

PSYKOLOGIKOMPENDIUM 1997

Bogens definition på psykologi:

"Videnskabeligt studium af adfærd og mentale processer".

Termen "videnskabelig" vil sige, at metoderne til indsamling af data er:

(a) biasfri, dvs. at de ikke favoriserer en hypotese fremfor en anden, og

(b) objektive, dvs. at de tillader andre kvalificerede folk at gentage observationerne og opnå samme resultater.

Hovedområder:

1. Definition, historie og metodik	s. 1-5
2. Udvikling	s. 5-12
3. Perception og bevidsthed	s. 12-18
4. Indlæring og hukommelse	s. 18-26
5. Tænkning, problemløsning og sprog	s. 27-30
6. Motivation og emotion	s. 31-36
7. Personlighed og individualitet	s. 36-45
8. Stress, angst og smerte	s. 45-52
9. Socialpsykologi	s. 52-55
10. Psyke og soma	s. 56-57
11. Kommunikation	s. 57-58
12. Sundheds- og sygdomsadfærd	s. 59-63
13. Terapeut-patient forholdet	s. 63-66

1. Definition, historie og metodik (s. 2-34 i Atkinson)

Psykologiske retninger:

Behavioristisk retning:

"Behaviorisme=psykologisk teori eller forskningsmetode ud fra hvilken psykologiens opgave er vha. objektive metoder (instrumenter og tests) at kortlægge dyrs og menneskers adfærd (reaktioner og stimuli) og se bort fra bevidste processer, da disse kun kan opleves subjektivt"; en behaviorist studerer individet ved at se på dets adfærd fremfor at se på dets

hjerne eller nervesystem; en vigtig gren af behaviorismen er stimulus-respons-psykologien; i dag ser kun få psykologer sig selv som behaviorister, men mange grene af psykologien er udviklet på baggrund af arbejdet af behaviorister.

Kognitiv retning:

Det moderne kognitive perspektiv er til dels en reaktion på behaviorismen - en tilbagevending til de kognitive rødder; beskæftiger sig med mentale processer såsom erkendelse, hukommelse, ræsonnement, beslutningsprocesser og problemløsning; moderne kognitisme bygger på en formodning om, at kun ved at studere mentale processer kan man til fulde forstå, hvad organismer gør; i modsætning til det 19. århundredes kognitisme bygger moderne kognitisme ikke udelukkende på introspektion (subjektive selviagttagelser af, hvordan man oplever bestemte stimuli); mange nutidige kognitive undersøgelser ligner de behavioristiske undersøgelser, forskellen er blot at resultaterne af kognitisterne fortolkes som udtryk for mentale processer; i denne fortolkning stoler de kognitive psykologer ofte på sammenligneligheden

Psykoanalytisk retning:

Den basale formodning i Freuds teori er, at meget af vor adfærd stammer fra ubevidste processer, dvs. opfattelser, frygt og lyster, som vi ikke erkender, men som påvirker vor adfærd; Freud mente, at mange af de impulser, der er forbudt, stammer fra medfødte instinkter; ved at forbyde dem, tvinger man dem ud af bevidstheden og ud i underbevidstheden, hvor de forbliver og herfra påvirker drømme, fortællelser og manier samt nogle gange manifesterer sig som emotionelle problemer, symptomer på mental sygdom eller på den anden side social velset adfærd som kunstnerisk eller litterær aktivitet; Freuds menneskesyn var generelt negativt; han mente, at vi var drevet frem af de samme basale instinkter som dyrene (primært sex og aggression), og at vi hele tiden kæmper mod det samfund, der står for kontrollen af disse impulser.

Biologisk retning:

Den biologiske retning indenfor psykologien forsøger at relatere åbenlys adfærd med elektriske og kemiske processer, der finder sted i vor krop; denne tilgang søger altså at bestemme de neurobiologiske processer, der ligger bag adfærd og mentale processer; evt. eksempel med split-brain.

Fænomenologisk retning:

Fænomenologisk retning fokuserer på personens subjektive følelse, valgfrihed og motivation til selvaktualisering; vi kan bestemme over vor egen skæbne, og vi er i stand til at vælge frit og sætte mål; fænomenologiske psykologer har andre mål end de psykologer, der arbejder ud fra de øvrige perspektiver; de er mere interesseret i at beskrive "the inner life" og individets oplevelser end at udvikle teorier og forudsige adfærd; nogle

fænomenologiske teorier bliver kaldt humanistiske, fordi de fremhæver de kvaliteter, der skelner mennesker fra dyr (f.eks. længslen efter udvikling og selverkendelse); fænomenologer er modstandere af videnskabelige psykologiske undersøgelser.

Historie:

Strukturalisme:

"Strukturalisme=retning indenfor psykologien, som søger at fastslå, hvilke smådele, sjælelivet er bygget op af, og hvilken struktur, disse smådele har, når de sættes sammen til komplicerede psykiske forestillinger".

Funktionalisme:

"Funktionalistisk psykologi=psykologisk retning dannet af bl.a. William James og John Dewey, som mente, at adfærden måtte studeres i dens funktionelle sammenhæng, dvs. som en tilpasning til miljøet".

Behaviorisme:

Først brugt af den amerikanske psykolog John B. Watson i starten af dette århundrede.

Humanistisk psykologi:

Humanistisk psykologi blev grundlagt i 1962 med følgende fire principper: (1) Forsøgspersonen er den primære interesse (mennesker er ikke bare studerbare objekter; de skal beskrives og forstås på baggrund af deres subjektive syn på verden, deres perception af selvet og deres følelse af selvværd); (2) Menneskelig valg, kreativitet og selvaktualisering er de primære interesser i undersøgelser (folk er ikke kun motiveret af de basale drifter som sult og tørst eller sex og aggression; de har et behov for at udvikle deres potentialer og evner; vækst og selvaktualisering skal være kriteriet for psykologisk sundhed); (3) Meningsfuldhed går forud for objektivitet i valget af problemstilling i undersøgelser; (4) Der lægges maksimalt vægt på forsøgspersonens værdighed (psykologer skal forstå - og ikke forudsige eller kontrollere - mennesker); se desuden humanistisk psykologi under personlighed og individualitet (emne 7).

Gestaltpsykologi:

"Gestaltpsykologi=tysk psykologisk skole; i modsætning til associationspsykologien hævder gestaltpsykologien, at helheden (gestalten) bestemmer de enkelte deles karakter og afhænger af relationerne mellem dem".

Psykoanalyse:

Formuleret af Sigmund Freud i starten af dette århundrede. "Sigmund Freud=østr. læge og psykolog, grdl. af psykoanalysen. F virkede i Wien, men måtte 1938 flygte til Storbritannien. Efter at have arbejdet med hypnose og suggestion udformede F en psykoanalytisk behandling der byggede på en udredning af patientens drømme som udtryk for underbevidstheden, og frie associationer i forbindelse med drømmene. If. F er seksualdriften menneskets vigtigste drift ved siden af dødsdriften, og han erkendte som den første dens betydning for barnet. Han overførte sine teorier på rel., kunst, litt. m.m. og fik stor indflydelse på en række forfattere."

Metodik:

Eksperimentelstudier:

I eksperimentelstudier kontrollerer undersøgeren nøje omstændighederne - ofte i et laboratorium - og laver målinger for at undersøge relationen mellem variable (en variabel er noget, der kan forekomme med forskellige værdier); f.eks. sammenhæng mellem antal timers nattesøvn og indlæringsevne; antal timers søvn kaldes den uafhængige variabel, fordi den er uafhængig af, hvad personen gør (det er undersøgeren, der afgør det); indlæringsevnen kaldes den afhængige variabel, fordi dens værdi udelukkende afhænger af værdier af uafhængige værdier; evt. eksempel med marihuana og hukommelse; begreber som eksperimentel design, eksperimentelgruppe, kontrolgruppe og multivariate eksperimenter (flere variable manipuleres samtidig) kan nævnes.

Korrelationsstudier:

Ikke alle problemer kan undersøges ved eksperimentelstudier; f.eks. hvis man vil undersøge, om anorexi-patienter er mere sensitive overfor ændringer i smag end normale personer, kan man ikke tage en gruppe normale personer og gøre halvdelen af dem til anorexi-patienter; i stedet kan man tage en gruppe personer, som allerede har anorexi og sammenligne deres resultater med nogle fra en normal gruppe personer; vi kan bruge korrelationsstudier til at undersøge, om variable, der ikke er under vor kontrol, er associeret (eller korreleret) med andre variabel af interesse; afgørelsen af, om to variable er korreleret kan bestemmes ud fra den statistiske korrelationskoefficient (r); ved ingen relation er $r=0$ og ved perfekt relation er $r=1$; en korrelation kan enten være positiv eller negativ.

Observationsstudier:

I de tidlige stadier af en forskning kan det være en god ide at observere et fænomen af interesse som det forekommer naturligt; observation af dyrs og menneskers adfærd er et vigtigt startpunkt i mange psykologiske undersøgelser; når man observerer naturlig forekommende adfærd, er der dog en risiko for en bias i fortolkningen af observationerne; observationsstudier kan godt laves i laboratorier; evt. Masters og Johnsons undersøgelse af det psykologiske aspekter i den menneskelige seksualitet; nogle problemer er svære at studere ved direkte observationer - i stedet kan f.eks. spørgeskemaer eller interviews

bruges; der er dog mange bias forbundet med disse metoder; kan desuden nævne begrebet case-story.

2. Udvikling (s. 34-126 i Atkinson)

Udviklingsteorier:

Arv, miljø:

Det er i mange århundreder blevet diskuteret, om det er de arvelige gener eller miljø, der bestemmer forløbet af den menneskelige udvikling; f.eks. John Locke (påstod i 1700-tallet at nyfødte ankom fuldt udstyret med evner til kundskab og som blot skulle vokse, før disse arvelige karakteristika ville vise sig; Locke mente imidlertid også, at den nyfødtes bevidsthed var som et blankt stykke papir, og at al kundskab kommer til os gennem vore sanser), Charles Darwin (hans teori om evolution lægger vægt på, at al menneskelig udvikling har et biologisk basis), John B. Watson ("Giv mig tyve sunde, nyfødte børn, og jeg skal gøre hver af dem til nøjagtig det, jeg selv ønsker"); i dag er de fleste psykologer enige om, at både arv og miljø spiller en vigtig rolle for udviklingen; f.eks. ved vi, at bl.a. køn, hudfarve, øjenfarve er bestemt af generne alene, mens personlighedstræk som selskabelighed og emotionel stabilitet synes at være påvirket af begge faktorer; nævn evt. skizofreni.

Modning:

"Modning=udviklingen af egenskaber som vokser frem af arveanlæggene i bestemt rækkefølge, forholdsvis uafhængigt af læring"; ved en meget atypisk eller utilstrækkelig miljøpåvirkning, kan modningsprocessen dog påvirkes; f.eks. modnes kuvøsebørn og børn af mødre, der har indtaget skadelige stoffer, anderledes end normale børn; motorisk udvikling efter fødslen illustrer en interaktion mellem arv og miljø; børn går gennem den samme sekvens af motorisk udvikling i samme rækkefølge=medfødt modnings-tidsplan; men børnene går ikke igennem sekvenserne med samme hastighed, og udviklingspsykologer kigger derfor på, om indlæring og erfaring spiller en rolle for disse forskelle; nogle undersøgelser er for, andre imod; evt. kan sprogudvikling nævnes.

Stadier:

En række af psykologer (bl.a. Piaget, Kohlberg, Freud og Erikson) tror på eksistensen af bestemte, adskilte udviklingsstadier; når en psykolog taler om udviklingsstadier, betyder det at: (a) adfærden på et givet stadium er tilknyttet et bestemt tema, (b) adfærden på et stadium er kvalitativt forskelligt fra adfærden på det forrige stadium, (c) alle børn går gennem de samme stadier i samme rækkefølge; miljøpåvirkninger kan fremskynde eller bremse udviklingen, men rækkefølgen af stadierne er den samme; et barn kan derfor ikke gennemgå et stadium uden først at have

gennemgået de førtiliggende; en kritik af stadiumteorien er, at fordi de bagvedliggende færdigheder udvikler sig med forskellig hastighed, kan den synlige udvikling synes usammenhængende - også selvom de bagvedliggende færdigheder udvikler sig kontinuert.

Kritiske og sensitive perioder:

Tæt forbundet med stadierne er teorierne om, at der er kritiske og sensitive perioder i den menneskelige udvikling; "kritisk periode=periode i individets udvikling, som er afgørende for særlig indlæring eller tilpasning"; f.eks. er der en kritisk periode for udvikling af synet; hvis børn født med grå stær ikke opereres, inden de fylder 7 år, så vil det være næsten umuligt for børnene at komme til at se normalt; opereres de derimod inde, de fylder 7, er chancen for normalt syn stor; de kritiske perioder er ikke gennemgående accepteret - i stedet kan der tales om sensitive perioder; "sensitive perioder=tidsbegrænsede perioder i barnets udvikling, hvor det er særligt modtageligt for bestemte påvirkninger og særligt disponeret for bestemte aktiviteter"; f.eks. er de første år af barnets liv vigtige for dannelsen af et tæt forhold til forældrene, og de første skoleår vigtige for udviklingen af intellekt og sprogfærdigheder; hvis en bestemt adfærd ikke bliver ordentligt anlagt i den sensitive periode, vil den måske aldrig kunne udvikle sig til det normale potentiale.

Stimulation, hæmning, deprivation:

Simulation er en påvirkning med henblik på at udvikle sprog, sanser, fysik, etc.; "hæmning=ubevidst eller bevidst følelsesmæssig modstand mod egne afgørelser eller mod umiddelbare udtryk af tanke og følelse; det faktum at tidligere indlæring blokerer for ny"; "deprivation=(1) mangel, nød; kulturel og økonomisk fattigdom, (2) utilfredsstillende eller afbrudt kontakt mellem barnet og den vigtigste person, der passer og plejer det".

Udviklingsområder:

Motoriske (f.eks. tilegnelsen af diverse motoriske færdigheder), perceptuelle (f.eks. ændringer i evnen til at se og høre), kognitive (f.eks. ændringer i tankeprocesser, hukommelse og sprogfærdighed), emotionelle (f.eks. ændringer i følelsesopfattelse og følelsesreaktioner), personlige (f.eks. ændringer i selvopfattelse og identitet) og sociale (f.eks. udviklingen i kontakten med andre mennesker).

Udviklingsstadier:

Kognitive (Piaget):

❶ Sensomotoriske (fødsel-2 år): Differentierer sig selv fra objekter; opdager sig selv som en, der kan udføre en handling (ryster f.eks. med en rangle for at larme); finder ud af, at objekter fortsætter med at eksistere, selv når de ikke kan sanses.

❷ Preoperationelle (2-7 år): Lærer at bruge sproget, og at repræsentere objekter med ord og billeder; tænkemåden er stadig egocentrisk (har svært ved at sætte sig i andres position); inddeler objekter efter et enkelt kendetegn (f.eks. røde byggeklodser uafhængig af form).

❸ Konkret operationelle (7-11 år): Kan tænke logisk om objekter og begivenheder; får forståelse for bevaring af antal, mængde og vægt; inddeler objekter efter flere kendetegn.

❹ Formel operationelle (11 år og op): Kan tænke logisk om abstrakte forhold og teste hypoteser systematisk; bliver interesseret i det hypotetiske, fremtiden og ideologiske problemer.

Piagets kognitive stadier er blevet meget anerkendt; Piaget kritiseres dog for at underestimere børnenes evner; mange af eksperimenterne til at teste stadie-teoriene kræver flere bagvedliggende informations-bearbejdende evner, hvis børnene skal kunne klare dem; en barn fejler måske i stadie-testen, selvom det faktisk er i besiddelse af den undersøgte evne men pga. manglende bagvedliggende evner ikke kan klare testen.

Moralske (Kohlberg):

Lawrence Kohlberg udviklede Piagets moral-stadie-teori til en teori med 6 stadier inddelt i 3 niveauer; Kohlberg udsurgte folk om moralske dilemmaer og opdelte i grupper efter type af svar:

Niveau I: Førkonventionelle moral

- ❶ Straforientering (følger regler for at undgå straf)
- ❷ Belønningsorientering (følger regler for at få belønning eller gengæld)

Niveau II: Konventionel moral

- ❸ God dreng/god pige-orientering (følger regler for at undgår andres misbilligelse)
- ❹ Autoritetsorienteret (følger regler for at undgå kritik fra autoriteterne og følelsen af skyld for ikke at gøre ens pligt)

Niveau III: Postkonventionelle moral

- ❺ Socialaftale orienteret (handlinger styret af principper, der er alment accepteret som grundlæggende for samfundets velfærd; principper følges for at blive respekteret af sine omgivelser, og på denne måde få selvrespekt)
- ❻ Etisk principorienteret (handlinger styret af selvvalgte etiske principper, som almindeligvis lægger vægt på retfærdighed, værdighed og lighed; principper følges for at undgå selvfordømmelse)

Psykokoseksuelle (Freud):

Freud var den første psykolog til at forsøge at lave en omfattende redegørelse for kønsidentiteten; hans psykoanalytiske teori indeholder en stadie-teori om psykoseksuel udvikling; Freud mente, at i de første år af livet går en person gennem adskillige udviklingsstadier, der påvirker personligheden; gennem hvert stadium fokuserer de lyst-søgende impulser fra id'et på et bestemt område på kroppen og de aktiviteter, der er forbundet hermed; Freud mente, at specielle problemer på hvert stadium kunne fiksere udviklingen og medføre varige effekter for individets personlighed; der er 5 stadier:

- ❶ Orale stadium (0-1 år): Den nyfødte får nydelse af plejen og af at sutte og forsøger at komme alting i munden.
- ❷ Anale stadium (1-2 år): Barnet får nydelse af oplevelser mht. fæces; det er også i denne fase, at barnet møder den første påtvungne kontrol (som kan konfliktere med barnets nydelsessøgen), idet forældrene forsøger at lære barnet toiletbesøg.
- ❸ Falliske stadium / ødipale stadium (3-6 år): Barnet begynder at få nydelse ved at kærtegne sine genitalier; det observerer forskellen mellem de to køn og begynder at rette sine seksuelle impulser mod det modsatte køn; nævn evt. den ødipale konflikt og begrebet kastrationsangst.
- ❹ Latensstadiet (6-12 år): Barnet bliver mindre interesseret i egen krop og vender i stedet opmærksomheden mod de evner, der er krævet for at kunne magte omgivelserne.
- ❺ Genitale stadium (12 år og op): Dette er det modne stadium, hvor personen udvikler voksen seksualitet og funktion.

Psykosociale (Erikson):

Erik Erikson har fremsat en 8-stadiet teori om udviklingen gennem livet; han kalder dem psykosociale stadier, fordi han mener, at individets psykologiske udvikling afhænger af de sociale relationer, som bliver stiftet på forskellige tidspunkter i livet; hvert stadium indeholder specielle problemer eller kriser; her er de 8 stadier:

Stadium	Psykosociale kriser	Gunstigt udfald
❶ 0-1 år	Tillid ⇔ mistillid	Tillid og optimisme
❷ 1-2 år	Autonomi ⇔ tvivl	Følelse af selvkontrol og tilstrækkelighed
❸ 3-6 år	Initiativ ⇔ skyldfølelse	Mening og styring; evne til at sætte aktiviteter i gang selv
❹ 6 år til puberteten	Flid ⇔ underlegenhed	Dygtighed i intellektuelle, sociale og fysiske færdigheder
❺ Ungdom	Identitet ⇔ forvirring	Et fuldstændigt billede af en selv som en unik person

⑥ Tidlig voksenalder	Fortrolighed ⇔ isolation	Evne til at danne tætte og varige forhold
⑦ Mellemste voksenalder	Udvikling ⇔ selvopslugthed	Bekymring for familie, samfund og fremtidige generationer
⑧ De aldrende år	Helhed ⇔ fortvivelse	En følelse af opfyldelse og tilfredshed med ens liv; vilje til at se døden i øjnene

Identitetsudvikling:

Krise, konfusion og udvikling:

Se udviklingsstadierne og kønsudviklingen; de forskellige teorier er uenige om, hvilken periode af livet, der er vigtigst for identitetens udvikling; det er dog ret sikkert, at identitetsudvikling starter i barnealderen og fortsætter og gennem hele livet; mange psykologer er enige om, at især ungdommer er en kritisk periode for identitetsudviklingen; børns værdikompleks og moralske kodeks er ofte lig deres forældres; deres følelse af selvtillid stammer også primært fra deres forældre; når de unge starter i skole, bliver værdikomplekset i deres omgangskreds vigtigere; hvis forældre, lærere og kammerater fremstiller et konsistent værdikompleks, er det nemmere for de unge at lede efter en identitet; i et simpelt samfund er det naturligvis også lettere at skabe sig en identitet end i det meget komplekse samfund (som vores), hvor de møder en lang række bud på, hvordan man skal opføre sig; lykkes det ikke en at danne en identitet, kan der opstå identitetskrise og en identitetskonfusion (forvirring om, hvem man selv er).

