

UPPDATERAD 14.6.2023

Välkommen till urvalsprovet i psykologi och logopedi!

Urvalsprovet äger rum i samarbete mellan Helsingfors, Östra Finlands, Jyväskylä, Uleåborgs, Tammerfors och Åbo universitet.

Provet består av fem uppgiftsdelar som innehåller samtliga provuppgifterna.

Under provet får du endast ha urvalsprovssystemet öppet. I den tredje uppgiftsdelen kan du behöva en räknare. Räknaren i provsystemet är i bruk när du får använda räknaren för att göra uppgifter.

Du måste följa anvisningarna som ges av övervakarna som är närvarande i salen. Om du behöver prata med en övervakare kan du räkna upp handen.

Om det konstateras att en sökande fuskat kan det leda till att provresultatet ogiltigförklaras.

Under provet

I början av uppgiftsdelarna fastställs det vilket eller vilka förhandsmaterial som ifrågasvarande del baserar sig på. I början av uppgiftsdel 3 beskrivs dessutom ett särskilt instruktionsmaterial. Var noggrann med att svara på varje uppgift baserat på rätt material. Om uppgiftens förhandsmaterial är motstridigt i förhållande till annan information ska du svara baserat på uppgiftens förhandsmaterial. Kom ihåg att bedöma hela påståendets sanningsenlighet utgående från uppgiftsmaterialet och i enlighet med anvisningarna för uppgiften.

* Förvara ditt provmaterial så att sökanden som sitter nära dig inte kan se dina svar och markeringar.

* Ansökningsmålen förbehåller sig rätten att vid behov ändra poängsättningen.

* Du kan göra utkast till dina svar på ett klottpapper. Anteckningarna på klottpappret beaktas inte i bedömningen. Vid behov kan du be om mer klottpapper av övervakaren.

* Du får använda sökfunktion (Ctrl+F tai Cmd+F). Sökfunktionen kan fungera t.ex. med tangentkombinationen Ctrl+F eller Cmd+F.

Svarstid

Svarstiden upphör tre timmar efter att provet inletts. Du kan fritt hoppa mellan uppgiftsdelarna under hela provet.

Poängsättning

Urvalsprovet består av sammanlagt 100 uppgifter indelade i fem delar. Varje del har samma antal uppgifter, dvs. 20. Maximipoängantalet är 118.

I uppgifterna i delarna 1, 2, 4 och 5 framläggs påståenden för vilka svarsalternativen är *sant*, *falskt* och *jag svarar inte på frågan*. Det sammanlagda maximipoängantalet för dessa delar är 88.

Poängsättningen är följande:

Rätt svar: 1,1 poäng

Fel svar: -0,5 poäng

Inget svar: -0,4 poäng

I delarna 1, 2, 4, och 5 är maximipoängantalet för varje del 22 poäng och det minsta möjliga poängantalet -10 poäng.

Del 3 innehåller räknings- och slutledningsuppgifter och det maximala poängantalet är 30 och poängsättningen är följande:

Rätt svar: 1,5 poäng

Delvis rätt svar: 0,75 poäng (endast i slutledningsuppgifterna)

Fel svar: -0,6 poäng

Inget svar: -0,4 poäng

I del 3 är det minsta möjliga poängantalet -12 poäng.

I en eventuell situation med lika poäng avgörs situationen utifrån följande kriterier:

1. kriteriet: poängen från del 1
2. kriteriet: poängen från del 2
3. kriteriet: poängen från del 3
4. kriteriet: poängen från del 4

Om flera sökande fortfarande har lika många poäng efter detta, gör Studieinfo en utlottning bland de sökande som har samma antal poäng.

Om det sammanlagda poängantalet i provet är negativt, ersätts poängantalet med noll efter att kriterierna för rangordning vid samma placering har tillämpats.

OBS.

Några uppgifter (2.4, 2.20, 3.14, 4.15, 5.4 & 5.15) har stryks från provet - observera att detta påverkar poängantalet.

Rätt svar i uppgifter 3.9, 3.11 & 3.12 har uppdaterats.

Uppgiftsdel 1

Svara på uppgifterna i uppgiftsdel 1 utifrån förhandsmaterialet. Förhandsmaterialet för frågorna i uppgiftsdel 1:

Railo, H., & Hurme, M (2021). Is the primary visual cortex necessary for blindsight-like behavior? Review of transcranial magnetic stimulation studies in neurologically healthy individuals. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*, 127, 353–364.

Ylinen, S., Nora, A., & Service, E. (2020). Better phonological short-term memory is linked to improved cortical memory representations for word forms and better word learning. *Frontiers in Human Neuroscience*, 14, 209.

Varje uppgift innehåller ett påstående. Din uppgift är att svara på om påståendet utifrån ovanstående material är sant eller falskt. Svartalternativen är sant / falskt / jag svarar inte på frågan. För rätt svar får du 1,1 poäng, för fel svar -0,5 poäng. Om du väljer "jag svarar inte på frågan" eller inte svarar någonting får du -0,4 poäng.

Artikel:

1.1. Railo och Hurme (2021) framför att blindsyn hos patienter med en hjärnskada kan förklaras med bevarande eller partiell återhämtning av medveten synförmåga efter hjärnskadad. **SANT**

1.2. Hos patienter med blindsyn förblir funktionsförmågan i banan som förmedlar syninformation från laterala knäkroppen (LGN) till hjärnbarken i allmänhet oskadad enligt Railo och Hurme (2021). **FALSKT**

1.3. Railo och Hurme (2021) lägger fram grunden för användning av TMS-metoden och konstaterar att dess styrka är att det är lätt att noggrant begränsa TMS influensområde i hjärnan till endast vissa delar av hjärnbarken, såsom primära synbarken (V1). **FALSKT**

1.4. Synbanorna som passerar primära synbarken (V1) förklarar inte utifrån Railos och Hurmes (2021) översikt en medveten eller omedveten processering hos neurologiskt friska personer (eventuellt med undantag av en omedveten registrering av stimulusets existens eller läge), utan V1:s aktivitet behövs både för medveten och omedveten processering. **SANT**

1.5. Railo och Hurme (2021) berättar att vid blindsyn av typ 1 förnekar patienten att hen kan se stimuluset som presenteras i det blinda området, men hen kan ha någon form av icke-visuell känsloupplevelse av stimuluset. **FALSKT**

1.6. En av de eventuella begränsningarna i TMS-undersökningarna som Railo och Hurme (2021) överväger är att man i TMS-undersökningarna har använt små synstimuli, medan man för patienter med blindsyn vanligtvis också har använt stora synstimuli. **SANT**

1.7. Railo och Hurme (2021) berättar i sin översikt att cirka 30 % av flödet till den yttre knäkroppen (LGN) kommer från näthinnan. **FALSKT**

1.8. Utifrån studier som citerats av Railo och Hurme (2021) kan man säga att man hos apor inte observerar blindsyn genast efter en skada på synbarken. **SANT**

1.9. Railo och Hurme (2021) berättar i sin översikt att omedveten uppfattning av färger inte sker via V1 hos neurologiskt friska försökspersoner. **FALSKT**

