksamen:

Geir Arild Espnes

Tlf.:

735 91768

Dato:

05.12.12

Studiepoeng:

7,5

Språk:

Bokmål og nynorsk

Antall spørsmål:

50

Antall timer: Tillatte hjelpemidler: 2 Ingen

Sensurfrist:

Innen 26.12.12

INSTRUKSJON – AVKRYSSINGSSPØRSMÅL

LES DETTE FØR DU STARTER

BOKMÅL

- 1. Skriv fagkode og eksamensdato på svararket i feltene som er beregnet for dette. Skriv tydelig.
- 2. Skriv ditt kandidatnummer på svararket i feltene som er beregnet for dette. Skriv store, tydelige tall. For å sikre korrekt registrering skal kandidatnummeret skrives to ganger.
- 3. Svar på spørsmålene ved å krysse av på svararket. Svararket har plass til 120 spørsmål, men oppgavesettet ditt kan inneholde færre. Sett kryss på svararket bare ved de spørsmålsnumrene som finnes i oppgavesettet.
- Bare ett svar er riktig på hvert spørsmål.
- 5. Alle spørsmål og svarfelt er nummerert, men rekkefølgen på svararket er ulik rekkefølgen i oppgaveheftet. Vær nøye med å krysse av ved rett spørsmålsnummer. Andre kandidater har annen spørsmålsrekkefølge på svararket.
- 6. Svararket skal registreres av en maskin. Disse reglene må følges:
 - Bruk svart eller blå kulepenn, og skriv så tydelig du kan.
 - Gi bare ett svar på hvert spørsmål. Kryss av slik: ∑
 - Det er ikke tillatt å skrive utenfor feltene.
 - Krysser du feil, fyller du hele feltet med farge, slik: Sett så kryss i rett felt.
 - Korrigering på andre måter, f.eks. viskelær, korrekturlakk el.l., er ikke tillatt.
- 7. Det hvite svararket skal leveres inn. Vennligst ta vare på den fargede gjenparten. De registrerte svarene vil bli gjort tilgjengelig på instituttets vevsider slik at du kan kontrollere registreringen.
- 8. Oppgaveheftet og eventuelle kladdeark skal innleveres. Det er ikke tillatt å ta andre dokumenter enn gjenparten av svararket med fra eksamenslokalet.

	1. Hvem lanserte begrepet generalized resistance resources (GRRs)?
(a)	Richard S. Lazarus
b	Aaron Antonovsky
c	Martin Seligman
d	Albert Bandura
	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·
	2. I følge senere tids skoleforskning; Hva synes å ha størst betydning for gutters
	skoletrivsel?
\hat{a}	Det å ha mange kompiser på skolen
h	Det å få støtte fra venner
c	Det å bli mobba i friminuttene
d	Det å få skolefaglig hjelp fra lærer
u	Det a la skolelaging iljelp na tærer
	3. I følge nyere norske offentlige utredninger; Hva er omfanget av emosjonelle problemer blant ungdom 13-18 år?
a	1-5 %
ь	6-12 %
(c)	13-24 %
d	≥ 25 %
4	E. Teorien om self-transcendence (ST) relaterer ST til noen sentrale begrep. Hvilke begrep?
а	Self-transcendence, håp, mening, angst og depresjon
b	Håp og mening
c	Velvære (wellbeing) og sårbarhet
(d)	Spiritualitet, trivsel, livskvalitet
· .	
5.	Nyere forskning demonstrerer at pleier-pasient-interaksjonen har stor betydning for pasienters opplevelse av ulike dimensjoner i sine liv. Velg det svaralternativet nedenfor som angir det <u>mest komplette og korrekte</u> svaret for hvilke dimensjoner dette gjelder.
	
a	Self-transcendence, håp, mening, angst og depresjon
a B	Self-transcendence, håp og mening
<u>в</u>	Self-transcendence, håp og mening Livskvalitet (wellbeing) og sårbarhet
6	Self-transcendence, håp og mening

