



# Tilbudt behandling

I Retspsykiatrien i Middelfart opbygger man erfaring med at behandle sexkriminelle.

SIDE 4

## Et styk hverdag

Specialpsykologen er ikke længere fremtidsmusik, men findes. Læs Christians hverdagsberetning.

SIDE 12

## Kvinder & mænd

Køn er et uopslideligt emne. Lige nu gælder det temaet 'kvinder, mænd og ledelse'.

SIDE 16

## Norsk besøg

Interview med den norske forfatter og psykolog Arnhild Lauveng, der netop har besøgt Danmark.

SIDE 18



Arbejdsmarkedet kan anvende psykologers kompetencer langt bredere end de traditionelle kliniske opgaver.

## Psykologkampagnen i gang

Psykologforeningen lancerer nu den beskæftigelsesindsats, vi var sammen om at vedtage på generalforsamlingen i foråret. For at gøre budskabet enkelt har vi valgt overskriften *Psykologkampagnen*. Målet er dobbelt. Dels at gøre det tydeligt, at arbejdsmarkedet kan anvende psykologers kompetencer langt bredere end de traditionelle kliniske opgaver. Dels slet og ret at skabe flere job til psykologerne.

Vores jobsituation er ikke så ringe som for akademikerne generelt, og truslen om at falde ud af dagpengesystemet mindre for os end for så mange andre grupper. Men selv om faldet i beskæftigelsen kan forklares med krisens indtog, så har vi til opgave at holde øje med beskæftigelsen langsigtet. Krisen ramte psykologerne sent, og Psykologforeningens opgave bliver derfor at udnytte forsinkelsen offensivt.

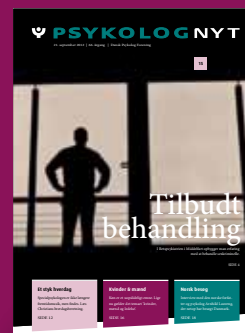
I den ene ende af arbejdslivet kommer flere unge kandidater til. Og det er et fælles ansvar at sikre, at de får en god start. I den anden ende trækker de erfarne psykologer sig sent tilbage. Og det er vigtigt, at vi fortsætter med at sikre, at det er attraktivt at blive på arbejdsmarkedet længe. For i vores profession er erfaring en kvalitet i sig selv, som ikke sådan forældes.

Bevægelserne betyder, at antallet af psykologer i Danmark i det næste årti stige med 40 procent. Omsat til tal svarer det til, at der skal skabes ca. 3500 nye job i tiden frem til 2022. Så jo: vi står jobmæssigt over for en særdeles vanskelig opgave.

Indsatsen i Psykologkampagnen skal derfor også ses som ét element i et større hele. AC-samarbejdet gør det muligt at rejse beskæftigelsesdagsordnerne på et politisk niveau. Genem AC har vi fx været repræsenteret i møder med beskæftigelsesministeren, hvor vi har fået løfte om midler til jobrotationsprojekter, videnspilordninger og Akademikerkampagnen. Og hvor vi opretholder presset for at få øget dagpengeperiodens længde og afkortet genoptjeningsperioden. En anden dagsorden er kvaliteten af beskæftigelsesindsatsen, der lige nu ikke er tilpasset det niveau af kompetencer, som psykologer og andre akademikere møder op i ledighedskøen med.

Uanset de muligheder, det vil skabe, er der rigeligt rum til foreningens egne indsatser. Tag godt imod Psykologkampagnen!

Eva Secher Mathiasen,  
formand for Dansk Psykolog Forening



Medlemsblad for  
Dansk Psykolog Forening

Dansk Psykolog Forening  
Stockholmsgade 27,  
2100 København Ø.  
Tlf. 35 26 99 55.  
E-mail: dp@dp.dk  
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:  
Claus Wennermark, ansv. redaktør  
Jørgen Carl, redaktør  
Heidi Strehmel, bladsekretær/annoncer

DK ISSN: 0901-7089

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

Oplag:  
Kontrolleret oplag (FMK): 9.030 ex. **FMK 05**  
Trykoplag: 9.950 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: Scanpix, modelfoto.

NYT: Annoncer 2012

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

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

Abonnement/2012: 1.250 kr. + moms.

