



Om 'homo conexus'

Unge danner fællesskaber i netværk. Den anderledes dynamik stiller også krav til de tilbud, fagforeningerne skal have på hylden.

Barnets perspektiv

Vi har ikke noget mere dyrebart end vores børn. Vi går gerne til verdens ende for dem. Men nogle gange sker det, at forældrenes veje må gå i forskellige retninger og skilsmissemisforældre må derfor finde måder at håndtere situationen på, så de negative konsekvenser bliver mindst mulige for børnene.

Enigheden om dette fører heldigvis alt-overvejende til, at vi som forældre får os organiseret på en måde, så fordelene langt overstiger ulemperne. Men for nogle lykkes det ikke, og så kommer myndighederne på banen og afgør i sidste instans, hvem der skal have forældremyndigheden. Myndighederne rådfører sig i disse sager med eksperter, og her kommer de børnesagkyndige psykologer på banen både i forhold til Statsforvaltningerne og i forhold til retterne.

Det siger sig selv, at disse kolleger bevæger sig i et minefelt af konflikt. Lægger man der til, at vejledninger om undersøgelser mv. ikke er tilstrækkeligt klare og entydige, så kan konflikten mangedobles.

Indtil for ganske nylig har vi således haft to regelsæt for, hvordan man skulle håndtere sin opgave, når man arbejdede i denne sammenhæng. For år tilbage udarbejdede Dansk Psykolog Forening sin egen vejledning for at kunne hjælpe psykologer på feltet. Samtidig forelå en vejledning fra Familiestyrelsen. Det er indlysende, at to vejledninger, der ikke taler samme sprog, kan give anledning til tvivl hos den myndighedsperson, som skal træffe den endelige afgørelse. Og tvivlen bliver jo ikke mindre eksplosiv, når man medtænker de advokater, der gennem tiden har bistået deres klienter. Og, ja, tvivlen bliver jo næsten fuldstændig, når man også medinddrager de berørte forældre.

Det er derfor glædeligt, at der nu i et samarbejde mellem Dansk Psykolog Forening og

Familiestyrelsen er udarbejdet en fælles vejledning. Arbejdet for de børnesagkyndige psykologer har været omfattende, det har været bistået af vores sekretariat, og vi står nu med en tekst, der giver tro på, at megen tvivl og usikkerhed kan undgås til fordel for de centralt berørte parter.

Vejledningen er skrevet, så den er læselig for alle parter, det er det første gode. Dernæst er den skrevet, så den kan være et nyttigt instrument for dem af os, der er relativt nye på området. Endelig har denne fælles vejledning fået et indhold, der afspejler den faktiske virkelighed, den børnesagkyndige står i. Det tager tid og kræver omhu at gennemføre en grundig børnesagkyndig undersøgelse, hvis man skal yde alle parter den fornødne respekt.

Vi har grund til at glæde os på flere fronter. Den relativt store usikkerhed, som dommere og advokater og ikke mindst de berørte forældre var bragt i, skabte indimellem tvivl om kvaliteten af vores arbejde. Ser vi på de klagesager, der er blevet indbragt for Psykolognævnet, så tegner dette område sig som topscorer. Forholdet mellem de indbragte klager og de afgørelser, der er blevet truffet, er imidlertid ganske skævt. Vi må håbe, at med den nye vejledning vil antallet af klager falde. Det er selvfølgelig kun et gode, at der forefindes klageinstanser, men det er helt urimeligt, at klagerne ofte blot kan henføres til misforståelser.

Som forening har vi grund til stor tilfredshed med det gode samarbejde med vore myndigheder. Det er tilfredsstillende, at man har ønsket at rådføre sig med vores eksperter, og det er tilfredsstillende at kunne notere, at vi har en fælles interesse i at bidrage med den ekspertviden, vi ligger inde med. Vi har en fælles opgave i at skulle bevare "barnets perspektiv" – den opgave er forfulgt med "Vejledning om Børnesagkyndige Undersøgelser".



Medlemsblad for
Dansk Psykolog Forening

Dansk Psykolog Forening

Stockholmsgade 27,
2100 København Ø.
Tlf. 35 26 99 55.
E-mail: dp@dp.dk
www.danskspsykologforening.dk

Psykolog Nyt

Stockholmsgade 27,
2100 København Ø.
Tlf. 35 26 99 55.
E-mail: p-nyt@dp.dk
Fax/Psykolog Nyt: 35 25 97 07.

Redaktion:


Arne Grønborg Johansen, ansv. redaktør
Jørgen Carl, redaktør
Heidi Strehmel, bladsekretær/annoncer

DK ISSN: 0901-7089

Produceret af:

Elbo Grafisk A/S, Fredericia
Trykt med vegetabiliske farver
på miljøgodkendt papir

Oplag:

Kontrolleret oplag (FMK): 8.332 ex. 
Trykoplæg: 8.750 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: BAM/Scanpix

Jobannoncer 2009

Psykolog Nyt + www.psykologjob.dk

	Ved manus	Ved reproklar
Helsider:	Kr. 11.570,-	Kr. 9.985,-
176 x 237 mm:		

Halvsider:	Kr. 6.665,-	Kr. 5.835,-
86 x 237 mm eller 176 x 118 mm:		
Priserne gælder jobannoncer med 1 stilling.		
Prisliste: www.danskspsykologforening.dk		

Farvetillæg (CMYK):

Sort + 1, 2 eller 3 farver: **Kr. 1.400,-**

Alle priser ekskl. moms.

Abonnement/2009: 1.150 kr. + moms.

Deadline (kl. 12)

Nr.	Deadline	Udgivelse
22	16/11	4/12
23	30/11	18/12
1	4/1	22/1

De unge vælger netværkene

Generationsportræt i ny bog: Fagforeningernes image lugter stadig alt for meget af centralisme, og det gør det svært at tiltrække nutidens unge, som primært er drevet af netværk og uden den store tiltro til gammeldags hierarkier.

■ Hvis de danske fagforeninger skal gøre sig forhåbninger om at kunne tiltrække fremtidens unge medlemmer, skal de holde op med at slå på begreber som solidaritet, overenskomstforhandlinger og kollektiv løndannelse.

Fremtidens unge er nemlig først og fremmest netværksmennesker, og skal man tiltrække dem, skal det være gen-

nem muligheden for at indgå i uformelle netværk og lystbetonede faglige fællesskaber og ikke ved at love dem højere lønninger forhandlet centralt igennem på Christiansborg. Fremtidens unge har nemlig ikke meget tiltro til hverken hierarkiske organisationer eller centralistisk styrede enheder, og selv om visse dele af fagbevægelsen allerede er >

Tendens ■ Af Annetette Schultz Jørgensen



> begyndt at lade sig decentralisere, er budskabet ikke nået igennem til nutidens unge.

De opfatter nemlig stadig fagforeningerne som gammel-dags kolosser fyldt op med ineffektive sagsbehandlere "på kontorer, der lugter af gammel prut, grøn cecil og tomme flasker." Og før man får gjort op med det billede, skal man ikke gøre sig forhåbninger om at få tag i fremtidens unge.

Sådan lyder dommen over fagforeninger helt uden omsvøb i den ny bog om fremtidens menneske, netværksmennesket: *Homo Conexus* (Gyldendal Business, 2009). Bogen er skrevet af cand.mag. Morten Bay, der er medieekspert, forfatter og bosiddende i Los Angeles.

- Undersøgelser viser, at unge i dag generelt set har nogle helt andre arbejdsværdier end deres forældre. De forstår ikke hierarkier, og de har ikke tiltro til organisationer, der er centralistisk opbygget. Selv om de fleste fagforeninger er begyndt at flytte på sig og iværksætte decentraliseringstiltag, så har de ikke fået budskabet godt nok igennem. For mange unge tænker stadig på fagbevægelsen som en tung kolos, der tænker mere på sine egne end på medlemmernes interesser, siger Morten Bay.

I *Homo Conexus* skitserer han et billede af fremtidens menneske, som allerede nu træder frem hos nutidens unge. Også kaldet de digitale indfødte. De er født efter 1980 og især efter 1990 og har fået internettet og mobiltelefonerne ind med modermælken. De kan blind-SMS'e og multitaske og har gerne gang i flere fysiske og virtuelle samtaler på én og samme tid. De blogger, chatter og twitter og skriver alenlange selvudleverende passager om deres dagligdagsysler på facebooken. Og derfor skydes de ofte i skoene at være både overfladiske og selvcentrerede. Men intet kunne være mere forkert, ifølge Morten Bay.

Langt bredere temaer

- Unge facebook'er ikke i dag for at fortælle om sig selv, men for at gå i dialog med andre. De er først og fremmest dre-

vet af at indgå i netværk med andre ligesindede, for det er i dialog og i relation til andre, at de former deres identitet. Og det er netop det netværksbehov, som fagbevægelsen skal forstå og blive bedre til at appellere til, hvis man vil have tag om de unge i fremtiden, mener Bay.

- Den fællesskabstanke, som fagbevægelsen bygger på, ligger i virkeligheden slet ikke fjernt fra de unge. Men problemet er, at de ikke kan få øje på netværksmulighederne i fagforeningerne, selv om de er der. For der findes jo faktisk allerede virtuelle fora på fagforeningers hjemmesider i dag, ligesom der også er muligheder for at mødes i fysiske netværk. Men det er ofte noget, der tager afsæt i fagforeningen som central organisator, og så er det organiseret omkring de gamle traditionelle fagbevægelsestemaer, der dybest set spiller på folks frygt og behov for sikring. Men intet kunne være mere ligegyldigt for de unge. De vil udveksle viden og erfaringer med hinanden og ikke med lokalafdelingerne. Og det om lystbetonede temaer fra deres dagligdag på arbejdet og altså om alt, lige fra hvordan maden er i kantinen, til hvordan nogen har løst et helt konkret it-problem.

Morten Bay har derfor en række klare opfordringer til fagforeningerne. Den ene handler om at decentralisere, den anden at blive bedre til at kommunikere, at man gør det, og så samtidig nedtone den rolle, der handler om fagbevægelsens centrale og kollektive forhandlingsprocesser. Og så skal man udbygge og forbedre de konkrete netværkskanaler og fora, så medlemmerne kan udveksle erfaringer og viden, der går meget bredere end bare de traditionelle arbejdsrelaterede temaer som fyringer, jobsøgning og faglig udvikling.

- Det er ikke nok at lave spage forsøg på moderne sociale virtuelle fora på sin hjemmeside. Man skal indsætte nogle netværksagenter, der ikke laver andet end at agere samlingspunkt, og som binder medlemmerne sammen. Der skal konstant flyde ny information rundt i netværkene, så medlemmerne har noget meningsfyldt at udveksle viden om, der virkelig berører deres liv. Og så skal medlemmerne føle,





at det er dem, der ejer netværket, og ikke at fagbevægelsen ejer dem, siger Morten Bay.

Den såkaldte kulturrevolution

Herhjemme har arbejdsmarkedsforsker Flemming Ibsen svært ved at se, at fagforeningerne kan nedtone den rolle, der handler om at sikre medlemmerne gode løn og arbejdsvilkår gennem centrale politiske og faglige forhandlinger. Da det netop er det, som fagbevægelsen er sat i verden for at gøre. Men han er enig med Morten Bay i, at fagbevægelsen alligevel trænger til omfattende forandringer.

- Der er ingen tvivl om, at den danske fagbevægelse har brug for at decentralisere sig, for at komme mere i direkte dialog med sine medlemmer. I gamle dage værgede man folk ved at slå på, at man kunne opnå politisk indflydelse ved at stå sammen. Det er

ikke nok længere. Men der skal en kulturrevolution til i mange dele af fagbevægelsen for at få ændret det fokus.

- Mange steder er den revolution allerede godt i gang, selv om den ikke er fuldført, siger Flemming Ibsen og forklarer, at meget af det faglige arbejde, der tidligere foregik centralt i fagforeningerne, i dag er flyttet ud på de enkelte arbejdspladser, hvor kontrakter og løn mange steder forhandles lokalt og individuelt.

De steder, hvor fagforeningerne er kommet længst med den såkaldte kulturrevolution, ser han klare tegn på modernisering og på, at de faglige organisationer er blevet langt bedre til at tilbyde deres medlemmer faglige netværk på hjemmesiderne. Men når mange organisationer alligevel kæmper med faldende medlemstilgang blandt især unge mennesker, tror Flemming Ibsen, at det skyldes, at man ganske enkelt ikke er god nok til at kommunikere den moderniseringsproces ud. Han er derfor enig med Morten Bay i, at de faglige organisationer stadig har en stor udfordring foran sig, hvis de skal blive bedre til at tiltrække og fastholde unge medlemmer.

- Der ligger stadig en stor kommunikationsopgave foran fagbevægelsen. Selv om mange organisationer her et væld af nye virtuelle og elektroniske netværksmuligheder tilgængelige allerede i dag, er der tydeligvis masser af medlemmer, der slet ikke aner, at det findes. De faglige organisationer skal derfor blive bedre til at forklare, hvad de egentlig laver, og at det, de tilbyder, er både relevant og interessant. Udfordringen handler blandt andet om at ændre den traditionelle sagsbehandlerkultur, som stadig dominerer mange fagforeninger, anfører Flemming Ibsen.

- Det handler om at tænke mere i medlemservice og altså om, at medarbejderne i de faglige organisationer skal være mere serviceorienterede. De skal være bedre til at gribe ud efter medlemmerne og være mere opsøgende. De skal informere tydeligere på hjemmesiderne, og gøre netværkene mere synlige. Det er ikke godt nok endnu, og den dan-

>

- > ske fagbevægelse har allerede tabt flere 100.000 medlemmer på den konto.

Netværk i Dansk Psykolog Forening

Dansk Psykolog Forenings formand Roal Ulrichsen kan godt genkende de netværksbehov blandt foreningens medlemmer, som Morten Bay skitserer i *Homo Conexus*. Ikke kun når det gælder det at netværke og danne faglige fora med andre igennem i sin fagforening, men også behovet for en mere direkte og individuel kontakt mellem medlemmer og fagforening.

- Vi tog for nogle år siden hul på en proces, hvor vi som forening gerne ville bevæge os ud af elfenbenstårnet og i tættere dialog og kontakt med medlemmerne. Både fordi vi begyndte at fornemme et øget behov blandt medlemmerne for at kunne diskutere flere faglige spørgsmål med hinanden, og fordi vi så en voksende efterspørgsel efter hurtigere adgang til den ekspertviden, vi har at tilbyde. Derfor tog vi en række nye initiativer til at forbedre vores medlemservice og i det hele taget blive bedre til at kommunikere, siger Roal Ulrichsen.

- Et tiltag i den forbindelse har været etablering af en helt ny hjemmeside for foreningen, som lanceres i løbet af november. Den giver bedre virtuelle netværksmuligheder mellem medlemmerne, men også mere direkte dialog mellem medlemmerne og foreningen. Der har dog længe været rig mulighed for at deltage i netværk gennem foreningen, fx er der mere end 25 forskellige netværk og selskaber, som man kan melde sig ind i. Disse netværk står for temamøder og andre faglige arrangementer, hvor man kan dele stort og småt med fagfæller.

Roal Ulrichsen glæder sig over, at Dansk Psykolog Forening ikke selv er ramt af den medlemstilbagegang, som mange andre danske fagforeninger lider voldsomt under i disse år. Tværtimod er de danske psykologer, både unge og



gamle, i dag lige så tilbøjelige til at melde sig i fagforening, som de har været tidligere. Det betyder dog ikke, at foreningen ikke hele tiden overvejer, hvordan man kan gøre sin medlemservice bedre og ikke mindst holde fingeren på pulsen og ramme plet i forhold til fremtidens behov.

- Vi skal som fagforening først og fremmest sikre gode vilkår for vores medlemmer ved at være til stede i centrale forhandlinger. Men også ved at være i tæt dialog med dem om, hvad der rører sig hos dem. Det er vi allerede, men her kan vi helt sikkert blive bedre.

- Det kan vi blandt andet ved selv at deltage mere aktivt i de mange nye netværk, som dannes nu, og ved at lytte intenst til de emner, som psykologerne selv tager op i deres egne netværk. Og den proces holder aldrig op. Så medlemstilbagegang eller ej, vi skal altid blive bedre til at lytte.

Annemette Schultz Jørgensen, freelancejournalist



HVORDAN SER DIN ØKONOMI UD, HVIS DU BLIVER SYG?

Det er aldrig nogen god oplevelse at blive syg. Er man tillige selvstændig psykolog, kan en længere sygeperiode have ganske alvorlig økonomiske konsekvenser i form af fx mistede omsætning og mistede honorarer fra undervisning, foredrag og lignende.

Dansk Psykolog Forening har derfor i samarbejde med Codan og SEB, udviklet en særlig sygedriftstabsforsikring for foreningens medlemmer.

Er du selvstændig psykolog og bliver du syg i mere end 3 uger, får du med en Sygedriftstabsforsikring udbetalt en erstatning, der svarer præcist til det økonomiske tab ved sygefraværet.

Forsikringen kan også købes for psykologer ansat hos en selvstændig psykolog.

Er du interesseret i at købe en sygedriftstabsforsikring, kan du bestille en forsikringsbegæring hos Dansk Psykolog Forenings sekretariat, Britt Vestskov-Møller: bvm@dp.dk eller ved at ringe på tlf. 35 26 99 55.

SEB har desuden lavet en faglig erhvervsudygtighedsforsikring til selvstændige psykologer. Forsikringen er et naturligt supplement til sygedriftstabsforsikringen og træder i kraft, hvis du stadig ikke er rask efter 12 måneders sygdom.

Ønsker du mere information? er Codans samarbejdspartner, SEB Pension parate til at hjælpe dig på tlf. 33 28 28 28 eller via e-mail pensiondirekte@seb.dk

KONTAKT SEB PENSION FOR MERE INFORMATION PÅ TELEFON 33 28 28 28 ELLER VIA [PENSIONDIREKTE@SEB.DK](mailto:pensiondirekte@seb.dk)





Gik mig over SØ OG LAND

Rundtur Af Julie Holst

Ophold og studier i fire lande gjorde Julie Holst til en mere international psykologistuderende end de fleste. Rejsen slutter nu i Danmark, hvor en kuvert sprættes op.

■ Det er den 23. september 2009. Jeg har arbejdet som psykolog i godt fire måneder. Efter en lang arbejdsdag står jeg nu alene i min entré. Blandt reklamer og ugeblade finder jeg i dagens post en kuvert fra Københavns Universitet. I brevet står der "Til lykke med dit eksamensbevis."

Sådan slutter min rejse mod cand.psych.-titlen. En rejse, som begyndte med en stærk nysgerrighed for psykologi, kulturer og mødet med verdens mangfoldigheder, men som med en kombination af tilfældighed, ambition og faglig nysgerrighed udviklede sig til en universitetsuddannelse i fire forskellige lande.

Da jeg i 2001 fik sat studenterhuen på hovedet, havde jeg to store drømme: at læse psykologi og komme ud og opleve verden. Mit karaktergennemsnit fra gymnasiet lå dog

lige under adgangskravene til psykologi på Københavns Universitet, så ...

Tilfældigt stødte jeg en dag på en brochure for University of Canterbury i New Zealand. Jeg kan huske, at jeg blev fascineret af billederne, som viste den new zealandske natur og campuslivet. Fundet af brochuren førte til, at jeg et halvt år senere drog til New Zealand. Jeg var 19 år gammel. Jeg følte mig ret alene og kendte ikke nogen i det land, jeg skulle ned til. Kun vidste jeg, at jeg godt fire måneder forinden var blevet optaget på University of Canterbury i Christchurch, hvor jeg skulle læse antropologi og sociologi.

New Zealand blev for mig indledningen på en personlig, kulturel og faglig rejse gennem de næste otte år af mit liv.

På New Zealand blev jeg mødt med stor åbenhed og nysgerrighed, og der var en meget rar og rolig stemning blandt

folk. New Zealand er et land, hvor man aldrig kunne drømme om at stå af en bus uden først at sige tak for turen til chaufføren. Det er et land, hvor kassedamen i supermarkedet altid spørger én, hvordan man har det. Underviserne på universitetet var meget imødekommende over for de studerende, og jeg følte mig altid velkommen på deres kontor.

Christchurch er en fantastisk by med et aktivt ungdomsliv, mange cafeer, barer og parker. Byen ligger lige ud til havet og inden for en times kørsel til store bjergområder. Her prøvede jeg for første gang i mit liv white water rafting, white water kayaking, sea kayaking, klatring, gletsjervandring, vandreture over flere dage i 2000 meter høje bjergområder, surfing, fald-skærmsudspring, snowboarding og meget mere. Jeg blev kastet ud i mange grænseoverskridende situationer – men de gav mig mod og en tro på, at ting nok skal løse sig.

Videre til Italien –

Gennem mine studier i antropologi og sociologi blev jeg bestyrket i, at faget psykologi, herunder særligt forståelsen af mennesket som et socialt væsen, var det, som havde størst interesse. Jeg var blevet glad for at læse i udlandet og gik derfor i gang med at undersøge muligheden for at begynde min uddannelse i psykologi på et udenlandsk universitet.

Jeg valgte at kontakte psykolog Allan Holmgren i Danmark for at dele mine overvejelser med ham. Han satte mig i kontakt til nogle folk, han kendte i udlandet. Således kom jeg i dialog med Laura Fruggeri, systemisk inspireret psykolog og professor på University of Parma i Italien. Det førte mig fra New Zealand til Italien, hvor jeg læste italiensk på Università per Stranieri di Perugia, mens jeg stiftede bedre bekendtskab med den systemiske metode og Milano-gruppen.

Perugia er en gammel by med meget historie og kultur. Vi var flere studerende fra hele verden, der samledes om aftenerne, spiste ude på de mange restauranter og hørte musik i byen. Jeg nød min tid i Italien. Dog var universitetet





- > noget mere bureaukratisk, end jeg havde forestillet mig, og afstanden større mellem de ansatte og de studerende end i New Zealand.

Jeg var derfor lidt skeptisk over at blive i Italien og påbegynde min uddannelse i psykologi. Det gik også op for mig, at det ville blive en meget stor udfordring at læse psykologi på italiensk. Jeg begyndte derfor at tænke på, om jeg mon kunne få råd til at læse på et engelsk universitet, for her ville man i det mindste forstå sproget ordentligt.

En dag fandt jeg ud af, at jeg ikke skulle betale undervisningsafgift for at læse en BSc på et universitet i England. Jeg opfyldte nemlig tre betingelser: 1) Jeg var over 21 år og ”mature student”, som det kaldes. 2) Jeg kunne bevise, at jeg havde forsørget mig selv i tre år. 3) Jeg var fra et europæisk land og gik således under betegnelsen ”home student”. Tilmed ville jeg få SU med til England, hvis uddannelsen blev godkendt af SU-styrelsen, så det ville ikke koste mig mere at læse psykologi i England end på et universitet i Danmark.

Jeg tog igen kontakt til Allan Holmgren og delte mine overvejelser med ham. Jeg havde forinden læst artiklen ”The Client is the Expert: A Not-Knowing Approach to Therapy” (Anderson & Goolishian 1992) og var så småt begyndt at interessere mig for den socialkonstruktionistiske tilgang til psykologi. Han anbefalede mig blandt andet at tage kontakt til Jonathan Potter, professor i diskursanalyse ved Loughborough University i England. Og det gjorde jeg så.

At finde det rette universitet

I en periode mailede jeg frem og tilbage med Jonathan Potter, mens jeg læste ”Discursive Psychology” (Potter & Edwards 1992) samt ”Representing Reality: discourse, rhetoric and social construction” (Potter 1996).

På Loughborough University bliver man undervist af en stærk skare af socialkonstruktionister. De holdt hovedsagelig til på Social Sciences Institute, hvor der desuden ofte var besøg af socialkonstruktionister fra resten af Storbritannien og udlandet. Der var dog en lige så stærk repræsentation af undervisere med empiriske og videnskabelige tilgange til faget psykologi på Human Sciences Institute. Jeg fik mulighed for at læse fag på begge institutter, og den undervisning, jeg modtog, kom derfor til at rumme en kombination af den videnskabelige og den socialkonstruktionistiske tilgang til psykologi. En kombination, der har nuanceret mit ståsted i forhold til de forskellige teorier og i min samtalepraksis.

Ud over at undersøge, hvem der underviste på Loughborough University, nærlæste jeg ”Good University Guide”. Dette er en rangliste over Storbritanniens 114 universiteter, hvor hvert universitet årligt bliver vurderet ud fra fx forskningskvalitet og undervisningskvalitet. Jeg undersøgte, hvor højt Loughborough University lå rangeret, og desuden rangeringen af faget psykologi samme sted. At et universitet ligger højt placeret, er nemlig ikke ensbetydende med, at det fag, man ønsker at læse, også er højt placeret. Universitetet lå i top 10, mens faget psykologi lå i top 5.

Endelig undersøgte jeg muligheden for at meritoverføre en BSc i psykologi ved Loughborough University til kandidatuddannelsen ved Københavns Universitet. Jeg kontaktede studieleder Helle Andersen på Institut for Psykologi, som gav mig råd og vejledning til, hvad jeg skulle være opmærksom på, hvis jeg ønskede at meritoverføre til kandidatuddannelsen på Københavns Universitet. Samtidig nærlæste jeg selv BA-studieordningen med fagbeskrivelser og ECTS og sammenlignede den med de fag, jeg ville få mu-



lighed for at læse i England. Jeg var således opmærksom på vigtigheden af at sammensætte min uddannelse ud fra BA-fagene og så tæt op ad ECTS som muligt.

Loughborough, England

Loughborough ligger midt i England, og jeg fik lidt af et kulturchok. Det er en gammel arbejderby med en masse lokale pubs, og man skulle lede længe for at finde en café over nogen art! En tredjedel af byens beboere var dog studerende fra hele Storbritannien og udlandet. Det betød, at der var et meget ungdommeligt miljø, men også, at byen nærmest lå død i ferierne, hvor de studerende tog hjem til deres familier. Byen er altså ikke så tiltrækkende, men der er kun en times kørsel til London og et kvarters kørsel til Nottingham. Derudover er der mange smukke bjergområder inden for en times kørsel.

Universitetet er dog noget helt andet end byen. Det er det førende sportsuniversitet i Storbritannien med et af landets største sportscampus. Næsten alle studerende var medlemmer af forskellige sportsklubber på campus, hvorfor vi i weekenderne ofte samledes for at se vores medstuderende spille turneringer i cricket, tennis, hockey, fodbold, rugby osv.

Jeg havde kort efter min ankomst meldt mig ind i tennisklubben og klatreklubben. Hele mit liv har jeg spillet tennis, men var efter mit ophold i New Zealand blevet optaget af at klatre. Klatreklubben blev indgangen til sociale aktiviteter og unikke venskaber, som har stor betydning i mit liv den dag i dag. I klatreklubben arrangerede vi ofte klatreture til omkringliggende bjergområder, fx Lake District og Peak District. Derudover tog vi også engang imellem til South Pembroke i Wales, hvor vi klatrede på klipper, og til

Fontainebleau i Frankrig, hvor vi trænede bouldering, som er klatring på lavere sten.

Undervisere og studerende i England

I England får hver studerende ved indskrivning på et universitet tildelt en personlig vejleder, som skal følge én i de år, man læser. Det er således en person, man som studerende kan tage kontakt til, hvis behovet er der for at vende nogle faglige eller personlige ting. Ligeledes holder ens vejleder øje med, hvordan man trives, og hvor ens karakterer ligger.

Jeg havde en god kontakt med min vejleder, professor Steve Brown, som jeg i øvrigt stadig har forbindelse med. Derudover var underviserne generelt meget opmærksomme på os studerende, og hvordan vi havde det. De tog os ofte med på råd i forskellige sammenhænge. Dette mærkede jeg særligt som repræsentant for de psykologistuderende på universitetet, hvor jeg bragte sager op på vegne af de studerende i det, der hedder *Staff-Student Committee*.

Vi blev som studerende altid taget alvorligt, når vi bragte sager op til møderne, og havde således mulighed for at være med til at præge vores hverdag på universitetet. Det bidrog til, at jeg som studerende lagde et større personligt engagement i mine studier såvel som i de øvrige aktiviteter, der foregik på universitetet.

Frivilligt arbejde

Under mit studium i England blev jeg valgt som Members Liaison Officer og kom til at sidde i en komité bestående af fjorten psykologistuderende fra hele landet. Komiteen var en del af den Britiske Psykolog Forening, BPS.

