

**Adaptiv signifikans** - hvordan en opførsel influerer på en organismes overlevelsechancer og reproduktion i dets naturlige omgivelser (s. 34).

**Adfærdsmæssig coping** - Problemfokuseret:

Søge oplysninger, bede om hjælp, ændre situationen osv. Emotionsfokuseret: Søge trøst, slappe af, nikotin, alkohol, medicin, osv.

**Affektfrysning** - rationelt kan man tage informationen ind, men ikke følelsesmæssigt. Det er en forsvarsmekanisme, som gør, at man ikke reagerer "passende" på reaktionen.

**Akkommodation** - (Piaget) "Skemaer ændres ud fra erfaringer (Bryst => tæppe)." (slide)

**Akut smerte** - smerte som varer i  $\leq 6$  måneder, det har som regel en definerbar begrundelse og bliver for det meste behandlet med smertestillende (s. 535).

**Anterograd hukommelsestab** - refererer til hukommelsestab af begivenheder, som sker efter begyndelsen af hukommelsestab. (s. 98).

**Arbejdshukommelse** - et begrænset kapacitetssystem, som forbigående kan oplagre og processere information. (s. 78).

**Assimilation** - (Piaget) "Erfaringer indarbejdes i eksisterende skemaer, disse forfines og stærkes (Bryst => sut)" slide

**Associative netværksmodeller** -

langtidshukommelse, som et netværk af associeringer, hvert underpunkt repræsenterer et koncept eller en enhed af information. (s. 86).

**Attributionsteorien** - individer er tilbøjelige til at se deres sociale verden som forudsigelig og kontrollabel (Heider). Kelly definerede teorien ud fra Heider, Kelly mente nemlig, at tilføjelser vedr. kausalitet bliver struktureret i forhold til kausalitetsskemaer, som er dannet af kriterierne: Distinktionabilitet, konsensus, konsistens over tid og modalitet. Teorien er efterhånden blevet videreudviklet, og man skelner nu i stor stil mellem self-attributions og other-attributions. Dimensionerne er derudover blevet defineret ved følgende: Intern vs. ekstern, stabil vs. ustabil, global vs. specifik, kontrollerbar vs. ukontrollerbar (s. 480).

**Autobiografisk hukommelse** - genkaldelse af personlige oplevelser, som udgør vores egne livshistorier. (s. 90).

**Availability** - (Heuristisk regel  $\rightarrow$  Bias) "Forestilling om, hvor sandsynligt en begivenhed er (expectancy) baseret på, hvor ofte man har beskæftiget sig med den. Eksempelvis overdreven frygt for vold baseret på sensationspressens optagethed af vold." (Fra slideshow: Patient - læge kommunikation af Jan Ivanouw).

**Bias og fejlagtige beslutningsprincipper** -

"Confirmation bias: Tendens til at søge efter information, der bekræfter fordelene ved den beslutning, man hælder mest imod og undgå information, der viser det ufordelagtige ved

beslutningen. Belief perseverance er tendensen til at holde fast ved en opfattelse, selv når den viser sig at være i modstrid med nye informationer.

Overconfidence bias: Tendens til at have for stor tillid til beslutninger, selv i lyset af informationer, der viser, at beslutningen ikke vil have det ønskede resultat. Hindsight bias: Tendensen til at tro, at man allerede fra begyndelsen havde forudsagt, hvordan det ville gå. Altså en efterfølgende omstrukturering af, hvordan man tænkte på et tidligere tidspunkt." (Fra slideshow: Patient - læge kommunikation af Jan Ivanouw).

**Biomedicinsk ramme** - et automatisk respons på en ekstern faktor.

**Catastrophizing** - involvere: I) Rumination: Et fokus på behandling af information både i internt og eksternt og II) Magnificering: Overvurdering af det farlige og III) Hjælpeløshed: Undervurdering af egne personlige og de bredere ressourcer, som ellers kunne formindske farene og de katastrofale konsekvenser (s. 542).

**CBT (Kognitiv adfærdsterapi)** - Smerteterapi brugt på patienter med kroniske smerter, baserer sig på den præmis, at smerte er under indflydelse af fire informationstyper: Kognitive kilder (såsom smertens betydning), emotionelle kilder (såsom de følelser som er associerede med smerten), fysiologiske kilder (såsom de impulser som sendes fra der, hvor den fysiske skade er sket) og adfærdskilder (smerteadfærd, som kan øge eller mindske smerten). (s. 546).

**Change-model** - (Prochaska DiClemente) stadiet opdelt, dog ikke lineær, men dynamisk: 1. Precontemplation, 2. Contemplation, 3. Preparation, 4. Action, 5. Maintenance.

**Cullbergs 4-fase teori om krise** - 1. Chokfasen: Mennesker reagerer med chok på en voldsom hændelse. Vedkommende er forvirret, usammenhængende og har brug for hjælp til helt praktiske gøremål. 2. Reaktionsfasen: Vedkommende søger efter en forklaring på det, som er sket. 3. Bearbejdningsfasen: Der sker nu en mere sammenhængende bearbejdning af det, som er sket, derfor kommer der her ofte en bedre forståelse og accept af det skete. Man kan sidde fast i denne fase. 4. Nyorienteringsfasen: Vedkommende vil begynde at orientere mod livet igen, men på en ny måde i forhold til før hændelsen. (Krise og traumepsykologi, T. Koester, K. Frandsens, Introduktion til psykologi, s. 948-949).

**Debriefing** - en psykologisk intervention rettet mod at reducere den psykologiske morbiditet, som skyldes eksponering for traumer. (SLIDE).

**Deklarativ hukommelse** - et eller andet man kan udtale sig om, faktisk viden. Opdeles i episodisk og semantisk hukommelse. (SAU).

**Dissosiative tilstande** - (Hysteri):

*Allostase: tilpasning (balance) til situa°.*

Konversionssymptomer samt psykiske forstyrrelser af kognition og identitet. Dissosiative tilstande er en diagnostisk gruppe i gældende klassifikation. (Erik Friis-Hasché, Peter Elsass og Thomas, Klinisk sundhedspsykologi, s. 219).