Deadline (kl. 12)

Nr.	Deadline	Udgivelse
17	1/10	19/10
18	22/10	9/11
19	5/11	23/11



## Nyt annoncemedie

Annoncer – så er det Psykolog Nyt! Eller sådan har det automatisk været i vores verden indtil nu. Med den lille krølle, at foreningen i en del år har rådet over et elektronisk jobsite, Psykologjob.dk, sideløbende med de trykte annoncer.

Nu sker der noget nyt. Fra og med september 2012 kan der også indrykkes annoncer i foreningens elektroniske nyhedsbrev, primært jobannoncer, men også bannerannoncer af blandet indhold. Annoncerne øger nyhedsbrevet relevans og følges op af en ændret udgivelsespolitik: På samme måde som bladet udsendes nyhedsbrevet fremover til alle medlemmer, som Psykologforeningen har en mailadresse på.

DG Media kan oplyse nærmere om annoncepriser: tlf. 33 70 76 94.

## OVERGREBSPAKKEN

De mange sager om overgreb på børn har medført krav om opstramning i kommunerne. Derfor har socialminister Karen Hækkerup spillet ud med forslag til en 'overgrebspakke', som dels skal styrke forebyggelsen af sagerne, dels skal føre til bedre og hurtigere håndtering,

når det er gået galt, Udspillet modtages positivt af de fleste børneorganisationer, men også med forsigtig realisme. Psykolog i Red Barnet, Kuno Sørensen, erindrings om mange politiske initiativer og lovstramninger, der ikke har ført til reelle forbedringer ude i kommunerne.

jc

## Et praj til de skrivelystne

Der strømmer masser af artikler ind til Psykolog Nyt, og der er en glædelig interesse for at meddele sig gennem bladet. Faglige artikler, holdningsprægede artikler, hele kompasset rundt.

Blot et praj: Redaktionen *anbefaler*, at man på forhånd kontakter os og indgår en aftale om artiklen: stofvalg, vinkel, omfang, timing. Altså inden man skriver. Det er ikke noget krav, men gør det mere sandsynligt, at artiklen overhovedet optages, og at du ikke skal stå i kø i måneder, inden der bliver plads. Der indsendes flere artikler, end der kan rummes, og frem for alt risikerer ikke-aftalte og meget lange artikler at visne i ventetiden. Synd – ikke mindst for dig, der har lagt kræfter i skriveprocessen.

Derfor: Ring til redaktionen, så aftaler vi det videre. Er du kommet til at skrive en artikel uden nogen aftale, så send den alligevel – og håb det bedste!

Red.

# Forlad ikke rummet!

Alle kender til det at flytte sig fra sit opholdssted for at hente noget i naborummet – og så stå der uden at kunne huske, hvad man var kommet efter. Oplevelsen handler ikke om almindelig glemsomhed, men skyldes noget så enkelt, som at vi undervejs har passeret en dør. Det viser ny forskning udført af Gabriel Radvansky, professor i psykologi på University of Notre Dame, Indiana.

- Når vi går ind eller ud ad en dør, fungerer døråbningen som en begivenhedsgrænse, der adskiller episoder af

aktivitet og arkiverer dem. Derfor er det svært at huske den beslutning eller aktivitet, der fandt sted i det rum, vi har forladt. Informationen er blevet bortsorteret, hedder Radvanskys sammenfattende forklaring ifølge videnskab.dk. Ved overgangen fra det ene rum til det andet flyttes informationen fra korttids- til langtidshukommelsen – og er altså væk, når vi står i naborummet.

Ifølge Radvanskys eksperimenter er der større risiko for at glemme, jo flere døre vi passerer undervejs.

jc



# Behandling af **SEX-KRIMINELLE**

I Middelfart har man samlet erfaringer med at behandle mænd, som har begået sædelighedskriminalitet. Ønsket er, at man vil kunne udnytte resultaterne forskningsmæssigt.



**S**eksuelle overgreb mod børn tiltrækker sig hyppigt mediers og politikeres opmærksomhed, ikke mindst når specifikke misbrugssager afdækkes. Den brede interesse og den overbudspolitik om straf og behandling, som følger heraf, står dog i kontrast til en viden på området, som i offentligheden synes at være mere begrænset.