Gennem denne post varetog jeg hovedsagelig ansvaret for at udvælge repræsentanter fra landets universiteter, da hvert universitet skal have en repræsentant i BPS. Herudover havde jeg ansvaret for at holde de engelske psykologistuderende orienteret om medlemskab i BPS samt repræsentere dem ved komitémøder og konferencer rundt om i landet. Jeg var også med til at udarbejde ”Psych-Talk”, et blad rettet mod Storbritanniens psykologistuderende, hvor til de studerende indsender debatindlæg og artikler.

At arbejde i denne komité blev en utrolig god indgang til at lære det engelske universitetssystem bedre at kende samt møde andre psykologistuderende og undervisere fra Storbritanniens universiteter.

>

› Universiteit Maastricht, Holland

I 2006 var jeg igen i kontakt med Helle Andersen i København. Hun gjorde mig opmærksom på, at en ny studieordning var trådt i kraft, og at klinisk psykologi var blevet oprioriteret på BA-uddannelsen i København. Jeg fandt hurtigt ud af, at jeg ikke havde mulighed for at læse lige så meget klinisk psykologi på Loughborough University, som den nye studieordning i København kræver.

Efterfølgende talte jeg med en af mine professorer. Hun var i gang med at genetablere en gammel udvekslingsaftale med Universiteit Maastricht i Holland. Her ville jeg kunne supplere min BSc i psykologi med en lang række fag i klinisk psykologi. Et halvt år efter tog jeg derfor som udvekslingsstuderende til Maastricht for at læse et semester.

Maastricht er helt fantastisk at komme til som studerende. Der er masser af cafeer, gode barer og generelt meget liv i byen. Der bor mange studerende, og der er et meget venligt miljø på universitetet og i selve byen. Som udvekslingsstuderende blev man taget utrolig godt imod, og der var sørget for alverdens arrangementer for os, hvor vi fik rig mulighed for at lære de andre hollandske og internationale studerende at kende.

Undervisningen tog udgangspunkt i Problem-Baseret Læring. Hver uge mødtes vi i små læringsgrupper, som var styret af forskellige undervisere. Her blev vi stillet over for en række problemstillinger, som vi på baggrund af de artikler og bøger, vi havde læst, skulle finde en kvalificeret løsning på. Da der var mødepligt til læringsgrupperne, var det arbejdsmæssigt meget krævende, idet man var nødt til hver uge at være på forkant med sin læsning i samtlige fag. Denne studieform var jeg dog ret begejstret for, da vi ved at finde løsninger på forskellige problemstillinger i fællesskab fik en dybere forståelse af pensum og en mere kreativ tilgang til måder at løse problemer på.

Mine læringsgrupper bestod af studerende fra otte forskellige lande, og diskussionerne blev meget nuancerede. I sammenligning med England og New Zealand, hvor det mere handlede om at huske så mange detaljer fra pensum som muligt, så var denne studieform mere givende for mig, idet jeg fik en bedre forståelse af, hvordan teorierne kan knyttes til praksis.

Fejring af min BSc i England

Efter seks måneder som udvekslingsstuderende i Holland tog jeg tilbage til England for at læse sidste del af min ud-



dannelse. I 2007 blev jeg færdig som BSc i psykologi ved Loughborough University. Den meget højtidelige dimissionsceremoni blev overværet af godt 3000 gæster bestående af dimittendernes familiemedlemmer, venner og en række æresgæster. Til ceremonien blev der holdt tale af blandt andre den tidligere Labour-minister Tony Benn.

Herefter blev vi kaldt op for at modtage vores eksamensbevis i karaktergennemsnittenes rækkefølge: de med højeste karaktergennemsnit først, mens de med de laveste karaktergennemsnit blev kaldt op sidst – et tegn på, at konkurrencementaliteten (på godt og ondt!) lever i bedste velgående på de fleste engelske universiteter. Vi modtog nu eksamensbevis og lykønskninger af vores institutleder og skulle herefter trykke hænder med Kansleren og Vicekans-

leren. Hele campus var blevet lavet om til en stor fest den dag med grill-arrangementer og live musik. Samtidig havde det institut, jeg læste på, inviteret os dimittender og vores familier til frokost, hvor alle instituttets undervisere var til stede for at lykønske os.

Det var en fantastisk oplevelse at blive fejret på denne måde, da jeg følte, at det arbejde jeg havde lagt i min uddannelse, blev set og anerkendt denne dag.

Og endelig til København

Mine studier blev i 2007 direkte meritoverført til kandidatuddannelsen på Institut for Psykologi i København. Fra at have læst på campus var det noget anderledes at komme til et universitet, hvor mange af de studerende mødte op til forelæsningsne og tog hjem bagefter. Jeg var vant til, at man blev på campus efter undervisning og arbejdede eller spiste sammen. Alligevel kom jeg meget hurtigt i kontakt med de andre studerende og fik etableret læsegrupper, hvor igennem nye venskaber opstod. Samtidig fik jeg studiejob, kom i praktik og lærte på den måde mange nye studerende at kende.

Den største forskel mellem studieformen i England og Danmark er, at man som studerende i England skal lave et hav af forskningsprojekter, som tager udgangspunkt i den studerendes evne til at analysere kvantitative og kvalitative former for dataindsamlinger. For mig var det en lærerig afveksling at komme til Københavns Universitet, hvor man får mulighed for at skrive større opgaver med udgangspunkt i refleksioner over metode, teori og praksis. Dog har studieformen i England givet mig dyb indsigt i og forståelse af at udarbejde forskningsprojekter, hvad jeg har meget glæde af i dag, når jeg hurtigt skal sætte mig ind i og forstå diverse forskningsartikler.

I sammenligning med undervisningsformen i England og New Zealand oplevede jeg, at man som studerende i København blev mere inddraget i forelæsningsne gennem spørgsmål, der blev stillet til de studerende, eller diskussioner, der opstod i plenum. Forelæsningsne mindede således om formen fra universitetet i Holland, og jeg oplevede, at denne form gjorde undervisningen mere nærværende og levende. I modsætning hertil var formen i England mere formel og stringent, hvilket ikke på samme måde inviterede til diskussioner under forelæsningsne. På Københavns Universitet oplevede jeg desuden, at der var langt mindre fokus på karakterer, og det følte som lidt af en befrielse.

LITTERATUR ■

Anderson, H. & Goolishian, H. (1992). "The Client is the Expert: A Not-Knowing Approach to Therapy". In: S. McNamee & K. Gergen (eds.): *Therapy as Social Construction*. London: SAGE Publications.

Potter, J. & Edwards, D. (1992). *Discursive Psychology*. London: SAGE Publications.

Potter, J. (1996). *Representing Reality: Discourse, Rhetoric and Social Construction*. London: SAGE Publications.

Hvor har det bragt mig hen

Jeg har efterhånden en del gange prøvet at stå helt alene, være langt hjemmefra, i et fremmed land, og også skulle løse en masse praktiske udfordringer, som fx at finde et sted at bo. Det har givet mig en tiltro til, at jeg nok skal finde en måde at klare de udfordringer, jeg møder i mit arbejde. Desuden har jeg oplevet, at folk har bakket op, hvor jeg bad om hjælp. Denne tiltro til mig selv og andre er med til at skabe ro og trykthed i mit virke som psykolog.

Gennem mine år på udenlandske universiteter, hvor jeg er blevet undervist ud fra mange forskellige perspektiver og på mange forskellige måder, har jeg udviklet en stor åbenhed over for, hvordan man gør andre steder. Jeg er således ikke fastlåst i en tanke om at ville gøre tingene på én bestemt måde. Desuden har jeg oparbejdet en stor nysgerrighed for, hvilke bevægelser der er i gang i udlandet inden for faget psykologi.

Fra både et fagligt og et personligt perspektiv er det således vigtigt for mig at holde kontakt til den internationale verden. Jeg holder fast i mange af de venskaber, jeg har etableret i udlandet. Og som noget ganske konkret har jeg for andet år i træk sagt ja til at repræsentere University of Canterbury i New Zealand ved Danmarks største uddannelsesmesse, Uddannelse Uden Grænser.

- - -

Tilbage i min lejlighed er jeg nu færdig med at skrive om min rejse. Jeg slukker computeren, læner mig tilbage i stolen og kigger på mit netop modtagne eksamensbevis. Jeg tænker ved mig selv: Er det nu, champagneflasken skal åbnes?

Julie Holst, cand.psych.

Om *ikke* at holde i hånden

Skal terapeuten tilføre klienten positive oplevelser som erstatning for dårlige oplevelser?

Mødet ■ Af Ken Vagn Hansen

■ Det er en velkendt forståelse i psykoanalytisk psykoterapi, at klienter udlever og gentager tidlige relationserfaringer i forhold til terapeuten, således at de både taler om og overfører tidligere erfaringer med primære omsorgspersoner. Det indebærer også, at klienten kan konfrontere terapeuten med sine smertefulde erindringer og kræve, at terapeuten lindrer den smerte.

Spørgsmålet er, hvordan terapeuten skal forholde sig til det. Skal terapeuten erstatte de tidlige ”dårlige” relationserfaringer med nye ”gode” erfaringer? Skal terapeuten være erstatning for den mor, som ikke evnede at møde klienten som barn? Skal terapeuten tilbyde konkret lindring for den smerte og fortvivlelse, som klienten oplever?

I ”Lyt til patienten” fortæller Patrick Casement om en psykoanalyse med en klient, der 11 måneder gammel blev skoldet af kogende vand, så hun senere, 17 måneder gammel, måtte gennemgå en operation. Under operationen holdt moderen hendes hånd, men da moderen besvimede på grund af det, hun så, gled hendes hånd bort. For klienten var *erindringen* om dette tab af moderens hånd en så traumatisk oplevelse, at hun kun følte sig i stand til at tale om det og gennemleve erindringen, *hvis Casement holdt hende i hånden*. Klienten tvivlede på, at hun kunne fortsætte med at gå i analyse, hvis han afslog.

Casement beslutter sig for *ikke* at opfylde klientens ønske. Han erkendte, at ved at holde klienten i hånden og derved blive en *bedre mor* ville han lave en kollusion med klienten, hvor de i fællesskab undgik den værste del af hendes erindring ”by not facing it *as it was*”. Kun på den måde var det muligt at lette klienten for hendes ubevidste frygt for, at ingen nogen sinde vil kunne bære at være i kontakt med hendes mest intense følelser, som knytter sig til barndoms-erindringer.

Casen er blevet et billede på et grundforhold i psykoterapi: Hvad er terapeutens rolle i forhold til klienten. Skal han erstatte noget, som har manglet? Skal han *bevidst* give klienten ”gode” oplevelser eller endda konkret omsorg? Skal han være ”den gode mor”, der yder det, som den dårlige mor ikke evnede?



Den korrektive emotionelle oplevelse

F. Alexander påpegede i 1946, at indsigt ikke er en tilstrækkelig kurativ faktor i psykoterapi. Klientens emotionelle erfaringer i terapien er afgørende for klientens udvikling. Han kaldte det ”corrective emotionel experience”. Han mente derfor, at terapeuten bevidst skulle give klienten sådanne korrektive emotionelle oplevelser.

Det er en besnærende tanke, at klienten har brug for en terapeut, som er villig til at give klienten ”gode oplevelser” som erstatning for barndommens ”dårlige oplevelser”. Mange terapiformer opererer derfor med bevidst og metodisk

I en række korte, vignetagtige artikler søger Ken Vagn Hansen at indkredse nogle af psykoterapiens centrale aspekter. Nærværende artikel er nr. 4 i serien. De tre første er bragt i Psykolog Nyt 14, 16 og 18/2009.

at tilføre klienten ”positive oplevelser” eller med at få denne til at udleve forskellige følelser som en form for kurativ rensetale (katharsis).

At kunne bære klientens smerte

Når Casements klient pressede ham til i sit forsøg på at lindre sin egen smerte, bragte hun ham i et dilemma, fordi hun truede med at forlade analysen, hvis ikke han imødekom ønsket. Samtidig var han klar over, at klienten ubevidst forsøgte at undgå nogle væsentlige følelser, som prægede hendes voksenliv. Ved at afstå fra at holde klienten i hånden, var Casement tro mod rollen som en terapeut, der bestræber sig på at følge klienten i alle følelsesmæssige lag. Lag, der kan rumme vrede og fortvivlelse, som han må kunne bære at ville blive rettet mod ham.

Casement fremdrager selv dette citat fra W.R. Bion: ”... hvis et spædbarn føler, at det er ved at dø, kan det få frygten for, at det er ved at dø, frem i moderen. En mor, der er velafbalanceret kan acceptere denne frygt og responderer terapeutisk på den: dvs. på en måde, der får barnet til at føle, at det får sin skræmte personlighed tilbage, men i en form, det kan bære – frygten er blevet gjort håndterlig for spædbarnets personlighed. Hvis moderen ikke kan bære disse projektioner, så er spædbarnet henvist til fortsat projektiv identifikation, som udøves med stadig stigende styrke og hyppighed.”

Terapeuten skal kunne bære klientens smerte over erindringer om den oprindelige mors manglende evne til at være til stede.

At holde den voksne klient i hånden kan betragtes som en slags kortslutning i forhold til at erkende en bagvedliggende smerte, vrede og forladthed, som klienten må have følt ved oprindelig ikke at være blevet holdt i hånden. Vi skal huske, at det ikke er det lille barn, vi holder i hånden, men den voksne kvinde med en erindring om det at være et lille barn.

At kunne være en anden mor

I den forstand terapeuten kan siges at have en forælderrolle i forhold til klienten, er det en rolle i forhold til klienten som voksen og ikke som barn. Det er en udbredt misforståelse, at psykoanalytisk psykoterapi direkte handler om barndommen og dens traumer. Men da det ikke er barnet, som sidder over for terapeuten, kan der højest være tale om

klientens ”bearbejde” version af sin barndom og dens traumer (jf. Freuds *nachträglichkeit*-begreb).

Derfor kan terapeuten heller ikke være en erstatning for den mor, klienten erindrer. Terapeuten må være *en anden mor*, der møder det voksne menneske med dets smertefulde barndomserindringer – og forhåbentlig en tilstrækkelig emotionelt moden ”mor”, som kan følge klienten i de forskellige følelsesmæssige erindringslag.

Den *gode terapeut* (good object) er således ikke en, som er en bedre erstatning for klientens egen mor. Det er en, som kan overleve at blive behandlet som en dårlig mor (bad object).

I forhold til Casements klient handler det således ikke om at holde klienten i hånden for at få gjort dét, som klientens mor svigtede med, men om at møde klienten i sin *voksne reaktion* på erindringen om moderens svigt.

Sjælesørger eller terapeut

Klienten, som bliver spurgt om, hvad der har gjort mest indtryk på ham i den terapi, han har været igennem, svarer, at det var dengang, da terapeuten tog om min hånd med sine begge hænder. Det svar handler om stærke følelser, men ikke om, hvad der var kurativt.

En forveksling af terapi med ”gode handlinger”, som skaber stærke følelser hos klienten, er at forveksle terapeuten med sjælesørgeren. Sjælesørgeren har en anden funktion i forhold til klienten, end terapeuten har. En sjælesørger kan trøste for at lindre psykisk smerte ved at holde et andet menneske i hånden.

Dyrkelsen af stærke positive følelser mellem klient og terapeut synes at gå igen hos de terapeuter, der idealiserer øjeblikkets betydning som et ”smukt” møde i terapien. Men, som sekvensen mellem Casement og klienten viser, er det smukke møde, hvor terapeuten holder klienten i hånden, mere en flugt fra noget end en tilnærmelse til noget.

Psykoterapi er således et møde mellem klient og terapeut, hvor terapeuten tilbyder et rum og en relation, hvor klienten kan blive mødt med forståelse og empati uanset om klienten retter positive eller negative følelser mod terapeuten. Terapeuten er nødt til at kunne følge klienten i de forskellige følelsesmæssige lag uden at danne kollusioner med klienten omkring angsten for at erkende og opleve livet, som det var og er.

Ken Vagn Hansen, klinisk psykolog

Det er hele familien, også forældre og søskende, der rammes, når et barn eller en ung forsøger at tage sit liv. Et nordjysk forsøgsprojekt har været en hjælp for forældrene.

SELVMORDSFORSØG I

Pårørende ■ Af *Elene Fleischer & Maria Holmgård Secher*

■ Det vides ikke, præcis hvor mange børn og unge der hvert år forsøger selvmord i Danmark, men et forsigtigt skøn (Register for selvmordsforsøg, Center for Selvmordsforskning, 2007) peger på, at det drejer sig om mere end 2200 børn og unge under 30 år. Heraf kan vi slutte, at der findes en stor forældregruppe, der er direkte berørt. Forældrene rammes hårdt af deres børns selvmordsforsøg, de kommer i krise, bliver rådvilde og mister tilliden til både barnet og sig selv (Søndergaard 2008).

Men hele familien påvirkes af et selvmordsforsøg. Forældre vil typisk være 100 % fokuseret på den søn eller datter, der har foretaget en selvmordshandling, hvorved eventuelle søskende glemmes eller overses. Det ses også ofte, at egenomsorgen bliver mindre vigtig, og at omsorgen for den anden forælder enten glemmes eller gøres til primært fokus, så vedkommende i mindre grad skal forholde sig til egne reaktioner.

Den selvmordstruede kan få hjælp enten i psykiatrien, ved et af de fem regionale selvmordsforebyggelsescentre, eller ved at praktiserende læge skriver en henvisning med sygesikringstilskud til en privatpraktiserende psykolog. Men hvad med forældrene? Behandlingstilbuddene er ikke gearret til disse familier. Forældrene inviteres måske med til enkelte samtaler i forbindelse med deres barns behandlingsforløb, men formålet med denne samtale er som oftest at støtte den unge og give behandleren en større forståelse af den unge. Den tilbudte samtale med forældrene er således

ikke et tilbud om hjælp til forældrene med forældrenes behov som det centrale omdrejningspunkt.

Behandlerne og samfundet retter naturligt nok opmærksomheden mod, hvad der har fået den unge til at handle suicidalt, og hvad der kan være af vanskeligheder i familien, som gør, at familien ikke har kunnet se og imødekomme den unges behov. Det bevirker, at forældre og søskende skal møde behandlerverdenen og omverdenen, velvidende at der hviler vurderende øjne på dem, som kan bevirke en oplevelse af fordømmelse eller tabuisering.

Disse familier har brug for professionel hjælp, og en proflaktisk indsats rettet mod børn og unges selvmordsforsøg vil være langt mere virkningsfuld med inddragelse af støtte til forældrene. Det er via støtte til dem, at der for alvor kan komme resultater ud af indsatsen rettet mod børn og unge.

Metode, målgruppe og forberedelse

Tilbuddet inddrager blandt andet psykoedukation, konkret rådgivning, støtte, interaktion imellem deltagerne og kvalificeret hjælp til selvhjælp. Alt sammen på et fagligt velfunderet grundlag. Der tages udgangspunkt i, at gruppedeltagerne er aktivt deltagende i en erfaringsudveksling, mens to gruppeledere skaber en ramme, der giver mulighed for refleksion og fortolkning af gruppemedlemmernes fremlagte erfaringer. Dette indebærer mange fordele, jf. *Model 1*.

Grupperne er homogene i deres sammensætning i for-

FAMILIEN

hold til tilhørsforholdet til den selvmordstruede. Herudover er der spredning i såvel alder som sociokulturel baggrund. Rekrutteringen til pårørendegruppen er i dette projekt sket via aftenarrangementer for pårørende til selvmordsforsøgere, afholdt af Center for Selvmordsforebyggelse, Psykiatrien i Region Nordjylland.

Forud for etableringen af en pårørendegruppe interviewes deltagerne om deres situation af gruppelederne. Gruppelederne vurderer, om den pårørende er psykisk i stand til at indgå i gruppen, idet de selv skal kunne åbne for deres historie og kunne rumme de andre deltagers beskrivelser. De pårørende oplyses om gruppens sammensætning, hvordan der arbejdes, og om forventningerne til den enkelte, fx tavshedspligt og pligt til at melde afbud. Et eksklusionskriterium er blandt andre forældre, som skønnes for akut kriseramte til at deltage i et gruppetilbud. Under visitationsamtalen vurderer gruppelederen også forældrenes akutte behov. Skønnes det fx, at der er behov for individuel terapi, opfordres den pårørende til at tage kontakt med egen læge.

Projektet har omfattet tre grupper over en periode på halvandet år med de samme to gruppeledere i hver. For hver gruppe er der planlagt otte møder, et hver 14. dag med mulighed for udvidelse ved behov. Hvert møde varer 1 time og 45 minutter. Grupperne er på 4-10 deltagere, alt efter om der er tale om etableringsfasen for et nyt hold eller den sammenkørte fase med deltagelse fra forrige gruppe sammen

med det nye hold. Dermed får hver gruppe i realiteten 10-12 møder med professionel gruppeledelse over et tidsforløb på ca. et halvt år. Der anvendes en dynamisk tilgang, som tillader, at de aktuelle tematikker for forældrene tages op til drøftelse.

Resultater af gruppeprocessen

Undervejs i gruppeprocesserne i de forskellige grupper iagttages flere basale dynamikker for forældre med selvmordstruede børn. Overordnet kan gruppeprocesserne opdeles i følgende tre faser:

Opstartsfasen præges af utryghed og anspændt stilhed. Det er tydeligt, at forskelle i gruppedeltagernes baggrund og oplevelser fremkalder usikkerhed. Der er megen gråd og stilhed med en massiv forventning til gruppeledernes input. Pauserne præges også af stilhed, idet deltagerne ikke søger hinanden, men holder sig til det trygge og velkendte – ægtefællen. Der gives dog åbent udtryk i gruppen for taknemmelighed ved ikke at være den eneste, der føler og tænker, som de gør i forbindelse med den selvmordstruede.

Mellemfasen præges af en begyndende tillid og tryghed i gruppen, der opbygges langsomt men støt. Gråd og latter veksler imellem hinanden, og anspændtheden forsvinder, jo mere åbenhed der opbygges. Der skabes tillid til, at det går an at være sårbar og føle sig ensom. Der bliver mere interaktion mellem gruppedeltagerne,



Model 1. Fordele ved blandingen af et erfaringsrum og et fortolkningsrum.

Erfaringsrum	Fortolkningsrum
	Lederens opgave er:
Gruppens deltagere deler deres subjektive oplevelser med hinanden.	Stimulere den enkeltes refleksionsproces ved at stille undrende 'primærtænkende' spørgsmål
De anvender 'den kommunikative spejling' til forståelsen af de andre gruppemedlemmers følelser og erfaringer.	Se mønstre i de narrative fortællinger
De søger efter ligheder i reaktionsmønstre og har et ubevidst ønske af "ligesom de andre".	Forsigtig bevidsthedsøgning i forhold til mønstrene
	Re-fortolkning gennem anvendelse af teoretisk viden
	Reflektere og igangsætte betydningen af sammenhængen mellem mønstrene og valg for relationen og det fremtidige liv

Model 2. Gruppestørrelserne, antal fædre og mødre, kønnet på deres barn og oplysninger om søskende og antal selvmordsforsøg.

	fædre	mødre	barn	udeboende	hjemmebo.	søskende	ét forsøg	flere forsøg
gr.1	Y	X	♂	✓		✓		✓
gr.1+gr.2	Y	X	♂	✓		✓	✓	
gr.1+gr.2	Y	X	♂	✓				✓
gr.2	Y	X	♀		✓	✓		✓
gr.2	(Y) ¹	X	♀		✓	✓	✓	
gr.2+gr.3	(Y)	X	♀		✓	✓		✓
gr.2+gr.3		X	♀		✓	✓		✓
gr.3	Y	X	♂		✓	✓	✓	
gr.3	Y	(X)	♀ ²		✓	✓	✓	

Forældregruppen består af 17 individer, adoptivforældre, enlig mor, samboende forældre og ikke-samboende forældre.

Forældrene er særdeles uhomogene mht alder, uddannelsesmæssig baggrund og sociale forhold. Sønner og døtre er i alderen 14-28 år.

¹ (papfar eller papmor)

² en datter, hvis 4 forældre er i hver sin gruppe (der, hvor barnet er boende er i gr.2) og weekendforældrene er i gr.3.

- > som benytter pauserne til at interagere yderligere med både smalltalk og fortsat udveksling om emnerne i gruppen.

Slutfasen præges af, at der nu er en trykthed i gruppen til at vedkende sig sine behov. Der bliver konkret modstand mod og usikkerhed ved, at gruppelederne begynder at lægge op til afslutning. Der er fx enighed i gruppen om, at der er behov for mere tid sammen, og at denne tid kun kan udnyttes, såfremt der er en gruppeleder tilknyttet. Grupperne accepterer dog at forsøge at fungere uden professionel gruppeleder i begrænsede perioder.

Reaktioner på selvmordsforsøget

Der kommer mange forskellige følelser frem i løbet af gruppeprocessen i forhold til datteren eller sønnen, der har forsøgt selvmord. Også følelser, der ikke umiddelbart er genkendelige for den enkelte forælder. En mor sætter ord på nogle af de stærke følelser og siger: ”Jeg hader min søn!” En anden siger: ”Bare jeg kunne sende hende ud på en øde ø et stykke tid.”

Forældrene har svært ved at håndtere deres egen sårbarhed og mistilliden til barnet, som de måske ikke længere tør stole på. Tiltroen til egen forældreevne er også ramt. Der tales meget om den evige angst for, at det kan ske igen, og angsten for, at døden denne gang bliver en realitet. Som en mor siger: ”Jeg er splittet mellem frygten for, at han skal begå selvmord, og lettelsen, hvis han gjorde det.” En anden mor sætter ord på sin afmagt: ”Jeg kan intet stille op, hvis han virkelig vil dø.” Enkelte af de andre mødre nikker genkendende til denne rekapitulation på afmagten.

Forældrene når efterhånden frem til en erkendelse af, at de må leve med angst og utryghed, og at de i langt højere grad end barnet hænger fast i angsten. Sønnen eller datteren ved, om de er kommet igennem den belastende periode med selvmordsimpulser. Denne viden har forældrene ikke. De er ramt på deres tiltro til, hvad sønnen eller datteren siger og har derfor angsten som en følgesvend længe efter det udløsende selvmordsforsøg.

Mødrene synes generelt mere præget af bruddet på den basale tillid til deres barn end faderen: ”Jeg troede, at jeg kendte mit barn.” Dette genererer et øget angstpræget beredskab, idet de primært synes at rette deres opmærksomhed mod den selvmordstruede datter eller søn, mens fædrene i højere grad retter opmærksomheden mod moderen.

”Det vides ikke, præcis hvor mange børn og unge der hvert år forsøger selvmord i Danmark, men et forsigtigt skøn peger på, at det drejer sig om mere end 2200.”

Fædrene udviser således overordnet et behov for at drage omsorg for deres ægtefælle, hvad der udtrykkes af fædrene ved udsagn som: ”Jeg er da rystet over, at min søn lavede (endnu) et selvmordsforsøg, men jeg klarer det ok. Jeg er mere bekymret for min hustru.” En far giver dog også udtryk for, at han er meget påvirket af sønnens selvmordsforsøg, mens han undrer sig over, at hustruen tilsyneladende ikke er påvirket i lige så høj grad som ham. Det er således også et vigtigt fokus i gruppebehandlingen at se på forskellene i mænds og kvinders sorg, samt hvordan sorgen kan have et forskelligt udtryk på forskellige alderstrin.

Er mit barn psykisk syg?

Et af de sværeste emner er forældrenes overvejelser om, hvorvidt deres søn eller datter kan have en psykisk lidelse, der kunne ligge til grund for selvmordsforsøget. For nogle bliver det en realitet, hvilket en moder udtrykker således: ”At have en søn, der har en psykiatrisk lidelse er svært at leve med. Men at spekulere over de mange problemer gennem de seneste år forud for selvmordsforsøget er også vanskeligt. Jeg er nået frem til, at mit fokus må være at arbejde for, at min søn overlever – og ikke meget andet.”

Til dette udsagn siger en af de andre i gruppen: ”Vi må acceptere, at hvis et af vore børn vil dø, så kan vi ikke som forældre stille noget op.” Hun fortætter efter en kort pause: ”... og kunne de så ikke tage at lykkes med det, så jeg skal forholde mig til resultatet og ikke til uvisheden.”