- 1.10. Utifrån Railos och Hurmes (2021) översikt har man hittat kausala bevis för att tidiga framkopplingar (feedforward) är nödvändiga för både medveten och omedveten syn hos neurologiskt friska försökspersoner. **SANT**
- 1.11. I inledningen till artikeln av Ylinen m.fl. (2020) konstateras att flera tidigare studier stöder uppfattningen att det fonologiska korttidsminnet påverkar förmågan att lära sig nya ord och meningsstrukturer. **SANT**
- 1.12. I inledningen till artikeln av Ylinen m.fl. (2020) konstateras att hjärnresponserna i tinninglobens hjärnbarksområde, vilka mätts med hjälp av hjärnavbildning, uttrycker kvaliteten på minnesparet för ett ord som hållits i det fonologiska korttidsminnet. **SANT**
- 1.13. I inledningen till artikeln av Ylinen m.fl. (2020) konstateras att det i främre delen av tinninglobens hjärnbarksområde uppstår en kraftig PMN-hjärnrespons, när det hörda eller producerade fonemet motsvarar det inre talet. **FALSKT**
- 1.14. Enligt inledningen till artikeln av Ylinen m.fl. (2020) har man i tidigare studier föreslagit att förmågan att koda mottaget tal (encoding of speech input) påverkar effektiviteten i det fonologiska korttidsminnets funktion samt långvarig inläring. **SANT**
- 1.15. I inledningen till artikeln av Ylinen m.fl. (2020) konstateras att det fonologiska korttidsminnet som ett resultat av repetition av ordet i tankarna skapar en så kallad prognosmodell (forward prediction) av ordet, vilken förmedlas från den motoriska hjärnbarken till hörselbarken. **SANT**
- 1.16. Enligt metoddelen i artikeln av Ylinen m.fl. (2020) uppdelades försökspersonerna i de som antingen har ett svagt eller gott fonologiskt korttidsminne (poorer/better pSTM) med hjälp av en repetitionsuppgift med pseudoordpar (pseudoword pair repetition) och en uppgift bestående av omedelbar återgivning av pseudoordlistor (pseudoword memory span). **SANT**
- 1.17. I metoddelen i artikeln av Ylinen m.fl. (2020) anges att skillnaderna i fråga om hörselförmåga mellan grupperna bestående av försökspersoner med sämre eller bättre fonologiskt korttidsminne (poorer/better pSTM) kontrollerades genom att granska N1-hjärnresponsens styrka. **FALSKT**
- 1.18. I resultatdelen i artikeln av Ylinen m.fl. (2020) anges att bland annat ordens längd påverkade prestationerna i uppgiften med associationsinläring av ord; både de som hade ett svagt och de som hade ett gott fonologiskt korttidsminne (poorer/better pSTM) fick högre poäng i associationsinlärningsuppgiften med kortare ord jämfört med associationsinlärningsuppgiften med längre ord. **SANT**
- 1.19. I diskussionen i artikeln av Ylinen m.fl. (2020) konstateras att forskningsresultaten tyder på att funktionsförmågan hos det fonologiska korttidsminnet (poorer/better pSTM) inte alls påverkade exaktheten i den fonologiska processeringen av trestaviga ordgestalter. **FALSKT**
- 1.20. I slutsatserna i artikeln av Ylinen m.fl. (2020) konstateras att de studiedeltagare som hade svagare och de som hade ett bättre fonologiskt korttidsminne (poorer/better pSTM) lärde sig orden lika snabbt i associationsinlärningsuppgiften. **FALSKT**

Uppgiftsdel 2

Svara på uppgifterna i uppgiftsdel 2 utifrån förhandsmaterialet. Förhandsmaterialet för frågorna i uppgiftsdel 2:

Kottwitz, M. U., Otto, K., Elfering, A., Garrido Vásquez, M. E., Braun, S., & Kälin, W. (2021). Why do illegitimate tasks cause pain? Qualitative job insecurity as an underlying mechanism. *Scandinavian Journal of Work and Organizational Psychology*, 6(1), 3, 1–12.

Jayes, M., Palmer, R., & Enderby, P. (2021). Giving voice to people with communication disabilities during mental capacity assessments. *International Journal of Language & Communication Disorders*, 56(1), 90–101.

Varje uppgift innehåller ett påstående. Din uppgift är att svara på om påståendet utifrån ovanstående material är sant eller falskt. Svartalternativen är sant / falskt / jag svarar inte på frågan. För rätt svar får du 1,1 poäng, för fel svar -0,5 poäng. Om du väljer "jag svarar inte på frågan" eller inte svarar någonting får du -0,4 poäng.

2.1. Enligt artikeln av Kottwitz m.fl. (2021) innebär SOS-konceptet att yrkesrollen kan förstås som medlemskap i en viss social grupp. **FALSKT**

2.2. Enligt artikeln av Kottwitz m.fl. (2021) hänvisar arbetets onödigheter till uppgifter som arbetsgivaren medvetet ger som extra uppgifter och som arbetsgivaren vet att arbetstagaren inte anser höra till denne. **FALSKT**

2.3. Kottwitz m.fl. (2021) tolkar Pereiras och Elferings studie (2014) som de hänvisar till så att arbetets sociala stressfaktorer störde avkopplingen och påverkade sömnkvaliteten på lördagen men inte längre på söndagen. **FALSKT**

2.4. Kottwitz m.fl. (2021) anser att det även i länder med god social trygghet samt en stark arbetslagstiftning och fackföreningsrörelse förekommer erfarenhet av kvalitativ arbetsosäkerhet. **Uppgiften har stryks från provet.**

2.5. I inledningen till artikeln av Kottwitz m.fl. (2021) nämns åtminstone tre förklaringsmodeller som nämns i aktuell litteratur för de negativa konsekvenserna av kvalitativ arbetsosäkerhet: i modellerna leder beroende på modellen biofysiologiska förändringar, kognitiv-emotionella förändringar samt beteendeförändringar till negativa konsekvenser. **FALSKT**

2.6. Enligt en jämförelse gjord av Kottwitz m.fl. (2021) av resultaten av konfirmatoriska faktoranalyser passade modellen med en faktor bättre in i materialet än modellen med två faktorer, där man kombinerade kvalitativ arbetsosäkerhet och arbetets onödigheter till en faktor och muskelsmärter till en annan faktor. **FALSKT**

2.7. Enligt resultaten från Kottwitz m.fl. (2021) korrelerade åldern inte statistiskt signifikant (så att $p < 0,05$) med smärter, arbetets onödigheter eller kvalitativ arbetsosäkerhet. **SANT**

2.8. Enligt resultaten från Kottwitz m.fl. (2021) hade onödigheter i arbetet samband med smärtorna under sex veckors uppföljning, när smärtorna i utgångsläget hade kontrollerats, men p-värdet som påvisade sambandets statistiska signifikans ändrades från 0,04 till 0,08, när även ålder, kön och typen av arbetsavtal kontrollerades. **SANT**