Kønsudvikling:

Kønsidentitet og kønskarakter (social, kulturel):

De fleste børn udvikler det, som psykologer kalder en kønsidentitet (en bestemt opfattelse af, hvilket køn de tilhører); mange samfund har videreudviklet de biologiske forskelle mellem kønnene til forskelle i stort set alle samfundets foretagender; samfund har både formelle regler og normer, der siger, hvordan hhv. mænd og kvinder skal opføre sig, og endda hvilke typer personlighed, det er passende for dem at besidde; erhvervelsen af de karaktertræk, som en kultur finder køns-passende, kaldes kønskarakter (sex typing); kønsidentitet og kønskarakter er altså ikke det samme; de forskellige teorier er uenige om, hvorvidt kønsidentitet og kønskarakter er produkter af kulturelle forskrifter og forventninger eller produkter af en "naturlig" udvikling; se her Freuds psykoseksuelle teori; i modsætning til Freuds teori er teorien om social indlæring, der fremhæver (a) de belønninger og den straf, som børn modtager for hhv. køns-passende og køns-upassende adfærd og (b) identifikation med voksne af samme køn baseret på indlæring ved observationer.

Kønsrolle:

"Kønsrolle=adfærd, måde at tænke og føle på, som er typisk, eller som man én gang har fastsat for det ene eller det andet køn".

Livsudvikling:

Spædbarn:

Den spæde barnealder er ikke let at studere, idet børnene ikke kan forklare, hvad de tænker; indtil for nylig formodede man, at spædbørn var hjælpeløse, ufølsomme og uforstående væsener, der ikke anede, hvad der foregik omkring dem; det er ikke rigtigt; spædbørn er ganske vidst fysisk hjælpeløse, men de kommer til verden med næsten alle deres sansesystemer fungerende og godt forberedt til at lære om deres nye omgivelser; spædbarnet har endda lært ting, mens det stadig lå i livmoderen; den basale metode til at studere spædbørns sensitive og kognitive evner, sker ved at ændre i spædbarnets omgivelser og herefter studere dets respons (hovedet drejes, hjertet slår hurtigere, osv.); en anden metode består i at iagttage processen "habituation" og "dishabituation"; et stimulus præsenteres igen og igen for spædbarnet, indtil barnet mister interessen for det (habituation); så ændres der på stimulus, og hvis spædbarnets interesse fornys (dishabituation), kan det konkluderes, at barnet opdagede ændringen i stimulus; undersøgelser har vist følgende: (1) spædbørn kan skelne mellem meget små toneændringer, (2) nyfødte kan ikke se så godt, men kan dog se visuelle kontraster; de foretrækker bestemte mønstre frem for andre, (3) spædbørn kan både smage og lugte, og foretrækker f.eks. en sød smag fremfor en bitter, (4) spædbørn kan lære og huske - allerede før de bliver født, (5) spædbørns synes at have en personlighed allerede ved fødslen, idet de viser individuelle forskelle i aktivitetsniveau, respons på ændringer i omgivelserne, og i irritabilitet.

Tidlige år:

Gennemsnitligt begynder børn at smile til deres forældre i tomåneders alderen; glæde over denne respons fører til, at forældrene bliver endnu mere hengivne og stimulerende over for barnet; i en alder på 3 eller 4 måneder begynder børnene at genkende og foretrække kendte ansigter - men de er stadig modtagelige over for indtryk fra fremmede personer og ting; ved 7-8-måneders alderen stopper denne accept af det fremmede; dette skyldes måske forbedret hukommelse eller en bedre forståelse for "objektbestandighed" (dvs. at objekter bliver ved med at eksistere, selv om de ikke kan sanses); i omkring 3-års alderen er de fleste børn sikre nok til at virke gensidigt sammen med andre børn og voksne; dette skyldes nok en vækst i børnenes autonomi.

Ungdomsår (adolescens):

Se stadieteorier og identitetsudvikling; selvom den alder, hvor puberteten starter, er vidt forskellig fra person til person, er der dog en tendens til, at pigers kommer før i puberteten end drenge (gennemsnitligt 2 år tidligere); sent modnede drenge og tidligt modnede piger rapporterer et mindre selvværd og flere depressioner end de øvrige grupper; nævn evt. generationskløften.

Tidlig, middel og sen voksenalder (adulthood):

Se Eriksons psykosociale stadier; igennem de tidlige voksenår (frem til ca. 40 år) binder folk sig til beskæftigelser, og mange gifter sig eller danner et lignende fortroligt forhold; i denne periode er det meget sandsynligt at intimitet og identitet i høj grad påvirker hinanden; den mellemste voksenalder (fra ca. 40-65 år) er den mest produktive periode; folk i fyrrerne er normalt på toppen af deres karrierer; kvinder, som har helliget deres tid på børneopdragelse, begynder nu at bruge tid på f.eks. karrieren i stedet; mange snakker om en midtlivskrise - på et tidspunkt, hvor folk begynder at indse, at de ikke har nået de mål, som de satte sig som unge; mange psykologer sætter dog spørgsmålstegn ved eksistensen af denne midtlivskrise; der sker dog ofte en anden overgang: fremfor at kigge tilbage, kigger de nu frem i tiden; den sene voksenalder går fra 65 år og op; påstanden om, at de mentale evner aftager med alderen, har været angrebet af flere forskere; ældre mennesker behandler ikke informationer lige så hurtigt som unge, og de scorer dårligere i problemløsnings-tests, men der er ikke noget bevis for, at den generelle evne til at lære bliver mindre med alderen; mange ældre er dog ikke ved godt humør pga. dårligt helbred, aftagende fysisk kunnen, hjælpeløshed, søskendes død, osv.

Interpersonelle relationer:

Barn ⇔ mor, far, fremmed; tilknytning:

Se de tidlige år; et barns tendens til at knytte sig tæt til bestemte mennesker og føle sig mere sikker i deres nærværd, kaldes på engelsk "attachment"; det er kendt fra hele dyreverdenen; undersøgelser viser, at tilknytningen ikke kun sker, fordi f.eks. forældrene er en kilde til føde men også til sikkerhed.

Tryghed (tillid) / utryghed (mistillid):

Se udviklingsstadier og de tidlige år!

3. Perception og bevidsthed (s. 126-252 i Atkinson)

Genkendelse:

"Genkendelse=oplevelse af bekendtheds kvalitet ved et emne, fordi man tidligere er blevet bekendt med det"; det er blevet diskuteret, hvilke egenskaber ved et objekt, der gør at vi genkender det (form, størrelse, farve, struktur, orientering, osv.); det har vist sig, at især formen er afgørende for genkendelsen af et objekt; spørgsmålet er blot, hvordan vi bruger objektformen til at placere objektet i en bestemt kategori.

Stadier; tidlig, sen:

Ifølge Marr kan man skelne mellem to stadier i genkendelsen af et objekt; det tidlige stadium bruger vores perceptionssystem informationen på retina (især variation i intensitet) til at beskrive objektet i form af primitive komponenter som linier, hjørner og vinkler; herefter bruges disse primitive komponenter til at danne en beskrivelse af objektet; i det senere stadium sammenligner systemet objektets beskrivelse med formbeskrivelsen af andre objekter gemt i den visuelle hukommelse og vælger den bedste sammenligning.

Genstandsperception, kontekst-afhængighed:

De primitive træk i genstandsperception kommer fra studier af dyr, der bruger "single-cell recordings" i deres visuelle cortex; simple celler reagerer på et liniestimulus med en bestemt orientering og position i synsfeltet; komplekse celler reagerer på en stang eller hjørne med en bestemt orientering men kræver ikke, at stimulus er et bestemt sted i synsfeltet; hyperkomplekse celler kræver ikke bare, at stimulus er orienteret på en bestemt måde, men også at stimulus har en bestemt længde; i genkendelsen af et objekt kan skelnes mellem to processer: "bottom-up" processer (drives udelukkende af input) og "top-down" processer (drives af en persons viden og forventninger); man er f.eks. hurtigere til at genkende objektet en bog i et bibliotek, end hvis bogen lå i andre omgivelser; man siger så, at perceptionen er kontekst-afhængig.

Differentiering, klassifikation, identifikation:

Eksempel med bogstavet K; indeholder både lodret linie og to skrå linier; teorien om simple netværk går ud på, at receptorerne af den lodrette linie aktiverer alle de objekter (og bogstaver), der indeholder en lodret linie; det samme sker for de skrå linier; på denne måde bliver bogstavet K (i cortex) aktiveret flere gange end de øvrige objekter, og objektet genkendes derfor som et K; der er imidlertid et problem med f.eks. bogstaverne R og P; ved et R vil bogstavet P i cortex også blive aktiveret; teorien går ud på, at receptorerne af den skrå linie i bogstavet R foruden at aktivere R i cortex samtidig sender en besked til P i cortex om, at objektet ikke kan være et P (negativ aktivering); det har desuden vist sig, at bogstaver genkendes lettere, når de er en del af et ord, end når de blot står alene; skyldes nok, at et ord som objekt både aktiverer bogstaverne og ordet i cortex; ved mere

komplekse objekter er teorien, at det blot er en række geometriske former (cylindre, kasser, kiler, osv.), der aktiverer de forskellige objekter i cortex.

Opmærksomhed; selektiv:

"Selektiv perception=tendens til at opfatte genstande, situationer og billeder på en sådan måde, at man iagttager visse detaljer og ser bort fra andre; derved får perceptionen også en vis subjektiv tolkning"; både syn og hørelse kan være selektiv.

Konstans:

Farve, form, placering og størrelse:

Vores perceptionssystem skal ikke bare bestemme, hvad og hvor objekter er, det skal også holde opfattelsen af objekterne konstant, selv om billedet af objekterne på vor retina ændres; dette kaldes perceptuel konstans og består af: lyskonstans (selv om den mængde af lys, der reflekteres fra et objekt, ændres, opfattes objektet som det samme), farvekonstans, formkonstans, placeringskonstans og størrelseskonstans (her kan Emmerts eksperiment laves; der kigges i et minut på en sort ring; efterbilledets størrelse afhænger af (den opfattede) afstand til billedskærmen, idet billedet på retina jo er konstant i størrelse; Emmert konkluderede, at den opfattede størrelse af et objekt afhænger af (a) den retinale størrelse af objektet og (b) den opfattede afstand til objektet.

Udvikling:

Perceptuel udvikling:

Det har været diskuteret, om vore evner til at percipere er naturlige eller noget, vi lærer; nativisterne (bl.a. Descartes og Kant) hævdede, at vi er født med evnerne til at percipere, mens empiristerne (bl.a. Berkeley og Locke) hævdede, at vi lærer at perciperer gennem oplevelser med objekter i verden; i dag er man enige om, at både genetik og natur spiller en rolle for udviklingen af perceptionen; spørgsmålene er i dag i stedet: (a) Hvilken diskriminationsevne har nyfødte (fortæller om vore medfødte evner), og hvordan ændrer de sig med tiden? (b) Hvis dyr opfostres i omgivelser, der holder dem fra at lære (kontrolleret stimulation), hvilke konsekvenser får dette så for deres diskriminationsevner senere.

Studier; børn, billedsammenligning, hjerneaktivitet, former, skarphed, kontrast:

For at studere medfødte evner i perceptiv diskriminans bruges en metode, hvor barnet får to objekter at kigge på; der tages nu tid på, hvor længe barnet kigger på hvert objekt; hvis der kigges mere på det ene objekt end det andet, kan det konkluderes, at barnet kan skelne (diskriminere) mellem de to objekter; studer har vist, at: • den skarphed, som børn ser objekter med, udvikler sig meget hurtigt i børnenes første 6 måneder og er

fuldstændig, når børnene er mellem 1-5 år; • dybdeperceptionen begynder at vise sig med 3-måneders alderen men er ikke fuldt udviklet før ved 6-måneders alderen; de forskellige perceptionskonstanter begynder at udvikle sig så tidligt som i 6-måneders alderen men tager flere år at udvikle fuldstændigt.

Dybdeperception:

For at vide, hvor et objekt er, må vi kende afstanden eller dybden; retina (nethinden) er en todimensional overflade \Rightarrow det retinale billede er uden dybde; dog vil vi, når vi ser på et objekt med begge øjne, få en ide om objektets afstand, idet øjnene (pga. afstanden imellem dem) vil se objektet fra hver sin vinkel; der er desuden et antal distancefunktioner, der bliver kombineret for at bestemme den set distance:

❶ Relativ størrelse: Hvis et antal lignende objekter er forskellige i størrelse, tror vi, at de mindste er længst væk.

❷ Superposition: Hvis et objekt dækker for en del af et andet objekt, tror vi, at det andet objekt er længere væk end det første.

❸ Relativ højde: Blandt lignende objekter vil de objekter, der er placeret højest i billedet, være dem, vi tror, der er længst væk.

❹ Perspektiv: Når parallelle linier synes at konvergere, bliver de opfattet som forsvindende i det fjerne.

❺ Parallelakse ved bevægelse: Når vi f.eks. cykler, synes de objekter, der er tættest på, at bevæge sig hurtigt i den modsatte retning af bevægelsen, men objekter længere væk ikke bevæger sig så hurtigt.

Kontrolleret stimulation - fravær, begrænsning:

Dyr, der opvokser i totalt mørke, bliver permanent skadet i deres evne til at percipere; det er ikke tilfældet med voksne dyr, der lever i mørke i længere tid; kunne type på, at barnealderen er en kritisk periode mht. perceptionsudvikling; hvis bestemte stimuli er fraværende i opvæksten (som f.eks. de killinger, der opvoksende i et rum med kun lodrette striber), bliver både mennesker og dyr uimodtagelige overfor de indtryk, de har været berøvet; dette siger imidlertid ikke meget om indlæring.

Fysiognomisk perception:

"Fysiognomi=ansigtsform og ansigtsudtryk";

Perceptuel - motorisk koordination:

Perceptuel-bevægelse koordination må læres; dyr, der ikke kan se deres egne lemmer, udvikler ikke normal motorisk koordination; både dyr og mennesker har brug for selv-produceret bevægelse for at udvikle normal koordination.

Associations- og gestaltlove:

"Associationspsykologi=psykologisk skole, som studerer forestillinger, hukommelse og indlæring ud fra den forældede opfattelse, at sjælelivet består af forestillinger i form af faste enheder".

"Gestaltpsykologi=tysk psykologisk skole grundlagt omkring 1912; i modsætning til associationspsykologien hævder gestaltpsykologien, at helheden (gestalten) bestemmer de enkelte deles karakter og afhænger af relationerne mellem dem".

De optiske gestaltlove:

Den tyske psykolog Max Wertheimer formulerede nogle elementære lovmæssigheder for vor forarbejdning af visuelle stimuli:

❶ Lighedsloven: Vi har tendens til at ordne figurer på et billede eller genstande omkring os efter deres grad af lighed.

❷ Lukkethedens lov: Vi tenderer mod at opfatte figurer og sammenhænge på en sådan måde, at de forekommer os fuldstændig stabile og meningsfulde.

❸ Nærhedsloven: Hvis et kompleks af stimuli (f.eks. punkter) foreligger med forskellig indbyrdes afstand, opfatter vi umiddelbart de hinanden nærliggende stimuli som sammenhørende.

❹ Prægnansloven: Forarbejdningsprocessen bevirker, at vi altid perciperer stimulussituationen på den mest prægnante måde, dvs. på den simplest mulige måde.

Andre faktorer, der spiller ind på vor forarbejdning af visuelle stimuli er kontrast, regelmæssighed (vi har en tendens til at gruppere objekter, der tilsammen danner en ubrudt kontur) og bevægelse.

Bevidsthed:

Bevidsthed:

Der er mange teorier om, hvad bevidsthed er; en definition kan dog være, at bevidstheden (a) overvåger os selv og vore omgivelser, sådan at vi bliver opmærksomme på perceptioner, hukommelse og tanker og (b) kontrollerer os selv og vore omgivelser, sådan at vi er i stand til at igangsætte og begrænse handlinger og fysiske aktiviteter (Kihlstrom, 1984); vi bliver ikke bevidste om alle de stimuli, som vore sanser konstant bombarderes med; der sker en sortering, og det er i sær ændringer i stimuli, som vi lægger mærke til; vor opmærksomhed er desuden selektiv.

Processer:

Vi kan kun fokusere på nogle få stimuli på et givet tidspunkt; men objekter, der ikke fokuseres på, kan stadig have en indflydelse på vor bevidsthed; evt. eksempel med cafebesøget, hvor man pludselig bliver opmærksom, fordi en person ved et andet bord har nævnt ens navn; en del undersøgelser tyder på, at vi registrerer og evaluerer stimuli, som vi ikke perciperer bevidst.

Førbevidste: Mange erindringer og tanker, der ikke er en del af vor bevidsthed i et bestemt øjeblik, kan blive bragt til bevidsthed, når det kræves; dette gælder også viden om indlærte færdigheder; alle disse data er tilgængelige i den førbevidste del af hukommelsen.

Ubevidste: Ifølge den Freuds psykoanalytiske teori er nogle erindringer, impulser og lyster ikke tilgængelig for vor bevidsthed men befinder sig derimod i vor underbevidsthed; Freud mente, at nogle emotionelle pinefulde erindringer og ønsker bliver fortrængt og ender i underbevidstheden; tanker og impulser fra underbevidstheden kan påvirke vor bevidsthed indirekte eller forklædt gennem drømme, irrationel opførsel, manier og fortællelser; Freud mente, at ubevidste impulser og lyster var skyld i de fleste mentale sygdomme.

Bevidste: Se beskrivelsen af bevidsthed!

Dissociation:

Efterhånden som vi vender os til bestemte handlinger, bliver vor udførelse af dem så automatisk, at vi faktisk ikke er bevidst om udførelsen, og vi kan så faktisk lave andre handlinger samtidigt; dette kaldes dissociation og forekommer, når nogle tanker og handlinger bliver spaltet op (dissocieret) fra resten af bevidstheden og virker, uden at vi er opmærksom derpå; dagdrømmeri er et mildt eksempel på dissociation.

Multipel personlighed:

Multiple personlighed er et ekstremt eksempel på dissociation; det forekommer, når to eller flere integrerede og veludviklede personligheder findes i samme individ; i de fleste tilfælde har hver personlighed sine særegne erindringer og måde at opføre sig på; man har gennem en del studier fundet ud af, at multipel personlighed kan udvikles ved traumatiske oplevelser i barndommen (ofte psykisk eller seksuelt misbrug); barnet copes ved at danne en anden personlighed, der kan bære traumet; multipel personligheder synes også at kunne udvikles ved selv-hypnose - en proces, hvor man kommer sig selv ind i en bestemt trance-tilstand for at blive fritaget for emotionel smerte.

"Søvn=hviletilstand, hvor hjernen er delvist afskåret fra ydre stimuli".

Søvnrytme:

Nyfødte børn synes at skifte hyppigt mellem at sove og være vågen; senere indtræder en rytme med et par hvil i løbet af dagen og måske søvn hele natten; de fleste voksne sover omkring 8 timer om natten - men nogle behøver kun 4-5 timers søvn; mange af kroppens funktioner (temperatur, stofskifte, blod- og urinsammensætning) har deres egen variationer i løbet af dagen og natten - kaldes døgnrytme; impulser fra omgivelserne (vigtigst er lys \leftrightarrow mørke) er nødvendige for at bibeholde døgnrytmen; evt. eksempel med blind mand med døgnrytme på 24,9 timer.

Søvnstadier:

Til at analysere dybden af søvnen og drømmes forekomst bruges EEG; undersøgelser har vist, at der er 5 stadier af søvnen, nemlig 4 dybder af søvn og REM-søvnen ("Rapid Eye Movement"); når en person lukker øjnene og slapper af, ses et regelmæssigt mønster på EEG; i stadium 1 bliver mønsteret mindre regelmæssigt og amplituden falder; i stadium 2 ses korte rytmiske reaktioner; i stadium 3 og 4 ses langsomme bølger; "REM-søvn= karakteriseret ved hurtige øjenbevægelser hos den sovende, når der drømmes; disse øjenbevægelser forekommer sammen med ændringer i puls, blodtryk og åndedræt"; de 5 stadier forekommer på skift i løbet af natten; der er normalt 4 eller 5 REM-perioder i løbet af en 8-timers søvn, men det varierer fra person til person (og mht. til alder); sovende personer, der vækkes i en REM-periode rapporterer næsten altid, at de drømte.

Søvnforstyrrelser:

Begrebet søvnløshed bruges som reference til utilfredshed med mængden og kvaliteten af en persons søvn; det er et meget subjektivt begreb; andre former for søvnforstyrrelser er narkolepsi (pludselige anfald af søvnlignende karakter - f.eks. mens en person kører bil) og apnø (personen stopper med at trække vejret i kortere eller længere tid, når vedkommende sover).

Drømme og deres indhold:

"Drømme=fantaseren, der opleves af individer i søvntilstand; drømme er ofte domineret af visuelle forestillingsbilleder, har ofte virkelighedspræg, mens man drømmer, men mister dette efter opvågningen"; selvom mange rapporterer, at de ikke kan huske nogle drømme om morgenen, tyder REM-søvnen på, at alle drømmer i løbet af en nat; undersøgelser har vist, at drømme er nogenlunde lige så lange, som de opfattes af de sovende (fra få sekunder til timer); nogle gange er personer klar over, at de drømmer; nogle personer er i stand til nogenlunde at styre indholdet af deres drømme.

Drømmeteorier:

Freuds drømmeteorier går ud på, at drømme er mentale produkter, der kan forstås og fortolkes; han hævdede, at drømmene var en vigtig vej til kendskab af en persons ubevidste processer; "drømmes væsentlige råmateriale er hukommelsesrester af tidligere hændelser. Disse optræder i drømme i symboliseret, dramatiseret form der udtrykker latente, ubevidste ønsker. Psykoanalytikeren forsøger gennem tolkning af drømmene og patientens frie associationer dertil at gøre ham disse fortrængte ønsker bevidst"; andre drømmeteorier går ud på, at drømmene bruges til at ordne og frasortere alle de stimuli, som en person er blevet bombarderet med i løbet af en dag; denne sortering siges bedst at kunne finde sted, når personen (som i søvnen) ikke påvirkes af ydre stimuli.

