

Psykosocialt förhållningssätt

-fortbildning och handledning behövs

Marianne Parmander

Peter Allebeck

Många unga föräldrar har idag svårt att klara de krav som föräldraskapet ställer på dem. Social isolering, ekonomiska bekymmer och arbetslöshet är några av de problem många brottas med. En allmänt ökande alkoholkonsumtion bland unga människor innebär också stora risker för de uppväxande barnen. För att tidigt kunna uppmärksamma föräldrar som behöver extra stöd och omsorg från samhällets sida fordras bred kunskap om psykologiska och sociala samband. Mödravårdens alltmer betydelsefulla roll i det förebyggande arbetet innebär att nya kunskaper behöver tillföras för att öka möjligheterna att arbeta med psykosociala frågor.

Inom ramen för ett alkoholpreventivt projekt i Huddinge/Botkyrka genomfördes en utbildningsserie inom mödravården i syfte att öka barnmorskornas kunskaper i samtalsmetodik och psykosocialt arbetssätt. Erfarenheterna av kursen visade att en noggrann kartläggning av fortbildningsbehov är angeläget när det gäller att utveckla och förnya arbetssätt, och att varvade teoretiska och praktiska moment är viktiga i sådana fortbildning. Projektet tydliggjorde också betydelsen av en organisation som tar hänsyn till att prevention kräver tidsmässigt utrymme inom den ordinarie verksamheten, liksom handledning, för att på ett adekvat sätt kunna uppmärksamma och stötta utsatta kvinnor och föräldrapar.

Marianne Parmander är socionom och utredare på Samhällsmedicinska enheten vid Huddinge sjukhus. Peter Allebeck är professor i socialmedicin vid Göteborgs universitet.

Bakgrund

Mödrälsövsörden har en central roll i förebyggande arbete. Den möter så gott som alla blivande mödrar och på senare år också en stor del av de blivande fäderna. Graviditeten upplevs av de flesta föräldrar som en positiv och livsavgörande punkt i livet. Att ge sina barn en

bra start är en stark önskan hos alla. Samtidigt vet vi att många unga idag upplever svårigheter i föräldraskapet och att oro och osäkerhet påverkar deras förmåga både att förstå och att tillgodose sina barns behov. Andra faktorer som kan bidra till detta är ekonomiska bekymmer, social isolering, psykisk ohälsa, missbruk etc.

Missförhållanden och hälsoproblem hos modern kan redan på ett mycket tidigt stadium äventyra barns hälsa och utveckling. Exempelvis föds årligen ett antal barn med allvarliga skador orsakade av moderns missbruk under graviditeten (1). Rökning har visat sig ligga bakom flera avvikelser i utvecklingen under fosterstadiet, bl a låg födelsevikt (2). Även psykosociala problem, dåliga kostvanor och stress hos den blivande mamman kan bidra till en ogynnsam utveckling. Oftast förekommer en kombination av ohälsosamma vanor, risksituationer och psykosociala problem både hos kvinnan och hos barnafadern som ytterligare ökar risken för barnet. Om man i denna situation kan förmå föräldrar att åstadkomma bestående förändringar i livsstil och bryta destruktiva levnadsmönster kommer detta barnet till godo, inte bara under fosterstadiet utan också under barndomen och senare i livet. Exempelvis löper barn som växer upp i missbrukarmiljöer stor risk att utveckla känslomässiga störningar och psykosomatiska symtom (3). Vidare riskerar barn till föräldrar som röker eller missbrukar alkohol att själva göra det i vuxen ålder (4).

