

1. I 1980 definerte helsepsykologen Matarazzo helsepsykologi som:

“Health Psychology is the aggregate of the specific educational, scientific and professional contributions of the discipline of psychology to the promotion and maintenance of health, the prevention and treatment of illness, the identification of etiologic and diagnostic correlates of health, illness and related dysfunction, and the analysis and improvement of the health care system and health policy formation”

SVAR: C. “det samlede bidrag psykologien gir for å forstå helse og velvære”

2. Hvilke metoder foretrekker helsepsykologen å fokusere på i arbeidet:

De forskjellige metodene med forklaring:

- *hollistisk behandling:*
 - *alt som kan påvirke en persons velvære*
 - *blir tatt med i vurderingen av en persons generelle helse.*
- *Kognitive terapiformer:*
 - *en form for psykoterapi.*
 - *Innblikk i egne negative tankespor.*
 - *Den “indre samtalen”.*
- *Helsefremming og forebygging (mål for helsesykologi i norge):*
 - *Forståelse av atferdsdata og kontekstuelle faktorer*
 - *Forebygge/unngå sykdom*
 - *Effekten av sykdom*
 - *Kritisk helsepsykologi (sosial rettferdighet og den universale rett til helse)*
- *Å fremme helsepsykologiens plass i sykdomsbehandling:*
 - *Handler om å sette helsepsykologi i fokus foran andre medisinske metoder*

SVAR: C. “Helsefremming og forebygging”

3. Hvor lang tid omtrent har helsepsykologi eksistert som egen disiplin her i landet?

SVAR: A. “ca 10 år”

4. I psykomatikk og helsepsykologi benyttes ulike metoder og instrumenter for å samle data om ulike forskjellige eller sammenhenger. En sier at en slik metode er “valid” når den:

Validitet sier til hvilken grad en test måler det den er designet for å måle. Validitet er en subjektiv vurdering gjort på grunnlag av erfaring og empiriske indikatorer. Validitet spør

"måler denne det jeg tror den skal måle?" For eksempel, kan vi definere "agresjon" som en handling ment for å skade en annen person (en konseptuell definisjon), men den operative definisjon kan være å se:

- hvor mange ganger et barn slår en dukke
- hvor ofte et barn presser seg inn foran i køen
- hvor mange ganger et barn blir fysisk involvert i en krangel i skolegården

Er disse gyldige mål på agresjon? Hvor godt måler vi den konseptuelle definisjonen av "agresjon" ut i fra de operasjonelle definisjonene.

Alternativene med forkalring:

- Måler eksakt det samme fra gang til gang (dette kjenntegner reliabilitet, ikke validitet)
- Måler eksakt det en ønsker å måle (validitet, konseptuell vs. operasjonell)
- Måler variasjonsbredden i utvalget godt (statistisk differanse)
- Er akkurat passe lang. (tulle alternativ)

SVAR: B. "Måler eksakt det en ønsker å måle"

5. Type A atferdsmønster er forbundet med utvikling av en bestemt sykdom?

Forskjellige typer atferdsmønster:

- Type A
 - Stressest, konkurranseorienterte, aggressive, høy-tempo livsstil
 - Fiendtlig atferdsmønster som kan bidra til utvikling av hjertelidelser.
 - 30% høyere risiko for å dø tidlig
- Type B
 - Avslappet, rolig og flyter på "livsstrømmen".
 - Optimistisk livsfokus.
- Type C
 - avkall på egne behov i forhold til andre og undertrykte følelser.
 - Dette fører til hjelpeløshet og håpløshet
- Type D
 - Vanskelig for å oppnå kontakt med andre og opplever negative følelser.

SVAR: C. "Hjerteinnfarkt"

6. I Oslo har det ofte tidligere vært snakk om at forventet levetid er høyere vest i byen enn øst i byen. I de nyeste undersøkelsene viser det seg at nå er det slik:

"Best i Vest - Menn på Oslos vestkant lever 12 år lenger enn på østkanten. De sosiale forskjellene i Oslo er enorme." - VG

<http://www.vg.no/nyheter/innenriks/artikkel.php?artid=110754>

SVAR: A. "Alt er som før"

7. En person med type B atferdsmønster

- Type B

- *Avslappet, rolig og flyter på "livsstrømmen".*
- *Optimistisk livsfokus.*

SVAR: B) Tar livet som det kommer og flyter på livsstrømmen

8. Det finnes ulike sykdoms- og helsemodeller. Helsepsykologer og forskere som arbeider med med psykomatikk benytter seg vanligvis av den mest moderne av disse modellene og den kalles for:

Den bio-psyko-sosiale helsemodellen der helse påvirkes av:

- *Biologiske forhold i kroppen*
- *Tanker og følelser hos personen*
- *Relasjoner med andre mennesker*
- *Levekår samt andre forhold i lokal og storsamfunnet.*

SVAR: C. "bio-psyko-sosial helsemodell"

9. Det er minst fire måter å beskrive forholdet mellom helse og livskvalitet. En av de fire måtene nevnt nedenfor er mest dekkende. Hvilken?