Hypnose:

"Hypnose=søvnagtig tilstand med indskrænket bevidsthed. Den hypnotiseredes vilje er under hypnosen underlagt hypnotisørens, så han sanser, tænker og gør hvad denne påvirker ham til; det antages dog at ingen under hypnose kan bringes til at handle i strid med sin dybe overbevisning"; hypnotisører bruger en lang række forskellige metoder til at hypnotisere; ikke alle kan hypnotiseres (5-10% kan slet ikke hypnotiseres).

Subjektbeskrivelse:

Følgende ændringer er karakteristiske for den hypnotiserede tilstand: • Manglende initiativ (den hypnotiserede venter på, at hypnotisøren siger, hvad der skal gøres); • Mere selektiv opmærksomhed (en hypnotiseret person, der får besked på kun at høre hypnotisørens stemme, hører ikke andet end denne); • Fantasier bliver let vækket; • Realitetstestning er begrænset og realitetsfordrejning bliver accepteret; • Mere modtagelig overfor påvirkninger (den hypnotiseredes motoriske kontrol kan påvirkes, hukommelsen kan påvirkes, gamle minder kan genopleves og de nuværende perceptioner kan forandres); • Posthypnotisk hukommelsestab ses ofte; • Posthypnotisk respons kan forekomme på kommando.

Anvendelse af hypnose:

Hypnose bruges ofte i terapien, bl.a. mod hysteriske lammelser, narkomani, psykiske choktilstande, psykosomatiske sygdomme, neuroser og søvnforstyrrelser.

4. Indlæring og hukommelse (s. 252-372 i Atkinson)

"Indlæring=relativt varig adfærdsændring som et resultat af erfaring og øvelse"; adfærdsændringer, der skyldes modning (fremfor øvelse) eller f.eks. narkotikaindtagelse er ikke inkluderet.

Klassisk betingning:

Pavlovs forsøg; stimulus/respons, betinget/ubetinget:

I Pavlovs forsøg blev en hund sat foran en skål, hvor mad kunne fremkomme automatisk; en forsker tændte for et lys foran hunden; efter nogle få sekunder fremkom der mad i skålen; samtidig registreredes hundens savlen; denne savlen var en ubetinget respons (UCR) på et ubetinget stimulus (US), idet der er ingen indlæring involveret; proceduren blev gentaget flere gange (lys, mad... lys, mad); til sidst tændtes kun for lyset, og der forekom ingen mad; alligevel savlede hunden, idet den så lyset; hundens savlen var en betinget respons (CR), mens lyset var et betinget stimulus (CS); hunden havde altså lært at associere lys med mad.

Betingning af højere orden:

Hvis man f.eks. tog hunden fra Pavlovs forsøg, efter at den havde lært at associere lys med mad, og lod den høre en lyd efterfulgt af lys men ingen mad; så ville hunden efter et par gentagelser af proceduren (hvis der ikke var gået for lang tid siden den anden association) associere lyd med mad og derfor begynde at savle, blot den hørte lyden.

Generalisation:

Generalisation er en reaktion på ligheder; når en betinget respons er associeret med et betinget stimulus, reageres der også på en andet stimulus, der ligner det betingede stimulus; jo mere de to stimuli ligner hinanden, jo kraftigere en betinget respons vil forekomme.

Diskrimination:

Diskrimination er en reaktion på forskelle; eksempel med to næsten ens lyde, hvor kun den ene er associeret med f.eks. et elektrisk chok; som tiden går, ses kun en betinget respons på den af lydene, der er associeret med det elektriske chok.

Ekstinktion:

Hvis associationen mellem det betingede stimulus og det ubetingede stimulus ikke gentages, vil den betingede respons gradvist forsvinde; dette kaldes ekstinktion.

Inhibition:

Det har været diskuteret, om ekstinktion skyldes, at associationen mellem det betingede stimulus og den betingede respons glemmes igen med tiden, eller at der sker en indlæring, hvor forekomsten af det betingede stimulus hindrer forekomsten af den betingede respons; sidstnævnte kaldes inhibition.

Kontiguitet, prediktabilitet:

Pavlov mente, at den kritiske faktor for klassisk betingning var tidsmæssig tæthed mellem det betingede stimulus og det ubetingede stimulus; andre undersøgelser har vist, at det mere er forudsigelighed, der er den kritiske faktor for klassisk betingning.

Operant betingning:

"Operant betingning=instrumental betingning; består i, at f.eks. et forsøgsdyr lærer at udføre en handling for at modtage en belønning, f.eks. mad, som derved er en såkaldt forstærkning".

Effektloven, trial/error:

E. L. Thorndike fremsatte en teori kaldet effektloven; han mente, at i operant betingning vælges ud fra et antal tilfældige responser netop de responser, der følges af positive konsekvenser; eksempel med sulten kat i bur og mad udenfor buret; buret kan åbnes med et tryk på en pedal, og katten forsøger nu på alle mulige måder at komme ud af buret; til sidst rammer den pedalen og får sin mad; proceduren gentages igen og igen, og til sidst har katten frasortet alle de typer adfærd, der ikke virkede; kattens opførsel er ikke et udtryk for indsigt (den ved stadig ikke, hvorfor buret åbnes, når den trykker på pedalen), men derimod "trial-and-error"-adfærd.

Skinnerbox:

B. F. Skinners eksperiment ligner Thorndikes; skinnerbox er en kasse med en lille stang og en madskål; når der trykkes på stangen, fyldes madskålen.

Biofeedback:

"Biofeedback=præsentation af fysiologiske processer i kroppen eller hjernen forstærket som lyd eller lys gennem specielle apparater; forsøgspersonen kan da forsøge at indvirke på disse processer og ved træning opnå en vis grad af kontrol over egne fysiologiske processer, som normalt unddrager sig bevidsthed og kontrol".

Forstærkning:

Delvis:

Undersøgelser har vist, at en handling ikke hver gang behøver at blive fulgt af en belønning for at operant betingning kan forekomme; der behøver altså kun forekomme delvis forstærkning.

Formning (shaping):

"Formning=metode ifølge hvisken forsøgslederen kun belønner de handlinger, reaktioner eller udtalelser, som hele tiden kommer den adfærd eller tankemåde nærmere, som forsøgslederen vil have, at forsøgspersonen skal lære".

Positiv/negativ:

"Positiv forstærkning=stimulus, der fører til, at en reaktion bliver mere og mere almindelig"; det modsatte gør sig gældende for negativ forstærkning.

Straf/belønning:

Straf kan benyttes som motivationsfaktor; ved strafindlæring bliver en bestemt respons fulgt af en straf, hvilket gør at responsen bliver svækker eller undertrykt; der er dog klare bagdele ved at bruge straf fremfor belønning; f.eks. kan strafindlæring skabe frygt for den straffende person (forældre, lærere, osv.) eller for situationen (hjemmet, skolen, osv.).

Hjernestimulation:

Non-associativ indlæring:

Tilvænning (habituering), sensibilisering:

Tilvænning er den mest simple form for indlæring; det sker, når en person lærer at ignorere et bestemt stimulus, som vedkommende er blevet tilvænnet og som ingen alvorlige konsekvenser har; f.eks. kan man overhøre et urs tikken; "sensibilisering=forøgelse af følsomhed".

Andre indlæringsformer:

Indsigt:

Indsigt er det modsatte af "trial-and-error"-indlæring; eksempel med abe i bur; udenfor buret ligger et stykke frugt og pinde med forskellig længde; for at kunne få fat på frugtstykket må aben tage den mindste pind og bruge den til at nå den næste pind, osv. indtil frugtstykket kan nås; der skal altså lægges en strategi for, hvordan problemet skal løses; indsigt er et eksempel på kompleks indlæring.

Genkendelse:

Når et problem ligner et, vi før har løst, vil vi forsøge at bruge samme løsningsmodel på det nye problem, som det vi med held brugte til at løse det lignende problem tidligere.

Gentagelse:

"Øvelse gør mester"; repetition kan bruges til at lære mange forskellige færdigheder, f.eks. at spille klaver.

Model:

"Model=en bevidst forenklet repræsentation af et givet objektsystem"; den komplekse indlæring indbefatter udviklingen af en kognitiv model af omgivelserne; forskellige løsningsmetoder kan så afprøves (kognitiv) på modellen, indtil den bedste er fundet.

Social:

Til social indlæring er knyttet forventninger eller vurderinger (f.eks. indlæring af et kønsrollemønster).

Etologisk og kognitive synspunkter:

Etologiske synspunkter:

"Etologi=dyrepsykologi; videnskab, der beskriver dyrenes adfærd i forhold til deres miljø"; etologer har ved forsøg udfordret det synspunkt, at alle lovene for indlæring er de samme for alle dyrearter i alle situationer, som en given dyreart vil komme ud for; ifølge etologerne er det, et dyr lærer, afhængig af dets genetiske "adfærdsblåtryk"; beviser for denne teori kommer fra studier af smagsaversion; rotter kan hurtigt lære at associere det at være syg med en smag, men kan ikke lære at associere det at være syg med et lys (rotter vælger mad efter smag); det modsatte gør sig gældende for fugle (fugle vælger mad efter udseende).

Kognitive synspunkter:

Kognitive faktorer spiller også en rolle for indlæring; for at klassiske betingning kan forekomme, må det betingede stimulus være en pålidelig forudsigelse af, at det ubetingede stimulus vil forekomme; for at operant betingning kan forekomme, må organismen tro, at forstærkningen er under dens kontrol; ifølge de kognitive perspektiver er det vigtigste punkt i indlæring organismens evne til mentalt at repræsentere aspekter af verden og arbejde med disse mentale repræsentationer fremfor at arbejde med selve verden.

Korttidshukommelse:

"Korttidshukommelse=den umiddelbare hukommelse (op til ca. et minut), hvor man fastholder en opgave, et tal eller en mening i bevidstheden nogle få øjeblikke, hvorefter det hele glemmes og ikke senere kan genkaldes"; korttidshukommelse beskrives ofte som arbejds hukommelse, og man kan sammenligne den med en slags tavle, hvor beregninger

udføres, og hvor delresultater lagres til senere brug; korttidshukommelse involverer ligesom langtidshukommelse tre faser: kodning, lagring og fremkaldelse.

Kodning; auditiv, visuel:

Når information indkodes i vor hukommelse, bliver det kodet på en bestemt måde; der kan enten være tale om auditiv (lyde eller ord repræsenterer informationen) eller visuel (mentale billeder repræsenterer informationen); desuden kan kodningen ske semantisk, dvs. baseret på betydning; undersøgelser har vist, at vi bruger alle disse metoder til at kode information i korttidshukommelsen, selvom vi foretrækker den auditive kode, når vi f.eks. gentager ord for at huske dem; evt. eksempel med auditiv kodning: forsøgspersoner havde sværere ved at huske 6 konsonanter, når de lød ens (kun visuel kodning), end når de lød forskelligt; evt. eksempel med børn, der er i stand til visuelt at kode et helt billede ned i hukommelsen og siden at kunne fortælle enhver detalje af billedet.

Lagring; kapacitet, glemsel:

Korttidshukommelsen har kun begrænset kapacitet - gennemsnitligt 7 ± 2 ting; folks evne til at huske varierer meget, men det gælder især langtidshukommelsen; det maksimale antal ting, som en person kan have i korttidshukommelsen, kaldes personens hukommelsesspændvidde; når en ny ting skal lagres i korttidshukommelsen, bliver den ældste ting glemt (hvis den da ikke overføres til langtidshukommelsen); glemsel kan også ske som følge af svækkelse med tiden; man kan snakke om 7 ± 2 blokke; f.eks. svarer "UDJEH" til 5 blokke (idet det ikke giver mening), mens "HEJ DU" kun svarer til 2 blokke.

Fremkaldelse:

Fremkaldelse fra korttidshukommelsen føles ofte som øjeblikkelig; alligevel har undersøgelser vist, at jo flere informationer, der befinder sig i korttidshukommelsen, jo længere tid tager det for en person at fremkalde en af informationerne.

Langtidshukommelse:

"Langtidshukommelse=genkaldelse på et senere tidspunkt af tidligere lært stof"; langtidshukommelse inbefatter information, der er blevet husket alt fra minutter til en livstid; gennemgangen af langtidshukommelsen vil igen gå efter punkterne kodning, lagring og fremkaldelse; der er dog to problemer: (1) der er en vigtig sammenhæng mellem kodning og fremkaldelse, og disse to punkter må derfor gennemgås sammen, (2) det er ofte svært at vide, om det at glemme fra langtidshukommelsen, er udtryk for et tab af lagerrum eller for fejl i fremkaldelsen.

Kodning; meningsfuldhed, sammenkobling:

Kodningen i langtidshukommelsen sker hverken auditivt eller visuelt men derimod baseret på mening (især når der er tale om sætninger); nogle minutter efter at have hørt en sætning, kan forsøgspersonen ikke huske andet end sætningens mening; der sker dog også af og til auditiv og visuel kodning i langtidshukommelsen; ofte er de ting, vi skal huske, meningsfulde, men forbindelsen mellem dem er ikke; derfor bruger mange huskereglere, der har til hensigt at give mening i forbindelsen mellem de ting, der skal huskes; der sker på denne måde en sammenkobling.

Fremkaldelse; fejl, stikord, interferens:

Der er to fremkaldelsesmodeller for langtidshukommelsen; den ene går ud på, at der sker en søgning; er f.eks. tre informationer associeret med ordet and, ledes der blandt disse tre informationer; den anden model går ud på, at der sker en samtidig aktivering af alle associationerne; mange tilfælde af at glemme fra langtidshukommelsen skyldes fejl i fremkaldelsen fremfor tab af den lagrede information (f.eks. kan man ikke komme i tanke om noget men husker det så senere; ses både under hypnose og i psykoterapi, at folk husker begivenheder, som de ellers havde glemt); iblandt de ting, der kan forårsage fejl i fremkaldelsen er den vigtigste interferens; hvis vi associerer forskellige informationer under samme stikord, og så forsøger at fremkalde den ene information, så kan det være, at det er den anden information, der bliver aktiveret og på den måde interfererer; jo flere informationer, der er associeret med et stikord, jo mere overbelastet bliver det.

Lagring; hjernestrukturer:

Fejl i fremkaldelsen er naturligvis ikke den eneste måde at glemme på; det er næsten umuligt, at alt, hvad vi gennem livet har oplevet og set, skulle være lagret; eksempel med elektrochok, hvor patienten glemmer alt indenfor den sidste måned men ikke har problemer med at huske ting fra før; psykologiske studier (med aber og med hjerneskadede mennesker) har vist, at hjernestrukturerne hippocampus og amygdala (især førstnævnte) er vigtige for lagringen af langtidshukommelsen.

Hukommelsestyper:

Facts/begivenheder, eksplicit/implicit:

Eksplicit hukommelse indbefatter alle facts, især personlige facts om oplevelser; implicit hukommelse er en anden type hukommelse, der gælder færdigheder, og som viser sig som forbedringer i perceptuelle, motoriske og kognitive evner; eksempel med mennesker med amnesi, der har glemt alle data om begivenheder i en bestemt periode men godt kan huske f.eks. de motoriske færdigheder, som de lærte i samme periode.

Glemsel:

Organisation (hierarkisk), sammenhæng (kontekst):

Jo mere vi organiserer den information, som vi lagrer, jo lettere kan vi fremkalde den igen; eksempel med personer, der fik en lang række ord, de skulle huske; halvdelen af personerne fik ordene præsenteres i et hierarkisk træ (organiseret), og denne gruppe personer kunne derfor huske flere ord end den anden gruppe kunne; det er også lettere at fremkalde informationer, hvis man befinder sig i netop de omgivelser (den kontekst), hvor informationerne blev lagret; eksempel med minder, der vælder frem, når man besøger sit barndomshjem.

Emotionel; situation, blitz, negativ, sammenhæng, ubevidst (fortrængt):

Vi husker (og glemmer) også informationer pga. emotionelle forhold; den simpleste måde er når vi særligt godt husker en situation pga. situationens negativt eller positivt ladede emotioner; en anden måde er når en speciel emotionel ladet begivenhed gør, at vi husker næsten alle omstændigheder ved f.eks. den pågældende dag (eksempel med Challenger-ulykken); en sådan hukommelse kaldes en blitzhukommelse; det kan også forekomme, at negative emotioner forhindrer en fremkaldelse af informationer fra langtidshukommelsen (eksempel med eksamenspanik, hvor alle informationer glemmes); se desuden beskrivelsen af sammenhæng i afsnittet herover; den sidste måde, hvorpå emotioner kan påvirke langtidshukommelsen skal ses ud fra Freuds psykoanalytiske teori, hvor forbudte emotioner og lyster bliver fortrængt til det underbevidste, hvorfra de ikke umiddelbart kan fremkaldes igen.

Amnesi; anterograd, retrograd, barndom:

"Anterograd amnesi=hukommelsestab ved et kranietraume, så oplevelser omkring traumet eller en tid efter er forsvundet"; "retrograd amnesi=hukommelsestab ved et kranietraume, så oplevelser i en periode forud for traumet er forsvundet"; amnesi forekommer i barndommen, idet det ikke er muligt for noget menneske at genkalde lagrede informationer fra de første 3-5 år af ens liv; Freud mente, at denne type amnesi skyldtes en fortrængning, men meget tyder dog på, at det er den måde, informationerne organiseres og lagres på, der hos spædbørn er helt anderledes end hos den voksne.

Færdigheder; motoriske, perceptuelle, kognitive:

De tre typer færdigheder, der ses i den implicitte hukommelse: motoriske (såsom at binde snøreband eller køre på cykel), perceptuelle (såsom at læse eller genkende ord, der reflekteres i et spejl) og kognitive (såsom at lave et ord ud fra et fragment af ordet).

Hukommelsesforbedring:

Blokke:

For de fleste kan kapaciteten af korttidshukommelsen ikke forbedres ved, at antallet af de 7 ± 2 blokke forøges; derimod kan størrelsen af hver blok forøges; skal tallene "2-5-3-5-6-5" huskes, kan de omkodes til "353-565" og altså kun optage 2 blokke.

Mnemoteknik, billeder, key-word:

"Mnemoteknik=hukommelsesteknik, fæstelse af noget i hukommelsen vha. særlige kneb"; en mnemoteknik går ud på, at når man skal huske forskellige objekter, så forestiller man sig et hus, hvor der i hvert rum befinder sig et objekt; når objekterne skal fremkaldes, så tager man sig blot en mental spadseretur i huset; en anden mnemoteknik går ud på, at når man f.eks. skal lære udenlandske gloser, så finder man for hvert udenlandsk ord et dansk ord, der minder om dette, for så at forestille sig et billedet af en situation, hvor det danske ord, der lignede det udenlandske, er i kontakt med den danske oversættelse af det udenlandske ord.

Sammenhæng, udelukkelse:

Sammenhæng (kontekst) kan også bruges til at huske bedre; skal man f.eks. huske indholdet af en bestemt forelæsning, kan det være smart at gå over i forelæsningsauditoriet; man kan også bruge udelukkelsesmetoden, når man skal fremkalde en bestemt information; man går systematisk gennem alle de informationer, det kunne være, og udelukker alle de ubrugelige informationer.

Skema:

Psykologer bruger ofte udtrykket skemaer til at referere til en mentale repræsentation af grupper af mennesker, objekter, begivenheder og situationer; at percipere og tænke i skemaer gør det muligt for os at klare en vældig mængde information hurtigt og økonomisk; problemer kan dog opstå, hvis skemaet ikke passer ordentligt på objektet eller situationen.

PQRST-metode:

De fleste af ovenstående principper i forbedring af hukommelsen ses i PQRST-metoden: (1) Preview (der dannes et overblik over teksten; overskrifter, understregninger og resume læses), (2) Question (hvert afsnit læses nøje igennem og spørgsmål formuleres), (3) Read (nu læses hvert afsnit igen med henblik på at svare på de netop formulerede spørgsmål), (4) Selv-recitation (læseren prøver at huske hvert afsnits hovedpointer og fremsiger disse informationer - evt. højt), (5) Test (nu forsøger læseren at huske alle tekstens pointer).

5. Tænkning, problemløsning og sprog (s. 252-372 i Atkinson)

Tænkning:

Tænkning inkluderer en lang række mentale aktiviteter; vi tænker, når vi forsøger at løse et problem, der er blevet os stillet, når vi dagdrømmer, når vi planlægger en ferie, skriver et brev eller snakker med en bekendt i telefonen; tanker kan sammenlignes med "sindets sprog"; introspektion foreslår, at der er mere end et sprog - nemlig sætningstanker (den ordstrøm, vi synes at høre i hovedet), billedtanker (de billeder, vi kan se i hovedet) og motoriske tanker (repræsenterer mentale bevægelser).

For at kunne forstå eller formulere en sætning, må vi først kende de koncepter, som sætningen indholder; et koncept repræsenterer de bestemte egenskaber, som vi associerer med en hel gruppe af objekter eller informationer; der er så mange objekter i verden, at det ville være umuligt for os at skelne mellem hvert af dem; koncepter sørger i stedet for kognitiv økonomisering og de giver os desuden en chance for at forudse information, der ikke kan perciperes; et koncept inkludere både en prototype (egenskaber, der beskriver det bedste eksempel) og en kerne (egenskaber, der er de mest essentielle for at tilhøre konceptet); børn arbejder ofte med prototypen fremfor kernen af konceptet.