**DSM** - Diagnosesystem udviklet i USA, bruges internationalt mht. traumatisering. (Krise og traumepsykologi, T. Koester, K. Frandsens, Introduktion til psykologi, s. 951).

**Dødsangst** - Rammes man af en kronisk sygdom, kommer man tættere på denne frygt. Kan opstå, når man indser, at man er i sin krop, at man ikke er usårlig.

**EksPLICIT hukommelse** - Involverer bevidst eller intentionel hukommelsesgenkaldelse (som når vi bevidst genkender eller genkalder noget). (s. 88).

**Episodisk buffer** - temporær opbevaringsplads for langtidshukommelse og for fonologiske, og / eller hvor visuospatiale subsystemer kan integreres, manipuleres og gøres tilgængelig for bevidstheden. (s. 87).

**Episodisk hukommelse** - vores oplagring af viden vedrørende personlige oplevelser: Når, hvor og hvad der skete i vores liv. (s. 87).

**Erikssons psykosociale teori** - vægt på samspil mellem det psykologiske, det individuelle og den sociale sammenhæng. (slide) 8 psykosociale udviklingstrin, har betydning for vores selvopfattelse, forholdet til andre og omverdenen. Hver enkelt krise eksisterer for så vidt gennem hele livet, men får særlig betydning i en bestemt aldersperiode. Faser: Spædbarnsalderen: (0-1år), grundlæggende tillid. Opnås dette ikke, har man grundlæggende mistillid til tilværelsen og omgivelserne. Dette kræver, at man bliver stimuleret og får opfyldt sine krav og behov, ellers kan den grundlæggende tillid ikke opnås. Omstændigheder som kan give anledning til mistillid: Omsorgssvigt, mishandling, umodne forældre som ikke er gode nok til at dække barnets behov. Tumling: (1-2 år): Det lille barn begynder at rejse sig og kan begynde at gå, stavre rundt. Dette foregår ved at kravle steder hen, komme til skade, gøre sig sine egne erfaringer. Ønsket om selvstændighed er i fokus. Næsten en almagtsfølelse. Hvis selvstændigheden ikke i tilstrækkelig grad bliver mødt, kan der i stedet udvikle sig en tendens til skam, til at tvivle på sig selv, manglende selvtilid og manglende kontrol over sig selv og verden (abernerne). Tidlig barndom (3-5 år): Virkelyst er i fokus, stadig større, endnu fortsat lyst til at agere i verden. Bremses man her, kan man komme til at føle skyld og utilstrækkelighedsfølelse. Man bliver muligvis tillagt et alt for stort ansvar i den periode. (den ødipale fase) Den mellemste barndom: (6-12 år) at kunne leve op til målrettedhed (flid), udvise handlekraft og kontrol. Kommer man ikke ordentlig igennem

denne fase, kan man udvikle underlegenhedsfølelser, utilstrækkelighedsfølelser, som det er svært at rette op på. Ungdomstiden: (12-20 år) Identitetsdannelse, rolleforventninger vs. rolleforvirringer. Hvordan skal man videre leve sin tilværelse? Værdisæt, opfattelse hvad der ens smag. Tidlig voksenalder: (20-40 år) Intimitet, man går ombord, vælger karriere, faste pardannelser, familie. Ifølge Eriksson vs. isolation, de mennesker, som giver udtryk for at opleve det som en belastning at være udsat for isolation i voksenalderen. Mellemste voksenalder: (40-65 år) Man er etableret, høj grad af stabilitet, overskud (muligvis), generativitet - man skaber noget væsentlig og godt for andre i stedet for blot for sig selv. Alt dette står overfor stagnation. Sen alderdom: (65 år →) Pension, kunne se tilbage på et langt liv, som forhåbentligt er vellevet, eller man er fortvivlet og afmægtig, nu er livet gået, og jeg fik ikke gjort alle de ting, jeg gerne ville have nået.

**Ethologi** - Fokus på adfærdens funktioner, specielt af adfærdens adaptive signifikans (s.34).

**Fibronyagi** - smertetilstande, det gør ondt, uden at man ved hvorfor.

**Fikseret aktionsmønster** - Et uindlært respons, som automatisk udløses af en bestemt stimulus (s. 34).

**Fonologisk loop** - kortvarig hukommelsesoplacring af mentale repræsentationer af lyd. (s. 78).

**GBT (Gate Control Theory of pain)** - 1. Smerte er en perception, 2. Individet er aktivt og ikke passivt, 3. Variabiliteten blandt individer spiller en rolle, 4. smerte har multifaktorielle årsager, 5. beskrivelse af smerte som både fysisk og organisk, 6. afstandstagen til den gængse dualistiske sundhedsopfattelse med splittelse mellem krop og sjæl, i stedet interaktion mellem disse. (denne afstandstagen er dog ikke fuldstændig) ((definitionen er her gengivet efter Ogden side 288) (baggrund: (udviklet af Melzak og Wall). Nu begynder man at se psykologien i sammenhæng med smerte, stimulus-responsvejen var ikke så enkel, som Descartes først havde foreslået, men derimod et komplekst netværk.).

**Habituation** - Aftagning i styrken af et respons på en gentaget stimulus (s. 36).

**Health Action Process Approach (HAPA)** - (Schwarzer, 1992): Understreger behovet for at inkludere forbigående elementer i forståelsen af overbevisninger og adfærd. Fremhæver vigtigheden af self-efficacy som en determinant for adfærdssituationer og selvrapporterings adfærd. Inkluderer mange af elementerne fra de tidligere modeller og søger at forudsige både adfærdssituationer og faktisk adfærd. Distinkterer mellem beslutningstagnings- / motivationsstadie og action / maintenance stadie. Motivationsstadiet



består så af: Self-efficacy, forventninger til, hvad der opnås ved udfaldet og trusselsvurdering (s. 495).