Måske er der også i den offentlige debat tale om et påfaldende fravær af fagpersoner, som udtaler sig på området? I hvert fald vi gerne bidrage med nogle af de erfaringer, vi på Retspsykiatrisk Afdeling i Middelfart har med behandling af mænd, der har dom for at have krænket børn.

Sædelighedskriminalitet over for børn spænder over et bredt spektrum af forbrydelser fra fx voldtægt i den ene ende af strafudmålingsskalaen til fx download af utugtige billeder af personer på under 18 år i den anden ende af skalaen. Den typiske sexologisk-psykiatriske patient har gjort sig skyldig i pædo-file handlinger, men er ikke i diagnostisk henseende pædo-fil.

Der er politisk enighed om, at det er nødvendigt at intervenere psykoterapeutisk i forhold til patientgruppen, så man nedbringer omfanget af recidiv. Problemet er bare, at størstedelen af patienterne ikke har den indstilling, motivation og egnethed, der traditionelt er en forudsætning for psykoterapeutisk behandling.

Det er derfor nødvendigt at strække sig langt, når vi vurderer, om patienterne er egnede og motiverede. Samtidig er det vigtigt, at ikke alle sædelighedskriminelle i Region Syddanmark automatisk visiteres til sexologisk-psykiatrisk behandling hos os, idet motivationen til at forandre sig er en fortsat nødvendig forudsætning for, at behandlingen lykkes.

Vi bruger i Middelfart fx ikke ressourcer på den strafegnede pædofile forbryder, som ikke kan eller vil fravige den overbevisning, at han har handlet helt naturligt på sit eget og det forurettede barns (!) driftspres. Den store andel af sædelighedsdømte, der benægter det, de er dømt for, falder ligeledes uden for den sexologisk-psykiatriske behandlingsramme hos os, idet de altså tilkendegiver, at de ikke har en sexologisk-psykiatrisk problemstilling.

### Personlighedsrelaterede vanskeligheder

De patienter, der kommer i behandling, er typisk ikke ”frivillige”. De deltager som led i en behandlingsdom eller som et vilkår for prøveløsladelse. Som hovedregel er de skamfulde over de handlinger, de er dømt for, men dog delvis benægtende i forhold til dette og desuden overbevist om, at de med dommen har fået en lærestreg for livet. De anser det derfor som usandsynligt, at de nogen sinde igen skulle kunne havne i seksualkriminalitet.

Patienterne har generelt en begrænset evne til at identificere og

beskrive karakteristiske egosyntone problematikker og hertil knyttet tænkning, følelsesliv og adfærd. Disse forhold kombineret med et ønske om at fremstå så socialt ønskværdige og konventionelle som muligt mindsker pålideligheden af indledende assessment og slører indledningsvis patienternes vanskeligheder og grad af farlighed.

Dyssociale, narcissistiske, emotionelt ustabile samt skizoide personlighedstræk er særligt fremtrædende inden for denne patientgruppe. Som hovedregel er deres afvigende seksualitet således indlejret i bredspektrede relationelle vanskeligheder. Det er også dokumenteret, at kombinationen af ineffektive problemløsningsstrategier og vanskelighed med at regulere deres følelser øger denne gruppe af mænds seksuelle respons på og præferencer for afvigende (ulovlige) stimuli (McKibben et al., 1994; Ross & Gannon, 2011). De pædofile handlinger skal altså ofte ses i sammenhæng med disse vanskeligheder – og som uacceptable og ulovlige forsøg på at opfylde alment menneskelige behov. I tillæg til seksuelle behov tilstræbes fx intimitet, følelsesmæssig lettelse eller selvbestemmelse.

### Nye behandlingstilgange vinder frem

Psykoterapeutisk behandling af sædelighedskriminelle har traditionelt været snævert orienteret mod at forebygge tilbagefald til ny sædelighedskriminalitet (de såkaldte ”Risk Prevention Programmes”) (Marshall et al., 2006). De behandlingsmål, der gør sig gældende inden for den sexologiske-psykiatriske behandling i Danmark, er ligeledes inspireret af behandlingsmålene for disse risikofokuserede behandlingstilgange.