Struktur; hierarkisk, erhvervet, kombineret:

Foruden at vi kender egenskaberne ved et koncept, ved vi også, hvordan koncepterne relaterer til hinanden; eksempel med "krage" er medlem af det større koncept "fugle", som igen er medlem af det større koncept "dyr"; dette hierarki gør det muligt for os at give et bud om bestemte egenskaber ved et koncept, som ellers ikke er associeret med konceptet; nogle koncepter er medfødte (såsom tid og rum), andre bliver erhvervet; vi kan enten direkte blive lært facts om bestemte koncepter (f.eks. i skolen) eller lære om koncepter gennem oplevelser og øvelse; der er en tendens til, at koncepters kerne læres gennem facts, mens koncepters prototyper læres gennem oplevelser og øvelse; vi skal ikke blot forstå de forskellige koncepter men også vide, hvordan vi kombinerer dem til forståelige tanker og sætninger; den mest elementære regel går ud på, at vi danner sætninger indholdende en genstand og en beskrivelse; herefter kan flere af sådanne sætninger sættes sammen på forskellig vis.

Former; deduktiv, induktiv:

"Deduktion=slutning i hvilken konklusionen med logisk nødvendighed følger af præmisserne"; ifølge logikere er det stærkeste argument deduktivt gyldigt, dvs. at det er umuligt for konklusionen af argumentet at være falsk, hvis præmisserne er sande; eksempel med: "hvis p så q"; undersøgelser tyder på, at især voksne mennesker tænker på denne måde og desuden kombinerer de logiske argumenter til mere komplekse logiske sammenhænge; "induktion=slutning fra enkelttilfælde til en almen lov (modsat deduktion);

slutninger baseret på induktion gælder til forskel fra deduktivt vundne slutninger kun med en vis sandsynlighed".

Heuristiske strategier; enkle, kausale:

Foruden regler bruger vi nogle gange heuristiske strategier i vores deduktive tænkning; heuristiske strategier er genvejsprocedurer, der er relativt nemme at anvende, og som ofte (men ikke altid) giver de rigtige svar; i kausale heuristiske strategier anslår folk sandsynligheden for en situation på baggrund af styrken af de kausale sammenhænge mellem begivenhederne i situationen; f.eks. mente folk i en undersøgelse, at den anden af følgende sætninger var den mest sandsynlige af de to: (1) I 1997 vil en stor flodbølge i Nordamerika koste mere end 1000 menneskeliv, (2) I 1997 vil et jordskælv i Californien forårsage en stor flodbølge, der vil koste mere end 1000 menneskeliv.

Forestillingsbilleder:

Som tidligere nævnt er en del af vor tænkning visuel; observationer af hjerneskadede personer tyder på, at den del af hjernen, der bruges til visuel tænkning, er den samme, som bruges til perception (f.eks. overser nogle patienter med en hjerneskade i højre side af hjernen alt der perciperede fra venstre side af synsfeltet, selvom de ikke er blinde); en del undersøgelser viser, at de operationer, som vi kan udføre på mentale billeder, er de samme, som vi kan udføre på rigtige visuelle billeder; evt. eksempel med roteret bogstav, hvor det tog længere tid at genkende bogstavet, jo mere det var roteret (tydede på, at forsøgspersonerne foretog en mental rotation af billedet af bogstavet i hovedet)

Visuel kreativitet:

Der er mange historier om folk, der er mest kreative i visuel tænkning; f.eks. udtrykte Albert Einstein ofte sine tanker i billeder, hvilket kunne tyde på, at også han tænke meget visuelt.

Problemløsning:

Når vi løser problemer søger vi mod et bestemt mål men har ofte ikke nogen direkte tilgængelig løsning på problemet; vi må ofte bryde målet ned til delmål og måske endda bryde disse delmål ned til endnu mindre delmål, indtil vi er i stand til at løse delproblemerne.

Strategi:

Meget af det, der vises om problemløsningsstrategier, kommer fra Newell og Simons studier, der for det meste foregik sådan, at forsøgspersonen fik et problem og skulle så fortælle sine tanker højt, mens problemet blev angrebet; følgende strategier kendes: afstandsreducering (ved handlinger forsøges afstanden mellem øjeblikkelig tilstand og måltilstand hele tiden at formindskes - evt. ved at løse underproblemer), søgereducering (her sammenlignes den øjeblikkelige tilstand med måltilstanden, og de vigtigste forskelle mellem de to tilstande erkendes og forsøges at elimineres; at eliminere en forskel kan godt medføre en midlertidig afstandsforøgelse mellem de to tilstande), baglæns arbejde (her arbejdes der baglæns fra målet mod den øjeblikkelige tilstand)

Symbolfunktion, begrebsdannelse (kompositionsdannelse):

Se beskrivelsen af komposition under tænkning!

Metoder; repræsentativ, algoritmer, fakta:

Vores evne til at løse et problem afhænger ikke kun af de valgte løsningsstrategier men også af, hvordan vi repræsenterer problemet; nogle gange er det bedst at repræsenteres et problem med en sætning, nogle gange visuelt og andre gange igen med diverse algoritmer; kendskabet til fakta om problemet har også en betydning (f.eks. løser eksperter et givet problem på en hel anderledes måde end en begynder).

Sprog:

"Sprog=system af tegn som udtrykker et begreb, en tanke o.l. i form af lyd og tjener til kommunikation mellem mennesker. Man mener at der findes 2-3000 sprog, hvoraf dog kun de 13 tales af over 50 mio. mennesker".

Anvendelse; udtrykke, opfatte:

Sprog er den vigtigste hjælpemiddel til at kommunikere tanker med andre mennesker; sproget gør brug af to aspekter: at udtrykke (vi starter med en tanke, oversætter denne til en sætning og ender op med de lyde, der udtrykker sætningen) og at opfatte (vi hører lydene, fæstner forståelse til lydene i form af ord, kombinerer ordene til en sætning for så at uddrage en mening men sætningen).

Enheder; lyde, ord, sætninger:

Man snakker om tre niveauer i sproget; (1) det laveste niveau er lyde; fonemer er en kategori af snakke-lyde; hvert sprog har sine fonemer og regler for, hvordan de må kombineres; (2) det mellemske niveau er ord eller dele af ord, der bærer mening; morfemer er de mindste enheder, der har mening; (3) det højeste niveau er sætninger.

Udvikling, medfødte faktorer:

Børn kommer til verden med evnen til at skelne mellem forskellige fonemer i ethvert sprog; i løbet af det første år lærer de, hvilke fonemer, der er vigtige for deres sprog, og mister herefter evnen til at diskriminere mellem lyde, der svarer til samme fonem i deres eget sprog; i løbet af det første år begynder børnene at tale med enkelte ord, omkring 2-årsalderen begynder børnene at tale med to- eller tre-ords sætninger; omkring 3-årsalderen bliver sætningerne mere grammatisk korrekte, og omkring 4-årsalderen lyder de næsten som voksne i deres sprog; denne udvikling følger stort set alle børn i hele verden, og det kan tyde på, at medfødte faktorer spiller en stor rolle; evt. eksempel med døve børn, der - uden at modtage nogen træning - går gennem samme faser blot med deres eget tegnsprog fremfor talesprog.

Indlæringsprocesser:

Nogle af de indlæringsprocesser, der kræves ved tilegnelsen af et sprog er nævnt her: imitation (børnene efterligner de voksne), træning (voksne roser ofte børnene, når de producerer grammatisk korrekte sætninger, og retter på dem, når de laver fejl) og hypotesetestning (børnene forsøger at overføre grammatiske eller sproglige regler fra et objekt til et andet; disse regler finder børnene frem til ved at lægge mærke til bestemte ting i sproget - f.eks. systematiske ændringer i ordenes form eller endelser).

Kritiske perioder:

Ligesom med andre typer medfødt adfærd findes der i indlæringen af et sprog kritiske perioder; dette er især tydeligt, når personer skal lære et nyt sprog (dvs. nye fonemer og regler for sammensætning af dem); den første måned af livet er en kritisk periode, hvor barnet skal tilegne sit sprogs fonemer; der synes også at være en kritisk periode for indlæringen af et andet sprog, idet børn viser sig at være bedre til dette end voksne; f.eks. taler børn ikke deres andet lærte sprog med samme accent som dem, der først som voksne har lært det andet sprog.

Primær- og sekundærproces:

"Primærprocesser=tidligste og grundlæggende psykiske funktionsmåde, der udviklingsmæssigt ligger forud for alle andre mentale funktioner hos individet; primærprocessen er id'ets funktionsmåde"; "sekundærprocesser=de psykiske processer, som ego betjener sig af; egosystemet er i modsætning til id realistisk i forhold til omgivelser både mht. perception, emotioner, tænkning og handlinger; sekundærprocesser er udviklet senere end primærprocesser".

6. Motivation og emotion (s. 372-450 i Atkinson)

Motiver:

"Motiv=drivkraft, der igangsætter adfærden"; der kan skelnes mellem basale motiver (ikke indlærte motiver, som mennesket har tilfælles med dyrene - f.eks. sult og tørst), biologisk baserede sociale motiver (såsom sex og moderadfærd) og nysgerrighedsmotiver (er ikke direkte relaterede til organismens velfærd).

Homøostase (behavioristisk):

En termostat er et eksempel på et homøostatisk system; den holder temperaturen inde i et hus (de interne omgivelser) relativt konstant, selvom temperaturen udenfor huser (de eksterne omgivelser) varierer; en sensor måler temperaturen i huset og en sammenlignemekanisme sammenligner denne værdi med den ideelle (den ønskede temperatur i huset); hvis den faktiske temperatur er lavere end den ideelle, sætter termostaten en radiator i gang, indtil de to temperaturer er ens; på samme måde har vi i kroppen en hel række homøostatisk systemer; eksempel med kropstemperatur og væskeregulation.

Driftreduktion (psykoanalytisk):

"Drift=defineres i psykoanalytisk psykologi som en medfødt psykisk repræsentation af en indre somatisk påvirkning; en drift er en mængde psykisk energi, og alle drifternes samlede energimængde udgør summen af den energi, der står til rådighed for personligheden; denne energi er strukturelt placeret i id; en drift har fire karakteristiske aspekter: en kilde, et mål (at reducere kropslige spændinger), et objekt (de handlinger, der optræder mellem fremkomsten af et ønske og tilfredsstillelsen af det) og en impetus (driftens kraft eller styrke)".

Behov (humanistisk):

"Behov=mangeltilstande i organismen, hvilket udløser en dynamisk proces i centralnervesystemet, en drift; behovspsykologien beskæftiger sig med at klassificere behovene og undersøge hvilke midler, der tilfredsstiller disse".

Sult, mæthed:

Sult er en kraftfuld motivator; for at overleve må vi spise; der har vist sig at være flere forskellige faktorer, der påvirker vore vor indtagelse af føde: kulturbestemte normer, eksterne faktorer (såsom synet og lugten af mad), men vigtigst er dog de interne faktorer; undersøgelser har vist, at vi automatisk registrerer mængden af forskellige næringsstoffer lagret i kroppen (f.eks. glukose og fedt) og motiveres til at spise, når disse lagre kommer under en kritisk grænse; systemet er til dels homøostatisk, idet det søger at holde kropsvægten konstant; alligevel er mange mennesker over- eller undervægtige; det skal

også nævnes, at vi ikke bliver ved med at spise, til vore lagre af næringsstoffer har nået ideelle værdier, men kun indtil vore mæthedssensorer har registreret, at nok mad er blevet tilført systemet (idet det tager mindst 4 timer at fordøje maden); undersøgelser har vist, at sådanne mæthedssensorer er placeret i munden, i spiserøret, i maven, i duodenum og i leveren.

Hjernefunktioner:

Undersøgelser har vist, at vort sult- og mæthedscenter sandsynligvis er placeret i hypothalamus; især de laterale kerner (ødelæggelse af disse kerner fører til totalt manglende sult- og tørstfornemmelse) og de venteromediale kerner (ødelæggelse af disse kerner fører til en voldsom overindtagelse af føde) er vigtige; dette kunne tyde på, at der er en ideel værdi for kropsvægt indkodet i hypothalamus; evt. eksempel med, at nogen former for overvægt simpelthen kan skyldes, at denne værdi ligger højt.

Anorexia, bulimi:

"Anorexia nervosa=tvangsmæssig spiseværing hos børn og unge (især piger); kan medføre ekstrem afmagring; der er hyppigt tale om urealistisk legemsbevidsthed, provokerende spisevaner, indsnævre kontaktevne og søvnforstyrrelser; antages hos piger i puberteten at kunne skyldes ubevidst modvilje mod at blive voksen eller acceptere rollen som kvinde"; antages at ca. 1% af befolkningen har anorexi; bulimi er karakteriseret ved periodisk tilbagevendende "binge-eating" (indtagelse af en stor mængde føde på kort tid) fulgt af opkast eller afføringsmiddel; på den måde kan personer med bulimi holde deres forstyrrelse hemmelig; antages, at 5-10% af befolkningen har bulimi; begge forstyrrelser er blevet mere udbredt; måske er en del af forklaringen på dette ændringen i opfattelsen af den "perfekte" figur.

Seksualitet; hormoner:

Sex er også en kraftfuld motivator; denne motivator skiller sig ligesom moderadfærden ud fra de øvrige basale motivationer som f.eks. sult og tørst ved at være sociale motiver, idet deres tilfredsstillelse ofte involverer en anden organisme; det er hormonerne, der i puberteten sætter gang i de processer, der for alvor skelner mellem han- og hunkønnet; processen starter i hypothalamus, der producerer hormoner, som giver andre kirtler i kroppen besked på at producere bl.a. kønshormonerne østrogen, progesteron og androgen (sidstnævnte inkluderer testosteron); betegnelsen kønshormoner er lidt misvisende, idet både mænd og kvinder producerer alle tre hormoner; en variation i kønshormonernes koncentration medfører den kropslige udvikling, der sker for begge køn i puberteten.

Kognition, erfaring, kultur:

Undersøgelser har vist, at det ikke kun er hormoner, der er vigtige for seksuel adfærd; personer, der f.eks. har fået fjernet kønskirtlerne, kan stadig deltage i seksuel aktiviteter; det har vist sig, at især hjernen er vigtig for regulationen af seksuel opstemthed og adfærd; eksperimenter med aber har vist, at tidlig seksuel erfaring er vigtig for udviklingen af en senere sund seksuel adfærd; meget tyder på, at nogle seksuelle afvigelser blandt mennesker skyldes problemer i den tidlige udvikling af seksualitet (f.eks. manglende erfaring); også kulturelle normer spiller en enorm rolle for den seksuelle adfærd; disse normer varierer meget fra kultur til kultur og fra tidsperiode til tidsperiode.

Seksualitetsudvikling; prænatal:

For at sociale og seksuelle oplevelser i voksenlivet skal være tilfredsstillende, er det vigtigt for en person at udvikle en passende kønsidentitet (en bestemt opfattelse af, hvilket køn man tilhører); denne udvikling er meget kompleks og starter allerede i livmoderen; de første 2-3 måneder er det kun fostrets kromosomer, der indikerer køn; mellem 2. og 3. måned udvikles en primitiv kønskirtel, der enten bliver til testikler eller æggestokke; hvis der ikke produceres nok androgen, vil den nyfødte få mandlige kønsorganer, og omvendt, uanset kromosomerne; ved en anden form for ubalance, kan den nyfødte blive en hermafrodit (har både mandlige og kvindelige kønshormoner).

Miljø:

Det er ikke kun hormonerne, der spiller en rolle for udviklingen af en kønsidentitet; miljøet er også en vigtig faktor; studier af hermafroditter har vist, at miljøet i nogle tilfælde kan være kønsbestemmende.

Moderadfærd; biologiske og miljømæssige faktorer, instinkt, prægning:

Studier med rotter har vist, at en moderrotte kan klare flere forhindringer for at nå sit afkom, end den vil for at få stillet sin tørst eller sult; moderadfærd både en biologisk og miljømæssig mekanisme; nogle mennesker misbruger deres børn, og dette skyldes ofte problemer i deres egen opvækst og miljø; "prægning=betegnelse for en i dyreprykologien eksperimentelt udforsket læringsproces, hvorved et handlingsmønster læres på et ganske bestemt tidspunkt i individets udvikling og ikke glemmes eller ændres"; evt. eksempel med ællinger, der følger efter en menneske i stedet for deres moder, fordi mennesket var det første bevægende objekt, som ællingerne så.

Nysgerrighed; manipulation, undersøgelse, stimulering:

Denne form for motivation er ikke relateret til artens overlevelse; både mennesker og dyr manipulerer og undersøger objekter lige fra barnealderen; studier tyder på, at denne nysgerrighedsmotivation sørger for at stimulere vore sanser; f.eks. har det vist sig, at mennesker bliver dårligere til både at percipere og løse problemer efter en tid med manglende stimulation.

Emotioner:

Nogle af de basale følelser, vi oplever, er ikke kun motivationsfaktorer såsom sult og tørst men også emotioner såsom glæde og frygt; emotioner kan aktivere og påvirke adfærd på samme måde som motivation; emotioner kan også ledsages af motiveret adfærd (vi føler f.eks. glæde efter et godt måltid); alligevel er motivation og emotion to forskellige faktorer; emotioner sættes normalt i gang af eksterne faktorer, og de emotionelle reaktioner er normalt rettet imod disse eksterne faktorer; emotioner kan sættes i gang af mange forskellige begivenheder (og ikke bare af ét specielt behov, som det er tilfældet med motivation); emotioner føles også subjektivt anderledes end motivation; emotioners komponenter er følgende: (1) interne responser i kroppen - har især med det autonome nervesystem at gøre, (2) opfattelse og kognitive vurderinger af, at en bestemt positiv eller negativ tilstand optræder, (3) ansigtsudtryk og (4) reaktioner på emotionen.

Arousal, sympatiske, parasympatiske:

En intens emotion som f.eks. frygt eller vrede sætter gang i en række kropslige forandringer - dette kaldes emotionel arousal; det sympatiske nervesystem er ansvarlig for følgende forandringer: (1) blodtryk og puls stiger, (2) respirationen bliver hurtigere, (3) pupillerne dilateres, (4) man begynder at svede og bliver tør i munden, (5) blodsukker-niveauet stiger for at tilvejebringe mere energi, (6) blodet størkner hurtigere, (7) blod omdirigeres fra mave-tarm-system til hjerne og skeletmuskler og (8) hudens hår rejser sig, og man får gåsehud; det parasympatiske system sørger for, at organismen vender tilbage til sin normale tilstand; de 8 punkter forekommer ved de såkaldte fear-and-flight-følelser som frygt og vrede, mens en følelse som eksempelvis sorg har den modsatte effekt.

Intensitet:

Hvad er sammenhængen mellem den autonome arousal og den subjektive oplevelse af emotionen; studier af patienter med beskadigelser i rygmarven (modtager ikke impulser fra steder under beskadigelsen) viste, at jo oppe i rygmarven at skaden var, jo mindre synes patienterne at føle emotioner; intensiteten af emotionerne følger altså stort set den autonome arousal.

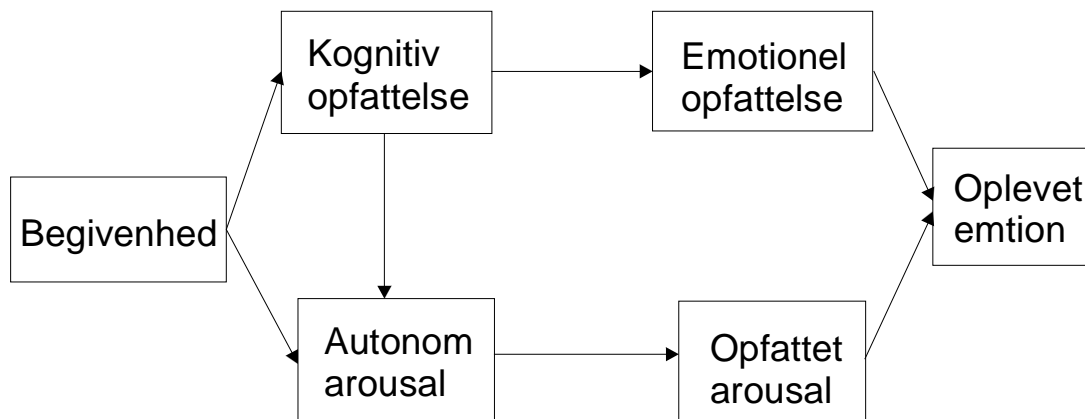
Differentiering:

James-Langes teori går ud på, at perceptionen af den autonome arousal (og måske af andre kropslige forandringer) simpelthen udgør oplevelsen af en emotion, og fordi forskellige emotioner føles forskelligt, må der til hver emotion høre et mønster i den autonome arousal; undersøgelser har vist, at den autonome arousal faktisk er forskellig for de forskellige følelser; teorien kritiseres dog bl.a. med den påstand, at fordi de interne

organer ikke er ordentligt forsynet med sensitive nerver, er de interne ændringer for langsomme til at være kilde til emotionelle følelser.