**Health belief model (HBM)** - (Rosenstock, 1966 og Becker i 70' og 80'): Man ville undersøge præventiv sundhedsadfærd og det adfærdsmæssige respons på behandling hos akutte og kronisk syge pt. Adfærd er resultatet af et sæt af kerneoverbevisninger, som er blevet revurderet over årene. De oprindelige kerneoverbevisninger omhandler individets: Modtagelighed over for sygdommen, sygdommens alvorlighed, omkostningerne ved at udføre sundhedsadfærden, fordele ved at udføre sundhedsadfærden, tegn på at der må handles (kan være interne eller eksterne), (sundhedsmotivation og kontrolfølelse, senere tilkomne). Disse faktorer skulle så kunne bruges til at udregne sandsynligheden for en bestemt sundhedsadfærd (s. 485 - 486).

**Hukommelseskonsolidering** - Den hypotetiske og gradvise bindingsproces i forbindelse med nye oplevelser. (s. 108).

**Humør-kongruent genkaldelse** - Vi genkalder os ofte information eller begivenheder, som er kongruerende med vores nuværende humør. (s. 93).

**Hypokondri** - Sygdomsanst.

**Ikke-interaktive placebo teorier** - Undersøger individuelle karakteristika, karakteristika af behandlingen og karakteristika af sundhedspersonalet hver for sig (s. 560).

**Illness cognition** - (Leventhal og kolleger 1980, 1997 og 1985): Pt.'s egne implicite almindelige fornuft vedrørende deres sygdom. Kognitioner danner således en ramme af: Coping med og forståelse af sygdommen, og oplysninger om, hvad de skal kigge efter, hvis de er ved at blive syge. Mente, at der var 5 kognitive dimensioner i denne sammenhæng: Identitet, opfattet kausalitet, tidslinje, konsekvenser og kan sygdommen behandles? Kan den kontrolleres? Leventhal lavede figur 3.1 på side 513.

**Implementations intentioner** - (Gollwitzer, 1993): Beskriver hvad og hvornår i forhold til en bestemt adfærd. Bygger på realiseringen af intentioner, involverer udviklingen af specifikke planer i forhold til, hvad et individ vil gøre ved et bestemt sæt af miljøfaktorer (s. 502).

**Implicit hukommelse** - opstår når hukommelsen influerer vores opførsel, uden at det er bevidst kontrolleret. (s. 88).

**Indkodnings specifikations princippet** - Hukommelsen forbedres når de betingelser, som var tilstede under genkaldelsen matcher dem, som var til stede ved indkodningen. (s. 92).

**Infantilt hukommelsestab** - Tabet af hukommelse vedr. tidlige oplevelser. (s. 99) Op til 2 års alderen

er hjernens nervesystem slet ikke udformet til at kunne oplagre nogle bestemte former for informationer. (SAU).

**Interaktive placeboteorier** - Involverer undersøgelsen af den proces, som er involveret i interaktionerne mellem patienterne, behandlingen og sundhedspersonalet (s. 560).

**Kildeforvirring** - vores tendens til at kunne genkalde eller genkende noget uden at huske, hvor vi lærte det fra.

**Klassisk conditionering** - en organisme lærer at associere to stimuli, så en stimulus kommer til at udløse et respons, som oprindeligt kun udløstes af det andet (rigtigt) stimulus. (s. 36).

**Kognitions modeller i sundhedsadfærd** - undersøger forløbere og forudgående faktorer vedr. sundhedsadfærd, udgår fra SEU, og indbefatter i vores pensum: HBM og PMT.

**Kognitiv coping** - a) Problemfokuseret: Ændre sin oplevelse, omvurdering af trussel (til udfordring?)

b) Emotionsfokuseret: Manøvre som afleder opmærksomheden fra truslen og deraf afledte negative følelser (forsvarsmekanismer). (Slide).

**Kognitiv dissonanceteori vedr. placebo** - udviklet af Totman (1976 og 1987): Søger at fjerne pt. forventninger fra placeboligningen og antydede justification og dissonans. (s. 565) 1. Mennesker er nødt til at retfærdiggøre deres adfærd. 2. mennesker er nødt til at se sig selv som rationelle og i kontrol (s. 568).

**Kontekst-afhængig hukommelse** - Det er typisk lettere at huske noget i de samme omgivelser, som det oprindeligt blev indkodet i. (s. 92).

**Krise** - En situation, hvor den selv- og verdensopfattelse, man indtil da har haft, bryder sammen, fordi den er utilstrækkelig til at forstå det, der sker. (Berliner) (Krise og traumepsykologi, T. Koester, K. Frandsens, Introduktion til psykologi s. 947) En hændelse eller situation hvor individets normale coping færdigheder ikke er tilstrækkelig (Cullberg, slide). Eksistentialistisk psykologi => Krisen som forandringsproces. Kognitiv psykologi => Krisen som patologisk proces.

Udviklingspsykologi => Krisen som overgang mellem stadier. Traume- / katastrofepsykologi => Katastrofer (naturlige / menneskeskabte). (slide).

**Krisereaktioner** - kan opdeles i følelsesmæssige, tankemæssige og sociale reaktioner. (Krise og traumepsykologi, T. Koester, K. Frandsens, Introduktion til psykologi, s. 949).

**Krisereaktioner, følelsesmæssige** - Voldsomme følelsesudsving. Angst og ubehag (være specifikt knyttet). Frygt for egen og familiens sikkerhed. Vrede og hævnfølelser. Tristhed. Skyldfølelse. (Krise og traumepsykologi, T. Koester, K. Frandsens, Introduktion til psykologi, s. 949).

**Krisereaktioner, sociale** - Isolationstendens. Øget irritabilitet. Oplevelse af at være alene. (Krise og

traumepsykologi, T. Koester, K. Frandsens, Introduktion til psykologi, s. 950).

**Krisereaktioner, tankemæssige** - Tvangsmæssig optagethed af at tænke på den hændelse, man har været udsat for. Koncentrationsbesvær. (Krise og traumepsykologi, T. Koester, K. Frandsens, Introduktion til psykologi, s. 950).