Disse udtryk for afmagt og håbløshed i forhold til barnet følger forældrene igennem hele processen. Dog er der en procesudvikling fra gruppens start til slut, idet der i begyndelsen er megen gråd, mange ensomhedsfølelser og tavshed. Gruppeprocessen med den stigende trykthed udvikler sig for den enkelte, ved at de hver især dels kan stå ved egne følelser og tanker, dels er i stand til at spejle sig i de andres deltagers oplevelser gennem den kommunikative proces. Hermed mindskes den eksistentielle, den emotionelle og den sociale ensomhed. (Fleischer, 2009)

FAKTA ■ Baggrund

Det beskrevne forsøgsprojekt er gennemført i Region Nordjylland i 2007-2009. Projektet er realiseret med støtte fra TrygFonden, Otto E. og Sigrid Andersens Fond, J.L. Fonden og Susi & P. Robinsohns Fond. Der er i 2009-2011 planlagt et lignende tilbud til forældre til selvmordstruede børn og unge i Odense.





Temaer i grupperne –

Belastninger i parforholdet

Forældrenes parforhold belastes ikke kun af barnets selvmordsforsøg, men også af den forskelligartede proces i sorgreaktionerne og de mere generelle reaktioner på selvmordsforsøget. Problemerne i parforholdet kan tænkes i nogle tilfælde at have været der inden selvmordshandlingen, hvorfor det er værd at overveje, om den unge eventuelt reagerer med 'acting out' på forældrenes parforholdskrise.

Angsten

Forældrene præges af angsten for, at deres værste forestillinger om et dødeligt udfald skal blive til virkelighed. Da dette er en reel mulighed, er grupelederne nødt til at lade temaet omkring angsten have en vedvarende tilstedeværelse i gruppen. Det er vigtigt at tillade forældrene at reflektere over angsten for deres barns død, så de har lov til selv at være i kontakt med angsten og forholde sig til den.

Usynliggørelse af søskende

Søskende til den selvmordstruede er i fare for at blive overset. Først når søskende reagerer med udadrettede følelser som vrede eller afprøver grænser, bliver forældrene opmærksomme på dem. Forældrene er overraskede, da søskende ofte i perioden efter selvmordsforsøget har opført sig som 'gode' børn. Det er derfor centralt at få refleksioner i gang omkring yngre og ældre søskendes egentlige reaktioner på selvmordsforsøget.

Frustrationer

Forældrene har et markant behov for at forholde sig til deres frustrationer over sig selv, den selvmordstruede og systemet i sin helhed. De oplever sig hjulpet ved at fokusere på konkrete mestringsstrategier i forbindelse med deres frustration. Tendensen til at rette deres afmagt og vrede mod systemet synes relateret til en nedsat evne til selv at kunne rumme disse svære følelser. Der findes dog også helt regulære årsager til forældrenes frustrationer, som fx at forældre til børn over 18 år ikke automatisk oplyses om indlæggelse.

Rekruttering

Det at rekruttere deltagere til en pårørendegruppe af denne art, byder på visse vanskeligheder, idet der trods et åbenlyst behov ikke er mange forældre, der melder sig til at deltage. Forældrene synes præget af krisereaktioner, men har alligevel svært ved at tage imod et tilbud til sig selv. Der kan være flere årsager hertil fx skammer flere forældre sig, eller de forsøger at benægte situationens alvor.

> De usynlige søskende

Både behandlernes og forældrenes fokus bliver ofte udelukkende rettet mod den unge, der har forsøgt selvmord, mens søskendes reaktioner på selvmordsforsøget glemmes eller tilsidesættes. De fleste af forældrene i grupperne har flere børn, hvorfor gruppelederne bevidst gør søskenderelationerne til genstand for drøftelse. Dette gøres gennem spørgsmålet: "Hvordan er selvmordsforsøget blevet oplevet af søskende?"

Forældrene er sjældent bevidste om usynlighørelsen af søskendes reaktioner. Det er ofte kun i de situationer, hvor søskende reagerer anderledes end forventet, at forældrene bliver opmærksomme på dem. Det kan fx være, når den ellers så 'gode' datter pludselig agerer vredt og bliver krævende: "Vi har aldrig haft problemer med hende før, men nu er hun blevet ligeså krævende som sin bror (der har forsøgt selvmord)."

Flere forældre erkender, at den selvmordstruedes søskende har følt sig vred og valgt fra. De oplever en tristhed og bekymring ved at se, at tidligere gode forhold mellem søskende er forsvundet eller massivt belastet.

Et begreb, der undervejs dukker op som synonym for usynlige søskende er "skyggebørn", dvs. de børn og unge, der forøger at skabe så få problemer som muligt for de i forvejen bekymrede forældre. Børn, der passer på forældrene og den selvmordstruede i et forsøg på at genskabe roen i familien. Nogle af disse børn bliver i skyggen, mens andre træder ud af skyggen i vrede og frustration og kræver den samme opmærksomhed, som forældrene giver til den selvmordstruede (Søndergaard s. 87ff).

Frustration

I alle grupperne kommer frustrationer til udtryk over for både systemet, den unge, den anden forælder og egen uformåen. Derfor sætter gruppelederne begrebet frustration til debat, og der sættes ord på flere følelsesmæssige delelementer som frygt, afmagt, uvidenhed, skyld, vrede, skuffelse, håbløshed, hjælpeløshed, manglende tillid, irritation og handlingslammelse. Forældrene bliver bedt om at forholde sig til, hvad der frustrerer dem. Her er nogle af svarene:

En mor: "Jeg er så frustreret over, at min søn ikke vil tage imod professionel behandling."

En mor: "Jeg frustreres, når jeg mister kontrollen, og vrede får mig til at hoppe med i et skænderi om noget så banalt som praktiske pligter i huset."

LITTERATUR ■

Søndergaard, P.S., 2008: *Skrig & fred – om selvmordsforsøg blandt unge*. Turbine.

Fleischer, E., 1997/2000: *Den talende tavshed – Selvmord og selvmordsforsøg som talehandling*. Odense Universitetsforlag.

Fleischer, E.: Ensomheden – selvmordets følgesvend. *Månedsskrift for praktisk lægegering*. s. 421-410, nr. 4, 2009.

Fleischer, E.: De usynlige gamle. *Psykolog Nyt* 4, 2009, s. 3-11.

Fleischer, E.: Den professionelle samtale. *Psykolog Nyt* 4, 2009, s. 12-13.

Links:

www.laeger.dk (se e-læringsprogrammet)

www.nefos.dk

www.selvmordsforebyggelse.info

En far: "Jeg frustreres over, at der ikke er nok hjælp til min søn, og at der går for lang tid, før hjælpen kommer."

En mor: "Jeg er frustreret over, at ingen hjælper mig som pårørende."

En far: "Jeg frustreres over, at vi som forældre har forskellig indstilling til opdragelse. Nogle gange virker det, som om vi modarbejder hinanden."

En far: "Jeg frustreres over, at jeg ingen informationer kan få om min søns behandling i psykiatrien, fordi han er myndig."

Gruppelederne beder efterfølgende forældrene om at reflektere over, hvad de ønsker anderledes, så de ikke frustreres i så høj grad. I forhold til frustrationerne mod systemet kom det til udtryk, at forældrene gerne ville have: Tilsyn af en psykiater ved første selvmordsforsøg. Opmærksomhed på de pårørende. Der bør spørges: Hvad kan vi gøre for dig? Inddrage pårørende i psykiatrien – på samme måde som det gøres i somatikken. Mere direkte information fra behandlerne til de pårørende. Hurtig behandling fra systemets side. Sikring af behandlingsgaranti. Hjælp til mig som pårørende, således at de får hjælp til at støtte sig selv, barnet og familien.

Disse ønsker må samtidig stå som en slags anbefalinger fra forældrenes side.

Elene Fleischer, ph.d. & Maria Holmgaard Secher, psykolog

Erstatning for lægeerklæring

■ En ny mulighedserklæring har 5. oktober 2009 erstattet lægeerklæringen om uarbejdsdygtighed, som hidtil har været brugt ved sygemeldinger. Den nye mulighedserklæring fokuserer på det, man kan under sin sygdom, i stedet for det, man ikke kan. Mulighedserklæringen er et led i indsatsen for at mindske sygefraværet, som har enorme omkostninger for den enkelte sygemeldte og for samfundet. Undersøgelser viser, at der er en sammenhæng mellem antallet af sygedage og risikoen for, at den sygemeldte aldrig kommer tilbage på arbejdsmarkedet. Hver femte, der har været sygemeldt i mere end et år, ender med en førtidspension.

Mulighedserklæringen kan bruges til at få overblik over mulighederne for, at medarbejderen i sygdomsperioden måske arbejder hjemme, arbejder på nedsat tid eller i nogle andre funktioner end sædvanligt. Erklæringen kan bruges, når der er usikkerhed om, hvilke arbejdsfunktioner medarbejderen kan varetage, eller hvilke hensyn der

skal tages, for at medarbejderen kan genoptage arbejdet på enten fuld- eller deltid.

Erklæringen består af to dele. Den første del udfylder arbejdsgiver og medarbejder i fællesskab på baggrund af en samtale. Den beskriver, hvordan medarbejderens funktioner er nedsat på grund af sygdommen, hvilke af medarbejderens jobfunktioner der er påvirket af sygdommen, og hvilke initiativer arbejdsgiveren og medarbejderen eventuelt har aftalt for at skåne medarbejderen.

Den sygemeldte går derefter til sin læge, som udfylder anden del af erklæringen på baggrund af en samtale med den sygemeldte og oplysningerne fra den første del. Lægen vurderer beskrivelsen af medarbejderens nedsatte funktioner og mulighederne for at arbejde. Lægen vurderer også, hvor lang tid det må forventes at arbejdet skal tilpasses, eller hvor længe det er nødvendigt, at medarbejderen er helt eller delvist fraværende fra sit arbejde.

Arbejdsgiveren kan forlange, at mu-

lighedserklæringen bliver udarbejdet på et hvilket som helst tidspunkt i en medarbejders sygeforløb eller i tilknytning til et forløb, hvor medarbejderen gentagne gange er sygemeldt. Medarbejderen har pligt til – hvis sygdommen tillader det – at deltage, når arbejdsgiver indkalder til samtale for at begynde at udarbejde mulighedserklæringen. Arbejdsgiveren betaler for lægeerklæringen.

Efter sygedagpengereglerne får en arbejdsgiver fra januar 2010 pligt til at indkalde den sygemeldte medarbejder til en personlig samtale om, hvornår og hvordan medarbejderen kan vende tilbage på arbejdet. Som noget nyt kan den sygemeldte medarbejder – også fra januar 2010 – anmode om at få udarbejdet en fastholdelsesplan, hvis medarbejderen ikke forventes at vende tilbage til arbejdet inden otte uge regnet fra første sygedag. En sådan plan har medarbejderen dog ikke krav på.

Læs mere om de nye regler – og find en mulighedserklæring på www.dp.dk

meh

To pjecer på www.dp.dk

■ Pjecen om Dansk Psykolog Forenings specialistuddannelser er udkommet i ny revideret udgave: ”Uddannelse til specialist og supervisor”.

Pjecen beskriver samtlige specialistuddannelser og supervisoruddannelsen på ny ordning og indeholder generelle retningslinjer og vejledning for ansøgning. Teksten er ajourført med ændringer vedtaget af generalforsamlingen i 2008 og Specialistuddannelsesudvalg. Desuden er der er tilføjet præciseringer, som tydeliggør kravene til uddannelserne.

Den enkelte specialist- og supervisoransøger rådes til at orientere sig i

den reviderede pjecer og især være opmærksom på de områder, der har betydning for vedkommende.

Den halvårslige udgivelse ”Løn, takster og honorarer” er ligeledes udkommet – denne gang opdateret pr. 1. oktober 2009. Pjecen rummer alle centrale tal for lønninger, pensioner og faste tillæg som følge af overenskomsterne på det offentlige område. Ligeledes takster og honorarer for psykologer med ydernummer.

Begge pjecer kan ses på www.dp.dk eller rekvireres på tlf. 35 26 99 55.

hek & jc

Lille nøk opad

■ Fra 2008 til 2009 er Psykolog Nyts kontrollerede oplag øget med knap 200, fra 8.169 til 8.332 eksemplarer. Tallet dækker det gennemsnitlige antal udsendte eksemplarer til medlemmer og abonnenter over en etårig periode. Da man måler *bagud* i tid, er det aktuelle (uofficielle) tal noget højere.

jc

Nu skal danske psykoterapeuter undersøges

Invitation på vej ud til op mod 1500 danske psykologer, som arbejder med psykoterapi. Data vil indgå i dansk og international forskning.

Kortlægning ■ Af Claus Haugaard Jacobsen, Jan Nielsen & Birgit Bork Mathiesen

■ I disse dage vil en række danske psykologer, som har psykoterapi som en væsentlig del af deres beskæftigelse, med posten modtage et omfattende spørgeskema.

Skemaet kortlægger, hvilke forhold der især har bidraget til deres faglige udvikling eller stagnation, til deres teoretiske referenceramme og terapeutiske orientering, deres primære målgrupper eller kliniske profil, stil, omfanget af deres terapeutiske arbejde, deres trivsel og tilfredshed. Endvidere er der en række spørgsmål vedrørende supervision.

Den aktuelle undersøgelse er iværksat af denne artikels forfattere. Vi er gruppen bag "Center for supervision" som et forsknings- og formidlingssamarbejde mellem Københavns Universitet og Aalborg Universitet.

Historien – og den aktuelle undersøgelse

Det skema, der indgår i undersøgelsen, er det såkaldte Development of Psychotherapists' Common Core Questionnaire (DPCCQ), der er udviklet af en international gruppe psykoterapiforskere fra mindst syv forskellige lande. Der er igennem de seneste ca. 20 år blevet indhentet et sted mellem 8.000 og 9.000 besvarelser fra psykoterapeuter fra en lang række lande, fx USA, Norge, Tyskland, Sydkorea, Storbritannien, Chile, Australien og Indien. Langt størsteparten af besvarelserne stammer fra psykologer. Bag denne forskning står Society of Psychotherapy Research's (SPR) Collaborative Research Network, der er en non-profit sammenslutning af forskere. De hidtidige fund er afleveret i en række artikler samt i Orlinsky & Rønnestad (2005).

I Danmark blev der i slutningen af 1990'erne indsamlet godt 100 besvarelser, hvilket er væsentligt færre end i fx Norge. Det er vores håb at kunne indhente 1.200-1.500 be-

svarelser og herigennem få en langt mere præcis viden om forholdene for danske psykoterapeutisk arbejdende psykologer.

Erfaringerne fra de andre lande viser både en række fællestræk og en række nationale særkender, der kan være af betydning i planlægningen af danske psykologers professionsudvikling. Således er undersøgelsens resultater også af interesse for Dansk Psykolog Forening, der har bakket op om dette aktuelle forskningsprojekt ved at finansiere trykning og udsendelse af skemaerne.

Spørgeskemaerne udsendes primært til medlemmer af Dansk Psykoterapeutisk Selskab for Psykologer (DPSP). Dette faglige selskab har mange medlemmer, hvis anciennitet er ganske pænt fordelt. Dog er der kun ganske få af DPSP's medlemmer, der er blevet har kandidater i perioden 2007-2009. Da man fra de internationale data ved, at de første år er af stor betydning for den senere psykoterapeutiske udvikling og trivsel med faget, ønsker vi således at få flere besvarelser fra medlemmer med en kandidatalder på 0-3 år, end vi får gennem udsendelse af spørgeskemaer udelukkende til DPSP's medlemmer. Vi håber således at en række relativt nyuddannede psykologer, som har psykoterapien som en væsentlig del af deres virke, vil kontakte os på nedenstående e-mailadresse, og rekvirerer et spørgeskema.

Dette gælder naturligvis også andre psykoterapeutisk arbejdende psykologer, som ikke er medlem af DPSP. Jo flere der deltager, desto bedre bliver undersøgelsen. Vi har endvidere ønsket at etablere et samarbejde med Psykoterapiudvalget under Dansk Psykiatrisk Selskab om udsendelsen af spørgeskemaet til en række danske psykiatere, men hidtil har de af forskellige grunde ikke ønsket at medvirke.



FAKTA ■ Om undersøgelsen

Alle psykologer, som er medlem af Dansk Psykoterapeutisk Selskab for Psykologer, DPSP, modtager spørgeskemaet med posten. Hvis du ikke har modtaget et spørgeskema, men ønsker at deltage og har psykoterapi som en væsentlig del af dit virke, kan du rekvirere et skema ved at skrive til claus@hum.aau.dk eller jan.nielsen@psy.ku.dk. Har man spørgsmål og lignende i forbindelse med spørgeskemaundersøgelsen, kan man benytte samme mailadresser. Svarfristen er onsdag 25. november 2009.

REFERENCER ■

Orlinsky, D.E. & Rønnestad, M.H. (2005). *How Psychotherapist Develop. A study of therapeutic work and professional growth*. Washington D.C.: American Psychological Association.

Svarene indgår i forskning

Spørgeskemaet består i alt overvejende grad af kvantitative spørgsmål. Ved deltagelse er man sikret fuld fortrolighed, og enkeltpersoner vil ikke kunne genkendes. Skemaet er temmelig omfattende og kan tage en til to timer at udfylde. Vi har derfor, trods de mange fordele ved benytte en elektronisk version, valg at udsende skemaet i papirudgave, idet man så lettere kan udfylde skemaet over en, to eller tre gange. Det er vores håb, at man i svarprocessen mindre vil tænke på den investerede tid end opleve det som en kærkommen og meningsfuld anledning til at reflektere over egen praksis.

De indkomne data vil indgå i den store internationale database og vil danne grundlag for vores forskning. Endvidere vil data blive stillet til rådighed for Dansk Psykolog Forening. Undersøgelsen giver således mulighed for at sammenligne de danske forhold med en international sample og kan dermed danne grundlag for fagpolitiske initiativer.

Til sidst vil vi nævne, at der internationalt aktuelt er en stor interesse for forskning i supervision og psykoterapeutisk træning. Således blev disse emner sat øverst på dagsordenen på Society of Psychotherapy Research's store årlige konference, der i juni blev afholdt i Chile. Centrale resultater fra undersøgelsen vil, når de forelægges, blive publiceret i *Psykolog Nyt*. Endvidere vil undersøgelsen danne grundlag for artikler i internationale tidsskrifter.

*Claus Haugaard Jacobsen, professor, klinikleder, Psykologi, Institut for Kommunikation, AAU
Jan Nielsen, lektor, og Birgit Bork Mathiesen, lektor
Institut for Psykologi, Universitetets
Psykologiske Klinik, KU*

Tilgivelsesterapi kan hjælpe vrede hjertepatienter

Hjertestop som følge af indsnævrede eller forstoppede blodårer til hjertet er en af de mest udbredte årsager til ”for tidlig død”, og der gøres meget for at forhindre eller afhjælpe sådanne hjertestop. Blandt de ting, der kan gøres, og som tilsyneladende nytter noget, er også at give de mennesker, der trues af hjertestop, en psykologisk hjælp til at forhindre stressreaktioner, som ifølge tidligere undersøgelser kan øge risikoen for hjertestop. De mennesker, der særligt er i farezonen, er dem, der allerede har udviklet en blodåreforsnævring i de blodårer, der fører blod frem til hjertemusklen.

En sådan blodåreforsnævring blev tidligere kaldt åreforkalkning, fordi man troede, at den hvide substans, som havde aflejret sig på blodårenes inderside (og forhindrede tilstrækkelig passage af blod gennem årene), bestod af kalk. Det har senere vist sig, at den hvide substans på blodårenes inderside overvejende består af ”hårde fedtstoffer”. Det kan forklare, at stress kan give risiko for en sådan åreforsnævring. Ved en stressreaktion pumpes der nemlig fedtstoffer ud i blodårerne, fordi den urgamle stressreaktion oprindeligt er opstået for at hjælpe os til at bekæmpe en pludselig fare ved stor muskelaktivitet i form af kamp eller flugt. En sådan stor muskelaktivitet kræver øget tilførsel af brændstoffer, herunder fedtstoffer, til musklerne, og det er netop grunden til, at der ved en stressreaktion pumpes fedtstoffer ud i blodbanen. Men når nutidens mennesker bliver stressede, skal de jo sjældent bruge stor muskelaktivitet (men snarere stor hjerneaktivitet, som dog ikke bruger fedt til forbrænding). Når moderne mennesker bliver stressede og udskiller fedt i blodet, og dette fedt ikke bliver forbrændt fx ved motion, så vil fedtet ofte klistre sig fast på indersiden af blodårerne og medføre tiltagende åreforfedtning.

Nyere undersøgelser tyder imidlertid på, at det især er stressreaktioner, der er forbundet med vrede, der giver særlig risiko for åreforfedtning og endda hjertestop. Vreden kan tilsyneladende både få os til at pumpe mere fedt ud i blodårerne, og den kan medføre en sammentrækning af de blodårer, der fører blod til hjertet, og dermed yderligere øge risikoen for hjertestop. Sådanne fund har givet en amerikansk forskergruppe den idé, at man måske kunne søge at nedsætte

risikoen for hjertestop hos patienter med både åreforfedtning og høj vredladdenhed ved at bekæmpe denne vredladdenhed med psykologiske metoder.

Der findes allerede gennemprøvede metoder til behandling af høj vredladdenhed, men det pågældende amerikanske forskerhold var inspireret af en række ganske nye undersøgelser, der tilsyneladende viser, at ”tilgivelse er sundt”, og at tilgivelse måske kan være særlig sundt for mennesker, der lider af vedvarende vrede og bitterhed over tidligere forurettelser.

Af denne grund har de amerikanske forskere udviklet en særlig ”tilgivelses-terapi”, der sigter på at hjælpe mennesker, der sidder fast i en kronisk vrede over fortidens begivenheder til at tilgive de mennesker, der har handlet ilde imod dem og således blive fri for den vedvarende vrede.

Denne tilgivelsesterapi for kronisk vrede personer følger visse trin, hvor man først indkredser de begivenheder i fortiden, der har skabt den kroniske vrede. Herefter fokuserer man på de specifikke handlinger, der blev udført af de mennesker, der var årsag til vreden, og endelig forsøger man i tredje fase at se mere nuanceret på den formastelige adfærd: Kunne der være andre grunde til adfærden end ønsket om at skade den vrede person? Kunne synderen af forskellige andre grunde slet ikke have handlet anderledes? Var der psykologiske eller miljømæssige grunde til den formastelige adfærd, som kunne kaste en forsonende skær over adfærden? Gennem denne grundige diskussion nærmer man sig gradvist den mulighed, at den vrede person nu kan se så mange formildende omstændigheder ved de tidligere begivenheder, at han kan begynde at tilgive misdæderen og endda føle en vis forståelse for og måske ligefrem medfølelse med denne.

For at teste om denne tilgivelsesterapi for kronisk vrede hos hjertepatienter (med risiko for hjertestop på grund af åreforfedtning) virkelig kunne nytte noget, fandt forskerne frem til 32 patienter, der var i medicinsk behandling på grund af temmelig tilstoppede blodårer ved hjertet. Disse 32 patienter blev én ad gangen bedt om at tænke på noget i deres tidligere liv, der stadig kunne gøre dem vrede – samtidig med at man målte blodgennemstrømningen til hjertet med et særligt apparat. Det viste sig at 17 af de 32 patienter udviste en tydelig svækkelse af blodtilførslen til hjertet, mens de fordybede sig i deres vrede over fortidens fortrædeligheder. Da disse 17 patienter måtte anses for at være mest i farezonen for hjertestop på grund af deres vredladdenhed, blev de bedt om at deltage i den efterfølgende terapiundersøgelse. Her blev de ved lodtrækning fordelt til en gruppe på ni, der fik tilgi-

Forskningsnyt:

- Redaktionsgruppen: Ask Elklit, Thomas Nielsen (redaktør), Dion Sommer og Peter Krøjgaard, Psykologisk Institut, Aarhus Universitet.
- Sekretariat: Ingrid Graversen (træffes man-fr. kl. 9-15 på tlf. 89 42 49 00, direkte: 89 42 49 21)

velsesterapi, og en gruppe på otte, der fik almindelige psykologsamtaler, i begge tilfælde med en time om ugen ti uger.

Ved en efterfølgende undersøgelse for svækket blodtilførsel til hjertet ved tanke på tidligere forurettelser, viste det sig, at der i tilgivelsesgruppen – men ikke i kontrolgruppen – var indtrådt en betydelig nedgang i den livsfarlige svækkelse af blodtilførselen til hjertet, samtidig med at de pågældende rapporterede om betydelig mindre daglig vrede efter tilgivelsesterapien. De amerikanske forskere mener derfor, at deres specielle tilgivelsesterapi kan være til stor gavn for vrede hjertepatienter og formodentlig også til mange andre, der lider af kronisk vrede uden (endnu) at være blevet syge.

tn

Kilde: Waltman, M.a., Russell, D.C., Coyle, C.T., Enright, R.D., Holter, A.C. & Swoboda, C.M. (2009). The effects of a forgiveness intervention on patients with coronary artery disease. *Psychology and Health*, 24(1). 11-27.

Øjenvidner kan påvirkes til at vidne forkert

Det er en fornuftig forholdsregel ved en almindelig retssag med vidneafhøring, at man forhindrer de vidner, der endnu ikke har aflagt deres vidneudsagn, i at høre de foregående vidneudsagn for ikke at blive påvirket af disse. Desværre kan man ikke altid forhindre vidner i at tale sammen forud for en vidneafhøring, og hvor meget skade det kan gøre på kvaliteten af de efterfølgende vidneudsagn, fremgår af et eksperiment og vidneudsagn, der er blevet foretaget i New Zealand. De newzealandske forskere udsatte først en række ”vidner” to og to for iagttagelse af tyveri på en videofilm. På filmen ser man en mand stjæle noget op af lommerne på to personer, mens mandens medsammensvorne, en kvinde, medvirker til tyveriet ved at distrahere de bestjålne, i det øjeblik tyveriet foregik.

Hvert par af to iagttagere til denne film bestod i virkeligheden af en ægte forsøgsperson og en falsk forsøgsperson, som var forskernes medsammensvorne. Den ægte forsøgsperson troede, at de begge var ægte forsøgspersoner, og forsøget var tilrettelagt således, at de to vidner fik mulighed for at snakke lidt sammen om, hvad de havde set, inden de blev afhørt som vidner til tyveriet. I halvdelen af de korte diskussioner fortalte den falske forsøgsperson, at han havde lagt mærke til, at kvinden på filmen havde blå øjne – på trods af, at hendes øjne faktisk var brune.

I den anden halvdel af parrene udtalte den falske forsøgsperson ikke denne vildledende påstand til den ægte forsøgsperson.

Herefter blev de ægte forsøgspersoner afhørt enkeltvis. Afhøringen startede med, at man bad vidnerne om at beskrive begivenheden og de to tyves udseende så præcist som muligt. Hvis vidnet ikke selv angav farven på den kvindelige tyvs øjne, spurgte man vidnet, om hun kunne huske denne farve. I den halvdel af vidner, der ikke var blevet påvirket af den falske forsøgsperson, var det 8 %, der mente, at kvindens øjne havde været blå. Resten mente, at de var brune, eller de kunne ikke huske farven. I den halvdel, der havde hørt den falske forsøgsperson sige, at farven på kvindens øjne var blå, var det hele 67 %, der afgav et vidneudsagn om, at hun havde blå øjne!

Efter at have aflagt det pågældende vidneudsagn, bad man de ægte forsøgspersoner om at sige, om de kunne identificere den kvindelige tyv på en række billeder af ansigter af kvinder i nogenlunde samme alder. Alle de foreviste kvinder havde tydelig blå øjne, og den brunøjede kvindelige tyv optrådte således ikke selv blandt de foreviste kvinder. Også her viste det sig, at den falske påvirkning fra den falske forsøgsperson spillede en stor rolle for vidnernes udpegning af den skyldige. De forsøgspersoner, der havde hørt påstanden fra medvidnet om, at kvindens øjne var blå, kunne i 50 % af tilfældet udpege den ”skyldige” blandt de blåøjede kvinder. En sådan forkert udpegning forekom kun i 25 % af tilfældene blandt de vidner, der ikke var blevet forledt til at tro, at kvindens øjne var blå.

Man bør altså være varsom med at tro på vidner, der har fået oplysninger fra andre vidner om den begivenhed de skal vidne om.

tn

Kilde: Zajac, R. & Henderson, N. (2009). Don't it make brown eyes blue: Co-witness misinformation about a target's appearance can impair target-absent line-up performance. *Memory*, 17(3). 266-278.