- *Livskvalitet er den opplevde følelsen av å leve et godt liv, der man oftest avser andre faktorer enn økonomiske eller overlevelse.*
- *Livskvalitet må ikke forveksles med begrepet levestandard, som er primært basert på inntekt.*
- *Biomedisinske definisjonen av helse: "fravær av sykdom".*
- *Livskvalitet er et uttrykk brukt for å referere til et individs totale velvære. Dette inkluderer alle emosjonelle, sosiale og fysiske aspekter ved den enkeltes liv. Men når uttrykket er brukt i referanse til medisin og helse som helserelatert livskvalitet, viser det til hvordan den enkeltes velvære kan påvirkes over tid av en sykdom, en funksjonshemming, eller en lidelse.*

Alternativene med forklaring:

- *Livskvalitet og helse er atskilte fenomener (Nei, helse inngår i livskvalitet)*
- *Livskvalitet og helse er identiske (Nei, helse inngår kun ved helserelatert livskvalitet)*
- *Et av begrepene kan være overordnet det andre (Nei, det er to forskjellige begrep)*
- *Helse og livskvalitet kan være overlappende begreper med en felles kjerne (Ja!)*

SVAR: D. "Helse og livskvalitet kan være overlappende begreper med en felles kjerne"

10. Et av svar alternativene nedenfor blir hevdet å være viktigst for det å oppleve en god livskvalitet. Hvilket?

Livskvalitet er den opplevde følelsen av å leve et godt liv, der man oftest avser andre faktorer enn økonomiske eller overlevelse. Livskvalitet må ikke forveksles med begrepet levestandard, som er primært basert på inntekt.

Alternativene med forklaring:

- At man har gode og nære relasjoner med familie. (Ja, viktig sosiologisk del av livskvalitet)
- At man har mange penger i banken (Nei, inntekt er viktig for levestandard ikke livskvalitet)
- At man har høy utdanning (Nei, høy utdanning gir primært muligheten for økt inntekt)
- At man er vellykket og betydningsfull i arbeidslivet (Nei, ansiennitet er mindre viktig)

SVAR: A. "At man har gode og nære relasjoner med familie og venner"

11. Livskvalitet er et lett forståelig begrep. Er det også lett å måle i vitenskapelige studier? Et av svaralternativene nedenfor er riktig. Hvilket?

- Livskvalitet er et multidimensjonelt begrep som innbefatter psykiske og biologiske aspekter som er vanskelig å måle ettersom de er subjektive.
- Dette er godt illustrert av den bio-psyko-sosiale helsemodellen som omfatter biologiske, sosiologiske og psykologiske relasjoner. Disse relasjonene er i kontinuerlig forandring verden rundt. Livskvalitet kan ofte anses som et kulturelt begrep som er multidimensjonelt.

SVAR: D: "Nei, livskvalitet er komplisert å måle fordi begrepet er multidimensjonalt, det er et fenomen under kontinuerlig endring, og det innbefatter en subjektiv opplevelse av å ha det godt eller dårlig."

12. Har økningen i levekår og inntekt i vår del av verden de siste 50-årene bidratt til økt lykkefølelse?

- Livskvalitet må ikke forveksles med begrepet levestandard, som er primært basert på inntekt.

SVAR: A. "Nei, til tross for at vi har hatt en sterk økning i levekår og personlig inntekt de siste 50-årene, har lykkefølelsen holdt seg omtrent konstant."

13. Utbrenthet skiller seg fra andre begrep som depresjon og stress fordi:

Skille mellom depresjon, stress og utbrenthet er hårfin. Hvilken mennesketype du er kan ha mye å si for hvor utsatt du er for å bli utbrent. Det er ofte de som er veldig engasjerte, har store ambisjoner eller lav selvtillit som rammes. Men utbrenthet er alltid arbeidsrelatert, noe stress og depresjon ikke behøver å være. I tillegg er utbrenthet ansett som en kronisk sykdom som ikke skjer over natten men utvikler seg over en lengre anstrengende periode.