2.9. Enligt resultaten av Kottwitz m.fl. (2021) mediationsanalys hade kvalitativ arbetsosäkerhet fortfarande ett samband med smärtorna i uppföljningsmätningen (p-värdet som påvisar den

statistiska signifikansen $p < 0,05$) när ålder, kön och typen av arbetsavtal hade kontrollerats, men det indirekta sambandets styrka förändrades tydligt. **FALSKT**

2.10. Kottwitz m.fl. (2021) föreslår att kvalitativ arbetsosäkerhet är den viktigaste stressfaktorn kopplad till arbetet som ökar de negativa effekterna av arbetets onödigheter. **FALSKT**

2.11. I inledningen till artikeln av Jayes m.fl. (2021) konstateras att enligt en tidigare studie skulle kvaliteten på bedömningen av mental kapacitet kunna förbättras om bedömarna före bedömningen hade metoder för att samla in information om patienternas färdigheter i fråga om sinnesförmågor. **SANT**

2.12. I inledningen i artikeln av Jayes m.fl. (2021) konstateras att talterapeuter är utbildade i att bedöma, diagnostisera och behandla kommunikationsstörningar. Om patienten baserat på MCAST-screeningen (The Mental Capacity Assessment Support Toolkit) har svårt att förstå eller uttrycka sig, hänvisar MCAST-screeningverktöget bedömaren att kontakta en talterapeut. Talterapeuten utreder sedan om det lönar sig för vårdpersonalen och patienten att använda metoder som stödjer och ersätter tal för att bedöma den mentala kapaciteten. **FALSKT**

2.13. I studien gjord av Jayes m.fl. (2021) bedömdes screeningverktögets tillförlitlighet (reliabilitet) så att expert A först bedömde patienten med MCAST-screeningverktöget och därefter inom 48 timmar bedömde expert B patienten med ett annat FAST-uppföljningsverktyg som mäter samma färdigheter (Frenchay Aphasia Screening Test). **FALSKT**

2.14. I studien gjord av Jayes m.fl. (2021) deltog fem olika yrkesgrupper, dvs. läkare, sjukskötare, ergoterapeuter, fysioterapeuter och talterapeuter. Alla hade minst tre års arbetserfarenhet inom hälso- och sjukvården. **SANT**

2.15. I studien gjord av Jayes m.fl. (2021) bedömde alla yrkesutbildade personer som svarade på frågorna om screeningverktöget i enkäten att verktöget är användbart och enkelt att använda. Av deltagarnas svar framgick också att de ansåg att screeningverktöget hjälpte dem att erbjuda stöd för kommunikationen och reflektera över talterapeutens roll i bedömningen av en patients mentala kapacitet på ett sätt som de inte tidigare hade tänkt på. **SANT**

2.16. I studien gjord av Jayes m.fl. (2021) uppgav tre av 15 yrkesutbildade personer som svarade på enkäten att de inte behövde använda screeningverktöget, antingen för att de redan var medvetna om patientens kommunikationsbehov och kunde stödja dem, eller för att patienten hade så tydliga kommunikationssvårigheter att verktöget inte skulle ha varit till nytta. **FALSKT**

2.17. I studien gjord av Jayes m.fl. (2021) fick expertgrupp A ($n = 7$) och expertgrupp B ($n = 8$) samma resultat i MCAST-screeningtestet för sex av nio patienter. Statistiska resultat tydde på att detta motsvarade en "måttlig" enighet när man använde den referensram som Landis och Koch (1977) föreslagit. **SANT**

2.18. I studien gjord av Jayes m.fl. (2021) använde många yrkesutbildade personer inte MCAST-verktöget när de bedömde att patienten hade demens som orsakade stora kommunikationssvårigheter. **FALSKT**

2.19. Enligt Jayes m.fl. (2021) är användningen av screeningverktöget förknippad med en etisk utmaning om det framkommer kommunikationssvårigheter i screeningen och talterapi inte är tillgänglig. Då rekommenderas inte användningen av verktöget eller så bör användningen åtminstone övervägas noggrant. **FALSKT**

2.20. Studien gjord av Jayes m.fl. (2021) gav inte full säkerhet om MCAST-verktygets psykometriska egenskaper, eftersom det hos forskarna bland annat uppstod en misstanke om att alla bedömare inte följde alla anvisningar för användningen av verktyget. **Uppgiften har stryks från provet.**

Uppgiftsdel 3.

Trevethan, R. (2017). Sensitivity, specificity, and predictive values: Foundations, plibilities, and pitfalls in research and practice. *Frontiers in Public Health*, 5, 307.

Uppgiftsdel 3 består av räkneuppgifter som gjorts utifrån Trevethans (2017) artikel samt slutledningsuppgifter som det inte finns något förhandsmaterial för. I uppgifterna 3.1–3.12 är poängsättningen följande:

rätt svar: 1,5 poäng

fel svar: -0,6 poäng

inget svar: -0,4 poäng

I uppgifterna 3.13.–3.20. är poängsättningen för övrigt densamma, men som tilläggsalternativ finns också delvis rätt svar, som ger 0,75 poäng.

Tilläggsanvisning: Om man i beräkningarna talar om människor/personer, avrundas beräkningens mellanskeden och slutresultat alltid till heltal. Om beräkningens exakta resultat till exempel är 13,278, är rätt svar då 13. Sensitivitet, specificitet, positivt prediktivt värde och negativt prediktivt värde uttrycks i procent mellan 0 och 100 % och slutresultatet med en decimals noggrannhet, t.ex. 84,0 % eller 67,5 %.

Sensitiviteten i ett screeningtest för depression är 79,0 %. Med screeningtestet testas 240 personer, varav en tredjedel har diagnostiserats med depression.

3.1. Hur många personer med diagnostiserad depression är deprimerade också enligt screeningtestet?

Svarsalternativ: 17; 34; 50; 63; 80; 97; 126; 143; 160; 190; går inte att sägas med de angivna uppgifterna; inget av alternativen

Rätt svar: 63

3.2. Hur många personer som inte är diagnostiserade med depression är deprimerade enligt screeningtestet?

Svarsalternativ: 17; 34; 50; 63; 80; 97; 126; 143; 160; 190; går inte att sägas med de angivna uppgifterna; inget av alternativen

Rätt svar: går inte att sägas med de angivna uppgifterna

Sensitiviteten i ett screeningtest för ångestsyndrom är 81,0 %. Med screeningtestet testas 270 personer, varav en tredjedel har diagnostiserats med ångestsyndrom. 24 personer som inte har diagnostiserats med ångestsyndrom har dock ångestsyndrom enligt screeningtestet.

3.3. Vad är screeningtestets specificitet?

Svarsalternativ: 53,9; 57,8; 59,4; 64,1; 66,7; 73,3; 81,1; 84,8; 86,7; 91,1; går inte att sägas med de angivna uppgifterna; inget av alternativen

Rätt svar: 86,7

3.4. Hur många personer som har diagnostiserats med ångestsyndrom har ångestsyndrom också enligt screeningtestet?

Svarsalternativ: 24; 34; 36; 51; 73; 78; 146; 156; 219; 234; går inte att sägas med de angivna uppgifterna; inget av alternativen

Rätt svar: 73

Screeningtestet för läs- och skrivsvårigheter har en sensitivitet på 77,0 % och en specificitet på 83,0 %. Med testet testas 320 personer, varav 97 har diagnostiserats med läs- och skrivsvårigheter.