Redan på 60-talet utvecklade Gustav Jonsson (5) sina teorier om det sociala arvets betydelse. Han konstaterade att grunden för barns bristande anpassning kan ses i ett tregenerationsperspektiv, dvs om föräldrarna haft en socialt och psykiskt tufft uppväxtmiljö och senare i vuxenlivet får allvarliga svårigheter kan detta påverka föräldrarollen negativt. På senare år har bland andra McDougall (6) och Goldhor-Lerner (7) funnit att

Många av de problem och svårigheter som blivande föräldrar kan komma att brottas med bör ses i ett vidare perspektiv över generationsgränserna

de inbördes relationerna mellan tre generationer även kan ha betydelse för uppkomsten av psykosomatiska sjukdomstillstånd och allvarliga relationsproblem. Många av de problem och svårigheter som blivande föräldrar kan komma att brottas med bör alltså ses i ett vidare perspektiv över generationsgränserna.

Graviditet kan på många sätt ses som ett kristillstånd, som innebär en större sårbarhet men också en större vilja till förändring. Med rätt stöd och hjälp kan graviditetsperioden därför innebära en personlig utveckling och mognad som gör att föräldrarnas beredskap och förmåga att ta emot och ta hand om sitt nyfödda barn utvecklas (8). Studier har visat att de mödrar som bearbetat och löst sina konflikter under graviditeten har större förmåga att växa in i rollen som mamma och att anpassa sig till barnets behov (9).

Mödravården och barnmorskorna har med åren fått en allt större betydelse för den gravida kvinnan. I tidigare generationer fungerade släktingar, grannar, vänner som ett viktigt stöd för blivande föräldrar. Sociala uppbrott som omflyttning och invandring har idag brutit en del av det mönstret och istället får samhällets hjälpstrukturer ersätta det ursprungliga nätverket. Frånvaron av närståendes stöd och ett ökande beroende av professionella kan i förlängningen innebära att människor berövas initiativkraft och styrka att själva styra sina liv. En medveten strävan från samhällets sida bör vara att stötta blivande föräldrars självförtroende och förmåga att själva klara sin situation och söka utvidga det sociala nätverket så att de vid behov kan hämta stöd i omgivningen.

I de planer och allmänna råd som finns om mödrhälsovårdens arbete och utveckling betonas sedan många år vikten av att ha ett psykosocialt arbetssätt (10). Med psykosocialt arbetssätt menas "att arbeta med personer eller grupper av människor som står inför risk eller förändringssituationer i syfte att stärka individens förmåga att själv komma tillrätta med svårigheterna" (11). Psykosocialt arbetssätt är delvis något annat än psykosocialt arbete. Det senare är mer inriktat på sambandet mellan social situation och psykisk hälsa och består i att hjälpa samhällen och grupper att förändra

och utveckla sociala strukturer och samspelsmönster. Det psykosociala arbetssättet lägger vikt vid förhållningssättets betydelse och förmågan att visa omtanke och omsorg samt att ge god omvårdnad (12). I barnmorskornas psykosociala arbetssätt framhålls vikten av ett förhållningssätt präglad av förståelse och inlevelse som gör det möjligt att öka föräldrarnas trygghet och säkerhet i föräldrarollen och därigenom skapa en bra start och uppväxt för barnet. Arbetssättet innebär att lära sig känna igen och förstå problem, ge stöd och vid behov förmedla kontakt med annan insats för rådgivning eller behandling (13). Detta ökade psykologiska och sociala innehåll ställer krav på kontinuerlig utveckling, vidgning och fördjupning av arbetet.

Alkoholprevention inom mödravården

En rad undersökningar de senaste åren visar att alkoholkonsumtionen bland unga ökar (14). Speciellt tenderar unga kvinnor att dricka oftare och i större mängder än tidigare. Detta innebär inte bara en större risk för fosterskador utan också större utsatthet för de uppväxande barnen. Preventiva insatser behövs på alla nivåer i samhället och i det sammanhanget har mödravården en given roll.

För att ta reda på hur man inom ramen för projektet "Alkoholpreventivt program i Huddinge/Botkyrka" kunde stärka mödravårdens alkoholförebyggande insatser, gjordes en kartläggning och inventering inom berörda verksamheter.