Følelsesmæssig åbenhed forbedrer trivsel

Følelsesmæssig åbenhed er betegnelsen for den grad af åbenhed, vi udviser med hensyn til vores indre følelser, når vi omgås andre mennesker. De, der åbent fortæller om deres følelser til andre nærtstående personer, og som ofte giver umiddelbart udtryk for deres følelser i mimik og kropssprog, siges at have en høj grad af følelsesmæssig åbenhed. De, der næsten aldrig røber deres inderste følelser, siges at være præget af følelsesmæssig lukkethed.

Vi kan i løbet af livet, især under opvæksten, have lært at opføre os på den ene eller anden af de to måder. De, der er

blevet mødt med sympati og forståelse, når de har fortalt om deres følelser, har formodentlig tilegnet sig en vane med at være følelsesmæssigt åbne senere i livet, mens de, der er blevet afvist eller ligefrem hånet for at udvise følelser som børn, kan have fået tilbøjelighed til at skjule deres følelser for andre ved at optræde med en betydelig grad af følelsesmæssig lukkethed.

Selv om vores grad af følelsesmæssig åbenhed kan variere noget fra situation til situation, fx fra privatlivet til arbejdslivet, ser der dog også ud til at være generelle tendenser til henholdsvis følelsesmæssig åbenhed og lukkethed. Det fremgår af svarene på spørgeskemaundersøgelser om, hvorvidt man i almindelighed er tilbøjelig til at fortælle om sine følelser og åbent udtrykke dem i mimik og adfærd, eller om man holder sine følelser for sig selv og sjældent giver åbent udtryk for dem over for andre.

Sådanne vanemæssige former for social adfærd kan være forståelige og logiske følger af tidligere erfaringer i livet, men er det senere i livet lige godt at være præget af følelsesmæssig åbenhed eller lukkethed? Man kunne forestille sig, at begge vanemæssige former for omgang med andre kunne have både fordele og ulemper, som måske opvejer hinanden. Fordelen ved følelsesmæssig åbenhed kan være bedre kontakt med andre, men ulempen kan være en risiko for at blive foragtet eller afsløret over for andre. Den følelsesmæssigt lukkede adfærdsstil undgår det sidstnævnte, men har den ulempe, at den måske giver dårligere kontakt med andre.

Nu viser en amerikansk undersøgelse, at det for unge mennesker, der skal klare sig i en ny livssituation ikke er ligegyldigt, om de er følelsesmæssigt åbne eller lukkede over for andre.

Det amerikanske forskerhold bad en stor gruppe unge mennesker på 16-17 år, der et par måneder senere skulle flytte på college (hvor de skulle bo og studere sammen med andre unge), om at udfylde et spørgeskema om dels deres følelsesmæssige åbenhed og lukkethed, dels om deres tilfredshed med en række forhold i tilværelsen, herunder deres kontakt med venner og forældre. Det viste sig overraskende, at de unge personer, der var præget af følelsesmæssig lukkethed, havde færre venner, dårligere kontakt med deres venner og forældre og også lidt mindre tilfredshed med tilværelsen i det hele taget.

Men undersøgelsen fortsatte i det næste halve år, hvor de unge mennesker var ankommet til college og havde været der i fire-fem måneder. Efter denne tid udfyldte de unge mennesker spørgeskemaer om deres grad af følelsesmæssig åbenhed og lukkethed samt deres tilfredshed med fire forhold: 1) Antallet af venner på college. 2) Kvaliteten af disse venskaber. 3) Hvordan det gik med studierne. 4) Deres tilfredshed med tilværelsen som helhed.

De unge mennesker, der havde en høj grad af følelsesmæssig lukkethed, både forud for og efter det første halve år på college, havde væsentlig ringere tilfredshed på alle fire punkter: De havde færre venner, de venskaber, de havde, var ikke

så gode i deres egne øjne, og de var også mindre tilfredse med studierne. Det sidste er måske overraskende, fordi studieforbøbet som sådan måske ikke ville forventes at afhænge af den følelsesmæssige åbenhed, men det viste sig altså at være tilfældet, måske som følge af dårligere kontakt med underviserne.

I de tilfælde, hvor de unge mennesker nok havde været følelsesmæssigt lukket forud for college, men hvor de efter det første halve år scorede højere på skemaet for følelsesmæssig åbenhed, var der tale om højere grader af tilfredshed end de vedvarende følelsesmæssigt lukkede, men dog også om mindre tilfredshed end dem, der på forhånd var følelsesmæssigt åbne.

Endelig havde forskerne ved den sidste undersøgelse ved udgangen af det første halve år på college bedt de unge mennesker om at vurdere hinanden med hensyn til, hvor meget de synes deres medstuderende var "sympatiske". Jo højere en studerende havde scoret på skalaen for følelsesmæssig åbenhed både før og efter det halve år på college, jo mere sympatisk blev denne bedømt af deres medstuderende.

Disse resultater tyder på, at det – i hvert fald for unge amerikanere på college – ikke er lige meget, om de er følelsesmæssigt åbne eller ej. Det går tilsyneladende på stort set alle områder bedre for dem, der er følelsesmæssigt åbne, end for dem, der er følelsesmæssigt lukkede.

Inden vi forlader dette emne, skal vi dog lige nuancere billedet lidt med en canadisk undersøgelse, der viser, at der i hvert fald tilsyneladende er en vigtig undtagelse fra reglen om, at følelsesmæssig åbenhed er "godt". I denne undersøgelse udsatte man en gruppe studerende for at lide nederlag ved en test, hvor de enkeltvis blev udsat for en stærk, negativ kritik, efter at de havde forsøgt at opføre sig på en bestemt måde. Under et særligt påskud overtalte man halvdelen af disse unge (der alle havde en kæreste) til at fortælle kæresten om deres nederlag, mens den anden halvdel blev bedt om ikke at fortælle kæresten om den pinlige oplevelse. Under et andet påskud blev de studerende også bedt om at beskrive deres eget humør sidst på dagen (efter at have eller ikke at have betroet sig til kæresten), så at man kunne se, om det var godt eller skidt for humøret at være åbne om de negative følelser efter den ubehagelige oplevelse.

Denne undersøgelse viste, at resultatet i høj grad afhang af forsøgspersonernes selvværd. De, der havde et højt selvværd, blev i bedre humør af at tale med kæresten om den pinlige oplevelse, mens de, der havde et lavere selvværd, blev i dårligere humør efter at have betroet sig til kæresten. Formodentlig fordi de – i modsætning til dem, der havde et højt selvværd – troede, at kæresten ville synes dårligere om dem efter deres nederlag.

Det er altså muligt, at den amerikanske undersøgelse har ret i, at følelsesmæssig åbenhed i almindelighed er bedre for trivsel end følelsesmæssig lukkethed, men den canadiske undersøgelse tyder altså på, at der er en speciel undtagelse

fra denne regel: De, der har lavt selvværd, kan komme i dårligere humør, hvis de er åbne om deres egne fiaskoer!

tn

Kilder: Srivastava, S., McGonigal, K.M., Tamir, M., John, O.P. & Gross, J.J. (2009). The Social Costs of Emotional Suppression: A Prospective Study of Transition to College. *Journal of Personality and Social Psychology*, 96(4). 883-897.

Cameron, J.J., Holmes, J.G. & Vorauer, J.D. (2009). When self-disclosure goes awry: Negative consequences of revealing personal failures for lower self-esteem individuals. *Journal of Experimental Social Psychology*, 45. 217-222.

Vores selvværd afhænger af omgivelserne

At have et godt selvværd betyder, at man har en positiv opfattelse af sig selv som person, og at man har tillid til, at andre synes godt om én selv, samt at man føler sig i stand til at klare de fleste af livets udfordringer, at man altså også i nogen grad har en god selvtilid. Et godt selvværd er guld værd for den mentale sundhed, mens et dårligt eller lavt selvværd, der indebærer en negativ opfattelse af selvet, giver øget tendens til angst og depression ved modgang i tilværelsen.

Men hvorfra stammer vores grad af selvværd? Det er i hvert fald næppe noget, der er medfødt! Forskningen tyder på, at vores selvværd i høj grad afspejler den værdi, vi under opvæksten og senere i livet oplever at andre tillægger vores person. Børn, der opdrages med stor kærlighed og omsorg, får ifølge adskillige undersøgelser et bedre selvværd end børn, der vokser op i et kærlighedsfattigt miljø. Og mennesker, der i voksenlivet møder respekt og sympati i deres arbejde og privatliv, får også gennemgående et godt eller stigende selvværd.

Der har været en tendens i psykologien til at se på vores selvværd, som en størrelse, der efterhånden som følge af opvækst og livserfaringer udvikler sig til en bestemt og temmelig konstant størrelse, således at en voksen person forventes at have et bestemt selvværd af en vis størrelse, som om det var en fast og uforanderlig egenskab – og det er det bestemt ikke. Som man nok kan tænke sig, går det i hvert fald for en tid ud over selvværdet, hvis man kommer alvorligt til kort i et eller andet vigtigt forehavende, som fx hvis man dumper til eksamen eller bliver afvist af en person, man elsker.

Nu viser en ny amerikansk undersøgelse, at vores selvværd er påvirkeligt af selv ganske små omstændigheder i omgivelserne. For at beskrive denne undersøgelse må vi først omtale en sondring mellem det bevidste og det ubevidste selvværd. Der er nemlig undersøgelser, der tyder på, at mennesker med tendens til et negativt selvværd forsøger at modvirke denne

truende følelse af lavt selvværd ved at ”foregive” et højere selvværd, når de direkte bliver spurgt om deres selvværd, fx i en spørgeskemaundersøgelse.

Man har udviklet en særlig test til måling af den ”ubevidste” eller ”dybere” selvværdsfølelse. Denne test er baseret på, at man kan måle, hvor godt to ting hænger sammen i sindet hos et menneske, ved at registrere, hvor let man kommer til at tænke på det ene, når man præsenteres for det andet. Selve testen for ”ubevidst selvværdsfølelse” foregår således: En forsøgsperson sidder foran en tv-skærm, hvorpå der undertiden kommer et ord, der efterfølges af en række bogstaver. I nogle tilfælde udgør denne bogstavrække et konkret ord, og så skal forsøgspersonen trykke på en bestemt knap, uanset hvilket ord der er tale om. I andre tilfælde kommer der en række tilfældige bogstaver, der ikke danner et ord, og så skal forsøgspersonen ikke trykke på knappen. Det menes nu, at hvis bogstavet danner et ord, og hvis det forudgående ord minder den pågældende forsøgsperson om dette efterfølgende ord, vil han eller hun være hurtigere til at trykke på knappen, fordi det forudgående ord – ved ubevidst at minde om det efterfølgende – gør det lettere for dette ord at komme frem i forsøgspersonens bevidsthed. Hvis det forudgående ord ikke minder forsøgspersonen om det efterfølgende ord, skulle reaktionstiden ifølge teorien være længere.

Testen er indrettet således, at de forudgående ord enten er jeg-ord (jeg, mig, min osv.), der minder forsøgspersonen om ham eller hende selv, eller ord, der henviser til andre (ham, hun, dem, deres osv.). De efterfølgende ord (når det er rigtige ord), er enten positive (god, klog, rar, smuk osv.) eller negative ord (slem, ond, syg, osv.). De forsøgspersoner, der efter jeg-ord, reagerer hurtigere ved positive ord end ved negative ord, menes at have et højt ubevidst selvværd – og omvendt. Når man måler det ubevidste selvværd på denne måde, hænger det ikke særlig godt sammen med måling af det bevidste selvværd (ved en spørgeskemaundersøgelse). Det ser imidlertid ud til, at det ubevidste selvværd spiller den største rolle for vores humør og mentale sundhed.

I den nye amerikanske undersøgelse forsøgte man at påvirke det ubevidste selvværd på en meget indirekte måde. Undersøgelsen omfattede en stor gruppe yngre kvinder, der enkeltvis blev modtaget ved undersøgelsens start af én af to kvindelige forsøgsledere. De to forsøgsledere opførte sig fuldstændig ens over for forsøgspersonerne, når de satte dem til at gennemføre den omtalte test for det ubevidste selvværd (forsøgspersonerne vidste naturligvis ikke, hvad forsøget reelt gik ud på). Den eneste forskel på de to forsøgsledere var, at den ene bar en T-shirt, hvorpå der med store bogstaver stod ”everyBODY is beautiful” (”alle KROPPE er smukke”). Den anden havde en ensfarvet T-shirt på. Ved starten af undersøgelsen var forsøgspersonerne blevet bedt om at udfylde spørgeskemaer med oplysninger om dem selv, og herunder blandt andet deres vægt. Da man ved, at overvægtige kvinder ofte får et lavere selvværd, var det forskernes hypotese, at

de overvægtige forsøgspersoner, der blev testet af forsøgslederen i T-shirten med påskriften ”everyBODY is beautiful”, ville føle sig mere accepterede i testsituationen og derfor udvise et højere ubevidst selvværd, end de lige så overvægtige kvinder, der blev testet af en forsøgsleder uden dette positive signal til overvægtige mennesker. Det viste sig også at være tilfældet, hvilket måske ikke er så overraskende. Men en uge senere gentog man eksperimentet med måling af det ubevidste selvværd hos alle forsøgspersonerne. De forsøgspersoner, der ved den første test, var blevet testet af forsøgslederen med påskriften på T-shirten, blev denne gang enten testet af den samme forsøgsleder, dog uden nogen påskrift på T-shirten eller af en ny og fremmed forsøgsleder. Ved denne test viste det sig, at de overvægtige, der mødte den samme forsøgsleder, som første gang også nu – selv om den pågældende ikke længere bar T-shirten med det accepterende signal – udviste et klart højere ubevidst selvværd i testsituationen end de overvægtige kvinder, der ikke mødte den samme forsøgsleder som første gang.

Denne undersøgelse viser altså, at vores ubevidste eller ”ægte” selvværd er næsten forbløffende påvirkeligt af de mennesker, der omgiver os, og af de forventninger, vi har – bevidst eller ubevidst – til, om disse mennesker synes om os eller ej!

tn

Kilde: Weisbuch, M., Sinclair, S.A., Skorinko, J.L., Eccleston, C.P. (2009). Self-esteem depends on the beholder: Effects of a subtle social value cue. Journal of Experimental Social Psychology, 45. 143-148.

Vedligeholdelses- behandling efter en vellykket depressionsbehandling

Det er en ofte fremført kritik af medicinsk behandling af psykiske lidelser som angst og depression, at medicinen godt nok kan lindre disse lidelser for en tid, men når man standser den medicinske behandling, kommer der ifølge adskillige undersøgelser meget ofte tilbagefald – tit efter ganske kort tid.

Desværre må man retfærdigvis sige, at noget af det samme gælder i forbindelse med psykoterapeutisk behandling. Selv om de fleste undersøgelser over effekten af psykoterapi viser relative gode resultater lige efter det psykoterapeutiske forløb, er det også i denne forbindelse lidt småt med langtidsholdbarheden: Der kommer temmelig mange tilbagefald i de efterfølgende år. Selv ved den tilsyneladende meget effektive form for behandling ved depression, kognitiv adfærdsterapi, ser man, at de patienter, der lige efter behandlingen er blevet helt fri for

depression, alligevel for 25 %-50 % vedkommende får tilbagefald i de følgende to år. Selv om det er færre end antallet af tilbagefald efter endt medicinsk behandling, hvor tilbagefaldshyppigheden ligger på 50 %-75 %, så er det dog stadig et alvorligt problem, at så mange patienter også får tilbagefald efter en vellykket psykologisk depressionsbehandling.

Den moderne depressionsbehandling af arten kognitiv adfærdsterapi følger en nogenlunde præcis procedure og varer som regel fire-fem måneder med en time om ugen. Denne relativt korte varighed er ikke fastlagt blot for at spare tid for terapeuterne, men fordi forskningen har vist, at man ikke får helbredt væsentlig flere ved at øge varigheden af behandlingen ud over de fire-fem måneder.

Men for dem, der blev helbredt for depression i denne periode, sker der som nævnt tilbagefald for et sted mellem fjerdedel og en halvdel, og det rejser så spørgsmålet om, hvorvidt man kunne undgå en del af disse tilbagefald, hvis man ikke standsede behandlingen helt efter fire-fem måneder, men supplerede med en ”vedligeholdelsesbehandling”, fx en gang om måneden i flere måneder?

Dette spørgsmål har en forskergruppe ledet af Robin Jarrett nu underkastet en grundig afprøvning. Forskerne tog udgangspunkt i en nylig afsluttet undersøgelse over effekten af kognitiv adfærdsterapi for depression, hvor 84 patienter var blevet fri for depression efter fire måneders behandling. Disse 84 personer blev inviteret til at deltage i en efterfølgende undersøgelse, hvor halvdelen skulle have vedligeholdelsesbehandling i otte måneder med en time om måneden, mens den anden halvdel skulle være en kontrolgruppe, der ikke fik vedligeholdelsesbehandling. Der blev trukket lod om, hvem der skulle deltage i hver af de to grupper, så der var næppe væsentlige forskelle på de to grupper af tidligere deprimerede patienter.

Ved udgangen af de otte måneder med vedligeholdelsesbehandling kunne man konstatere, at denne havde haft en betydelig positiv effekt. I kontrolgruppen, der ikke havde fået vedligeholdelsesbehandling, så man en ”sædvanlig” hyppighed af tilbagefald på 30 %, men i gruppen, der havde fået vedligeholdelsesbehandling, var der kun indtrådt tilbagefald med ny depression hos 10 % af patienterne. I en undergruppe af patienter, der havde døjet særlig længe med depression, var forskellen endnu større: Her var der 67 % tilbagefald i gruppen uden vedligeholdelsesbehandling, men kun 16 % efter deltagelse i vedligeholdelsesbehandlingen. Det ser altså ud til, at en relativt beskeden vedligeholdelsesbehandling havde en særlig stor positiv effekt hos de patienter, der havde lidt af mere langvarig depression inden behandlingen.

Endelig vendte forskerne tilbage til de 84 patienter i undersøgelsen halvandet år efter afslutningen af vedligeholdelsesbehandlingen for at se, om den også nyttede noget i den efterfølgende tid. På dette tidspunkt havde 16 % af de oprindelige 42 personer i gruppen med vedligeholdelsesbehandling haft ny depression, mens 38 % af patienterne i gruppen uden vedligeholdelsesbehandling havde haft tilbagefald.

Det ser altså stærkt ud til, at vedligeholdelsesbehandling en gang om måneden kan være vejen frem til mere holdbar bekæmpelse af de plagsomme depressioner, der rammer flere og flere mennesker i vor tid.

tn

Kilde: Vittengl, J.R., Clark, L.A. & Jarrett, R.B. (2009). Continuation-Phase Cognitive Therapy's Effects on Remission and Recovery From Depression. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 77(2). 367-371.

Hvorfor er det rart at føle sig lettet?

Vi kender alle følelsen af at blive grebet af en umådelig lettelse, når man kommer ud for, at en overhængende fare driver over og vi slipper for at blive ramt af den trussel, der skræmte os lige før. De fleste af os forbinder en sådan lettelse med en stærk positiv følelse – det er simpelt hen så rart at føle sig lettet. Men hvorfor egentlig? Normalt får vi en positiv følelse, når der indtræffer en positiv begivenhed, et smil fra den elskede, en ros fra chefen, en gevinst i lotteriet osv. Men hvordan kan der opstå en positiv følelse ved en ikke-begivenhed, altså når der ikke sker noget, hvor det noget, der ikke skete, var noget vi frygtede?

Det kan der ganske enkelt være to ret forskellige forklaringer på. Den nyere hjerneforskning har vist, at positive og negative følelser tilsyneladende opstår i to forskellige områder i hjernen, der kan fungere temmelig uafhængigt af hinanden. Den psykologiske udforskning af følelseslivet i de senere år har tilsvarende vist, at vores tendens til fx forskellige negative følelser som angst, depression og vrede hænger nært sammen indbyrdes, men også at den samlede tendens til negative følelser ikke hænger sammen med den samlede tendens til positive følelser.

Man kan altså godt have en (overvejende medfødt) stærk tendens til positive følelser og en svag tendens til negative følelser (hvis man er heldig) eller omvendt (hvis man er uheldig). De to følelssystemer, de positive og de negative følelser, varierer altså helt uafhængigt af hinanden hos forskellige mennesker, således at styrken af det ene system ikke siger noget som helst om styrken af det andet system.

På denne baggrund har en kendt amerikansk forsker, Charles Carver, opstillet to hypoteser om, at glæden ved en lettelse enten kan bero på, at den gunstige situation, hvor vi ikke bliver ramt af en trussel, stimulerer aktivitet i det positive følelssystem i hjernen, eller det kan bero på, at det simpelt hen føles rart, når de negative følelser, der blev udløst af truslen, ophører med at plage os, fuldstændig som det føles rart, når en vedvarende smerte standser.

For at teste, hvilken af de to hypoteser der er den rigtige,

gennemførte Carver følgende eksperiment. Først målte han ved en spørgeskemaundersøgelse styrken af de positive og de negative følelser i dagliglivet hos 80 yngre forsøgspersoner. Styrken af negative følelser blev målt, ved at forsøgspersonerne skulle angive på en skala fra 1 til 5, hvor meget en række udsagn passede på dem selv, fx ”kritik fra andre sårer mig altid dybt”, og ”det bekymrer mig meget, hvis jeg har klaret mig dårligt i en vigtig situation”. Tendensen til positive følelser blev målt ved udsagn som fx ”jeg elsker nye og spændende begivenheder”, og ”jeg vil gå langt for at få de ting, jeg ønsker mig”.

Ud fra besvarelser på disse spørgsmål blev hver forsøgsperson tildelt to tal for henholdsvis styrken af de negative og de positive følelser i dagliglivet.

Derefter søgte forskeren at måle styrken af forsøgspersonernes lettelsesreaktion, når de undgik en fare. Det foregik på den måde, at forsøgspersonerne skulle læse en række små historier, som de skulle forsøge at leve sig ind i så godt som muligt. Hver af historierne handlede om, at de blev udsat for en alvorlig trussel, som lige til sidst drev over igen. Så skulle de – efter hver gang at have forestillet sig en sådan oplevelse af lettelse – angive på en skala fra et til fem, hvor stærkt de følte sig lettede efter den pågældende begivenhed.

En af disse historier lyder (forkortet) således: Du er i et varehus og hører en person, der råber ”fang den butikstyv, jeg henter sikkerhedsvagten”, og du ser to ekspedienter komme løbende hen lige mod dig. Lige inden de to ekspedienter når at gribe fat i dig, hører du stemmen fra før, der råber ”nej, det er ikke ham, det er den anden, der står derovre”.

En anden af historierne lyder således: Du er om natten på vej ind på en stor indelukket parkeringsplads efter din bil og hører skridt bag ved dig. Du tænker på de mange overfald, der er sket om natten i den senere tid, og bliver så nervøs, at du fumler med dine bilnøgler og taber dem på jorden. Mens du leder efter dem, kommer skridtene nærmere – og du ser det er en uniformeret p-vagt, der siger til dig, at man skal passe på herude om natten!

Efter at have sammentalt styrken af de lettelsesreaktioner, forsøgspersonerne oplevede ved at indleve sig i hver af de små historier, viste det sig ret klart, at styrken af lettelsesreaktionerne hang meget nært sammen med de tidligere indhentede mål for styrken af negative følelser, mens den ikke hang spor sammen med styrken af positive følelser i dagliglivet.

Charles Carver mener herefter at have påvist, at styrken af vores lettelsesreaktioner afspejler nedgangen i de negative følelser, der opstår i trusselssituationen, og næppe har noget med tilbøjeligheden til positive følelser at gøre.

tn

Kilde: Carver, C.S. (2009). Threat Sensitivity, Incentive Sensitivity, and the Experience of Relief. Journal of Personality, 77(1). 125-138.

INDMELDTE

	Stud.psych. Lea Halsboe-Larsen	Stud.psych. Nicolai Køster	Stud.psych. Rebecca Poulsen
Stud.psych. Barbara Affertsholt-Allen	Cand.psych. Heidi Busk Hansen	Stud.psych. Hanne Marring Lamøy	Cand.psych. Tine Reinholdt
Stud.psych. Gitte Andersen	Cand.psych. Ivan Hansen	Cand.psych. Charlotte R.M. Langhoff	Cand.psych. Lina Grith Rishøj
Stud.psych. Kaja Aspmann Andersen	Cand.psych. Kirsten Annette Hansen	Stud.psych. Charlotte Traun Larsen	Stud.psych. Julie Emma Robotham
Stud.psych. Lone Chrona Andersen	Stud.psych. Birgit Laila Hansen	Stud.psych. Pernille Dam Larsen	Stud.psych. Kate Rachel Munnoch Rossing
Stud.psych. Anne Kristine Wedel Auken	Stud.psych. Michelle Kielmann Hansen	Stud.psych. Anne Lippert	Cand.psych. Karin Rønnebæk-Pedersen
Cand.pæd.psych. Hanne Avnegaard	Stud.psych. Rosa Hansen	Cand.psych. Christian Normann Lorentsen	Stud.psych. Sarah Céline Schannong
Cand.psych. Mads Bendixen	Stud.psych. Regitze Hassing	Stud.psych. Josephine Kastrup Lorenzen	Cand.psych. Michael Fruergaard Schröder
Cand.psych. Elisabeth Biering-Madsen	Stud.psych. Morten Hedelund	Stud.psych. Dorte Lunderskov	Cand.psych. Ulla Schultz
Cand.psych. Frans Boeriis	Stud.psych. Liv Nautrup Heerwagen	Stud.psych. Nina Maria Lyngbak	Stud.psych. Naomi Schwarz
Stud.psych. Birgit Yvonne Bonde	Stud.psych. Ditte-Maria Toft Henriksen	Stud.psych. Line Louise Lysdal	Cand.psych. Maria-Cristina Sjöblom
Stud.psych. Signe Brandt	Stud.psych. Malene Trirup Hollmann	Stud.psych. Lillith Olesen Løkken	Stud.psych. Stine Lindegaard Skov
Stud.psych. Anne Christine S. Christensen	Cand.pæd.psych. Aase Holmgaard	Stud.psych. Sophie Yung Madsen	Stud.psych. Mette Marie Sloth
Cand.psych. Anne-Louise Agerskov Christensen	Cand.psych. Annemette Hylgaard	Cand. psych. Silja Magnusdottir	Cand.psych. Mette Smidt
Stud.psych. Josefine Dencker	Stud.psych. Kenneth Leonhardt Ibervang	Cand.psych. Lone Elisabeth Marker	Stud.psych. Christopher I.S. Smith
Cand.psych. Maria Bergsøe Dimitrov	Cand.psych. Andreas Indal	Cand.psych. Hanne Kirsten Møller	Stud.psych. Mia Stuhau
Stud.psych. Sandrine Fanous	Stud.psych. Rasmus Lyn Ingvolen	Stud.psych. Maria Line Neerdal	Stud.psych. Amalie Dybeck Sørensen
Cand.pæd.psych. Mette Fjalland	Stud.psych. Maja Nørgaard Jacobsen	Stud.psych. Anne Cathrine B.T. Nielsen	Stud.psych. Christina M.H. Sørensen
Stud.psych. Eva Meldal Foged	Stud.psych. Sheila Jones	Stud.psych. Julie Hjelm Nielsen	Stud.psych. Kathrine Solgaard Sørensen
Stud.psych. Vibeke Frederiksen	Stud.psych. Morten Schlifer Justesen	Cand.psych. Marie-Louise Obermann	Stud.psych. Morten Bech Sørensen
Cand.psych. Maria-Louise D.F. Gjedsig	Cand.psych. Signe Feilberg Jørgensen	Stud.psych. Rasmus Olesen	Stud.psych. Sascha Wessel Sørensen
Stud.psych. Tine Ellitsgaard Gottschau	Stud.psych. Rune Kappel	Stud.psych. Line Munch Pedersen	Cand.psych. Angela Tawadrous
Stud.psych. Anne Goul-Jensen	Stud.psych. Samantha Karrebæk	Stud.psych. Ditte Brorson Petersen	Stud.psych. Louise Sloth Thomsen
Stud.psych. Cenlina Dee Gullits	Stud.psych. Louise Lykke Krogh	Stud.psych. Stine Kjølner Petersen	Stud.psych. Mie Østergaard Moltke Thomsen
Cand.psych. Gert Martin Hald	Cand.psych. Mikkel Krog-Toft	Stud.psych. Lisette Mia Korsgaard Piihl	Stud.psych. Karen Tinghus

Julia Lahme:

■ *Sig farvel. Hvad præster ved om sorg.*

Julias mor døde af kræft, og hun havde brug for at tale med nogen, der kunne give hende håb om, at der var lys for enden af sorgtunnelen. Hun fandt seks præster, som kunne tilbyde hende og andre sørgende mennesker hjælp på hver deres helt personlige måde. Og Julia måtte konstatere, at ingen kan tage sorgen og smerten fra én, for den er en del af livet, men præsterne kan tilbyde et større perspektiv at se sorgen i.