3.5. Hur många personer har enligt screeningtestet läs- och skrivsvårigheter?

Svarsalternativ: 22; 38; 51; 60; 75; 81; 97; 113; 132; 185; går inte att sägas med de angivna uppgifterna; inget av alternativen

Rätt svar: 113

3.6. Vilket är screeningtestets positiva prediktiva värde?

Svarsalternativ: 28,8; 61,4; 66,4; 71,2; 77,1; 77,3; 83,0; 83,5; 89,4; 91,5; går inte att sägas med de angivna uppgifterna; inget av alternativen

Rätt svar: 66,4

Med ett screeningtest för autism testades en grupp personer varav hälften hade diagnostiserats med autism. Screeningtestets sensitivitet var 89,0 %. Enligt screeningtestet hade dock 18 % av de personer hos vilka autism inte hade diagnostiserats autism.

3.7. Vilket är screeningtestets negativa prediktiva värde?

Svarsalternativ: 73,9; 75,4; 77,5; 83,0; 83,2; 84,7; 85,5; 88,2; 89,0; 90,1; går inte att sägas med de angivna uppgifterna; inget av alternativen

Rätt svar: 88,2

Ett blankettscreeningtest för minnesstörning har en sensitivitet på 75,0 % och en specificitet på 72,0 %. Blanketttestet kostar 10 euro/test. Ett screeningtest med hjärnabbildning för minnesstörning kostar 250 euro/test. Alla personer som fått ett positivt testresultat skickas för fortsatta undersökningar, vars pris är 1 000 euro/undersökt person. Till de totala kostnaderna räknas kostnaderna för screeningtestet och kostnaderna för fortsatta undersökningar.

På sjukhuset överväger man att ersätta blanketttestet med ett bilddiagnostiskt test för personer som ännu inte har diagnostiserats med en minnesstörning. Jämför situationer där endast ett blankettscreeningtest eller endast ett hjärnabbildningstest används.

3.8. Om man granskar de totala kostnaderna endast på basis av falskt positiva och korrekt negativa resultat av screeningtesterna, vad ska hjärnabbildningstestets specificitet minst vara så att de totala kostnaderna för hjärnabbildningstestet är desamma eller mindre än de totala kostnaderna för blanketttestet?

Svarsalternativ: 91,0; 92,0; 93,0; 94,0; 95,0; 96,0; 97,0; 98,0; 99,0; 100,0; går inte att sägas med de angivna uppgifterna; inget av alternativen

Rätt svar: 96,0

3.9. Vilket är blankettscreeningstestets positiva prediktiva värde?

Svarsalternativ: 72,0; 72,1; 72,8; 74,2; 75,0; 76,8; 79,3; 83,3; 86,5; 94,9; går inte att sägas med de angivna uppgifterna; inget av alternativen

Rätt svar: går inte att sägas med de angivna uppgifterna

Svaret på uppgiften 3.9. har rättats (tidigare 72,8).

3.10. Vilket är det positiva prediktiva värdet för screeningstestet med hjärnabbildning?

Svarsalternativ: 72,0; 72,1; 72,8; 74,2; 75,0; 76,8; 79,3; 83,3; 86,5; 94,9; går inte att sägas med de angivna uppgifterna; inget av alternativen

Rätt svar: går inte att sägas med de angivna uppgifterna

Passkontrollen på flygplatser grundar sig ofta på att passkontrollanten jämför passagerarens ansikte med passfotot. Utifrån forskningsresultat från perceptionspsykologi vet man dock att det är svårt att identifiera ansikten, även för erfarna experter. Passkontrollanter identifierar dock merparten av de rätta passen korrekt, dvs. identifieringens sensitivitet är 95 %. Dessutom är andelen passagerare som reser med fel pass liten (1 %) i förhållande till antalet passagerare som reser med rätt pass.

3.11. Om passkontrollanten identifierar alla passagerare med fel pass korrekt, vilket är passkontrollens negativa prediktiva värde?

Svarsalternativ: 1,1; 4,8; 5,0; 16,8; 83,2; 95,0; 95,2; 98,9; 99,0; 100,0; går inte att sägas med de angivna uppgifterna; inget av alternativen

Rätt svar: 16,8 ELLER inget av alternativen

Uppgift 3.11: Ett annat rätt svar "inget av alternativen" har lagts till.

3.12. Om passkontrollören inte identifierar någon som reser med fel pass korrekt, vilket är passkontrollens positiva prediktiva värde?

Svarsalternativ: 1,1; 4,8; 5,0; 16,8; 83,2; 95,0; 95,2; 98,9; 99,0; 100,0; går inte att sägas med de angivna uppgifterna; inget av alternativen

Rätt svar: 98,9 ELLER 99,0

Uppgift 3.12: Ett annat rätt svar "99,0" har lagts till.

Slutledningsuppgifter

Din uppgift är att svara på vilken tilläggsinformation som utöver den information som ges i inledningen av varje uppgift är tillräcklig för att exakt och entydigt kunna svara på frågan. I varje uppgift finns en inledning, en fråga och två informationstillägg: (1) och (2). För varje uppgift ska du avgöra vilket eller vilka informationstillägg som utöver den information som ges i inledningen av deluppgiften är tillräcklig för att svara på frågan exakt och entydigt (se exempel 1 och 2 nedan).

Svarsalternativen tydliggörs i tabellen nedan.

För rätt svar (svarsalternativen A.–E.) får du fulla poäng.

Ett partiellt poängantal får du genom att svara rätt i fråga om ett av informationstilläggen (1) eller (2) och genom att inte svara i fråga om det andra (svarsalternativen F.–I.).

* Till exempel när rätt svar är A. (1) är tillräckligt men (2) är inte tillräckligt får man ett partiellt poängantal genom att svara F. (1) är tillräckligt, jag svarar inte på (2) eller I. (2) är inte tillräckligt, jag svarar inte på (1).

* Om uppgiftens rätta svar är C. (1) och (2) är tillräckliga tillsammans är det inte möjligt att få ett partiellt poängantal. I så fall betraktas svaren F.–I. som felaktiga.

* Om svaret är felaktigt i fråga om det informationstillägg som man svarat på (t.ex. i svarsalternativ F för tillägg (1)), tolkas svaret som felaktigt.

Om du väljer ”jag svarar inte på frågan” får du -0,4 poäng.

För fel svar får du poängavdrag. Om du inte har svarat någonting på deluppgiften tolkas svaret som felaktigt.