Kartläggning

Som grund för inriktning och uppläggning av projektet intervjuades samordnings- och utbildningsansvariga för mödravården samt flertalet av barnmorskorna på mödravårdscentralerna i Huddinge och Botkyrka. Vidare intervjuades ansvariga för familjesociala mottagningen på Huddinge sjukhus, som är en behandlingsmottagning för gravida missbrukare i upptagningsområdet.

Inom familjesociala mottagningen pågick en kontinuerlig utåtriktad verksamhet som innefattade information och utbildning till bland andra mödravården. På senare tid tyckte man att genvägen från barnmorskorna mattats eftersom man såg ett minskande antal remisser och ett ökande antal förlossningar av kvinnor med pågående missbruk. Detta tolkade man som bristande uppmärksamhet både från mödrhälsovården och från berörda myndigheter.

En serie gruppintervjuer genomfördes med barnmorskorna i Huddinge/Botkyrka. Under intervjuerna framkom ett behov av att förstärka kunskaper, metoder och färdigheter i att bedriva mödravårdsarbetet utifrån ett psykosocialt synsätt. Flertalet av de intervjuade barnmorskorna hade arbetat många år i yrket och hade utvecklat en hög kompetens men kände sig ibland osäkra och saknade feedback på det de gjorde. Möjligheten till konsultation i svåra ärenden utnyttjades sparsamt av olika skäl.

När det gällde svårigheter i arbetet kunde två perspektiv urskiljas. För det första, det *professionella förhållningssättet* - att veta hur man skall förhålla sig och agera i olika situationer. Exempelvis - Hur gör man för att inte blanda ihop privatmänniskan och yrkesmänniskan och för att inte blanda in sina egna behov? Hur kan man handskas med de egna reaktionerna och känsloupplevelserna så att de inte påverkar samtalet och kontakten negativt? För det andra, *mötet med en annan människa* och de svårigheter som kan uppstå i samtalet på grund av att man inte förstår de signaler den andre sänder ut. Exempelvis tystnad - man får bara enstaviga svar, det blir ingen dialog. Ett "talande kroppsspråk" som gör att man förstår att något är fel och hur tar man upp det? Också att samtala om livsmönster, som alkohol och rökning, tyckte många var svårt. Man såg exempelvis ett ökande antal mödrar som trots massiv information inte kunde motiveras att sluta röka. Däremot träffade barnmorskorna mycket sällan på någon som öppet medgav att hon drack. Den allmänna uppfattningen var att kunskaperna om riskerna med alkohol under graviditeten är så utbredd i samhället att gravida kvinnor idag avhåller sig från att dricka alkohol och också har ett socialt tryck på sig till helnykterhet. De som trots allt inte klarar av att vara nyktra hela graviditeten gör allt för att dölja detta och är oerhört svåra att uppmärksamma, ansåg barnmorskorna.

Ett par av mödravårdscentralerna hade tidigare ingått i ett alkoholprojekt där man systematiskt letade efter högkonsumenter (15). Erfarenheterna visade att metoden inte varit effektiv överallt och att den, där den fungerat, inte haft någon långtidseffekt efter att projektet avslutats.

"Det är svårt att förstå och vara lyhörd för konstiga signaler"

"När man någon gång upptäcker någon med alkoholproblem är största svårigheten att slussa dem vidare - att motivera"

Utbildningsinsats: Strategi och genomförande

På grundval av intervjuerna, samt litteratur som visar på de särskilda faktorer och problem som ligger bakom missbruk bland kvinnor (16,17), utvecklade vi en strategi för utbildningsinsatsen. Denna innebar satsning på en bred utveckling av kompetensen när det gäller samspillet och relationerna mellan människor som gör det möjligt att arbeta utifrån ett psykosocialt förhållningssätt. En utbildningsserie om sammanlagt sex kursdagar lades upp som tog fasta på detta.

