

En sund sjæl –

Motion er ubetinget af det gode. Medmindre altså den grænse passeres, hvor noget er helt galt.

SIDE 4

Viden om hjernen

Er det vigtigt, at klinikere har viden om hjernens egenskaber? Ja, både for dem selv og klienten.

SIDE 8

Bag om jernindustrien

Industri er andet end maskiner og råvarer. Interessen for mennesket på job er i vækst.

SIDE 14

Hello, Mr. Harris

Interview med den australske læge og terapeut Russ Harris, der er en varm fortaler for ACT.

SIDE 18



Der er god økonomi i gode liv og rigtig dårlig økonomi i dårlige liv. Det er sandelig nu, vi skal forene kræfterne for et løft i psykiatrien.

Hvis vi løfter i forening –

Regeringen har nedsat et udvalg, Psykiatriudvalget, som skal komme med forslag til, hvordan indsatsen for mennesker med psykisk sygdom tilrettelægges og gennemføres bedst muligt.

Vi mangler ikke argumenter for at træde entusiastisk ind i et sådant arbejde. Herhjemme har Danske Regioner påvist, at en god psykiatri fører til samfundsmæssige besparelser, og også internationalt er der evidens for omfattende ressourcebesparelser på sygedagpenge, tabt arbejdsfortjeneste, forbrug på andre sundhedsydelser mv. Bliver vi i pengenes verden, har en EU-undersøgelse vist, at psykiatrien står for 25 procent af sygdomsbelastningen på samfundsøkonomien – det er 50 procent mere end både kræftområdet og hjerte-kar-sygdomme.

Den sidste oplysning fremkom på det debatmøde, Psykiatriudvalget afholdt 27. november 2012. Her var alle interessenter på området indbudt, faglige selskaber, patientforeninger, organisationer m.fl. Regeringen lægger tydelig vægt på, at alle input til, hvordan indsatsen for personer med psykiske sygdomme kan forbedres, skal i spil.

Et vældigt idékatalog vokser frem som resultat af den inspiration og de debatter, et sådant møde afføder. Af oplæg, workshops og faglig udveksling udspringer dels helt nye ideer om samarbejdsformer på tværs af sektorer og andre skillelinjer, dels en tagen hinanden i ed på, at mennesker med sindslidelser skal have mulighed for at leve selvstændigt og meningsfuldt i samfundet.

I Dansk Psykolog Forening har vi længe peget på behovet for at forbedre vilkårene for patienten, fx gennem en reduktion i ventetiden til udredning, behandling og rehabilitering. Der vil også være stor gevinst for kvaliteten for borgerne at hente ved et bedre, bredere og tværfagligt samarbejde mellem kommuner og regioner, så ellers gode forløb ikke går tabt, når patienten skifter hænder.

Stort indtryk gjorde indlægget fra en mangeårig psykiatripatient, i hvem alle deltagere så en stærk ressourceperson. Hendes spildte år, indtil hun uden for systemet blev 'mødt' af en forstående person, var menneskeligt set stærk kost. Selv fremlagde hun et millionregnskab for, hvad hun havde kostet samfundet undervejs.

Som tidligere påvist: Der er god økonomi i gode liv og rigtig dårlig økonomi i dårlige liv. Det er sandelig nu, vi skal forene kræfterne for et løft i psykiatrien.

Eva Secher Mathiasen,
formand for Dansk Psykolog Forening



Medlemsblad for
Dansk Psykolog Forening

Dansk Psykolog Forening
Stockholmsgade 27,
2100 København Ø.
Tlf. 35 26 99 55.
E-mail: dp@dp.dk
Fax: 35 25 97 37
www.danskspsykologforening.dk

Psykolog Nyt
Stockholmsgade 27,
2100 København Ø.
Tlf. 35 26 99 55.
E-mail: p-nyt@dp.dk

Redaktion:
Claus Wennermark, ansv. redaktør
Jørgen Carl, redaktør
Heidi Strehmel, bladsekretær/annoncer

DK ISSN: 0901-7089

Layout og Tryk:
Jørn Thomsen Elbo A/S
Trykt med vegetabiliske farver
på miljøgodkendt papir

Oplag:
Kontrolleret oplag (FMK): 9468 ex. **FMK 05**
Trykoplag: 10.000 ex.

Medlem af Danske Specialmedier 

Indsendt stof: Indsendte artikler dækker ikke nødvendigvis redaktionens eller foreningens holdninger. Redaktionen forbeholder sig ret til at afvise, forkorte eller redigere indsendte artikler. Redaktionen påtager sig ikke ansvar for artikler, der indsendes uopfordret.

Forside: Colourbox, modelfoto

NYT: Annoncer 2012

Job- og tekstsideannoncer mv.:
DG Media, tlf. 3370 7694, epost@dgmedia.dk
Anfor 'Psykolog Nyt' i emnefeltet

Små rubrikannoncer (maks. 1/6 side):
Psykolog Nyt, p-nyt@dp.dk, tlf. 35 25 97 06
www.dp.dk > 'Psykolog Nyt' > 'Annoncer'

Abonnement/2012: 1.250 kr. + moms.

Deadline (kl. 12)

Nr.	Deadline	Udgivelse
1	12/12	11/1
2	7/1	25/1
3	21/1	8/2



TRÆNINGEN

Kan tage magten

Nogle træner for at opnå øget sundhed, mens andre fokuserer på konkurrencer og præstationer. For en lille gruppe idrætsudøvere kammer træningen over og udvikler sig til et misbrug.

Afhængighed af træning er nu for første gang videnskabeligt undersøgt i Danmark i et ph.d.-studie fra Syddansk Universitet. Et spørgeskema kan afdække, om man er træningsafhængig, og det er blevet uddelt til knap 600 idrætsudøvere i fitnesscentre og fodboldklubber.

De første resultater viser, at for ca. 6 procent af idrætsudøverne er træningen det vigtigste i livet. De har øget deres daglige træ-

ning, og de oplever svær irritabilitet og humørsvingninger, hvis de ikke kan komme til at træne. Ofte giver træningen anledning til konflikter med familien, fordi den prioriteres højere end alt andet.

Unge mænd i 20'erne har en højere risiko for at udvikle træningsafhængighed end andre, men det ses også, at personer af begge køn i 30'erne og 40'erne bliver afhængige af deres motion. Det ser ud til, at træningsafhængighed er lige udbredt i fitness og fod-



MODELFOTOS: COLOURBOX

AFHÆNGIGHED AF TRÆNING

Træningsafhængighed er en overdreven og tvangspræget træningsadfærd, der kan få negative fysiske, psykiske og sociale konsekvenser. Sund træning kan bruges som et middel til at regulere følelser. Eksempelvis kan man bruge træning til at mindske ubehag og stress eller til at opnå en følelse af overskud og kontrol.

Du kan læse mere om symptomer på træningsafhængighed samt om årsager og behandling i Mia Beck Lichtensteins bog: "Besat af Træning". Bogen udkommer først i det nye år på Dansk Psykologisk Forlag.

bold (Lichtenstein, Christiansen, Bilenberg, & Støving, 2012).

Projektet skal det kommende år belyse, om der er særlige psykologiske kendetegn hos de afhængige i forhold til de ikke-afhængige. Der er især fokus på personlighedsprofiler (testet med NEO Personality Revised), spiseforstyrrelsessymptomer (testet med Eating Disorder Inventory) og tilknytningsmønstre (testet med Revised Adult Attachment Scale). Denne viden kan bruges til at øge opmærksomheden på de motionister, der er i risiko for at udvikle en negativ afhængighed af deres træning.

Tegn på afhængighed

Man kan blive afhængig af enhver form for adfærd, der giver en umiddelbar og konstant belønning (Griffiths, 1996). Eksempelvis kan træning give umiddelbare gevinster i form af velvære og opstemthed, og på sigt kan det føre til anerkendelse eller identitet. Træningsafhængighed er ikke en anerkendt sygdom, men den kan gribe forstyrrende ind i livet og ødelægge livskvaliteten.

Studier viser, at hvis man i høj grad kan genkende følgende symptomer, bør man være opmærksom på, om man er ved at miste grebet om træningen (Terry, Szabo, & Griffiths, 2004; Hausenblas & Symons Downs, 2002):

1. Træningen er det vigtigste i dit liv.
2. Du træner på trods af sygdom og skader.
3. Du har øget din daglige træning.
4. Du bliver irriteret og rastløs, hvis du mister et træningspas.
5. Du er ude af stand til at reducere træningen.
6. Du tilsidesætter familie, venner eller arbejde til fordel for træning.
7. Du bruger træningen til at regulere dit humør (fx for at opnå en følelse af glæde og overskud).

Det er helt normalt, at idrætsudøvere kan genkende visse træk i varierende grad. Man er ikke nødvendigvis træningsafhængig, blot fordi man har øget sin træning. Det er også helt normalt for mange at bruge træning til at opnå positive følelser eller få et ”kick”. Men for den træningsafhængige er der kun én ting, der virker: træning.

Hvis træningen bliver tvangspræget og alt andet i livet er bygget op om træningen, har man muligvis brug for støtte til at genfinde en sund balance. Ofte vil den afhængige også selv have en fornemmelse af, at træningen har taget overhånd.

Om at finde balancen

Overtræning kan forklares både hormonelt og psykologisk. Fysisk aktivitet frigiver en række hormoner, som øger vores følelsesmæssige velbefindende. Psykologisk set kan træningen give en følelse af frirum, kontrol og identitet. Derfor kan træningen ikke bare reduceres. At miste sin træning kan føles som et enormt afsavn og føre til tristhed, vrede, uro, nedsat koncentration og søvnproblemer. De samme reaktioner ses hos misbrugere, der har abstinenser.

Hvis træning er en flugt fra problemer og den eneste måde at håndtere ubehag på, mister man sin strategi i livet, hvis kroppen en dag bryder sammen. Derfor er det vigtigt at genfinde en sund

træningsbalance, hvor der levnes plads til hvile og restitution. Og hvor alternativer til træning udvikles.

Man skal ikke stoppe fuldstændig med at træne, men trappe langsomt ned og være nysgerrig på, hvad man får i stedet. En snak om prioriteringer i livet kan være vigtig, hvis en pårørende bliver bekymret. ■

Mia Beck Lichtenstein, ph.d. studerende,
autoriseret psykolog og bachelor i idræt og sundhed
Syddansk Universitet, Center for Spiseforstyrrelser, Odense
Universitetshospital, Forskningsenheden i Børne- og Ungdoms-
psykiatri, Odense, Psykiatrien i Region Syddanmark

REFERENCER

- Griffiths, M. (1996). Behavioural addiction: an issue for everybody? *Employee Counseling Today: The Journal of Workplace Learning*, 8, 19-25.
- Hausenblas, H.A. & Symons Downs, D. (2002). Exercise dependence: a systematic review. *Psychology of Sport and Exercise*, 3, 89-123.
- Lichtenstein, M.B., Christiansen, E., Bilenberg, N., & Støvring, R.K. (2012). Validation of the exercise addiction inventory in a Danish sport context. *Scandinavian Journal of Medicine and Science in Sports, In Press*.
- Terry, A., Szabo, A., & Griffiths, M. (2004). The exercise addiction inventory: a new brief screening tool. *Addiction Research & Theory*, 12, 489-499.

Equus – fordi et afregningssystem ikke behøver være indviklet

Equus er et **internetbaseret** afregningssystem, som du altid har ved hånden, uanset hvor du er. Du slipper for installation og sikkerhedskopiering samt bekymring om computer-nedbrud. **Vi sikrer, at dine data** altid er der.

Det er enkelt, **brugervenligt** og designet til dig, som skal koncentrere dig om andet og derfor vil slippe for teknisk bøv. l.

Vi yder fuld support, både telefonisk og via mail – **uden ventetid** og uden yderligere betaling.

Og så giver vi dig naturligvis en personlig og **grundig introduktion** til systemet – det koster heller ikke ekstra.

Equus kan anvendes fra alle computere, uanset om det er **Windows, Mac** eller **Linux**.

Afprøv Equus gratis i 3 uger

Gratis konvertering af klientdata fra alle større afregningssystemer.

Tilmeld dig på internettet på www.MIBIT.dk, så får du tilsendt en adgangskode og kan afprøve Equus med det samme – gratis og uden forpligtelser.

Et årsabonnement på Equus koster 5.730 kr. inkl. moms og inkluderer alt – også support, opdateringer, nye sygesikrings-takster, edi-postkasse, forsendelse af edifactmeddelelser, aftalebog, journal-system, elektronisk fakturering, indrapportering til ”danmark”, online tidsbestilling og meget mere – og så er Equus naturligvis godkendt af MedCom.

Kontakt os på telefon **62 24 17 34** eller på **info@mibit.dk**

Over 6 års erfaring med internetbaseret it-system til psykologer

MIBIT ApS leverer software til sundhedssektoren, både praksissektoren, sygehuse og regionerne. Vores filosofi er ligetil: systemerne skal være brugervenlige og supporten skal være i top.

MIBIT ApS

Toldbodvej 13 A, 1. sal
5700 Svendborg

Telefon 62 24 17 34
info@mibit.dk

www.mibit.dk

EN CASE



Skjulte sin overtræning

> I gennem flere år øgede 'Thomas' sin træning. Han dyrkede fitness om morgenen, og om eftermiddagen løb eller cyklede han. Han forbedrede sin løbetider, tabte sig og fik mange anerkendende kommentarer for sine præstationer.

Ingen så, at parforholdet led under træningen, og at Thomas fjernede sig fra sin familie. Han skjulte sin overtræning ved at sige, at han var på arbejde, når han smugtrænede. Og på arbejdet sagde han, at han var sammen med familien. I frokostpauserne på arbejdet løb han på trapper for at forbedre sin form. Hvis han skulle cykle til bageren, der lå fire km væk, cyklede han en omvej på 17 km for at få ekstra træning.

Thomas skrev alt ned i sin træningsdagbog, og den næste dag skulle helst overgå den forrige i træningsvarighed og intensitet. Hvis Thomas blev forhindret i at træne, blev han rastløs og fortvivlet.

Alvorlige hjertesymptomer og stressreaktioner fra kroppen satte en stopper for hans træning, og han blev tvunget til at trappe ned. Da han ikke længere kunne træne, oplevede han en tiltagende tristhed, og han endte med at udvikle en svær depression.

Han kom i behandling og fandt ud af, at træningen havde været en flugt fra en krise i parforholdet, som han ikke ville indse.

Det lykkedes for Thomas at overvinde sin depression, og han fandt nye måder at håndtere livet på end ved at løbe fra problemerne. Han løber i dag stadig maraton, men træningen styrer ikke hans liv, og han løber med glæde og med respekt for kroppens grænser.

('Thomas' er 46 år og arbejder i mediebranchen. Hans rigtige identitet er redaktionen bekendt)

Michael Chaskalson:

▶ **Mindfulness og stresshåndtering i arbejdslivet.**

Giver ledere og ansatte indsigt i processen og fordelene ved træning i mindfulness. For professionelle, der er interesserede i at arbejde med både individuelle og teamorienterede præstationer, vises, hvordan man kan fremme dynamikken markant på en arbejdsplads. Den beskriver værktøjerne og den nødvendige rådgivning med henblik på at skabe varig forandring. *Akademisk Forlag, 2012, 208 sider, 269 kr.*

Grethe Andersen. Dorte Damgaard, Hysse B. Forchhammer, Helle K. Iversen:

▶ **Apopleksi – sygdom, behandling og organisation.**

Giver en omfattende gennemgang af alle aspekter omkring apopleksipatienter. Emner som diagnose og udredning, forebyggelse, akut/subakut behandling og rehabilitering beskrives af forfattere, der er specialister på området. Vinklen er tværfaglig, og bogen er en grundbog og opslagsværk. Den henvender sig til tværfagligt personale, der vil specialisere sig i apopleksipatienter eller specialisten, der har brug for mere viden. *Munksgaard, 2012, 357 sider, 298 kr.*

Hans Boserup. Susse Humle:

▶ **Mediationsprocessen i praksis.**

Mediation, retsmægling, konfliktmægling, konflikttråd, familierådslag og partnering er blot nogle få betegnelser for en ny trend i dansk konfliktløsning. En forligsproces med et nyt indhold og sigte. Men hvad er det, der sker? Hvorfor virker det, og hvorfor virker det ikke? Bogen, som her foreligger i 2. reviderede udgave, giver svarene på en række centrale spørgsmål i konfliktløsning, konfliktforhandling og konfliktforebyggelse. *Nyt Juridisk Forlag, 2012, 2012, 336 sider, 600 kr.*

Frans Ørsted Andersen. Gerd Christensen (red.):

▶ **Den positive psykologis metoder.**

Den positive psykologi er på metodeområdet kendetegnet ved stor diversitet. Den positive psykologi benytter sig af en række forskellige metoder – og metoder skal forstås bredt: både metoder til anvendelse ved forskning, ved undersøgelser og assessment, forskellige former for screening, test, interventioner, udviklingsarbejde, rådgivning, terapi, ledelse og undervisning. *Dansk Psykologisk Forlag, 2012, 280 sider, 348 kr.*

Lene Kiib Hecht. Birgitte Hartvig Schousboe (red.):

▶ **Spiseforstyrrelser – symptomer, årsager og behandling.**

Spiseforstyrrelser behandles primært med psykoterapi, men også med fysioterapi, kropsterapi og diætistbehandling. Bogen beskriver forskellige former for behandling til børn, unge og voksne, gravide og personer med autismespektrumforstyrrelser. Bogen henvender sig til fagfolk i psykiatrien, til mennesker, der har en spiseforstyrrelse, og til deres pårørende. *Psykiatrifondens Forlag, 2012, 143 sider, 230 kr.*

Anne Vibeke Fleischer.

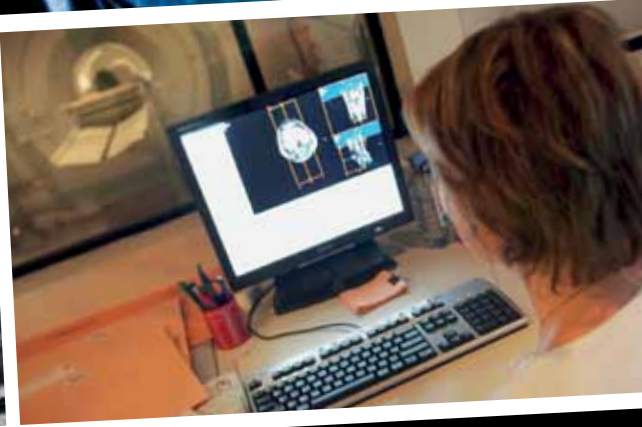
▶ **Av! De voksne slår.**

To bøger om vold i hjemmet: ”Av! De voksne slår” og ”Øretæver i luften”, begge i serien *Psykologi for børn*. Den første har adresse til 4-8-årige børn, som lever med vold derhjemme, dvs. enten bliver slået af forældrene eller oplever vold mellem forældrene, eventuelt oplever, at forældrene accepterer vold mellem søskende. Den anden bog dækker samme problematik, men for børn i alderen 9-13 år. Med afsæt i fiktive historier lægges der op til samtale og handlen, ligesom der også er afsnit, som henvender sig til de voksne. *Dansk Psykologisk Forlag, 2012, 56 + 56 sider, hver bog: 178 kr.*

NYE BØGER

præsenterer løbende de nye bogudgivelser primært inden for det psykologiske område. Det redaktionelle princip er at søge inspiration til omtalen fx i forlagenes pressemeddelelser. En omtale er en omtale – ikke redaktionens anbefaling af bogen. Prisangivelserne er vejledende.





Hjerneforskning & psykoterapi

Viden om hjernens plastiske egenskaber kan medvirke til at skabe håb og motivation hos psykoterapeuter såvel som og personer med psykiske lidelser. Det betragter vi også som væsentlige forudsætninger for god psykoterapi.

I løbet af de seneste årtier er der opnået betydelige fremskridt inden for hjerneforskning, og forståelsen af hjernefunktioner i psykiske lidelser er blevet skærpet. Der er ikke længere nogen tvivl om, at forandringer på et psykologisk niveau ledsages af forandringer på et neuralt niveau og vice versa. Samtidig er man så småt begyndt at identificere forandringer i hjernens strukturer som resultat af psykoterapi.

Der er således kommet syn for sagen via funktionelle billeddannelser af, hvor effektiv psykoterapi tilsyneladende kan være. Endvidere er der kommet fokus på, at geners udtryk påvirkes psykologisk, hvilket manifesterer sig i hjernens synaptiske forbindelser. Hermed tyder meget på, at neurovidenskab og psykoterapi så småt er begyndt at nærme sig hinanden i en ny spændende forståelsesramme. På den baggrund kan psykoterapeuter måske blive mere opmærksomme på, hvad der skal stimuleres i hjernen med henblik på at normalisere en forstyrret aktivitet?

I den sammenhæng kan der også rejses mange kritiske spørgsmål. Er der fx fare for, at et neurovidenskabeligt perspektiv vil reducere psyken til kemiske forbindelser? Har neurovidenskaben i det hele taget noget nyt at byde på, når det gælder klinisk psykologisk forståelse og behandling af psykiske lidelser?

Inden for de seneste år er der udgivet interessante bøger, der behandler dette nye tværvideenskabelige emne [1], [2], [4]. Med inspiration fra disse titler samt gennemgang af videnskabelige artikler har jeg selv skrevet bogen *Brug Viden om Hjernen i Kognitiv Adfærdsterapi* [2], hvilket i høj grad også vil være referenceramme for indholdet i denne artikel. Trods den tilsyneladende begrænsning i titlen vil budskabet være anvendeligt inden for de fleste terapeutiske rammer.