Svarsalternativen anges enligt följande tabell:

Svarsalternativ		Förklaring
A.	(1) är tillräckligt men (2) är inte tillräckligt	<i>Informationstillägg (1) är ensamt tillräckligt för att svara på frågan. Informationstillägg (2) är inte ensamt tillräckligt för att svara på frågan, och behövs inte nödvändigtvis tillsammans med informationstillägg (1).</i>
B.	(2) är tillräckligt men (1) är inte tillräckligt	<i>Informationstillägg (2) är ensamt tillräckligt för att svara på frågan. Informationstillägg (1) är inte ensamt tillräckligt för att svara på frågan, och behövs inte nödvändigtvis tillsammans med informationstillägg (2).</i>
C.	(1) och (2) är tillsammans tillräckliga	<i>Ingetdera informationstillägget är ensamt tillräckligt, men de båda informationstilläggen tillsammans är tillräckliga för att svara på frågan.</i>
D.	(1) eller (2) är tillräckliga var för sig	<i>Vartdera informationstillägget är ensamt tillräckligt för att svara på frågan.</i>
E.	Varken (1) eller (2) är tillräckligt	<i>Informationstilläggen är inte ens tillsammans tillräckliga för att kunna svara på frågan.</i>

F.	(1) är tillräckligt, jag svarar inte på (2)	<i>Informationstillägg (1) är ensamt tillräckligt för att svara på frågan. Jag svarar inte på frågan vad gäller informationstillägg (2).</i>
G.	(1) är inte tillräckligt, jag svarar inte på (2)	<i>Informationstillägg (1) är inte ensamt tillräckligt för att svara på frågan. Jag svarar inte på frågan vad gäller informationstillägg (2).</i>
H.	(2) är tillräckligt, jag svarar inte på (1)	<i>Informationstillägg (2) är ensamt tillräckligt för att svara på frågan. Jag svarar inte på frågan vad gäller informationstillägg (1).</i>
I.	(2) är inte tillräckligt, jag svarar inte på (1)	<i>Informationstillägg (2) är inte ensamt tillräckligt för att svara på frågan. Jag svarar inte på frågan vad gäller informationstillägg (1).</i>
J.	Jag svarar inte på frågan.	

Exempel 1.

Lauri, Matti och Niilo är alla olika långa.

Vem är längre, Lauri eller Matti?

(1) Niilo är längre än Matti.

(2) Lauri är längre än Niilo.

Tillräckligt med information för att svara på frågan finns i

- A. (1) är tillräckligt men (2) är inte tillräckligt
- B. (2) är tillräckligt men (1) är inte tillräckligt
- C. (1) och (2) är tillsammans tillräckliga
- D. (1) eller (2) är tillräckliga var för sig
- E. Varken (1) eller (2) är tillräckligt
- F. (1) är tillräckligt, jag svarar inte på (2)
- G. (1) är inte tillräckligt, jag svarar inte på (2)
- H. (2) är tillräckligt, jag svarar inte på (1)
- I. (2) är inte tillräckligt, jag svarar inte på (1)
- J. Jag svarar inte på frågan.

- Eftersom Lauri enligt enbart informationstillägget (1) kan vara längre eller kortare än Niilo, kan han även vara kortare eller längre än Matti.
- Eftersom Matti enligt enbart informationstillägget (2) kan vara längre eller kortare än Niilo, kan han även vara kortare eller längre än Lauri.
- Tillsammans ger meningarna (1) och (2) information baserat på vilken personerna kan rangordnas.: Lauri är längre än Niilo, som i sin tur är längre än Matti.
- Rätt svarsalternativ i uppgiften är därmed C. (1) och (2) tillsammans.

Exempel 2.

Det finns 20 djur i parken, både hundar och katter.

Hur många katter finns det i parken?

(1) Det finns fler katter än hundar. Det finns ett jämnt antal hundar.

(2) Om det fanns 9 färre katter i parken skulle det finnas fler hundar än katter.

Tillräckligt med information för att svara på frågan finns i

- A. (1) är tillräckligt men (2) är inte tillräckligt
- B. (2) är tillräckligt men (1) är inte tillräckligt
- C. (1) och (2) är tillsammans tillräckliga
- D. (1) eller (2) är tillräckliga var för sig
- E. Varken (1) eller (2) är tillräckligt
- F. (1) är tillräckligt, jag svarar inte på (2)
- G. (1) är inte tillräckligt, jag svarar inte på (2)
- H. (2) är tillräckligt, jag svarar inte på (1)
- I. (2) är inte tillräckligt, jag svarar inte på (1)
- J. Jag svarar inte på frågan.

– Ingetdera informationstillägget är ensamt tillräckligt.

– Om de båda beaktas finns det antingen 12 eller 14 katter. Detta är inte ett exakt och entydigt svar, så rätt alternativ är E. Varken (1) eller (2) är tillräckligt.

Uppgift 3.13

En psykolog arbetar på hälsovårdscentralen så att patientmötena är indelade i terapibesök och utredningsbesök. Enligt arbetstidsregistreringen har psykologen haft 22 patientmöten under en vecka. Antalet terapibesök och antalet utredningsbesök var lika. Psykologen hade tre gånger en situation där hen hade exakt tre terapibesök efter varandra, en gång en situation där hen hade exakt fyra utredningsbesök efter varandra och en gång en situation där hen hade exakt tre utredningsbesök efter varandra. Dessutom hade hen en gång exakt två terapibesök efter varandra och två gånger hade hen exakt två utredningsbesök efter varandra.

Var veckans fjärde patientmöte ett terapibesök eller utredningsbesök?

- (1) Det andra mötet är ett terapibesök och det femte besöket är ett utredningsbesök.
(2) Det sista mötet är ett utredningsbesök.

Tillräckligt med information för att svara på frågan finns i

- A. (1) är tillräckligt men (2) är inte tillräckligt
B. (2) är tillräckligt men (1) är inte tillräckligt
C. (1) och (2) är tillsammans tillräckliga
D. (1) eller (2) är tillräckliga var för sig
E. Varken (1) eller (2) är tillräckligt
F. (1) är tillräckligt, jag svarar inte på (2)
G. (1) är inte tillräckligt, jag svarar inte på (2)
H. (2) är tillräckligt, jag svarar inte på (1)
I. (2) är inte tillräckligt, jag svarar inte på (1)
J. Jag svarar inte på frågan.

Fulla poäng: D.

Partiellt poängantal: F, H.

Uppgift 3.14 UPPGIFTEN HAR STRYKTS FRÅN PROVET!

I en rehabilitering deltar ungdomar som alla har svårigheter med uppmärksamhet. Läs- och skrivsvårigheter har konstaterats hos 20 av dessa ungdomar och inlärningssvårigheter i matematik hos 10 av ungdomarna, men ingen har både läs- och skrivsvårigheter och inlärningssvårigheter i matematik. I rehabiliteringen deltar också ungdomar som endast har svårigheter med uppmärksamhet.

Hur många ungdomar med endast svårigheter med uppmärksamhet deltar i rehabiliteringen?

(1) Hälften av ungdomarna med läs- och skrivsvårigheter har också svårigheter med uppmärksamhet.

(2) Om det fanns tio fler deltagare med endast svårigheter med uppmärksamhet än det gör nu, skulle de utgöra exakt hälften av hela deltagargruppen.

Tillräckligt med information för att svara på frågan finns i

A. (1) är tillräckligt men (2) är inte tillräckligt

B. (2) är tillräckligt men (1) är inte tillräckligt

C. (1) och (2) är tillsammans tillräckliga

D. (1) eller (2) är tillräckliga var för sig

E. Varken (1) eller (2) är tillräckligt

F. (1) är tillräckligt, jag svarar inte på (2)

G. (1) är inte tillräckligt, jag svarar inte på (2)

H. (2) är tillräckligt, jag svarar inte på (1)

I. (2) är inte tillräckligt, jag svarar inte på (1)

J. Jag svarar inte på frågan.

Uppgiften har strypts från provet.