**Kroniske smerter** - varer > 6 måneder, kan være benigne, idet de kan variere i alvorlighed eller være progressive ved gradvist at forværres (s. 535)

**Kroniske sygdomme** - "En tilstand, der kræver vedvarende professionel behandling eller indebærer en diagnosticeret irreversibel svækkelse af psykisk eller somatisk karakter, som ikke kan tilskrives en normal ældning... For smertefulde tilstande defineres smerter som værende kroniske, hvis de har varet mere end seks måneder" (Erik Friis-Hasché, s. 315).

**Langsigtet potentiation (LTP)** - I gangværende forøgelse af synaptisk styrke. (s. 109).

**Langtidshukommelse - opdeling i implicit og eksplicit hukommelse.**

**Livskvalitet** - "Den værdi, som mennesket oplever, at tilværelsen har for dem, lige fra fysisk og psykisk velbefindende til evnen til at foretage sig meningsfulde aktiviteter. Der skelnes imellem ydre objektiv livskvalitet, fx fysisk rørlighed, arbejde, social situation og bolig (vilkår for livskvalitet) og indre subjektiv oplevelse af livsmening og livsglæde (udtrykt livskvalitet)" (Fra bogen Klinisk sundhedspsykologi, red. af Erik Friis-Hasché, Peter Elsass og Thomas Nielsen).

**Læring** - En proces, med hvilken erfaringer producerer en relativt igangværende forandring i en organismes adfærd eller kapacitet (s. 33).

**McKeown's teori om sundhedsadfærd** - reduktionen i mange sygdomme var allerede i gang før udviklingen af relevante medicinske interventioner. Derfor må den forhøjede sundhed skyldes sociale og miljømæssige faktorer (s. 476). Nyere sygdomme, mente han, skyldtes indflydelser, som individet determinerer ved egen opførsel.

**Memory kodes** - mentale repræsentationer af nogle informationstyper (s. 77).

**Mestrings mål** - (Achievement goal theory) fokuserer på ønsket om at mestre en opgave og lære nye færdigheder. (s. 220, Elliot & Church).

**Mestringsorientering** - (Achievement goal theory): Fokus på personlig kompetenceudvikling, at yde maksimalt og blive perfekt i nye evner (s. 220).

**Method of loci** - en hukommelsesmetode, som hjælper til ved at associere information med mentale billeder af fysisk lokalisering (s. 83).

**Metaanalyse** - analyse af mange undersøgelser indenfor et område.

**Misinformations effekt** - Den desorientering af en

erindring, som sker gennem vildledende post begivenhedsinformation. (s. 102).

**Misinformationseffekt** - Den desorientering af en erindring, som sker gennem vildledende post begivenheds information (s. 102).

**Mnemonic device** - hukommelseshjælper, fx disse noter (s. 83).

**Modelindlæring (observationsindlæring)** - "Indlæring ved at iagttage en model. Mennesker lærer ved at iagttage en model og ved at erhverve en følelse af "self-efficacy." "Faktorer: Modellens karakteristika, Observandens karakteristika, Reinformeringens valens, Indlæringsmekanismer (Attention, Retention, Reproduktion (evne), Motivation)." (Slideshow, Indlæring og hukommelse Gitta Wörtwein).

**Monitor coping** - overvågenhed overfor interne fornemmelser.

**Motivation** - en proces influerer (evt. aktiverer) retningen, vedholdenhed og energifuldhed af målstyret adfærd (s. 198). GADs psykologileksikon: Grundlaget for menneskers handlinger. Der hersker uenighed i psykologiverdenen om, hvorvidt motivationen skal være en afgørende kraft, der bestemmer menneskers handlinger, eller om motivet blot er den grund, som giver handlingen mening, når den nu engang er udført.

**Motivationsklima** - (Achievement goal theory): Situation og omgivelser som opmuntrer eller belønner enten en mestrings- eller ego-fremgangsmåde (s. 220).

**Motivet som den grund, der giver handlingen mening** - humanisme og eksistens psykologi, mennesket er frit i ordets egentlige forstand, derfor handler vi ikke, som følge af underliggende motiver, som vi ikke selv er herre over. Derimod skal motiv forstås som den psykologiske grund, der giver adfærd mening.

**Motor og kognitive evner.**

**MPQ (McGill Pain Questionnaire)** - Vedr. subjektiv smertevurdering, pt. bliver bedt om at vurdere deres smerte ud fra dimensionerne: Sensoriske (herunder hører banken, pulseren osv.) affektive (straf, onde osv.) og evaluative (irriterende, deprimerende og intense). (s. 552 Melzack 1975).

**Nedefra-og-op processering** - her er der tale om en mere undersøgende tilgang. Systemet tager individuelle elementer af stimuli og kombinerer dem til samlet perception.

**Neurale netværksmodeller** - hver enkelt information i hukommelsen repræsenteres ikke af et enkelt punkt, men af mange punkter fordelt gennem hele hjernen. Hvert minde repræsenteres af et unikt mønster af simultant aktiverede punkter (s. 87).

**Nondeklarativ hukommelse / procedurehukommelse.**

**Objektrelationsteorier** - (Melanie Klein, Otto



Kronberg, Margaret Mahler og Hans Kohert) Fokus på de billeder eller mentale forestillinger, som folk former af sig selv og andre mennesker, som et resultat af oplevelser med omgivelserne. Om de er realistiske eller desorienterede, så vil disse indre forestillinger om vigtige voksne blive linser eller arbejdsmodeller for hvordan vi senere oplever sociale interaktioner og disse relationers temaer udøver en ubevidst indflydelse på vores mellemmenneskelige relationer i resten af livet. (s. 447)

**Operant konditionering** - Læringstype i hvilken adfærd er influeret af konsekvenserne, som følger den. Der associeres mellem en handling og dens konsekvenser. (B.F. Skinner, se noter yderligere).

**Paraventriculær nucleus (PVN)** - En klump af neuroner, som er pakket med receptorer for forskellige transmittorer, som stimulerer eller reducere appetitten (s. 203-204).

