

Kursplan

Professionsövergripande kurs i späda och små barns psykiska hälsa och utveckling, 0–5 år

Förkunskapskrav och andra villkor för tillträde till kursen

Utbildad psykolog, socionom, specialpedagog, läkare, sjuksköterska, logoped, förskollärare, eller barnmorska. Intyg om två års arbetserfarenhet med barn 0–5 år och nuvarande arbete med barn 0–5 år.

Innehåll och syfte

Kursbeskrivning

Modern spädbarnsforskning har givit ökad kunskap om faktorer som ökar respektive minskar sannolikheten för gynnsam psykologisk utveckling (Risholm & Broberg, 2018). Spädbarn är en del i en komplex väv där många faktorer påverkar neuropsykologisk, kognitiv, socio-emotionell, och kommunikativ utveckling (Sameroff, 2010). Kunskap har ökat snabbt om betydelsen av barns samspel med deras omgivning, omsorgspersoner och ett "tillräckligt gott" föräldraskap (Davies & Cummings, 2006; Zeanah, Boris, & Larrieu, 1997). Barn är samtidigt aktiva agenter som påverkar sin omgivning och med-konstruerar sin utveckling (Derryberry & Rothbart, 1997), varför relationen mellan barn och omgivning kan ses som en transaktionell process (Emde & Sameroff, 1989; Granic & Patterson, 2006). I enlighet med detta påverkas barns utveckling av både ärftliga faktorer, de erfarenheter de gör med sina omvårdnadspersoner, omsorgspersonernas hälsa, och faktorer omkring familjen (Neander & Engström, 2009). Stress - sårbarhetsmodellen betonar vidare att vissa barn har en högre grad av sårbarhet (Caspi et al., 2003), och mottaglighetsmodellen att vissa barn är mer påverkbara både vad gäller gynnsam och mindre gynnsam utveckling (Belsky, Bakermans-Kranenburg, & van Ijzendoorn, 2007). Kunskap har också ökat om barns höga formbarhet under den perinatale perioden, liksom om möjligheterna att förändra negativa mönster tidigt genom interventioner och stöd till familjer (Zeanah & Lieberman 2016; Bakermans-Kranenburg, van Ijzendoorn & Juffer, 2003)

Kursen ger aktuell kunskap för personer som arbetar inom späd- och småbarnsfältet. Späda och små barns psykiska hälsa är ett unikt, tvärvetenskapligt kunskapsområde, om individer som genomgår en snabb och svårbedömd utveckling (Moe & Mothander, 2009). Att arbeta med små och späda barn kräver således en helhetssyn på utveckling och samarbete mellan olika discipliner (Hwang & Wickberg, 2001; Sameroff & Chandler, 1975; Zeanah, 2009).

Syfte

Kursen syftar till att ge fördjupad kunskap om späda och små barns psykiska hälsa och utveckling mellan 0 - 5 år, och dess betydelse för fortsatt utveckling. Kursen ger aktuell kunskap i utvecklingspsykologi, utgår från ett transaktionellt och multifaktoriellt perspektiv på utveckling, och strävar mot en tvärvetenskaplig helhetssyn på utveckling som en ständigt pågående process. Den förväntade utvecklingen står i fokus men även riskfaktorer och avvikande utveckling berörs. Kursen

ger även kunskap om för åldern relevanta bedömnings-, utrednings- och behandlingsmetoder vad gäller barns utveckling, barns och föräldrars psykiska hälsa, och förälder-barn samspel.

Förväntade studieresultat och examination

Efter genomgången kurs skall den studerande kunna:

1. redogöra för, analysera och jämföra utvecklingspsykologiska teorier, samt redogöra för aktuella forskningsrön kring späda & små barns psykiska hälsa och utveckling, 0-5 år.
2. beskriva för åldern relevanta bedömnings-, utrednings- och behandlingsmetoder vad gäller barns utveckling, barns och föräldrars psykiska hälsa, samt förälder-barn samspel
3. reflektera kring teori, forskning och metod utifrån egna fallpresentationer med utgångspunkt i barns och familjers perspektiv samt kring det egna förhållningssättet.