Kognitiv vurdering; situationsafhængighed, intensitet, differentiering:

En kognitiv vurdering er en analyse af en situation, der kan resultere i en emotionel opfattelse; en sådan vurdering kan både påvirke intensiteten og karakteren af emotionen; eksempel med folk, der bliver sat i en udifferentierbar situation (f.eks. ved injektion af et psykofarmaka), hvis karakter af emotionel opfattelse næsten fuldstændig synes afhængig af situationen; en teori kan vises ud fra følgende model:



Konsekvens af emotioner; hæmmende, fremmende, opmærksom, indlæring, social perception:

En emotionel tilstand kan: (a) virke hæmmende eller fremmende på vores adfærd (meget lav og meget høj arousal har i studier vist sig at virke hæmmende, mens der viste sig at være et optimalt niveau næsten midt imellem), (b) være bestemmende for vore aktiviteter, og hvad vi lærer (en situation, hvis emotionelle indhold svarer til vores øjeblikkelige emotionelle tilstand, huskes normalt bedre end andre situationer), (c) være bestemmende for, hvordan vi fortolker vor omverden.

Mimiske udtryk; hjernelokalisation, intensitet, differentiering:

Det er tydeligt, at mimiske udtryk bruges til at kommunikere emotioner; Charles Darwin påstod, at de mimiske udtryk var medfødte responser med evolutionær baggrund (ansigtsudtryk hos højere dyrearter og mennesker overalt i verden ligner hinanden for hver emotion); en teori går ud på, at mimiske udtryk desuden bidrager til den subjektive opfattelse af en emotion (ligesom autonom arousal og kognitiv vurdering gør); undersøgelser har vist, at højre hjernehemisfære tilsyneladende er vigtig for de mimiske udtryk og for opfattelsen af dem.

Aggressionsteorier:

Begrebet aggression betyder her adfærd, der har til hensigt at skade en anden person (fysisk eller verbalt) eller at ødelægge ting; aggression er blevet meget studeret af psykologer gennem tiden, fordi det er en emotion, der opleves ofte af mange mennesker, og som kan få meget negative konsekvenser; evt. eksempel med vold i fjernsynet (børn, der havde set voldelige tegnefilm, optrådte bagefter mere voldeligt end dem, der havde set ikkevoldelige tegnefilm).

Psykoanalytisk:

Ifølge Freuds psykoanalytiske teori er mange af vore handlinger bestemt af instinkter - især af seksualinstinktet; når vi stoppes i vort forsøg på at følge disse instinkter, så induceres der en aggressionsdrift i os; senere udvidede andre psykoanalytikere teorien til at gælde blokeringen af enhver form for forsøg på nå et ønsket mål.

Socialpsykologisk:

Den socialpsykologiske teori har sin oprindelse i behavioristiske studier af dyrs indlæring; teorien er dog ikke ren behavioristisk, idet den også lægger vægt på kognitive processer; her siges aggression at være fuld sammenlignelig med alle andre lærte responser; aggression kan læres gennem observation og imitation, og jo mere forstærket (belønnet) den aggressive adfærd bliver, jo oftere vil den optræde.

Biologisk:

Den biologiske aggressionsteori går ud på, at aggression er en basal drift ligesom f.eks. sult og tørst; forsøg med lavere dyrearter har vist, at aggression her styres af neurologiske processer i hypothalamus; på det biologiske område har undersøgelser desuden vist, at et stof som testosteron (det mandlige kønshormon) optræder i højere koncentration hos aggressive personer.

7. Personlighed og individualitet (s. 450-576 i Atkinson)

Evner og præstation:

Generalitet, specificitet:

En test er general, når den er designet til at forudsige præstation i en lang række evner (f.eks. udviser de fleste intelligencetest generalitet); en test er derimod specifik, hvis den er designet til at måle eller forudsige ganske specifikke evner (som f.eks. regneevner).

Testkrav; reliabilitet, validitet, procedure, standardisering:

Da test spiller en stor rolle i samfundet (eksaminer, optagelsesprøver, osv.), er det rimeligt at stille nogle krav til testene; en god test er karakteriseret ved reliabilitet (målenøjagtighed; den sikkerhed, hvormed en test måler; denne form for pålidelighed

beregnes med paralleltest eller retestmetoden; gode test har en reliabilitetskoefficient på $r=0,90$ eller større), validitet (den sikkerhed, hvormed en test måler det, man har til hensigt at måle; for at undersøge en tests validitet, må man indhente to scorere for hver person; hvis testen er lavet for at forudsige noget, kan man eventuelt efter en periode kontrollere, om testens forudsigelse holdt stik; en validitetskoefficient kan beregnes), ensartet procedure (alle omstændigheder ved testen skal helst være de samme hver gang, testen udføres); "standardisering=normering af en test; opbygning og standardisering af en test omfatter opgavekonstruktion og omarbejdelser, gentagne forsøg med mindre grupper, hvorefter almenlydige normer kan opstilles".

Intelligenstest; Stanford-Binet (IQ), WAIS:

Test af intellektuelle evner kaldes ofte intelligenstest; der er imidlertid ingen general enighed om, hvad intelligens udgøres af; desuden kan intelligens ikke betragtes uden at tage individets kultur og erfaringer tages i betragtning; Stanford-Binet-testen bruger et index kaldet IQ - "Intelligence Quotient", der udregnes således: $IQ=(MA/CA)*100$, hvor MA står for "Mental Age" og CA for "Chronological Age"; IQ følger en normalfordelingskurve men middelværdi 100; en persons MA udregnes ud fra en hel række forskellige prøver, heriblandt verbale, matematiske, analytiske, koordinatiske og hukommelsesprøver; WAIS står for "Wechsler Adult Intelligence Scale" og blev udviklet i 1939, fordi Wechsler mente, at Stanford-Binet-testen afhang for meget af sprogkundskaber; den er opdelt i to - en verbal del og en præstationsdel, der tilsammen giver en IQ; i præstationsdelen skal der manipuleres med blokke, billeder og andre genstande; begge intelligenstest har gode kvotienter i reliabilitet og validitet og synes at være gode til at forudsige præstationer i skolen.

Intelligens:

Komponenter (Sternberg):

Sternberg mente, at intelligens skulle måles ud fra mange flere komponenter end f.eks. i Stanford-Binet-testen, og at komponenterne ikke bare skulle måle den "akademiske intelligens" men også den "praktiske intelligens"; komponenterne skulle organiseres i følgende fire blokke: (1) evnen til at lære og profitere af erfaring, (2) evnen til at tænke og ræsonnere abstrakt, (3) evnen til at tilpasse sig ændringerne i vor usikre verden og (4) evnen til at motivere sig selv til hurtigt at udføre de opgaver, som man bliver stillet overfor.

Faktorer (Thurstone):

Louis Thurstone (1938) mente i modsætning til f.eks. Stanford og Binet, at intelligens kunne skilles ad til et antal primære evner; efter en lang række forsøg fandt han frem til sådan 7 primære evner (se næste side):

EVNE	BESKRIVELSE
Verbal forståelse	Evnen til at forstå ords mening
Lethed ved ord	Evnen til at tænke på ord hurtigt
Tal	Evnen til at arbejde med tal og foretage udregninger
Rum	Evnen til at visualisere sammenhænge i rum og form
Hukommelse	Evnen til at huske verbale stimuli
Perceptionshastighed	Evnen til at percipere detaljer
Ræsonnement	Evnen til at finde generelle regler på basis af eksempler

Arvelighed, miljø:

Viden om den arvelige betydning for intelligens stammer fra forsøg, der har korreleret IQ-værdier mellem personer med varierende grad af genetisk slægtskab; det viste sig, at jo nærmere genetisk slægtskab, jo bedre korrelerede personernes IQ (f.eks. 0.86 for enæggede tvillinger opvokset sammen); undersøgelserne viste imidlertid også, at miljø også spiller en rolle for intelligens, idet IQ hos tvillinger og søskende, der var vokset op sammen, korrelerede bedre end hos tvillinger og søskende, der var vokset op i forskellige familier.

Køn, race:

Kvinder og mænd scorer stort set det samme i intelligencetest (såsom Stanford-Binet og WAIS); de fleste intelligencetest er også lavet på en sådan måde, at de afbalancerer de ting, som hhv. mænd og kvinder er bedst til; gennemsnitligt scorer kvinder bedst i de verbale test, mens mænd scorer bedst i de matematiske og rum-visuelle test; undersøgelser har vist, at minoritetsgrupper (herunder raceminoriteter) scorer under gennemsnittet i IQ-test, selvom der ikke er nogen distinkte genetiske forskelle på de sammenlignede grupper.

Personlighedsdannelse:

Personlighed er det karakteristiske mønster af tanker, emotioner og adfærd, der definerer individets personlige stil og påvirker personens sammenspil med omverdenen; foruden intellektuelle evner inkluderer personlighed variable som bl.a. omgængelighed, emotionel stabilitet, impulsivitet, samvittighedsfuldhed.

Genetiske faktorer:

Som nævnt tidligere bliver forældre tit overrasket over at se, at den nyfødte i løbet af de første par måneder synes at tillægge sig en bestemt personlighed, som meget vel kan være anderledes fra barnets andre søskende; undersøgelser har vist, at børn fra omkring 3-måneders alderen tydeligt varierer i bl.a. aktivitetsniveau, opmærksomhedsspannd, tilpasning til forandringer i omgivelserne, distraaktionsniveau og

reaktion på trøst; dette kaldes børnenes temperament og kan næsten udelukkende tillægges genetisk betydning; undersøgelser med tvillinger har vist, at selv om de opdrages hver for sig, udvikler de personligheder, der ligner hinanden meget; korrelationen var størst for de enæggede tvillinger; forskere har gættet på, at 50% af variationen i personlighedstræk personer imellem har en genetisk baggrund.

Opvækstpåvirkninger:

De sidste 50% af variationen i personlighedstræk personer imellem har primært baggrund i miljø og opvækst; en teori går ud på, at især tilknytningen til forældrene i barndommen er vigtigt for individets evne til i voksenalderen at kunne indgå i tætte interpersonelle forhold; også opdragelsens form er en vigtig for udvikling af personlighed; denne kan karakteriseres ud fra to variable: forældrenes krav på kontrol med barnet, og om opdragelsen er barn- eller forældrecentreret; variation i disse variable har vist sig at medføre variation i børnenes personlighed.

Miljøinteraktioner; reaktive, evokative, proaktive:

I dannelsen af en personlighed vekselvirker hele tiden den genetiske baggrund med miljøpåvirkningerne; dette betyder f.eks. at børn af intellektuelle forældre ofte selv bliver intellektuelle, fordi både gener og miljø påvirker dem i den retning; samtidig er det sådan, at barnets genetiske baggrund er med til at forme omgivelserne på følgende tre måder: (1) reaktiv interaktion (forskellige individer udsat for samme miljø oplever det, fortolker det og reagerer på det forskelligt), evokativ interaktion (hver individs personlighed fremmaner bestemte responser fra andre; f.eks. vil forældre behandle deres barn forskelligt, alt efter om barnet skriger eller smiler sødt, når forældrene tager det op på armen); proaktiv interaktion (den proces, hvorigennem individet selv bliver agent for sin egen personlige udvikling; denne interaktion sker, når individet bliver gammel nok til selv at skabe sine omgivelser; disse skabte omgivelser påvirker så igen personligheden).

Kulturpåvirkning:

Personlig udvikling er også en funktion af kulturen; i mange lande er der f.eks. tydelig forskel på, hvordan piger og drenge opdrages; opdragelsens form og de evner, der prioriteres i opdragelsen, er også forskellige fra kultur til kultur, f.eks. opdrages børn i agerbrugersamfund til lydighed og indordning, mens børn i jagtkulturer opdrages til individuelle præstationer, selvstændighed og uafhængighed.

Personlighedskontinuitet:

Individuelle forskelle:

Longitudinale studier til undersøgelse af personlighedskontinuitet gennem livet er kun blevet udført få gange; de viser generelt en kontinuitet i personligheden gennem hele

livet - intellektuelle evner udviser den største kontinuitet, herefter kommer personlige variable som temperament, emotionel stabilitet og impuls kontrol og til sidst politisk overbevisning og syn på sig selv og sin egen situation.

Miljøpåvirkning:

Personlighedskontinuitet skal ikke kun ses som et udtryk for den genetiske baggrund men også som en funktion af de interaktioner, der sker mellem den genetiske baggrund og omgivelserne; se reaktiv, evokativ og proaktiv interaktion.

Personlighedsteorier:

Typologiske:

I 400 f.v.t. foreslog Hippocrates eksistensen af fire forskellige personlighedstyper associeret med de fire kropsvæsker - nemlig den sangvinske, den flegmatiske, den koleriske og den melankolske; Aristoteles foreslog i stedet 30 forskellige personlighedstyper såsom den tyvagtige og den gerrige mand; siden da er flere typologiske teorier blevet postuleret; de forsøger alle at kategorisere individet efter bestemte typer, der alle er kvalitativt forskellige fra hinanden; disse typologiske personlighedsteorier er dog ikke vellidt og bliver ofte kritiseret som værende stereotypiske.

Allport (trækteori); almene, personlige, kardinale, centrale og sekundære dispositioner:

I modsætning til de typologiske teorier arbejder trækteoriene med kontinuere dimensioner og antager generelt, at individets personlighed kan karakteriseres ved positionen af en antal af sådanne kontinuere træk; Allport skelnede grundlæggende mellem almene dispositioner (almindelige træk på hvis baggrund individer kan sammenlignes) og personlige dispositioner (det unikke mønster eller konfiguration af træk i individet); f.eks. kan to personer begge være ærlige, men pga. forskel i den måde, som dette træk er relateret til personernes øvrige træk, er der forskel på den måde, de to personer viser deres ærlighed; Allport opdelte desuden de personlige træk efter et hierarkisk princip med kardinale dispositioner (påvirker alle aspekter af individets adfærd), centrale dispositioner (påvirker de fleste situationer) og sekundære dispositioner (påvirker kun individet i meget destinktive situationer).

Cattell (faktoranalytisk teori); personlighedsprofil (16 item: A-O, 4Q item):

Cattell udviklede en faktoranalytisk teori til bestemmelse af personlighedsprofil; den indeholdt 16 faktorer, heriblandt 12 faktorer vurderet af en anden person end den forsøgspersonen og 4 selv-vurderede faktorer; f.eks. forekom faktorerne stabil↔emotionel, udadvendt↔indadvendt og fantasirig↔praktisk, og hver faktor vurderede til en værdi mellem 1 og 10.

Eysenck; introvert, ekstrovert, stabil, ustabil:

En anden faktoranalytiske teori er Eysencks teori; denne indeholder kun to faktorer: indadvendthed↔udadvendthed og emotionel stabilitet↔emotionel ustabilitet; til hver grad af de to faktorer hører en bestemt personlighedstype.

McCrae-Costa; 5 faktor skala:

En tredje faktoranalytisk teori er McCrae-Costas 5 faktor skala med initialordet NEOAC: Neuroticism (f.eks. rolig↔urolig), Extraversion (f.eks. reserveret↔selskabelig), Openness (f.eks. hævnbunden↔original), Agreeableness (f.eks. irritabel↔tålmodig), Conscientiousness (f.eks. ubekymret↔omhyggelig).

Psykoanalytisk (dynamisk teori)

Struktur; id, ego, superego:

Freud mente, at personligheden er sammensat af tre hovedsystemer, der virker gensidigt sammen til at styre menneskelig adfærd: id'et (den mest primitive del af personligheden; er til stede hos den nyfødte og udgøres af basale biologiske impulser: drifter, der skal tilfredsstille lyster og undgå smerte; Freud så de seksuelle og aggressive drifter som de mest basale), egoet ("ego=den del af personligheden, som integrerer omverdenens indtryk, id'ets og superegoets impulser til forestillinger og handlinger vha. intellektuelle funktioner, hukommelse og forsvarsmekanismer") og superegoet (vurderer, hvilke handlinger der er rigtige og forkerte; mere generelt repræsenterer superegoet individets værdier, moral og samvittighed).

Dynamik; libido, angst, forsvarsmekanismer:

Freud mente, at der i ethvert individ er en konstant mængde psykisk energi (energibevarelse); dette kaldte Freud libido (latinsk ord for lyst); hvis bestemte handlinger eller impulser forbydes eller undertrykkes, så vil den psykiske energi få udløb på anden vis - ofte godt "forklædt"; individet med lyst til at gøre noget forbudt, kan ifølge Freud blive angst; ved at udtrykke sådanne impulser i "forklædt" form kan individet undgå straf fra omgivelserne og fordømmelse fra superegoet og derved undgå at blive angst; Freud beskrev flere forskellige strategier, som individet kan bruge til at reducere angst - kaldet forsvarsmekanismer; den mest almindelige forsvarsmekanisme er fortrængning. Freud mente, at nogle emotionelle pinefulde erindringer og ønsker bliver fortrængt og ender i underbevidstheden; tanker og impulser fra underbevidstheden kan påvirke vor bevidsthed indirekte eller forklædt gennem drømme, irrationel opførsel, manier og fortælelser.

Udviklingsfaser; orale, anale, falliske (ødipale), latens, genitale:

Freud mente, at i de første år af livet går en person gennem adskillige udviklingsstadier, der påvirker personligheden; gennem hvert stadium fokuserer de lyst-

søgende impulser fra id'et på et bestemt område på kroppen og de aktiviteter, der er forbundet hermed; Freud mente, at specielle problemer på hvert stadium kunne fikser udviklingen og medføre varige effekter for individets personlighed; der er 5 stadier:

❶ Orale stadium (0-1 år): Den nyfødte får nydelse af plejen og af at sutte og forsøger at komme alting i munden.

❷ Anale stadium (1-2 år): Barnet får nydelse af oplevelser mht. fæces; det er også i denne fase, at barnet møder den første påtvungne kontrol (som kan konfliktere med barnets nydelsessøgen), idet forældrene forsøger at lære barnet toiletbesøg.

❸ Falliske stadium / ødipale stadium (3-6 år): Barnet begynder at få nydelse ved at kærtegne sine genitalier; det observerer forskellen mellem de to køn og begynder at rette sine seksuelle impulser mod det modsatte køn; nævn evt. den ødipale konflikt og begrebet kastrationsangst.

❹ Latensstadiet (6-12 år): Barnet bliver mindre interesseret i sin egen krop og vender i stedet opmærksomheden mod de evner, der er krævet for at kunne magte omgivelserne.

❺ Genitale stadium (12 år og op): Dette er det modne stadium, hvor personen udvikler voksen seksualitet og funktion.

Udviklingsangst; tilintetgørelse, separation, kastration (mutilation), samvittighed:

Tilintetgørelsesangst er barnets frygt for at blive tilintetgjort;

"separationsangst=barnets angst for at miste sin mor, hvilket kan føre til, at barnet ikke kan udholde at tabe moderen af syne, noget som i svære tilfælde kan føre til f.eks. skolevægring"; "kastrationsangst=angst for at få fjernet penis; anses af nogle psykoanalytikere som grundlaget for al anden angst"; forekommer især i det falliske stadium (det ødipale stadium), "samvittighedsangst=angst for samvittighedens eller superegoets straffende funktion; det man i daglig tale kalder skyldfølelse eller dårlig samvittighed".

Metode; fri association, forglemmelse, fortællelse, humor, drømme, fortolkning:

Freud brugte flere forskellige metoder til at komme i kontakt med individets underbevidsthed bl.a. fri association (patienten skulle sige alle de ord og associationer, som dukkede op i hovedet, efter at Freud havde nævnt et ord) og fortolkning af forglemmelser, fortællelser ("Freudian slip"), humor og drømme; Freud kunne ved at lytte finde temaer, der var manifestationer af ubevidste ønsker og frygt.

Indlæringsteorier:

Klassisk og operant betingning, social indlæring:

Se klassisk og operant betingning samt social indlæring under indlæring og hukommelse (emne 4)!