Et godt argument for, at psykoterapeuter også kan drage nytte af hjerneforskning, fremgår af følgende citat: 'Although we can suc-

cessfully treat clients without knowing the implications of the research, we can be more effective with more people if we have a better grasp on how and why our treatment methods change the brain function' [4]. På den ene side er vi erfaringsmæssigt klar over, hvad der plejer at virke i psykoterapi, og hvad der har videnskabelig evidens. På den anden side har vi en kompleks hjerne, som i høj grad kræver samarbejde. Ved i højere grad at indgå et samarbejde med denne komplekse hjerne, kan det, som plejer at virke måske komme til at virke endnu bedre?

Hjernens plastiske egenskaber

Hvordan får vi så mest mulig effekt ud af psykoterapi? I bund og grund handler det om, at udsukke en uhensigtsmæssig aktivitet i kraft af hjernens plastiske egenskaber. Denne udsuknings-terminologi stammer fra Pavlov, som har fået en renaissance i moderne hjerneforskning. Der er her tale om en udsukning, der finder sted i et uendelig komplekst neuralt netværk, som heldigvis har gode plastiske egenskaber. Når alt kommer til alt, er det altså plasticiteten, der udgør bindeleddet mellem vellykket psykoterapi og funktionel forandringer i hjernen.

I praksis indebærer plasticitet, at hjernen er i stand til at reorganisere sig selv hele livet ved at respondere på alle typer stimuli med en enorm tilpasningsevne. Dette sker bl.a. på baggrund af oplevelser og erfaringer, som "former" vores hjerne. Derved kan udvikling af en psykisk lidelse som fx angst både fremmes og hæmmes af kontekstuelle og relationelle erfaringer og informationer.

Af den grund kan hjernens plastiske evne til omstrukturering hverken siges at være god eller dårlig, idet den både kan forårsage udvikling af psykiske lidelser og udgøre det neurale grundlag for forebyggelse eller udsukning heraf. Eksempelvis betragtes synaptisk plasticitet i lateral amygdala som en forudsætning for både indlæring og udsukning af angst [1].

At putte noget ind i stedet for

Neurovidenskabelige fund peger på, at såkaldt udsukning af en uønsket tilstand som regel ikke skyldes, at tilstandens neurale forbindelse slettes, men at en ny læring hæmmer tilstandens dominans. Områder i pandelapperne spiller en central rolle for mediering af denne hæmning. Herudfra skabes terapeutisk forandring, som bringer patienten væk fra patologi og frem til en funktionel tilstand (udsukning).

>



> Her bør både psykoterapeut og patient være opmærksom på, at psykoterapien ikke 'rehabiliterer' patienten tilbage til en oprindelig habituel tilstand, men udformer en ny tilpasset tilstand. Med dette mere realistiske perspektiv kan psykoterapeuten begrænse den nederlagsfølelse, patienten ofte oplever, eftersom han ikke kan blive, præcis som han var, inden den psykiske lidelse indtraf. I stedet kan patienten fokusere på at opbygge en ny adaptiv måde at være til på, hvilket også indbefatter accept. I et neurovidenskabeligt lys handler det således om, "at putte noget ind i stedet for" frem at "at komme af med noget".

Hvis man som psykoterapeut er opmærksom på dette, vil fokus rettes væk fra det problematiske og over på det, man vil erstatte det problematiske med. Det betyder, at der i hjernen etableres et andet neuralt netværk, som hæmmer den uønskede neurale proces. For at installere et sådant hæmmende neuralt netværk, skal det aktiveres og konsolideres hyppigt og konsekvent, så at det til sidst bliver nemmere og mere naturligt at aktivere end selve den uønskede neurale proces.

Neurokemisk kan dette sammenlignes med, at man forsøger at cykle eller køre bil i nye hjulspor med betydelig risiko for at falde ned i gamle hjulspor. Med tiden bliver de nye hjulspor mere markante og naturlige at køre i end de gamle. Som noget væsentligt kan

det nye hæmmende netværk meget oplagt også være en eksisterende sund side hos patienten, der blot skal forstærkes.

Et psykoterapeutisk forandringsperspektiv

De neurovidenskabelige fund, der påviser hjernens plastiske tilpasningsevne, kan i særlig grad betragtes som godt nyt for psykoterapi. Som beskrevet kan plasticiteten betragtes som det afgørende bindeled mellem psykoterapi og regulering af fx angstens underliggende neurale kredsløb. Herudfra kan terapeuten være opmærksom på, at psykoterapi påvirker patientens hjerne i en sådan grad, at nye aktiveringsmønstre opstår, som efterfølgende kan blive fundament for vedvarende forandringer i tænkning, følelser, kropsfornemmelse og adfærd.

Grundlæggende kræver neuroplasticitet, at terapeutisk stimulation er intensiv, hyppig og stærk. Meget tyder således på, at velstruktureret psykoterapi har en del til fælles med neuropsykologisk rehabilitering af fx apopleksi [2]. Sporadisk og kortvarig aktivering af hjerneprocesser resulterer ikke i såkaldt long-term potentiation (LTP), hvilket er en forudsætning for ny indlæring. Kun intensiv understøttelse af den ønskede færdighed kan iværksætte neurale processer, der fører til vedvarende forandring. Herudfra kan den dokumenterede effekt ved en tilgang som kognitiv adfærdsterapi

bl.a. tilskrives metodens understøttelse og aktivering af neurale kredsløb på en særdeles målrettet, struktureret og intensiv måde.

Når det er sagt, er mål, struktur og teknik langt fra den eneste forudsætning for forandring. Hvis ikke man aktiverer det samlede neurale netværk, som associeres med lidelsen, er det vanskeligt at omstrukturere de negative mønstre. For at opnå bedst effekt bør affektive modaliteter i netværket altså også aktiveres. Det svarer til nødvendigheden af at arbejde med ”varme kognitioner” (relationen, følelser, kropsfornemmelser og erindringer) frem for kun ”kolde kognitioner” (tanker og fornuft). Neurokemisk kan det ligestilles med, at man bør ”smede mens jernet er varmt”.

Endelig kan plasticitets-perspektivet betragtes som særlig egnet til at tydeliggøre over for patienten, hvad ideen med psykoterapi er. Ligesom når den praktiserende læge forklarer, hvordan et bestemt præparat trænger ind i organismen og modvirker en bestemt sygdom, kan psykoterapeuten forklare klienten, at tilstanden er indkodet i neurale strukturer, som kan reguleres og udslukkes ved hjælp af bestemte teknikker. Denne information kan i sig selv virke lindrende og afmystificerende. For at imødekomme dette kan det kollaborative element i kognitiv adfærdsterapi betragtes som essentielt, hvilket muligvis kan ligestilles med betydningen af kompliance i medicinsk behandling.

Viden om hjernens plastiske egenskaber kan altså medvirke til at skabe håb og motivation, hvilket hidtil har været betragtet som væsentlige forudsætninger for god psykoterapi.

Eksternalisering af problemet

Med en snert af pessimisme har den amerikanske forfatter Russell Hoban sagt: “When you suffer an attack of nerves, you’re being attacked by the nervous system. What chance has a man got against a system?”. I tråd med dette kan følelsesmæssige forstyrrelser placeres i hjernen og nervesystemet, dog med et mere optimistisk fokus. Inspireret af systemisk tænkning kan problemet nemlig ”eksternaliseres” til kredsløb i hjernen, hvilket ofte kan være nemmere at forholde sig til.

Dette understøttes af Rowland Folensbee [1], som har observeret, at fokus på hjernefunktioner frem for personlige problemer bevarer et mere positivt selvbillede. Ofte er der knyttet tabuisering og stigmatisering til lidelser som fx angst og depression, hvilket kan siges at blive minimeret, når lidelsen forklares som en neural ubalance i hjernen. Derved har man ikke sagt noget om årsagen til forstyrrelsen. Uanset lidelsens patogenese eller mangel på samme kan der siges at være tale om dysfunktionel hjerneaktivitet.

Under psykoedukation kan viden videregives til patienten ud fra rationale, at viden er magt, og at denne magt netop er, hvad patienten behøver for i højere grad at kunne magte sin tilstand. Ved fortløbende at afmystificere og eksternalisere en vanskelig tilstand som noget, der fx er opstået inden i en lille struktur på størrelse med en mandel (Amygdala), kan patienten lettere lade negative følelser passere som en forbigående falsk alarm eller en overfølsom reaktion i amygdala. En person med OCD eller panikangst kan fx betragte sine katastrofetanker som en falsk alarm i amygdala, som skal ig-

noreres eller blot passere som enhver anden forbigående tanke eller fornemmelse. Den falske alarm kan associeres med hjernens logik, der hedder hellere en alarm for meget end en alarm for lidt.

Ved på den måde at skabe en neurovidenskabelig platform for patienten kan problemet forklares meningsfuldt i lyset af neurale strukturer og -netværk. Dette kan danne udgangspunkt for en klar målsætning om, at amygdalas indflydelse skal reduceres, mens pandelapperne skal have mere kontrol. Desuden kan dette medvirke til at vække håb og tryghed hos patienten. Problemets neurale substrat er identificeret og dermed afmystificeret.

Konkurrence mellem neurale netværk

Alle negative såvel som positive tilstande kan siges at være forankret i et neuralt netværk, som indbefatter følelser, tanker, fornemmelser, erindringer etc. Jo mere et neuralt netværk ligner et andet, des større er sandsynligheden for, at det ene netværk vil aktivere det andet, svarende til en slags associationer. Man kan derfor betragte neurale netværk som ’konkurrerende’, dvs. at hvis et netværk er aktivt, er det mindre sandsynligt, at andre kan være det [1].

Det er netop denne konkurrence, psykoterapi skal indgå i, idet psykoterapi skal understøtte konsolidering af ny indlæring og erfaring, som kan hæmme uønskede neurale netværk, der ligger til grund for problemet. På den måde kan netværksforståelsen betragtes som en oplagt neurovidenskabelig forståelsesramme i klinikken.

Psykoterapi kan altså sammenlignes med at iværksætte nye tilpassede neurale netværk, der skal udkonkurrere de utilpassede netværk, som vedligeholder problemet. I psykoterapien kan patienten siges at blive inviteret ind i denne konkurrence som den centrale konkurrencedeltager, mens terapeuten kan betragtes som en slags træner. Konkurrencen består således i at få et ønsket neuralt netværk til at blive stærkere end det uønskede netværk, der vedligeholder problemet. De neurale netværk, der vedligeholder problemet, kan betragtes som et neuralt substrat til internaliserede objektrela-



Med et mere realistisk perspektiv kan psykoterapeuten begrænse den nederlagsfølelse, patienten ofte oplever, eftersom han ikke kan blive, præcis som han var.

tioner, maladaptive skemaer eller indre arbejdsmodeller, alt efter hvilken forståelsesramme man bekender sig til.

Undervejs kræves der vedholdende og intensiv træning, ligesom når man ønsker at opbygge muskelvæv under fysisk træning. Når det nye netværk er stærkt nok i forhold til det uønskede netværk, kan patienten fungere som sin egen træner (terapeut) og vedligeholde det nye funktionelle netværk i hjernen gennem fx kontinu-

- > lig eksponering, positive tanker, sunde valg og gode relationer. I lyset af dette kan non-specifikke faktorer som varme, alliance og tryk på nogle måder betragtes som en forudsætning for – men ikke selve midlet til – terapeutisk effekt.

Hjernen styres af vores fokus

Grundlæggende gælder det, at det, vi vælger at være opmærksomme på, vil ændre vores hjerne og tilmed den måde, vi ser og interagerer med verden på.

Så hvilket fokus har vi i klinikken? Er der fokus på problemet, roden til problemet eller løsningen på problemet? Fokus på problemet øger risikoen for at blive i det problem, som jo netop er i fokus. Fokus på roden til problemet kan derimod være en forudsætning for at kunne forstå og huske mulige årsager til problemet og derfra komme videre – men det afhjælper ikke problemet alene. Derimod vil fokus på målet øge chancen for at opnå det pågældende mål.

Det samme gælder i almindelighed, når vi fokuserer på noget positivt, funktionelt eller en realistisk løsning. Da vil muligheden for at opnå dette også øges, fordi det netop er vores fokus. Derfor kan beskæftigelse med en bestemt erkendelse være med til at indlejre den som en ny funktionel måde at tænke, føle og handle på. Vi er altså nødt til at efterlade problemet, hvor det er, og i stedet fokusere på at skabe nye neurale forbindelser, nye netværk, som kan erstatte de dysfunktionelle forbindelser.

En sådan hjernetilgang forklarer, hvorfor fokus på muligheder og løsninger faktisk skaber muligheder og løsninger, mens fokus på problemer (rumination) kan forstærke disse problemer i vores tænkning og skabe følelse af håbløshed.

I klinikken gælder det, at det er vanskeligt at reducere tristhed og angst, samtidig med at man fokuserer på det. På samme vis er det svært at tænke på andet end en lyserød elefant, når man får at vide, at man ikke må tænke på en lyserød elefant. Derimod er det mere motiverende at fokusere på et ønsket mål som fx at kunne rejse med bus eller besøge en god ven, da dette er positivt, ønskværdigt og brugbart. Undervejs vil tilstanden således kunne reduceres som et velkomment biprodukt.

Om at bruge neurovidenskabelige fund i klinikken

Ved at tænke neurovidenskabelige fund med ind i klinikken, formodes det, at flere kroniske eller behandlingsresistente patienter med fx angst og depression vil kunne profitere af psykoterapi. Som sidegevinst kan der forhåbentlig også opstå et nyt tværvideenskabeligt og frugtbart felt til gavn for både kliniske psykologer, hjerneforskere og ikke mindst mennesker med psykiske lidelser. Ultimativt kan der etableres en platform, hvor kliniske psykologer og hjerneforskere mødes med ”et fælles sprog”, og hvor intervention kan tilrettelægges således, at den i højere grad stemmer overens med de seneste neurovidenskabelige fund. Disse ideer skal dog kun betragtes som et forhåbningsfuldt indblik i en nærtstående fremtid – idet billeddannende teknologi og hjerneforskning i almindelighed stadig befinder sig på fosterstadiet.

Endelig er det en vigtig pointe, at man ikke bare kan udnytte og overføre data fra hjerneforskningen efter for godt befindende og uden begrænsninger. Som kliniker må man forholde sig ydmyg over for de neurovidenskabelige fund og så vidt muligt kun tolke dem på neurovidenskabens egne præmisser. En psykologisk forståelse af angst er fx aldrig det samme som en amygdala-respons i hjernen og vice versa. Vi skal altså være varsomme med at lave psykologiske tolkninger, sammenligninger og konklusioner på baggrund af neurovidenskabelige data, hvis vi vil beholde vores fags videnskabelige rethed og omdømme.

Sammenfatning

Sammenfattet handler psykoterapi om at udnytte hjernens plastiske egenskaber, ikke ved at slette problemet, men ved at indsætte ny konkurrerende viden, der hæmmer problemet. Dette kan iværksættes ved at putte noget ind i stedet for eller ved at styrke eksisterende sunde sider.

Både patientens og psykoterapeutens fokus er væsentlig, idet vores hjerne styres af vores fokus. Hvis vi har fokus på problemet, vil vi sidde fast i problemet, mens fokus på løsninger vil øge chancen for at opnå en forløsning af problemet. Når terapeuten formidler, at hjernen rent faktisk er formbar skaber det håb og tillid hos patienten, hvilket forøger sandsynligheden for et positivt udfald. At psykoterapi kan ændre hjernens struktur, kan væbne patienten med en nødvendig tålmodighed, motivation og accept af, at processen er langsommelig og krævende.

Det er selve hjernen, der ”trænes”. Psykoterapi kan på den måde sammenlignes med at træne sig op til et maratonløb – hyppigt, konsekvent og gradvist. Inden for sejlads ville man sige, at der ikke må være for meget vind i sejlene, men heller ikke for lidt. Kort sagt kan viden om hjernen hjælpe patienten til at forholde sig objektivt til egne symptomer. Alt dette kræver en erkendelse af, at man som psykoterapeut ikke blot kan udnytte resultater fra hjerneforskningen efter for godt befindende; og i øvrigt kan neurovidenskab ikke formidle en brugbar forklaring på alle problemer – langt fra. ■

Bo Bach Pedersen, klinisk psykolog og ph.d.-studerende

REFERENCER:

- [1] **Folensbee, Rowland** (2007). *The Neuroscience of Psychological Therapies*. Cambridge University Press.
- [2] **Grawe, Klaus** (2006). *Neuropsychotherapy: How the Neurosciences Inform Effective Psychotherapy*. Lawrence Erlbaum Associates.
- [3] **Pedersen, Bo Bach** (2011). *Brug Viden Om Hjernen i Kognitiv Adfærdsterapi: Et indblik i hvordan psykoterapeuter kan gøre brug af hjerneforskningen*. Sokratiske Forlag, CEKTOS.
- [4] **Wehrenberg, Margaret & Prinz, Steven M.** (2007). *The Anxious Brain: The Neurobiological Basis of Anxiety Disorders And How To Effectively Treat Them*. W. W. Norton & Company.

Man skal vælge sine kampe

Hellere rig og rask end syg og fattig. Ja, det er en nitte at rammes af alvorlig sygdom. Heldigvis stiger antallet af overlevelseslodder hele tiden, men selv om videnskab, økonomi og plejevilkår aldrig har været bedre, så tror jeg omvendt mere end nogen sinde, det kræver sin m/k at være alvorligt syg.

Cancer fører overlegent. Tænk, hvis vi en dag vinder kampen og kan tale om cancer i datid. I dag berøres vi alle, hvis ikke os selv så vore nærmeste. Det er et forbandet vilkår, men Kræftens Bekæmpelse og andre klør på som i den store ”Knæk cancer”-kampagne i uge 43 på TV2, med bl.a. Charlotte Bircow som frontfigur.

Det forlyder om hende, at hun udstråler sundhed, styrke og overskud, og at hun på forbilledlig vis har overvundet sin kræftsygdom. Hun ville ikke være syg, nægtede at lade kræften bestemme over sit liv. Midt i krisen genvandt hun kontrollen over sin tilværelse, og hun har delt sin ’fight’ og sit positive livssyn med hele Danmark. Tidligere har vi også fulgt Chris MacDonald og hans fars cancersygdom med fokus på sund mad og levevis.

Det kan være værdifuldt med forbilleder og er beundringsværdigt, når nogen vil stå frem. Det er altid godt at dele angst og erfaringer, og vi glæder os, når det går godt. Det er jo det, vi alle gerne vil. Men præmisserne for indsats og resultat er

interessante, for ikke alle kampe kan kæmpes, selv om det kan se sådan ud.

Hvil i fred

”Gode, stærke tanker” lød en kommentar på min facebookside til en cancersyg yngre mand, der var taget til Kina for at få alternativ behandling. Jeg ved, hvad ønsker og bøn er, men hvad er ”stærke” tanker?

På samme måde er en almindelig oplysning i dødsannoncer, at NN ”tabte kampen mod kræften”, som om kræft er en modstander i øjenhøjde eller samme vægtklasse.

Selvfølgelig kan man aktivt følge sine behandlinger, finde overskud og glæde ved sund livsførelse. Man kan stimulere intellekt og følelsesliv og også derved forbedre sin livskvalitet. Man kan forsøge at bevare håb og holde humøret oppe i den kamp, det er, for at komme tilbage til en normal tilværelse. Men hvordan ”kæmpe” mod kræften?

I stigende grad præger individualisering vores samfund, og det er især her, tror jeg, fordrejningen finder sted. I begrebet ”kamp” ligger implicit en forventning om præstation, og det er snublende nær at slutte, at er du dødsmerket af din sygdom, så har du nok ikke kæmpet nok. Selvfølgelig bærer vi alle et ansvar for vores liv, men der er også noget, der hedder held, og jeg tror mest Charlotte Bir-

cow blev rask, fordi hun blev behandlet og havde heldet med sig. Hvis udfaldet på alvorlig sygdom også bestemmes af, om vi har tænkt positivt nok og gjort alt det ’rigtige’, så skal vores eget ansvar bære over evne, og vi lades smerteligt i stikken. Tro kan flytte bjerge, men som den amerikanske psykiatriprofessor James Coyne har påvist, så holder sammenhæng mellem positiv tænkning og helbredelse af cancer ikke. Det er ekstremt hårdt både fysisk og psykisk at være alvorlig syg, men gerningsretfærdighed oveni er ren dødvægt og afføder uvægerlig stor ensomhed.

Hellere rig og rask end syg og fattig. Ja tak, men er vi ikke så heldige, så må fred til at være syg være det næstbedste. Fred til at leve og til at dø.

Ud over adækvat behandling, pleje og levevis tror jeg den bedste medicin er nærvær og kærlig opmærksomhed. At ingen er alene eller ensomme mod deres vilje, ej heller i døden. Det kan ingen arena hamle op med. Tænk hvis vi tilmed får lov at dø elsket ...

Jeg er i mit arbejde fortrolig med syge, døende og deres pårørende og ved, at man heldigvis også kan dø mæt af dage. Andre får fred (!). Måske vi også skulle lade de kampe, ingen af os kan kæmpe, hvile i fred. ■

Lene Bischoff-Mikkelsen, cand.theol. sognepræst i Agedrup, Odense, supervisor



KLUMMEN (LAT. COLUMNA)

Psykolog Nyts klummetekster skrives på skift af seks personer, som har fået frie hænder til at ytre sig om tendenser i det moderne liv og samfund. Skribenterne repræsenterer vidt forskellige fagområder – og opgaven lyder ikke på at skrive om psykologi.