Uppgift 3.15

I ett seminarium deltog sammanlagt 80 specialpsykologstuderande. Tre fjärdedelar av dem specialiserade sig på arbets- och organisationspsykologi och resten på hälsopsykologi. Vissa deltagare arbetade på heltid inom den offentliga sektorn och andra på heltid inom den privata sektorn. Alla arbetade på heltid inom någondera sektorn.

Hur många psykologer som specialiserade sig på hälsopsykologi arbetade inom den privata sektorn?

(1) Bland dem som specialiserade sig på arbets- och organisationspsykologi arbetade 20 personer fler på heltid inom den privata sektorn än bland dem som specialiserade sig på hälsopsykologi.

(2) Av alla deltagare arbetade 55 % på heltid inom den privata sektorn.

Tillräckligt med information för att svara på frågan finns i

A. (1) är tillräckligt men (2) är inte tillräckligt

B. (2) är tillräckligt men (1) är inte tillräckligt

C. (1) och (2) är tillsammans tillräckliga

D. (1) eller (2) är tillräckliga var för sig

E. Varken (1) eller (2) är tillräckligt

F. (1) är tillräckligt, jag svarar inte på (2)

G. (1) är inte tillräckligt, jag svarar inte på (2)

H. (2) är tillräckligt, jag svarar inte på (1)

I. (2) är inte tillräckligt, jag svarar inte på (1)

J. Jag svarar inte på frågan.

Fulla poäng: C.

Partiellt poängantal: inte möjligt.

Uppgift 3.16

På ett sjukhus arbetar tio psykologer och fem talterapeuter. Var och en av dem har en arbetsbeskrivning som kan vara fokuserad på ett av följande: vuxenneurologi, barnneurologi, barnpsykiatri.

Är arbetsbeskrivningen för flera talterapeuter än psykologer fokuserad på barnneurologi?

(1) En femtedel av både psykologernas och talterapeuternas arbetsbeskrivningar är fokuserad på barnpsykiatri.

(2) Arbetsbeskrivningen för flera psykologer än talterapeuter är fokuserad på vuxenneurologi.

Tillräckligt med information för att svara på frågan finns i

A. (1) är tillräckligt men (2) är inte tillräckligt

B. (2) är tillräckligt men (1) är inte tillräckligt

C. (1) och (2) är tillsammans tillräckliga

D. (1) eller (2) är tillräckliga var för sig

E. Varken (1) eller (2) är tillräckligt

F. (1) är tillräckligt, jag svarar inte på (2)

G. (1) är inte tillräckligt, jag svarar inte på (2)

H. (2) är tillräckligt, jag svarar inte på (1)

I. (2) är inte tillräckligt, jag svarar inte på (1)

J. Jag svarar inte på frågan.

Fulla poäng: E.

Partiellt poängantal: G, I.

Uppgift 3.17

I en psykologisk bedömning utreder psykologen patientens ärftliga belastning. Patienten har en pappa, en mamma, två systrar som är yngre än patienten och två bröder som är yngre än patienten. Enligt psykologens anteckningar har dessa släktingar till patienten sammanlagt fyra diagnoser. Diagnosen är alltid antingen ångestsyndrom eller depressionsstörning. En person kan inte ha två likadana diagnoser. Var och en av dessa släktingar har exakt noll, exakt en eller exakt två diagnoser. Det finns åtminstone en av varje diagnos bland dessa släktingar. Psykologen vet att mamman har minst en diagnos.

Vad är patientens mammas diagnos eller diagnoser?

- (1) Den ena av systrarna har två diagnoser, den andra ingen alls.
- (2) En av bröderna har en depressionsdiagnos.

Tillräckligt med information för att svara på frågan finns i

- A. (1) är tillräckligt men (2) är inte tillräckligt
- B. (2) är tillräckligt men (1) är inte tillräckligt
- C. (1) och (2) är tillsammans tillräckliga
- D. (1) eller (2) är tillräckliga var för sig
- E. Varken (1) eller (2) är tillräckligt
- F. (1) är tillräckligt, jag svarar inte på (2)
- G. (1) är inte tillräckligt, jag svarar inte på (2)
- H. (2) är tillräckligt, jag svarar inte på (1)
- I. (2) är inte tillräckligt, jag svarar inte på (1)
- J. Jag svarar inte på frågan.

Fulla poäng: E.

Partiellt poängantal: G, I.

Uppgift 3.18.

En talterapeut erbjuder tjänster i tre kommuner. I varje kommun är hans verksamhetsställe i en viss skola. Om talterapeuten måste besöka varje verksamhetsställe under en och samma dag kör hen 400 kilometer med sin bil när man räknar med resan från hemmet till det första verksamhetsstället, resan mellan det första och det andra verksamhetsstället, resan mellan det andra och det tredje verksamhetsstället samt resan hem från det tredje verksamhetsstället.

Hur lång är resan hem från det tredje verksamhetsstället?

- (1) Resan mellan det första och det andra verksamhetsstället är lika lång som resan mellan det andra och det tredje verksamhetsstället och de är båda tre gånger så långa som resan från det tredje verksamhetsstället till hemmet, vilken är lika lång som resan från hemmet till det första verksamhetsstället.
- (2) Resan hemifrån till det första verksamhetsstället är kortare än resan mellan det andra och det tredje verksamhetsstället, och om talterapeuten körde direkt hem från det andra verksamhetsstället utan att åka via det tredje, skulle sträckan mellan det andra verksamhetsstället och hemmet vara 180 kilometer.

Tillräckligt med information för att svara på frågan finns i

- A. (1) är tillräckligt men (2) är inte tillräckligt
- B. (2) är tillräckligt men (1) är inte tillräckligt
- C. (1) och (2) är tillsammans tillräckliga
- D. (1) eller (2) är tillräckliga var för sig
- E. Varken (1) eller (2) är tillräckligt
- F. (1) är tillräckligt, jag svarar inte på (2)
- G. (1) är inte tillräckligt, jag svarar inte på (2)
- H. (2) är tillräckligt, jag svarar inte på (1)
- I. (2) är inte tillräckligt, jag svarar inte på (1)
- J. Jag svarar inte på frågan.

Fulla poäng: A.

Partiellt poängantal: F, I.

Uppgift 3.19.

Antonio, Eemeli, Hanna, livari och Sadira studerar vid universitetet.

De studerar alla antingen specialpedagogik, logopedi eller psykologi som huvudämne.

Var och en studerar också ett biämne som är antingen specialpedagogik, filosofi, logopedi eller psykologi. Ingen kan ha samma huvudämne som biämne.

Vi vet följande:

- Varje huvudämne studeras av högst två av de nämnda studerandena.
- Varje biämne studeras av högst två av de nämnda studerandena.
- Alla logopedistuderande har psykologi som biämne.
- Ingen studerande i specialpedagogik har filosofi som biämne.
- Sadira studerar specialpedagogik som huvudämne.