Kursen var upplagd med en introduktion på två hel-dagar och därefter ytterligare en heldag och sex halvdagar med fyra till fem veckors mellanrum. Tanken var att deltagarna mellan kurstillfällena skulle få möjlighet att träna och bearbeta egna erfarenheter och problem i det dagliga arbetet och på så sätt befästa kunskaperna. Förutom teoretiska föreläsningar och diskussioner ingick praktiska moment med rollspelsövningar och handledning. Med handledning menas i detta sammanhang en metod som har både pedagogiska och insiktsskapande drag. Genom att koncentrera uppmärksamheten till processen i samspelet ska man få ökad förståelse för patientens/klientens upplevelser och sina egna reaktioner och därigenom öka kunskaper och insikter för att gå vidare (18).

Tio barnmorskor på fyra mödravårdscentraler i Huddinge och Botkyrka deltog i kursen som spände över 8 månader och leddes av en van utbildare i samtalsmetodik och psykosocialt arbetssätt. Innehållsmässigt utgick utbildningen i stort från de fortbildningsbehov som kommit fram under intervju- och kartläggningsarbetet av att öka kunskaperna i samtalsteknik och psykosocialt förhållningssätt. Deltagarnas synpunkter och önskemål vävdades också in i utbildningen under kursens gång. Detta gjorde bland annat att kursplanen ändrades vid ett par tillfällen. Exempelvis utökades en halvdag om kriser till att omfatta en hel dag för att få utrymme att bjuda in och samtala med en kurator som själv förlorat ett barn, en av de krissituationer som barnmorskor möter i sitt arbete.

Uppföljning och utvärdering

En enkel utvärdering av kursen genomfördes strax efter kursavslutningen genom att kursdeltagarna intervjuades enskilt om erfarenheterna av utbildningen. Intervjuerna, som tog mellan 1-1 1/2 timme vardera, fokuserade på problem och svårigheter i arbetet innan utbildningen, förändrat synsätt och handlande samt möjligheter att använda sig av de nya kunskaperna i praktiken.

Att omsätta nya kunskaper i praktisk verksamhet
Vid uppföljningen framkom att utbildningen svarat upp mot utbildningsbehovet då den utgått från de problem som möter barnmorskorna i deras dagliga arbete. Den uppfattades ha tillfört ny kunskap som varit användbar i det praktiska vardagsarbetet. Framförallt verkade uppläggningsen med integrerad teori och praktik ha bidragit till detta. En kursdeltagare sa: "...det var inte allt man förstod på djupet av teorierna - men rollspelen gjorde att man fick se det i praktiken och då var det lättare att ta till sig. Det var bättre än att bara prata om det - att spela upp förtydligade och följde upp det teoretiska resonemanget". En annan menade att det var "bra och nyttigt att få ta med sig sina funderingar från praktiken och kunna diskutera och få hjälp och tips för att sedan gå hem och testa om det fungerade. Det var en process som pågick".

Förändrat arbetssätt

Några effekter av utbildningen i form av till exempel fler remisser ansågs för tidigt att uttala sig om. "Jag har inte hittat mer problem. Men det är svårt att säga när man nått och jämt avslutat kursen", sa en barnmorska, men menade att i och med att man utvecklar sitt sätt att samtala och fråga så tar det längre tid och också tid att sortera ut vilka som behöver extra stöd. "Det kanske man ser vid andra eller tredje besöket. Fast det slog mej faktiskt häromdan att jag frågar annorlunda om alkohol och tobak". Hon tycker hon blivit tuffare och vågar mer. "Det har kommit efter kursen", tillägger hon.