Humanistisk psykologi:

Humanistisk psykologi blev grundlagt i 1962 med følgende fire principper: (1)

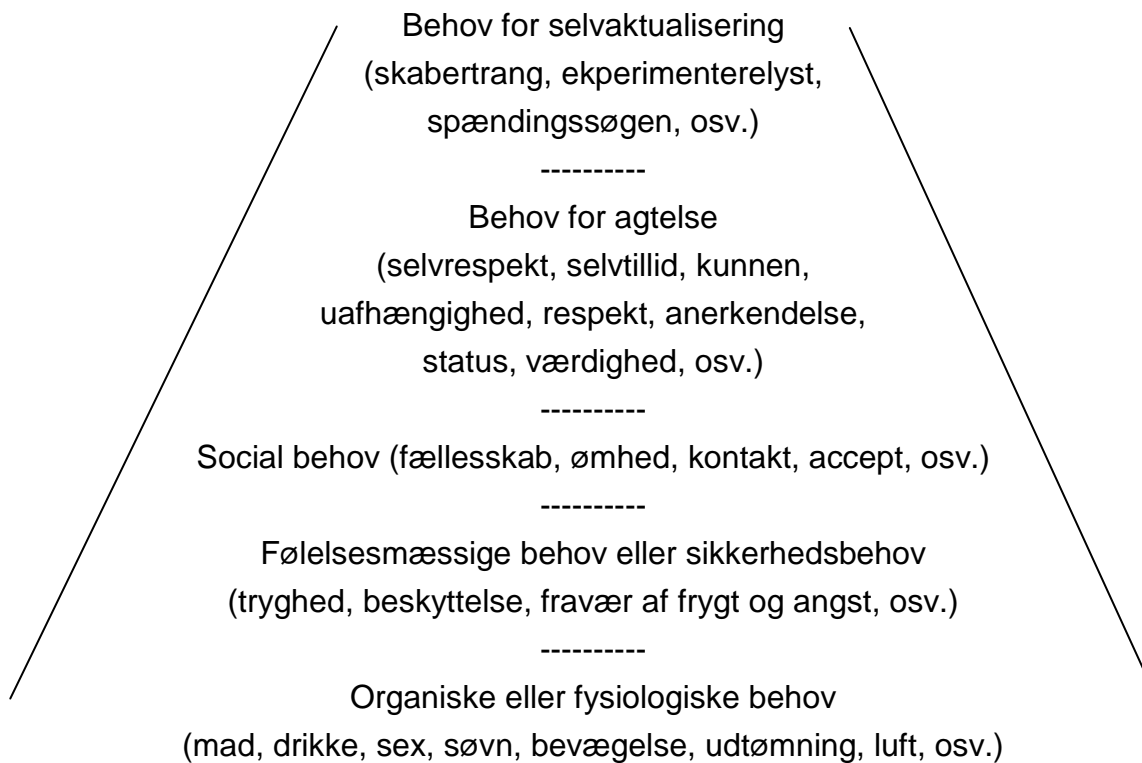
Forsøgspersonen er den primære interesse (mennesker er ikke bare studerbare objekter; de skal beskrives og forstås på baggrund af deres subjektive syn på verden, deres perception af selvet og deres følelse af selvværd); (2) Menneskelig valg, kreativitet og selvaktualisering er de primære interesser i undersøgelser (folk er ikke kun motiveret af de basale drifter som sult og tørst eller sex og aggression; de har et behov for at udvikle deres potentialer og evner; vækst og selvaktualisering skal være kriteriet for psykologisk sundhed); (3) Meningsfuldhed går forud for objektivitet i valget af problemstilling i undersøgelser; (4) Der lægges maksimalt vægt på forsøgspersonens værdighed (psykologer skal forstå - og ikke forudsige eller kontrollere - mennesker).

Selvet; ideal, reel:

Carl Rogers teori går ud på, at organismens basale motivationskraft er aktualiseringstilbøjeligheden, der er en higen efter opfyldelse eller aktualisering af alle organismens kapaciteter; det centrale koncept i Rogers teori er selvet, der består af alle de idealer, perceptioner og værdier, der karakteriserer "jeg" eller "mig"; det opfattede selv påvirker både personens perceptioner af verden og vedkommendes adfærd; det andet selv i Rogers teori er det ideelle selv; vi har alle en forestilling af den type person, vi gerne ville være; jo tættere på hinanden det reelle selv og det ideelle selv er, jo mere opfyldt og glad vil individet være; der kan dog forekomme to former for inkongruens, som kan føre til psykiske forstyrrelser: (1) inkongruens mellem selvet og de virkelige hændelser og (2) mellem selvet og det ideelle selv.

Selvaktualisering; karakteristik, Maslows behovspyramide:

"Selvaktualisering=betegner menneskets almene tendens til at opfylde sin bestemmelse"; Abraham Maslow har udviklet en behovspyramide, der går fra de basale biologiske behov til de mere komplekse psykologiske motivationer, der bliver vigtige, efter at de basale behov er blevet stillet; behovene på et niveau skal i hvert fald være delvist stillet, før det næste niveau i pyramiden bliver aktuelt; pyramiden ses på næste side:



Personlighedstest:

Reliabilitet, validitet:

Se beskrivelsen af reliabilitet og validitet under evner og præstationer tidligere i dette afsnit!

Ratingscale; Cattell, MMPI:

Cattell udviklede en faktoranalytisk teori til bestemmelse af personlighedsprofil; den indeholdt 16 faktorer, heriblandt 12 faktorer vurderet af en anden person end den forsøgspersonen og 4 selv-vurderede faktorer; herefter udviklede han et spørgeskema, hvis svar ("ja" eller "nej") påvirkede de forskellige faktorer i den ene eller den anden retning; MMPI (Minnesota Multiphasic Personality Inventory) er sammensat af 550 sætninger vedrørende indstilling, emotionelle reaktioner, fysiske og psykologiske symptomer og tidligere oplevelser; til hver sætning svares "sandt", "falsk" eller "ved ikke"; responserne evalueres efter deres korrelation med responser fra grupper af folk med forskellige psykologiske problemer.

Projektive; Rorschach, TAT:

Projektive test bliver især udført af psykoanalytikere, idet deres mål er at få adgang til ubevidste ønsker, motivationer og konflikter; i en projektiv test præsenteres forsøgspersonen for en flertydig stimulus og må så reagere, som han eller hun ønsker; da stimulus er flertydig, sker der teoretisk en projektion af forsøgspersonens personlighed på stimulus; Rorschach-testen inbefatter 10 kort med blækklatter - nogle i sort/hvid, andre i

farver; forsøgspersonen ser et kort af gangen og skal så fortælle alle de tanker, som blækklassen sætter i gang; responserne scorer efter lokalisering (om responser involverer dele af eller hele blækklassen), determinanter (om responser er på farve, form, skygge, osv.) og indhold (hvad responserne indeholder); TAT-testen (Thematic Apperception Test) består af 20 billeder af personer eller scener; forsøgspersonen ser et billede ad gangen og skal så opdigte en historie; hvis forsøgspersonen kæmper med bestemte problemer, kommer de måske til syne gennem historier, der varierer meget fra de almindelige to eller tre historier.

8. Stress, angst og smerte (s. 576-666 i Atkinson)

Stress:

Stress er den tilstand, som folk oplever, når de konfronteres med begivenheder, som perciperes som faretruende for individets fysiske eller psykologiske velfærd; sådanne begivenheder kaldes stressorer, og folks reaktioner på dem kaldes stress responser.

Stressorer; eksterne (livsbegivenheder), personlighedsfaktorer:

Stressorer hører normalt til en af følgende kategorier: traumatiske begivenheder, der ligger udenfor almindelige oplevelser, ukontrollerbare begivenheder, uforudsigelige begivenheder, begivenheder, der udfordrer grænserne for vores evner og selvopfattelse eller interne konflikter; de interne konflikter er uløste konflikter, der kan være bevidste eller ubevidste; de optræder, når individet skal vælge mellem to eller flere uforenelige mål eller handlingsforløb, eller når to indre behov eller motivationer er modstridende (f.eks. uafhængighed ↔ afhængighed, intimitet ↔ isolation, samarbejde ↔ konkurrence, impulser ↔ moral).

Stress respons; fysiologiske, psykologiske (angst, vrede, apati, depression, kognitiv svækkelse):

De fysiologiske responser på stress er en aktivering af den sympatiske nervesystem - kaldet "fight-and-flight" og medfører følgende forandringer: (1) blodtryk og puls stiger, (2) respirationen bliver hurtigere, (3) pupillerne dilateres, (4) man begynder at svede og bliver tør i munden, (5) blodsukker-niveauet stiger for at tilvejebringe mere energi, (6) blodet størkner hurtigere, (7) blod omdirigeres fra mave-tarm-system til hjerne og skeletmuskler og (8) hudens hår rejser sig, og man får gåsehud; selvom dette er en god reaktion på nogle situationer, er det dog i mange af nutidens situationer en uegnet reaktion, der, hvis den fortsætter over en periode, kan være til skade for kroppen; de psykologiske responser på stress er angst (intens, langvarig og tilsyneladende uforklarlig urofølelse, stærkere end ængstelse), vrede (f.eks. bliver børns adfærd aggressivt, når de oplever frustrerende situationer, dvs. situationer, der blokerer eller hindrer individets målrettede adfærd; vreden

kan enten vendes mod den direkte kilde til vreden eller mod en uskyldig person eller objekt), apati (ligegyldighed, sløvhed, afladet følelsesliv, dvs. den modsatte respons af aggression), "depression=psykisk forstyrrelse med forskellige symptomer: mangel på initiativ, nedtrykthed, selvbeprejdelse, sørgmodighed, søvnforstyrrelser, forskellig grader af uro og angst; til disse symptomer føjer sig en langsom puls, hjertebanken og appetitløshed" og kognitiv svækkelse (den stressede person har ofte svært ved at koncentrere sig og organisere sine tanker).

Konsekvenser; adfærdsmæssige, Type A og B,

Når vi er stressede, tager vi ofte ikke godt nok af os selv (f.eks. for lidt søvn, forkert ernæring, rygning, alkoholindtagelse og manglende motion); disse faktorer spiller alle en rolle for vor modtagelighed overfor sygdomme; Type A-adfærd er især karakteriseret ved fjendtlighed, aggression, utålmodighed og overengagement i arbejde; det modsatte gør sig gældende for Type B-adfærd; undersøgelser har vist, at personer med Type A-adfærd har godt dobbelt så stor risiko for hjertekarsygdomme som personer med Type B-adfærd; ved terapi kan en Type A-adfærd imidlertid ændres.

Somatiske (hjertesygdomme, nedsat immunforsvar):

Lang tids overarousal af det sympatiske nervesystem kan medføre skader på arterier og organer; folk med stressede jobs har en overrisiko for hjertekarsygdomme; nyere forskning tyder også på, at stress kan medføre nedsat immunforsvar; evt. eksempel med 400 personer, der efter at have rapporteret antallet af stressende begivenheder i deres liv gennem de sidste år, blev udsat for 5 forkølelsesvirus; jo flere stressende begivenheder, jo større chance for infektion); det er dog langt fra alle de mennesker, der udsættes for stress, som bliver syge; en teori går ud på, at sårbarhed her spiller en vigtig rolle.

Stress resistens, psykisk kontrol:

Undersøgelser har vist, at karakteristikken af den stress-resistente person inkluderer følgende ord: engagement, kontrol og udfordring; især evnen til at se forandringer som udfordringer fremfor som problemer synes at være gennemgående for de stress-resistente personer.

Stress reduktion; coping, forsvarsmekanismer:

"Cope=tilpasse, adaptere; copingmekanismer er alle de bevidste eller ubevidste måder, som en person bruger til at tilpasse sig miljøkrav uden at forandre sine mål"; copingen kan enten være problemfokuseret (definere problemet, generere alternative løsninger, afveje løsningerne mht. fordele og ulemper, udvælge en løsning og føre løsningen ud i livet; folk, der bruger problemfokuseret coping i stress-situationer, bliver mindre deprimeret både under og efter stress-perioden) eller emotionfokuseret (bruges for

at forhindre de negative emotioner i at blive for overvældende, for at slippe for at skulle bruge kræfter på at løse problemet, eller når problemet er ukontrollerbart); den emotionfokuserede coping kan enten være adfærdsmæssig (f.eks. fysisk træning, misbrug af alkohol eller narkotika for at glemme problemet, eller opsøgning af emotionel støtte hos en kammerat) eller kognitiv (f.eks. "Jeg mener ikke, at det var noget at bekymre sig om" eller "Det forhold var alligevel ikke noget særligt"); forsvarsmekanismer (ifølge Freud) er også emotionfokuseret coping; "forsvarsmekanismer=de måder, hvorpå ego'et ubevidst værges sig mod forestillinger, erindringer og ønsker, som vækker angst og skyldfølelse"; den vigtigste forsvarsmekanisme er fortrængningen (se tidligere), herefter kommer rationalisering (består i, at man bortforklarer noget, som man har gjort sig skyldig i, eller søger at give en fornuftig årsag til en handling, som har en følelsesmæssig grund), reaktionsdannelse (består i, at man reagerer med modsat følelse eller holdning i forhold til det, man egentlig føler; f.eks. overdreven omsorg for nogen, man afskyr, men som man ifølge almen opfattelse ikke må afsky, f.eks. egne børn), projektion (består i, at man tillægger andre sine egne negative følelser, impulser, tanker, osv.), intellektualisering (består i, at man finder en "rimelig" grund for en ubevidst angst eller søger at overvinde den ved at "filosofere" over den), benægtelsen (består i, at man for sig selv eller andre benægter hændelser, som man ikke vil kendes ved eller acceptere) eller forskydning (består i, at en følelse, f.eks. angst, aggression, eller tanke overføres fra en person eller genstand til en anden; finder ofte sted ubevidst og uden, at der tilsyneladende er forbindelse mellem disse); stress har desuden vist sig at kunne reduceres hvis: god social support fra familie eller venner forekommer, hvis stressorerne deles med andre (f.eks. ved jordskælv eller krig) eller ved biofeedback (se tidligere), afslapningstræning og iltkrævende træning.

Angst:

"Angst=intens, langvarig og tilsyneladende uforklarlig urofølelse, stærkere end ængstelse; angst adskiller sig fra alle andre følelsetilstande ved sine specifikt ubehagelige karakteristika".

Teorier; psykoanalytisk, behavioristisk, psykologiske indlæring, socialpsykologisk, neuropsykologisk:

Psykoanalytisk teori (individet med lyst til at gøre noget forbudt, kan ifølge Freud blive angst; Freud skelnede mellem realangst, dvs. objektrettet og hensigtsmæssig angst, og neurotisk angst, dvs. angst ude af proportion med den aktuelle fare; sidstnævnte forekommer som et resultat af ubevidste, interne konflikter mellem uacceptable id-impulser (især seksuelle og aggressive) og begrænsninger påtvunget af ego'et og superego'et; når disse impulser kommer nær bevidstheden, forekommer angst som et signal om potentiel fare; se desuden de forskellige typer af udviklingsangst; fobier ses som en forskydning af

en ubevidst konflikt til et objekt, der kan undgås), behavioristisk teori (her ses mere på eksterne begivenheder end interne konflikter som årsag til angsten; angst forekommer således, når individet ikke føler sig i stand til at cope med mange af dagligdagens situationer; fobier ses som undgåelsesstrategier, der kan læres ved ubehagelige oplevelser eller ved observation af andres angstrespons), psykologisk indlæring (klassisk indlæringsteori: skadeligt stimulus⇒ubetinget reaktion⇒angst; betinget stimulus⇒betinget reaktion⇒angst; psykologisk indlæring omfatter desuden indlæring af undvigelsesangst), socialpsykologisk teori (angsten skyldes ifølge den socialpsykologiske teori en konflikt mellem forskellige rollers indhold og styrke og deres inter- og intrapersonelle relationer; se også social indlæring), neuropsykologisk teori (nye stimuli/faresituationer⇒aktivering af CNS, dvs. af det limbiske system, det autonome nervesystem, de hormonproducerende organer, hvilket øger opmærksomheden og det indre energiniveau).

Reaktion; somatisk, emotionelt, kognitivt, adfærdsmæssigt:

"Angst omfatter en somatisk, fysiologisk side: åndedrætsforstyrrelser, forøget hjerteaktivitet, vasomotoriske forandringer, rysten eller lammelse af skeletmuskulaturen, forøget svedafsondring, osv. (dvs. en arousal af det sympatiske nervesystem) samt en psykologisk side: smertefuld bevidsthed om magtesløshed, følelse af truende og næsten uundgåelig fare, anspændt opmærksomhed som overfor en virkelig fare, indadvendt optagethed af selvet, som hindrer løsning af situationen og stadig usikkerhed om årsagen til angsten"; de fleste føler angst, når de stilles overfor en truende eller stresset situation; angst ses som anormal, når det optræder i situationer, som de fleste folk klarer uden problemer; angstforstyrrelser inkluderer bl.a. panik-forstyrrelser, fobier og tvangs- og impulshandlinger; en kognitiv analyse fokuserer på den måde, som angste folk tænker på situationer og potentielle farer; individer, der lider af angstforstyrrelser, overvurderer ofte både graden af skade og sandsynligheden for skade; se teorier om angst angående den adfærdsmæssige reaktion på angst.

Former; state- og traitangst (angstmodel):

Stateangst er den angst, der udelukkende stammer fra det limbiske system (en række samvirkende områder under storhjernen, som menes at regulere følelsesoplevelserne og de legemlige reaktioner i forbindelse med disse), mens traitangst er stort set altomfattende (arvelige faktorer, tidligere oplevelser, nuværende status, eksterne stimuli, kognitiv vurdering, arousal af CNS, fysiologiske forandringer, copingmekanismer, afslapning, kognitiv revurdering, osv.)

Fobi; simpel, social:

"Fobi=stærk, irrationel angst for noget; f.eks. mørkerædsel, vandskræk, angst for åbne pladser, for lukkede rum eller høje steder"; fobier kan opdeles i to grupper; simple

fobier er frygt for et specielt objekt, dyr eller situation; folk med sociale fobier er ekstremt usikre i sociale situationer og har en stærkt overdrevet frygt for at bringe sig selv i forlegenhed; ofte er de bange for, at de vil røbe deres angst ved f.eks. at ryste på hånden, rødme eller skælvende stemme, selvom det ikke er realistisk.

Forekomst; køn, socialt, alder, kultur:

Forekomsten af angst varierer både mht. køn (kvinder er generelt mere angst end mænd), social status, alder (børn og gamle er ofte mere angst end resten af befolkningen) og kultur.

Smerte:

Definitioner; Sheealy, Melzack, IASP:

Smerte er en subjektiv følelse, så hvis patienter klager over smerte, så må man antage, at de føler noget, som de selv betragter som smerte; Normal Sheealy hævdede, at smerte er ligesom en afsindig dårlig vane, som kan aflægges; hvis ikke det sker, kan den udvikle sig til afhængighed (behavioristisk teori); R. Melzack hævdede, at smerte er en perceptuel oplevelse, hvis kvalitet og intensitet er stærkt influeret af den særlige forhistorie, det enkelte individ har, af den mening, der lægges i den smerteproducerende situation og af dens sindsstemning, individet befinder sig i; Melzack hævdede, at den vigtigste forskel på de former for smerte, vi føler, er forskellen mellem den smerte, vi føler umiddelbart efter en beskadigelse (kortvarig og smertefuld), og den smerte, vi føler en tid efter, at beskadigelsen har fundet sted (langvarig og dunkende); de to typer af smerte har ifølge Melzack hver sin neurologiske bane i hjernen; IASP (International Association for the Study of Pain) er kommet frem til, at smerte er en ubehagelig fornemmelse og en følelsesmæssig oplevelse, som forbindes med legemlig skade.

Begreber; perceptionstærskel, tolerancetærskel, drug request point:

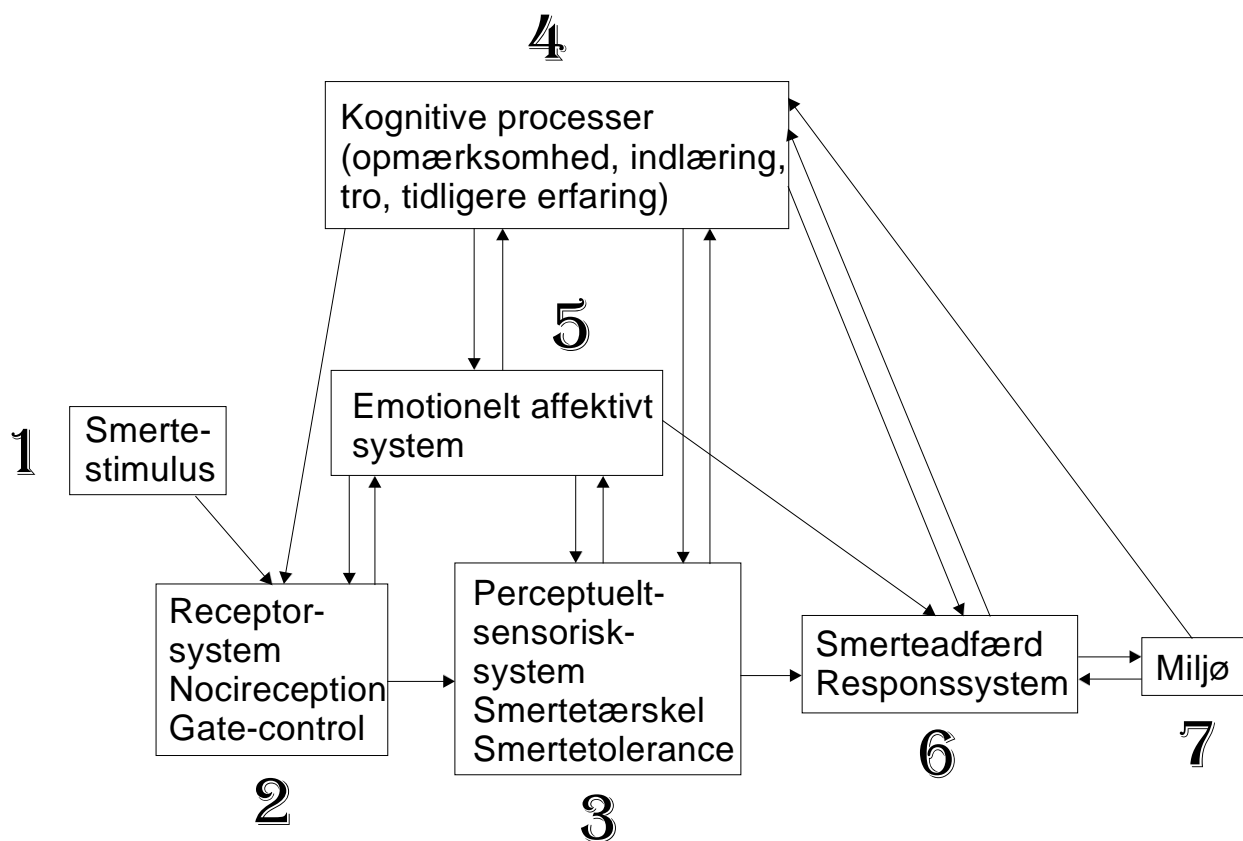
"Perceptionstærskel=absolut tærskel; ved påvirkning under denne tærskel (for smerte), reagerer sanseorganerne ikke"; ens persons tolerancetærskel for smerte angiver den stimulationsintensitet, hvor man unddrager sig fortsat stimulation, og smerten går over i lidelse; denne grænse ligger forskelligt hos forskellige personer og kan desuden forskydes afhængig af situationen (f.eks. er man ofte mindre modtagelig for smerteimpulser, når kroppen er i en autonom arousal); drug request point angiver det punkt, hvor smerten er så voldsom, at smertedæmpende medicin er nødvendig.