Är Hannas biämne antingen logopedi eller psykologi?

(1) Två studerande studerar logopedi som huvudämne.

(2) Hanna studerar specialpedagogik som huvudämne.

Tillräckligt med information för att svara på frågan finns i

A. (1) är tillräckligt men (2) är inte tillräckligt

B. (2) är tillräckligt men (1) är inte tillräckligt

C. (1) och (2) är tillsammans tillräckliga

D. (1) eller (2) är tillräckliga var för sig

E. Varken (1) eller (2) är tillräckligt

F. (1) är tillräckligt, jag svarar inte på (2)

G. (1) är inte tillräckligt, jag svarar inte på (2)

H. (2) är tillräckligt, jag svarar inte på (1)

I. (2) är inte tillräckligt, jag svarar inte på (1)

J. Jag svarar inte på frågan.

Fulla poäng: B.

Partiellt poängantal: G, H.

Uppgift 3.20.

En psykolog gör en personbedömning för en rekryteringsrekommendation. Hen har tre kandidater – Maria, Sven och Neil – för vilka hen har för var och en tillämpat fyra metoder: en strukturerad intervju, ett personlighetstest, ett test i slutledningsförmåga och en arbetssimulering. Psykologen använder tre typer av rekommendationer: rekommenderas inte, rekommenderas med reservationer och rekommenderas starkt. Utifrån sin bedömning ger psykologen en rekommendation om varje sökande som bedömts.

Kriterierna för rekommendationerna är följande:

Rekommenderas inte: den sökande ligger under medeltalet för jämförelsegruppen i antalet poäng i åtminstone två metoder.

Rekommenderas med reservationer: den sökande ligger under medeltalet för jämförelsegruppen i antalet poäng i åtminstone en metod.

Rekommenderas starkt: den sökande ligger inte under medeltalet för jämförelsegruppen i antalet poäng i någon av metoderna.

Vilken rekommendation får Sven?

(1) Maria, Sven och Neil får sådana rekommendationer att två av dem får samma rekommendation. Ingen får rekommendationen "rekommenderas inte". Två av de sökande ligger under medeltalet för jämförelsegruppen i antalet poäng i endast en metod.

(2) Sven får inte rekommendationen "rekommenderas med reservationer".

Tillräckligt med information för att svara på frågan finns i

A. (1) är tillräckligt men (2) är inte tillräckligt

B. (2) är tillräckligt men (1) är inte tillräckligt

C. (1) och (2) är tillsammans tillräckliga

D. (1) eller (2) är tillräckliga var för sig

E. Varken (1) eller (2) är tillräckligt

F. (1) är tillräckligt, jag svarar inte på (2)

G. (1) är inte tillräckligt, jag svarar inte på (2)

H. (2) är tillräckligt, jag svarar inte på (1)

I. (2) är inte tillräckligt, jag svarar inte på (1)

J. Jag svarar inte på frågan.

Fulla poäng: C.

Partiellt poängantal: G, I.

Uppgiftsdel 4

Svara på uppgifterna i uppgiftsdel 4 utifrån förhandsmaterialet. Förhandsmaterialet för frågorna i uppgiftsdel 4:

Hietanen, J. O., Peltola, M. J., & Hietanen, J. K. (2020). Psychophysiological responses to eye contact in a live interaction and in video call. *Psychophysiology*, 57(6), e13587.

Stahl, B., Mohr, B., Büscher, V., Dreyer, F.R., Lucchese, G., & Pulvermüller, F. (2018). Efficacy of intensive aphasia therapy in patients with chronic stroke: A randomized controlled trial. *Journal of Neurology, Neurosurgery & Psychiatry*, 89(6), 586–592.

Varje uppgift innehåller ett påstående. Din uppgift är att svara på om påståendet utifrån ovanstående material är sant eller falskt. Svarsalternativen är sant / falskt / jag svarar inte på frågan. För rätt svar får du 1,1 poäng, för fel svar -0,5 poäng. Om du väljer "jag svarar inte på frågan" eller inte svarar någonting får du -0,4 poäng.

- 4.1. Enligt inledningen till forskningsartikeln av Hietanen m.fl. (2020) har man i ansiktselektromyografimätningar påvisat att avslappning av zygomaticus major-muskeln och aktivering av corrugator supercilii-muskeln är kopplade till positiva känslor. **FALSKT**
- 4.2. Hietanen m.fl. (2020) antog att om en annan människas fysiska närvaro är nödvändig för den psykofysiska respons som produceras av direkt ögonkontakt, det vill säga för att stimulera det autonoma nervsystemet och för ansiktsmuskelrespons i anslutning till positiv affekt, ger endast ögonkontakt ansikte mot ansikte – men inte förmedlad via videoförbindelse – större respons än en bortvänd blick. **SANT**
- 4.3. Hietanen m.fl. (2020) mätte hur det autonoma nervsystemet aktiverades med hjälp av temperaturförändringar i huden, för vilket två elektroder fästes på deltagarens hand. **FALSKT**
- 4.4. I den interaktionssituation som skedde med ansikte mot ansikte i Hietanens m.fl. (2020) studiedesign, såg försökspersonen en modellperson som var i ett annat rum via en datorskärm. **FALSKT**
- 4.5. I slutet av Hietanens m.fl. (2020) experiment fyllde deltagarna i ett elektroniskt frågeformulär med vilket de bedömde graden av allmän arousal i hela experimentet samt huruvida känslorna som väcktes var behagliga vs. obehagliga. **FALSKT**
- 4.6. En central begränsning i Hietanens m.fl. (2020) studie var att modellpersonen som användes i studiedesignen alltid var av samma kön som försökspersonen. **SANT**
- 4.7. I Hietanens m.fl. (2020) studie var försökssituationens huvudeffekt på försökspersonernas hudkonduktansrespons statistiskt signifikant. **FALSKT**
- 4.8. I Hietanens m.fl. (2020) studie varierade nivån på hudkonduktansresponsen beroende på blickens riktning. **FALSKT**
- 4.9. Resultaten av Hietanens m.fl. (2020) studie stödde uppfattningen att ett ömsesidigt byte av blick vid interaktion mellan människor som äger rum via dator har en betydande inverkan på det autonoma nervsystemets funktion. **SANT**
- 4.10. I Hietanens m.fl. (2020) studie visade resultaten av ansiktsmuskelmätningarna att reaktionerna i deltagarnas ansiktsmuskler var större vid direkt ögonkontakt jämfört med en bortvänd blick. **FALSKT**