INDUSTRIENS bløde side

Maskiner, metal og muskler, sådan tænker vi om industrien. Men industriens egen organisation gav god plads til mennesket på en efterårskonference om psykisk sundhed.



FOTOS: FORFATTEREN

Skal du have en ny carport, ringer du formentlig til en tømrer, og skal du ud at flyve, vil du sandsynligvis foretrække en pilot i cockpittet. Men hvem ringer man til, hvis den er gal med det psykiske arbejdsmiljø?

En psykolog?

Jeg ved det ikke, og mange danske virksomheder ved det heller ikke. Men som professor ved Aarhus Universitet, Hans Henrik Knoop, for nylig sagde til 130 af industriens folk, der var indbudt til at høre om drøfte sundhed på arbejdspladsen: "Hvor er det heldigt, at vi er født dumme, så vi kan være nysgerrige!"

Replikken faldt i Odense Kongres Center, hvor Dansk Industri den 25. oktober 2012 havde inviteret til konference under overskriften "Den robuste medarbejder". Fokus var på den positive psykologi og de positive arbejdsmiljøfaktorer.

Programmet så i sig selv interessant ud, men det, der løb af med min opmærksomhed, var hele konstellationen. Altså organisationen Dansk Industri, som for mig er associeret til maskiner, metal, muskler og knap så meget mennesker, byde sine medlemmer op til en blid vals i social kapital og trivsel. Hvordan forestiller de sig at gå til den opgave, og hvor står psykologen henne i denne bevægelse?

Jeg besluttede, at Dansk Industris konference var en lukket fest,

jeg blev nødt til at tage til for at give mig selv og mine fagkolleger et uhøjtideligt input, der måske gør os i stand til selv at besvare sidstnævnte spørgsmål.

Fylder i statistikkerne

Lad mig begynde, hvor de fleste konferencer begynder: i foyeren foran bordet med de mange navneskilte. Jeg fandt mig selv mellem administrerende direktører og HR-chefer og overvejede i et kort sekund, om jeg skulle lade Dansk Psykolog Forening-navneskiltet blive eksponeret i det selskab lidt endnu. Men kaffebehovet afbrød mine tanker og førte mig videre til morgentraktementet.

Bevæbnet med friskbrygget kaffe faldt jeg i snak med en HR-konsulent fra en mellemstor dansk rådgivningsvirksomhed om motivationen for deres deltagelse: En tidobling af sygefraværet over de sidste to år, lød svaret. Selv for en person, som er udfordret på den matematiske logik, talte tallene sit tydelige sprog. >



> Mit overraskede udtryk fik HR-konsulentens til at uddybe, at denne voldsomme stigning i sygefraværet havde fået virksomheden til ikke kun at rette projektøren mod medarbejdere med "ondt i ryggen", men også til medarbejdere med "ondt i sjælen". For som hun sagde: "Hos os er det ikke så meget anderledes end andre steder, alle bliver mere og mere syge af stress, og vi har ikke råd til ikke at tage det (læs: det psykiske arbejdsmiljø) alvorligt."

Inde i konferencsalen fik vi bekræftet, at medarbejdere med ondt i sjælen fylder i statistikkerne, fx skønnes hver fjerde sygefraværsdag at skyldes forhold omkring det psykiske arbejdsmiljø. Sygefravær er en problematik, der har tiltrukket sig opmærksomhed fra mange virksomheders projektører, og ved en håndsoprækning afslørede en skov af hænder, at stort set alle deltagerne til konference havde statistikker over virksomhedens sygefravær.



Skal du have en ny carport, ringer du formentlig til en tømrer, og skal du ud at flyve, vil du sandsynligvis foretrække en pilot i cockpittet.

De 'langtidsfriske' medarbejdere

Fra talerstolen vendte trivselsekspert Henrik Krogh problematikken på hovedet med ét simpelt spørgsmål: "Hvor mange har statistikker over de langtidsfriske medarbejdere?" Det var der én ud af de 130 deltagere, der havde. Definitionen på at være langtidsfrisk er, at man har under fem dages sygefravær om året mindst to år i træk.

Dansk Erhverv har gennemført en undersøgelse, der viser, at 75 % har under fem sygedage om året og dermed kvalificerer sig til at blive kategoriseret "langtidsfriske". 50 % har 0 sygedage om året og kan således, hvis vi skal følge retorikken, kalde sig "elite-langtidsfriske". Ifølge Henrik Krogh skal disse mennesker trækkes ud af statistikken og frem i lyset, så at vi kan lære af dem.

Det kræver ikke en nærlæsning af Hawthorne-studierne at forestille sig, hvordan et øget fokus på ressourcer og 'det som virker' kan have en smitsom effekt, og det var en glædelig påmindelse om ikke at lade de langtidsfriske havne i virksomhedernes blinde vinkel, blot fordi vi er i en krisetid.

Behandling bør gå hånd i hånd med forebyggelse, det ved om nogen psykologer. Kompetencer til behandlings- og forebyggelsesarbejdet har om nogen psykologer. Behovet for behandling og forebyggelse vil være stigende som følge af en globalisering, vi ikke kan barrikadere os mod, det ved om nogen erhvervslivet. Kan nogen få øje på et match?

Hvem skal bære ansvaret?

Vi spoler frem til Hans Henrik Knoop, der som sidste oplægsholder på konferencen havde den ekstraordinære opgave at fange folks

ubetingede opmærksomhed, mens energien var for nedadgående. Hans Henrik Knoop fangede min på 30 sekunder, da han sagde: "Psykologien kigger kun på det, som ikke virker, det er det eneste, der er penge i for psykologen. Begynder psykologen at forebygge, forsvinder hele professionens eksistensgrundlag."

Jeg kunne mærke provokationen vokse i mig, men da jeg vendte mig om på stolen og kiggede rundt i salen, så jeg til min overraskelse smil på de flestes ansigter. Fremstillingen af den karikerede psykolog blev ikke opfattet som en provokation, tværtimod blev budskabet modtaget af publikum med let latter og en genkendende nikken. Begyndte jeg at mistænke Hans Henrik Knoop for at bruge psykologstereotypen som et snedigt træk for at afvæbne eventuelle fordomme om, at psykologi og økonomi ikke bor under samme tag?

Men – og det var *heldigvis* både Knoops og konferencens gennemgående budskab: Psykologi og økonomi kan sagtens bo under samme tag, for det er ikke blot sund fornuft at tage vare på sig selv og andre, det er i lige så høj grad sund forretning.

Det var et glædeligt varsel for fremtiden, at ledere og beslutningstagere i det danske erhvervsliv vælger at tage sig tid til at deltage i en konference, der skal inspirere og informere om, hvordan man varetager trivsel på arbejdspladsen og værner om et psykisk sundt arbejdsmiljø. Samtidig var det en påmindelse om, at der er et potentielt arbejdsfelt for vores fag, der ikke kun handler om slukke brandene i kølvandet på et psykisk usundt arbejdsmiljø, men i lige så høj grad handler om at forebygge.

Spørgsmålet er nu, hvilken faggruppe der skal påtage sig ansvaret for at være eksperter på det psykiske arbejdsmiljø? Et kvalificeret bud er vitterlig psykologerne. Forhåbentlig vil der i fremtiden herske kongruens mellem psykisk arbejdsmiljø og *cand.psych.en*.

På samme måde som vi tænker på tømmeren, når vi skal finde en til at bygge vores carport. Og piloten, hvis vi skal pege på, hvem vi helst ser indtage sædet i cockpittet. ■

Lilian Parker Kaule, Mindwork

Lidt om jul og nytår –

Julen vender op og ned på mange ting – også Dansk Psykolog Forenings åbningstider. For dagene omkring jul og nytår gælder følgende for sekretariatet:

- 21. december 2012: Telefontid: 10-13. (normal).
- 22.-26. december 2012: Lukket.
- 27. december 2012: Telefontid: 10-14.
- 28. december 2012: Telefontid: 10-13. (normal)
- 29. december-1. januar 2013: Lukket.

Nytårsberedskab

31. december 2012 kan der i helt akutte tilfælde ringes kl. 12-14 til den af foreningens faglige konsulenter, der har vagt. Benyt telefon 35 26 99 55, hvor vagtens nummer vil være oplyst.

Sekretariatets medarbejdere og Psykolog Nyt ønsker alle en glædelig jul og et godt nytår.



Hjælp til bedre anbringelse

Med et temmelig usædvanligt initiativ sætter psykolog Inger Thormann og forstander Charlotte Guldberg, Skodsborg Observations- og Behandlingshjem, fagligt og forståelsesmæssigt lys på behovet for bedre kommunal indsats, når børn og unge anbringes. Med støtte fra Aase og Ejnar Danielsens Fond har de besluttet at give bogen ”Den nænsomme anbringelse” til Børne- og Familieafdelingen i alle landets kommuner.

I Danmark er omkring 15.000 børn anbragt uden for eget hjem. Hvert barns historie er unik, og hvert barn har brug for omsorg og støtte, når deres livsvilkår bevirker, at de skal ændre opholdssted. Kommunerne skal derfor have en bog fyldt med erfaringer for at hjælpe deres arbejde med anbringelsen af små børn. De seneste år har kommunernes indgreb i børns liv været forbundet med stor kritik, især af de socialarbejdere, som handlede eller undlod at handle.

Bogen, som nu er udkommet i 3. udgave, handler om, hvordan man hjælper børnene igennem de ofte meget oprivende begivenheder og for nogle meget traumatiske oplevelser, der kan påvirke børnene resten af livet. Fremstillingen er tænkt som en hjælp til sagsbehandlere i kommunerne, som ønsker høj professionalisering i deres arbejde med anbringelser af børn og unge.

jc

Dus med dyrene

Psykolog Nyt skriver ikke meget om dyr, og måske er det en forsømmelse. Vi kan dog ikke lade den nyhed ligge, at både chimpanse- og orangutang-hanner (måske!) løber ind i midtvejskriser, der kan sammenlignes med mænds.

Hypotesen fremsættes af en international forskergruppe, som har målt humørudsving på aber i zoologiske haver og forskningscentre i USA, Australien, Japan, Canada og Singapore. Hele 500 aber indgik i materialet, glade og mindre glade mellem hinanden. Lavpunktet i

abernes humør indtraf i de aldersklasser, der svarer til menneskets midtliv – chimpanse ca. 28 år, orangutanger ca. 35 år. Og hvorfor skulle mennesket også have monopol et sådant biologisk udsving? De involverede forskere mener i hvert fald, at det forbigående fald i abetrivsel kan skyldes aldersrelaterede forandringer i hjernen, der tilsvarende optræder hos mennesker.

Undersøgelsen præsenteres i seneste udgave af det videnskabelige tidsskrift Proceedings of National Academy of



Sciences. En del forskere, som ikke har deltaget i undersøgelsen, er noget mere skeptiske end undersøgelsens fædre.

jc

RUSS HARRIS PÅ VISIT



Den australske læge og terapeut Russ Harris er et internationalt navn. I forsommeren besøgte han for første gang Danmark og gav dette interview om sin tilgang til ACT.

En workshop på dansk grund har givet os mulighed for at møde Russ Harris, som trods lægeligt uddannet op igennem 1990'erne i stigende grad interessererede sig for de psykologiske aspekter ved sundhed og velvære og uddannede sig som kognitiv terapeut.

HARRIS PÅ DANSK

Flere af Russ Harris' bøger foreligger på dansk, udgivet af Dansk Psykologisk Forlag. Det gælder "Lykkefælden" (2010), "Vælg kærligheden" (2010), "Styrk selvtilliden" (2011) og "ACT teori og praksis (2011) – ligesom den seneste: "Når virkeligheden slår hårdt" (2012). Den sidste beskriver mulighederne for at håndtere situationer, hvor livet pludselig rammer os hårdt, og det hele synes at vælte for os: tab og sorg, dødsfald af en nærtstående, alvorlig sygdom, økonomisk fallit, skilsmisse, alvorlige ulykker, et handicap osv.

For omtrent ti år siden stødte han på Acceptance and Commitment Therapy, ACT, som han beskriver som en unik og kreativ mindfulness-baseret adfærdsterapi. Han blev så imponeret, at han rejste til USA og blev undervist af metodens ophavsmænd, Steven Hayes, Kelly Wilson og Kirk Strosahl. Siden da har han udgivet flere bøger om emnet og er nu en international anerkendt – og kendt – træner i ACT.

- Jeg synes, at det var en realistisk tilgang til den menneskelige tilværelse, forklarer Russ Harris om sin interesse. Det er en præmis, at livet involverer masser af smerte. Uanset hvor godt dit liv er, vil der følge rigeligt af smerte med. Vi kommer alle til have svære følelser og negative tanker. Så hvordan lærer vi at leve med det? Hvordan kan vi leve et rigt og meningsfuldt liv, selv når det indeholder smerte?

- ACT gav god mening i forhold til mine egne erfaringer. Jeg kunne lide, at der var noget let og legende i modellen. Den gav mig frihed som terapeut, der er mange forskellige måder, jeg kan udøve ACT på. Jeg elsker, at der er medfølelse og venlighed indbygget i modellen. Og mere end noget andet elsker jeg måden, man bliver indført i metoden via oplevelsesorienterede workshops, og at anvende metoden til min egen smerte og lidelse i livet. Jeg fandt, at metoden virkelig gav mening.

- Traditionel kognitiv adfærdsterapi var den første model, jeg lærte. Det er en meget effektiv model, men teorien involverer ikke det at finde mening. Jeg var glad for de adfærdsterapeutiske elementer; færdighedstræning, eksponering, lave målsætning m.m. og kunne også lide komponenterne omkring distancering, således at man bliver mere bevidst om tankeprocesser. Men jeg kunne ikke lide komponenterne omkring at omstrukturere tanker. Det virkede ikke for mig selv. Jeg kunne blive ved med at udfordre mine tanker dagen lang, men de blev bare ved med at komme igen og igen.

- Jeg var meget interesseret i mindfulness, men jeg kunne ikke få mine klienter til at meditere. Og jeg var heller ikke selv særlig opsat på at meditere. Jeg ville gerne udforske begrebet mening med mine klienter, men jeg var ikke sikker på, hvordan jeg skulle gøre det. Jeg forsøgte i mange år at bruge elementer af adfærdsaktivering, mindfulness, kognitiv distancering og mening. På daværende tidspunkt kendte jeg ikke til ACT, men det var det, jeg prøvede

at gøre intuitivt. Så da jeg endelig stødte på ACT, som rummer det hele, var det "whauw, det her er fantastisk!"

På hver sit bjerg

Int.: Hvad er målet i ACT, og hvordan er det forskelligt fra traditionel kognitiv adfærdsterapi?

- Målet er at skabe et rigt og meningsfuldt liv samtidig med at acceptere den smerte, der uundgåeligt følger med. Du vil måske høre nogle kognitive terapeuter sige det samme om målet i traditionel kognitiv adfærdsterapi, men jeg er ikke stødt på mange af de ord i mit møde med teorien. Målet i ACT er at øge psykologisk fleksibilitet. Og det er ikke målet i den traditionelle kognitive adfærdsterapi. Psykologisk fleksibilitet er vores evne til at være til stede i nuet, være åbne over for vores oplevelser og handle efter vores personlige værdier: Være til stede, åbne op og gøre det, der betyder noget, sammenfatter Russ Harris.

- Den terapeutiske holdning i ACT er, at vi er i samme båd. Der er ikke nogen rigtig forskel på klient og terapeut, det handler mere om, hvem der sidder i hvilken stol den dag.

- I den første session med en klient kan jeg lide at dele to-bjerg-metaphoren. Jeg siger til klienten: Det er nemt at få den idé, at terapeuten har styr på deres liv, og at jeg ikke har nogen større problemer. Jeg vil ikke have, at du går forlader dette rum med den illusion. Den myte vil jeg gerne aflive. Det er således, at du er i færd med at "bestige dit bjerg" og jeg er i færd med at "bestige mit bjerg". Fra mit bjerg kan jeg se over på dit bjerg og måske få øje på forskellige ting, som du ikke kan se. Det kan være en alternativ vej, der er nemmere, eller jeg kan måske se, at du bruger din hakke forkert, eller at der er en lavine på vej. Jeg ønsker ikke, at du skal tro, at jeg sid-

>



For omtrent ti år siden stødte Harris på Acceptance and Commitment Therapy, ACT, som han beskriver som en unik og kreativ mindfulness-baseret adfærdsterapi.



> der på toppen af mit bjerg, uden problemer, at jeg bare sidder og nyder livet. Vi bestiger alle sammen vores bjerge til den dag, vi dør.

- I terapi kan vi lære at bestige vores bjerg mere effektivt og lære at nyde bjergbestigningen. Vi kan lære at tage en pause og indtage udsigten og sætte pris på, hvor langt vi allerede er kommet. Den terapeutiske holdning i ACT er centreret omkring det menneskelige fællesskab og ligeværdighed. Vi er i samme båd. Vi håndterer begge den menneskelige tilværelse. Det er ikke sådan, at nogle mennesker har en mental lidelse og andre ikke har, det er betingelserne i den menneskelige tilværelse, vi arbejder med.

Gør hvad der giver mening

Man taler om at søge lykken, og herhjemme gør vi et nummer ud af en tidligere undersøgelse, som udnævnte danskerne til verdens lykkeligste folk. Men hvad er lykke i en ACT-sammenhæng?

Russ Harris siger, at 'lykke' ikke indgår i ACT's terminologi, fordi de fleste mennesker tænker på, at lykke betyder, "at det skal føles godt". I ACT bruger man i stedet et ord som vitalitet, en følelse af at omfavne dette øjeblik i livet, at leve fuldt ud i denne stund.

- Steven Hayes har et ordsprog: Der er lige så meget liv i et øjeblik af smerte som i et øjeblik af glæde. Så spørgsmålet er: Kan jeg omfavne dette øjeblik af livet, uanset om det er et meget smertefuldt øjeblik, eller om det er et meget glædeligt øjeblik? Jeg siger ofte til mine klienter: hvis du skal leve et fuldt menneskeligt liv, så kommer du til at føle hele paletten af menneskelige emotioner.

- Hvis jeg tvinges til at definere lykke i en ACT-terminologi, ville lykke være at leve et rigt og meningsfuldt liv med hele paletten af følelser, både smertelige og glædelige, uden en kamp.

Int.: Hvad er dit perspektiv på medicinsk behandling af depression og andre psykologiske problematikker?

- ACT-modellen hviler på et koncept af "anvendelighed": Hvis noget bringer dig hen mod et rigt og meningsfuldt liv, så hold fast i det. Hvis ikke, så gør noget andet. Holdningen i ACT er altså hverken for eller imod medicin, men handler om at gøre det, der virker for den enkelte i forhold til det, som han eller hun måtte

værdsætte. Mange af mine klienter oplever seksuelle bivirkninger ved antidepressiva, og i højere grad end medicinvirksomhederne vil stå ved. Det er et stort problem. Hvis det er sådan, at en klient vurderer, at omkostningen ved medicinen er højere end fordelene – hvad mange gør – så vil jeg typisk arbejde med at hjælpe klienten med at trappe ud af medicinen.

Anderledes når du åbner op

Samtalen med Russ Harris finder sted, samme dag som han har holdt en workshop i København. Her blev mange deltagere berørt, da Harris inddrog forhold omkring sin egen historie. Vi er derfor afslutningsvis interesseret i at høre, om Harris også bruger historier til at bringe emotionalitet op i klienten?

- I ACT er formålet at igangsætte og forstærke ACT-processer. Jeg kan være model for de processer. Jeg kan sætte dem i gang, og hvis jeg ser dem i rummet, kan jeg forstærke dem. I forhold til selvafløring, så ønsker vi at skabe en intim terapeutisk relation. Hvis du ikke kender til mine værdier og sårbarheder, så har vi ikke en intim relation.

- ACT kræver dog ikke, at terapeuten gør dette. Du kan udøve ACT uden at dele nogle af dine personlige tanker og følelser, men det er meget anderledes, når du åbner op og afslører noget af dig selv. Det hjælper med at bryde illusionen om, at terapeuten ikke kæmper med egne problematikker.

- Klienter er ofte fusioneret med tanken omkring, at alle andre er lykkelige og har et vidunderligt liv, på nær dem selv. Når terapeuten siger: 'Jeg bliver også nervøs', eller: 'Min hjerne (*mind*) siger også, at jeg ikke er god nok', så siger klienten: 'Whauw, også dig! Vi anvender selvafløring, når det er relevant. Når det vil validere klientens oplevelse, eller når det vil skitsere noget brugbart, siger Russ Harris. ■

Maria Krøl og Ole Taggaard Nielsen, psykologer

I konstant forhandling

Individuelle lønforhandlinger og mange andre aftaler går for de fleste psykologer gennem tillidsrepræsentanten. Altså skal han eller hun klædes på til opgaven.

En forhandling er en proces, hvor to eller flere parter som udgangspunkt ikke er enige. Så enkelt kan det siges, og så enkelt blev det sagt, da Dansk Psykolog Forening midt i november holdt gå-hjem-møde for nogle af foreningens tillidsrepræsentanter.