**Perception** - Proces med hvilken vi får mening i, hvad vores sanser fortæller os. Dette er den aktive proces, som organiserer stimulus input og giver det mening. Er kontekstspecifik og tager os et skridt videre end sansningen (s. 153-158).

**Piaget** - udviklingsstadier (se sygdomsforståelse hos børn)

**Piagets model** - "Cognitive udvikling foregår i et spændingsfelt mellem forståelse af nye erfaringer ved hjælp af eksisterende skemaer (assimilation) og ændringer i vores tænkning når nye erfaringer ikke passer med vores eksisterende skemaer (akkommodation)." (slide: Kognitiv udvikling, Gitta Wörtwein). Det moderne viser at det er lidt mere kompliceret om Piaget antager.

**Placebo, Fysiologiske teorier om** - Specifikt fokus på smertereduktion Levine (1978): Placeboer fører til forøget endorphin frigivelse, derfor sker der en smertereduktion.

**Primary appraisal (primær vurdering)** - Personen vurderer en hændelse som enten (1) irrelevant, (2) positiv, (3) en udfordring eller (4) en trussel. (SLIDE).

**Priming** - refererer til aktiveringen af et koncept (eller en enhed af information) af et andet (s. 86).

**Primære emotioner** - mere eller mindre medfødte.

**Proaktiv interferens i hukommelsen** - interferens som opstår, når materiale, som vi tidligere har lært, interfererer med genkaldelsen af nyere materiale. (s. 96).

**Procedurehukommelse / nondeklarativ hukommelse** - Reflekteres i evner og handlinger. (s. 87).

**Prospektive hukommelse** - omhandler det, at huske og udføre en aktivitet i fremtiden. (s. 97).

**Protection motivatoin teory (PMT)** - (Rogers) udvidelse af HBM til at indbefatte: Severity, susceptibility, response effectiveness, self-efficacy og fear. Der er to kilder til information: Indre og

ydre (s.489). Videre i tekstbox: I stedet for at opstille generelle modeller skulle man måske lave situationsspecifikke modeller. Frygt kan resultere i, at man søger at bearbejde / afvise frygten i stedet for at gøre noget ved den risikoadfærd, som øger sandsynligheden for en bestemt sygdom (s. 491).

**Præstationsorientering / -stræben efter at præstere** - ønske og adfærd for at opnå et bestemt mål (s. 219).

**Psykiske traumer** - (Ifølge psykologien Janoff-Bulman) et sår, der har konsekvenser for hele den mentale funktionsmåde. Et psykisk traume forstyrrer hele den kropslige og mentale balance, fordi vores grundlæggende antagelser om verden bryder sammen. Han mener, at vi har 3 helt basale antagelser: 1. Verden er rimelig forudsigelig. 2. Verden er rimelig retfærdig 3. Jeg er rimelig usårlig. (Krise og traumepsykologi, T. Koester, K. Frandsens, Introduktion til psykologi, s. 952).

**Psykofysik** - Studerer relationer mellem det fysiske karakteristika for et stimuli og sansekapaciteter. Beskæftiger sig med de absolutte grænser for sensitivitet og forskelle mellem stimuli (s. 153-158).

**Psykosociale hjælpeprogrammer** - har til formål at genintegrere enkeltpersoner og familier i deres nærmiljø (community) og at finde og støtte de ressourcer og mestringsstrategier, der er i det sociale netværk. (Indledningen til Psychological Support, 2001, D.J. Cherpitel, her gengivet efter "Krise og traumepsykologi", T. Koester, K. Frandsens, Introduktion til psykologi, s. 954).

**Psykosomatiske sygdomme** - i den klassiske betydning = ud fra en psykoanalytisk synsvinkel beskæftiger sig med lidelser såsom mavesår og forhøjet blodtryk (s. 35, Erik Lykke Mortensen, Personlighed og sygdom), man har dog man afskaffet denne forståelse.

**Psykotraumatologien** - Vedr. reaktionerne på voldsomme hændelser, der udgør en trussel (reel eller forestillet) for dem ramte eller pårørende og eventuelle kolleger. (Krise og traumepsykologi, T. Koester, K. Frandsens, Introduktion til psykologi, s. 947).

**PTSD** - Post Traumatisk Stress Disorder. Pt. begynder at omorganisere hele deres liv omkring traumat. PTSD indgår i DSM, man måler antallet og rækkefølgen af følgende: Genoplevelser af de voldsomme hændelser. Undgåelsesadfærd overfor personer eller situationer, der kan udløse følelsesmæssige reaktioner. Øget irritabilitet (aggression, uro, vagtsomhed). Symptomerne skal forårsage et markant lidelsestryk for den og / eller medføre en tydelig sænkelse af ens mulighed for at fungere i sociale reaktioner, i en arbejdsmæssig sammenhæng eller indenfor andre vigtige livsområder. (Krise og traumepsykologi, T. Koester, K. Frandsens, Introduktion til psykologi, s. 951).

**RCT (random controlled trials)** - bruges til at sammenligne effektiviteten af stoffer i forhold til placeboeffekter (s. 565).

**Reminisenshukommelse** - det, at vi ved, en evt. anden genkaldelse kan genkalde mere information, end vi kunne ved den første genkaldelse.

**Remote behavior sampling** - "Bipper-princippet". Forskere og klinikere kan indsamle selvrapporterede prøver af adfærd fra deltagere i dagligdagen. (s. 283).

**REP test, Rolle konstruktions repertuar test** - man bliver bedt om at sætte forskellige begivenheder op i grupper efter forskellige ligheder, og dermed begynder der at tegne sig et billede af, hvordan personen tolker virkeligheden, hvordan rollekonstruktionerne og de personlige konstruktioner er i følge personens oplevelse. (s. 254).

**Representativeness** - (Heuristisk regel → Bias)  
"Tendens til at basere beslutninger på, hvor godt noget ligner en prototype, noget allerede kendt. Risiko for at beslutte ud fra systematisk skæve samples, f.eks. slutte sig til menneskelig seksualitet ud fra kendskab til personer, der søger behandling for seksuelle problemer." (Fra slideshow: Patient - læge kommunikation af Jan Ivanouw).