Ytterligare förväntade studieresultat för psykologer inom specialistordningen:

4. uppvisa en fördjupad kunskap att i teori och praktik kunna integrera för åldern relevanta bedömnings-, utrednings- och behandlingsmetoder i sin yrkeskompetens som psykolog.
5. uppvisa en fördjupad förståelse för vilket utrednings- och anamnestiskt underlag som krävs för att formulera en behandlingsplan.
6. uppvisa god kunskap om och kompetens i tillämpning av metoder vid egen fallpresentation.

Examination för samtliga kursdeltagare – Godkänd examination av kurs inkluderar följande:

- 80% närvaro på föreläsningar och seminarier
- aktivt deltagande i kursmomenten och inlämning av diskussionsfråga inför seminarierna
- inlämning av individuell skriftlig fallbeskrivning inklusive tentativ behandlingsplan utifrån metoder som beskrivits i kursen, samt muntlig avrapportering och diskussion vid seminarium

Ytterligare examinationskrav för deltagare inom Psykologförbundets specialistordning:

Specifika kurskrav och examination: För att bli godkänd vid kursens avslutning krävs förutom ovan:

- Godkänt skriftligt individuellt fördjupningsarbete (område och litteratur väljs i samråd med kursansvarig).

Kostnad

Kursavgift är 21.000 kr inklusive lunch och eftermiddagskaffe

Omfattning och plats

Kursen motsvarar 7,5 hp och består av föreläsningar och seminarier vid Psykologiska institutionen, Stockholms universitet. Kursen innehåller fyra tillfällen om två heldagar á 6 timmar per dag (09:00 - 16:00). Det första tillfället innehåller fyra föreläsningar á 3 timmar, de övriga tre föreläsningar á 3 timmar och ett seminarium á 3 timmar. Sammantaget ger detta 6,5 dagar föreläsningar (39 timmar) och 1,5 dagar seminarier (9 timmar).Handledningstillfälle för fallbeskrivningar/fördjupningsarbete, via Zoom, avtalas med kursledare. Detaljerad beskrivning av undervisningen och anmälningsblankett finns på www.psychology.su.se/itb

Kontaktperson: Lilianne Eninger

E-mail: lilianne.eninger@psychology.su.se

Kontaktperson: Johanna Stålnacke

E-mail: johanna.stalnacke@psychology.su.se

Referenser

- Bakermans-Kranenburg, M., van IJzendoorn, M., & Juffer, K. (2003). Less is more: meta-analyses of sensitivity and attachment interventions in early childhood. *Psychol Bulletin*, Vol.129(2):195-215.
- Belsky, J., Bakermans-Kranenburg, M. J., & Van IJzendoorn, M. H. (2007). For better and for worse: Differential susceptibility to environmental influences. *Current directions in psychological science*, 16(6), 300-304
- Caspi, A., Sugden, K., Moffitt, T. E., Taylor, A., Craig, I. W., Harrington, H., ... & Poulton, R. (2003). Influence of life stress on depression: moderation by a polymorphism in the 5-HTT gene. *Science*, 301(5631), 386-389.
- Derryberry, D., & Rothbart, M. K. (1997). Reactive and effortful processes in the organization of temperament. *Development and psychopathology*, 9(4), 633-652.
- Davies, P. T. & Cummings, M. (2006). Interparental discord, family process, and developmental psychopathology. I: D. Cicchetti & D. J. Cohen (red.), *Developmental Psychopathology. 3. Risk, disorder and adaptation* (2:a utg., s. 86-128). New York: John Wiley & Sons
- Emde, R. N., & Sameroff, A. J. (1989). Understanding Early Relationship Disturbances. I: A. J. Sameroff & R. N. Emde (red). *Relationship disturbances in early childhood*. New York: Basic Books.
- Emde, R. N., & Spicer, P. (2000). Experience in the mist of variation: New horizons for development and psychopathology. *Development and Psychopathology*, Vol. 12 (3), 313-331.
- Granic, I., & Patterson, G. R. (2006). Toward a comprehensive model of antisocial development: a dynamic systems approach. *Psychological review*, 113(1), 101.
- Hwang, P., & Wickberg, B. (2001). Föräldrastöd och spädbarns psykiska hälsa (1. uppl. ed.). Stockholm: Statens folkhälsoinstitut.
- Moe, R. G., & Mothander, P. R. (2009). Infant mental health assessment. *Tidsskrift for Norsk Psykologforening*, 46 (8), 749-756.
- Neander, K., & Engström, I. (2009). Parents' assessment of parent-child interaction interventions – a longitudinal study in 101 families. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health* 10;3(1):8. doi: 10.1186/1753-2000-3-8
- Sameroff, A. (2010). A unified theory of development: A dialectic integration of nature and nurture. *Child Development*, 81(1), 6-22. doi: <http://dx.doi.org/10.1111/j.1467-8624.2009.01378.x>
- Sameroff, A., & Chandler, M. J. (1975). Reproductive Risk and the Continuum of Caretaking Casualty. In F. D. Horowitz, M. Hetherington, S. Scarr-Salapatek & G. Siegel (Eds.), *Review of Childhood Development Research* (Vol. 4, pp. 187-244). Chicago: University of Chicago Press. Zeanah, C. (2009). *Handbook of infant mental health (3rd ed.)*. New York, NY, US: Guilford Press. (Kommer en 4th ed. i november 2018).