Underviseren, konsulent Malene Rix, var inviteret til at gøre deltagerne klogere på forhandlingens psykologi, og hun tog fat om tips & tricks på den kontante måde:

- Uenigheden er et centralt element i enhver forhandling. Derfor er et højt og klart *NEJ* det naturlige udgangspunkt for en forhandling. Og endemålet er at indgå en aftale, som alle parter er så tilfredse med som muligt, slog Malene Rix fast.

Både før, under og efter at en tillidsrepræsentant forhandler med sit bagland er den pågældende i en forhandlingssituation. Før forhandlingen – typisk med ledelsen – ligger der vigtige opgaver, og selv en harmløs dagsorden skal nærlæses, eftersom ordvalget kan have konsekvenser for den efterfølgende forhandling.

- Eksempelvis kan ledelsen i dagsordenen lade et punkt være 'til orientering'. Men hvad nu hvis det i virkeligheden er et punkt, som bør inddrages i de egentlige forhandlinger? Måske er punktet i virkeligheden 'til beslutning'. Derfor gælder det for tillidsrepræsentanten om med det samme at gå tilbage til ledelsen og få rettet ordlyden.

Gør klar til indrømmelser

Baglandets opbakning er afgørende for en forhandler, for uden et veldefineret mandat står tillidsrepræsentanten i en vanskelig situation. Derfor pointerede Malene Rix, at det er en god investering for en forhandler at bruge tid på at tale grundigt med sit bagland – psykologerne! – for at få identificeret deres ønsker og forventninger til en forhandling. Det kan også være en god idé at involvere baglandet i at påvirke modparten i den ønskede retning, allerede inden forhandlingsmøderne begynder.

- I bestræbelserne på at nå frem til et fælles grundlag bør den gode forhandler bruge tid på at blotlægge baglandets interesser – jo bedre du får dem forankret, desto mere robust er dit forhandlingsmandat. Det kræver evner til at facilitere og til at indgå de rigtige og nødvendige handler.

De samme strenge må tillidsrepræsentanten kunne spille på,

GODE RÅD TIL FORHANDLEREN

- Afstem forventninger med baglandet, inden du forhandler med ledelsen.
- Sørg for at dit bagland er indforstået med dit forhandlingsmandat.
- Påvirk nøglepersoner hos modparten inden forhandlingsmødet.
- Sæt dig ind i modpartens synspunkter og ønsker.
- Find på ideer, der kan føre til en løsning.
- Giv indrømmelser – men husk at få noget til gengæld.

når den egentlige forhandling med modparten begynder. Det gælder om at kunne sætte sig i modpartens sted, at være klar med ideer til en løsning og at udvise fleksibilitet.

- Gør dig på forhånd klart, hvor du vil tilbyde modparten indrømmelser – og husk, at du skal have noget tilbage: 'Hvis jeg skal give dig x, så skal du give mig y'. Når du udviser fleksibilitet, så gør du det nemmere for modparten at give dig det, du vil have. Samtidig undgår du, at din modpart føler sig presset til en løsning, lød Malene Rix' strategi.

Når forhandlingen er afsluttet med en (skriftlig!) aftale, kan tillidsrepræsentanten ifølge Malene Rix gavne den videre proces ved at bistå modparten med at sælge aftalen til modpartens bagland og i det hele sørge for at fortsætte med at opbygge relationer til modparten. For med afslutningen af den ene forhandling begynder nemlig forberedelsen til den næste forhandling. ■

Kim Østrøm, pressekonsulent

De subtile teknikker

Om centrale psykologiske strategier, der ligger bag påvirkning og manipulation. Det er teknikker, der tager udgangspunkt i vores naturlige imødekommenhed og vores behov for social konformitet.

Med bogen "Fra bondefangeri til manipulation – påvirkelighedens socialpsykologi" viser den nu pensionerede professor i socialpsykologi, Rolf Kuschel, hvordan vi kontinuerligt påvirkes af vore sociale omgivelser. Bogen udmærker sig ved at forene en solid teoretisk forankring med konkrete illustrative eksempler på, hvordan vi i vores hverdag udsættes for et spektrum af direkte såvel som indirekte påvirkninger.

I indledningen finder læseren en oversigt over de områder, bogen dækker, inklusive flere anvendte psykologiske påvirkningsstrategier, der er grundigt udforsket af den eksperimentelle socialpsykologi: 'konformitet', Milgrams klassiske 'lydighedseksperimenter' samt 'den gensidige sociale forpligtelse' for at nævne nogle få.

Påvirkelighedens socialpsykologi er et stort genstandsfelt, og Rolf Kuschel gør allerede i indledningen klart, at påvirkninger må betragtes som et samfundsmæssigt grundvilkår. Således påvirkes vi af, og påvirker andre, så snart vi indgår i interpersonel interaktion.

Forfatteren beskriver, hvordan teknikker kan tale til menneskets imødekommenhed – teknikker som 'kontrastprincippet' eller 'fod-i-døren-teknikken', der benyttes af alt fra kvikke teenagere til fiffige sælgere. Det er teknikker, som nok kan være subtile i deres udtryk, men samtidig have afgørende effekt på vores handlinger.

Vi bevæger sig over i den mere alvorlige ende af spektret, når vi ser, hvordan selvmordsraten stiger efter en kendt persons selvmord (copycat fænomen), eller når vi med eksemplet "den barmhjertige samaritaner" lærer, at almindelig hverdagstravlhed kan betyde, at vi undlader at hjælpe mennesker i nød.

En kritisk tilgang

Forfatteren har et utal af dagligdags eksempler på, at visse mennesker benytter sig af åbenlyst beregnende strategier til at påvirke deres medmennesker til deres egen (oftest økonomiske) fordel.

Dette være sig alt fra clairvoyante medier, 'Nigeria-brevene' til sekters manipulerende virksomheder.

Med kapitlet "Manipulation" tilbyder Rolf Kuschel et kreativt bidrag til socialpsykologien, idet emnet, som han påpeger, hidtil er blevet forsømt forskningsmæssigt. Kapitlet er en gennemgang af forskellige manipulationsmetoder og -områder, og det afrundes med en længere gennemgang af sektorer som et eksempel på manipulation.

Bogen er opbygget således at teorigennemgang går hånd-i-hånd med illustrative dagligdagseksempler, og disse er suppleret med udfordringer til læseren, som skal få denne til at reflektere over teorier og eksperimenter. Disse elementer gør bogen særdeles velegnet til undervisningsbrug; også på gymnasialt niveau eller som en introduktion til emnet.

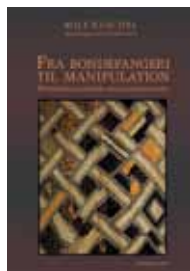
Igennem bogen fastholdes en kritisk tilgang til eksperimenter og teorier og advokeres for økologisk validitet. Kuschels egne holdninger træder åbenlyst frem, og han opfordrer til handling – læs blot som eksempel bogens side 58, der er en punktostillet 'drejebog' for, hvordan vi sammen kommer tilskuereffekten til livs.

Forfatteren tager med bogen fat på vigtige emner, som berører os alle hver dag, og læseren kan opnå større klarhed over, hvordan vedkommende selv påvirkes – og ikke mindst påvirker andre.

Kuschel skriver i sine indledende ord, at det er hans håb, at "en afdækning af nogle af de mest anvendte psykologiske påvirkningsstrategier vil gøre læseren i stand til at gennemskue dem og sige fra, før det er for sent." Et mål, som i høj grad bliver opfyldt. Forfatteren mestrer den vanskelige kunst at formidle tungt teoretisk stof letlæseligt, men fortsat vedkommende. Bogen kræver således ikke særlige forudsætninger, og kan læses af alle med interesse for emnet.

Jeg giver bogen mine varmeste anbefalinger. ■

Rebecca Skaarup-Hille



BOGDATA

Rolf Kuschel: "Fra bondefangeri til manipulation – påvirkelighedens socialpsykologi". Med bidrag af John Rosenstock. Frydenlund, 2012. 179 sider. 229 kr.

Psykologien i psykiatrien

Psykiatrien generelt og skizofreni i særdeleshed tages under kompetent behandling. Birgitte Brun har læst den og anmelder.

”Psykologien i psykiatrien” giver indblik i udviklingslinjer i psykiatrien. Bogen omfatter udviklingspsykopatologi og psykiatriens historie, hvor forfatteren ser på fire idéhistoriske traditioner tilbage til Hippokrates og fokuserer på forskellige opfattelser af galskab gennem tiderne.

I kapitel 4 gennemgås hjernen, psyken og omverdenen i samspil. Vi får den berømte sygehistorie om Phineas P. Gage, der under klippesprængning fik en jernstang gennem sit kranium og herigennem ændret sin personlighed radikalt. Man savner omtale af ”Det hvide snit. Psykokirurgi og dansk psykiatri 1922-1983” med en henvisning til Jesper Vaczy Kragh (2010). Det er et mørkt kapitel i dansk psykiatri.

Hovedvægten er lagt på de sindslidelser, der i dag diagnosticeres som skizofreni. Kistrup gennemgår sygdomsmodeller, herunder den såkaldte sårbarheds-stress model, som er udviklet af to amerikanske psykologer Joseph Zubin og Bonnie Spring.

Der er tale om en veloplagt og pædagogisk fremstilling af en række svære emner. Den tilgrundliggende litteratur er omfattende og anvendt med præcision.

Bogen integrerer en række fagudtryk, som forfatteren har valgt at forklare direkte i teksten, hvilket letter tilegnelsen af stof. De valgte tabeller og figurer fungerer fint i sammenhængen. Måske havde det tillige været en god idé med en egentlig ordforklaringsliste.

Bogen bygger på et speciale, hvor patienter med diagnosen skizofreni er blevet interviewet. Herigennem får man indblik i en optimistisk grundholdning til patienterne. Morten Kistrup skriver om recovery-begrebet og om Arnhild Lauveng, der blev klinisk psykolog og forfatter efter igennem en årrække at have været psykiatrisk patient med diagnosen skizofreni.

Man kunne have ønsket en lidt mere kritisk diskussion af skizofrenibegrebet. Hvad har Arnhild Lauveng til fælles med den kronisk sindslidende og svært invaliderede patient? Forekommer betegnelsen skizofreni anvendelig i forhold til to

mennesker, der på baggrund af en psykose har helt forskellige prognoser? Hvordan skal man som psykolog forholde sig til ICD-10 diagnosticeringssystemet?

Psykologerne er en støtte

I behandlingsarbejdet har forfatteren fokus på betydningen af at inddrage familien, der betragtes som en væsentlig ressource og samarbejdspartner. Mange pårørende til skizofrene patienter er gennem tiderne blevet fuldstændig svigtet. I dag er flere psykologer gennem deres arbejde i psykiatrien en stor støtte også for de pårørende.

Psykologers psykoterapeutiske arbejde med patienter, der havde diagnosen skizofreni, blev påbegyndt i 1971 på Sct. Hans Hospital, hvor den gennemgående holdning hos psykiaterne var præget af skepsis. Morten Kistrup illustrerer, hvordan psykiaterne i dag lader det psykoterapeutiske patientbehandlingsarbejde indgå som en helt naturlig del af den samlede behandlingsindsats.

Patienter er i 2012 indlagt i meget kortere tid end for 30 år siden, og de tværfaglige behandlings- og aktiveringstilbud er blevet stærkt indskrænket. Man kunne have ønsket overvejelser i bogen om psykisk syges behandlingsvilkår i Danmark i en økonomisk krisetid. Hvordan skal man som psykolog forholde sig til de mange uforklarlige dødsfald blandt psykiatriske patienter og den gennemsnitligt lavere levealder? Hvad kan der gøres ved misbrugsproblemer og somatiske sygdomme, der præger en del af de psykisk syges hverdag? Man kan håbe, forfatteren en dag giver os en opfølgning på sin bog med belysning af nogle af disse emner.

Det er imponerende, så meget stof forfatteren har formået at inddrage. Bogen anbefales varmt til alle, der har deres arbejde inden for psykiatrien eller er interesserede i området. ■

Birgitte Brun



BOGDATA

Morten Kistrup: ”Psykologien i psykiatrien. At forstå, forholde sig til og behandle mennesker med skizofreni”. Dansk Psykologisk Forlag, 2012. 223 sider. 298 kr.

Det er deprimerende

Kort efter at den nye formand tiltrådte, offentliggjordes en undersøgelse, der viste, at kun en tredjedel af dem, der blev henvist med depression, faktisk også var deprimerede. Underforstået: Lægernes henvisninger er ofte uberetigede.

Formanden havde fint fokus på undersøgelsen, og stor var min forbløffelse derfor, da Dansk Psykolog Forening dernæst indgik en aftale, der yderligere udvidede henvisningsmuligheden for depression dramatisk, så der ikke længere er loft på, vel at mærke uden at foretage den mindste regulering i forhold til det, der faktisk afstedkom overforbruget af offentlige midler, nemlig lægernes tilsyneladende manglende indblik i depressionslidelsen.

Primo november modtager vi så besked om, at rammebeløbet til depression allerede er overskredet – *surprise, surprise!* – og at nu kan det tidligere faste tilskud desværre ikke længere oppebæres, men nedsættes. Underforstået, at det i forvejen lave honorar (det ligger på omtrent samme niveau som det honorar, Dansk Psykolog Forening anbefalede privatpraktiserende for mange år siden) skal barberes yderligere ned.

Formandens respons på dette er, at nu skal der ses nærmere på de private sundhedsforsikringer – det Onde selv – og deres udnyttelse af tilskudsmulighederne. Men problemet er jo ikke, at sundhedssikringerne udnytter tilskudsmuligheden. Det er fuldt ud lovligt og det er jo ikke dem, der har forhandlet overenskomsten. Det har Dansk Psykolog Forening!

Problemet er, at Psykologforeningen har lavet en rigtig dårlig overenskomst, der stiller privatpraktiserende psykologer dårligere end nogen sinde. Ikke blot kan Sygesikringen presse prisen, det kan alle andre også. Men det værste er, at med en ophæ-

velse af loftet på depression uden samtidig udformning af klare retningslinjer for, hvad der kvalificerer til en henvisning under depressionskategorien, så er sluserne åbnet for hvad som helst.

Enhver psykolog ved jo, at alle kriser indeholder et element af depression og angst uden at vi dermed taler om sygdommen angst. Eller hvad? Lægerne ved tydeligvis ikke, hvad en depression er, og med det foreliggende kan jeg få den mistanke, at det er der nok heller ikke særlig mange psykologer, der gør. Det er til at blive deprimeret over.

Det ville klæde Psykologforeningen at stå ved sin brøler og gøre noget ved det, frem for at forsøge at tørre den af på sundhedssikringerne. ■

Birgitte Hultberg

Kommentar:

Depressionsevalueringen fra 2011, som Danske Regioner fik foretaget af Forskningsenheden for Almen Praksis, kom ud med det resultat, at kun en tredjedel af de klienter, som var henvist og havde modtaget behandling for let til moderat depression, reelt var berettiget til behandlingen. To tredjedele af klienterne var, ifølge evalueringen, enten slet ikke depressive eller svært depressive og derfor ikke berettiget til psykologbehandling.

Vi har i Dansk Psykolog Forening ganske rigtigt kritiseret evalueringen, da den diagnostiske vurdering alene baseres på instrumentet MDI, som besvares af klienten selv. Der indgår ikke klinisk eller professionel diagnostisk vurdering. Denne metodes validitet er temmelig betænkelig, og vi mener ikke, at konklusionen er troværdig.

Vi har derfor heller aldrig accepteret den del af resultatet, som siger, at kun en tredjedel af klienterne var hjemmehørende i den ”ægte målgruppe”.

Det er ikke nogen enkel sag at diagnosticere let til moderat depression, og hverken psykologer eller læger kan derfor genkende, at ”fejlprocenten” skulle være 66 procent.

Med den seneste overenskomstaftale er tilbuddet om psykologbehandling for let til moderat depression udvidet til at gælde hele befolkningen – uden øvre aldersbegrænsning. Dette har hele tiden været forningens politik og ønske, da der ikke er nogen fagligt indikation for, at kun den yngre del af befolkningen skulle have behov for den type behandling. Så langt så godt.

Desværre er vi uenige med både Sundhedsministeriet og Danske Regioner om, hvor stor en økonomisk ramme der kræves for at rumme hele befolkningen. Der er ganske enkelt ikke sat penge af til, at alle henvisningsberettigede kan behandles. Derfor skal efterspørgslen og omsætningerne følges, da den økonomiske ramme skal overholdes, så honorarnedgang undgås.

Overenskomstaftalen er desuden ændret på et par væsentlige punkter: Psykologerne skal fremover ved 1. og 2. samtale vurdere, om klienten reelt er let til moderat depressiv. I modsat fald skal klienten afvises eller acceptere selv at betale for den fulde psykologbehandling. Den psykologfaglige ekspertise er hermed i højere grad anerkendt. Herudover er kravene til lægernes udredninger og diagnosticering hævet. Dette fremgår af Sundhedsstyrelsens nye retningslinjer for lægehenvist til psykolog af let til moderat depressive og angstpatienter. ■

Eva Secher Mathiasen, formand

Til læsernes kendskab

I Psykolog Nyt 18/2012 citerer Michael Kaster Irene Oestrich for en påstand fremført i Psykolog Nyt 17/2012, som han beskriver som en ”tilbagevendende udbredelse af den kognitive terapies absolutte herredømme i terapi-universet”, og han søger at korrigere denne opfattelse.

I sin replik forsøger Irene Oestrich ikke at moderere den citerede udtalelse, men peger i stedet på, at ”én artikel (nævnt af Michael Kaster) fra et tysk tidsskrift kan i hvert fald ikke danne basis for en generalisering.” Tysk eller ej er det

nu en ganske grundig artikel. Men vi vil gerne gøre opmærksom på et mere omfattende arbejde: I 2. udgave af ”Textbook of Psychoanalysis” (2012) udgivet af Glen Gabbard et al. (American Psychiatric Publishing) har man i rækken af internationale kapaciteter valgt professor Rolf Sandell (svensk) til at skrive kapitlet ”Research on Outcomes of Psychoanalysis and Psychoanalysis-Derived Psychotherapies”. Her kommer han efter gennemgang af et meget stort antal undersøgelser frem til syv Key Points, hvoraf vi skal citere to:

1. Moderate-længte psychoanalytically

informed therapy has been shown to be effective with patients with severe, complex, long-standing clinical conditions, at least as much as – if not more than – its nonpsychodynamic alternatives.

2. Psychoanalytically informed short-term therapy has been shown to be as effective as its nonpsychodynamic alternatives for miscellaneous clinical conditions – and especially for depression.

Vi synes, at læsere af Psykolog Nyt også bør kende disse resultater. ■

Mette Møller og Otto Nyeborg

Evidens for psykodynamisk psykoterapi

I forlængelse af Oestricks debatindlæg i Psykolog Nyt 17/2012 vil jeg gerne supplere yderligere angående den aktuelle evidens for psykodynamisk psykoterapi (PP). Som der peges på, ligger forskningen i CBT forrest i feltet med hensyn til antal af undersøgelser. Det ændrer dog ikke ved, at der på nuværende tidspunkt foreligger tilstrækkelig evidens (se gennemgang nedenfor) til, at der er grund til at mene, at PP kan betragtes som en effektiv og empirisk valideret behandlingsform over for række psykiatriske lidelser. Ydermere mener jeg, at det er væsentligt at kende til denne evidens,

hvis man vil danne sig et nuanceret billede af, hvad der aktuelt kan tilbydes af evidensbaserede behandlingsformer.

ISTDP (Intensive Short-Term Dynamic Psychotherapy) er en af de nyere psykodynamiske korttidsterapier, der i adskillige undersøgelser har vist sig effektiv. Abbas, Town & Driessens (2012) nylige systematiske review og metaanalyse publiceret i *Harvard Reviews of Psychiatry* vol. 20 (2) tager udgangspunkt i 21 undersøgelser (hvoraf ti er randomized controlled trials, RCT's), der dokumenterer effekten af ISTDP over for en række diagnostiske tilfælde, bl.a. depression

med comorbid personlighedsforstyrrelse, personlighedsforstyrrelse (klynge A, B og C), panikangst, bipolar lidelse – type I,

DEBATINDLÆG

– må højst fylde en A4-side med enkelt linjeafstand. Indlæg, der forholder sig til **navngivne personer** eller grupper, vil blive forelagt den/de pågældende til eventuel kommentar. Sådanne indlæg kan altså **ikke altid** optages i det førstkomende nummer.

behandlingsresistent depression samt en række psykosomatiske tilstande herunder kronisk hovedpine, bækkensmerter, kroniske rygsmerter og psykogenetisk bevægelsesforstyrrelser. For de ti RCT'er var den gennemsnitlige effect size (ES) på 1.33 og for de ikke-kontrollerede var den 1.10. En ES på > 0.8 anses i psykologisk og medicinsk forskning for at være høj, mens en ES på 0.5 anses som moderat. Den nævnte ES er således langt over grænsen for "høj effekt".

Hvis vi breder ud og ser på forskningen i PP generelt præsenterer Shelder (2010) i artiklen "The efficacy of Psychodynamic Psychotherapy" i *American Psychologist*, vol. 65, (2), otte metaanalyser, der i alt gennemgår 84 studier af effekten af psykodynamisk terapi. Jeg vil her nøjes med at omtale to, da det bliver for omfattende at gennemgå

dem alle. Abbas, Hancock, Henderson & Kisely's (2006) Cochrane metaanalyse inkluderer 23 RCT's af i alt 1431 patienter med "common mental disorders", der alle modtog korttidsdynamisk psykoterapi, og sammenlignet med kontrolgruppen viste en forbedring svarende til en ES på 0.97 og 1.51 ved >9 måneders follow-up i "generel symptom improvement." Cochrane metaanalyser bliver internationalt regnet for højeste standard i forhold til at vurdere forskningsmæssig evidens for en given behandlings effekt.