Att våga lita till sin intuition och inte vara rädd att pröva olika sätt att handskas med en situation var ett

annat tema som kom upp under intervjuerna - "Jag har fått djupare insyn i processer och en säkerhet i att våga lita till den egna intuitionen och lära mig lyssna och ta fram det viktiga. Man får acceptera människor som de är, jag har lärt mig större tålamod och att lyssna in. Text om en mamma är väldigt forcerad kan det innebära att bryta och se vad det står för eller låta henne prata på - hon kanske behöver det". En annan berättar hur hon fick hjälp i handledningen att reda ut det som var obehagligt i ett ärende. Vid ett liknande ärende senare tyckte att hon var mycket hjälpt av det förra - "Det jag lärde mej mest var att lita på att det man känner på sig ofta är rätt".

Möjlighet till kontinuerlig utveckling av arbetet

Behovet av handledning hade de flesta barnmorskorna blivit mer medvetna om efter utbildningen. Många såg det som nödvändigt för att utvecklas i arbetet - "När man arbetar med människor hamnar man ofta i sammanhang som man inte begriper. Då är det bra med någon utifrån att diskutera med. Det räcker inte med en kort utbildning, det måste vara kontinuerligt. - "Det är ett sätt att utvecklas i arbetet, handledningen leder vidare till nya teorier och nya behov av kunskaper", var några av rösterna.

Organisatoriska svårigheter att arbeta preventivt

Under utbildningens gång påbörjades förberedelser för en omorganisation och omstrukturering av mödravården där den sk mödravårdspengen ska bli ekonomiskt och tidsmässigt styrande. Hur den nya organisationen kan komma att påverka möjligheterna att arbeta mer med psykosociala frågor var meningarna delade om. Vissa ansåg att arbetet efter utbildningen blivit effektivare och att de blivit bättre på att prioritera - "Samtalen kan ta längre tid nu men de behöver inte göra det, oftast kommer man fortare fram till det som är viktigt" var en av flera liknande åsikter.

Andra kände oro för att den nya organisationen skulle innebära stora tidsbrister. - "Rädslan finns att man får så många patienter att det blir svårt med något fördjupat psykosocialt arbetssätt. Man kan förstås fortfarande individualisera och ta extra tid till de som behöver men

Frustration och en känsla av otillräcklighet kan bli resultatet av att man inte kan tillämpa det man lärt sig

Inom landstingen har man i alltför stor utsträckning försummat att fortbilda barnmorskorna i linje med rådande kunskaper och erfarenheter

blir det för många inskrivna hinner man inte det heller", sa en barnmorska och menade att frustration och en känsla av otillräcklighet kan bli resultatet av att man inte kan tillämpa det man lärt sig.

Sammanfattande diskussion

Mödravårdens utveckling under de senaste decennierna har inneburit stora förändringar i barnmorskornas arbete. Förutom det enskilda stödet till blivande föräldrar åligger det också mödravården att tillhandahålla föräldrautbildning, preventivmedelsrådgivning och utåtriktad informationsverksamhet. I tider av kris och stagnation ökar dessvärre kraven ytterligare på sådana stödfunktioner som mödravården fyller. Allt fler grupper av människor drabbas av problem av olika slag, vilket fordrar en större uppmärksamhet och beredskap för stöd och hjälp. Indragningar av tjänster, omorganisation, införande av nya ekonomiska system och besparingar på olika håll kräver dessutom att barnmorskornas arbete effektiviseras.

En stor medvetenhet finns idag om hur olika faktorer påverkar människors sätt att leva och fungera. Mödravårdens strävanden att tillämpa ett psykosocialt synsätt i arbetet finns som nämnts fastslagen i riktlinjer och rekommendationer. Inom landstingen har man dock i alltför stor utsträckning försummat att fortbilda barnmorskorna i linje med rådande kunskaper och erfarenheter. Detta problem är generellt inom hälso- och sjukvården. Det vanliga är att kunskaper och information sprids fragmentariskt och splittrat. En tendens som bidrar till att försvåra möjligheterna för personalen att tillägna sig en helhetssyn i vårdarbetet (19).