**Repression** - Motivationsproces, som beskytter os ved at blokere bevidst genkaldelse af angst-provokerende oplevelser. (Dette fremsættes af psykodynamiske teoretikere). (s. 97).

**Retrieval cue** - en stimulus som, hvad enten den er intern eller ekstern, aktiverer information, som er oplagret i langtidshukommelsen.

**Retrieval cue** - en stimulus, som, hvad enten den er intern eller ekstern, aktiverer information, som er oplagret i langtidshukommelsen.

**Retroaktiv interferens i hukommelsen** - opstår, når nyere tillært information interfererer med evnen til at genkalde information, som er tillært på et tidligere tidspunkt (s. 97).

**Retrogradt hukommelsestab** - repræsenterer hukommelsestab af begivenheder, som fandt sted nogen tid før hukommelsestabets begyndelse (s. 98).

**Rogers, Carl** - humanistisk teoretiker - mener, at de kræfter, som dirigerer vores handlinger, er inde i os og derfor kan lede os mod selv-realisering (når de ikke forvises eller låses ude). Det centrale i hans teori er selvet, her forstået som et organiseret vedvarende sæt af perceptioner og overbevisninger vedrørende en selv. Så snart det er blevet formet, spiller det en vigtig rolle for at guide vores perceptioner og dirigere vores adfærd. Det har altså to facetter: 1. objekt for perception (selvopfattelse) og 2. en indre faktor, som dirigerer vores handlinger. (s. 254) Udviklingen af selvet: Først udvikler vi evnen til at skelne os selv fra verden omkring os. Selvet forsætter sin udvikling og bliver meget vedvarende i sin kerne. Vi bruger

selvet og bevarer selvet, fordi det hjælper os med at forstå verden omkring os. Vi får i denne proces brug for self-consistency og kongruens. Alt, som truer disse to, opleves som trusler og er angstfremkaldende. Veltilpassede individer kan ændre på selvet for at adaptere til omgivelserne omkring, og de, som ikke kan, oplever store problemer i livet og kan evt. ikke indse, at de lever med self-defeating adfærdsmønstre, som stjæler opmærksomheden.

**Rolle konstruktioner** - (Kelly) i forsøg på at forstå verden udvikler vi habituelle tendenser i vores forståelsesrammer af personer og begivenheder. Disse kan måles ved REP test, Rolle konstruktions repertuar test (s. 254)

**Rorschach test** - 10 blækklatte. (s. 284).

**Secondary appraisal (sekundær vurdering)** - Personen vurderer egne ressourcer i forhold til situationen. ("Kan jeg overkomme det her eller ej?"). (slide).

**Seksuel-strategiteorier** - Evolutionær: (Buss & Schmitt, 1993 og Trivers, 1972):

Pardannelsesstrategier og -præferenser afspejler nedarvede tendenser; derfor har mænd og kvinder adapteret psykisk og psykisk tiltrækning for at imødekomme, hvad nødvendighederne bød (s. 217),

**Sekundære emotioner** - bygges ovenpå, efterhånden som vi udvikler os, stolthed, overlegenhed.

**Self-consistency** - fravær af konflikter i selvperceptionen, folk presses af behovet for self-consistency til at agere på en måde, så denne opretholdes → selvopfattelsen kan bekræftes og dermed beholdes (Carl Rogers, s. 255).

**Self-efficacy** - (Bandura) troen på, at man kan udføre de handlinger, der kræves for at nå et fastsat mål. (s. 272).

**Self-enhancement** - (Rogers) en stærk og gennemgribende tendens til at opnå og bevare et positivt selv billede (s. 257).

**Self-managment** - involvering af patienten i alle aspekter af en kronisk lidelse og dens komplikationer, herunder den medicinske behandling, ændringer i sociale- og erhvervsmæssige roller og coping. (s. 577).

**Self-monitoring** - Personlighedstræk, hvor man er meget opmærksom på situationen og adapterer sin opførsel til, hvad der er mest passende. (s. 264).

**Self-reinforcement process** - (Bandura og Mischel) referer til intern, selvadministreret belønning og straf. (s. 276).

**Selv-determinationsteori** - (Edward Deci og Richard Ryan (1985, 2002)): Denne humanistiske teori om motivation er et alternativ til det løsere self-aktualiseringsbegreb og har sit fokus på de tre fundamentale psykologiske behov: Kompetence, autonomi og relationer / forbindelser med andre



mennesker. Folk kan bedst blive tilfredse i tilværelsen, hvis disse behov er opfyldt. Kompetancemotivationen bliver en "intrinsic-motivation", idet det, at opnå kompetencer gennem de ting man foretager sig, giver fornemmelsen af, at man kan magte opgaver, arbejdet bærer således gennem tilegnelsen af kompetencer lønnen i sig selv (s. 200).

**Selv-realisering** - det ultimative behov i Maslows behovspyramide, ønsket om at udnytte vores potentiale (s. 200).

**Selv-verifikation** - (Rogers) behovet for at få bekræftet sit selv-konceptet. (s. 257).

**Selvværd** - hvor positivt eller negativt vi føler mht. os selv. (s. 256).

**Semantisk hukommelse** - Repræsenterer generel faktuel viden vedr. verden og sprog, herunder erindring af ord og koncepter (s. 87).

**Sensitivering** - vores absolutte threshold "rykkes" ≠ habituering.

**Sensorisk hukommelse** - opbevarer kortvarigt indkommende sensorisk information (s. 76).

**Signalidetektion** - der er ikke noget enkelt punkt, som adskiller det sansede fra det. vi ikke sansede, grænsen er flydende.

**Skema** - (Bartlett og Koriat): Mental ramme - et organiseret mønster af tanker - vedr. et aspekt af verden (s. 83).

**Skemaer** - "Funktionelle strukturerer (bestående) af relativt vedvarende repræsentationer af tidligere viden og oplevelser... Disse kognitive strukturer er styrende for "screening", indkodning, organisering, lagring og genfremdragelse af information...