6. Essensen i begrepet self-transcendence er...

- Interpersonlig, intrapersonlig, og transpersonlig connectedness
- b Interpersonlig connectedness, livskvalitet (wellbeing) og aktivitet
- c Intrapersonlig connectedness, livskvalitet (wellbeing) og sårbarhet
- d Spiritualitet, trivsel, livskvalitet
- 7. Opplevelse av sammenheng OAS (SOC, engelsk forkortelse) har tre dimensjoner. Hva er viktigst å ta i betraktning når man skal evaluere OAS?
- a Dimensjonen meningsfullhet
- b Dimensjonen forståelse
- c Dimensjonen håndterbarhet
- d Samtlige tre dimensjoner
 - 8. I tråd med Aaron Antonovsky er Salutogenese først og fremst...
- a En systemteori
- En psykologisk teori
- © En individteori
- d Mangler teoretisk grunn
- 9. Helsefremmende arbeid (HFA) i tråd med WHOs Ottawa- charter (1986) betrakter helse som...
- a En tilstand av velvære
- b Ulike tiltaksområder innenfor helsefremmende arbeid
- c En prosess
- d En risiko
 - 10. Hvilken påstand passer best når det gjelder musikk i et helsefremmende perspektiv?
- a All musikk kan brukes i helsefremmende strategi uten særlig hensyn til den enkelte
- b Det er særlig motoriske ferdigheter som stimuleres via melodisk stimuli
- Rytmisk stimulering fremmer både motoriske og kognitive ferdigheter
- d Musikk som helsefremmende strategi egner seg best for eldre mennesker

-		
.*		

11. Sett kryss ved den påstanden som stemmer best:

a Rytmikk er en viktig komponent i noen livgivende prosesser

b I likhet med de fleste daglige gjøremål bunner også klang, bevegelse og mellommenneskelig kommunikasjon i rytmikk

Selv om klang, rytmikk bevegelse er viktige komponenter er verbal kommunikasjon det aller viktigste

d Musikk i helsefremmende øyemed er et godt eksempel på vestlig innovasjon innen helsefremming

12. Sett kryss ved den påstanden som stemmer best:

- a Musikalsk stimulering kan påvirke alle livgivende prosesser med unntak av endringer i stoffskiftet
- b Det er særlig kognitive prosesser som påvirkes av musikalsk stimuli
- c Musikalske aktiviteter kan påvirke humøret men ikke klinisk helsetilstand
- d Alt cellevev påvirkes av lyd

13. Hvilken av følgende setninger beskriver best hvordan helse påvirkes av den kulturelle konteksten vi vokser opp i?

- Kulturen påvirker vår livsstil, og gjør at vi tar valg som er mer eller mindre bra for helsa
- I noen kulturer har folk mer tro på bønn, sjamaner og "talisman" enn på skolemedisin Kulturen påvirker hvordan vi opplever oss selv og vår forhold til verden rundt oss. Det kan derfor være fundamentale forskjeller i hvordan helse oppleves, noe som også gjør seg utslag i hvordan vi prøver å oppnå god helse, hvem vi søker hjelp hos og hvilke valg vi tar
- Ulikheter i livsstil, helseatferd og helseforståelse skyldes først og fremst manglende kunnskap, og ikke kulturelle forskjeller

14. Hvilken av de følgende omstendigheter er IKKE en vanlig grunn for varig nedsatt helse etter en migrasjon?

- At man taper sosialt nettverk og status?
 - At man blir utsatt for uvante bakterier og virus?
- c At man føler det er vanskelig å skjønne hva som foregår rundt en, og hvordan man skal forholde seg til de nye omstendighetene?
- d At man opplever å bli diskriminert?

15. Hva må til for at ulike grupper innvandrere i Norge kan oppleve empowerment i helsesammenheng?

- Innvandrere må få god og lett forståelig informasjon om helsesammenheng, og a hvordan det norske helsevesenet fungerer
- Vi må utvide vår egen helseforståelse, slik at flere kan oppleve god helse på sine egne premisser
- Vi må utjevne sosio-økonomiske forskjeller
- (d) Alle tre svaralternativ (a, b, og c) er riktig

16. Hvilket begrep er spesielt sentralt i forbindelse med utvikling av opplevelse av sammenheng (SOC)?

- Generelle motstandsressurser
- Optimisme
- © d Empowerment
- Livskvalitet (Quality of Life)

17. Hva er en stress moderator?

- (a) Faktorer som påvirker retningen og styrken mellom stress og en annen variabel
- Faktorer som fungerer som mellomliggende variabel mellom stress og en annen variabel
- Faktorer som utløser opplevelse av stress
- En stressmoderator øker alltid effekten av stress på en annen variabel.