Denne behandling er imidlertid hen over de seneste år blevet problematiseret internationalt, blandt andet med baggrund i den eksisterende viden om motivation (fx Miller & Rollnick, 2004; Mann et al., 2004) og kriminologisk viden om rehabilitering og selvopfattelse (Samson & Laub, 2005; Maruna, 2001).

Derfor har nye, mere ressourceorienterede behandlingstilgange vundet frem (jf. fx Laws & Ward, 2011; Marshall & Marshall, 2012). Der er således god dokumentation for, at forandringer i menneskers livsførelse mest sandsynligt opnås, hvis behandlingen i overvejende grad er fremadrettet og sigter imod positive mål, erhvervelse af forbedrede færdigheder og mere livskvalitet i stedet for som sit primære omdrejningspunkt at have et bagudrettet sigte imod undgåelse eller udslukning af negativ adfærd. Med et ressourceperspektiv på patientens ’bedre jeg’ højnes motivationen for at arbejde med selvudvikling – og dermed også for at kigge på og lægge afstand til uhenigtsmæssige eller farlige reaktionsmønstre.

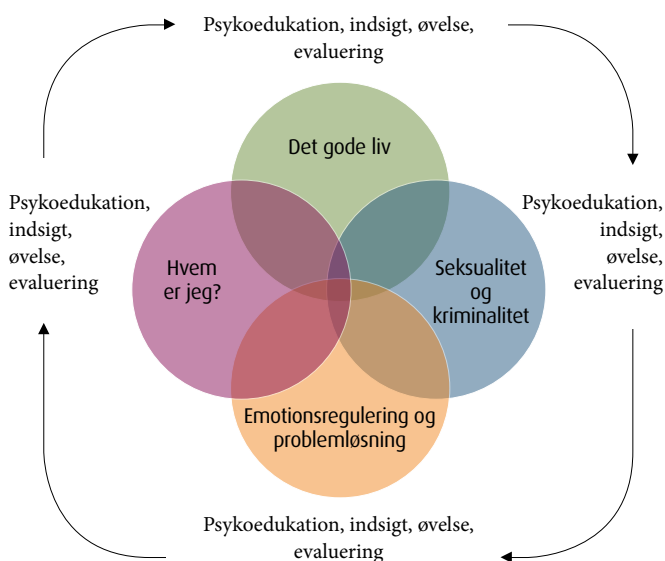
Vores interventioner afspejler et dobbelt fokus på ressourcer og risici, og vi anskuer ikke de to perspektiver på patienterne for at være dikotome. Tværtimod formidler vi til patienterne, at det at kunne

- > kigge på personlighedsrelaterede risikofaktorer, er en ressource og et tegn på, at de udvikler sig.

### Behandlingsforløb i moduler

De langsomt åbne grupper, vi behandler, består af seks-otte ambulante patienter, som alle har krænkede børn. Gruppen mødes en gang om ugen i 1½ time med en kort pause undervejs.

Behandlingsforløbet består af fire moduler: 1) Hvem er jeg? 2) Seksualitet og kriminalitet. 3) Emotionsregulering og problemløsning. 4) Det gode liv. Modulerne afløser fortløbende hinanden, så hver patient oplever hvert modul flere gange i løbet af en behandlingstid på typisk to år. Modulerne er selvstændige, men overlapper også hinanden, jf. *Model 1*.



**Model 1. Behandlingsforløb**

Hvert modul er bygget op af en undervisningsdel, en indsigtsgivende del og en øvelses- og evalueringsdel. Øvelses- og evalueringssdelen fylder mest tidsmæssigt i sessionerne, idet patienternes konkrete problemstillinger altid er på dagsordenen i sessionernes 2. del.

Opprioriteringen af behandlingens øvelses- og evalueringsdel skal sikre, at hver enkelt patient forlader gruppen med forbedrede og nye indarbejdede problemløsnings- og emotionsreguleringsfærdigheder. De problemstillinger, der arbejdes med i sessionernes 2. del, eftersporer således:

- 1) Hvilke følelser der kendetegner patienten i hans forøg på at håndtere en aktuell situation i tilværelsen.
- 2) Hvilke ressourcer patienten plejer at råde over i relation til denne følelse.
- 3) Hvordan (mis-) forholdet traditionelt har været mellem patientens håndtering af denne følelse og de mål, han har haft eller har for et bedre liv.