I en anden af de otte metaanalyser, Leichsering, Rabung & Leibing (2004), inkluderes 17 "high-quality RCT's", der viser en ES på 1.17 for psykodynamisk terapi sammenlignet med kontrolgruppen. Pre- og post-treatment ES var 1.39 og 1.57 ved long-term follow-up. De to nævnte metaanalyser rapporterer altså

ligeledes en ES svarende til langt over "høj" for psykodynamisk psykoterapi.

Jeg finder det relevant til slut at citere fra abstracted på Shelders (2010) artikel:

"Empirical evidence supports the efficacy of psychodynamic therapy. Effect sizes for psychodynamic psychotherapy are as large as those reported for other therapies that have been actively promoted as "empirically supported" and "evidence based." In addition, patients who receive psychodynamic therapy maintain therapeutic gains and appear to continue to improve after treatment ends. (...) The perception that psychodynamic approaches lack empirical support does not accord with available scientific evidence and may reflect selective dissemination of research findings (p. 98). ■

Mattias Skau Bjerreskov

Duplik om evidens

Irene Oestrich (IO) forholder sig ikke til det, vi skriver, vedr. kronikken af hende og Nicole Rosenberg. I stedet kalder hun os "nostalgiske" (Psykolog Nyt 19/2012). Javist – hvis det er nostalgisk at efterspørge vederhæftig argumentation frem for det, afdøde Jack Donen kaldte "KAT-spin".

Hvis der er noget, der virker som "tilbageskridt", så er det forsøget på ud fra nogle publicerede studier, ofte af små, kunstigt "rene" patientgrupper, at sammenbinde en vis metode med en vis diagnose og derudfra generalisere til en kompleks klinisk sammenhæng. Noget, man tager afstand fra i velrenommerede forskningsoversigter (Lambert). Faren ved

ureflekteret at betragte patienter, behandlingsmetoder og behandlingsudfald som homogene enheder ("the uniformity myth") er for længst blevet påtalt (Kiesler).

Men hvis man alligevel går ind på kronikkens præmis 'den rette terapi til den rette diagnose', så er der i en omfattende oversigt baseret på 53 RCT-studier af depression fundet lige god effekt af syv forskellige etablerede psykoterapimetoder (Cuijpers et al.). En stor metaanalyse har tilmed vist bedre effekt af Interpersonel Terapi end af KAT. Og modsat af, hvad IO antyder (Psykolog Nyt 18/2012), må IPT siges at høre til den psykodynamiske "familie". Ligeledes stik modsat af, hvad IO påstår (loc.cit.), har psykodynamisk

terapi vist sig særlig effektiv ved sværere problematik, med personlighedsforstyrrelser og komplekse, kroniske tilstande (Leichsenring & Rabung). Inden for borderline-området er der god evidens for MentaliseringsBaseret Terapi (en specialudgave af psykodynamisk terapi) og nogen evidens for Kernbergs "Transference Focused Psychotherapy", der systematisk benytter de "overføringstolkninger", som generelt ikke bruges særlig meget i nutidig psykodynamisk terapi, men som kronikken hentyder til. – Så det virker dobbelt letkøbt, når kronikken afskriver psykodynamisk terapi med: "virkelighedens patienter kan ikke klare sig med fortolkninger."

IO støtter sig en del til den svenske professor Öst (Psykolog Nyt 17 & 18/2012). På seminaret om evidensbaseret terapi 2011, hvor også IO deltog, havde han en lang opremsning af effektmålinger vedrørende KAT. Imponerende, javist.

Men har IO nogen kommentarer til den overbevisende evidens, prof. Wambold fremlagde for, at terapeutiske *fællesfaktorer* – ”nonspecifikke” faktorer som empati, varme, ægthed, samarbejde om terapimål – er mere afgørende end specifikke ingredienser forbundet med en terapeutisk teknik?

Allerede på Dansk Psykolog For- enings ”Årsmøde 2001” foreholdt Carsten René Jørgensen og Allan Holmgren IO, efter at hun havde holdt et oplæg i sin sædvanlige stil, at det er et af de mest fastslåede resultater i terapiforskningen, bekræftet af gentagne metaanalyser, at det mest afgørende for psykoterapieffekt er fællesfaktorer, faktorer uden for terapien samt patientens forventninger. Terapeutisk teknik spiller procentuelt en underordnet rolle. Hvad svarede IO, denne fortæller for Videnskaben? ’Det gad hun ikke forholde sig til’. Ordret citeret. – Måske hun gider nu? ■

Lars Andersen

LITTERATUR:

Lambert, M.J. (ed.) ”Bergin & Garfield’s Handbook of Psychotherapy and Behavior Change”, 5. udg., New York 2004.

Kiesler, D.J. ”Research Classic: ”Some Myths” of Psychotherapy Research and the Search for a Paradigm: Revisited”, *Psychotherapy Research*, 5 (2), 1995.

Cuijpers, D. et al. ”Psychotherapy for Depression in Adults: A Metaanalysis of Comparative Outcome Studies”, *Journal of Counseling and Clinical Psychology*, vol. 76, no. 6, 2008.

Leichsenring, F., Rabung, S. ”Effectiveness of long-term psychodynamic psychotherapy”, *The Journal of the American Medical Association*, vol. 300, no. 13, 2008.

Kommentar

På baggrund af ovenstående debat har Irene Oestrich denne kommentar:

Det er kun godt, at der hele tiden kommer flere evidensbaserede tilgange, og at alle former for psykoterapi bevæger sig, som det er sket inden for de sidste tiår. Men vi mangler stadig danske studier, som afspejler de hjemlige forhold.

De mange internationale undersøgelser af psykoterapis effekt kan forstås og anvendes mere eller mindre upartisk. Ethvert menneske vil altid udvise en vis grad af partiskhed, når der er tale om en stærk præference og vi har alle brug for at få korrigeret vores eventuelle overdrevne partiskhed.

Til det brug, vil jeg gerne gøre læserne opmærksomme på en virkelig oplysende hjemmeside: www.div12.org/PsychologicalTreatments/index.html, som ligger under American Psychological Associations Division 12, Society for Clinical Psychology. Den forskergruppe, der står bag, har påtaget sig kontinuerligt at opdatere Task Force rapporten fra 1995 og 1998. Den er nok så upartisk, som det kan blive inden for det psykoterapeutiske felt, og indholdet her divergerer ikke fra mine tidligere bidrag i debatten, lige bortset fra at jeg har inddraget nogle flere evidensstøttede psykodynamiske områder end dem, der officielt anses for evidensstøttede:

Borderline Personality Disorder:
Mentalization-Based Treatment (modest research support); Transference-Focused Therapy (strong/controversial research support).

Depression:
Short-Term Psychodynamic Therapy (modest research support).

Panic Disorder:
Psychoanalytic Treatment (modest research support/controversial).

P.S. Det, jeg ikke gider, er at kommentere perfide, personlige angreb og bevidste forvrængninger af det, jeg står for. Det gjorde jeg heller ikke i 2001. Nicole Rosenberg og jeg har fuldt ud også i vores kronik valideret de fælles faktorer, som Wambold talte om på Rigshospitalet i 2011, og det har kognitive terapeuter altid gjort. ■

Irene Oestrich

KREDSE

Kreds Københavns Amt

■ Møde for Selvstændige Psykologer

Der indkaldes til møde i Kreds København for selvstændige psykologer tirsdag 15. januar 2013 kl. 17-19.30 i Dansk Psykolog Forening, Stockholmsgade 27, København Ø, lokale 2A. Emner: Fra lønarbejder til selvstændig, eller hvad der aktuelt er behov for at diskutere.

Tilmelding af hensyn til bestilling af mad til r@nordahl.as.

Anne-Mette Bahner & Randi Nordahl

Kreds Københavns Amt

■ Generalforsamling og fagligt oplæg

Kredsen afholder fagligt oplæg kl. 15-18 med efterfølgende generalforsamling kl. 18-19 torsdag 10. januar 2013. Herefter fælles spisning og kollegialt samvær.

Sted: Dansk Psykolog Forening, Stockholmsgade 27, København Ø.

Anne Vibeke Fleischer holder oplæg om "Børns vrede" og sætter fokus på problemvrede: Børn, der bliver alt for vrede alt for tit over alt for små ting.

Tilmelding til Ellen Dreyer: e_dreyer@post.tele.dk inden 2. januar 2013. Deltagere: Kun medlemmer af Kredsen. Ved tilmelding angives, om du deltager i spisningen. Bliver du forhindret i at deltage i spisningen, skal du huske at melde afbud.

Ellen Dreyer

SELSKABER

Selskabet for Psykologisk Psykiatri

■ Generalforsamling

Vi holder generalforsamling 18. januar 2013 kl. 16.15-17.45 – sted: Frederiksberg Hospitals Auditorium, Nordre Fasanvej 57, Frederiksberg, hjørnet af Hovedvejen og Vej 6.

Generalforsamlingen ligger i forlængelse af et arrangement med præsentation af Morten Kistrups ny bog, "Psykologien i Psykiatrien". Se særskilt annoncering heraf side 29.

Birgitte Bechgaard, formand for Selskabet

Børnepsykologisk Selskab

■ Generalforsamling og fagligt oplæg

Selskabet indkaldes til generalforsamling fredag 25. januar 2013 kl. 10.30-12.00 i Børne- & Ungdomspsykiatrisk Center, Skovagervej 2, 8240 Risskov, indgang 80, mødelokale 17.

Dagsorden i henhold til vedtægterne. Punkter til dagsordenen skal være selskabet i hænde senest 11. januar og sendes på mail til bila@aarhus.dk.

Efter generalforsamlingen vil der fra kl. 12.45-15.30 være et fagligt oplæg ved speciallæge i børne- og ungdomspsykiatri Allan Hvolby: Om børn og søvnforstyrrelser. Søvnens "anatomi og fysiologi".

Tilmelding til: generalforsamlingen og det faglige oplæg til: bila@aarhus.dk senest 11. januar.

Mette Hennelund

Fagligt Netværk for Konsultativ

Metode i PPR

■ Generalforsamling og temamøde

Der indkaldes herved til generalforsamling tirsdag 29. januar 2013 kl. 16.30 i Dansk Psykolog Forening, lokale 3A, Stockholmsgade 27, København Ø. Dagsorden til generalforsamlingen ifølge vedtægterne. Forslag bedes indsendt til et medlem af styrelsen senest 14 dage før.

Temamødet afholdes kl. 13-16. Emnet er "Ved PPR-psykologer nok om børns udvikling?" ved Christine Vassing, cand. psych., ph.d. Pris: Gratis, ingen tilmelding. Deltagere: Medlemmer i Fagligt Netværk for Konsultativ Metode i PPR og andre interesserede kandidatmedlemmer.

Styrelsens medlemmer er: Ingrid Busck, ingridbusck@gmail.com, Anne Berry, anne.berry@c.dk, Pernille Dorph, pernille@dorph.dk og Tine Schaarup, tscp@balk.dk.

Ingrid Busck

Organisationspsykologisk Selskab

■ Generalforsamling 2013

Organisationspsykologisk Selskab inviterer til generalforsamling mandag 4. fe-

bruar 2013 kl. 19.00 på DSB Kursuscenter Knudshoved, Fyrvej 1, Nyborg. Generalforsamlingen afholdes samme sted og tidsmæssigt i forlængelse af årskurset. Nærmere på Selskabets hjemmeside.

Dagsorden i overensstemmelse med selskabets vedtægter § 5 stk. 3 kan ses på selskabets hjemmeside, www.osidp.dk. Forslag til dagsordenen skal være styrelsen i hænde senest mandag den 7. januar 2013. Forslagene skal sendes pr. mail til osidpmedhjalp@gmail.com.

Deltagelse i generalforsamlingen er gratis, men hensyn til spisningen beder vi om tilmelding til generalforsamlingen via www.osidp.dk senest fredag den 1. februar 2013.

Tina Nielsen

Psykologisk Selskab for Forskningsmetodologi

■ Generalforsamling og fagligt arrangement

Der indkaldes til ordinær generalforsamling mandag 4. februar 2013 kl. 18-19.30. Dagsorden ifølge vedtægterne. Punkter til dagsorden skal være formanden i hænde senest 17. januar 2013. Formand: Tine Nielsen, Dansk Psykolog Forening, Stockholmsgade 27, 2100 København Ø. (mail: tine@forskningsmetode.dk).

Generalforsamlingen efterfølges af et fagligt arrangement kl. 19.30-22, som vil blive annonceret senere.

Arrangementet finder sted i Dansk Psykolog Forening, Stockholmsgade 27, København Ø. Deltagelse er gratis for selskabets medlemmer. Kontingent for medlemskab er 100 kr. årligt (50 kr. for studerende).

Se www.forskningsmetode.dk.

Tytte Hetmar

Lækre store nyistandsatte kliniklokaler udlejes

Fra ca. 1.1.13 1-5 dage/ ugl. Møbleret med lækkert interieur, toilet og te-køkkenfaciliteter. Beliggende på Bellahøj på stille villavej med fri parkering.

Henvendelse:
psykologklinik@engelbrecht-larsen.dk - tlf. 20 92 67 33

Liss Rasmussen død



Psykolog Liss Rasmussen er død, 87 år gammel. Som cand.psych. fra 1954 tilhørte Liss Rasmussen danske psykologers pionergeneration, de, der var med til at definere faget og åbne arbejdsmarkedet for den ny profession. Efter opnået kandidatgrad fra universitetet lagde Liss ud med forskellige timelønnede job, indtil hun fik en lederstilling ved Det socialpædagogiske Seminarium i Jægerspris. Efterfulgt af en stilling som ledende psykolog ved børneafdelingen på Frederiksborg Amtssygehus beklædte Liss et adjunktur, herefter et lektorat ved Danmarks Lærerhøjskole.

Liss Rasmussen var gift på 68. år. Hun efterlader sig en ægtefælle, to døtre og to børnebørn.

Liss Rasmussens faglige interesser kredsede om småbørns udvikling, især den emotionelle, og socialisation. Igennem årene blev det til flere forskningsprojekter. Fx foretog Liss en undersøgelse af børn, der havde været anbragt på observationsspædbørnehjem og senere blev anbragt i adoption eller pleje, med særlig henblik på deres skolesituation, samt et førskoleprojekt vedrørende tidlig opsporing og støtte til eventuelle risikobørn.

Også efter sin pensionering forholdt Liss Rasmussen sig meget aktiv. Da der fx via Dansk Psykolog Forening blev taget initiativ til etableringen af en mentorordning, meldte Liss sig frivilligt som mentor for yngre psykologer. Det blev for mig til ti år med adskillige interessante, og ikke mindst hyggelige, stunder sammen med Liss – og med tiden også hendes ægtefælle Hans Christian Rasmussen, som også er psykolog.

Liss' grundlæggende værdier var at være nær nogle mennesker, at tale med mennesker og at passe på sine ting. Liss var et menneske, der *levede* sine egne ord. Vi, der har haft glæden af at kende Liss, ved, at hun var en værdig repræsentant for det gode liv – det liv, som psykologer arbejder for, at også andre mennesker opnår og giver videre.

Irene Christiansen

Eftermiddagsmøde om bogen "Psykologien i Psykiatrien"

**Dansk Psykologisk Forlag og
Selskabet for Psykologisk Psykiatri
inviterer til et eftermiddagsmøde med præsen-
tation af psykolog Morten Kistrups nye bog,
"Psykologien i Psykiatrien"**

Morten Kistrup holder oplæg om bogen, og efterfølgende vil der være en paneldrøftelse om emnet med centerchef Anne Lindhardt, tidl. ledende psykolog Birgitte Brun og bruger Tina Christensen.

Tid: Fredag 18. januar 2013 kl. 14-16.

Sted: Frederiksberg Hospitals Auditorium, Nordre Fasanvej 57, Frederiksberg – på hjørnet af Hovedvejen og Vej 6.

Arrangementet er gratis, men af hensyn til forplejning (kaffe/te og kage) er tilmelding nødvendig.

Tilmelding til: info@dpf.dk eller tlf. 45 46 00 50.

Deltagerne vil have mulighed for at købe bogen på dagen til en særpris (20 % rabat).

Efterfølgende vil der samme sted blive afholdt generalforsamling i Selskabet kl. 16.15-17.45.

Birgitte Bechgaard
formand for Selskabet

Dansk Selskab for Kropp-psykoterapi

afholder et arrangement, der går

Bagom evidensdiskussionen vedr. KAT / Krop En kvalitativ sammenligning

I panelet: Antonia Sumbundu og Tove Mejdahl

Hvad er de reelle ligheder og forskelle i rationalerne bag teoriene for Mindfulness Baseret Kognitiv Terapi og Somatic Experiencing/Neuro Affektive Relational Model Terapi? Og hvordan udmønter de sig i praksis?

Formålet med denne dag er at skabe en konstruktiv dialog mellem to terapiformer, der umiddelbart må ses som meget forskellige. At komme ud over evidensdiskussionen, og skabe en anerkendende samtale med henblik på at give forståelse for, hvordan vi hver især ser på tingene, og på, hvad der virker på hvad, og at se på ligheder og forskelle som afsæt for en gensidig faglig udvikling.

Vi vil stille spørgsmål som: Hvilke klientgrupper henvender din terapiform sig til? Hvad er målet for terapien? Hvilken rolle har hhv. kroppen, følelser, tanker og adfærd i terapien, og hvordan bliver disse tilgange integreret i terapien? Hvad er symptomer udtryk for? Hvilke elementer i terapien har størst terapeutisk effekt? Hvordan ser du langtidseffekten af din terapiform? O.m.a.

Deltagerne i panelet: Antonia Sumbundu, cand.psych.aut., specialist i psykoterapi og supervision og MST (Oxon) og Tove Mejdahl, cand.pæd.psych, specialist og supervisor i børnepsykologi, SE-practitioner og NARM-practitioner.

Tid: Lørdag 19. januar 2013 kl. 12.30-16.30.

Sted: Østerbrohuset, Århusgade 103, Salen, 2100 København Ø.

Pris: 600 kr. for gæster, 400 kr. for medlemmer, ½ pris for stud. og pens.

Tilmelding: ved indbetaling af kursusbeløbet på girokonto: +73< 83126493.

Kontakt: bodilcaesson@mail.tele.dk.

KURSUS FOR PSYKOLOGER, JURISTER, MEDIATORER, HR & LEDERE

Konflikter & konflikt-håndtering i arbejdslivet

Forebyggende og genoprettende metoder med særlig fokus på svære relationelle konflikter.

Ved **professor Ståle Einarsen**, Universitetet i Bergen, Norge.

Dato: 19.-20. aug. 2013, begge dage kl. 9-17

Sted: Scandic City Aarhus

Pris: kr. 4.900 + moms incl. frokost begge dage

Tilmelding: senest 1. april 2013 til mail@humanact.dk

Yderligere oplysninger:

Kontakt Søren Braskov · 6013 5668 · mail: sb@humanact.dk

Kursusbeskrivelse på <http://www.humanact.dk/arrangementer>

HumanAct ORGANISATION
KONFLIKTLØSNING
TERAPI & COACHING



Værelse i almen lægepraksis, Østerbrogade, København, udlejes til psykolog

Nyistandsat og med nye møbler.

Meget lyst med altandør. Se billedet.

Adgang til venteværelse, toilet og køkken.

Udlejes på deltidbasis, dvs. en eller flere faste ugedage.

Kontakt tlf. 26 82 20 97, eller e-mail: villumsen.lise@gmail.com



Lokale til leje i lægepraksis ved Søerne i København

22 m² lokale i lægepraksis på det gamle Kommunehospital (nu Københavns Universitet) udlejes. Lokalet har egen indgang og er placeret på 1. sal med udsigt over Søerne. Klinikens læger har i varierende grad ansættelse på KU, men i øvrigt fungerer klinikken som en normal almen praksis. Vi er interesserede i fagligt samarbejde, men det er ingen betingelse. Lejemålet kan evt. deles mellem to lejere.

Yderligere oplysninger, kontakt klinikchef Jens Aage Stauning, tlf. 2071 1040.

Lægerne i Bartholinsgade (<http://www.unipraksis.dk>)

Dialogkonference med cand.med. Vibeke Møller:

Seksuelle overgreb - forekomst, senvirkning, behandling

Tid og sted: Christianskirken, Aarhus. Den 2/2 2013 kl. 10-16

Tilmelding: kristne-psykologer@live.dk / tlf. 6165 1559

Arrangør: Selskab for Kristne Psykologer i Danmark

For mere info: www.kristne-psykologer.dk

Børnepsykologisk specialistuddannelse

VIA University College i Holstebro udbyder temaer i relation til psykologisk specialistuddannelse forår 2013

Børn med kognitive forstyrrelser som en del af "Det fælles børnemodul".

Læs yderligere udbud på www.viauc.dk / videreuddannelse / sundhed eller tlf. 8755 1957 / 8755 1960.



TRAUMEBEHANDLING I NARRATIV TERAPI FOR PSYKOLOGER OG PSYKIATERE

Med Allan Holmgren & Anne Romer

To-dages workshop for psykologer og psykiatere, som arbejder med personer ramt af større eller mindre traumer som f.eks. overfald, seksuelle overgreb, mobning, dødsfald, skilsmisser, ulykker, røverier eller andre stærke oplevelser, som personerne kan have svært ved at komme sig over.