18. Hvilken stressteoretiker beskrev «det generelle adaptasjonssyndromet (GAS)?

- Richard Lazarus og Susan Folkman
- **(b)** Hans Selye
- Walter Cannon
- Holger Ursin

19. Den biopsykososiale sykdomsmodellen (Espnes og Smedslund, 2001) viser at det åndelige systemet kan ha betydning for helseutvikling i relasjon til...

- Det psykologiske, biologiske og sosiale systemet
- Det psykologiske og biologiske systemet
- Primært det psykologiske systemet
- Det psykologiske, biologiske og sosiale systemet, samt i systemet for samspill mellom kroppslige og fysiske symptomer (psyche-soma)

20. Et av svaralternativene nedenfor blir hevdet å være viktigst for å oppleve en god livskvalitet. Hvilket?

- (a) At man har gode og nære relasjoner med familie og venner
- b At man har mange penger i banken
- c At man har høy utdanning
- d At man er vellykket og betydningsfull i arbeidslivet

21. Den mest anerkjente og brukte definisjonen på utbrenthet er forfattet av Maslach. Hun deler utbrenthet inn i?

- a En dimensjon
- b To dimensjoner
- © Tre dimensjoner
- d Fire dimensjoner

22. Med psykosomatisk forskning menes?

- a Helseforskning som konsentrerer seg ensidig om det psykosomatiske og dermed får et nyttig og godt fokus på få faktorer i forklaring i helseutvikling.
- Helseforskning som søker å se på hvordan menneskers helse utvikles som en sum av de faktorer, indre og ytre, som det påvirkes av.
- c Forskning knyttet til psykedeliske og somatoforme lidelser.
- d En forskning som legger vekt på dualismen psyke og soma.

23. Hva er i følge Holmes og Rahe's forskning den mest stressende livshendelse?

- a Dødsfall hos nær venn
- b Å bli oppsagt fra jobben
- c Å få beskjed om at en er dødelig syk
- d Dødsfall hos ektefelle

24. At en undersøkelse har god validitet vil si...

- a at alle som er med i studien forstår hva den handler om
- b at undersøkelsen måler det den er ment å måle
- c at bare forskerne som gjennomfører undersøkelsen vet hva formålet med studien er
- d at tilstrekkelig antall deltagere er med i undersøkelsen

25. At en undersøkelse har god reliabilitet vil si...

- a at undersøkelsen er pålitelig
- at undersøkelsen nøyaktig gjenspeiler virkeligheten
- c at de som gjennomfører undersøkelsen er pålitelige
- d at man måler mange faktorer i undersøkelsen
- 26. Andelen av nordmenn som driver med fysisk aktivitet på fritiden siden 1940 og frem til i dag varierer fra...
- a 55-75 %
- b 70-90 %
- c 30-50 %
- (d) 40-60 %
- 27. KAP-modellen er en viden brukt helseatferdmodell. K står for knowledge, A for attitude og P for practice (kunnskap, holdning og atferd). Hva har vært den vanligste kritikken mot denne modellens gangbarhet?
- a At den er for omtrentlig i beskrivelsen av kunnskap.
- b At den ikke er tydelig nok på rekkefølgen.
- At den er for tydelig på at den rekkefølgen går bare en vei.
- d At atferd er vanskelig å fastslå.
- 28. Hvilken type religionsdefinisjon kan Sigmund Freud sies å primært vektlegge i boken «A future of an Illusion» (1927)?
- a En substansiell religionsdefinisjon
- b En funksjonell religionsdefinisjon
- c Funsksjonelle og substansielle aspekter vektlegges like mye
- d En monotetisk definisjon
- 29. Å betrakte helse som en ressurs innebærer å se på helse som:
- a Fravær av sykdomstegn og symptomer
- (b) En tilstand av fysisk, psykisk og sosial velvære
- c En tilstand av høy livskvalitet
- d Evnen til å utvikle motstandsressurser som kan fremme livsmot, livsglede og mestring av hverdagslivets ulike situasjoner.