Pretty Ink, 2009, 144 sider, 249,95 kr. indb.

Inger Thormann:

■ *De voksne børn.*

Voksne børn. En indbygget modsætning. Børn, der blev voksne alt for tidligt. Børn, der fik frataget deres barn-dom. Børn, der blev alt for tilpassede alt for tidligt med et alt for stort ansvar. Børn, der blev svigtet gang på gang. Børn med forældre, der på en eller anden måde meldte sig ud. På grund af alkohol, stoffer, psykisk sygdom – eller en kombination heraf. Og derfor også børn, der måtte overtage ansvaret.

Hans Reitzels Forlag, 2009, 214 sider, 275 kr.

Kirsten Seidenfaden, Piet Draiby m.fl.:

■ *Den levende familie.*

Tilbyder helt nye måder at se sit forældreskab på. Denne bog handler nemlig ikke om børneopdragelse, græn-sesætning eller en særlig kommunikationsform med børn, men om hvordan trivsel og trygheden i parfor-holdet er helt afgørende for trygge og harmoniske børn. Bogens klare budskab er, at det ikke er børnene, der skal forandre sig, for at børn og familien kommer til at fun-gere – det er forældrene.

Lindhardt og Ringhof, 2009, 239 sider, 299,95 kr.

Karsten Borg Hansen:

■ *Den ligeværdige dialog.*

Bogen tager udgangspunkt i forfatterens personlige gen-nemlæsning af filosofien med henblik på at finde en ny grund for en eksistentielt baseret psykologi og psykote-rapi. Den søger at forstå de filosofiske begreber konkret, dvs. sådan som de opleves i det levede liv. De teoretiske analyser er derfor hele vejen igennem illustreret med eksempler fra almindeligt menneskeligt oplevelsesliv.

Dansk psykologisk Forlag, 2009, 233 sider, 298 kr.

Anne-Marie Aaen:

■ *Tretten firkløvere.*

Psykolog Anne Marie Aaen fødte sit andet barn 3½ må-ned for tidligt og har skrevet en personlig beretning, der fortæller om, at mirakler kan ske. Selv om man kun ve-jer 751 gram ved fødslen, kan man overleve. Thorbjørn kunne. Og der fortælles om livet de mange måneder på neonatalklinikken, hvor også andre forældre håber på mirakler.

Frydenlund, 2009, 425 sider, 299 kr.

Irvin D. Yalom:

■ *Terapiens essens.*

Yalom videregiver den viden og erkendelse om terapi-ens velsignelser og udfordringer, som et langt livs prak-sis har givet ham, i 85 ultrakorte og anekdotiske kapit-ler med titler som: 'Undgå diagnose', 'Anerkend dine fejltagelser', 'En ny terapi for hver patient', 'Freud tog ikke altid fejl' m.fl. I denne 2. udgave er tilføjet et nyt efterord /essay, hvori Yalom opdaterer og reflekterer over "den gamle tekst". Desuden bringes en samtale med Yalom, hvori han fortæller om sin opvækst og bag-grund.

Hans Reitzels Forlag, 2009, 324 sider, 325 kr.

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



Selvskadens

PSYKOLOGI

'Selvskadens psykologi' er den første danske bog, der på et dybere teoretisk plan beskriver de psykologiske mekanismer bag selvskadende adfærd.

Anmeldelse ■ Af Ida Lichtenstein Jørgensen

■ Selvskade er et *hot* emne i disse år, som med jævne mellemrum kommer i mediernes fokus, formentlig da selvskadende adfærd for de fleste, lægmænd som professionelle, kan virke provokerende og skabe forvirring, misforståelser og frustration.

Hvad er meningen med, at ofte ganske unge mennesker med fuldt overlæg påfører sig selv smerte og lidelse? Dette spørgsmål giver denne nye udgivelse om selvskadens psykologi af psykolog Lotte Rubæk et yderst seriøst svar på.

At der er behov for at udbrede forståelse og viden om selvskade, bliver sørgeligt understreget af, at en ny, endnu upubliceret undersøgelse med knap 3000 danske ungdoms elever viser, at mere end 20 % af de adspurgte har prøvet bevidst at skade sig selv (Møhl & Skandsen 2009). Sandsynligheden for at støde på unge, som udøver selvskade, hvad enten man er psykolog, pædagog eller lærer, må altså regnes som relativt stor.

Der er tidligere udgivet et par bøger på dansk om selvskade (Møhl 2006; Søndergaard 2007), men disse har haft en mere bred målgruppe, inkl. personer, som udøver selvskadende adfærd og deres pårørende, og har derfor ikke på samme måde som Lotte Rubæks bog givet et så grundigt bud på de psykologiske mekanismer bag selvskade.

For at forstå selvskade og måden, hvorpå den selvskadende person oplever sig selv, omverdenen og sine handlemuligheder, skal man ifølge forfatteren ofte helt tilbage til den tidlige udvikling og tilknytningskonteksten mellem barn og omsorgsgiver. Forfatteren tager udgangspunkt i den udviklingspsykopatologiske tilgang, der forholder sig til, hvordan normale udviklingsprocesser kan forstyrres og udvikles imod psykopatologi, herunder selvskadende adfærd.

Bogen beskriver hvordan den nuværende empiriske forskning og litteratur om selvskade peger på, at manglende eller svag udvikling af affektregulering samt udsættelse for

REFERENCER ■

- Møhl, Bo (2006): *At skære smerten bort – en bog om cutting og anden selvskadende adfærd*. PsykiatriFondens Forlag.
Søndergaard, Per Straarup (2007): *Når livet gør ondt*. Kroghs Forlag.

traumer (typisk fysiske og seksuelle overgreb) er vigtige faktorer for udviklingen af selvskadende adfærd. I præsentationen af udviklingen af affektregulering trækkes især på Fonagy & Batemans teori om mentalisering.

Bogens indholdsdele

Bogen er meget overskuelig og pædagogisk udformet: Den er inddelt i seks hovedafsnit med en kort opsummering i slutningen af hvert afsnit, har bokse med ordforklaringer af de svære, "teoriladede" ord samt case-eksempler, som letter og illustrerer de til tider teorimættede passager.

Den lægger passende ud med definition og afgrænsning af selvbeskadigelse og fortsætter derefter med en beskrivelse af den normale og afvigende affektregulering for at ende op med en fremsættelse af forfatterens egen integrerede model for, hvordan selvskade fungerer affektregulerende i det, forfatteren kalder "Affektreguleringsmodellen".

De næste to afsnit koncentrerer sig om traumatisering i barndommen og selvbeskadigelsens funktion i den post-traumatiske tilstand, som sammen med dysfunktionel affektregulering ofte spiller en rolle i selvskadende adfærd.

Endelig er der et afsnit om opdagelse og behandling af selvskade, hvor både en psykodynamisk og en kognitiv behandlingsmetode bliver beskrevet.

Som støtte til de integrerede modeller (affektreguleringsmodellen og traumemodellen) har Lotte Rubæk i samarbejde med ledende psykolog på Rigshospitalet Bo Møhl foretaget en undersøgelse af blandt andet affektregulering hos selvskadende danske psykiatriske patienter, og denne undersøgelse refereres der til løbende gennem bogen (Er læseren interesseret i detaljerne i undersøgelsen, forefindes disse i bogens appendiks, *forf.*).

Ikke et spørgsmål om opmærksomhed

Da selvskade ifølge Lotte Rubæk skal forstås som udviklingspsykologisk betinget og som havende udspring primært i intrapersonelle deficits snarere end interpersonelle konflikter, ligger det hende tydeligvis meget på sinde at

kommunikere ud til læserne, at selvskade *ikke* er en måde at provokere på eller få opmærksomhed på, men derimod at *selvskade tjener et livsvigtigt formål for den udøvende person*.

Denne viden er nemlig afgørende for, hvordan man forholder sig til og behandler en selvskadende person: "I mødet med den selvskadende person er det vigtigt, at man ikke bebrejder eller straffer personen for sin selvskade. Den selvskadende adfærd er pinefuld og skamfuld nok ... Prøv i stedet at vise forståelse for personens psykiske og følelsesmæssige problemer, anerkend det svære i at opgive sin bedste overlevelsesstrategi ...". (Rubæk, 2009, side 141).

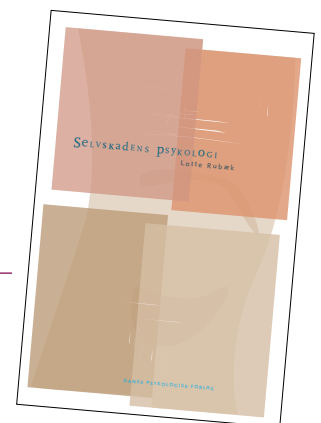
Bogen er yderst velkrevet og opsamler på overskuelig vis nuværende teorier og den seneste empiriske forskning om selvskade i forfatterens egne modeller for, hvad der ligger til grund for selvskade. Disse bliver ligeledes illustreret og støttet af forfatterens eget studium af selvskade.

Læses bogen fra start til slut, opnås en dybere forståelse af selvskadens natur og baggrund, men bogen kan også anvendes som en opslagsbog, hvis man hurtigt vil vide noget om enkelte aspekter ved selvskade, fx hvad er de typiske tegn på selvskade. Derfor synes bogen at have en bred målgruppe blandt professionelle, hvor såvel miljøpersonale som den garvede behandler kan få nye indsigter.

Ida Lichtenstein Jørgensen

BOGDATA ■

Lotte Rubæk: "Selvskadens psykologi". Dansk psykologisk Forlag, 2009. 289 sider. 268 kr.



Den trådløse fare

Der er ingen tvivl om, at det moderne trådløse samfund er mere belastende end tidligere. Også psykologer bliver nødt til at se virkeligheden i øjnene omkring psykiske og somatiske følgevirkninger af elektromagnetiske felter og stråler. Det er ikke nok at fokusere på det psykiske arbejdsmiljø, selv om det selvfølgelig er vigtigt. De trådløse markeder udbygges med stor hast i disse år, og arbejdspladser bliver i stigende grad belastet af trådløse signaler fra 3G/UMTS mobilteknik og mobile bredbånd med Wi-Fi. Markedet er åbenbart vigtigere end mennesker, og bivirkninger forties.

Vi mikrobløgepåvirkes alle døgnet rundt i det offentlige rum, på arbejdspladser og i private hjem fra et utal af antennesendere, og psykologer er nødt til at medtænke en mikrobløgepåvirkning i en stressproblematik, og når børn og unge klager over hovedpiner, for nu vil børn også blive forsynet med trådløse computere i skolerne.

Ion-pumper i celler hos mennesker, dyr og planter er livsnødvendige, for de indgår i en elektromagnetisk signalstyring, og de er fotograferet på

nanoplan på Aarhus Universitet. Ny forskning tyder på, at calcium ion-pumper kan forstyrres af elektromagnetiske felter, og interferens er nok én af forklaringerne på, at mennesker får ElectroHyperSensitivity, EHS, med mange funktionsnedsættelser.

EHS og andre miljøskader bliver diagnosticeret i Tyskland og Frankrig, men danske arbejds- og miljømedicinere mangler de nødvendige metoder og laboratoriefaciliteter.

Antallet af EHS-ramte er kraftigt stigende, og i Sverige er EHS anerkendt som handicap. Sådan er det endnu ikke i Danmark. Det er ansvarspådragende, når Sundhedsstyrelsen frasorterer al biofysisk EMF-forskning og misinformerer befolkningen og Folketinget om psykosociale årsager til EHS samt bagatelliserer en sundhedsrisiko ved trådløse signaler.

Både arbejds- og organisationspsykologer samt de kliniske psykologer i skolerne må inddrage en somatopsykisk problematik, når de vurderer menneskelige reaktioner på et givent arbejds- og skolemiljø. Det somatopsykiske begreb stammer fra neurologer, og funktionsnedsættelser hos

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 førstkommande nummer.

EHS-ramte involverer det autonome nervesystem. Det er vigtigt, at nye miljøofre ikke fejlvurderes af psykologer som psykosomatiske tilfælde. De lægelige liaisonpsykiatriske skøn skal have et modspil, og EHS kan forebygges. Vil psykologer tage et forebyggende ansvar på deres skuldre?

Psykologer kan få opdateret viden om EMF og en sundhedsrisiko på en kommende conference, hvor erfarne forskere samles for at tale om biologiske skadevirkninger ved EMF. Der kan læses herom på www.emf2009.no. Ligeledes har jeg skrevet om fænomenet i min bog ”Det trådløse samfund”.

Bente-Ingrid Bruun

Ydernummer til alle –

Først og fremmest tak til Torben Nielsen for ”Liberalisering – ikke kvalificering” (Psykolog Nyt 18/2009), et indlæg i debatten vedrørende ydernummer til alle kvalificerede selvstændige psykologer (YTAK). Vi har i såvel sektionsstyrelsen som i YTAK-udvalget et ønske om at skabe åbenhed om styrelsesarbejdet og give medlemmerne mulighed for at debattere aktuelle emner og problemstillinger, og vi sætter så-

ledes pris på alle indlæg i debatten om ydernummer til alle kvalificerede selvstændige psykologer.

Når det er sagt, giver indlægget anledning til flere korrektioner, idet der tilsyneladende ligger en del misforståelser til grund for de antagelser, Torben Nielsen fremlægger.

En væsentlig misforståelse er antagelsen om, at deltidspraktiserende skulle kunne få et ydernummer, såfremt det lykkes Dansk Psykolog

Forening at opnå ydernumre til alle kvalificerede selvstændige psykologer. Der har på intet tidspunkt været tale om at ændre ved den allerede eksisterende præmis i overenskomsten om, at man for at få et ydernummer skal være fuldtidspraktiserende psykolog, hvilket er ensbetydende med, at man maksimalt må have 15 timers ansættelse.

Dernæst stilles der i indlægget spørgsmålstegn ved, hvilket mandat

YTAK-udvalget har til at arbejde for ydernummer til alle kvalificerede selvstændige psykologer. Vi vil i denne forbindelse gerne gøre det klart, at udvalget handler på baggrund af mandat fra sektionens generalforsamling. Det er gennem i hvert fald de sidste 9 år gang på gang blevet vedtaget på vores generalforsamlinger at arbejde for ydernummer til alle, og i 2008 besluttede også den store generalforsamling, at der skal arbejdes for dette. Det er således vores vurdering, at vi har et klart mandat som udgangspunkt for vores arbejde i såvel udvalg som styrelse.

Som det fremgår, er der tale om en lang proces og dermed også om en debat, der har strakt sig over lang tid. Fordelene og ulemperne ved ydernummer til alle er blevet og bliver fortsat debatteret, senest på de nævnte medlemsmøder vedrørende kvalifikationer. Men når der på det seneste er blevet fokuseret særligt på at få afklaret, hvad det vil sige at være kvalificeret, er det på baggrund af en beslutning på sidste års generalforsamling.

Det er altså med udgangspunkt i vores medlemmers ønsker, at vi har tilrettelagt arbejdet – og sådan bør det også være!

For så vidt angår de økonomiske konsekvenser, så er vi ved at få lavet en omkostningsundersøgelse, som måske kan bidrage med nogle svar. Men en fuldstændig analyse af de økonomiske konsekvenser, der kunne være forbundet med ydernummer til alle, er vanskelig at foretage, blandt andet fordi vi ikke har noget rimeligt sammenligningsgrundlag. Derudover planlægges der lige nu væsentlige udvidelser af ordningen, hvilket kan få økonomiske konsekvenser for alle ikke mindst de selvstændige psykologer uden ydernummer.

Selv om vi er klar over, at der er nogle ydernummerpsykologer for hvem sygesikringsklienter udgør størstedelen af deres omsætning, vil vi afslutningsvis gerne påpege, at det aldrig med praksisoverenskomsten har været hensigten, at de tilknyttede psykologer skal ernære sig udeluk-

kende eller primært gennem arbejde med henviste klienter. Hensigten har fra ordningens begyndelse været, at 25 % af ydernummerpsykologens omsætning skal komme fra Sygesikringen. Dette gør sig fortsat gældende og fremgår af aftaleteksten i overenskomsten. Det er således i princippet ikke meningen, at man skal kunne leve af at have en aftale med Sygesikringen, hverken nu, eller i tilfælde af at vi får ydernummer til alle kvalificerede selvstændige psykologer.

Den 14. november 2009 er der generalforsamling i sektionen, her fortsætter debatten, og vi skal have truffet de beslutninger, der skal danne grundlag for styrelsens og udvalgenes arbejde det kommende år. Vi vil gerne benytte lejligheden til at opfordre Torben Nielsen til at komme til generalforsamlingen, så han også her kan give udtryk for sine holdninger og bidrage til debatten.

Vibeke Lunding-Gregersen
p.v.a. YTAK-udvalget

Liberalisering – ikke kvalificering

■ Vi har modtaget endnu en replik til Torben Niensens debatindlæg i *Psykolog Nyt* 18/2009:

Torben Nielsen skriver, at der med en liberalisering af ydernummerordningen fremover næppe vil være et økonomisk grundlag for, at man som ydernummerpsykolog *per se* kan leve af egen praksis. Deri giver jeg ham helt ret. Omvendt kan man så spørge, hvordan vi privatpraktiserende uden ydernummer kan forventes at overleve uden en sådan liberalisering?

Privatpraktiserende psykologer med og uden ydernummer har hidtil levet i fredelig sameksistens med hinanden. Det er derfor vigtigt at pointere, at den nuværende interesse for liberalisering

netop er økonomisk begrundet, idet den hænger uløseligt sammen med Dansk Psykolog Forenings aftale med regionerne om at få først depression og siden angst ind under Sygesikringen. Derved fratages vi psykologer, der ikke har et ydernummer, det klientgrundlag, vi tidligere har levet af. Al vores erfaring og selvbetalte videreuddannelse i de to områder går tabt, medmindre vi vælger at konkurrere på prisen og udbyder terapi til en tarif der matcher egenbetalingen hos ydernummerpsykologen. De økonomiske konsekvenser er vi vist derfor alle særdeles bevidste om.

Spørgsmålet er, om vi psykologer uden ydernummer partout skal være

dem, der må dreje nøglen om på grund af Dansk Psykolog Forenings forvaltning af aftalen med regionerne. For at undgå dette scenarium kommer vi nok ikke uden om at skulle arbejde hen mod nogle strukturelle betingelser, der på fair vis kan danne grundlag for en fri konkurrence, hvor vi hver især kan formå at drive vores virksomhed videre. Sidstnævnte vil i øvrigt skabe en betragtelig kvalitetssikring i sig selv.

Pia Brabrand, privatpraktiserende psykolog uden ydernummer

Kan du egentlig li' mig?

■ I Psykolog Nyt 18/2009 finder vi ovennævnte artikel af Ken Vagn Hansen, om et spørgsmål der "passer sig i livet udenfor, men som ikke dur i terapirummet", som det står i artiklens præsentation. Egentlig kunne denne sætning nærmest stå alene som svar på ovennævnte spørgsmål – og så var der ikke brug for artiklen. Måske med en yderligere bemærkning af Ken Vagn Hansen og *en slags konklusion*: "Derfor må klient og terapeut sammen erkende, at spørgsmålet om, hvorvidt terapeuten kan lide klienten, ikke kan besvares inden for den ramme, de befinder sig i, og at det bedst lades ubesvaret". Dette ville have været nok. Og tydeligere.

Artiklen undrer mig meget, med sine paradokser, uden at det giver nogen substans. Hvorfor tage en *kunstig* reklame for terapi, der er over 40 år gammel, hvor en person, der ved, hun vil blive filmet, bruger netop situationen for at folde sig ud? Ingen terapi foregår på den kunstige måde, hvor en klient prøver tre forskellige terapeuter i løbet af 1½ time.

Ken Vagn Hansen kommenterer, at klienten beklager sig over, at Perls ikke anerkender klienten som den, hun er, og at han ikke "care for her".

For det første mener jeg, det er vildledende her at oversætte "care for" med "at kunne lide"; i stedet foreslår jeg, at det opfattes som "to be concerned", "to pay attention", som har en hel anden konnotation. Allerede her me-

ner jeg, at Ken Vagn Hansen er i sin egen verden.

Han fortsætter: "Perls vil eller kan tydeligvis ikke svare direkte på, om han kan lide Gloria, og han kan ikke bare ignorere spørgsmålet, fordi Glorias reaktion måske kan true den terapeutiske relation.". Her kan vi se, at Perls ikke allerede har rejst til fremtiden og læst Ken Vagn Hansens artikel, for ellers ville han blot have sagt til Gloria (parafraaseret): "Vi må sammen erkende, at spørgsmålet om, hvorvidt jeg kan lide dig ("care for"), ikke kan besvares inden for den ramme, vi befinder os i, og at det bedst lades ubesvaret." For det er det, som Ken Vagn Hansen konkluderer. Og jeg siger bare: Gad vide, hvad Gloria ville have sagt til det!

I stedet bebrejdes Perls, at hans svar er en "smutvej", og at det bekræfter den følelsesmæssige distance, som Gloria oplever, og at han "fralægger sig den menneskelige relation mellem dem, og fremstiller Gloria som en genstand" (et kunstværk). Hvad er det for en pseudo-logik? Perls bliver bebrejdet, at han ikke svarer på et spørgsmål, som Ken Vagn Hansen erklærer *ikke* kan besvares i den type relation! Hvad er det for noget?

Det fortsætter: "Man kan fundere over, hvorfor Perls skifter modus og begynder at forklare sig, og hvorfor spørgsmålet om hans følelser i forhold til hende ikke bliver behandlet som en del af terapien, men i stedet bliver be-

handlet som noget ved siden af terapien."

For det første: Læs igen ovenfor citerede forklaring, at sådan et spørgsmål ikke kan besvares som en del af den terapeutiske kontekst. For det andet: den gestaltterapeutiske (Perls) forudsætning går netop ud på bl.a. at ekskludere terapeutens følelsesmæssige engagement i klienten, så Perls gør simpelt hen sit arbejde; jeg præciserer: *sit* arbejde, og ikke hvad Ken Vagn Hansen kunne ønske sig. Der findes andre terapeutiske retninger, hvor terapeuten inddrager egne følelser i forhold til klienten som en del af terapien. Men det er ikke denne slags terapi, Perls arbejder med, og han viser det netop i denne præsentation. Hvorfor undrer Ken Vagn Hansen sig over det? Kan han ikke skelne mellem gestaltterapi og psykoanalyse?

Ifølge Ken Vagn Hansen fornægter Perls emotionaliteten i relationen, men jeg siger: han forholder sig til det på sin egen måde. Her kan jeg spørge: Hvis vi ikke forstår eller accepterer andre (terapeuter), har de så uret?

I de mange år, jeg har arbejdet med klienter, har jeg aldrig oplevet, at en klient har spurgt: Kan du egentlig li' mig? Selv klienter – altså, de "virkelige" klienter – er klar over, at det spørgsmål helst ikke skal stilles i en terapeutisk kontekst. Mon ikke det er bedst at starte sine overvejelser med at citere virkelige hændelser i stedet for kunstig reklame?

J.H. Carlos

Kommentar

■ Jeg er nysgerrig på terapi som fænomen. Herunder hvorfor terapeuter gør, som de gør, og hvad det betyder for terapien.

Min forståelse af terapi er, at det i afgørende forstand er et emotionelt

foretagende, og at man ikke kan undgå at blive emotionelt involveret med et menneske, som man relaterer sig til på den intensive måde, som man gør i psykoterapi. Også selv om det kun varer en halv time. Det, der un-

drer mig, er, hvorfor man lader, som om det ikke sker, eller at det ikke betyder noget for det terapeutiske forløb.

J.H. Carlos har formentlig ret i, at Perls ud fra sit terapeutiske syns-

punkt ikke vil involvere sig emotionelt med klienten, men det forhindrer ikke, at både han og Gloria er emotionelt involveret i hinanden. En fornægtelse af det må bero i, at terapeuten af metodiske grunde ikke vil beskæftige sig med det, men at undlade at beskæftige sig med det, som foregår, får det jo ikke til at forsvinde.

Efter min opfattelse bliver terapi et besynderligt fremmedgørende foretagende, hvis vi ikke vil beskæftige os

med det, som foregår. Specielt da det er det, vi prøver at hjælpe klienterne med i forhold til deres eget liv.

At det følelsesmæssige forhold mellem terapeut og klient er kompliceret og grundlæggende paradoksalt, gør det ikke mindre interessant i forståelsen af, hvad der sker i det terapeutiske rum. Selv om spørgsmålet ikke kan besvares, er det ikke ensbetydende med, at man ikke bør beskæftige sig med det.

Ken Vagn Hansen

Der skal satses på kandidater

Pierre Topaz har i et indlæg i Psykolog Nyt 19/2009 skrevet, at Syddansk Universitet har planer om at uddanne ”bachelorpsykologer”. For god ordens skyld skal universitetet gøre opmærksom på, at Syddansk Universitets uddannelse, som de andre psykologiuddannelser i Danmark (København, Århus og Aalborg), er stykket sammen af en bachelordel og en kandidatdel, der alene samlet giver ret til betegnelsen cand.psych.

Imidlertid skal universitetet i forbindelse med akkreditering af den samlede uddannelse gennemføre en høringsrunde blandt potentielle aftagere, hvor vi blandt andet skal spørge om, hvorvidt man vurderer, at der er behov på arbejdsmarkedet for bachelorer i psykologi. Spørgsmålet blev således stillet til aftagerne for at dokumentere, om der er et sådant behov, fordi vi er forpligtet til at afdække dette i forbindelse med akkreditering af uddannelsen.

Konklusionen i høringsrunden angående behov på arbejdsmarkedet for bachelorer i psykologi er følgende:

”Langt størsteparten af bachelorerne i psykologi forventes at fortsætte deres studier på kandidatniveau. Såle-

des peger langt størsteparten af høringsparterne på, at der for nuværende ikke findes et arbejdsmarked for bachelorer i psykologi”.

Syddansk Universitet har ingen intention om at udvikle eller udbyde en uddannelse, der er i strid med aftagernes behov eller psykologloven. Uddannelsesforslaget er beskrevet inden for rammerne af relevante nationale love og bekendtgørelser samt EuroPsys anbefalinger i forhold til indhold i en psykologiuddannelse.

Syddansk Universitet står derfor sammen med Pierre Topaz i hans beskrevne mål om, at der skal satses på psykologi på kandidatniveau.

*Allan Jones, lektor i
klinisk psykologi*

På vegne af Syddansk Universitet

KREDSE

Kreds Roskilde

■ Temaaften og generalforsamling

Som annonceret i Psykolog Nyt 16/2009 afholdes ovenstående arrangement tirsdag 17. november 2009 kl. 17 - ca. 20. Det foregår på Gråbrødre Skole, Grønnegade 15-17, Roskilde.

Aftenen indledes med et fagligt tema om evidensbaseret coaching af Jens Boris Larsen, som er privatpraktiserende coachingpsykolog og formand for Selskab for Evidensbaseret Coaching i Dansk Psykolog Forening. Han vil i sit oplæg lægge op til en diskussion af forholdet mellem coaching og psykologers faglighed på et område som mange opfatter som broget, og pege på nogle muligheder for, hvordan psykologer kan praktisere forskellige former for coaching, hvor fagligheden er i orden.

Herefter er der generalforsamling og et let måltid.

Af hensyn til forplejningen bedes du melde dig til senest 10. november 2009 på hilde.theil@email.dk

Hilde Theil

Kreds Ribe

■ Foredrag

Præsentation af SE-Metoden til kropslig forløsning af traumer. Somatic Experiencing (SE) er navnet på den metode til kropslig forløsning af traumer, som er udviklet af Peter Levine, der er kendt fra bogen "Væk Tigeren".

Peter Levine har ved studier af dyrs adfærd påpeget, at dyr har et instinktberedskab, som forhindrer, at de traumatiseres trods gentagne trusler på liv og sikkerhed. Det samme beredskab findes hos mennesker, som på grund af manglende fysiologisk forståelse undertrykker den naturlige forløsning af traumer og derved giver anledning til symptomerne på posttraumatisk belastningsreaktion. SE-metoden har til formål at genetablere den instinktive forløsning af traumer.