Den utbildningsinsats vi här genomförde visar att man med ganska små medel kan lägga upp en utbildning som tar fasta på helhetssynen och höjer personalens kompetens att arbeta med psykosociala frågor. Uppläggningsen av kursen verkar ha svarat upp mot utbildningsbehoven genom att den utgick från de problem man möter inom mödravården. Detta understryker betydelsen av ett noggrant kartläggningsarbete vid uppläggning av fortbildning som syftar till att utveckla och förnya arbetssätt.

Att praktiska och teoretiska moment varvades under utbildningens gång tycks ha bidragit till en djupare förståelse och möjlighet att se hur man kan använda sig av kunskaperna. Värdet av denna typ av inlärningsbaserad utbildning får stöd i de senaste årens forskning om kommunikation och kunskapsöverföring som visar att det inte räcker med enbart utbildning för att förändra invanda sätt att arbeta och fungera. I all utbildning som syftar till ett förändrat arbetssätt har man funnit att det också måste tillföras moment av träning och övning i den dagliga verksamheten (20).

De ökade kraven på att mödravården både ska tillhandahålla god omvårdnad och kunna uppmärksamma problem av olika slag innebär att kompetens och kunskaper behöver breddas, vilket kräver mer samlade insatser. Exempelvis påpekar Alkoholpolitiska kommissionen i sitt slutbetänkande att såväl fortbildning som handledning är nödvändiga förutsättningar för att mödravården ska kunna uppmärksamma och förmedla vård till gravida missbrukare (21). Betydelsen av att få handledning i människovårdande yrken har sedan länge uppmärksamats inom sociala och psykiatriska verksamheter och är på många håll en självklarhet idag (22). På enstaka håll inom primärvården har försök gjorts med s k Balint-grupper, en form av handledning som fokuserar på relationen mellan vårdpersonal och patient (23). Det har dock främst gällt läkarna och mer sällan annan vårdpersonal. Inom mödravården hanteras troligen handledarfrågan på olika sätt i landstingen. Handledning som syftar till att i ordinarie verksamhet ge arbetet en psykosocial inriktning måste innefatta både pedagogiska och insiktsskapande komponenter som bidrar till ökad kunskap och skicklighet, men även till ökad trygghet i yrkesrollen.

Erfarenheterna av den genomförda utbildningsinsatsen visar också att organisatoriska ställningstaganden är nödvändiga när det gäller att skapa förutsättningar för förebyggande arbete. Framförallt behövs tid för detta. Mödravårdens omorganisering har kritiserats starkt på sina håll. Många menar att den kommer att innebära åtsidosättande av de preventiva och utåtriktade insatserna (24). Samtidigt tyder mycket på att de

Det är betydelsefullt att göra ett noggrant kartläggningsarbete vid uppläggning av fortbildning som syftar till att utveckla och förnya arbetssätt

Konsekvenserna av att man minskar resurser för förebyggande insatser kan resultera i både stort lidande i ett livstidsperspektiv och stora kostnader för samhället

förebyggande åtgärderna både inom hälso- och sjukvården och på andra områden i samhället behöver utökas. Bland annat innebär den ökande alkoholkonsumtionen bland unga kvinnor att risken ökar för att fler foster och barn drabbas av alkoholens skadeverkningar. Undersökningar har visat att insatser och stöd måste sättas in tidigt under graviditeten för att barnet inte ska få bestående men (25). Konsekvenserna av att man minskar resurser för förebyggande insatser kan resultera i både stort lidande i ett livstidsperspektiv och stora kostnader för samhället.

5:e NORDISKA KONFERENSEN I PSYKOSOCIAL ONKOLOGI

Göteborg den 19-20 maj 1995

Under våren 1995 arrangeras i Göteborg den 5:e nordiska konferensen i psykosocial onkologi i regi av Nordisk Förening för Psykosocial Onkologi (NFPO). Konferensen fokuserar på tre huvudteman - livskvalitet, vårdkvalitet och coping vid cancersjukdomar - som kommer att belysas i plenumföredrag, parallella gruppssessioner och postersessioner. Som gästföreläsare medverkar bl a Peter Fayers, statistiker i Medical Research Council med lång internationell erfarenhet av livskvalitetsstudier. I anslutning till konferensen avhåller NFPO den 20 maj ordinarie årsmöte.