30. Å måle individers livskvalitet er vanskelig først og fremst fordi:

- Det er en subjektiv opplevelse som favner alle sider ved vår tilværelse
- Det finnes ulike definisjoner av begrepet
- Folk har ulike forventninger til livet
- Det eksisterer ikke gode nok måleinstrumenter/spørreskjema

31. Forskjellen på helsefremming og forebyggende helsearbeid er at:

- Helsefremming fokuserer på risikofaktorer for sykdom og en reduksjon av disse, a mens forebyggende helsearbeid vektlegger evnen til å leve med en sykdom
- Helsefremming vektlegger individets evne til å takle sykdom, mens forebyggende Ъ helsearbeid fokuserer på individets evne til å unngå risikofaktorer
- (3) Helsefremming handler om å legge til rette for at individet, i samspill med sine omgivelser, kan ta ansvar for å fremme egen helse, mens forebyggende helsearbeid handler om å redusere risikofaktorer for sykdom
- Helsefremming handler om å fremme vår selvopplevde helse, mens forebyggende d helsearbeid fokuserer kun på en reduksjon av objektiv målbare risikofaktorer

32. Hva er definisjonen av positiv psykologi?

- (a) b Det vitenskapelige studiet av optimal fungering
 - Det kvantitative studiet av positive personlighetstrekk
- Det kvalitative studiet av sykdomsforebygging
- Det vitenskapelige studiet av helsefremmende tiltak d

33. Hva mente Antonovsky med begrepet «Sence of Coherence»?

- Optimal gruppetilhørighet
- **(b)** En meningsfull sammenheng i tilværelsen
- At alle samfunnets individer lever i harmoni
- Å ha god helse

34. Hva kjennetegner såkalte «løvetannbarn»?

- At de har hatt gode oppvekstvilkår og klart seg dårlig
- At de har vokst opp på barnehjem
- 0 At de har hatt dårlige oppvekstvilkår og klart seg bra
- Antisosial og aggressiv atferd

35. Hvilke metoder foretrekker helsepsykologien å fokusere på i arbeidet?

- a Holistisk behandling
- b Kognitive terapiformer
- © Helsefremming og forebygging
- d Å fremme helsepsykologiens plass i sykdomsbehandling
- 36. Det finnes ulike sykdoms- og helsemodeller. Helsepsykologer og forskere som arbeider med psykosomatikk benytter seg vanligvis av den mest moderne av disse modellene og den kalles for...
- a bio-medisinsk helsemodell.
- b bio-holistisk helsemodell.
- © bio-psyko-sosial helsemodell.
- d velværehelsemodellen.

37. Definisjonen av folkehelsearbeidet lyder som følger:

«Folkehelsearbeidet er samfunnets innsats for å påvirke faktorer som direkte eller indirekte fremmer befolkningens helse og trivsel, forebygger psykisk og somatisk sykdom, skade eller lidelse, eller som beskytter mot helsetrusler, samt arbeid for en jevnere fordeling av faktorer som direkte eller indirekte påvirker helsen. «

Forebyggende arbeid deles inn i 3 kategorier, men ikke alt er folkehelsearbeid. Hvilken av de følgende påstandene om forebyggende arbeid er en del av folkehelsearbeidet:

- Selektivt (sekundærforebyggende) forebyggende arbeid i symptomfri fase og tidlig intervensjon er en del av folkehelsearbeidet sammen med indikativt (tertiærforebygging) forebyggende arbeid.
- Universelt (primærforebyggende) og selektivt (sekundærforebyggende) forebyggende arbeidet i symptomfri fase og fasen tidlig intervensjon er en del av folkehelsearbeidet.
- Universelt (primærforebyggende) og indikativt (tertiærforebygging) forebyggende arbeidet som rehabilitering og habilitering er en del av folkehelsearbeidet.
- Universelt (primærforebyggende) forebyggende arbeidet og selektivt (sekundærforebyggende) arbeid i klinisk symptomgivende fase for å hindre tilbakefall av en sykdom