Foredragsholder: cand.psych. Bjarne

Thannel. *Tid:* Onsdag 2. december 2009 kl.16-18. Herefter serveres en let anretning. *Sted:* Mødelokalet på Børne- og Ungdomspsykiatrisk afd., Gl. Vardevej 101, Esbjerg N. *Tilmelding:* Senest 25. november til aldh@esbjergkommune.dk, arbejds-tlf. 76 16 88 43.

Britta Hansen

Kreds Nordjylland

■ Fyraftensmøde og generalforsamling

Onsdag 25. november 2009 kl. 17.00-20.30 holder kredsens fyraftensmøde med efterfølgende ordinær generalforsamling i Magisterforeningens lokaler, Østerågade 19, 3., Aalborg (over Danske Bank).

Program: Kl.: 17.00: Fyraftensmøde ved overlæge Ole Hjort Jensen og psykolog Margrethe Hald, jf. nedenfor. kl.: 18.30: Fællesspisning. Kl.: 19.00: Kredsens ordinære generalforsamling.

Emnet er "Komplekse smerter" ved Ole Hjort Jensen og Margrethe Hald, som kommer fra SmerteCenter Skørping, et datterselskab af Privathospitalet Skørping. De har siden centerets start i april 2008 undersøgt og behandlet ca. 200 voksne mennesker med smerter, der har været mere end et halvt år (def. kroniske smerter).

Der arbejdes på smertecenteret ud fra ACT-konceptet (Acceptance and Commitment Therapy), der er den seneste udvikling af kognitiv terapi. Aftenens tema skal bl.a. ses i sammenhæng med kredsens tidligere arrangementer om træning og bevidsthed i nærvær.

Overlæge Ole Hjort Jensen er speciallæge i reumatologi og har desuden 12 års erfaring i samarbejde med smertepatienter. Psykolog Margrethe Hald har en baggrund som sygeplejerske og er autoriseret cand.psych. med fem års erfaring inden for smerteområdet.

Der kræves ikke tilmelding.

Gitte Tandal Olsen

SELSKABER

Psykologfagligt Selskab for Klinisk Hypnose

■ Foredrag

Selskabet afholder torsdag 12. november 2009 kl. 19.00 et foredrag i Dansk Psykolog Forening, Stockholmsgade 27, København Ø. Foredragets titel er "Mental træning og skabende evner", og cand.psych. Susanne Gaun vil fortælle om mulighederne for træning af tankesindet. Der har ifølge foredragsholderen aldrig før levet så mange mennesker med så store skabende potentialer som nu, og hun vil komme ind på, hvordan vi bedre kan komme i kontakt med disse ressourcer. Der er gratis adgang for alle.

Se også www.klinisk-hypnose.org.

Kaare Claudewitz

MM I ØVRIGT

Flere søges til psykologmødregruppe!

■ Vi er nu en lille gruppe psykologer med termin mellem den 1. november 2009 og den 1. juni 2010 fra Københavns- og Vestegnsområdet, der gerne ser lidt flere i gruppen, så spredningen i termin ikke opleves så stor.

Har det din interesse, så ring eller mail mig på telefon 30 29 63 14 eller på anette@pilegaard.org.

Anette Pilegaard

Foreningen Sex & Samfund & Dansk Forening for Klinisk Sexologi

■ Hertoft-eftermiddag

Torsdag 26. november 2009 kl. 16-18 afholder Foreningen Sex & Samfund og Dansk Forening for Klinisk Sexologi møde på Psykiatrisk auditorium, Rigshospitalet, Henrik Harpestrengs Vej (opgang 61a), København. Fri adgang for alle interesserede. Man finder yderligere oplysninger på www.sexog-samfund.dk og www.klinisksexologi.dk.

Emnet denne dag er "Dansk film ud af skabet" ved Søren Bygbjerg. Kvindagtige tøsedrenge og farlige trækker-

drengene. Tragiske transvestitter og forskede skoleknægte. Tag med på en guidet tur gennem bøssernes danske filmhistorie. Søren Bygbjerg, cand.mag. i medievidenskab og tidligere kultur-redaktør på Panbladet, fortæller på baggrund af sin forskning om fremstillingen af mandlig homoseksualitet i danske spillefilm, og han viser nogle af de vigtigste, sjoveste og mest pinagtige eksempler fra stumfilmens epoke til i dag.

Christian Graugaard

Det Danske Sigmund Freud Selskab

■ **Foredrag**

Ledende psykolog på Bispebjerg psyk.-afdeling Torben Schjødt holder foredrag om psykodynamisk miljøterapi

tirsdag 17. november 2009 kl. 19.30-21.30. Sted: Løngangstræde 37 B, 4. th., København (elevator). Entré 70 kr., studerende 40 kr.

Se mere på <http://freudselskabet.dk>
Tilmelding nødvendig til freudselskabet@gmail.com.

Bente Petersen

CEKTOS

Faglige fyraftensmøder

Center for Kognitiv Terapi og Supervision inviterer til faglige temamøder. Denne gang med videoen: "Five approaches to Linda" som vises på stor-skærm med efterfølgende faglig diskussion.

Videoen omhandler den samme

kvinde, som "udsættes" for fem forskellige terapiretninger: Psykodynamisk terapi baseret på objekt-relation med Dr. James Masterson. Valgteori/realitetsterapi med Dr. William Glasser. Multimodal terapi med Dr. Arnold Lazarus. Affektiv adfærdsterapi med Dr. Marvin Goldfried. Kognitiv adfærdsterapi med Dr. Frank Dattilio.

Tid og sted: Onsdag 16. december 2009 kl. 18.00, Cektos, Gammel Kongevej 178, 1. sal, Frederiksberg. Torsdag 17. december 2009 kl. 18.00, Cektos, Riddergade 7, 1. sal, Næstved.

Arrangementet er gratis, men tilmelding er nødvendig senest fredag 11. december 2009 på tlf. 55 73 48 49, eller info@cektos.dk.

Pia Callesen

Knud Rasmussen død

Mindeord ■ Af *Lena Bjerrum Bach*



PRIVATFOTO

Cand.psych. Knud Rasmussen døde 18. september 2009 efter at have fået diagnosticeret uhelbredelig kræft kun en måned forinden. Det blev et meget kort, men også værdigt og smertefrit forløb, hvor den nærmeste familie fik mulighed for at sige farvel. Knud Rasmussen blev 74 år.

Dette mindeord er skrevet af familien med et ønske om at give en orientering til tidligere medarbejdere, kolleger, samarbejdspartnere og fagfæller om Knud Rasmussens lange professionelle virke og for tidlige død.

Knud Rasmussen blev først uddannet socialrådgiver og dernæst cand. psych. Efter opnåelse af embedseksamen var han i perioden 1973-1991 forstander på Ville Heises behandlingshjem i Allerød. Behandlingshjemmet var et døgnopholdssted for samspilramte børn og unge og blev oprettet i 1973 af Ville Heise Legatet. I 1991 blev det lukket ud fra en politisk beslutning om at fremme tilbud til børn og unge i

deres nærmiljø og minimere antallet af døgnanbringelsessteder. Det var med både stort vemod og beklagelse, men også stolthed over en vigtig periode, at Knud Rasmussen tog afsked med både børn, familier og medarbejdere i 1991.

Efter sin tid som forstander fik Knud Rasmussen mulighed for at realisere endnu en vigtig faglig drøm og ønske, nemlig at etablere sig som privatpraktiserende psykolog. I 1991 etablerede han Psykologisk Klinik i Nakskov, hvor han arbejdede som terapeut indtil sin død.

Det er med stort savn og sorg, at vi som familie har måttet tage afsked med et meget kærligt og stort menneske. Vi ved, at Knud Rasmussen ikke kun satte vigtige spor i vores personlige liv, men at han også har haft stor betydning for mange af de mennesker, han har mødt på sin professionelle vej.

*Lena Bjerrum Bach,
datter & psykolog*

Behandling af tilknytningsforstyrrede og autistiske børn

Tværfaglig workshop om Theraplay over 2 dage med psykolog Susan Hart og børnepsykiater Jukka Mäkelä

Cand.psych. Susan Hart har hermed endnu engang fornøjelsen af at præsentere den finske børnepsykiater og psykoterapeut Jukka Mäkelä. Jukka Mäkelä har været med til at videreudvikle Theraplay, som er en terapiform, hvor sårbare børn og unge, evt. med alvorlige relationsforstyrrelser eller med autistiske forstyrrelser, støttes i at indgå i følelsesmæssige afstemningsprocesser. På denne 2-dages workshop vil Jukka Mäkelä præsentere videooptagelser med illustration af Theraplay og Susan Hart vil relatere metoden til neuroaffektiv udviklingspsykologi.

Se mere på: www.neuroaffect.dk (under kursustilbud)

Tid: Mandag d. 8. marts kl. 9.30-17 og tirsdag d. 9. marts kl. 8.30-16.00 – 2010.
Sted: Hotel Prindsen, Algade 13, 4000 Roskilde
Pris: 3.500 kr. ekskl. moms, inkl. morgenmad, frokost osv. (overnatning kan bestilles på Hotel Prindsen til specialpris)
Betalings- og tilmeldingsfrist: 5. januar 2010
Tilmelding: E-mail: susan_hart43@hotmail.com
Yderligere oplysninger: Michael Baadsgaard, tlf. 40 43 02 34

Temadag om sanseintegration og neuroaffektiv udvikling hos børn med følelsesmæssige vanskeligheder

Med ergoterapeut Connie Nissen og psykolog Susan Hart

Tid: torsdag d. 8. april 2010 kl. 9.30-16.30
Sted: Hotel Grand Park, Ørnumvej 6, 4220 Korsør
Pris: 1.750 kr. ekskl. moms, inkl. morgenmad, frokost osv.
Betalings- og tilmeldingsfrist: 1. februar 2010
Tilmelding: susan_hart43@hotmail.com

Se mere på www.neuroaffect.dk under kursustilbud eller www.sansemotorik.dk

Smukt, rummeligt kliniklokale ved Kgs. Have ledigt – én eller flere dage ugentlig, også weekend – fra 1. december. Møbleret, nyistandsat, med tekøkken og bad, indgang gennem lille gård. Stort nok til gruppe og supervision.

Tlf. 21 73 65 12

MMPI-II

ALMEN KURSUSBESKRIVELSE

OM MMPI-II

MMPI i den amerikanske 2. udgave foreligger nu fra Dansk Psykologisk Forlag i en dansk oversættelse og med danske normer. Testen har meget brede anvendelsesmuligheder, idet den er velindiceret indenfor psykiatrisk diagnostik, personlighedsvurderinger, mentalundersøgelser, behandlingsplanlægning samt forskning. For yderligere information om MMPI-II, se www.dpf.dk

REGI/STED

Aleris Privathospitaler, Birk Centerpark 28, 7400 Herning

TIDSPUNKT

21. og 22. januar 2010 kl. 9.00-16.00 og 6. maj 2010 kl. 9.00-16.00

UNDERVISERE

Claus Werchmeister, Christian Møller Pedersen og Louise Brückner Wiwe

INDHOLD

- Overordnet præsentation af testen
- Indikationer og anvendelsesmuligheder og principper for instruktion, administration, scoring, fortolkning og tilbagemelding samt særlige anvendelsesområder, herunder diagnostik og behandlingsplanlægning
- Metodetræning og øvelse, herunder casearbejde i gruppe og casegennemgang i plenum

MERITERING

Arrangøren vil søge kurset godkendt med 18 timer under flere specialistuddannelser

FORUDSÆTNINGER

- Kurset henvender sig til alle psykologer, der arbejder med udredning af psykologiske problemstillinger hos patienter / klienter fra 18-års alderen og op.
- Inden kursusstart skal man som deltager / arbejdsplads have anskaffet en MMPI-II kursuspakke, som bestilles direkte hos Dansk Psykologisk Forlag, der yder rabat til kursisterne (kr. 711, 00)
- Der må påregnes 1-2 timers hjemmearbejde mellem 1. og 2. kursusdag.
- Det er en betingelse for at opnå certificering, at man inden opfølgingsdagen (3. kursusdag) indsender 1 MMPI-II profil samt en kort casebeskrivelse til underviserne. Denne vil indgå i undervisningen på 3.-dagen.
- Det er desuden en betingelse for at opnå certificering samt kursusbevis på det fulde timeantal (18 timer), at man ikke har en fraværspå procent på over 10.

PRIS OG TILMELDING

Kr. 5.000,00. Tilmelding til Aleris Privathospitaler, ved sekretær Susanne Brixen, per mail sb@daph.dk eller telefon 3637 2600.

Aleris

TELEFON 3637 2600 WWW.DAPH.DK

PRIVATHOSPITALER

IPP

Institut for Psykoanalytisk Psykoterapi

3-årig uddannelse i psykoanalytisk psykoterapi

1-årig basisuddannelse i psykoanalytisk psykoterapi

3-årig uddannelse i individuel psykoanalytisk psykoterapi

Den 3-årige uddannelse består af en systematisk indføring i teori og praksis i psykoanalytisk psykoterapi med henblik på behandling af forskellige tilstande. Uddannelsen opfylder en stor del af Dansk Psykolog Forenings krav til specialistuddannelse i psykoterapi og Dansk Psykiatrisk Selskabs krav til hovedfag i den specialiserede psykoterapeutuddannelse.

Den 3-årige uddannelse består af følgende dele:

- Teori-undervisning:** 144 lektioner fordelt på 6 semestre
- Klinisk arbejde:** 2 individuelle, psykoanalytisk orienterede forløb af ca. 1½ års varighed, 2 gange ugentligt
- Supervision:** 2x30 timers individuel supervision (fordelt på 2 supervisor) + 30 timer i gruppe
- Egenterapi:** Individuel psykoanalytisk psykoterapi 2 gange ugentligt i minimum 3 år (i alt ca. 200 sessioner)
- Essay:** Uddannelsen afsluttes med et skriftligt essay
- Udgifter:** Teori 15.000,- årligt, Supervision 700,- pr. session og Egenterapi 600,- pr. session
- Start:** Den 3-årige uddannelse påbegyndes i september 2010

1-årig basisuddannelse i individuel psykoanalytisk psykoterapi

Basisuddannelsen giver en indføring i teori og grundprincipper for psykoanalytisk psykoterapi og kan fungere som supplement til andre terapeutiske videreuddannelser. Herudover kan forløbet tjene som en kort introduktion til psykoanalytisk psykoterapi med henblik på evt. at fortsætte på uddannelsen til psykoanalytisk psykoterapeut.

Den 1-årige uddannelse består af følgende dele:

- Teori:** 48 lektioner fordelt på 2 semestre
- Klinisk arbejde:** 1 forløb under supervision med én klient 1 gang ugentligt i 1 år
- Supervision:** 20 timer individuelt + 10 timer i gruppe
- Egenterapi:** Er ikke obligatorisk, men der er mulighed for egenterapi hos psykoanalytiker
- Essay:** Kurset kan afsluttes med et essay
- Udgifter:** Teori 15.000,-, Supervision 700,-, Egenterapi 600,- pr. session
- Start:** Basisuddannelsen påbegyndes i september 2010

Generelle oplysninger

Optagelseskriterier for alle uddannelser i IPP:

Psykologer og læger. Klinisk erfaring er en forudsætning. Der kan i særlige tilfælde gives dispensation til andre med relevant akademisk uddannelse. Optagelse sker ved indsendelse af ansøgningsskema. Forud for optagelse vil der endvidere blive afholdt orienterende samtaler med den enkelte.

Alle lærere har specialistgodkendelse i psykoterapi og supervision og er medlemmer af Dansk Psykoanalytisk Selskab (DPAS).

Yderligere oplysninger vedrørende uddannelsen kan fås ved henvendelse til

Friederike Unger, tlf.: 45 41 10 20, mail: f.unger@mail.tele.dk eller
 Marijke Marijnissen, tlf.: 33 22 42 24, mail:
marijke.marijnissen@mail.dk

Ansøgningsfrist: 1. april 2010

Ansøgningsskema kan udskrives fra vores hjemmeside www.ipp-institutet.dk og sendes til:

**Cand.psych. Friederike Unger
 Holte Midtpunkt 23, 3.
 2840 Holte**

Supervisionsgruppe

Med henblik på autorisation og specialistuddannelse tilbydes supervision. Supervisor Jytte Gandløse, er cand.psych.aut., supervisor og specialist i psykoterapi og børneneuropsykologi. Samt mange års erfaring med systemisk og narrativ terapi.

- Tidspunkt:** Fredage med opstart januar 2010
- Varighed :** I alt 60 timer fordelt på 12 x 5 timer
- Deltagerantal:** 5
- Pris:** Kr. 22.000, kan betales over to rater
- Sted:** Høsterkøvej 52, 2970 Hørsholm
- Tilmelding:** Senest 15.12.09, du er først sikret en plads, når første rate er betalt.

Yderligere oplysninger:

Mail: jytte@psykologerne-paa-gaarden.com
 Eller tlf. 45 81 45 97

Uddannelsesafdelingen,

Århus Universitetshospital, Risskov udbyder:



Klinisk psykologisk undersøgelsesmetodik

13.4.4.2.2 Specialiseringsmodul i psykopatologi. 48 timer + 30 timers supervision

Undervisere Christian Møller Pedersen, *cand.psych., specialist og supervisor i psykoterapi, specialist i psykopatologi.*
 Claus Werchmeister, *cand.psych., godkendt til at undervise/supervisere i test og udredning på speciallistordning i psykopatologi.*
 Kasper Jørgensen, *cand.psych., specialist og supervisor i klinisk neuropsykologi, voksenområdet.*
 M.fl.

- Tid** Den 3.-4. februar, 9.-10. marts, 20.-21. april, 4.-5. maj 2010 kl. 9.00-16.00.
- Pris** Kr. 10.000,- inkl. morgen-/eftermiddagskaffe med brød samt frokost.
- Tilmeldingsfrist** Den 4. januar 2010.
- Supervision** I tillæg til dette kursus udbydes 5 dage a 6 timers supervision med førsteret for kursister, der har deltaget i undervisningen.
- Tid** I løbet af 2010-2011 – aftales nærmere ved kursusstart.
- Pris supervision** Kr. 15.000,- inkl. morgen-/eftermiddagskaffe med brød samt frokost.

Program samt yderligere oplysninger fås ved henvendelse til:
 Kursussekretær Birte Mangouras, tlf. 77 89 23 37, e-mail:
birte.mangouras@ps.rm.dk

Selskabet for Psykologisk Psykiatri

holder 2-dages kursus om psykopatologi og differential-diagnostik

Formålet med kurset er at bibringe deltagerne viden om det psykiatriske diagnose-system, samt at gøre deltagerne bedre i stand til selv at diagnosticere forskellige psykiske sygdomstilstande og personlighedsforstyrrelser.

Der vil blive redegjort for forskellige typer af differentialdiagnostiske problemstillinger.

Program for kurset kan læses på Selskabets hjemmeside på www.dp.dk.

Undervisere: Overlæge Lennart Jansson, Overlæge Ellen Margrethe Christensen, Overlæge Pia Glyngdal.

Undervisningen vil også bestå af en gennemgang af en række sygehistorier, der er beskrevet af deltagerne, og som alle deltagere inden kurset skal maile som wordfil (doc, men ikke docx) eller tekstfil (txt) til birgitte.bechgaard@hvh.regionh.dk **senest 20.11.2009**.

Læs nærmere på hjemmesiden, hvordan sygehistorien skal beskrives.

Deltagere: Psykologer

Tid: 7.-8. december 2009. Fra kl. 10-17 begge dage.

Sted: Dansk Psykolog Forening, Stockholmsgade 27, København.

Pris for 2 dage (inkl. forplejning): 1200 kr. for ikke-medlemmer og 1050 kr. for medlemmer.

Tilmelding: Senest d. 20.11.2009 pr. mail til Susanne Bærentzen frusus@mail.tele.dk med angivelse af **medlemsnummer i DP**, navn og adresse samt angivelse af *kursus 7-8/12.09* og evt. medlemskab af Selskabet. Samt indbetaling af det aktuelle beløb på konto i Lån & Spar Bank 0400 4012612244. Mærket *kursus 7-8/12-09 og navn*. Tilmelding som medlem af Selskabet sker ved mail til: Susanne Bærentzen, frusus@mail.tele.dk og indbetaling af 100 kr. til Lån og Spar Bank kontoen.

Kursusbevis udstedes.

Kurset søges godkendt i Dansk Psykolog Forening

Birgitte Bechgaard, formand for Selskabet

Supervisionsgruppe

Er du på vej mod autorisation, men mangler den eksterne supervision?

Supervisionsgruppe på **systemisk og narrativt** grundlag søger psykologer.

Supervisionen foregår centralt i **København** og er fordelt på 20 fredag formiddage fra starten af 2010.

Supervisor: Autoriseret psykolog Jacob Mosgaard.

Pris: 20.000 kr. for 60 timer.

Henvendelse:

51 64 14 99 eller jm@jacobmosgaard.dk

Læs mere om gruppen og om mig på:

www.jacobmosgaard.dk

KognitivGruppen

v/psykolog Morten Hecksher

tilbyder

Acceptance and Commitment Therapy Introduktion og videregående uddannelse ved Tobias Lundgren og Morten Hecksher

Uddannelsen henvender sig til psykologer og læger, der gerne vil lære at bruge ACT i deres daglige arbejde. Vi forventer, at uddannelsen godkendes til specialistuddannelsen i psykoterapi. Max. 30 deltagere.

Formål med uddannelsen er, at deltagerne:

- opnår grundlæggende fortrolighed med den teoretiske baggrund for ACT
- udvikler et bredt repertoire af ACT-metoder
- bliver i stand til at integrere principperne med deres hidtil anvendte metoder
- bliver mere fleksible omkring egne barrierer i forhold til at være en effektiv ACT-terapeut
- opnår personlige erfaringer med teknikkerne og modtager konstruktiv feedback

Uddannelsen er opdelt i 4 moduler:

Modul 1 Introduktion til ACT og de seks grundlæggende principper: Kontakt med nuet, Selv som kontekst, Accept, Afkobling af sproget (defusion), Livsværdier og Dedikeret handling.

Modul 2 Integration af principperne i det daglige arbejde.

Modul 3 Teoretiske rødder for ACT: Anvendt Adfærdsanalyse, Funktionel Analytisk Psykoterapi (FAP) og Relational Frame Theory (RFT) og Funktionel kontekstualisme.

Modul 4 Træning, rollespil og case-konceptualisering med afsæt i den lærte teori.

Undervisere:

Tobias Lundgren, autoriseret klinisk psykolog med specialisering i kognitiv adfærdsterapi, Institut for Psykologi på Uppsala Universitet i Sverige. Tobias er kliniker, supervisor og forsker inden for det kliniske område. Han er endvidere medforfatter til bogen *Living Beyond your Pain*.

Morten Hecksher, autoriseret klinisk psykolog, specialist i psykoterapi og supervision. Er leder og indehaver af KognitivGruppen, forfatter til en række artikler og medforfatter til flere bøger om kognitiv adfærdsterapi og mindfulness. Har siden 2002 lavet mindfulnessstræning i grupper og individuelt og har produceret DVD selvhjælpsprogrammer og CD til personer med stress, angst og tidligere depressive episoder.

Sted:

KognitivGruppens kursuslokaler, Sverigesgade 1, 8000 Århus C tæt ved havnen og hovedbanen.

Datoer:

28. og 29. januar, 4. og 5. marts, 27. og 28. maj, 14. og 15. juni 2010.

Pris:

14.800,-, inklusiv kursusmaterialer, morgenmad, frokost og eftermiddags-kage, kaffe og te.

Tilmelding:

Online på www.kognitivgruppen.dk senest den 4. december 2009. Tilmelding er først endelig efter betaling af tilsendt faktura.

Yderligere information:

Tlf.: 87 30 39 39 eller mail: kontakt@kognitivgruppen.dk

Dansk Psykologisk Selskab for Kroppsykoterapi

Kursus med Dagmar Møller Kristensen,
 cand.psych. og specialist i psykoterapi

Mød livet – fra kernen

Kurset er en introduktion til Specularmetoden, som indebærer et dybtgående arbejde med balancen mellem indre fordybelse og udadvendt udtryk. Balancen mellem fordybelse og udtryk er vigtig i udviklingen af 'mindfulness'. På kurset relateres begrebet mindfulness til Speculars model om kernen og masken.

Metoden bygger på det grundsyn, at alle mennesker har en positiv kerne, der ligger som et beredskab bag problemer og blokeringer. Kernen er både vores anker og vores retningsviser. Ved at møde livet – både i os selv og livet med andre – fra kernen, bliver vi i stand til at føle, tænke og handle mere konstruktivt.

Tid: Fredag den 27. november 2009 kl. 13-17

Sted: Dansk Psykolog Forening, Stockholmsgade 27, 3 sal, København Ø

Pris: Medlemmer 300 kr. Gæster 500 kr. Studerede og pensionister halv pris.

Kaffe, te og frugt inkl. i prisen

Tilmelding senest tirsdag den 24. november 2009 til dina.charleman@gmail.com



v/psykologerne
 Lene Iversen og
 Peter Rasmussen

Mindfulness Baseret Kognitiv Terapi/Stressreduktion på Kreta

Mindfulness-træneruddannelse, trin 1 og 2
 (Trin 1 kan tages uafhængigt af Trin 2)

Mindfulness Baseret Kognitiv terapi er en af de nyeste metoder inden for den kognitive terapitradition. Den hviler på et videnskabeligt grundlag og inddrager bl.a. forskellige former for meditation. Der er tale om en form for opmærksomhedstræning, hvor man opøver evnen til at være til stede i nuet. Metoden har vist sig effektiv til bl.a. reduktion af stress, tilbagevendende depressioner, angst og smerter.

Målgruppe: 25 læger, psykologer og tværfagligt personale (25 %).

Undervisere: Psykologer og specialister i psykoterapi og supervision *Lene Iversen* og *Peter Hørslev Rasmussen* og speciallæge i psykiatri, Master of Science i Kognitiv Terapi fra Oxford University *Bodil Andersen*. Alle underviserne er fra Kognitiv Center Fyn og har stor erfaring vedr. undervisning og træning i Mindfulness. Det er 12. gang, vi udbyder kursus på Kreta.

Sted: Kreta, www.eloundabluebay.gr (3 stjernet hotel 200 m. fra vandet, eneværelser med havudsigt).

Tidspunkt:

Trin 1: 6.-13.5.2010: Formål: At lære metoden og bruge den på sig selv.

Trin 1 (ekstra) 30.9.-7.10.2010: Formål: At lære metoden og bruge den på sig selv.

Trin 2: 7.10.-14.10.2010 Formål: At lære at træne/lave kurser for andre – for deltagere, der har erfaring med Mindfulness Meditation svarende til Trin 1.

Pris: Kr. 17.440,- pr. kursus (rejseudgifter, undervisningshonorar, forsikringer og fuld forplejning).

Tilmeldingsfrist: **Trin 1:** 15.1.2010,
Trin 1 ekstra og Trin 2: 1.7.2010.

For tilmeldingsprocedure: se www.kognitivcenterfyn.dk eller kontakt sekr. Yvonne Wintcentsen, 51 24 04 50 onsdag og fredag kl. 9-13 eller yw@kognitivcenterfyn.dk.

Møblerede lokaler til leje på dagsbasis

30 m fra Nørreport Station, Kbh.K.
 Velegnet til fx.samtale,coaching mv.

Se mere:

www.klinikudlejning.dk

København centrum

Psykologerne
 Vesterbrogade 62 (ca. 50 psykologer tilknyttet)
 udlejer møblerede lokaler til samtalerapi.
 Adgang til køkken/venterum.

Husleje (inkl. varme, lys og rengøring) fra ca. 500 kr. til 1100 kr. pr. md. for én hverdag pr. uge.

H.C. Hansen
 tlf. 23 60 84 83

København K Lyse lokaler til leje ved Nørreport St.

www.n41.dk

Klinik til leje

I Odense centrum er lys og venlig klinik til leje. Egen indgang og venteværelse.
 Leje ca. 3000,00 kr.

Claus Tranberg
 28 14 25 37

Østerbrogade 146, 1 sal. 2100 Kbh. Ø – ledige lokaler

Store lyse møblerede lokaler til leje en eller flere dage.

Kontakt Ingeguldal@hotmail.com • Tlf. 2022 5720

www.psykologernepaaosterbrogade.dk

Vi er et stort velfungerende psykologhus.