Workshoppen er godkendt af Dansk psykologforenings Psykoterapeutiske fagnævn med 12 timer i emneområde 12.4.4.2.3. Anden teoretisk retning samt af Psykotraumalogisk fagnævn med 12 timer i emneområde 14.4.4.2.2. Intervention på individuelt plan i relation til længerevarende og kroniske traumer.

Snekkersten den 24. - 25. januar 2013
Pris kr. 4.750,- inkl. moms
(Ved 4 tilmeldinger fra samme arbejdsplads gives der 25 % rabat)

Holdnr. 824-13

Se mere på www.dispuk.dk - Søg på holdnr.



Allan Holmgren



Anne Romer

Samtaler, terapi, coaching, supervision, workshops, kurser & efteruddannelser

Kognitiv gruppeledelse i praksis – 6 ugers kursus for ledige psykologer

Wattar Gruppen, Kognitivt Psykologcenter udbyder nu et 6-ugers kursus i kognitiv gruppeledelse målrettet ledige psykologer og behandlere. Kurset udbydes i samarbejde med Professionshøjskolen UCC under 'Bekendtgørelse om 6 ugers selvvalgt uddannelse til forskrede ledige og bevilliges gennem din A-kasse eller dit jobcenter.

Gennem kurset vil du få viden om og blive klædt på til at lede en gruppe i praksis. Du lærer at sammensætte og opstarte en gruppe, øge tilknytningen i en gruppe, støtte en gruppe til at sætte individuelle mål og fælles mål, identificere gruppedeltageres problemer og ressourcer, problemløse i en gruppe, skabe forandring i en gruppe og vedligeholde forandringen, samt at afslutte en gruppe.

På kurset tages der udgangspunkt i kognitiv teori og metode såvel som socialpsykologiske retningslinjer for grupper.

Kurset forløber over 18 undervisningsdage i moduler af tre dage i seks uger. Kursusansvarlig er aut. psykolog og specialist og supervisor Mette Albertsen.

Kursusstart tirsdag d. 5. februar 2013

Læs mere om kurset på www.wattar-gruppen.dk



Holbergsgade 14, 4.th • 1057 København K • info@wattar-gruppen.dk • Tlf: 33 11 22 84 • Fax: 33 19 33 79 • www.wattar-gruppen.dk

Mangler I ... én som mig??

Kompetent og ressourcestærk nyuddannet psykolog med erfaring inden for MBT og løsningsfokuseret tilgang søger uddannelsesstilling som praksiskandidat i privat praksis.

Søger på Sjælland i minimum 6 mdr. og er parat til at oprette eget CVR-nr.

Kontakt **Emilie Tang Kirk** på **60 94 50 96** eller aemilia_@hotmail.com for uddybning af kompetencer og visioner.



HeartMath - evidensbaseret meditation

En-dags workshop for psykologer med fokus på implementering af HeartMath hjertemeditationsmetoden i dagligt arbejde med klienter.

Tidspunkt: 21. marts kl. 10-17 på Gammel Strand, København

Pris kr. 3.295,- + moms inkl. HeartMaths emWave2 biofeedback system

Læs mere på www.heartmath.dk

SUPERVISIONS- REGNSKAB

Nyuddannet eller
på vej til autorisation?

Registrér løbende dine supervisions-
og konfrontationstimer.

Prøv programmet gratis.

<http://supervisionsregnskab.itbi.dk>

Klinikrum til leje på Christianshavn

Et hyggeligt fuldt møbleret lokale er ledigt pr. 1/1 2013, hhv. mandag frem til kl. 14, samt hele onsdagen.

Månedlig husleje er 450,- pr. halve ugedag. Adgang til tekøkken, toilet, samt mødelokale. For mere info: 2636 0377 / info@psykolog-ea.dk



2. årig specialistuddannelse i narrativ psykoterapi for voksne, i København med start januar 2013.

Narrativ Praksis udbyder igen i år vores 2.årige specialistuddannelse i Narrativ terapi.

Uddannelsen giver den enkelte deltager en enestående mulighed for at fordybe sig i den narrative teori, samt at udvikle og videreudvikle egne færdigheder i at gøre brug af den narrative praksis i forskellige kontekster. Der vil især være fokus på at ikke at forstå den narrative praksis som en modpraksis til andre retninger, men at kunne se på hvordan den narrative praksis kan samarbejde med andre retninger.

Undervisere Helene Grau & Maria Lykke, gæsteundervisere Maggie Carey & Art Fisher. Pris kr. 27.000,-

Uddannelsen er primært rettet mod psykologer, der ønsker at fordybe sig i de narrative ideer. Den er godkendt af Dansk Psykolog Forening.

Læs mere om uddannelsen på
www.narrativ-praksis.dk

Center for Kompetenceudvikling, Koncern HR

midt
regionmidtjylland

Assessment

Undervisere: Cand.psych., godkendt til at supervisere/undervise i test og udredning på specialstordning i psykopatologi Claus Werchmeister, Retspsykiatrisk Afdeling, AUH Risskov. Cand. psych., Specialpsykolog i psykiatri Christian Møller Pedersen, Klinik for selvmordsforebyggelse, AUH Risskov.

Tid: 26. – 27. august samt 3.-4. oktober 2013

Sted: Center for Kompetenceudvikling, Aarhus

Pris: Kr. 5.200,- inkl. forplejning

Tilmeldingsfrist: 29. juli 2013

Psykiatriens organisering, ledelse, administration, kvalitetssikring og drift

Undervisere: Søren Bredkjær, speciallæge i psykiatri, Vicedirektør, Psykiatrien i Region Sjælland

Tid: 7. november 2013 kl. 10-17 og 8. november 2013 kl. 9-16

Sted: Center for Kompetenceudvikling, Aarhus

Pris: Kr. 4.600,- inkl. forplejning

Tilmeldingsfrist: 1. oktober 2013

Tilmelding på www.rm.plan2.learn.dk hvor der også findes kursusbeskrivelse og yderligere information

Yderligere oplysninger fås ved henvendelse til kursussekretær Birte Mangouras, tlf. 7841 0926 / birte.mangouras@stab.rm.dk



Institut for Relationspsykologi

Helhedsforståelse, dybde og nærvær i den professionelle relation

2-årig specialstuddannelse i psykodynamisk terapi.

På uddannelsen lærer du at arbejde med forståelse og følelsesmæssigt nærvær, med dynamikker i den terapeutiske relation og med kreative ubevidste processer, som ligger under aktuelle psykiske problemer og symptomer.

Uddannelsen omfatter anerkendende kommunikation og relationsarbejde, analytisk forståelse, indsigt, visualisering, dynamisk tegne/male terapi, kropsterapi, følelsesbearbejdning, psykodramateknikker, drømme, meditation og mentalisering.

Teori, praktisk træning og metodeøvelser, supervision og personligt udviklingsarbejde er sammensat, så Dansk Psykologforenings krav til specialiseringsmodulet i specialstuddannelse i psykoterapi er opfyldt.

Uddannelsen indeholder i alt 246 timer, som godskrives direkte.

Start: 11. marts 2013

Pris: 38.000 kr. pr år (prisen incl. forplejning.)

Undervisning og supervision ved **Ole Vedfelt**, Jungiansk psykoanalytiker IAAP, **Annette Groot** Aut. Psykolog, specialist i psykoterapi og **Jørgen Rønsholdt**, Aut. Psykolog, specialist i Psykoterapi.

For yderligere info:

www.relationspsykologi.dk

www.vedfelt.dk

Center for Kompetenceudvikling, Koncern HR

midt
regionmidtjylland

Klinisk psykologisk undersøgelsesmetodik på specialstuddannelsen

NEO PI-R Certificeringskursus

Undervisere:

Cand.psych.aut., specialist i Psykopatologi Louise Meldgaard Bruun, Ambulatorium for mani og depression, AUH Risskov. Cand.psych., godkendt til at supervisere/undervise i test og udredning på specialstordning i psykopatologi Claus Werchmeister, Retspsykiatrisk Afdeling, AUH Risskov. Cand.psych., Specialpsykolog i psykiatri Christian Møller Pedersen, Klinik for selvmordsforebyggelse, AUH Risskov.

Tid: 17-18. april 2013 og 13. juni 2013.

Sted: Center for Kompetenceudvikling, Aarhus

Pris: Kr. 5.500,- inkl. forplejning.

Tilmeldingsfrist: 11. marts 2013.

Kursus i anvendelse af den officielle danske udgave af MMPI-II

Undervisere:

Cand.psych., godkendt til at supervisere/undervise i test og udredning på specialstordning i psykopatologi Claus Werchmeister, Retspsykiatrisk Afdeling, AUH Risskov. Cand.psych., Specialpsykolog i psykiatri Christian Møller Pedersen, Klinik for selvmordsforebyggelse, AUH Risskov. Cand.psych.aut., specialist i neuropsykologi, Louise Brückner Wiwe, Brückner Praktis.

Tid: 18.-19. november 2013 samt 17. januar 2014

Sted: Center for Kompetenceudvikling, Aarhus

Pris: Kr. 4.800,- inkl. forplejning.

Tilmeldingsfrist: 14. oktober 2013

Tilmelding på www.rm.plan2.learn.dk hvor der også findes kursusbeskrivelse og yderligere information

Yderligere oplysninger fås ved henvendelse til kursussekretær Birte Mangouras, tlf. 7841 0926 / birte.mangouras@stab.rm.dk

Pilgrimsvandring på Hærvejen

25. maj - 8. juni: fra Padborg til Viborg

Undervejs oplever vi natur, frihed, enkelhed, fordybelse, stilhed, fællesskab og åndelighed. Vi går ca. 20 km. om dagen, følges ad og skiftes til madlavning.

Pilgrimspræst Elisabeth Lidell leder vandringsen.
Bagagen bliver transporteret. Pris: 5.000 kr.

Info: lidell@webspeed.dk



Tine Falk

Cand.psych., Specialist i psykoterapi.
Supervisor i psykoterapi på videreuddannelsesniveau.

2013-2014

48 timers egenerapi i gruppe

Opfylder psykologforeningens krav om 48 timers egenerapi i gruppe

30 timers videosupervision i gruppe

Opfylder psykologforeningens krav om 30 timers caseorienteret videosupervision.

Kursus i kognitiv adfærdsterapi og angstbehandling

Kurset er på 30 timer, og er godkendt af DPF til at opfylde kravene til "anden teoretisk retning" i forhold til specialistgodkendelse i psykoterapi.

Se www.kognitiv.dk for pris og datoer

Schema Terapi Workshop arrangeret af Schema Therapy Denmark Aps.

Schema terapeutiske Forandringsteknikker

- til personlighedsforstyrrelser og andre svært behandlelige tilstande

med

Jeffrey Young

Schema terapi er en **integrerende psykoterapi**, der er udviklet ud fra adfærds- og kognitiv terapi med elementer af psykodynamisk, gestalt og andre terapi retninger.

Terapien er udviklet til brug for forståelse og behandling af komplekse problematikker, der ikke er let tilgængelige for klientens bevidsthed. Den anvendes til forandring af personlighedsforstyrrelser og andre vanskeligt behandlelige tilstande.

Indhold:

- Kort om schemaer og modes (de tilstande, som schemaer/livsfælder sætter i gang)
- Vægtning af den terapeutiske relation i forandringsprocessen (herunder fokus på afgrænset forældre kompensation)
- Intervention i sammenhæng mellem dysfunktionelle dynamikker og livshistorie
- Oplevelsesorienterede forandringsteknikker med visualisering og externalisering

Form: Workshop med demonstration og praktiske øvelser

Målgruppe: Psykologer og psykiatere

Tid: Den 5.-6. april 2013 (fredag-lørdag) kl. 9.00 - 16.30

Sted: Københavns Centrum

Pris: 4.800 kr. inkl. forplejning og detaljeret materiale

Tilmelding: Sker ved indbetaling senest den 20. februar 2013

Kontakt: **Susanne Vind**, speciallæge i psykiatri. Internationalt certificeret schema terapeut, samt internationalt godkendt schema terapi supervisor og – uddanner.

Mobil tlf.: 2729 0929. E-mail: schematerapi@gmail.com

KØBENHAVNS UNIVERSITET
UNIVERSITY OF COPENHAGEN



ER DU LEDIG PSYKOLOG?

...så har du ifølge lov om aktiv beskæftigelse ret til seks ugers **GRATIS selvvalgt uddannelse**.

Mindwork Psykologisk Center og Københavns Universitet udbyder et 6 ugers kursusforløb, målrettet psykologer.

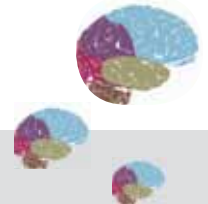
Det 6 ugers intensive forløb fokuserer bl.a. på:

- Sagsformulering, målsætning og dataindsamling.
- Strukturelle strategier og interventionsmetoder.
- Træning af specifikke spørgeteknikker, træningsøvelser og udformning af behandlingsplaner for klienten.

Undervisningen foregår i vores lokaler på Vesterbrogade 15 i København. Næste kursus starter den 8. januar 2013.

Læs mere på www.mindwork.dk

SPECIALISTKURSER VOKSENMODULET



Start februar 2013:

Lovgivning og Etik (12 t.) 11. + 12. februar.

Valg af interventionsformer (12 t.) 4. + 5. marts.

Personlighedsteori og personlighedsforstyrrelser (18 t.) 17. + 18. + 19. april.

Assesment (24 t.) 27. + 28. maj og 19. + 20. august.

Differentialdiagnostik (24 t.) 23.+ 24. + 25. + 31. oktober.

Specialistmodulerne hos Mindwork udbydes som samlet pakkemodul og er forhåndsgodkendte af Dansk Psykolog Forening.

Undervisningen foregår i Mindworks kursuslokaler på Vesterbrogade i København, med Vibeke Lunding-Gregersen og Henrik Tingleff som kursusledere.

Pris: 21.500 kr. for hele kursusrækken.

For yderligere information og tilmelding besøg www.mindwork.dk eller kontakt Mindwork på info@mindwork.dk eller tlf.: 2075 1616



NÅR DU SØGER JOB

Ønsker du, at sekretariatet bistår ved forhandling af løn i nyt job, beder vi dig skrive til forhandling@dp.dk.
Henvendelse før ansættelse bør derimod foregå via tlf. 35 26 99 55 eller på dp@dp.dk.

Løn og ansættelsesvilkår er kun delvist bestemt ved overenskomst eller lov. Det er derfor vigtigt, at Dansk Psykolog Forening ved rådgivning eller forhandling kan varetage psykologernes fælles og individuelle interesser.

Stillinger i Psykolog Nyt

Når stillingsannoncer indrykkes i Psykolog Nyt, har sekretariatet ikke på forhånd kontrolleret, om de overholder gældende regler og overenskomster. Det er derfor op til den enkelte ansøger at undersøge dette, hvis der er tvivl.

Offentlig ansættelse:

Alle job i den offentlige sektor, der er slået op som psykologstillinger, følger overenskomsten med Psykologforeningen. Er der en tillidsrepræsentant på arbejdspladsen, er det denne, der forhandler løn. I øvrige tilfælde er det sekretariatet. Kontakt tillidsrepræsentanten eller Dansk Psykolog Forening på forhandling@dp.dk. Med mailen har vi brug for, at du sender kopi af ansøgning med cv samt sidste lønseddel og eventuelt jobbeskrivelse til brug for forhandlingen. Se i øvrigt www.dp.dk for yderligere oplysning og vejledning.

Privat ansættelse:

Flere private virksomheder har en tillidsrepræsentant, som forhandler løn i forbindelse med nyansættelse. Nogle har også overenskomst. Hvis der ikke er en tillidsrepræsentant, forhandler den enkelte ansatte selv. På www.dp.dk findes vores lønstatistik for privatansatte samt øvrig vejledning. Når der er et udkast til en kontrakt, tilbyder vi gennemlæsning inden underskrift. Mail da til dp@dp.dk.

Praksiskandidatstillinger:

Vi anbefaler alene, at man bliver ansat i sin praksiskandidatstilling, og da følger man reglerne for privatansættelse. Hvis man som praksiskandidat vælger at oprette egen virksomhed, vil man blive selvstændig psykolog og indlede et samarbejde mellem to psykologpraksiser. Her rådgiver vi ikke.

Du er altid velkommen til at kontakte Dansk Psykolog Forening for råd og vejledning, tlf. 35 26 99 55, dp@dp.dk. Eller brug vores hjemmeside www.dp.dk



Specialpsykologer

Distriktspsykiatrien i Nykøbing F. og Maribo

Er du en af vore nye specialpsykologer? Psykiatrien Syd i Region Sjælland søger to specialpsykologer til distriktspsykiatrien i henholdsvis Nykøbing F. og Maribo 01.02.13 eller snarest muligt.

Dette er en enestående mulighed for at få lov at benytte de kompetencer du har opnået i dit meritforløb til godkendelse som specialpsykolog. Kandidater som er tæt på at være færdige med meritforløb kan også søge. Der er megen anerkendelse af de kompetencer specialpsykologer besidder og dermed forventning om, at man også arbejder som sådan.

De to distriktspsykiatrier modtager patienter med psykotiske lidelser og patienter med behov for længerevarende behandling inden for områder som depression, personlighedsforstyrrelser, manio-depressive lidelser m.m. samt patienter med domme til behandling. Patienterne kommer fra Guldborgsund og Lolland Kommuner.

Vi tilbyder et tværfagligt og dynamisk miljø med ansvar og indflydelse samt mulighed for at være med til at præge udviklingen. Der er mangel på speciallæger, så du vil få rig mulighed for at benytte dine kompetencer som special-psykolog.

I den kommende periode vil der være fokus på indførelsen af behandlingspakker i Psykiatrien ligesom psyko-udvikning og samarbejdet med pårørende vægtes højt.

Yderligere oplysninger: Ledende overlæge Lisbeth Lund Pedersen, 55 35 11 04/51 33 38 62 eller uddannelsesansvarlig specialpsykolog Rita Myhre Andersen, 56 51 45 14/20 37 43 80.

Vi vil kunne medvirke til at finde bolig i området.

Se det fulde stillingsopslag på www.regionsjaelland.dk, Job og karriere, quicknr. 11052

WWW.REGIONSJAE LLAND.DK

REGION SJÆLLAND
PSYKIATRIEN

- vi er til for dig

Udviklingschef til Dansk Psykolog Forening

Som vores nye udviklingschef bliver du en bærende kraft i at udvikle foreningen. Du skal fremme psykologien og psykologers placering på arbejdsmarkedet samt styrke vores indflydelse på den politiske arena i forhold til sundheds-, social- og samfundsforhold. Derudover får du det overordnede ansvar for rammerne omkring medlemmernes kompetenceudvikling.

Du kommer til, i tæt samarbejde med formanden, ledergruppen og bestyrelsen, at arbejde bredt med Dansk Psykolog Forenings strategiske udvikling og politiske interessevaretagelse samt medinddragelse af medlemmerne omkring den faglige kvalificering af det politiske arbejde. Arbejdet er forankret i Professions- og Kompetencegruppen, en afdeling med fem dygtige medarbejdere i foreningens sekretariat, som du også bliver daglig leder af.

Din profil

- Psykolog, samfundsvidenskabelig uddannelse el. lign.
- Bred ballast inden for psykologi, sundheds- og samfundsforhold
- Nytænkende og udviklingsorienteret
- Et solidt greb om strategi- og projektarbejde
- Organisationsforståelse og politisk tæft
- Skarpe kommunikative evner, mundtligt og skriftligt
- Engageret i forhold til at motivere medarbejdere
- Gode samarbejdsevner i forhold til alle interessenter

Vi tilbyder

- En spændende stilling i en ambitiøs og levende politisk organisation med en meget engageret medlemsskare og gode kolleger.
- Løn- og ansættelsesvilkår efter individuel forhandling. Ingen højeste arbejdstid.

Ansøgning

Send snarest din ansøgning mærket "Udviklingschef" sammen med CV og relevante bilag til Dansk Psykolog Forening, Stockholmsgade 27, 2100 København Ø som e-mail til job@dp.dk.

Indledende ansættelsessamtaler vil blive holdt løbende. Der vil indgå test af ansøgere, der går videre til anden samtalerunde.

Yderligere oplysninger

Udvidet jobbeskrivelse kan fås ved henvendelse til chefsekretær Susanne Hørdam, suh@dp.dk.

Kontakt gerne direktør Marie Zeland, dir. tlf. 35 25 97 02 /mobil: 26 12 23 26, mz@dp.dk, for yderligere oplysninger.



Dansk Psykolog Forening
Stockholmsgade 27, 2100 København Ø. Tlf. 35 26 99 55. www.dp.dk

*Dansk Psykolog Forening er en fagforening og en faglig forening
for psykologer. Medlemstallet er ca. 9.400.
I sekretariatet er der ansat 45 medarbejdere. Se også vores hjemmeside: www.dp.dk*



Psykolog til Oligofrenipsykiatri Afdeling M

Oligofrenipsykiatri MA4, Aarhus Universitetshospital, Risskov søger pr. 1. februar 2013 en psykolog 37 timer/uge.

Opgaverne inkluderer psykologiske undersøgelser, behandling, supervision, undervisning og formidling.

Læs mere på www.oligo.dk og søg stillingen på www.midtjob.dk

et arbejde med hjerne og hjerte

midtjob
.dk



Syddjurs
KOMMUNE

Barselsvikariater/Akutjob – PPR, Syddjurs kommune

Da to af vore dygtige medarbejdere er i lykkelige omstændigheder, søges hermed psykologer til 2 vikariater fra den 1.3.13 og ca. 11 mdr. frem, 37 t/ugentligt.