Stimuli, der er i overensstemmelse med eksisterende skemaer, elaboreres og indkodes, mens inkonsistent eller irrelevant information ignores eller glemmes." (Beck AT & Clark DM, 1988 her snuppet fra dias).

**Smerte** - udøver konstant feedback om kroppen og gør os derigennem i stand til at lave ændringer i forhold til, hvordan vi bl.a. placerer os. Gør os mere hjælpsøgende eller gør, at vi undgår uhensigtsmæssig adfærd (s. 535).

**Smerteaccept** - spiller muligvis en stor rolle og kan være et område, som er værd at satse på i fremtiden.

**Smertelindring, Adfærdsmetoder** - bygger på operant konditionering og bruger det at give patienten mod til at ændre deres adfærd (s. 545).

**Smertelindring, kognitive metoder** - denne tilgang fokuserer på individets tanker om smerter og sigter på at modificere kognitioner, som kan øge deres smerteoplevelse (s. 545).

**Smertelindring, Respondentmetoder** - designede til at modificere det fysiologiske system direkte ved en reduktion i muskulær spænding. Et eksempel på dette kunne være afslapningsmetoder, som stiler mod at mindske

angst, stress og i sidste ende smerte og biofeedback, som bruges til at gøre den enkelte i stand til at udøve frivillig kontrol over egne kropsfunktioner (s. 544-545).

**Social comparison** - vi sammenligner vores holdninger, følelser og adfærd med andres. (Festinger, 1954, s. 215).

**Social lærings teori** - vi lærer ud fra fx medierne, fordi vi her får udstukket modeller og styrket de overbevisninger, vi i forvejen har. (s. 457).

**Social struktur teori vedr. kønsroller** - mænd og kvinder udviser forskelle i partnerpræferenser pga. den socialisering, de undergår fra samfundets side (s. 217).

**Sociale kognitionsmodeller for sundhedsadfærd** - (Bandura, 1977 og 1986).

Adfærd styres af forventninger, anspørelser og sociale kognitioner. Undersøger faktorer, som forudsiger adfærd og / eller adfærdsintentioner, og hvorfor individer ikke altid er i stand til at opretholde en adfærd, de er gået ind i. Forventningerne vedrører: Situationens udfald, resultater og self-efficacy. Modellen placerer folk både i relation til deres sociale virkelighed og deres indre (s. 492).

**Sociale relationer** - Craig Hill 1987: Vi danner sociale relationer for at: Opnå positiv stimulation, modtage emotionel støtte, at få opmærksomhed og kunne få social comparison.

**Socialkognitive teorier om personlighed** - kombinerer adfærdsræssige og kognitive perspektiver i en tilgang til personlighed, som betoner interaktionen mellem menneskelig tænkning med det sociale miljø, som danner rammen for læringsoplevelser. (s. 270).

**Somatoforme tilstande** - En tilstande karakteriseret ved multiple tilbagevendende og hyppigt skiftende fysiske symptomer gennem mindst to år. De fleste patienter...

**Stimulus-respons teori** - individuel variation bliver negligeret, personen er passiv, automatisk reaktion på ekstern stressfaktor. (Sau slide).

**Strategisk pluralisme** - (evolutions personlighedsaspekt). Ideen om at mange (evt. modsigende) adfærdsstrategier kan være adaptive i specielle miljøer og derfor kan bibeholdes under den naturlige selektion. (s. 266).

**Stress** - Et fysiologisk og psykologisk proces som reaktion på begivenheder eller situationer, som lægger et ekstraordinært pres på én. (Krise og traume psykologi, T. Koester, K. Frandsens, Introduktion til psykologi, s. 952).

**Strukturerede interview** - indeholder et sæt specifikke spørgsmål, som uddeles til alle deltagere. (s. 282).

**Subjective expected utility (SEU)** - (Edwards 1954) Adfærd skyldes rationel afvejning af fordele og ulemper ved den adfærd.

**Subjektivt velvære (SWB)** - (Aspinwall & Staudinger, 2003; Seligman, 2002): Det at være lykkelig. Områder indfatter menneskers emotionelle responser og tilfredshed med forskellige aspekter af livet (s. 237). Det forholder sig højst sandsynligt sådan, at det er de psykologiske processer og ikke ressourcer, som er nøglen til lykke. Personligheden (s. 239) og evnerne til at danne sociale relationer (s. 238) spiller her en stor rolle. Kun mindre roller eller næring ingen betydning kan tillægges rigiditet (s. 238), fravær af sygdom (s. 238), intelligens (s. 238), (s. 239).

**Sundhedsadfærd** - adfærd, som relaterer sig til den helbredsmaessige tilstand, individet befinder sig i, Matarazzo skelner mellem: Sundhedsfremmende- og sundhedshæmmende adfærd (s. 475).

**Sundhedsrelateret adfærd** - (Kasl og Cobb, 1966) opdeling i tre typer: Sundhedsadfærd (spise sundt osv.), illness adfærd (søger man lægehjælp osv.) og sygdomsrolle adfærd (adfærd rettet mod at få det bedre..)

**Sygdomsforståelse hos børn** - Ifølge Piaget kan denne stadielopdeles. Preoperationel periode: (2-7 år) Børn bliver i stand til at bruge symboler såsom sprog og mentale fremstillinger, men deres tankemåde forbliver mere empiriske end logiske og er karakteriserede ved at være statiske idet de er baseret på direkte oplevelser. Konkret operationel tænkning: (≈ 7 år) Børnene kan nu forstå mere end en dimension af en situation, og kan se et fænomen fra flere vinkler og med transformation.

De bliver mindre egocentriske og kan bruge elementer logik til at løse problemer. Formel operationel periode: (≈ 12 år) Børn kan overskride konkrete her-og-nu oplevelser og begynde at tænke abstrakt eller forestille sig alternative muligheder i et fænomen eller situation. (E. C. Perrin, S. Gerrity, "There is a demon in your belly: Children's understanding of illness" s. 841-842)

**Symbol** - noget der bærer information om noget andet end det selv. (slide Hans Henrik Jensen, Perception og tænkning).