SVAR: C "Utbrenthet er arbeidsrelatert og mer kronisk"

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

“Maslachs Burnout Inventory” anvender en tredimensjonal beskrivelse av symptomene utmattelse, kynisme, og lav produktivitet. Noen forskere og praktikere har argumentert for en "kun utmattelses" modell som ser på utmattelse som det primære kjennetegnet på utbrenthet.

SVAR: C. “Tre dimensjoner”

15. Hvilke av personlighetstrekkene nedenfor er sterkest relatert til rapportering av symptomer?

- *Nevrotisisme:*
 - *lett bekymret, til å gruble, til å bli sårbar overfor kritikk fra andre*
 - *usikker på seg selv.*
 - *Behov for å bekymrer andre ved å oppsøke hjelp. Fokus på indreproblemer.*
- *Introversjon:*
 - *Inadvent/introvert.*
 - *sjelden tar kontakt med andre (oppsøker ikke hjelp)*
 - *er sky i sosiale sammenhenger*
- *Åpenhet:*
 - *Det å være åpen og ærlig*
 - *fortrolighet, tillit*
- *Planmessighet (conscienceionsness):*
 - *Kontroll av impulser, å kunne beherske seg.*
 - *å kunne utsette tilfredsstillelse på kort sikt for å nå mer langsiktige mål*

SVAR: A. “Nevrotisisme”

16. Hva kjennetegner, i følge Friedman og kollegaer, personer som lever lenge?

- *Friedmen studerte hvordan visse personlighetstrekk hos enkelte personer forlengte eller forkortet deres levealder.*
- *"Socioeconomic status is important, but what we found is it's probably the persistence and the dependability and the good social ties that really are the things that promote your health," Friedman said.*
- *Planmessighet som personlighetstrekk er enormt viktig for å leve lengst mulig.*
- *Høy optimisme fører til økt risiko og mindre stabilitet. Dette forkorter livet. Det å kunne kontrollere impulser i form av risiko og optimisme øker din planmessighet.*

Alternativene:

- De er optimistiske og planmessige (Nei, planmessighet veldig viktig)
- De skårer lavt på nevrotisme og lavt på medmenneskelighet (Nei, sosialt enromt viktig)
- De skårer lavt på optimisme og høyt på planmessighet (Ja, perfekt!)
- De skårer høyt på medmenneskelighet og lavt på planmessighet (Nei, planmessighet viktig)

SVAR: C. "De skårer lavt på optimisme og høyt på planmessighet (Conscientiousness)"

17. Livskvalitet har vært et kjent begrep i:

SVAR: D. "30-40 år (økonomisk oppsving)"

18. Innen medisin og sykepleie defineres "livskvalitet" oftest som:

Når uttrykket "livskvalitet" er brukt i referanse til medisin og helse som helserelatert livskvalitet, viser det til hvordan den enkeltes velvære kan påvirkes over tid av en fysisk eller psykisk sykdom, funksjonshemming, eller lidelse. Også hvordan sosial og material velvære påvirker den enkelte.

Alternativene med forklaring:

- Lykke (Nei, lykke er subjektivt)
- Helse og velvære (Nei, det er snakk om helserelatert livskvalitet som påvirker velvære)
- Fysisk, psykisk, sosialt og materielt velvære (Ja, medisinsk definisjon av livskvalitet)
- Tilfredsstillelse av behov (Nei, "behov" kan være langt utenfor det en sykepleier kan tilby)

SVAR: C. "Fysisk, psykisk, sosialt og materielt velvære"

19. Livskvalitet måles oftest ved hjelp av:

Alternativer med forklaring:

- Selvrapporing (Ja, den subjektive sannheten kan vurderes/betraktes)
- Helsepersonells vurdering (Nei, livskvalitet er subjektivt. Blodprøve utteller det psykomatiske)
- Psykologiske tester, f.eks lav skår på depresjon (Nei, generelle tester er ikke alltid "gyldig")
- Objektive mål, som f.eks blod/lunge-prøver. (Nei, utteller det psykomatiske/subjektive)

SVAR: A. "Selvrapporing"

20. De fleste som må fjerne livmoren lider av:

SVAR: B. "Smerter og store blødninger"

21. For de fleste kvinner som får fjernet livmoren blir helsen:

SVAR: A. "Bedre"

22. Å fjerne livmoren fører ofte til komplikasjoner som:

SVAR: D. "Ingen komplikasjoner"

23. De fleste "cancer survivors" opplever en god livskvalitet fordi:

SVAR: B. "Oppfatningen av hva som er viktig i livet endres."