Strukturer; nociceptorer, periferere nerver, centrale smertebaner, endorfinsystemet, gate control:

Nocireceptorerne er en del af receptorsystemet (se model); de periferere nerver fører afferente og efferente impulser mellem receptorsystemet og CNS; endorfinsystemet

er et af de systemer, der indvirker på overføringen af smerteimpulser i hjernen; endorfiner er koncentreret særligt i hjernens basale, centrale dele; gate control teorien går ud på, at det ikke bare er receptorerne i huden, der skal være aktive, for at smerte kan opfattes, men også at en "neutral låge" i rygmarven er åben og tillader, at smertesignalerne passerer op til hjernen; fordi den neutrale låge kan lukkes at signaler sendt ned fra hjernen, kan oplevelsen af smerte blive reduceret af individets mentale tilstand; evt. eksempel med mand, der i et ritual kan hænge i metalkroge i ryggen.

Smertemodell; antropologisk, religiøs, fysiologisk, kemisk, psykologisk:



Perception; sensorisk, emotionelt, kognitivt:

Perceptionen af en smertestimulus afhænger både af individets sensoriske, emotionelle og kognitive system og tilstand; se smertemodellen tidligere i afsnittet!

Reaktion; verbal, mimisk, paralingual vokalisering, non-verbal, seksuel:

Reaktionen på en smertestimulus kan være en af ovenstående; med paralingual vokalisering menes alt det ved sproget, som ikke omfatter selve forståelsen af ordene (f.eks. tryk, tonehøjde, osv.).

Personlighedsvariable; køn, alder, race, sociale forhold, indlæring, personlighed, kultur, emotion, motivation, opmærksomhedsgrad, pain games:

Både alder, køn, træthed, angst og de andre variable nævnt herover, men også kulturelle forhold, kan indvirke på smerteoplevelsen; de kulturelle forskelle viser netop, hvordan smerteoplevelsen er betinget af indlæring; evt. Melzacks eksempel med den gravide kvinde i den fremmede kultur, der arbejder på marken lige til fødslen, mens hendes mand ligger i sengen flere uger inden fødslen med smerter; pain games er smertelege (f.eks. basal smerteleg, professionel invalid, diktator, martyr, lurendrejer, inkompetence-mager).

Beskrivelse; klinisk ordskala (McGill Pain Questionnaire), kvantificering af intensitet (visuel analog skala, VAS):

Smertemålinger kan enten være subjektive (smertebeskrivende ord, numeriske skalaer eller visuelle analog skala) eller skalala (skalala) eller psykofysiske (mekaniske, termiske, kemiske eller elektriske).

Placebo:

Definition; psykologisk, socialpsykologisk (kommunikatorisk), medicinsk:

"Placebo=medicin, som i sig selv ikke har nogen virkning, men som ved suggestionvirkning (placeboeffekt) kan formindske patientens sygdomssymptomer; gives ofte til kontrolgrupper, når man vil prøve et nyt lægemiddel";

Variable; patient, terapeut (Rosenthal-effekten), situation:

Undersøgelser viser, at hverken patientens køn, alder eller intelligens er relateret til placeboeffekten; derimod synes patienter, som plages af angst og/eller depression pga. somatisk eller psykisk lidelse i særlig grad at reagere på placebo; i flere undersøgelser af folks holdninger til læger, virker det, som om lægens personlige interesse - og ikke hans faglige kompetence - er afgørende; i psykologisk forskning har man set, at psykologer, der er venlige og interesseret i sine forsøgspersoner, har fået bedre resultater i deres indlæringsforsøg; "Rosenthal-effekt=selvopfyldende profeti; effekten af lærerens/forsøgslederens forventninger til elevens/forsøgspersonens præstationer viser sig at have klart signifikante virkninger hos elev/forsøgsperson både under laboratorieforsøg med rotter og i naturlige undervisningssituationer med skoleelever i 7-12 års alderen"; også situationen spiller en vigtig rolle for placeboeffekten - f.eks. har alle de ritualer, der indgår i mødet mellem terapeut og patient, en vigtig terapeutisk virkning.

Eksperimentelle studier; enkel- og dobbel- blindforsøg:

Princippet ved enkel-blindforsøg er, at patienterne udtrækkes tilfældigt til behandling med hhv. medikament og placebo; princippet i dobbel-blindforsøg går man et

skridt videre, idet man tilstræber, at hverken patient, terapeut eller andre, som skal vurdere terapien, må vide, hvilke patienter, der har fået det aktive medikament, og hvilke, der har fået placebo; dobbelt blindforsøg, som sammenligner placebo med aktivt medikament, finder sædvanligvis, at placebo har den halve virkning set i forhold til medikamentet - uanset medikamentets farmakologiske virkning.

Etiske aspekter; hvide løgne, suggestion, indoktrinering, psykoterapi:

Der er visse etiske aspekter, der skal tages hensyn til, når placebo tages i brug; hvide løgne er løgne, der ikke er ment til at skulle skade nogen, og som er af lille moralsk betydning; spørgsmålet er kun, om der eksisterer sådanne løgne, og hvis de findes, om så deres kumulative konsekvens er uden skadevirkninger; "suggestion=påvirkning, der får en person til - uden kritisk eftertanke og overhovedet uden selv at være klar over sin uselvstændighed - at overtage meninger, stemninger, handlemåder og lignende"; "indoktrinering=åndelig ensretning, dvs. prioritering af bestemte opfattelser, som lanceres som de eneste rigtige, ofte kombineret med usaglig fremstilling eller udelukkelse af divergerende opfattelser"; forskning har vist, at psykoterapi er virksom, men det har været vanskeligt at dokumentere, at én psykoterapeutisk metode er bedre end en anden, noget som viser, at enhver metodes specifikke helbredelseeffekt bliver overskygget af uspecifikke terapeutiske metoder.

Alternativ terapi:

De vigtigste former for alternativ eller ikke-etableret medicin er i dag: kiropraktik, akupunktur, homøopati, zoneterapi, urtemedicin og antroposofisk medicin; alternativ medicinsk behandling er stort set ufarlig men kan i sjældne tilfælde føre til bivirkninger; en generelt træk ved den alternative medicin er, at terapeuterne har evnen til at vække patienternes forventning om hjælp; her er det vigtig, at terapeuten tror på sin metode; der er altså en form for placeboeffekt i den alternative behandling.

9. Socialpsykologi

Roller:

Definitioner ud fra: funktion, position, gruppemedlem, impulsrespons, situation:

"Rolle=den funktion, som en person har i en gruppe; den adfærd, som kendetegner en person med en bestemt funktion i en gruppe"; roller kan også defineres som et system af forventninger, som knytter sin til den position, som et individ har - med personens rolle tænker vi altså på, hvordan vedkommende "bør" tænke og handle i sin sociale position; roller kan defineres ud fra forskellige impulsrespons; man skelner mellem vanskelige og let opnåelige roller; nogle roller kaldes tilskrevne, fordi individet ikke selv har gjort noget for

at tilegne sig rollen; andre roller kaldes erhvervede, fordi de opnås gennem indlæring eller ved forskellige typer indsats.

Basalkomponenter; kulturelt, personligt, situation og sammenhæng:

Roller afhænger af kultur og personlighed; den rollekategori, man bliver placeret i, kan ofte hænge sammen med en mere eller mindre tilfældig situation eller sammenhæng (f.eks. det at være "den ældste").

Mønster (indhold) ifølge Parson:

Se her Parsons model under terapeut-patient forholdet!

Konflikt løses ved; valg, kompromis, ændring:

Hvis vi dagligt skifter mellem en hel række roller og til dels spiller flere samtidigt, kan der opstå rollekonflikter; det kan dreje sig om modsætningsforhold mellem det, personen selv vil/kan og det, rolle kræver (f.eks. kan man føle, at det er uetisk at handle, som ens rolle foreskriver); evt. eksempel med strømforsøg, hvor forsøgspersonen bliver bedt om at give stød til en person; konflikterne løses ved valg, kompromis eller ændring.

Holdninger:

Definition:

"Holdning=relativt varig disposition, f.eks. religiøs eller politisk holdning; i modsætning til indstillinger, dvs. kortvarige funktionsberedskaber"; en anden definition på holdning er "en underliggende tendens til at handle, føle og opleve sagsforhold på en bestemt måde (sagsforhold kan f.eks. være personer, grupper eller hændelser)"; holdninger er noget, vi erhverver os; hvis vi ikke til en vis grad er forberedt på, hvordan vi bør stille os i det enkelte tilfælde, ville vi antageligt snart blive fuldstændigt overvældede/handlingslammede og ude af stand til at orientere os i samfundet.

Generel parathedstilstand, vurderingsprocesser, igangsættende:

Hvis vi ikke til en vis grad er forberedt på, hvordan vi bør stille os i det enkelte tilfælde, ville vi antageligt snart blive fuldstændigt overvældede/handlingslammede og ude af stand til at orientere os i samfundet.

Karakteristik; idéer, meninger, følelser og handlinger, objekter, personer, sociale relationer, teoretiske eller hypotetiske:

Holdninger kan tage form af meninger (som når man giver udtryk for, at man er positivt eller negativt indstillet overfor en bestemt sag), følelser (f.eks. racisme, hvor der er uvilje mod fremmedarbejdere, men hvor man ikke rigtig har noget at sætte på dem) eller handling (en tendens til at handle i positiv eller negativ retning, f.eks. melde sig ind i

Røde Kors, fordi man er positivt stemt overfor organisationen); holdningen til andre personer kan ofte være stereotype (forhåndsindtaget); vi vil lettere lægge mærke til de træk, som passer ind i vores billede, mens vi i høj grad overser andre egenskaber; "teori=tankekonstruktion; tankemæssigt kendskab til en sag, modsat praksis"; "hypotese=(ubevidst) antagelse, som ligger til grund for et deduktivt ræsonnement".

Holdningsdannelse, udviklet og organiseret:

Den vigtigste kilde er primærgruppen, som individet tilhører eller vokser op i; holdningsdannelse begynder i den tidlige barndom, og familien er her den vigtigste gruppe - man kan automatisk komme til at "arve" synspunkter f.eks. mht. religion og politik; når holdningsafvigelsen i vigtige sagsforhold bliver for stor mellem forældre og barn, anses det som et oprør fra barnets side; vores holdninger kan også skabes gennem erfaring; her kan der være tale om solide kundskaber (hvis man ved meget om en bestemt sag, kan der dannes et solidt grundlag for en personlig opfattelse) og tilfældige kundskaber (man kan pga. en bestemt begivenhed pludselig ændre holdning; der er ikke samme solide grundlag for opfattelsen).

Holdningsændring:

Holdninger er med til at forsvare vort eget selvbillede og verdensopfattelse; for at opnå en holdningsændring må man kunne ændre de betingelser, som i sin tid lå til grund på, at holdningen blev skabt; en grund til, at en ændring ikke lykkes, ligger i, at holdningerne jo er selvbekræftende/selvbevarende; vi har en tendens til at lægge større vægt på ting, der støtter etablerede holdninger, og til at overse eller dæmpe oplysninger, som taler imod.

Egenskaber; retning, intensitet, stabilitet, styrke, indflydelse, grad af logik, verificerbarhed:

Ovenstående egenskaber kan variere fra holdning til holdning.

Funktion til omverdenen; beskyttelse, tilpasning, samspil, reaktion, afprøvning, forståelse og vurdering:

Foruden at holdninger er en del af vores generelle parathedstilstand, har de bl.a. de funktioner, som er opremset herover; holdningens funktion afhænger af holdningen og situationen.

Grupper:

Karakteristik; mål, retning, struktur:

Ved en gruppe forstås to eller flere personer, som har noget tilfælles (f.eks. et fælles mål, en fælles retning eller et fælles behov), som føler en vis grad af samhørighed, og som står i en eller anden form for interaktion med hinanden; i en gruppe vil der næsten

altid foreligge en vis arbejdsdeling, og det vil stå mere eller mindre klart, hvem som bør tage initiativet, og hvem som bør holde sig i baggrunden; der er ikke noget, som ryster folk bedre sammen, end en fælles ydre fjende, som man kan samle sig imod; dette kaldes gruppens struktur.

Struktur; størrelse, social position, nivellerings-tendens (konformitet), deindividuation, social distance, status, prestige, primær/sekundær gruppe, formel/uformel gruppe, referencegruppe:

"Konformitet=overensstemmelse med en gruppes normer eller sædvaner; tilpasning til en gruppe"; deindividuation er tilbagegang i individets personlighedsudfoldelse, som sker, når individet tilpasser sig en gruppe; primærgruppen er kendetegnet ved, at de enkelte medlemmer har et nært og personligt forhold til hinanden og gerne har daglig kontakt (f.eks. familiegruppen); sekundærgruppen er kendetegnet ved, at de enkelte medlemmer ikke har et nært forhold til hinanden; en sådan gruppe hører til de formelle grupper, hvor der findes skrevne regler for optagelse og forholdsvis klare regler for, hvordan man skal opføre sig (f.eks. en fagforening eller politisk parti); "referencegruppe=den eller de grupper, som præger et menneskes adfærd, som det identificerer sig med, eller som det ønsker at identificere sig med"

Dynamik; interaktionsprocesser, gruppepres, gruppesammenhold:

Individet er ofte villig til at betale en god "pris" for sit gruppe-medlemsskab - f.eks. penge, arbejdsindsats men også psykisk ved, at vi kan ændre standpunkter og overtage gruppens holdninger; "gruppepres=det system af sanktioner (belønninger og straf), som i en gruppe udøves fra gruppens medlemmer for at bringe de enkelte individers adfærd, holdninger og meninger i overensstemmelse med de standarder, normer, krav og andre værdier, som gælder i gruppen".

Ledelsestype; autoritær, laissez-faire, demokratisk:

Hvis en gruppe skal kunne bestå og udrette noget nyttigt for sine medlemmer er det ikke nok med fælles synspunkter og ensartet opførsel; gruppen må kunne nå sine mål, og medlemmerne må føre trivsel ved deres medlemskab; lederskab skal sørge for, at en gruppe løser sine opgaver; i alle grupper (formelle som uformelle) findes gerne en eller flere ledere; ledelsestypen kan være autoritær (diktatorisk, dominerende), laissez-faire (det liberale synspunkt, hvor naturlig konkurrence og interaktion foretrækkes fremfor aktiv indgriben i forholdene) eller demokratisk (alle har samme chance for medbestemmelse).

10. Psyke og soma

Filosofiske retninger:

Monoisme:

Monoisme er det modsatte af dualisme (se herunder) - altså den opfattelse, at sjæl og legeme er en og samme substans.

Dualisme:

"Dualisme=den opfattelse, at sjæl og legeme repræsenterer to principielt forskellige substanser eller eksistensformer, en åndelig eller psykisk, der især fremtræder i menneskets sjæl, og en materiel eller fysisk, der bl.a. fremtræder i menneskets legeme (samt i alle uorganiske legemer og stoffer)".

Lidelsers oprindelse; organisk, psykosomatisk, psykofysiologisk, konvertionsneuroser:

Lidelser oprindelse kan være organisk (f.eks. bakterie- eller virusinfektion), psykosomatisk (vedrører sammenhængen mellem legemlige og psykiske reaktioner; psykosomatiske sygdomme er legemlige sygdomme eller symptomer som reaktion på og følge af psykiske processer - f.eks. mavesår og spiseforstyrrelser) eller psykofysiologisk (psykiske lidelser kan påvirke fysiologiske processer, dvs. organismens livsfunktioner); "neurose=psykisk forstyrrelse med psykisk og fysiske symptomer; neurotiske reaktioner er f.eks. ængstelse, angst, fobier, træthed, søvnløshed, hovedpine, maveonde, tvangstanker, tvangshandlinger, tics, osv."

Body image:

Definitioner:

"Body image=legemsbevidsthed; den oplevelse, man har af sin egen krop"; kropsbevidsthed er et mangetydigt begreb, som det er nødvendigt at præcisere alt efter, i hvilken situation, det indgår; det kan således være (1) at forbinde bevidstheden med kroppen, (2) at gøre kroppens viden bevidst og (3) at bevidstgøre kroppens muligheder; body image er den dynamiske relation mellem den skiftende kropsændring og den i individets bevidsthed igennem tiden mere konstante opbyggede opfattelse og følelse af egen krop; det enkelte individs body image har to aspekter: (1) kroppen, som den opleves - objektivt og subjektivt - ved kognitive aktiviteter og (2) kroppen, som den opleves - objektivt og subjektivt - ved emotionelle aktiviteter.

Psykisk integration:

Body image er en psykisk interaktion og syntese af visse sanseoplevelser - sensoriske, visuelle, olfaktoriske og taktile (dvs. vedrørende berøringssansen) - af

kroppens positioner, bevægelser, gestus, adræthed, koordinationsevne, færdighed og styrke; integrationen omfatter også kropsfantasier og kropshukommelser.

Registrering; projektive test, tegnetest, krops-associationstest, takistoskopforsøg, holdningstest (the body cathexis scale):

I projektive test bruges den psykoanalytiske metode for association; den testede får til opgave at beskrive et billede, hvorefter psykologen fortolker det hele som en projektion af den analyseredes indre behov, konflikter, holdninger og følelser; det samme sker stort set i tegnestest (den testede får f.eks. besked på at tegne sig selv); takistoskopforsøg vises billeder, ord, osv. i en kontrolleret tidslængde ned til 1/10000 sekund, og den testede skal herefter fortælle, hvad vedkommende så.

Relation til; overvægt, anorexia nervosa, skizofreni, brandsår i ansigt, reumatisk arthritis, kolostomi, genitalieoperationer, brystoperationer, ansigtsdefekter, tanddefekter:

En persons body image kan forstyrres ved en af ovenstående situationer.

11. Kommunikation

"Kommunikation=kontakt, interaktion; overføring af meddelelse"; undersøgelser har vist, at mange medicinstuderende og til og med mange læger mangler evnen til at etablere en tilfredsstillende kontakt med patienterne; dette fører til, at man ikke får fat i de relevante medicinske oplysninger, at man ikke forklarer patientens problemer, at man ikke kommer ind på vigtige psykiske og sociale aspekter i patienternes liv, og endelig opfanger man ikke de vigtige verbale og ikke-verbale signaler; kommunikation består af to forskellige slags symboler - de bevidste indtryk og de til dels ukontrollerede indtryk, man skaber.

Terapeutholdning:

Eksplorerende, støttende, autoritær, affektiv/kognitiv, konfronterende/tildækkende

Terapeuten kan intage en hel række holdninger i konsultationen med patienten; han kan bl.a. være eksplorerende (udforskende og udvidende i sine spørgsmål; modsat ikke-udforskende og afgrænsende i sine spørgsmål), støttende ("jeg kan se, at det er en vanskelig situation for dig"), autoritær (dvs. diktatorisk, dominerende; det kan være nødvendigt overfor nogle patienter for at de skal gennemføre en behandling); affektiv (følelsesladet), kognitiv (vedrørende intelligens eller begavelse), konfronterende ("den historie tror jeg ikke på; det er for nemt bare at lægge skylden over på sine forældre; det er trods alt dig, der drikker") eller tildækkende ("ja, det kan jeg sandelig godt forstå"); de sidste fire begreber indgår i gensvarsmodellen.

Verbal kommunikation:

Sprog; primær- og sekundærproces, konkret/abstrakt, kodning, afkodning:

Ord kan udtrykke følelser, tanker og holdninger; for at den verbale kommunikation skal blive god, må barrierer for kommunikation ryddes af vejen; i sin kommunikation med patienten må lægen tage hensyn til patientens alder og handicap; det forventes, at lægen stiller spørgsmål; men måden, hvorpå spørgsmålene stilles, vil ofte bestemme svaret; en god regel, at man sjældent skal spørge patienten "hvorfor...?";

"primærprocesser=tidligste og grundlæggende psykiske funktionsmåde, der udviklingsmæssigt ligger forud for alle andre mentale funktioner hos individet; primærprocessen er id'ets funktionsmåde"; "sekundærprocesser=de psykiske processer, som ego betjener sig af; egosystemet er i modsætning til id realistisk i forhold til omgivelser både mht. perception, emotioner, tænkning og handlinger; sekundærprocesser er udviklet senere end primærprocesser"; sproget kan enten være konkret (håndgribeligt) eller abstrakt (begrebsmæssigt); "kode=et forud aftalt system af tegn, tal eller bogstaver, således udformet at indviede, evt. hemmeligt, kan meddele sig til hinanden".

Spørgsmål; åbne, lukkede, ledende:

De stillede spørgsmål kan enten være åbne eller lukkede; ønsker vi f.eks. at vide patientens alder eller profession, stiller vi et lukket spørgsmål; men vil vi have svar på mere komplicerede spørgsmål, må vi bruge åbne spørgsmål, f.eks. "du nævnte, at du sov dårligt i nat?"; ledende spørgsmål er spørgsmål, hvor man nærmest antyder svaret; i dette tilfælde kan patienten "lugte", hvad lægen ønsker som svar.