PPR er en velorganiseret og velfungerende tværfaglig rådgivning, der består af psykologer, konsulenter og ergo-fys. terapeuter og er midt i en aktiv implementeringsproces med baggrund i den ændrede lovgivning for specialundervisning og dermed for PPR's ydelser og opgaveløsning.

Vi søger 2 psykologer, gerne med pædagogisk baggrund og erfaringer fra arbejdet i PPR.

Se hele stillingsopslaget på Syddjurs Kommunes hjemmeside: www.syddjurs.dk.

Yderligere oplysninger kan indhentes hos PPR leder Jørgen Steen Hansen, tlf. 21 17 29 45



Greve Kommune

Psykolog med fokus på inklusion

Greve Kommune søger en projektmedarbejder til følgeforskningsprojekt om inklusion for perioden 2013-2016.

Du kommer til at følge 60 skoleklasser, deres forældre, lærere og pædagoger og systematisk følge op på kommunens strategiske inklusionsindsatser. Det sker i samarbejde med en projektleder i et stort projekt støttet af Egmont Fonden. Projektresultaterne formidles på landsplan.

Vi forventer, at du er uddannet Cand.psyk.aut. med erfaring på børneområdet og det kommunale område.

Læs hele opslaget på www.greve.dk/job

Vi er en dynamisk arbejdsplads, hvor borgertilfredshed, kvalitet og medarbejdernes faglige og personlige udvikling sættes i højsædet.

Psykolog søger nyt job –



Det sikre sted at søge er i Psykolog Nyt. I gennemsnit bliver der opslået 25 ledige psykologjob på bladets annoncesider. Serveret direkte i postkassen hver anden uge.

Lige så sikkert er Psykologjob.dk. Siden opdateres løbende, og har du ikke tid til at vente på næste Psykolog Nyt, kan du klikke dig ind her. Eller opret en jobagent – så får du en mail, når der er spændende nyt.

Næsten alle jobannoncer kan ses begge steder. Men selvfølgelig kan en arbejdsgiver vælge det ene frem for det andet. Som aktiv job søger bør du derfor holde øje med både blad og net.



Psykologjob.dk

INDHOLD

– Psykolog Nyt 2012



FAGLIGE ARTIKLER MV.

Ahrensbach, Lotte. Heide Petersen, Simon. Østergaard, Ulla. Haaning, Mads Greve: **Mast under bundlinjen.** (Lægger man en blind markedstækning hen over det offentlige sundhedsvæsen, risikerer man at havne i den rene absurditet) 9/12

Almvig, Palle. Moselund, Birgit: **Socialt arbejde i reformtider.** (Med Barnets Reform skal resultaterne af behandlingsarbejdet kunne dokumenteres) 5/12

Andersen, Lisbeth Zornig: **Indeklima – under al kritik.** (Klommen: I danske skoler er børn ikke dækket af arbejdsmiljøloven. Det mærker man) 11/12

Andersen, Lisbeth Zornig: **Noget af det værste for børn.** (Klommen: Skilsmisseforældre, der er uvenner, er noget af det værste, børn kan tænke sig) 5/12

Baltzersen, Cecilie: **Det vi sætter i omløb.** (I skolen er de kendt som 'drengen, der altid pjækker' og 'pigen, der altid laver ballade'. Lever de bare op til den beskrivelse, vi giver af dem?) 9/12

Bauer, Anne Sophie: **Psykologi via internettet.** (Internettet bliver allerede i stor udstrækning brugt terapeutisk. Om muligheder, som både psykologen og klienten kan drage nytte af) 8/12

Bischoff-Mikkelsen, Lene: **Dannelsesvisen fra Lolland.** (Klommen: Begrebet 'dannelsesvisen' er trængt, men får en renæssance på et dansegulv på Lolland) 8/12

Bischoff-Mikkelsen, Lene: **Den flasken peger på.** (Klommen: Hvem peger flaskehalsen på, når vi er vidner til, at et uskyldigt alkoholforbrug tager overhånd?) 14/12

Bischoff-Mikkelsen, Lene: **Man skal vælge sine kampe.** (Klommen: Man kan forsøge at bevare håb og holde humøret oppe i kampen for at komme tilbage til en normal tilværelse. Men hvordan "kæmpe" mod kræften?) 20/12

Bischoff-Mikkelsen, Lene: **Sig det med mere end blonder.** (Klommen: Julen er hjerternes fest. Men hvad med resten af året?) 2/12

Bjørch, Gertie Hammer: **Den inkluderende PPR-psykolog.** (I to kommuner syd for København arbejder en PPR-psykolog med supervision af lærerteam) 16/12

Brogaard, Henrik: **Sygdommen til døden.** (Ved personer med Alzheimers sygdom godt,

hvori sygdommen består, og hvilke udsigter de og deres pårørende har?) 19/12

Braskov, Søren: **Mindful i Jakarta.** (At få perspektiv på den danske virkelighed kan være et gavnligt udbytte af at deltage i en konference på den anden side af jordkloden) 13/12

Breyen, Lærke. Smith, Lisa: **Når lette historier tynger.** (Opgør med klicheen om den alvorligt syge, der enten tænker positivt og bliver rask eller forsoner sig med sin skæbne og dør glad og afklaret) 10/12

Brinkmann, Svend: **Jeg tænker, altså føler jeg.** (Klommen: Om tankeløs brug af et synonym til 'at synes') 10/12

Brinkmann, Svend: **Den meningsfulde lidelse?** (Klommen: Hvis der blev opfundet en pille mod sorg, ville vi så tage den?) 4/12

Brinkmann, Svend: **Samtidens paradokser.** (Klommen: Alle fra Kreta og Monty Python bidrager til forklaringen på paradoksets karakter) 16/12

Bækgaard, Jane. Fürstenwald, Ursula: **Chokket i kroppen.** (Interview med Peter A. Levine om SE-metoden) 19/12

Carl, Jørgen: **En strid om ord.** (Klommen: Om hvorfor dygtige sprogbrugere reagerer så kraftigt, når en ny udgave af retskrivningsordbogen udkommer) 19/12

Carl, Jørgen: **Eva i maskinrummet.** (Portrætinterview med Eva Secher Mathiasen i anledning af hendes tiltræden som formand for Dansk Psykolog Forening) 8/12

Carl, Jørgen: **Generalforsamling 2012.** (Reportage med otte artikler, der opsamlar debatter, navnestof og stemninger fra GF12) 7/12

Carl, Jørgen. Holsøe, Mette: **Modernisering til debat.** (Møderække: dialog med de selvstændige psykologer om modernisering af en kommende praksisoverenskomst) 17/12

Carl, Jørgen. Østrøm, Kim: **Ny aftale i hus.** (Aftale med danske regioner: Bedre adgang for personer med depression og angst til offentlig psykologhjælp) 11/2012

Carl, Line Kvist: **Kvinderne i Tamil Nadu.** (En ung psykolog fortæller om sit arbejde i et mandsdomineret og fattigt lokalsamfund i Indien Tamil Nadu) 1/12

Christiansen, Irene: **På sporet af psykisk smerte.** (Norske Arnhild Lauveng arbejder som psykolog og er



med til at kvalificere information til børn, unge og deres omgivelser) 15/12

Christiansen, Irene: Skammen sidder i kroppen. (Reportage fra et DPSP-seminar med den norske psykiater Finn Skårderud) 12/12

Dahl, Anne-Marie: Hvad kræver DU? (Klommen: Krævementaliteten er i vild vækst) 3/12

Hvor tilfreds er du – lige nu? (Klommen: Dillen med at måle tilfredshed på hvad som helst griber om sig. Og vi har kun set begyndelsen) 15/12

Dahl, Anne-Marie: Virtuelt nærvær – og fravær. (Hvordan vil de unge forvalte det virtuelle liv, når de får børn, og hvad det vil gøre ved børn i fremtiden?) 9/12

Damkjær-Ohlson, Sebastian: Den udenlandske cykeltyv.

(Findes virkeligheden, eller konstruerer vi den? Spørgsmålet blev en sommerdag aktuelt på Torvet i Rønne) 17/12

Dickenson, Anne Stærk. Vangsbo, Trine Normann: Vejen til et nyt liv. (Uledsagede flygtningebørn kommer til Danmark uden deres forældre. Hvordan kan vi hjælpe dem?) 17/20

Elveberg, Melissa B.: Ung, uerfaren og udenfor. (Hvad gør en ung, nyuddannet psykolog, som vil have et job i stedet for

ledighedsstatistikker?) 3/12

Ethelberg, Lis: Invitation til at være moderne.

(Praksisoverenskomsten skal moderniseres. Har du ideer?) 14/12

Etiknævnet: Når tv går 'helt tæt på'. (Dokumentarernes nærbilleder af skrøbelige personer og miljøer rejser mange etiske spørgsmål) 3/12

Fenger, Morten: Selvhjælpssterapi via internettet. (Hvad går internetbaseret selvhjælpssterapi ud på, og hvilke udfordringer kan terapiformen være med til at løse?) 14/12

Glavind, Anna: Unge hjælpes på ret køl (Med multisystemisk terapi foreligger en omdiskuteret, men effektiv metode til at arbejde med udsatte børn og unge) 19/12

Godfrey, Andreas Reckeweg: Psykolog i tjeneste. (Om Veterancentret i Forsvaret, hvor 27 psykologer er ansat) 12/12

Gottlieb, Troels: Kønnen på arbejde. (Der er kun forsket lidt i sammenhængen mellem køn og ledelse. Imidlertid kan det særligt kvindelige og maskuline udnyttes ledelsesmæssigt) 15/12

Gramstrup, Marie: Fra lokal til global identitet. (Interview med Niels Peter Rygaard, som arbejder over alle grænser med et uddannelsesprojekt) 10/12

Gregersen, Maja: Forskning i borderline. (Trods forskning kender vi stadig kun lidt til årsagerne til borderline) 2/12

Hagelquist, Janne Østergaard: Udsat for en fast hånd. (På nogle behandlingshjem er magtanvendelse det herskende princip i arbejdet med at få børn og unge på ret køl) 6/12

Halsboe, Lea. Bøhling, Max: For åbne døre. (Det vil gavne terapiens kvalitet og standens ry, hvis psykologens arbejde sker på et mere gennemsigtigt grundlag) 3/12

Hansen, Kim Gabriel: Er deprimerede klienter deprimerede? (En psykolog kritiserer metodevalget i den rapport, som evaluerer depressionsordningen) 7/12

Haugaard, Christoffer: Psykoterapi & videnskabelighed. (Er mennesker molekyler? Hvor langt holder de naturvidenskabelige principper, når man forlanger evidens i psykoterapi?) 17/20

Hertz, Søren: Etikken sat i pakkesystem. (New Public Management er kodeordet, målet er effektivisering. I sundhedsvæsenet et tvivlsomt succesmål) 17/12

Hertz, Søren: Inklusionens paradoks. (Klumme: Inklusion gennemføres hen over hovedet på dem, der skal inkludere. Et paradoks.) 12/12

Hertz, Søren: Tro kan flytte bjerge. (Klumme: Soma og psykologi er ikke mulige at skille fra hinanden, selv om videnskaben i årevis har forsøgt) 6/12

Hultengren, Eva: – sagde smedens datter. (Hvorfor en psykologfagforening? Det spørgsmål besvarede Eva Hultengren, da hun 24. marts 2012 var blevet udnævnt til æresmedlem.) 9/12

Hylleberg, Mette Sloth; Larsen, Mikael Larsen: Behandling af sexkriminelle. (Om erfaringer med at behandle mænd, som har begået sædelighedskriminalitet) 15/12

Høgsberg, Iben Krarup. Jensen, Anne: Adopterede børn og tidlig indsats. (Tidlige afsavn og omplantning rummer kimen til senere vanskeligheder for mange adopterede) 14/12

Jensen, Kit Lisbeth: Fra offline til online. (E-terapi er et arbejdsområde, der kan give store menneskelige og samfundsøkonomiske gevinster) 9/12

Jensen, Lise Maj: Terapien der ikke ville dø. (Tegneterapien er livskraftig i praksis, samtidig med at den er relativt usynlig i dansk psykologisk forskning og klinisk teori) 1/12

Jensen, Mogens: De anderledes unge. (Børn og unge anbragt uden for eget hjem udfordrer fagfolks opfattelse af, hvad der er den rette pædagogiske behandling.) 13/12

Jeppesen, Lone Algot: Kærlighed på vrangen. (Vold i parforholdet: Ansvar ligger hos voldsudøveren – men giver det alligevel mening at tilbyde parterapi?) 6/12

Johansen, Arne Grønberg: Verdens psykologer får ny præsident. (IUPsyS' verdenskongres har haft ICD10 på dagsordenen – og personskitte på centrale pladser) 14/12

Jørgensen, Carsten René: Perspektiver på socialt udsatte. (Det er for let at melde sig ind i de svages klub og få en diagnose, som åbner for ansvarsfrihed. Så urimeligt lyder det i samfundsdebatten) 7/12

Jørgensen, Per Schultz: Unge mænd i trafikken. (Udviklingen går i retning af, at der år for år dræbes færre unge mænd i trafikken) 4/12





Karpatschof, Benny. Bruun, Jane. Hansen, Carsten Rosenberg: Mænd, kvinder og magt. (Mænd dominerer i erhvervslivets top. Det kan forklares med andet end sædvanne) 13/12

Karsberg, Sidsel: Hvordan vurderer vi småbørnstrau-mer? (Der er meget begrænset viden om, i hvilken grad små børn påvirkes af traumatiske og stressfulde oplevelser) 5/12

Kaule, Lilian Parker: Industriens bløde side. (Reportage: Industriens egen organisation gav god plads til mennesket på en efterårskonference om psykisk sundhed) 20/12

Kistrup, Morten: Psykiatrien i et andet lys. (Om den aktuelle psykiatridebat og om de nuancer, den bør medtage) 16/12

Kjeldsen, Niels: Klar med overenskomstkrav. (Psykologerne har meldt forslag ind til OK13-forhandlingerne. Et hovedkrav er sikring af reallønnen) 9/12

Kjeldsen, Niels: Ledigheden fortsætter op. (Psykologledigheden har nu passeret fem procent) 19/12

Kjeldsen, Niels: Mere arbejde venter. (Trepartsforhandlingerne går i gang, og vi gætter på retningen) 8/12

Kjeldsen, Niels: OK13: Overenskomst i en krisetid. (Før OK-forhandlingerne begynder, er det tid til at vurdere sit udgangspunkt og afstemme sine forventninger) 18/12

Kjeldsen, Niels: Pres på reallønnen. (Priserne stiger lige nu hurtigere end lønningerne. Det er en historisk udvikling) 2/12

Kragh, Lotte: Fartdjevle på landevejen. (Trafikpsykologi: Bilister har forskellige grunde til at køre for stærkt, og de skal nås med forskellige virkemidler) 4/12

Krøl, Maria. Nielsen, Ole Taggaard: Russ Harris på visit. (I forsommeren 2012 besøgte Russ Harris for første gang Danmark og gav et interview om sin tilgang til ACT) 20/12

Kærvang, Lone. Traun, Erik: Hypnosens bidrag i integrativ terapi. (Interview med den canadiske psykolog Dr. Assen Alladin) 7/12

Ladegaard, Yun: Stress – og hvad så. (Et stort dansk forskningsprojekt giver vigtig viden om, hvordan ledelse og kolleger tænker og agerer) 18/12

Lichtenstein, Mia Beck: Træningen kan tage magten. (Nogle trænere for at opnå øget sundhed, men for en lille gruppe idrætsudøvere udvikler træningen sig til et misbrug) 20/12

Lunøe, Nikolaj: Den frie vilje ufrihed. (Anders Beivik-sagen: Man kan godt planlægge og handle rationelt, selv om man lider af alvorlig psykisk sygdom) 4/12

Lykke, Nana: En europæisk nyhed. (De første 16 danske psykologer har modtaget det europæiske psykologcertifikat EuroPsy) 18/12

Lykke, Nana: Gal eller normal? (To tv-udsendelser bidrog til at afmontere fordommene mod sindslidende. Interview med en af 'de gale') 12/12

Lykke, Nana: Men allerførst patienten. (Opgør med psykiatrisk tænkning i fejl og mangler) 13/12

Lykke, Nana: Til kamp mod fordomme- ne. (Kampagnen 'En af os' er rettet mod stigmatisering af psykisk syge. Et af målene er at lære personalet i psykiatrien at fokusere på recovery) 12/12

Madsen, Alex: De indsatser der dur. (Går man bag evidensbegrebet, virker de kommunale indsatser da over for udsatte børn og familier?) 2/12

Madsen, Karina Søby: Den åbne dialog. (Augustenborg-modellen: Principperne har slået rod flere steder i dansk psykiatri) 16/12

Mathiasen, Eva Secher: Bedre med end uden. (Om praksisoverenskomsten, der ikke er problemfri, men som vi ikke kan undvære) 13/12

Mik-Meyer, Nana: En synlig velfærdsstat. (Klumme: Har vi ghettoer i Danmark? Nej, det hindrer statens tilstedeværelse) 7/12

Mik-Meyer, Nana: Fattigdom som kampplads. (Klumme: Findes der fattige i Danmark? Den debat er løbet helt af sporet) 1/12

Mik-Meyer, Nana: Overvægt: to scenarier. (Klumme: En overvægtig er a) en person, der indtager for mange kalorier; b) en person med psykiske eller sociale problemer) 13/12

Mik-Meyer, Nana: Sundhed over moral. (Klumme: Skal sundhed defineres med fokus på måling af kroppens funktioner eller i forhold til personens psykiske velbefindende) 18/12

Mortensen, Nanna Marie. Clausen, Tina. Thastum, Mikael: Behandling over Skype. (En pige med angst, bosat i Holland, har modtaget terapi fra Danmark. Over internettet, via Skype) 18/12

Mortil, Anders: Sygdomsindsigt ved Alzheimer. (Patienter med Alzheimers sygdom kan have svært ved at indse deres vanskeligheder) 1/12

Nielsen, Jørn Birk. Skyt, Gert: Bag om en tv-serie. (Psykologerne på Schuberts Minde korrigerer det billede, der tegnes af stedet i dokumentarerne "Kæft, trit og (flere) knus") 10/12

Nielsen, Thomas: Forskningsnyt fra psykologien. (Artikelsamlinger) 1, 3, 5, 8, 11/12

Noer, Florence: Mødet på skærmen. (Man kan skabe en god alliance online, når terapien fungerer som en videosamtale mellem klient og psykolog) 11/12

Ozer, Simon: Verden i forandring. (Akkulturation: Der er mange forklaringer på kulturers behov for at ændre sig i et hastigt tempo) 10/12

Pedersen, Bo Bach: Hjerneforskning og psykoterapi. (Viden om hjernens plastiske egenskaber kan skabe håb og motivation hos psykoterapeuter og deres klienter) 20/12



Pedersen, Christian Møller: Fra en specialpsykologs hverdag. (Nu findes specialpsykologerne i virkeligheden. Hvordan er det at arbejde som sådan) 15/12

Pedersen, Liselotte. Bengtson, Susanne: Risiko for vold. (Kan man med nogen sandsynlighed forudsige, om en voldskriminel atter vil gribe til vold?) 16/12

Prahl, Frej: Hvilken fantastisk forskel. (Kønnet gemmer på sandheder, som hvis de bliver behandlet med respekt, viser sig at være frigørende frem for undertrykkende) 8/12

Rosengreen, Sidsel Marie: Kønnets magtfulde sandhed. (Terapi beskyldes i debatten for at have kvindelig natur, men 'køn' er også et teoretisk koncept) 2/12

Schaarup, Tine. Jakobsen, Marianne From: De unge tilrejsende. (400 uledsagede mindreårige asylansøgere kommer hertil hvert år. Hvordan er deres situation?) 3/12

Stelvig, Anna: Angst æder sjæle op. (Hos eksamensangste er der dybere kræfter på spil, end der kan forklares med styr eller ikke styr på pensum) 11/12

Straarup, Lene. Bertelsen, Mette Holst: ADHD med i bagagen. (Hjælp til skolebørn med ADHD er ikke kun et spørgsmål om medicin eller ikke) 11/12

Stærk, Jacob: De skjulte ledertalenter. (Bolette Christensen opfordrer unge psykologer til at bryde vanetænkningen om deres karriere og gå efter lederjob) 18/12

Winther-Jensen, Lise: Stress, velfærd, liv og ære. (Stressede personer springer måltider og hvile over. En væsentlig del af forklaringen ligger i vores arbejdskultur) 14/12

Østrøm, Kim: Hjælp til børn og unge virker. (Evaluering af forsøgsprojekter med psykologhjælp til børn og unge) 2/12

Østrøm, Kim: I konstant forhandling. (Kort reportage om et møde for tillidsrepræsentanter om forhandlingens psykologi) 20/12

Østrøm, Kim: Livlig debat om tavshedspligt. (Der var stort fremmøde ved to temamøder, et i Aarhus og et i København, om rækkevidden af psykologers tavshedspligt) 4/12

Østrøm, Kim: Når specialister gør en forskel. (Gode erfaringer med et forsøgsprojekt får Aalborg Kommune til at videreføre et børnepsykologisk team med tre psykologer) 6/12

Østrøm, Kim: PPR under forvandling. (Der blæser nye vinde over PPR-psykologernes arbejde. Det står klart efter to møder, hvor deres opgaver var til debat) 17/12