Zeanah, C.H., Boris, N.W., & Larrieu, J.A. (1997). Infant development and developmental risk: A review of the past 10 years. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 36, 165–178.

Zeanah, C., H., & Lieberman, A., (2016). Defining Relational Pathology in Early Childhood: The Diagnostic Classification Of Mental Health And Developmental Disorders Of Infancy And Early Childhood Dc:0–5 Approach. *Infant Mental Health Journal*, Vol. 37(5), 509–520 (2016)

Litteraturlista (viss justering kommer att ske)

Böcker

Risholm Mothander, P., & Broberg, A. (2018). *Att möta små barn och deras föräldrar i vården*. Stockholm: Natur och Kultur.

Murray, L. (2014). *The Psychology of Babies – How relationships support development from birth to two*. London: Constable & Robinson.

Artiklar

Borghini, A., Pierrehumbert, B., Miljkovitch, R., Muller-Nix, C., Forcada-Guex, M., & Ansermet, F. (2006). Mothers attachment representations of their premature infant at 6 and 18 months after birth. *Infant Mental Health Journal*, 27(5), 494-508.

Caspi, A., Sugden, K., Moffitt, T. E., Taylor, A., Craig, I. W., Harrington, H., ... & Poulton, R. (2003). Influence of life stress on depression: moderation by a polymorphism in the 5-HTT gene. *Science*, 301(5631), 386-389.

Derryberry, D., & Rothbart, M. K. (1997). Reactive and effortful processes in the organization of temperament. *Development and psychopathology*, 9(4), 633-652.

Granic, I., & Patterson, G. R. (2006). Toward a comprehensive model of antisocial development: a dynamic systems approach. *Psychological review*, 113(1), 101.

Leppänen, J. M., & Nelson, C. A. (2009). Tuning the developing brain to social signals of emotions. *Nature Reviews Neuroscience*, 10(1), 37-47.

Mothander, P. R., & Moe, R. G. (2008). Infant mental health assessment: The use of DC 0-3 in an outpatient child psychiatric clinic in Scandinavia. *Scandinavian Journal of Psychology*, 49(3), 259-267.

Neander, K., & Engstrom, I. (2009). Parents' assessment of parent-child interaction interventions – a longitudinal study in 101 families. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health* 10;3(1):8. doi:

10.1186/1753-2000-3-8

Zeanah, C., H. et al. (1997). Relationship assessment in infant mental health. *Infant Mental Health Journal*, 18, 182-197.

Zeanah, C.H., Boris, N.W., & Larrieu, J.A. (1997). Infant development and developmental risk: A review of the past 10 years. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 36, 165–178.

Zeanah, C., H., & Lieberman, A., (2016). Defining Relational Pathology in Early Childhood: The Diagnostic Classification Of Mental Health And Developmental Disorders Of Infancy And Early Childhood Dc:0–5 Approach. *Infant Mental Health Journal*, Vol. 37(5), 509–520