Psykologfagligt Selskab for Klinisk Hypnose

afholder:

Grundkursus i klinisk hypnose med cand.psych. og specialist i psykoterapi **Inge Guldal**

**Lørdag 30. januar kl. 10.00-17.00 og søndag
31. januar 2010 kl. 10.00-17.00 i
Dansk Psykolog Forening,
Stockholmegade 27, København Ø**

Kurset henvender sig til psykologer, som gerne vil lære at bruge hypnotiske teknikker i deres terapeutiske arbejde.

Kursusform mv.

Der vil blive tale om et intensivt kursus, hvor deltagerne bliver indført i de grundlæggende teknikker og metoder inden for klinisk hypnose. Kurset vil bl.a. omhandle:

- Hypnosens historie
- Hvordan og hvorfor hypnose virker
- Det bevidste og ubevidste sind
- Indikationer og kontraindikationer for brug af hypnose
- Den terapeutiske relation
- Hypnotiske induktionsteknikker
- Brugen af suggestioner
- Dehypnotisering
- Selvhypnose

En fuldstændig kursusbeskrivelse kan fås hos underviseren. Kurset er godkendt som meriterende i forhold til speciallægestudiet i psykoterapi med 12 timer under D 1.1 eller E og sundhedspsykologisk speciallægestudium med 12 timer under D7, 11.4.4.2.2. samt med 3 timer under 13.4.4.2.3.

Underviser

Inge Guldal er specialist i psykoterapi og har en lang efteruddannelse i klinisk hypnose bag sig. Hun har tidligere holdt både grund- og fortsættelseskursus for selskabet med stor succes. Hun har desuden en årelang erfaring fra offentlig ansættelse i psykiatrien og har været privatpraktiserende psykolog siden 2001.

Praktisk

Pris: 2.925 kr. inkl. moms for medlemmer af selskabet og 3.225 kr. for ikke-medlemmer inkl. frokost.

Rabatpris for grund- og fortsættelseskursus: 5.500 kr. for medlemmer af selskabet og 5.800 for ikke-medlemmer.

Tilmelding sker på selskabets hjemmeside

www.klinisk-hypnose.org under menupunktet "Kurser og tilmelding".

Spørgsmål vedr. kurset kan rettes til underviseren på 20 22 57 20 eller e-mail: ingeguldal@hotmail.com.

Tilmeldingsfrist: Mandag d. 14. december 2009.

Psykologfagligt Selskab for Klinisk Hypnose

afholder:

Fortsættelseskursus i klinisk hypnose med cand.psych. og specialist i psykoterapi **Inge Guldal**

**Lørdag 6. marts kl. 10.00-17.00 og
søndag 7. marts 2010 kl. 10.00-17.00 i
Dansk Psykolog Forening, Stockholmegade 27,
København Ø**

Kurset henvender sig til psykologer, som gerne vil lære at bruge hypnotiske teknikker i deres terapeutiske arbejde.

Kursusform mv.

Kursets form veksler mellem teoretisk undervisning, demonstrationer og praktiske hypnoseøvelser og supervision. Aktiv multisenorisk undervisning, hvor deltagerne selv er meget med og på – hypnotisk indlæring.

Kurset vil bl.a. omhandle:

- Fordybelse i teori og praktik fra grundkurset
- Nye induktions- og fordybelsesmetoder
- Ideomotorisk respons
- Direkte og indirekte suggestioner
- Posthypnotiske suggestioner
- Brug af hypnose i det kliniske arbejde
- Hypnoseterapi
- Personlig stil og egne forslag/scripts
- Evaluering

Kurset er godkendt som meriterende i forhold til speciallægestudiet i psykoterapi med 12 timer under D 1.1 eller E og i forhold til sundhedspsykologisk speciallægestudium med 12 timer under D7, 11.4.4.2.2. samt med 3 timer under 13.4.4.2.3.

Underviser

Inge Guldal er specialist i psykoterapi og har en lang efteruddannelse i klinisk hypnose bag sig. Hun har tidligere holdt både grund- og fortsættelseskursus for selskabet med stor succes. Hun har desuden en årelang erfaring fra offentlig ansættelse i psykiatrien og har været privatpraktiserende psykolog siden 2001.

Praktisk

Pris: 2.900 kr. inkl. moms for medlemmer af selskabet og 3.200 kr.

for ikke-medlemmer inkl. frokost. Rabatpris for grund- og fortsættelseskursus: 5.500 kr. for medlemmer af selskabet og 5.800 for ikke-medlemmer.

Tilmelding sker på selskabets hjemmeside

www.klinisk-hypnose.org under menupunktet "Kurser og tilmelding".

Spørgsmål vedr. kurset kan rettes til underviseren på 20 22 57 20 eller e-mail: ingeguldal@hotmail.com.

Tilmeldingsfrist: Mandag d. 8. februar 2010.

Er du nyuddannet og i dit første job? Få perspektiv på karrieren

Deltag i et af Dansk Psykolog Forenings temamøder, bliv klogere på spillereglerne på arbejdsmarkedet, og hør, hvordan du kan bruge os i løbet af dit arbejdsliv.

Mødets indhold

- Hvordan ser jobmarkedet ud for psykologer?
- Hvilke karrierespor kan du vælge?
- Hvordan er spillereglerne på arbejdsmarkedet?
- Hvordan griber du en lønforhandling an?
- Hvad kan du bruge foreningen til?

Hvor og hvornår

Kurset afholdes henholdsvis i København og Århus.
København: Torsdag d. 3. december 2009, kl. 17-20.
Sted: Dansk Psykolog Forening, Stockholmsgade 27, København Ø.
Århus: Mandag d. 7. december 2009, kl. 17-20.

Sted: Studenternes Hus, Frederik Nielsens Vej, bygning 1421, Århus C.

Tilmelding

Temamødet er forbeholdt medlemmer af Dansk Psykolog Forening. Deltagelse er gratis, men tilmelding nødvendig til sekretær Mie von Holstein-Rathlou, mhr@dp.dk. Tilmeldingsfrist: Mandag d. 23. november 2009. I tilmeldingen oplyses navn og adresse. Husk at skrive, om du tilmelder dig temaaftenen i København eller Århus

Vi glæder os til at se dig!

Læs mere om
Dansk Psykolog Forening på www.dp.dk

inpraxis 2009/10

TILBYDER FØLGENDE UDDANNELSESFORLØB

- Systemisk og narrativ psykoterapi for psykologer I
- Systemisk og narrativ psykoterapi for psykologer II
- Systemisk konsulentuddannelse for psykologer og andre akademikere I
- Systemisk konsulentuddannelse I
- Systemisk og narrativ konsulentuddannelse II
- Supervisoruddannelse for psykologer - systemisk - narrativ - eksistentiel (i samarbejde med cand. psych. Vibe Strøier).
- Supervisionsgrupper for psykologer med henblik på autorisation - start oktober 2009, marts 2010 og september 2010.

TILMELDING

Rekvirer tilmeldingsblanket via vores hjemmeside: www.inpraxis.dk hvor du også kan læse mere om uddannelser og øvrige aktiviteter hos inpraxis.

Cand. psych. **Annette Mortensen**, am@inpraxis.dk, 28 89 81 30
Cand. psych. **Ane Wermer**, aw@inpraxis.dk, 22 62 02 51
Cand. pæd. psych. **Dorte Nissen**, dn@inpraxis.dk, 22 99 25 60

Inpraxis har fået ny partner fra 01.09.09 : Dorte Nissen.



- organisationsudvikling
- terapi
- supervision og coaching
- undervisning

inpraxis, Langesvej 37, 3400 Hillerød



Kognitiv supervisionsgruppe for psykologer 2010

CEKTOS tilbyder supervisionsgruppe med henblik på opnåelse af autorisation/specialistuddannelse. I gruppen arbejder vi med udgangspunkt i deltagerens medbragte sager og problemstillinger ud fra et kognitivt adfærdsterapeutisk grundlag. Der vil være træning i kognitive og adfærdsterapeutiske teknikker og strategier. Herudover inddrages video-feedback, rollespil og supervision af personlig stil. **Supervisor:** Specialist i psykoterapi: Pia Callesen

Praktisk information:

I alt 13 fredage i 2010 fra kl. 9-16 (80 timer; eller omregnet 40 eksterne supervisionstimer.) Datoer: Fre. 8/1, 29/1, 19/2, 12/2, 26/3, 22/4, 7/5, 28/5, 11/6, 6/8, 27/8, 17/9, 22/10.

Pris: kr. 21.950,- inkl. kaffe/te og frokost.

Sted: CEKTOS, Gammel Kongevej 178, 1 sal, 1850 Frb. C

Tilmelding:

info@cektos.dk eller 55 73 48 49

NÅR DU SØGER JOB

Ved forhandling af løn i nyt job af sekretariatet bedes henvendelse foregå til forhandling@dp.dk. Henvendelse før ansættelse bør derimod foregå via telefon 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

Under de enkelte stillingsannoncer i Psykolog Nyt kan sekretariatet have sat et mærke. Mærkerne har følgende betydning:



Der skal altid rettes henvendelse til sekretariatet/tillidsrepræsentanten, hvis du har fået tilbudt ansættelse i denne stilling. Du skal fortælle arbejdsgiveren, at lønnen skal forhandles af Dansk Psykolog Forening. Hvis du tiltræder stillingen uden at have kontaktet Dansk Psykolog Forening eller imod foreningens anbefaling, kan det medføre eksklusion af foreningen. Du må heller ikke opsigte din nuværende stilling, før Dansk Psykolog Forening's forhandling er afsluttet.



Hvis du er i besiddelse af særlige kvalifikationer, fx autorisation eller specialuddannelse, eller har særlig lang eller relevant erfaring inden for stillingsområdet, skal du rette henvendelse til Dansk Psykolog Forening/tillidsrepræsentanten, så vi kan forhandle tillæg til stillingen. Du må altså ikke opsigte din nuværende stilling, før en forhandling er afsluttet.



Der er tale om en privat ansættelse, og du bør rådføre dig med Dansk Psykolog Forening om løn- og ansættelsesvilkår. Er stillingen dækket af en overenskomst, vil dette fremgå af annoncen, ellers skal løn- og ansættelsesvilkår forhandles individuelt. Du er i begge tilfælde velkommen til at indsende et kontraktudkast til os. Er der ikke overenskomst, skal du selv forhandle løn og øvrige ansættelsesvilkår. Du er i begge tilfælde velkommen til at søge rådgivning i Dansk Psykolog Forening's sekretariat, ligesom du kan få gennemgået et kontraktudkast.

Når DP/din tillidsrepræsentant forhandler

Når du har fået tilbudt en ny stilling og DP/tillidsrepræsentanten skal forhandle løn, vil vi bede dig indsende kopi af følgende til forhandling@dp.dk:

- Stillingsopslaget.
- Din ansøgning.
- Dit curriculum vitae (CV/dataliste).
- Seneste lønseddel.
- En beskrivelse af, hvad der i øvrigt har været relevant for valget af dig til stillingen.

**Det er ALTID en god idé at kontakte sekretariatet/
din tillidsrepræsentant forud for en ansættelse.
Der kan være behov for at søge rådgivning
om jobsøgning, ansættelsesvilkår og lignende.**



Scleroseforeningen

Scleroseforeningen søger psykolog til region Sjælland 11 timer

Kan du lide at arbejde selvstændigt og alligevel med forankring i et dynamisk miljø

er der en ledig stilling som psykolog for Scleroseforeningen gennemsnitligt 11 t. om ugen. Arbejdet er primært samtaler med mennesker med sclerose og deres pårørende. Det område, man skal dække, er følgende kommuner: Faxe, Guldborgsund, Holbæk, Kalundborg, Lolland, Næstved, Odsherred, Ringsted, Slagelse, Sorø, Stevns, Vordingborg. Det ville være hensigtsmæssigt med en psykolog placeret i trekantsområdet Næstved, Ringsted eller Sorø. Det er en betingelse, at lokalet er handicapvenligt. Stillingen ønskes besat pr. 1. februar 2010.

Dine arbejdsopgaver er

- Samtaler med mennesker med sclerose og deres pårørende
- Samarbejde med de lokale frivillige i Scleroseforeningen i det pågældende område
- Undervise/supervisere personale, der arbejder med mennesker med sclerose

Vi forventer, at du

- Har klinisk erfaring inden for det sundhedspsykologiske område
- Har lyst til at være en del af det psykologiske behandlingstilbud til mennesker med sclerose og pårørende
- Har erfaring med/interesse for undervisning og supervision
- Er samarbejdsorienteret, men også i stand til at arbejde selvstændigt og med en fleksibel arbejdstilrettelæggelse

Vi tilbyder

- Et fagligt og personligt udviklende arbejde.
- Deltagelse i et tværfagligt team på 11 psykologer på landsplan.
- Tilknytning til et engageret miljø i Scleroseforeningen
- Løn på niveau med overenskomst mellem Danske regioner og Dansk Psykolog Forening med mulighed for tillæg efter kvalifikationer

Ansøgningsfrist er d. 20. november 2009 kl. 12.00.

Yderligere oplysninger kan fås hos ledende psykolog Bente Østerberg, tlf. 36 46 36 46.

Ansøgning sendes til Scleroseforeningen, Mosedalvej 15, 2500 Valby, att. Bente Østerberg, ledende psykolog.

Scleroseforeningen er en privat sygdomsbekæmpende forening, som arbejder for indsamlede midler. Aktiviteterne omfatter forskning, patientstøtte og information – samt drift af to rehabiliteringscentre i Haslev og Ry. Se også: www.scleroseforeningen.dk

 forhandling@dp.dk



Falck

Healthcare

Falck Healthcare søger 2 autoriserede psykologer

til tiltrædelse snarest, da vores chefpsykolog ønsker at trække sig tilbage til praksis og vores anden psykolog går på orlov. Stillingen som chefpsykolog er en fast deltidsstilling på ca. 25 t. Til besættelse af den anden psykologstilling, som er et vikariat frem til udgangen af september 2010, ønskes erhvervspsykolog ca. 20 t.

Psykologerne indgår som en del af et ambitiøst og dynamisk tværfagligt team af engagerede medarbejdere, som tilsammen udgør afdelingen "Kvalitet & Netværk". Afdelingen har samlet set ansvar for den faglighed og kvalitet, Falck Healthcare leverer til vores kunder, herunder rekruttering og leverede ydelser fra alle kategorier af fagpersoner inden for det psykiske område såvel som fysiske.

Chefpsykologen er garant for Falck Healthcares psykologfaglige ydelser. I stillingen indgår opgaver som bl.a. udvikling af nye og eksisterende ydelser, kundekontakt, pressekontakt, løbende dialog med psykolognetværket omkring koncept, faglig sparring, forventninger etc. Psykolognetværket består af ca. 350 personer.

Vores kommende chefpsykolog er specialist i psykoterapi, har erfaring med akutte krisesager og er interesseret i at være med til at videreudvikle forretningsområdet.

Erhvervspsykologens opgaver vil hovedsagelig vedrøre udvikling og koordination af eksisterende og nye erhvervspsykologiske ydelser som fx stresshåndtering og indsats i forbindelse med massefyringer. Det forventes, at erhvervspsykologen har erfaring med at tilrettelægge kurser og undervise, hvilket indgår som en del af arbejdstiden.

For begge stillinger gælder, at du:

- Er autoriseret psykolog og har relevant erfaring
- Er udviklingsorienteret og fagligt nysgerrig
- Har gode formidlingsevner
- Kan stå inde for Falcks værdier
- Har forretningsforståelse
- Er fleksibel og har gode samarbejdsevner
- Kan forvente et udfordrende og spændende arbejde i en udviklingsorienteret og dynamisk virksomhed, hvor forandring er et vilkår.

Falcks værdier finder du på <http://www.falckhealthcare.dk/fhc-vaedier>

Falck Healthcare er en røgfri arbejdsplads, hvor vi lægger vægt på at have et godt arbejdsmiljø, og forventer, at du bidrager aktivt til dette.

Løn efter kvalifikationer.

Ansøgninger behandles løbende. Derfor bedes du sende din ansøgning hurtigst muligt og senest fredag den 20. november 2009. Ansøgning sendes til HR partner Flemming Gustavsen på fg@falck.dk, med tydelig markering af, hvilken stilling der søges. Eventuelle spørgsmål til stillingerne rettes til afdelingsansvarlig Senior Manager Birgitte Friis Hasle på bfh@falck.dk, tlf. 82 32 38 80.

Falcks aktiviteter daterer sig tilbage til 1906 og er relateret til forebyggelse af ulykker, nødsituationer og sygdom samt at redde nødstedte, hjælpe syge og afbøde eftervirkninger af sygdom og nød. Falck opererer i dag inden for 4 forretningsområder: Assistance, Emergency, Healthcare og Training og har aktiviteter i 15 lande. Den årlige omsætning udgør DKK 6,3 mia. og Falck beskæftiger 15.000 medarbejdere i ind- og udland.

Falck Healthcare A/S er en del af Falck A/S og har eksisteret som selvstændig enhed siden 2001. Falck Healthcare A/S vækst inden for sundhedsområdet resulterede i september 2005 i, at Falck lagde alle sine sundhedstilbud og ydelser til erhvervslivet og det offentlige ind under samme forretningsområde, som benævnes "Healthcare". Falck Healthcare A/S tilbyder virksomheder, institutioner og organisationer løsninger inden for sundhed og medarbejdertrivsel. Både inden for fysisk og psykisk trivsel har Falck Healthcare A/S markedets største erfaring og længste historik. Målsætningen er at skabe målbare forbedringer for medarbejdere og virksomheder inden for sundhed, trivsel, arbejdsmiljø og lønsomhed.

Udover Falck Healthcare A/S aktiviteter omfatter den danske del af Healthcare Divisionen også datterselskaberne Falck Hjælpemidler, vikarbureauerne ActivCare og VikTeam. Den internationale del af Healthcare Divisionen har aktiviteter i Polen, Sverige og Norge.

Læs mere på www.falckhealthcare.dk



The International Rehabilitation Council for Torture Victims
- International Organisation based in Copenhagen, Denmark


Is currently seeking



MD in Psychiatry or Public Health or Clinical Psychologist

Deadline for applications: 16 November 2009

Read more at: www.irct.org

 forhandling@dp.dk

Opslag af censorater i Censorkorpset for uddannelserne Folkesundhedsvidenskab, Master of Public Health i Danmark samt IT og Sundhed

Beskikkelse af censorer til censorkorpset for Folkesundhedsvidenskab, Master of Public Health i Danmark samt IT og Sundhed for perioden 1. april 2010 til 31. marts 2014.

Ansøgningsfrist: 23. november 2009 kl. 12.00

Om ansøgning, blanket og vejledning se:
<http://folkesundhedsvidenskab.ku.dk/eksamen/censorer/>

 forhandling@dp.dk

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 jobsøger bør du derfor holde øje med både blad og net.



Psykologjob.dk



Kerteminde
Kommune

Psykolog – 32 timer

Til Kerteminde Kommunes Familieafdeling søges snarest muligt en autoriseret psykolog. Stillingen er fysisk og organisatorisk tilknyttet vores Familiehus, der er en selvstændig enhed beliggende i Kerteminde. Familiehuset arbejder relations- og ressourceorienteret med børn, unge og familier og varetager opgaver både i det forebyggende og behandelende felt.

Psykologstillingen varetager opgaver i forhold til familier eller enkeltpersoner, der er tilknyttet Familiehuset, men indgår også i opgaveløsningen i forhold til andre af Kerteminde Kommunes indsats, herunder yder konsultativ bistand og støtte til vores døgninstitution Dyrehaven.

Stillingen, der er til besættelse snarest muligt, er på 32 timer pr. uge og omfatter følgende hovedopgaver:

I forhold til Familiehuset:

- Psykologisk perspektiv på familiebehandlingsager
- Åben, anonym rådgivning med selvmordstruede unge
- Psykologiske undersøgelser af børn og unge
- Individuel terapi til børn og unge
- Gruppeforløb med psykisk sarte unge
- Legeobservation/legeterapi

I forhold til Dyrehaven:

- Psykologisk udredning/undersøgelse i konkrete sager
- Supervision/konsulent til udarbejdelse af specifikke handleplaner
- Individuelle terapeutiske samtaleforløb til børn/unge
- Supervision i det daglige behandlingsarbejde
- Terapeutiske forløb til mindre børn – eksempelvis tegneterapi

Kerteminde Kommune forventer – i forbindelse med budgetlægningen for 2010 med virkning fra 1. august 2010 – at opnormere antallet af psykologstillinger med yderligere 1,0 stilling i tilknytning til, at der forventes etableret et dagbehandlingstilbud og aflastningstilbud for udsatte børn og unge. Den stilling, der nu slås op, vil skulle arbejde tæt sammen med den kommende psykolog om en fælles opgaveløsning og tilrettelæggelse af undersøgelses- og behandlingsindsatser i forhold til nogle af de allermost udsatte børn og unge.

Vi forventer, at du har erfaring med at arbejde med familier med udsatte børn og unge og har lyst til at arbejde tæt sammen med resten af Familiehusets og Dyrehavens medarbejdere i en fælles opgaveløsning.

Vi er en lille velfungerende kommune med barnet og familien i centrum. Vi lægger vægt på det tværfaglige samarbejde. Vi har meget fokus på udvikling og personaletrivsel. Kommunen arbejder således aktuelt med to større udviklingsprojekter på baggrund af puljemidler vedr. kvalificering af indsatsen over for familier med handicappede børn og udviklingen af arbejdet med udsatte børn, herunder børn i familier med misbrug eller sindslidelse.

Vi arbejder med afsæt i en børne- og ungepolitik, hvor der er fokus på ressourcer frem for begrænsninger. Løsningerne finder vi i et samarbejde mellem barn, familie, socialrådgiver, pædagog, sundhedsplejersker og psykologerne i PPR.

Løn og ansættelsesforhold i henhold til gældende overenskomst efter principperne om Ny løn.

Hør mere om stillingen hos leder af Familiehuset Ann-Britt Volmer på telefon 6515 1210.

Ansøgningsfrist: Torsdag den 19. november 2009, kl. 12.00.
Der forventes holdt ansættelsessamtaler torsdag den 26. november 2009.

Ansøgningen sendes til: Kerteminde Kommune, Grønvej 11, 5550 Langeskov, mærket "Psykolog".

 forhandling@dp.dk



Sclerosecentrene i Danmark

Klinisk Psykolog søges til Sclerosecenter Haslev

Sclerosecentret i Haslev søger en psykolog fra den 1. januar 2010 til en fast stilling på 30 timer ugentligt til at yde psykologisk behandling og støtte til mennesker med sclerose, som er indlagt på centret. Stillingen forventes at kunne blive en fuldtidsstilling på et senere tidspunkt.

Vi søger en psykolog, som er uddannet cand. psych. eller cand.pæd.psych., gerne med autorisation. En ikke-autoriseret ansøger forventes at være interesseret i at blive det. Af andre kompetencer er vi interesserede i, at psykologen har kendskab til og erfaring med mennesker med kronisk sygdom, herunder mennesker i krise. Endvidere ønskes kendskab til eller interesse for neuropsykologi og neuropsykologisk udredning. Der kan tilbydes supervision fra stedets neuropsykolog.

Sclerosecentrene tilbyder behandling, specialiseret genoptræning og rehabilitering til mennesker med sclerose. Sclerosecenter Haslev indlægger årligt ca. 550 mennesker og Ry 450. Der indlægges typisk i 2-4 uger, og der kan efter en konkret, individuel og faglig vurdering også tilbydes forundersøgelse på Centret, hjemmebesøg før indlæggelse, efterundersøgelse på Centret eller opfølgning i eget nærmiljø. På Centrene arbejdes der i tværfaglige team sammensat ud fra den enkeltes behov. Teamet består typisk af medarbejdere fra pleje, ergo- og fysioterapi.

Den enkeltes forløb er individuelt og målrettet. Så vidt det er muligt, har den enkelte bruger en personlig vejleder, der er hans/hendes sparringspartner igennem hele forløbet. Pårørende inddrages efter nærmere aftale og behov.

Psykologens opgaver

- Individuelle samtaler, rådgivning og behandling af centrets brugere, mens de er indlagt
- Undervisning af centrets brugere, både individuelt og i grupper
- Indgå i bruger-team eller fungere som konsulent for team ved behov

- At indgå i centrets forskellige temaforløb som underviser
- Rådgivning, undervisning og støtte til pårørende
- Supervision og rådgivning af centrets medarbejdere
- Undervisning af centrets medarbejdere
- Deltage i udvikling af nye tilbud til brugerne

Nærmeste samarbejdspartnere

De tværfaglige team efter behov, neuropsykologen i Haslev, klinisk psykolog i Ry samt neuropsykolog i Ry. Endelig samarbejdes der med psykologerne i Scleroseforeningen (vidensdeling og vidensudvikling) og om eventuel opfølgning, hvis det er aftalt i forbindelse med personens udskrivning fra centret.

Generelt om Centrene

Anerkendelse er en væsentlig værdi, og god kommunikation værdsættes højt. Vi lægger stor vægt på muligheder for faglig og personlig udvikling og har bl.a. prioriteret certificeret coach-uddannelse af et meget stort antal medarbejdere. Flere medarbejdere er under uddannelse til neuropædagoger. Som arbejdsplads er Centrene karakteriseret ved langvarige ansættelser og godt arbejdsmiljø. Vi samarbejder med kolleger i et europæisk netværk af fagprofessionelle, der arbejder med sclerose. Læs mere om Centrene på www.sclerosecentrene.dk.

Ansøgning og ansættelse

Centrene følger overenskomsten indgået mellem Danske Regioner og Dansk Psykolog Forening. For yderligere oplysninger kan du kontakte rehabiliteringsleder Ida Rostgaard, tlf. 56 36 45 28.

Din ansøgning sendes til Sclerosecenter Haslev, Ringstedvej 106, 4690 Haslev og skal være os i hænde senest mandag den 16. november 2009 med posten eller inden kl. 12 på mail: haslev@sclerosecentret.dk

Ansættelsessamtaler finder sted i Haslev mandag den 23. november 2009.

Sclerosecentrene er selvejende institutioner med overenskomst med Region Midtjylland. Centret i Haslev har 70 medarbejdere og 42 senge og Centret i Ry har 60 medarbejdere og 36 senge. Vi modtager mennesker med sclerose til rehabiliteringsforløb af forskellig varighed. Sclerosecentrene er små Centre med korte kommandoveje og et godt samarbejde på alle niveauer i organisationen.



Behandlingsinstitutionen Magnoliegården søger psykolog pr. 1.1.2010

For yderligere informationer om stillingen, se på hjemmesiden www.magnoliegaarden.dk, psykolog Jeanette Loftheim, tlf. 5657 5246 eller administrations tlf. 5657 5250.

Løn i henhold til overenskomst og faglige kvalifikationer.

Ansøgningsfrist: den 17. november 2009 kl. 12.00.
Ansættelsessamtaler den 24. november 2009.

Ansøgning med CV og dokumentation for uddannelse og relevante kompetencer mv. mærket "Psykolog" sendes til administrationens mail: hanped@stevns.dk.

 forhandling@dp.dk



Personlig eller Professional? - du ved bedst!

Elke Christensen, Region Syddanmark

Psykolog

Psykolog søges til Børne- og ungdomspsykiatrien i Esbjerg 1. december 2009 eller snarest derefter. Nærmere oplysninger kan fås hos psykolog Søren Sommer på 7918 2565.


Ansøgningsfrist: 18. november.
Se hele annoncen på job.regionsyddanmark.dk, jobnr. 039531.

Børne- og ungdomspsykiatrien, Att.: ledende overlæge Bodil Espensen, Gl. Vardevej 101, 6715 Esbjerg N.

Psykiatrien i Region Syddanmark
Esbjerg

Gl. Vardevej 101 . 6715 Esbjerg N



 TR: Galina Thøgersen, tlf. 79 18 25 65



Psykolog til Psykiatrien i Region Sjælland

Afdeling for Regionsfunktioner, Vordingborg, Klinik for Liaisonsykiatri

En fuldtidsstilling som psykolog ved Klinik for Liaisonsykiatri er ledig til besættelse 01.01.10.

Klinikken er ansvarlig for psykiatriens specialiserede ambulante liaisonsykiatriske indsats for voksne i Region Sjælland og skal i samarbejde med de praktiserende læger og udvalgte soma-

tiske afdelinger varetage den ambulante behandling af voksne med lidelser som helt eller delvist præsenteres som somatiske, men som i væsentlig grad bundet i en psykisk reaktionsmåde (somatisering).