24. Det finnes forskjellige risikofaktorer knyttet til enkeltindividens helseutvikling i vestlige land i dag. Hvilken blir vurdert til å være den skumleste i nær framtid?

Risikofaktorer innen vestlig helseutvikling: Nedgang i røyk fører til økt snusmisbruk. Miljøtrusselen. Økende overvekt. Infeksjonssykdommer.

SVAR: C. "Økende overvekt"

25. Med psykosomatisk forskning menes?

Teori:

SVAR: B. "Helseforskning som søker å se på hvordan menneskers helse utvikles som en sum av de faktorer, indre og ytre, som de påvirkes av."

26. Et måleinstrument med høt reliabilitet er

Alternativene (med forklaring):

- et instrument som er relativt nøyaktig (Nei, relativt nøyaktig er ikke pålitelig)
- et instrument som måler det en ønsker å måle med stor grad av nøyaktighet (Nei, samme)
- et instrument som tar hensyn til at omgivelsene skifter (Nei, omgivelser skal være statisk)
- et instrument som vil gi samme resultat hver gang gitt at de som blir målt var det samme (Ja!)

SVAR: D. "et instrument som vil gi samme resultat hver gang gitt at det som blir målt var det samme"

27. Claudius Galenus (129-200) ofte referert som Galen er kjent som...

<http://no.wikipedia.org/wiki/Galen>

SVAR: B. "lege og vitenskapsman fra Lilleasia (Tyrkia)"

28. Hvilken vei var det vanlig å tenke seg årsak og virkning når det gjaldt psykisk-fysiske problemer, symptomer og sykdommer i romertiden?

I romertiden tenkte på fysiske symptomer som årsak med en psykisk virkning. Altså, fysiske problemer slår ut som en psykisk symptom.

SVAR: A. "Fysiske problemer slo ut i psykiske symptomer"

29. Hippokrates - kjent lege fra det gamle Hellas, mente at personer med mye svart galle var:

Den humoralpatologiske teorien er basert på en manglende kunnskap om den menneskelige kroppens indre funksjoner, noe som ble kompensert med observasjoner av det som kom ut av den, blant annet ulike former for væsker, i henhold til om legemet var friskt eller sykt (Hippokrates delte disse væskene i fire kategorier). Selv ulike personlighetstrekk kan kobles sammen med fordelingen av de fire kroppsvæskene. For eksempel mente Hippokrates at uvanlig melankolske mennesker hadde et overskudd av svart galle. (melan på gresk = svart, melankolsk = fullt av svart væske). Jord ble koblet til svart galle, og ble antatt produsert i milten, og i overskudd vil en person få et melankolsk temperament, det vil si dyster og sørgmodig (deprimert)

SVAR: D. "Melankolse (depressive)"

30. Begrepet dualisme:

Den mest vanlige bruk av betegnelsen dualisme er i kropp-sjel diskusjonen (psykofysisk problem), hvor det står for det synspunkt at kroppen og sjelen er to fundamentalt forskjellige substanser som eksisterer hver for seg.

SVAR: B. "stammer fra en overbevisning om at mennesket består av to adskilte deler, kropp og en sjel."

31. Hva mente filosofen og psykologen William James (1842-1910) med at vi var på sporet av en slags "matematisk verdensformel"?

SVAR: C. "En formel som i prinsippet ville gjøre det mulig å forutsi all fremtid med fullkommen nøyaktighet. Dette gjaldt alle hendelser i omgivelsene så vel som i oss selv."

32. Hva menes med begrepet reduksjonisme?

SVAR: A. "Reduksjonismen hevdet at "sjelen" ikke var noe annet enn nerveimpulser i hjernen"

33. Georg Stone (1987) mener at de ulike helsedefinisjonene grovt sett faller innenfor to katagorier: Hvilke?

SVAR: C. "Noen definerer helse som en ideell standard, mens de andre definerer helse som en bevegelse i en positiv retning."

34. Foskjellen på en bio-medisinsk sykdomsmodell og den bio-psyko-sosial-helse- og sykdomsmodell kan grovt sett sies å være at:

SVAR: B. "Den bio-psyko-sosiale modellen er den mest moderne og tar med flere elementer i forståelsen av utvikling av helse og sykdom"

35. Hva var det med Engel (1977)

SVAR: A. "Det var en av de første artiklene som beskrev den bio-psyko-sosiale helse-og sykdomsmodellen."