Østrøm, Kim: Psykologkritik på dagsordenen. (Hvordan gik det med den kritik af Region Hovedstadens Psykiatri, der blev rejst i Psykolog nyt 9/2012?) 14/12

Østrøm, Kim: Øget brug for specialister. (Kommunerne efterspørger specialkompetencer, og regeringen har høje mål i forhold til børn og unge med psykiske lidelser) 1/12

LEDERARTIKLER

Roal Ulrichsen:

Vær velkommen, 2012. (Indgangsord til et løfterigt, men også udfordrende år) 1/12

Vejen mod rimelighed. (Politisk er tavshedspligten omsider kommet til realitetsbehandling) 2/12

To skridt frem. (Kendt psykiater mener, at psykologerne arbejder metodisk i blinde. Det har han ikke ret i) 3/12

Det private jobmarked. (Skal psykologernes beskæftigelse sikres, må man i fremtiden rette blikket mod det private område) 4/12

Reform savner dybde. (Regeringen har fremsat forslag til en reform af førtidspension og fleksjob) 5/12

Klar tale. (Arbejd mere, vær mere effektive, bland jer udenom. De næste overenskomstforhandlinger er skudt i gang) 6/12

Tak til hele holdet. (Afskedsord fra Roal Ulrichsen, der takker af fra formandsposten) 7/12

Eva Secher Mathiasen:

Grib mulighederne. (Medlemsdemokratiet bør udfolde sig aktivt. Vi kan komme meget længere ved at trække på de nye teknologiske muligheder) 8/12

Kvalitet i psykiatrien. (En foreløbig rapport fra Danske Regioner leverer målsætninger for øget kvalitet i psykiatrien. Der er dog flere mangler) 9/12

Skolebørn i farezonen. (En ny lov lægger vurderingen af skolebarnets behov for PPR-psykolog over på skolelederen. Det er bekymrende) 10/12

Karakter: Tilfredsstillende. (Ændring af praksisoverenskomsten skaber forbedringer, men økonomien er meget stram) 11/12

Folkemødet på Bornholm. (Der er et godt potentiale for Psykologforeningen i at være med på Bornholm) 12/12

Et fælles ansvar. (Ros til sundhedsministeren, der gør stress og deraf afledte følger til et samfundsmæssigt anliggende) 13/12

Det gode arbejdsliv. (Kommentarer til et udspil om at satse på forebyggelse og fastholdelse på arbejdsmarkedet) 14/12

Psykologkampagnen i gang. (Foreningen lancerer en stor kampagne, som skal styrke psykologernes beskæftigelsesmuligheder) 15/12

Barnet i garagen. (Sagerne med børn, der mistrives eller udsættes for vanrøgt eller overgreb, fortsætter. Det er nemt at forklare hvorfor – men der er også løsninger) 16/12

'Med barnet i centrum.' (En arbejdsgruppe under Sundhedsstyrelsen anbefaler tværfaglige børnehuse i Danmark som et svar på overgrebsagerne) 17/12



Brug for akut indsats. (Regeringens akutpakke skal skabe job til 12.500, der ellers vil falde for dagspengegrænsen. Men også fagforeningerne må tage initiativer) 18/12

Noget at mødes om. (Psykiatrien er ringe imødekommet i finanslovsaftalen. Emnet er på dagsordenen for et kommende møde med sundhedsministeren) 19/12

Hvis vi løfter i forening. (Der er god økonomi i gode liv og rigtig dårlig økonomi i dårlige liv. Også derfor støtter vi Psykiatriudvalgets ønske om et løft til psykiatrien) 20/12

ANMELDELSER

Arendt, Mikkel. Rosenberg, Nicole K.: Kognitiv terapi – Nyeste udvikling. Hans Reitzels Forlag, 2012. (Anm.: Peter Dalsgaard) 10/12

Bendixen, Mads. Nickelsen, Niels Christian Mossfeldt (red.): Innovationspsykologi. En antologi om erhvervspsykologiens bidrag til innovation. Dansk Psykologisk Forlag, 2012. (Anm.: Kit Sanne Nielsen) 17/12

Bruun, Grethe. Nilsson, Per: Hypnose i terapi og supervision. Dansk Psykologisk Forlag, 2012. (Anm.: Marianne Welcher) 18/12

Fleischer, Anne Vibeke. Mølbak, Rikke: Gal på alt og alle. Peter og Sofie og problemvrede. + Vind over vreden. Sine og Mads og problemvrede. + Jeg SKAL gøre det. Eva og Carl har tvangstanker og -handlinger.” 4-8. Psykologi for børn. + Tanker der tvinger. Kasper og Lærke har tvangstanker og -handlinger. Dansk Psykologisk Forlag, 2012. (Anm.: Iben Christiansen og Margrethe Jungersen) 14/12

Fløe, Jeanne (red.): Er du DUM eller hva? – om børn og unge der får en hjerneskade. Frydenlund, 2012. (Anm.: Niels Peter Agger) 16/12

Garcia, Rodrigo: In Treatment. HBO. DVD, 2008-2011. (Anm.: Kjeld Hesselmann) 7/12

Hagelquist, Janne Østergaard: Mentalisering i mødet med udsatte børn. Hans Reitzels Forlag, 2012. (Anm.: Anne Agerbo Østergaard) 15/12

Harris, Russ: Styrk Selvtilliden – Overvind din usikkerhed med ACT. Dansk Psykologisk Forlag, 2011. (Anm.: Ole Taggaard Nielsen) 5/12

Henriksen, Lisbeth Riisager (red.): Hvad i alverden er meningen? Om at leve med kronisk sygdom og handicap. Unitas Forlag, 2011. (Anm.: Niels Peter Agger) 9/12

Hyltén-Cavallius, Anna-Lisa. Gammeltoft, Marie: Psykologiske undersøgelser af børn. Dansk Psykologisk Forlag, 2011. (Anm.: Mette Væver) 1/12

Kistrup, Morten: Psykologien i psykiatrien. Dansk Psykologisk Forlag, 2012. (Anm.: Birgitte Brun) 20/12

Kuschel, Rolf: Fra bondefangeri til manipulation – påvirkelighedens socialpsykologi. Frydenlund, 2012. (Anm.: Rebecca Skaarup-Hille) 20/12

Larsen, Allan Becker. Sommerbeck, Lisbeth: Accept, empati og ægthed i psykoterapeutisk praksis. Arven efter Carl Rogers. Dansk Psykologisk Forlag, 2011. (Anm.: Kirsten Hviid Larsen) 18/12

Laustsen, Rikke: Dagbog fra en fødselsdepression – den ’lykkeligste’ tid. GPO Forlag, 2012. (Anm.: Charlotte Clemmensen) 16/12

Leoni, Sabrina Justesen: Mindfulness for børn og unge. Teori og praktiske øvelser. Dansk Psykologisk Forlag, 2012. (Anm.: Kate Hansen) 19/12

Leth, Ingrid. Esbjørn, Barbara Hoff (red.): Angst hos børn. Kognitiv terapi i praksis – En håndbog for professionelle. Dansk Psykologisk Forlag, 2012. (Anm.: Nicole K. Rosenberg) 12/12

Levine, Peter A. Kline, Maggie: Traumer set med barnets øjne. Heling af traumer hos børn og unge. Dansk Psykologisk Forlag. (Anm.: Jane Bækgaard) 10/12

Lyhne, Jørgen-Nielsen, Anne Marie Langhoff: Dansk Pædagogisk Udviklingsbeskrivelse – 0 til 6 år. Dansk Psykologisk Forlag, 2012. (Anm.: Henrik Eriksen) 17/12

Madsen, Annette Due (red.): Far, mor og skilsmissen. At være børnene i midten. Dansk Psykologisk Forlag, 2012. (Anm.: Dorte Kousholt) 14/12

Medalia, Alice. Revheim, Nadine. Herlands, Tiffany: Kognitiv remediation ved psykiske lidelser. En klinisk guide. Dansk Psykologisk Forlag, 2011. (Anm.: Louise Meldgaard Bruun) 3/12

Nielsen, Thomas: Kærlighed og parforhold under forskernes lup. Plurafutura Publishing, 2011. (Anm.: Asger Neumann) 2/12

Olsen, Peter (red.): Når mor eller far dør – om at være barn og miste forældre. Frydenlund, 2012. (Anm.: Henrik Eriksen) 13/12

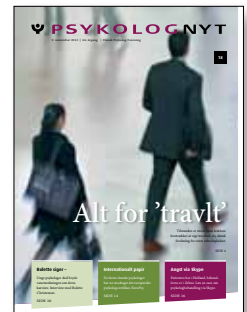
Pedersen, Martin. Klitmøller, Jacob. Nielsen, Klaus (red.): Deltagerobservation. En metode til undersøgelse af psykologiske fænomener. Hans Reitzels Forlag, 2012. (Anm.: Rikke Strømgaard) 15/12

Perry, Bruce D. & Szalavitz, Maia: Drengen der voksede op som hund. Hvad vi kan lære af traumatiserede børn om tilknytning, tab og heling. Hans Reitzels Forlag, 2011. (Anm.: Ove Staal Larsen) 4/12

Polanyi, Michael: Den tavse dimension. Mindspace, 2012. (Anm.: Kjeld Hesselmann) 18/12

Redaktionen: Nye bøger. (Oversigt over de nyeste bogudgivelser inden for psykologien) 1-20/12

Sindø, Ingrid: Tics & Tourette – Håndbog i at leve med tics. Dansk Psykologisk Forlag, 2012. (Anm.: Anette Corfitsen) 6/12



Stelter, Reinhardt: **Tredje generations coaching. En guide til narrativ-samskabende teori og praksis.** Dansk Psykologisk Forlag, 2012. (Anm.: Vibe Strøier) 19/12

Stokkebæk, Anne:

Korttidsterapi i grupper – på dynamisk relationelt grundlag.

Hans Reitzels Forlag, 2011. (Christian F. Jacobsen) 19/12

Strøier, Vibe: **Konsulentens Grønspættebog – systemisk og eksistentiel tilgang til konsulentarbejdet.** Dansk Psykologisk Forlag, 2011. (Anm.: Trille Frodelund Lykke og Lone Christensen) 8/12

Thomsen, Per Hove. von Plessen, Kerstin J. (red.): **Tics, grimasser og sære ord. En bog om Tourettes syndrom.** Dansk Psykologisk Forlag, 2011. (Anm.: Anders Gade) 1/12

Thormann, Inger. Guldberg, Charlotte: **Den nænsomme anbringelse.** Hans Reitzels Forlag, 2012. (Birgitte Morin; Lotte Rangstrup) 11/12

Trillingsgaard, Anegen. Damm, Dorte: **Spørgeskemaer i klinisk praksis med børn og unge.** Dansk Psykologisk Forlag, 2012. (Anm.: Jens Richardt M. Jepsen) 13/12

Vedfelt, Ole: **Din guide til drømmenes verden.** Gyldendal, 2012. (Anm.: Karin Dons) 13/12



SØG - OG FIND!

På de foregående sider ses oversigten over artikler, ledere og anmeldelser i Psykolog Nyt i 2012. På www.dp.dk er det muligt at downloade dem alle, ligesom alle andre artikler, debatindlæg, ledere og anmeldelser helt tilbage til 1997 – i alt omkring 4.000 tekster. Klik dig ind på 'Psykolog Nyt', og vælg 'Artikelarkiv', så går resten af sig selv.

INDMELDTE

Cand.psych.
Maria Magdalene Andersen

Stud.psych.
Charlotte Marcus Ball

Stud.psych.
Peter Bang

Stud.psych.
Alexander Hjuler Bergeon

Cand.psych.
Alon Blum

Stud.psych.
Sanne Broberg

Stud.psych.
Elena Kaspersen Bækgaard

Stud.psych.
Emil Daniel Christensen

Stud.psych.
Camilla Dovey de la Cour

Stud.psych.
Julie Eldor

Stud.psych.
Mathilde Frandsen Elming

Stud.psych.
Nina Helkjær Engen

Stud.psych.
Hege Benedikte Finken

Stud.psych.
Christiana Flyger

Stud.psych.
Jonas Grønvold

Stud.psych.
Ida Stephanie Katballe Hansen

Stud.psych.
Martine Stene Hansen

Stud.psych.
Morten Birk Hansen

Stud.psych.
Sofie de Haas

Stud.psych.
Pohl Heike

Stud.psych.
Kasper Hjortsballe

Cand.psych.
Alberta Mc Leod Jacobsen

Stud.psych.
Anne-Sofie Lind Jensen

Stud.psych.
Sheena Jensen

Stud.psych.
Signe Stagstrup Jensen

Stud.psych.
Nanna Helle Johannsen

Stud.psych.
Ina Kofod

Stud.psych.
Ronnie Starup Kristensen

Cand.psych.
Lene Overgaard Mogensen

Stud.psych.
Louise Rath Mortensen

Cand.psych.
Lykke Cecilie Mose

Stud.psych.
Marie Hugdal Nguyen

Stud.psych.
Esbén Norup

Cand.psych.
Nælde Krake

Stud.psych.
Cecilie Olsen

Stud.psych.
Jørn Engelbrecht Olsen

Stud.psych.
Hilde Randa

Stud.psych.
Jacob Rantzu-Meyer

Stud.psych.
Shank Rasul

Stud.psych.
Ane Rasmussen

Stud.psych.
Maria Meier Rasmussen

Stud.psych.
Lars Bo Aldin Rasmussen

Stud.psych.
Nadia Rasmussen

Stud.psych.
Natascha Correl Rebien

Stud.psych.
Karen Laursen Reif

Stud.psych.
Anne Rosenkilde

Stud.psych.
Julie Røhder

Stud.psych.
Erla Maria Svabo Samuelsen

Stud.psych.
Andrian Schepeleern

Offentlig ansættelse

Cand.psych.
Kristine Dannesboe Schrøder
Hjerneskadecentret i Århus
Århus Kommune
Pr. 1.8.2012

Cand.psych.
Allan Skou
Psykologisk Pædagogisk Center
Guldborgsund Kommune
Pr. 6.8.2012

Cand.psych.
Sabine Maria Schönhoff
PPR, Aalborg Kommune
Pr. 9.8.2012

Cand.psych.
Lena Schönwandt
Børneafdeling I
Glostrup Hospital
Pr. 6.8.2012

Cand.psych.
Stine Brogaard Steffensen
PPR, Kolding Kommune
Pr. 13.8.2012

Cand.psych.
Malene Uhre Thomsen
PPR og Forebyggelse
Furesø Kommune
Pr. 1.8.2012

Cand.psych.
Charlotte Lund Tougaard
Afd. Syd Psykosesøjlen
Aalborg Psykiatriske Sygehus
Pr. 1.10.2012

Cand.psych.
Anne Elisabeth Traulsen
Familiacentret Vibygård
Viby Sjælland
Pr. 1.7.2012

Cand.psych.
Julie Lindberg Wad
Psykiatrisk Center Nordsj.
Psykiatrisk Hospital Hillerød
Pr. 1.8.2012

Cand.psych.
Birgitte Østerby Wesselhøft
PPR, Rebild Kommune
Pr. 1.10.2012

Cand.psych.
Heidi Aarup-Kristensen
Psykiatrisk Afdeling
Regionshospitalet, Herning
Pr. 1.9.2012

Privat ansættelse

Cand.psych.
Kristine Søndergaard Heide
Allévia Tværfagligt Smertecenter
Pr. 6.8.2012

Cand.psych.
Alia Sethi
OASIS
Pr. 1.8.2012

Selvstændig virksomhed

Cand.psych.
Helle Hindhede Hald
Psykolog Gudrun Bodin
Københavnsvej 51B
3400 Hillerød
Pr. 1.0.2012

Cand.psych.
Maria Skibdal Jensen
Psykologerne fra Borggade
Klostergade 28
8000 Århus C
Pr. 1.10.2012

Cand.psych.
Lene Lomholt
Psykologisk Rådgivning og Terapi
Vester Voldgade 86, 1 tv
1552 København V.
Pr. 1.9.2012

Cand.psych.
Vivi Bach Pedersen
Psykolog Vivi Bach Pedersen
Sankt Markus Allé 4, st. tv.
1922 Frederiksberg C
Pr. 3.9.2012

Cand.psych.
Søren Petersen
Acindria ApS Erhvervspsykologisk
rådgivning og Klinisk praksis
Augustenborggade 2, 1 st.
8000 Århus C
Pr. 7.8.2012

Cand.psych.
Lone Marg. Sandborg-Petersen
Haab paa Vejen
Bispeengen 36, 5270 Odense N
Pr. 20.9.2012

Kaj Therkelsen
Psykologklinikken
Bispeengen 36, 5270 Odense N
Pr. 1.10.2012

Cand.psych.
Louise Sandholdt Trip
Psykologcenteret Trekanten
Linnésgade 25, 1
1361 København K.
Pr. 1.10.2012

Cand.psych.
Nanna Marie Wibholm
Psykologerne på Torvet
Jernbanegade 24, 1
3480 Fredensborg
Pr. 3.9.2012

Dansk Psykolog Forening

Stockholmsgade 27, 2100 København Ø
Tlf. 35 26 99 55. Telefax 35 25 97 37

Mail: info@dp.dk Web: www.dp.dk
Mandag-torsdag kl. 10-16
Fredag kl. 10-13

Direktør
Marie Zelander

Aarhus-kontoret
Arosgaarden, Fiskergade 41, 4. sal, 8000 Aarhus C
Tlf. 35 26 99 55. Fax 86 19 65 17

BESTYRELSE
Formand:
Cand.psych. Eva Secher Mathiasen
esm@dp.dk
Tlf. 35 26 99 55

Cand.psych. Lotte Ahrensbach
lotte.ahrensbach@gmail.com
Tlf. 27 43 60 29

Cand.psych. Zenia Stengaard Jepsen Børsen
zeniaboersen@hotmail.com
Tlf. 50 55 10 66

Cand.pæd.psych. Rikke Halse
khrikke@gmail.com
Tlf. 40 46 93 29

Cand.psych. Arne Grønborg Johansen
agr@mail.tele.dk
Tlf. 29 47 79 58

Cand.psych. Rie Rasmussen
rie@forum.dk
Tlf. 29 71 45 30

Cand.psych. Henriette Palner Stick
henrietestick@yahoo.dk
Tlf. 24 83 11 58

Cand.psych. Anne Merete Strømning
merete@stroemming.dk
Tlf. 35 35 20 94

Cand.psych. Claus Wennermark
claus@psychotherapy.dk
Tlf. 20 14 80 92

Studentrepræsentanter:
Stud.psych. Malene Hollmann
malenefrb@gmail.com
Tlf. 28 59 36 94

Stud.psych. Karen Vedel Nielsen
karenvedel@hotmail.com
Tlf. 26 70 27 64

ETIKNÆVN
Formand:
Lisbeth Sten Jensen
Næstformand:
Jytte Gandløse

Øvrige medlemmer:
Finn Christensen, Henning Damkjær, Annitta Nordkvist Permin

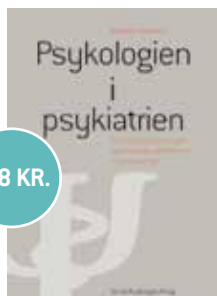
Suppleanter:
Marius Kristensen, Mette Bentzen

Telefonrådgivning
Jytte Gandløse: Onsdage og fredage
kl. 8.00-9.00 på 45 81 45 97 eller
mail: jytte@psykologerne-paa-gaarden.com



NYE BØGER

INSPIRATION TIL BEDRE PRAKSIS



PSYKOLOGIEN I PSYKIATRIEN

At forstå, forholde sig til og behandle mennesker med skizofreni

Af Morten Kistrup

298 KR.

”Bogen er velskrevet og solid med en let og elegant formidling af svært stof på en levende og anvendelig måde

– Bo Møhl, klinisk psykolog



EFTER ARBEJDSLIVET

Fortællinger om dét at blive ældre

Af Søren la Cour og Anders Bonatto Fisker i samarbejde med Bo Jacobsen

248 KR.

Tankevækkende fortællinger om pensionisters forhold til lykken, egen krop, venner, kønsidentitet, hjemmet, meningen med livet og om livets afslutning.



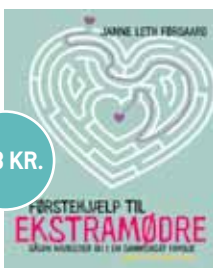
FLERKULTURELLE RØDDER

Styrker og udfordringer ved en flerkulturel opvækst

Af Maria Christensen og Svend Løbner Madsen

278 KR.

Fokus på flerkulturelle børns styrker og udfordringer. Gennem interviews sættes der ord på udviklingen af en ny flerkulturel personlighedstype.



FØRSTEHJÆLP TIL EKSTRAMØDRE

Sådan navigerer du i en sammensat familie

Af Janne Leth Førgaard

248 KR.

En coachende tilgang til de udfordringer som ekstramødre dagligt står over for. Masser af inspiration, forslag og øvelser til hverdagen i en sammensat familie.

BØGER PÅ VEJ



378 KR.

DEN ETISKE UDFORDRING I EN GLOBAL TID

Af Nadja U. Prætorius
Udkommer 23. januar



298 KR.

FLOW I HVERDAGEN

Navigation mellem stress, kaos og kedsomhed

Af Frans Ørsted Andersen og Nina Hanssen
Udkommer 1. februar



CA. 248 KR.

BESAT AF TRÆNING

Når sund motion bliver til skadelig afhængighed

Af Mia Beck Lichtenstein
Udkommer 30. januar