Nonverbal kommunikation:

Visuel, auditiv, kinæstetisk, kropsposition, fremtoning, fysisk kontakt, ubevidst, bevidst: Mennesket er et symbolvæsen og kommunikerer med ord; men mennesket kommunikerer også ved hjælp af ansigtsudtryk som smil og latter, gennem kropsbevægelser og ved gestikulation; "kinæstetisk=vedrørende muskel- og bevægelsessans" dette er den visuelle, nonverbale kommunikation; den auditive, nonverbale kommunikation er det tonefald og lydniveau, der snakkes med; den fysiske kontakt mellem terapeut og patient er også en nonverbal kommunikation; nogle patienter bliver glade for, at terapeuten lægger en hånd på deres skulder, andre føler sig ikke godt tilpas ved sådan fysisk kontakt; en del nonverbal kommunikation har overvejende et genetisk grundlag (f.eks. udvikling af smilet), mens andre former for nonverbal kommunikation i væsentlig grad er indlært gennem opdragelse og imitation; en stor del af den nonverbale kommunikation foregår ubevidst; ved træning og evt. ved at se konsultationerne på video bagefter, kan lægen dog blive mere bevidst om sin nonverbale kommunikation.

12. Sundheds- og sygdomsadfærd

Sygdomsdefinitioner:

Der er ikke én specifik definition på begrebet sygdom; en af definitionerne er:

"sygdom=midlertidig funktionsforringelse hos et individ, som begrænser dets indpas i det miljø, hvori det eksisterer"; andre definitioner er: • sygdom er uønskede tilstande, der behandles af læger, • sygdom er en definitivt sygelig (morbid) proces, der har et karakteristisk sæt af symptomer, • sygdom er en tilstand af lidelse, der kan forandres og udvikle sig og er forbundet med begrænset funktionsevne, • en person P er syg, hvis - og kun hvis - P er ude af stand til at realisere de handlinger, P ville have realiseret, hvis P ikke havde været syg; ingen af disse definitioner er tilfredsstillende; en af de vigtigste distinktioner, vi må holde os for øje, når vi beskæftiger os med sygdom, er distinktionen mellem selvoplevet og (læge)diagnosticeret sygdom; disse to variable varierer hver for sig; det er også vigtigt, at man ikke blander sygdommen sammen med den adfærd, man forventer hos den syge (sygdomsadfærden); man er ikke syg, alene fordi man søger læge eller bliver indlagt på hospitalet, og man er ikke rask, alene fordi man går på arbejde eller i øvrigt opfører sig normalt.

Socialpsykologisk, socialmedicinsk:

Ifølge den socialpsykologiske og den socialmedicinske teori skal sygdom ses som en sammenspil mellem individ og omgivelser; her studeres især de sociale faktorer, som påvirker helbredstilstanden.

Kultursociologisk, antropologisk:

I kultursociologisk og antropologisk teori ses begrebet sygdom også ud fra hhv. et kulturelt og et udviklingsmæssigt synspunkt.

Sundhedsdefinitioner:

WHO:

Begrebet sundhed er ifølge WHO's definition en tilstand af fuldstændigt legemligt, psykisk og socialt velbefindende, og ikke blot fravær af sygdom.

Socialpsykologisk:

Ifølge den socialpsykologiske teori er et individ sundt, hvis det fungerer optimalt i samspil med sine omgivelser og er tilfreds med den rolle, som det har i diverse forhold.

Sygerolle:

Definition, sygdomsgevinst:

Tæt knyttet til sygdomsadfærden er en forestilling om sygerollen, hvorved man forstår det sæt af forventninger, der rettes mod den syge fra omgivelserne (og den syge selv); med til disse forestillinger hører normalt, at man skal lade sig undersøge og behandle, acceptere en indskrænkning i sine aktiviteter, lade sig pleje, osv.; sygerollen vil i reglen opleves som mindre attraktiv, men i en række tilfælde kan der også være tale om en sygdomsgevinst, idet den syge får opmærksomhed og omsorg, bliver fri for dagliglivets belastninger, er ansvarsfri eller kan stille krav til omgivelserne; de forventninger, der rettes mod den syge, er både uformelle (uskrevne) og formelle (f.eks. formuleret i love og regler); se også Parsons model af læge-patient-forholdet!

Psykisk; afvigelse, angst, usikkerhed, uvidenhed, egocentreret, emotionel labilitet:

Psykisk kan sygerollen medføre en følelse af, at man er afviger, angst, usikkerhed og uvidenhed; den kan også medføre, at den syge bliver mere og mere egocentreret (f.eks. som følge af den øgede opmærksomhed og omsorg fra omgivelserne); "emotionel labilitet=manglende balance i følelseslivet, følelsesudbrud ved ydre belastninger, som normalt overvindes uden emotionelle reaktioner";

Socialpsykologisk:

Se Parsons model af sygerollen under patient-terapeut forholdet!

Somatisk; svag, sårbar, passiv, vægtændring, smertetærskelændring:

Sygerollen har også somatisk konsekvenser; syge personer føler sig ofte fysisk svage og sårbare (mere end de måske har grund til); sygerollen kan også føre til passivitet, vægtændring eller smertetærskelændring (se beskrivelse af begrebet under smerte).

Sygdomsadfærd:

Symptomer; sociale udløsningsmekanismer (ifølge Armstrong):

Læger får ikke bare en person ind til konsultation, som bare har bestemte tegn på sygdom, men et menneske, som ved siden af disse symptomer og objektive sygdomstegn har fantasier og følelser knyttet til sin nye situation, til dels påvirket af familie og bekendte; begrebet sygdomsadfærd dækker noget af dette; i England skelner man ofte mellem "disease" og "illness", hvor sidstnævnte inkluderer patientens subjektive oplevelser af sygdom; med sygdomsadfærd forstår vi hele patientens sygdomsreaktion; Armstrong hævder, at der er fem sociale udløsningsmekanismer, der gør, at man betragter et symptom som unormalt: (1) hvis symptomer interfererer med fysisk aktivitet, (2) hvis symptomet forstyrrer sociale eller personlige relationer, (3) hvis personen samtidigt

udsættes for en interpersonel krise (4) hvis symptomer har varet en vis tid og (5) hvis venner og pårørende forsøger at overbevise en om, at man skal gå til læge.

Smerter:

For at forstå, hvorfor patienter kan reagere så forskelligt på samme sygdom eller smerte, er det vigtigt at være klar over, at smerte er en subjektiv følelse; både alder, køn, træthed, angst, men også kulturelle forhold kan indvirke på smerteoplevelsen - og dermed på sygdomsadfærden; mange af de personer, der går til lægen, gør det pga. smertesymptomer.

Individuelle faktorer; personlighed (locus-of-control), tidligere erfaringer:

Sygdomsadfærden vil i højgrad være bestemt af individuelle faktorer som personlighed og tidligere erfaringer (f.eks. tidligere sygdomserfaringer); f.eks. vil tvangsprægede personligheder, der er karakteriseret ved kontrol og nøjagtighed, ofte reagere roligt på sygdom men kræve mere information, mens hysteriske personligheder præget af emotionalitet ofte vil overdrive sine plager.

Socialpsykologiske; familie, kolleger, referencegrupper, social placering:

Socialpsykologiske forhold kan også påvirke sygdomsadfærden; hvis sygdom sædvanligvis bliver belønnet i familien med ekstra omsorg og opmærksomhed, vil det være fristende at blive i sengen selv ved banale lidelser; hvis det er almindeligt, at folk på arbejdspladsen tager fri af og til under dække af sygdom, vil det være fristende at sygemelde sig ved banale plager; sygdommen kan også være en måde at unddrage sig sociale forpligtelser på; for andre kan sociale nederlag bedre accepteres, hvis skylden kan skydes på en sygdom; "referencegruppe=den eller de grupper, som præger et menneskes adfærd, som det identificerer sig med, eller som det ønsker at identificere sig med"; også social placering spiller en rolle for sygdomsadfærden.

Kulturelle; kønsroller, samfundsværdier:

Flere undersøgelser i USA har vist, at sygdomsadfærden er kulturelt bestemt (f.eks. viste italienske og jødiske smertepatienter at reagere mere emotionelt på smerte end angloamerikanske smertepatienter; også kønsroller og samfundsværdier påvirker sygdomsadfærden; f.eks. er det flere steder mindre accepteret for en mand at lægge sig syg, end det er for en kvinde.

Specielle patienter; den kriseramte, misbrugeren, den deprimerede, den nervøse, den kropslig handicappede, den vanskelige, den hospitaliserede, den døende:

Den kriseramte (i en akut krisesituation kan reglerne for emotionel førstehjælp bruges: • vær tilstede hos patienten, • respekter patientens følelser og symptomer, • vurder patientens muligheder og ressourcer, • hjælp patienten til at se krisen i øjnene, • hjælp

patienten til realitetsorientering, ▪ hjælp patienten til at acceptere hjælp, ▪ giv ikke falsk beroligelse, ▪ ikke opmuntre til at finde syndebukke, ▪ fysisk kontakt er ofte bedre end verbal kontakt, ▪ mobiliser patientens sociale netværk, ▪ hjælp til hverdagsopgaver, ▪ skeln mellem din egen og patientens emotionelle tilstand), misbruger (misbruger er ofte bange for en afvisning fra lægen, og det første besøg er derfor ofte af stor betydning; hvordan situationen end er, så må lægen forsøge at godtage patienten, for kun da kan et terapeutisk forhold etableres; misbruger har ofte et væld af problemer; ofte kan det være svært at gå løs på problemerne et ad gangen; ved tilbagefald må patienten ikke afvises; ofte er det vigtigere at snakke med misbruger end blot at udskrive en recept), den deprimerede (i mødet med triste eller grædende patienter er det vigtigt ikke at bagatellisere eller styre bort fra det triste emne; hos den depressive går alting langsomt, og det er derfor vigtigt at tage sig god tid og lytte; trøst og opmuntring må ikke bære præg af idyllisering; ofte viser depressionen sig ved somatiske symptomer - det er vigtigt altid at have i baghovedet), den nervøse (et par elementære regler ved undersøgelse og behandling af nervøse patienter: ▪ vær tilbageholden med at besvare spørgsmål, som ikke går på konkrete ting, ▪ vær tilbageholden med at give råd i første omgang; den nervøse opnår ofte en sekundærgevinst ved den sympati, vedkommende modtager fra sine omgivelser - hav dette i baghovedet), den kropslig handicappede (kropslige handicap kan enten være medfødte eller erhvervede; det erhvervede kropslige handicap har ofte en større emotionel betydning end det medfødte; vi lever i en tid, hvor kropslig skønhed vurderes højt; derfor kan det være ekstra svært at bære et kropsligt handicap), den vanskelige (patienter bliver ofte kaldt vanskelige, som om problemet kun er knyttet til patienten; men ofte er det noget i terapeut-patient forholdet, der er gået galt, når patienten kaldes vanskelig; patienter bliver vanskelige, når de vækker følelser af angst eller foragt hos behandleren; det kan være vigtigt at forsøge at se problemet klart, og her kommer selvreflektionen ind i billedet), den hospitaliserede (personer, der indlægges på hospitalet bliver så at sige berøvet deres identitet; deres krop tilhører ligesom ikke dem selv længere, og de behandles ofte som et barn; forholdene er dog blevet bedre på mange hospitaler; lægen skal tænke over, hvor skræmmende sygehuset, undersøgelserne og behandlingerne kan være for patienterne), den døende (døden er dette århundredes tabu, selvom det dog har hjulpet på det de sidste år; det er vigtigt ikke at behandle den døende som en ting men som et menneske; det har vist sig, at det bedste, man kan gøre for den døende, er at snakke med vedkommende; det er dog ikke alle, der ønsker at snakke om døden; lægen bør koncentrere sig om tre forhold: ▪ selve sygdommen og symptomerne, ▪ den psykiske tilstand, ▪ patientens relationer til familien og behandlingssystemet; det kan diskuteres, hvor meget af sandheden om sygdommen, som en døende skal vide besked med; det varierer desuden fra patient til patient, om de er i stand til at klare denne information).

Sundhedsadfærd:

"Sundhedsadfærd=de handlinger, som mennesker udfører for at forebygge sygdom eller afsløre den så tidligt som muligt".

Health belief model; modtagelig, alvorlig konsekvens, forebyggelsesbekendtskab:

Health belief modellen er den model til forudsigelse af sygdomsadfærd; den tager udgangspunkt i en socialpsykologisk opfattelsesmåde; den er operationelt udformet, således at man på baggrund af empiriske data har fundet statistiske sammenhænge mellem forskellige sociale og psykologiske variable: ▪ personens parathed til at handle og den forventede effekt heraf, ▪ den gevinst, som personen får ud af sin adfærd og ▪ modificerende faktorer som demografiske variable (køn, alder, socialklasse, viden om sygdom, tidligere erfaring med sygdom og behandling).

Individuelle faktorer; psykisk velvære, selvkontrol, selvvurdering, livsopfattelse, livsstil, livskvalitet:

Nogle af de individuelle faktorer, som påvirker sundhedsadfærden er bl.a. psykisk velvære (psykisk stabilitet), selvkontrol, selvvurdering, livsopfattelse (livsanskuelse; opfattelse af og indstilling til menneskelivet i dets helhed, dets betydning, mening, værdier, og mål), livsstil (den måde, hvorpå en person lever eller ønsker at leve livet; nogle har en sund livsstil - f.eks. spiser sundt og motionerer meget - mens andre har en usund livsstil) og livskvalitet (trivsel og positivt livsindhold).

13. Terapeut-patient forholdet

Normer og roller:

Uddannelse, selvopfattelse, professionelt og socialt hierarki, Parsons model:

Nutidens normer for lægen selvopfattelse er følgende: ▪ lægen skal være selvkritisk og videnskabelig i sin vurdering af fakta men skal samtidig være beslutsom, ▪ lægen skal have autonomi, ▪ lægen skal have specialekundskab men skal samtidig være alsidig og bredt orienteret, ▪ lægen skal have høj moral men må ikke være moraliserende overfor patienterne; lægens professionelle normer er: ▪ lægen skal respektere kollegers omdømme og ikke latterliggøre dem overfor patienter eller andre kolleger, ▪ lægen skal samarbejde med andre i det medicinske team fremfor at dominere dem, ▪ lægen bør henvise til specialist og hospitalisere patienten, når det er nødvendigt, ▪ lægen skal ikke bare helbrede men også forebygge; Parsons læge-patient-model går ud på fra en rolleteori og har som udgangspunkt, at sygdom er en tilstand, som hindrer individet i at udføre sine normale sociale funktioner, at sundhedspleje er et socialt rolleforhold mellem en hjælpende part og én, som trænger til hjælp, og at de sociale roller i sundhedssystemet som andre kulturmønstre er udtryk for indlæring; læge-patient-forholdet er altså ifølge

Parson asymmetrisk; ud fra disse forudsætninger har Parson konstrueret ideeltyperne af sygerollen og den professionelle rolle:

Status	Patient	Læge
Rolle	Sygerolle	Professionel rolle
Pligter / forventninger	Blive frisk, søge hjælp, stole på lægen	Handle til patientens bedste, objektiv og uemotionel adfærd, anvende korrekt medicinsk teknologi
Privilegier	Fritaget for sociale forpligtelser og ansvar for egen tilstand	Adgang til patientens krop og sjæl

Balanceforholdet:

Aktivt, rådgivende, ligeværdigt, passivt:

Kritik af Parsons asymmetriske læge-patient-forhold går bl.a. ud på, at balancen af læge-patient-forholdet er afhængig af sygdommens natur; i en række situationer er lægen den aktive og patienten den passive (f.eks. ved akutte eller livstruende sygdomme, hvor patienten er mere eller mindre hjælpeløs); i andre situationer er forholdet mere rådgivende og kendetegnes ved vejledning og samarbejde (f.eks. patient med ufarlig infektion); lægen og patient kan også være ligeværdige partere, der arbejder mod et fælles mål (f.eks. ved kroniske somatisk sygdomme eller psykiske lidelser); endelig kan lægen være den passive og patienten den aktive (f.eks. lægen, der udskriver en recept på beroligende medicin til en narkoman).

Irrationalitet:

Holdningsoverføring:

Ved siden af de holdninger og forventninger fra patientens side, som mere eller mindre grunder på realiteter, har vi de fuldstændig urealistiske og irrationelle holdninger og reaktioner, som har fået betegnelsen overføring; hvis de urealistiske holdninger til lægen er præget af kærlighed og beundring, kaldes dette positiv overføring; negativ overføring kan komme til udtryk ved uvilje og aggression overfor lægen; den er ofte baseret på, at patienten reagerer overfor lægen, som om denne var en person fra patientens tidligere liv, som patienten har haft et vanskeligt forhold til; begrebet overføring stammer oprindeligt fra Freuds psykoanalytiske teori og er sædvanligvis en ubevidst reaktion.

Magt og tillid:

Det er ofte i luften, at lægen er den stærkeste i læge-patient-forholdet; lægen er på eget territorium og er ofte ekspert i det problem, som patienten kommer med; magtforholdene udvikles gennem de budskab, der sendes; balanceforholdet afhænger helt af situationen (se tidligere); behandling og kommunikation mellem læge og patient må baseres på tillid (ofte er det svært for lægen at videregive pålidelige oplysninger til patienten, hvis prognosen er dårlig), empati (evnen til at kunne leve sig ind i andres roller og at opfatte situationer fra andres synspunkter end sit eget) og respekt (lægen har ofte svært ved at føle respekt for patienter med et andet værdisystem end hans eget; at vise en patient respekt betyder ikke nødvendigvis, at man kan lide patienten).

Terapeutisk kommunikation:

Den andens model af verdenen, selekteringsmekanismer, generalisering, socialt filter, udeladelser, forvriddinger, individuelle begrænsninger:

I kommunikationen med patienten skal der tages hensyn til ovenstående.

Samtale:

Synliggør interesse, lyttende/tavs, kompetent, "containende":

Lægen kan vise sin interesse overfor patienten og dennes problemer på flere måder; han kan være lyttende/tavs (opfordrer patienten til at snakke videre og giver en god grobund for et godt terapeut-patient forhold), eller han kan udvise kompetence indenfor sig fag og på den måde skabe større tillid hos patienten; for nogle patienter bruger terapeuten en "containende" funktion; terapeuten bruges her som "beholder", hvorpå patienten kan aflæse de oplevelser og emotioner, som vedkommende ikke bryder sig om; denne overførsel sker gennem samtalen.

Kognitive reaktioner, eksplorativ:

Kognitive udsagn handler om fakta og tanker (mens affektive udsagn handler om følelser); samtalen kan være eksplorativ, dvs. udforskende, sådan at den opmuntrer patienten til aktiv problemløsning.

Emotionelle reaktioner; empati, overføring, modoverføring:

"Empati=evnen til at kunne leve sig ind i andres roller og at opfatte situationer fra andres synspunkter end sit eget"; ved siden af de holdninger og forventninger fra patientens side, som mere eller mindre grunder på realiteter, har vi de fuldstændig urealistiske og irrationelle holdninger og reaktioner, som har fået betegnelsen overføring; hvis de urealistiske holdninger til lægen er præget af kærlighed og beundring, kaldes dette positiv overføring; negativ overføring kan komme til udtryk ved uvilje og aggression overfor lægen; den er ofte baseret på, at patienten reagerer overfor lægen, som om denne var er

person fra patientens tidligere liv, som patienten har haft et vanskeligt forhold til; begrebet overføring stammer oprindeligt fra Freuds psykoanalytiske teori og er sædvanligvis en ubevidst reaktion; på samme måde som patientens forhold til lægen kan præges af mere eller mindre irrationelle holdninger, kan også lægens adfærd overfor patienten have et irrationelt præg; dette kaldes modoverføring; lægens modoverføring kan vise sig på forskellige måder - f.eks. som beundring eller stærk sympati (positiv modoverføring) eller som anormal irritation (negativ modoverføring); både lægens egen barndom og hans aktuelle livssituation vil kunne disponere for modoverføringsreaktioner; hvis f.eks. lægen har haft en autoritær far, vil en patient med en sådan personligheds karakter provokere eller irritere ham voldsomt.

Interview:

Åbent (ustruktureret), systematisk, standardiseret:

Lægens interview af patienten kan variere alt afhængig af, hvilken patient og situation, der er tale om; interviewet er åbent, når lægen ikke forsøger at styre samtalsforløbet; dette er en metode, som kan bruges i situationer, hvor patientens problemstilling er kompliceret eller diffus; ved den ustrukturerede samtale behandles emner, som sandsynligvis ikke var kommet på bordet ellers; i det systematiske interview er lægens rolle mere aktiv og styrende; her behandles de områder, som lægen ser som nødvendige; det standardiserede interview kan indeholde ganske bestemte spørgsmål (f.eks. ved diagnosticering af en somatisk sygdom).

Supervision:

Supervisand/supervisor (individuelt/gruppe), form/indhold/proces, situation/behov:

"Supervisor=person der giver vejledning og råd til yngre eller nyuddannede kollegaer med henblik på at forbedre dennes professionelle holdning til arbejdet"; denne proces kan enten ske individuelt eller i en gruppe og foregå på forskellig vis afhængig af situation og behov.