Vi hälsar gamla och nya medlemmar välkomna till till Göteborg och påminner redan nu om möjligheten att bidra till konferensen med posters och föredrag, i första hand med anknytning till något av huvudtemana.

FORSKARUTBILDNINGSKURS

Göteborg den 18-19 maj 1995

I anslutning till 5:e nordiska konferensen i psykosocial onkologi arrangerar vi den 18-19 maj en forskarutbildningskurs inriktad på analys av frågeformulär. Kursen omfattar frågor om psykometrisk analys, metodval samt analys och tolkning av klinisk data. Som lärare på kursen medverkar Peter Fayers och utvalda forskare från de nordiska länderna.

För förtljöande information kontakta:

Congrex Bokning Göteborg AB (att. Pia Sandström)
P.O. Box 5078, S-402 22 Göteborg

REFERENSER

1. Allebeck P, Nyberg K: Alkohol och narkotika under graviditet: Vilka är riskerna för barnet?. Socialstyrelsen 1993.
3. Sydsjö G: Psykosociala riskgraviditeter och deras utfall, Linköping university, Faculty of Health Sciences, 1992.
9. Lagercrantz E: förstföderskan och hennes barn. Wahlström och Widstrand, Stockholm, 1979.
12. Egidius H (red): Psykosocialt arbetssätt. Natur och Kultur, 1983.
15. Larsson G: Prevention of fetal alcohol effects. An antenatal program for early detection of pregnancies at risk. Acta Obst Scand 1983;62:172-8.
17. Ettore B: Women and drunken sociology: developing a feminist analysis. Women studies international forum, 9(5), 1986.
19. Ingelstam L: Snuttifiering-helhetssyn-förståelse. En tänkebok om kunskap i informationssamhället. Studentlitteratur, 1988.
20. Moxnes P: Att lära och utvecklas i arbetsmiljön. Natur och Kultur, 1984.
24. Lindmark G, Silber M, Nygren K-G: Ger mödravårdspeng sämre mödravård? Läkartidningen, 6, 1993.
25. Aronsson M, Hagberg B: Hur har det gått för de alkoholskadede barnen? Läkartidningen, 23, 1993.

Fullständig referenslista kan erhållas genom Marianne Parmander, Samhällsmedicinska enheten, Diagnosvägen 8 nb, 141 54 Huddinge, tel 08-779 71 96.

Inbjudan till seminarium om

"Kvinnan i mannens psyke"

-Om manlig transvetism och dess relation till transgenderism och transsexualitet

Välkommen till ett Seminarium om manlig transvetism och dess relation till andra former av "cross-gender behavior", transgenderism och transsexualism. Seminariet presenterar de mest centrala resultaten från den senaste forskningen.

Föreläsare är leg psykolog Maj-Briht Bergström-Walan och forskningspsykolog Sam Larsson. Medverkar i seminariet gör också Anette Hall, grundare av Phi Pi Epsilon-Sverige, leg läkare Axel Brattberg och docent Marianne Berg.

Seminariet äger rum i klubbrummet på Svenska Läkarsällskapet, Klara Östra Kyrkogata 10, Stockholm.

Tisdag 14 mars 1995 kl 09.00-13.00. Lunch ingår.

Kursavgiften, 350 kr betalas via postgiro 96 94 99-3, FPE-S Forskningsfond eller i samband med deltagandet i seminariet.

**Anmälan till seminariet senast den 1 mars -95 till:
FPS-S Forskningsfond, Box 529, 101 30 Stockholm.**