36. I 1926 utgav Sigmund Freud avhandlingen *Hemmend, symptom und Angst*? Hav var det med den avhandlingen som var spesielt for arbeidet i psykosomatikken?

SVAR: D. "Her viste han at angst kunne betraktes som et forebyggende varselsignal for andre problemer"

37. "Er det usunt å spise egg?" kan være forskning

SVAR: A. "en problemstilling for"

38. Å gjøre en problemstilling forskbar kalles for å

Dersom vi definerer "agresjon" som en handling ment for å skade en annen person (en konseptuell definisjon), må vi gjøre problemstillingen forskbar ved å operasjonalisere problemet ved å sette opp operasjonelle definisjoner for "agresjon":

- hvor mange ganger et barn slår en dukke.
- hvor ofte et barn presser seg inn foran i køen.
- hvor mange ganger et barn blir fysisk involvert i en krangel i skolegården

Vi gjør problemstillingen forskbar ved å gi den konseptuelle definisjonen av "agresjon" operasjonelle definisjoner.

SVAR: B. "operasjonalisere problemet"

39. Sammenheng mellom uavhengig og avhengig variable i eksperimenter er

SVAR: B. "den uavhengige variabelen er den en bevisst varierer"

40. Klassiske Kasus-kontrollstudier kjenntegnes ved at en har

SVAR: A. "en gruppe som naturlig eller eksperimentelt utsettes for et eller annet og som har en kontrollgruppe"

41. Hvilket ord mangler?

..... er enhver aktivitet hos en person som oppfatter seg som frisk, og hvor målet er å forebygge sykdom eller oppdage sykdom før den bryter ut?

SVAR: D. "Helseatferd"

42. Hva er den grunnleggende hensikten med vaksinasjon?

SVAR: A. "At de som vaksineres skal utvikle resistens"

43. KAP-modellen er en viden brukt helseatferdmodell. K står for knowledge, A står for attitude og P for practice (kunnskap, holdning og atferd). Hva har vært den vanligste kritikken mot denne modellens gangbarhet?

SVAR: C. "At den er for tydelig på at den rekkefølgen går bare en vei."

44. Med self-efficacy eller mestringsforventning på norsk mener Albert Bandura...

Mestringstro er et begrep innen psykologi for «troen på at man er kapabel til å kontrollere ens egen utføring av en bestemt oppgave». Mestringstro er senere blitt fanget opp i forskjellige psykologiske teorier, men er i utgangspunktet et nøkkelbegrep i Albert Banduras sosial-kognitive teori. Mestringstro skiller seg fra selvtillit, som går på menneskers egenverdi og syn på seg selv.

SVAR: A: "at sannsynligheten for at vi skal gjøre noe, øker proporsjonelt med den troen vi har på at vi vil få det til"

45. I en artikkel fra 2000 bruker Taylor og medarbeidere uttrykket "tend and befriend". Med dette uttrykket forsøker Taylor og medarbeidere å beskrive...

Tend and befriend is a behavior exhibited by humans when under threat. It refers to protection of offspring (tending) and seeking out the social group for mutual defense (befriending). The tend-and-befriend idea was originally developed by Dr. Taylor and her research team at the University of California, Los Angeles.

SVAR: D: "kjønnsforskjeller i responser på stress - dette er kvinnenes typiske respons"

46. Hva er i følge Holmes og Rahe forskning den mest stressende livshendelse?

SVAR: D. "Dødsfall hos ektefelle"

47. Hva menes i helsepsykologien med begrepet “The Big Five”

- *The Big five factors are openness, conscientiousness, extraversion, agreeableness, and neuroticism (acronym CANOE).*
- *Åpenhet, samvittighetsfullhet, ekstraversjon, enighet, og angst*

SVAR: B. “De 5 hovedfaktorene som beskriver vår personlighet”

48. Hvilke ord mangler?

..... har som formål å redusere forekomsten av sykdomer, skader, sosiale problemer, død og risikofaktorer.

SVAR: B. “Forebyggende tiltak”

49. Korrelasjonstudier benyttes ofte i helseforskning. Hva er den største svakheten med slike studier?

SVAR: C. “En kan ikke dra årsak-virkningskonklusjoner fra slike studier”

50. Sommeren 2008 kom en artikkel fra den kjente forskeren Martin Seligman. Her foreslo han et nytt forskningsfelt. Hva var det?

“I propose a new field: positive health. Positive health describes a state beyond the mere absence of disease and is definable and measurable.”

<http://www.ppc.sas.upenn.edu/positivehealth2008article.pdf>

SVAR: B. “positive health”