Yderligere oplysninger kan fås ved henvendelse til ledende overlæge Gordon Wildschjødzt, 55 35 11 22,

specialeansvarlig overlæge Jan Stenberg, 55 35 11 34 eller souschef Linda Rasmussen, 55 35 11 34.

Se hele stillingsopslaget på www.regionsjaelland.dk, Job og karriere, quicknr. 4586

Ansøgningsfrist 19.11.09

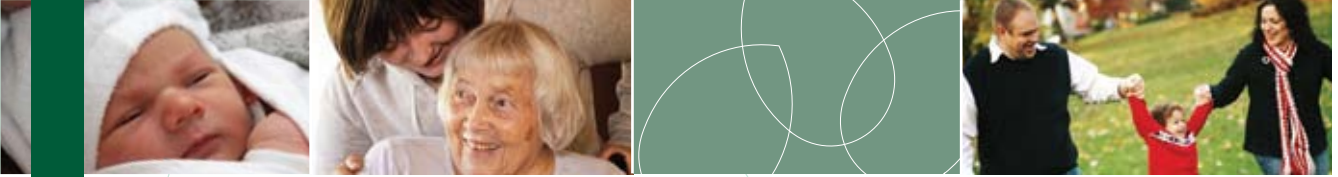
WWW.REGIONSJAELLAND.DK

Region Sjælland er med over 15.000 medarbejdere regionens største arbejdsplads med et budget på 15 mia kr. Vi varetager opgaver inden for sundhed, regional udvikling og drift af en række sociale institutioner for i alt 800.000 borgere.

REGION SJÆLLAND
PSYKIATRIEN 

 forhandling@dp.dk

JOB I GENTOFTE KOMMUNE



Leder af en døgninstitution

Efter mange års virke som forstander har den selvejende institution Dohns Mindes leder valgt at gå andre veje jobmæssigt.

Vi søger derfor en ny dynamisk leder, som kan stå i spidsen for den fortsatte drift og udvikling af institutionen.

Generelt er børne- og ungeområdet i Danmark i forandring, og der stilles nye krav til indsatserne på området. Også institutionerne vil blive stillet over for nye udfordringer i fremtiden, hvor tilbud og indsatser skal tilpasses, omlægges og udvikles.

Vi søger derfor en leder, som kan understøtte og videreføre den igangværende udviklingsproces på Dohns Minde og være drivkraft i forhold til løbende at matche institutionens tilbud med omverdenens behov og krav.

Lederens opgaver

Som leder af Dohns Minde skal du have fokus på udviklingsbehovene inden for børne- og ungeområdet og kunne sætte kreativitet og nytænkning i spil i forhold til opgaverne:

- den overordnede pædagogiske ledelse og udvikling
- den administrative og økonomiske ledelse
- videreudvikling af tilbud med høj faglig kvalitet styret af fælles overordnede mål
- samarbejde med kommunale aktører og indgå i netværk med de øvrige 9 institutionsledere på Gentofte Kommunes sociale institutioner for børn og unge.

Faglige og personlige kvalifikationer

Din uddannelsesmæssige baggrund kan være inden for flere områder i det sociale felt, men vi vil lægge vægt på, at du:

- har relevant videreuddannelse og ledelseerfaring
- har erfaring fra døgninstitutionsområdet
- er visionær og udviklingsorienteret med personlig gennemslagskraft
- er i stand til at omsætte centrale politikker til en pædagogisk praksis
- kan inspirere og engagere i en dialogorienteret ledelsesstil
- kan samarbejde på mange niveauer og markedsføre institutionens tilbud
- er administrativ og økonomisk stærk og har sans for analytisk tænkning og fagligt overblik.

Løn og ansættelse

Ansættelse sker i henhold til gældende overenskomst. Aflønning efter principperne for Ny Løn.

Yderligere oplysninger

Hvis du vil vide mere om stillingen, kan du kontakte kontorchef Sanne Nielsen, tlf. 3998 4010, sani@gentofte.dk

Ansøgning

Ansøgningsfrist: 19. november 2009. Samtaler forventes afholdt i uge 48.

Ansøgning sendes til ansættelsesudvalgets sekretær:

Gentofte Kommune
Børn og Forebyggelse
Bernstorffsvej 161
2920 Charlottenlund
Att.: Inger Ottzen

Dohns Minde

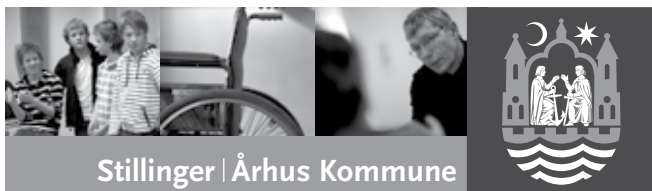
- ejes af Fonden af 23. april 1882. Institutionen har driftsoverenskomst med Gentofte Kommune. Dohns Minde har plads til 14 børn og unge i alderen 4-18 år, som har behov for kortere eller længerevarende anbringelse uden for hjemmet på grund af familiemæssige, sociale og emotionelle vanskeligheder. Dohns Minde er lokalinstitution for Gentofte Kommune, men modtager derudover børn og unge fra en række af de øvrige kommuner i Region Hovedstaden. Der er i alt 17 faste medarbejdere på institutionen. Institutionen drives i medfør af servicelovens § 67.

Gentofte Kommune vil være Danmarks mest attraktive kommunale arbejdsplads. Kunne du tænke dig et meningsfuldt job, på en arbejdsplads med et højt serviceniveau, hvor fagligheden er i top og hvor der samtidig er plads til et arbejdsliv og familieliv i balance? Så er Gentofte Kommune svaret. I Gentofte Kommune tror vi på, at dygtige og tilfredse medarbejdere og ledere er den bedste garanti for, at borgerne får den bedst mulige service. Læs mere på www.gentofte.dk



GENTOFTE KOMMUNE

- en attraktiv arbejdsplads



BEHANDLINGSHJEMMET BØGHOLT

SOUSCHEF

Da vores souschef og mangeårige medarbejder har fået arbejde som forstander, søger vi en ny souschef, der også er pædagogisk leder pr. 1/1-10.

Du må gerne være psykologisk velfunderet, men frem for at alt have en ledelsesmæssig tilgang. Bøgholt orienterer sig for øjeblikket mod at arbejde inden for en narrativ referenceramme.

Bøgholt er et behandlingshjem med intern skole- og værkstedsundervisning. Med en ungdomsafdeling, et efterværnstilbud og 2 specialklassetilbud. Bøgholt har ca 60 elever og ca. 75 ansatte. Bøgholt er en institution under Århus Kommune.

Bøgholts målgruppe er børn med psykiske, sociale og følelsesmæssige vanskeligheder. Børnene har ofte været udsat for tidlig omsorgssvigt og kan have en udadreagerende adfærd.

Se hele annoncen på: www.bogholt.dk

Løn- og ansættelsesvilkår: Aflønning finder sted i henhold til principper for Ny Løn.


Ansøgning

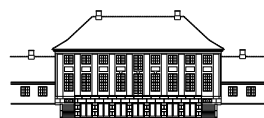
Ansøgningsfrist tirsdag den 17/11, kl. 12.

Ansøgning, med kopi af eksamensbevis og relevant dokumentation, sendes til: Bøgholt, Grøndalsvej 65, 8260 Viby J. Eller pr. mail: bogholt@msb.aarhus.dk

Vi opfordrer ansøgere til at kontakte forstander Niels Brun Madsen inden på tlf. 3071 7154, eller på mail: nbm@aarhus.dk

www.aarhuskommune.dk/job

 forhandling@dp.dk



Helene
ELSASS CENTER
...det der kan udvikles

Psykolog søges (37 timer)

Interesserer du dig for handicap og udvikling af det enkelte menneskes potentiale?

Helene Elsass Center er et udviklings- og forskningscenter for cerebral parese (CP). I forlængelse heraf afholdes kurser, konferencer og symposier for forskere og professionelle.

Som led i udviklings- og forskningsarbejdet tilbyder centret +Habiliteringsforløb til mennesker med CP og deres familier. Formålet er en optimering af den enkeltes udviklingsmuligheder, kognitivt og motorisk.

Gode fysiske rammer for samvær med ligestillede, kombineret med faglig viden samt motiverende og coachende aktiviteter for familierne, anses for afgørende for et optimalt forløb.

De næste 2-3 år indgår alle forløb i et forskningsprojekt for børn og unge med CP i alderen 8-17 år.

Centrets team består pt. af forskningsterapeuter (fysio- og ergoterapi), sociolog (souschef), lægefaglig forskningskonsulent (professor fra KU), flere ph.d.studerende samt centrets direktør og chefsekretær.

Dine opgaver som psykolog

- Deltage i centrets udviklings- og forskningsarbejde
- Motivere og coache familierne
- Holde oplæg om fx positiv psykologi og mindfulness
- Formidle viden via kurser og artikler

Vi forventer, at du

- Er uddannet cand.psyk. med autorisation
- Er nysgerrig, kreativ og trives med forskning
- Har interesse for positiv psykologi og mindfulness
- Er fagligt stærk med sans for det tværfaglige potentiale
- Har god kontaktevne, er imødekommende og fleksibel
- Er indstillet på skæve arbejdstider i ny og næ

Vi tilbyder

- Et innovativt, højt fagligt og engageret arbejdsmiljø
- Gode arbejdsforhold i fantastiske fysiske rammer
- Gode muligheder for efteruddannelse
- Mulighed for individuel ekstern supervision
- Tæt ledelseskontakt

Yderligere oplysninger hos:

direktør Peder Esben Bilde 3947 8001
souschef Karina Riiskjær Raun 3947 8005

Se mere på: www.elsasscenter.dk

Tiltrædelse: 1. februar 2010

Ansøgningsfrist: 23. november 2009

Samtaler: uge 50

Løn i forhold til kvalifikationer og efter forhandling

Ansøgning med relevant dokumentation sendes til:

Helene Elsass Center
Holmegårdsvej 28
2920 Charlottenlund
mail: post@elsasscenter.dk

 forhandling@dp.dk



HILLERØD
KOMMUNE



www.hillerod.dk

TO PSYKOLOGER TIL PPR

PPR tilbyder en fuldtidsstilling og 1-årigt vikariat 20t./uge fra 1. januar 2010.

Du er uddannet cand.pæd.psych eller cand.psych og vil arbejde i et stærkt fagligt miljø med vægt på engagement, anerkendelse og humor. Du har lyst til at arbejde både konsultativt og sagsrettet med børn og unge 0-18 år, familier og samarbejdspartnere i skoler og institutioner.

Vi kan tilbyde dig


- En organisation i løbende udvikling
- Tværfaglige team
- Gode supervisors- og kursusmuligheder.

Løn- og ansættelsesvilkår efter gældende overenskomst.

Du er velkommen til at kontakte chefpsykolog Jette Dandanell Boesen på tlf. 7232 5610 eller jdb@hillerod.dk

Ansøgning sendes til PPR, Trollesmindeallé 27, 3400 Hillerød senest 16. november 2009. Samtaler afholdes i uge 48.

Læs mere på www.hillerod.dk

 forhandling@dp.dk



Autoriseret psykolog til Udby Behandlingshjem

Til tiltrædelse snarest søges psykolog, 37 timer.

Yderligere oplysninger:

Kan fås ved henvendelse til forstander Rio Rotborg eller ledende psykolog Jens Henrik Thormann på tlf. 8831 4040 eller ved aftalt fremmøde.

løvrigt henvises til www.udbybehandlingshjem.dk

Ansøgning sendes til:

Udby Behandlingshjem, Limosegyden 6, 5580 Nr. Åby.

Ansøgningsfrist: 20. november 2009

Se fuldt stillingsopslag på www.middelfart.dk/job



Middelfart
KOMMUNE

Middelfart Kommune, Østergade 9-11, 5500 Middelfart
Telefon +45 8888 5500 www.middelfart.dk

 TR: Charlotte Kjær, tlf. 88 88 52 80



Personlig eller
Professional?
- du ved bedst!

Elke Christensen, Region Syddanmark

Barselsvikar for psykolog søges til Psykiatrien i Region Syddanmark Svendborg

Almenpsykiatrisk Afdeling Svendborg søger pr. 01.01.2010 og til og med 31.08.2010 en barselsvikar for psykolog ved distriktpsikiatrisk team Nyborg og Fåborg-Midtfyn med en ugentlig arbejdstid på 30 timer.

Dine opgaver bliver, at

- Udføre psykologisk testning og undersøgelser.
- Udføre psykoterapeutisk behandling.
- Deltagelse i teamets tværfaglige visitations- og behandlingskonferencer.
- Eventuelt og i mindre omfang: Undervisning, supervision samt debriefing.

Vi ser gerne at du

- Har psykiatri-erfaring.
- Har erfaring med og er indstillet på at udføre såvel behandlingsopgaver som psykologiske tests.

Vi tilbyder

- Spændende arbejdsopgaver.
- Fagligt forum med afdelingens øvrige 6 psykologer.
- Mulighed for supervision.

Arbejdssted:

Vi er en almenpsykiatrisk afdeling med tre sengeafsnit, tre distriktpsikiatriske teams, et ambulanteam, samt DAT-team.

Distriktpsikiatrisk team Nyborg og Fåborg-Midtfyn består udover psykolog af 2 overlæger, 4 distriktsygeplejersker samt 2 sekretærer.

Distriktpsikiatrien råder udover kontorer i Svendborg også over lokaler på Nyborg Sygehus og Fåborg Sygehus. Nogen kørsel må derfor påregnes.


Ansøgningsfrist: 20.11.2009. Ansættelsessamtaler afholdes i uge 48.

Yderligere oplysninger kan fås ved henvendelse til ledende psykolog Ulrich Raunholst og/eller psykolog Lene Hougaard Jensen (TR). tlf. 63 20 23 68 (sekr.)

Psykiatrien i Region Syddanmark
Svendborg

Valdemarsgade 53 . 5700 Svendborg


Region Syddanmark

 TR: Lene Hougaard Jensen, tlf. 63 20 23 48

JOB

I REGION NORDJYLLAND

Psykolog, 1. januar 2010

Sødisbakke, Mariager

Vi søger en psykolog, som fagligt og hjerteligt interesserer sig for, hvor forskelligt mennesker kan være sat sammen. Du bliver en del af Sødisbakkes lille, men effektive konsulentkorp, som både arbejder for Sødisbakkes professionelle og for VISO – den nationale videns- og specialrådgivningsorganisation. Målgruppen er borgere med udviklingshæmning. Din primære arbejdsplads er i Mariager, men konsulenterne løser opgaver over hele landet.

Dine arbejdsområder bl.a.

- at udarbejde psykologiske profiler i forbindelse med VISO-opgaver samt beboere og brugere i Sødisbakkes tilbud
- at tilbyde samtaler med beboere – især beboere med tilsynsdom
- at sparre med kolleger om psykologiske problemstillinger
- at tilrettelægge undervisningsforløb i udviklingspsykologi
- at deltage i vidensnetværk og fagrelevante, regionale udviklingsopgaver.

Yderligere oplysninger

Forstander Klavs Persson,
Havndalvej 7-9, 9550 Mariager,
tlf. 96 68 25 00.

job.m.dk

her kan du læse mere om de ledige stillinger



 forhandling@dp.dk



VIBORG
KOMMUNE

PSYKIATRICHEF – GENOPSLAG

- Vil du være med til at skabe den nye psykiatri i Viborg Kommune ?
- Brænder du for personaleledelse, kompetenceudvikling og for at skabe attraktive arbejdspladser ?
- Ser du udvikling og inddragelse af medarbejderne som afgørende for at opnå faglig kvalitet, den bedste brug af ressourcerne og fleksibilitet i opgaveløsningen?
- Har du flair for at være i dialog med alle fra borgmester til borger?

Hvis ja, er her et job med mulighed for at realisere dine faglige og personlige ambitioner i en dynamisk organisation.

Viborg Kommune har fået ny administrativ organisation. Du skal som psykiatrichef indgå i Kommunens tværgående strategiske ledelse. Den nye administrative organisation sikrer en kort beslutningsvej mellem direktion og de decentrale dag- og døgntilbud, som du skal understøtte.

Løn: Udgangspunktet for aflønningen er i niveauet 550.000 kr.


Læs mere om stillingen og ansøgning på www.viborg.dk/job

Kontaktperson: Direktør for Job & Velfærd
Leif Gjørtz Christensen, tlf. 8787 6000.

Ansøgningsfrist: 16. november 2009 med morgenposten.

Job & Velfærd
Fælledvej 3, 1.
8800 Viborg

www.viborg.dk

 forhandling@dp.dk

STEDFORTRÆDER /
PSYKOLOG

Ved Pædagogisk-Psykologisk Rådgivning er en fuldtidsstilling som psykolog ledig pr. 1. januar 2010.


Stillingen indeholder en funktion som stedfortræder for den ledende psykolog. Denne funktion er ny ved PPR.

Ansøgningsfrist torsdag den 19. november 2009 kl. 12.00 til: Vesthimmerlands Kommune, Pædagogisk-Psykologisk Rådgivning, Aagade 25D, Postboks 5, 9620 Aalestrup.

Se hele stillingsopslaget på www.vesthimmerland.dk



VESTHIMMERLANDS
KOMMUNE
- lyst til at gøre en forskel

 forhandling@dp.dk

Job



SKIVEKOMMUNE

Psykologer til PPR

Ved **Pædagogisk Psykologisk Rådgivning, Skive Kommune** har vi en en fast psykologstilling på 19 timer ugentlig samt et fuldtidsvikariat 37 timer ugentlig, som løber indtil den 30. april 2010, begge til besættelse snarest muligt.

Vi søger en kollega, der har lyst, energi og den fornødne råstyrke til, at gå ind i en række udfordrende og spændende opgaver.

Vi foretrækker ansøgere, der enten **er** autoriseret eller som er i gang med en autorisation.

Nyuddannede psykologer vil ligeledes kunne komme i betragtning.

PPR's hovedopgave er, at støtte op omkring børn og unge med særlige behov og deres familie.

Vi arbejder ud fra en ressource- og relationsorienteret tænkning med hovedvægt på rådgivning/vejledning til de voksne omkring barnet/den unge.

Hvad tilbyder vi:

- et fagligt og engageret arbejdsmiljø
- spændende opgaver både indenfor småbørns- og skoleområdet
- mono- og tværfaglig sparring
- kolleger med humor og omsorg for hinanden
- tæt samarbejde med den øvrige Børne- og Familieafdeling
- intern supervision

Hvad ønsker vi af dig ?

- uddannet cand.psyk. el. cand.pæd.psyk. gerne med autorisation
- at du har lyst til og kendskab til, at arbejde ud fra en ressource- og relationsorienteret tænkning
- at du magter at fastholde en ressource- og relationsorienteret synsvinkel i til tider pressede og frustrerede situationer
- at du både kan arbejde selvstændigt og samtidigt indgå i et tæt samarbejde
- løn sker efter gældende overenskomst og regler for Ny Løn

Yderligere oplysninger om PPR på www.skivekommune.dk. Oplysninger om stillingen hos ledende psykolog Maybritt Andersen 99 15 58 00.

Ansøgningsfrist

Senest onsdag den 18. nov. 2009 med morgenposten. Samtaler forventes afholdt: i uge 48.

Ansøgning sendes til

Skive Kommune, Børne- og Familieforvaltningen, PPR, Torvegade 10, 7800 Skive. E-mail: maya@skivekommune.dk

Skive Kommune opfordrer alle interesserede – uanset alder, køn, race, religion eller etnisk baggrund – til at søge.

www.skive.dk

 forhandling@dp.dk



PSYKOLOG

Særdeles gode muligheder for videreuddannelse

PPR i Holstebro søger en psykolog med tiltrædelse snarest eller efter nærmere aftale 37 timer om ugen. Indtil videre er stillingen tidsbegrænset frem til 1. april 2011 – men der vil erfaringsmæssigt være gode muligheder for fastansættelse på et tidspunkt.

Vi er i gang med en omstrukturering i PPR, hvor vi bl.a. styrker team-samarbejdet og den konsultative metode.

Vi kan tilbyde:

- en velfungerende og udviklingsorienteret PPR, som arbejder direkte med børn og deres netværk - og indirekte gennem konsultation og supervision i et varieret arbejdsfelt,
- et positivt arbejdsmiljø med kolleger, som gerne deler faglige erfaringer, og som har det godt sammen på det personlige plan,
- muligheder for pædagogisk/psykologisk udviklingsarbejde, og
- stor vægt på trivsel og faglig udvikling, kurser, supervision, autorisation og videreuddannelse. Er du autoriseret psykolog er der mulighed for at gå i gang med et forløb til speciallægeuddannelse.

Vi kunne tænke os en kollega, som er:

- uddannet cand.psyk. eller cand.pæd.psyk.
- interesseret i at arbejde med børn/unge og i at formidle viden til forældre og relevante faggrupper
- positivt indstillet over for tværfagligt samarbejde
- fleksibel, engageret og selvstændig, samt
- ønsker at gøre en forskel - over for familier, kolleger og samarbejdspartnere.

Du vil blive en del af en tværfagligt sammensat personalegruppe, hvor vi er 10 psykologer, 7 tale-/hørelærere, 6 konsulenter og 2 sekretærer, samt en ergoterapeut, der er tilknyttet på halv tid.

PPR er en selvstændig sektion i Rådgivningsafsnittet under Børn og Unge og arbejder distriktsopdelt i skoler og daginstitutioner. Psykologen varetager kliniske og indlæringsmæssige opgaver omkring et barn. Testlærere på skolerne varetager de faglige tests.

Der tilbydes ugentlig, individuel supervision, og vi har desuden supervisionsforløb med ekstern supervisor "bare" for at blive dygtigere til vores daglige arbejde.

Løn- og ansættelsesvilkår efter overenskomsten og efter forhandling.

Yderligere oplysninger om stillingerne kan fås hos leder af PPR, Steen Frederiksen, tlf. 9611 5261, eller psykolog med særlige beføjelser Kirsten Høfner, tlf. 9611 5279.

Ansøgning, mrk. stillingsopslag nr. 0293/2009, med relevante referencer skal sendes til: Holstebro Kommune, Pædagogisk Psykologisk Rådgivning, Borregårdsvej 9, 7500 Holstebro, og modtages senest mandag den 23. november 2009 med morgenposten.


Ansættelsessamtaler vil blive afholdt fredag den 27. november om eftermiddagen.



VI HAR DRÅBER AF KULTUR I ALT

HOLSTEBRO.DK

Holstebro Kommune > Rådhuset > 7500 Holstebro

 forhandling@dp.dk

ÆNDRINGSBLANKET

NB. Ændringer i ansættelses-/arbejdsomfang kan have betydning for kontingentfastsættelsen og meddeles til sekretariatet, umiddelbart efter at de har fundet sted. Kontingentregulering sker fra kvartalet efter ændringen.



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

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

Direktør
Marie Zelander

Århus-kontoret
Guldsmedgade 20B, 1., 8000 Århus C
Tlf. 35 26 99 55. Fax 86 19 65 17

BESTYRELSE
Formand
Mag.art. Roal Ulrichsen
Fuglsbølle Skovvej 11, 5900 Rudkøbing
Tlf. 35 26 99 55 (foreningen)

Cand.psych. Kirsten Bjerregaard
Albaniensgade 5, st. tv.
2300 København S.
Tlf. 32 55 15 67
Arb.tlf. 40 17 85 83

Cand.psych. Arne Grønberg Johansen
Engelstrupvej 9, 4733 Tappernøje
Tlf. 55 56 42 43
Arb.tlf. 56 20 39 27

Cand.psych. Jørgen Kofoed
Thorsvej 17, 6705 Esbjerg Ø.
Tlf. 75 14 56 96
Arb.tlf. 20 23 03 60

Cand.pæd.psych. Elise Johanne Nielsen
Toftevej 8, Alkestrup, 4682 Tureby
Tlf. 56 28 34 28
Arb.tlf. 56 20 39 39

Cand.psych. Rie Rasmussen
Sandholmvej 4, 3450 Allerød
Tlf. 48 17 18 79
Arb.tlf. 48 49 51 54

Cand.psych. Ditte Søderhamm
Skærvej 25, Nørreby, 5400 Bogense
Tlf. 66 19 17 76
Arb.tlf. 64 84 82 03

Cand.psych. Anne Thrane
Sølvgade 93, 1. tv., 1307 København K.
Tlf. 33 32 68 31
Arb.tlf. 30 59 70 60

Cand.psych. Rebecca Savery Trojaborg
Tlf. 20 75 16 16

Studentrepræsentanter:
Stud.psych. Maja Nohr Christensen
Skelagervej 40 B, 8200 Århus N
Tlf. 28 12 29 28

Stud.psych. Peter Salby Olsen
Jagtvej 102, 1. th., 2200 København N.
Tlf. 26 56 34 96

ETIKNÆVN
Formand:
Jorn Nielsen

Øvrige medlemmer:
Finn Christensen, Henning Damkjær, Svend Hjerrild, Lisbeth Sten Jensen.
Suppleanter: Lisbeth Borregaard Thorsen, Annitta Nordkvist Permin, Jytte Gandløse.

Telefonrådgivning
Onsdag og fredag kl. 8-9
Tlf. 21 45 08 44 • jn@kliniskpsyk.dk

Dette felt
skal **ALTID**
udfyldes!

Efternavn:

Fornavn(e):

Cpr.nr.:

Titel:

Medlemsnr.:

Ændring pr. dato:

Udfyld de af nedenstående felter, hvor der er ændringer:

Ændring af privat adresse, telefon og e-mail:

Adresse:

Postnr. & by:

Privat-tlf.:

Mobil-tlf.:

E-mail:

Ændring af hovedbeskæftigelse:

Ansættelsesmyndighed:

Arbejdssted:

Afdeling:

Adresse:

Postnr. & by:

Tlf.:

E-mail, arbejdssted:

Ansættelsesdato:

Timeantal pr. uge:

Overenskomstansat

Tjenestemandansat

Ny løn

Gammel løn

Privatansat

Selvstændig

Timelønnet

Andet:

Jeg overgår fra fuldtids- til deltidsbeskæftigelse

Jeg overgår fra deltids- til fuldtidsbeskæftigelse

Jeg bevarer samtidig med ændringen følgende tidligere beskæftigelse:

NB. For ansatte psykologer: Kopi af seneste ansættelsesbrev eller lønseddel (begge sider) SKAL vedlægges!

Ændring af bibeskæftigelse:

Ansættelsesmyndighed:

Arbejdssted:

Afdeling:

Adresse:

Postnr. & by:

Tlf.:

E-mail, arbejdssted:

Ansættelsesdato:

Timeantal pr. uge:

Jeg bevarer samtidig med ændringen følgende tidligere beskæftigelse:

NB. For ansatte psykologer: Kopi af seneste ansættelsesbrev eller lønseddel (begge sider) SKAL vedlægges!

Anden ændring: (Sæt kryds)

Jeg er dimitteret som psykolog den:

NB. Kopi af eksamensbevis eller udskrift af karakterprotokol SKAL vedlægges!

Jeg er ledig fra den:

NB. Kopi af dagpengerefusion eller anden dokumentation for ledighed SKAL vedlægges!

Jeg har orlov fra: til: Orlovens art:

Orlov med løn

Udlandsmedlem

Orlov uden løn

Jeg er gået på efterløn fra den:

Jeg er blevet pensionist fra den:

Bemærkninger:

Jeg giver ved min underskrift tilladelse til, at Dansk Psykolog Forening i henhold til persondataloven behandler og opbevarer ovenanførte oplysninger i det omfang, der er nødvendigt.

Dato:

Underskrift:

Ændringer i ansættelsessted bringes i Psykolog Nyt, medmindre det frabedes ved kryds her



De unge vælger netværkene

Centralisme præger fagforeningernes image. Det gør det svært at tiltrække nutidens unge, som primært er drevet af netværkstanken.

side 3



Gik mig over sø og land

Ophold og studier i fire lande gjorde Julie Holst til en mere international psykologistuderende end de fleste. Rejsen slutter dog i Danmark.

side 8



Om ikke at holde i hånden

Skal terapeuten tilføre klienten positive oplevelser som erstatning for dårlige oplevelser? Eller skal han undlade at holde i hånden?

side 14



Selvmoedsforsøg i familien

Det er hele familien, der rammes, når et barn eller en ung forsøger at tage sit liv. Et forsøgsprojekt har været en hjælp for forældrene.

side 16

Faste rubrikker

Debat	side 36
Møder og meddelelser	side 40
Rubrikannoncer	side 42
Stillinger	side 48