**Synthesia** - "miksning af sanser".

**Temperament** - en generel reaktionstilbøjelighed, biologisk konstituneltbetinget følelses- og adfærdsmæssigt i forhold til omgivelserne. (slideshow: Udviklingspsykologi). Individuelle forskelle i emotionelle og adfærdsmæssige mønstre, som forekommer så tidligt i livet, at de antages at være biologiske. (s. 267).

**Terminale patienter** - Kübler-Ross: der er fem forskellige reaktionsfaser, og de kan typisk forløbe i denne rækkefølge: Denial, fear, bargaining, depression, acceptance. Det er ikke lineært, man kan godt hoppe fra en fase frem og tilbage. (s. 418).

**Thematic Apperception Test (TAT)** - Består af en række billeder, som er udvalgt fra bøger og blade, og som skal fortolkes af den person, man ønsker at undersøge, lidt som ved Rorschachs test. (s. 285).

**Theory of planned behavior** - (Ajzen og kollegaer): Videreudvikling af TRA, ser adfærdssintensioner, som udfaldet af en kombination af mange overbevisninger, fremfører at intentioner skal anses som planer om at forfølge adfærdsmål og er et resultat af: Attitude i forhold til adfærden, subjektive normer og opfattelse af adfærdskontrolaribilitet (s. 492-494).

**Theory of reasoned action (TRA)** - bruges til at undersøge prædiktorer for adfærd og er central i debatten vedr. relationen mellem attitude og adfærd i socialpsykologi. Anfører at sociale kognitioner spiller en vigtig rolle i form af subjektive normer og inkluderer overvejelser og overbevisninger vedr. overbevisningerne. Placerer individet i en social kontekst og giver værdien af adfærden en rolle (s. 492).

**Tilbagegangsteorien (om hukommelse)** - Med tiden og ved manglende brug vil den langsigtede fysiske hukommelse i nervesystemet svinde ind (s. 96).

**Tilstands-afhængig hukommelse** - Vores evne til at genkalde os information er større, når vores indre tilstand på genkaldelsestidspunktet matcher vores originale tilstand ved indkodningen (s. 93).

**To-faktor teori om emotion** - intensiteten af fysiologisk arousal fortæller os, hvor stærkt vi føler noget, men situationsbestemte tegn giver os den nødvendige information til at sætte mærkat på arousalen og fortæller os, hvad vi føler. (Schachter, 1966, s. 236).

**Top-down processering** - man forventer et eller andet, og så fortolker man ud fra det. Forudsætter, at vi har forudfattede meninger og kan yde effektive forklaringer på de problemer, vi måtte stå med.

**Transaktions model for stress** - Cox (1978) og Lazarus (1982): Stress er afhængig af interaktionen mellem individet og dens omgivelser. Stress opstår, når en person opfatter en situation som mere krævende end, personen mener, den har ressourcer til. → Transaktions model: samspil mellem individ og situation.

**Traumatisering** - en form for stressreaktion, der rummer såvel mentale som fysiologiske processer. Består i en vedvarende aktivering af det autonome nervesystem, hvilket betyder, at oplevelsen huskes ikke-sprogligt, som en reaktion, en handleparathed. (Krise og traumepsykologi, T. Koester, K. Frandsens, Introduktion til psykologi, s. 953).

**Traumatisk krise** - kendetegn: 1. At der er sket en hændelse, der medfører, at vedkommende har mistet eller oplever en trussel om at miste noget særdeles betydningsfuldt i sit liv. 2. At den ramte



oplever en række meget stærke, forvirrende og til tider modstridende følelser. 3. At vedkommende har meget svært ved at forholde sig til og forstå hændelsen og reaktionerne på den, fordi erfaringer og tidligere anvendte måder at løse problemer på ikke slår til. (Krise og traume psykologi, T. Koester, K. Frandsens, Introduktion til psykologi, s. 947).

**Traumatisk stress** - Resultat af en pludselig og meget voldsom oplevelse, hvor ens eget eller andres liv har været i fare, eller hvor andre er døde. Nogle af de samme reaktioner som ved PTSD, men kun i mindre omfang, som ikke umuliggør en opretholdelse af ens sociale, familiemæssige og arbejdsmæssige liv. (Krise og traume psykologi, T. Koester, K. Frandsens, Introduktion til psykologi, s. 951).

**Traume** - Sår eller skade. (Krise og traume psykologi, T. Koester, K. Frandsens, Introduktion til psykologi, s. 952).

**Ubetinget positiv anseelse** - Rogers mener, at det er idealtilstanden, når forældre udviser dette overfor deres børn, og at det kommunikerer, at personen er fuldstændig værdi til kærlighed, uanset hvad han kan præstere, eller hvordan han opfører sig. (s. 256).

**Ubetinget positiv anseelse** - Rogers mener, at det idealtilstanden, når forældre udviser dette overfor deres børn, og at det kommunikerer, at personen er fuldstændig værdig til kærlighed, uanset hvad han kan præstere, eller hvordan han opfører sig (s. 256).

**Up-ward comparison** - (≠ downward comparison): Når vi ser os selv relativt til andre, der er bedre end os (s. 239).

**Urealistisk optimisme** - (Weinstein) upræcis risikoperception, skyldes 4 faktorer: 1. mangel på personlig erfaring med problemet, 2. troen på, at et problem kan undgås gennem en bestemt adfærd, \*\*\*\*\* og 4. troen på, at et problem ikke er hyppigt. Disse faktorer peger mod, at risikovurdering ikke er en rationel proces. Derudover har individer meget selektive foki plus egocentrisme.

**Visuospatiale sketchpad** - kortvarig hukommelsesoplagring af visuel og spatial information (s. 78).

**Yalom** - Det eksistentielle grundvilkår, ting som vi alle skal forholde os til, og som kan forvolde os tab. Grundvilkår: Døden, aleneheden, meningsløsheden og friheden.