- 4.11. Enligt Stahl m.fl. (2018) råder det en omfattande enighet vad gäller den ändamålsenliga mängden rehabilitering för patienter med kronisk afasi. **FALSKT**
- 4.12. Afasin hos personer som deltog i Stahls m.fl. (2018) studie skulle vara kronisk, eftersom man då kan anta att den spontana återhämtningstiden är över. **SANT**
- 4.13. Enligt den primära effektivitetsmätaren för Stahls m.fl. (2018) studie förbättrades deltagarnas prestationer efter varje rehabiliteringsperiod. **SANT**
- 4.14. I den RCT-uppställning som användes i Stahls (2018) studie fick båda rehabiliteringsgrupperna terapi med samma innehåll, men i olika stor omfattning. **SANT**
- 4.15. Alla personer med afasi som screenades/bedömdes för Stahls m.fl. (2018) studie togs med i undersökningsgrupperna. Uppgiften har stryks från provet.**
- 4.16. En del av personerna som valdes ut för Stahls m.fl. (2018) studie avbröt rehabiliteringen. **FALSKT**
- 4.17. Användningen av blinddesign innebar i Stahls (2018) studie bl.a. att endast personen som inte deltog i bedömningen eller rehabiliteringen av deltagarna kände till indelningen i rehabiliteringsgrupper. **SANT**
- 4.18. I Stahls (2018) artikel nämns att i ILAT-rehabiliteringsmetoden fick svårt afatiska deltagare använda gester i stället för verbala uttryck. **FALSKT**
- 4.19. I Stahls m.fl. (2018) studie har resultatens tillförlitlighet säkerställts så att deltagarnas symtombild har bedömts av minst två bedömare, som har kommit fram till ett mycket likartat resultat. **SANT**
- 4.20. I Stahls m.fl. (2018) studie mättes rehabiliteringens effekt också en längre tid efter att rehabiliteringen avslutats för att man skulle kunna bedöma rehabiliteringseffekternas varaktighet. **FALSKT**

Uppgiftsdel 5

Svara på uppgifterna i uppgiftsdel 5 utifrån förhandsmaterialet. Förhandsmaterialet för frågorna i uppgiftsdel 5:

MacDonald, S. (2017). Introducing the model of cognitive-communication competence: A model to guide evidence-based communication interventions after brain injury. *Brain Injury*, 31(13–14), 1760–1780.

Loscalzo, Y., & Giannini, M. (2022). Studyholism: A new Obsessive-Compulsive Related Disorder? An analysis of its association with internalizing and externalizing features. *Frontiers in Psychology*, 734116.

Varje uppgift innehåller ett påstående. Din uppgift är att svara på om påståendet utifrån ovanstående material är sant eller falskt. Svartalternativen är sant / falskt / jag svarar inte på frågan. För rätt svar får du 1,1 poäng, för fel svar -0,5 poäng. Om du väljer "jag svarar inte på frågan" eller inte svarar någonting får du -0,4 poäng.

5.1. I inledningen till MacDonalds (2017) artikel framförs att största delen av de personer som fått en förvärvad hjärnskada inte får kommunikationsstörningar till följd av skadan, men att risken för kommunikationsstörningar ska beaktas, eftersom de har en betydande effekt på livskvaliteten.

FALSKT

5.2. MacDonald (2017) framför i inledningen att en möjlig orsak till att personer som fått en förvärvad hjärnskada i bristfällig utsträckning hänvisas till talterapeutjänster är svag kännedom om talterapeutjänster. SANT

5.3. MacDonald (2017) definierar kognitiv-kommunikativa störningar som brister i kommunikationsfärdigheterna som beror på kognitiva störningar, såsom problem med minne och uppmärksamhet. SANT

5.4. En av utgångspunkterna för MacDonalds (2017) modell är att främja den kommunikativa kompetensen, som fokuserar på förmågan att kommunicera i olika situationer på ett lämpligt sätt. Uppgiften har stryks från provet.

5.5. I utvecklingen av MacDonalds (2017) modell för kognitiv-kommunikativ kompetens (the model of cognitive-communication competence) ingick konsultation av experter, i samband med vilken man särskilt diskuterade placeringen av exekutiva funktioner, självreglering och metakognition inom modellen. SANT

5.6. I MacDonalds (2017) modell för kognitiv-kommunikativ kompetens ingår ett delområde av individuella faktorer, vilket består av faktorer som påverkar kommunikationen både före den förvärvade hjärnskadan och i anslutning till den förvärvade hjärnskadan. SANT

5.7. I MacDonalds (2017) modell för kognitiv-kommunikativ kompetens presenteras självreglerings- och kontrollfunktionerna separat från de övriga kognitiva funktionerna så att deras roll som reglerare av kognitiva och kommunikativa funktioner framträder. SANT

5.8. Enligt MacDonald (2017) påverkar bearbetningssnabbhet förmågan att i socialt umgänge följa en diskussions innehåll, men i övrigt försvårar utmaningar i bearbetningssnabbhet inte socialt umgänge. FALSKT

5.9. Enligt MacDonald (2017) inriktas evidensbaserade interventioner i anslutning till samtalsförmåga till exempel på övning av kommunikativa coping-metoder och färdigheter hos kommunikationspartner. **SANT**

5.10. I MacDonalds (2017) modell för kognitiv-kommunikativ kompetens ingår ett delområde med anknytning till känslor, eftersom det i arbetet med en person med förvärvad hjärnskada är viktigt att beakta ångest, depression och posttraumatisk stress som orsakas av hjärnskadan, även om delområdet i sig inte är kopplat till den kommunikativa kompetensen. **FALSKT**

5.11. Enligt Loscalzo och Giannini (2022) har studienarkomani klassificerats som en psykiatrisk störning i det senaste DSM-diagnossystemet. **FALSKT**

5.12. Loscalzo och Giannini (2022) föreslår att studienarkomani och arbetsnarkomani ska undersökas som separata begrepp. **SANT**

5.13. Enligt resultaten av Loscalzos och Gianninis (2022) studie var studienarkomaner som inte var engagerade i studierna mer spänningslystna än studienarkomaner som var engagerade i studierna. **FALSKT**

5.14. I det första urvalet (n = 506) i Loscalzos och Gianninis (2022) studie predicerade studienarkomanins obsessionskomponent alla uppmätta internaliserande psykopatologiska symtom. **SANT**

5.15. Loscalzo och Giannini (2022) föreslår att för att förbättra studieframgången skulle det kunna vara effektivare att förebygga studienarkomani än att stödja engagemanget i studierna. **Uppgiften har stryks från provet.**

5.16. Enligt resultaten av Loscalzos och Gianninis (2022) studie hade studerande som upplevde stort engagemang i studierna lägre grader av tvångssyndrom, depression, fientlighet, psykoticism samt överkänslighet i social interaktion än studerande som upplevde lågt engagemang i studierna. **SANT**

5.17. Loscalzo och Giannini (2022) konstaterar i sin artikel att det är nödvändigt att skilja mellan studienarkomani och engagemang i studierna för att undvika onödigt patologiserande av studier. **SANT**

5.18. Enligt Loscalzo och Giannini (2022) kan begreppet engagemang i studierna bättre jämföras med tvångssyndrom än med beroende, eftersom det har ett positivt samband med internaliserande psykopatologiska symtom. **FALSKT**

5.19. Enligt resultaten av Loscalzos och Gianninis (2022) studie skiljde sig studerande som fått ett högt och lågt antal studienarkomanipoäng inte från varandra i sitt upplevelse- och äventyrssökande. **FALSKT**

5.20. Loscalzo och Giannini (2022) påpekar att personer som fått en klinisk diagnos hade utelämnats från urvalen för de studier som rapporteras i artikeln. **FALSKT**