Ganske ofte er der tale om følelsesfælder, der som minimum nødvendiggør justeringer i patientens sædvanlige problemløsning. Især for de gruppemedlemmer, som ikke i sessionen gør det ud for at være fokusperson, er fælderne letgenkendelige.

I relation til dette udarbejdes der adfærdseksperimenter, hvorefter vi og patienterne på et nyt empirisk grundlag kan evaluere, hvor hensigtsmæssige patientens forbedrede eller nye færdigheder er. Sekundært betones det, hvordan forbedrede og nye færdigheder ofte tager mere fleksible grundlæggende antagelser og leveregler med sig.

### Hvem er jeg?

I dette modul udarbejder patienterne en minimodel, der giver et skriftligt overblik over centrale aspekter ved deres livshistorie og kriminalitet. De får indblik i udviklingsmæssige sårbarhedsfaktorer og forståelse for utilfredsstillende og ineffektive måder, de har fungeret på, inden de havnede i kriminalitet.

Minimodellen bidrager også med en oversigt over personlighedsrelaterede ressourcer. De strategier, patienterne har brugt i forsøget på at løse problemer og regulere følelser, identificeres, ligesom centrale basale antagelser anskueliggøres. I minimodellen udfylder deltagerne desuden eksempler på den tilladende tænkning, der har gjort sig gældende i forbindelse med kriminaliteten og karakteristika om patienternes seksualitet. Se eksempel i *Model 2 (side 8)*:

Undervejs i behandlingen udarbejder patienterne desuden en næsten tilsvarende minimodel, som indkredser deres nye leveregler, viden og færdigheder – herunder også strategier til bedst muligt at håndtere vedvarende vanskeligheder.

### Seksualitet og kriminalitet

I dette modul undervises patienterne dels i almensexologiske temaer, og dels i temaer, der er specifikt relevante for patientgruppen (fx forskelle imellem børns, unges og voksnes seksualitet). Der arbejdes konkret med den tænkning (forvrængning) og adfærd, som kendetegnede patienternes kriminalitet – og der arbejdes i relation hertil med retrospektive og fremtidige ”advarselssignaler” samt dertil relateret alternativ tænkning og adfærd. Der arbejdes med øvelser, hvor offerempati og -indlevelse søges forbedret. Patienterne højner deres bevidsthed og viden om egen seksualitet og målsætter på hvilken måde og i hvilken kontekst, de kan udfolde deres seksualitet på en lovlig, tilfredsstillende og acceptabel måde.

### Emotionsregulering og problemløsning

Emotionsregulering og problemløsning er som nævnt et konstant fokus i behandlingen. Med et særligt fokus på de typiske følelsesfælder opøves der altså kortsigtede strategier for emotionsregulering og mere langsigtede færdigheder i problemløsning.

### Det gode liv

Studier viser, at opfyldelse af behov inden for en række domæner har betydning for, hvad de fleste mennesker forbinder med ”det gode liv” (Ward & Brown, 2004). Seksualkriminelle ser især ud til at have problemer med 1) Selvbestemmelse/kontrol. 2) Følelsesmæssig balance. 3) Intime venskaber.

>



# Valg til MP Pensions bestyrelse

## Opstilling af kandidater

Den igangværende valgperiode udløber 31. december 2012. Derfor skal MP Pensions medlemmer snart vælge fem nye bestyrelsesmedlemmer til pensionskassen for perioden 1. januar 2013 til 31. december 2015.

På [www.mppension.dk/mpvalg2012](http://www.mppension.dk/mpvalg2012) kan du læse meget mere om bestyrelsesvalget, om betingelserne for at stille op og om de formelle krav til et kandidatur.

Der er frist for modtagelse af kandidaturer 22. oktober 2012, kl. 12.00. Ønsker du at stille op til valget, skal du finde mellem 25 og 50 stillere, som alle skal være medlemmer af pensionskassen.

På vores hjemmeside kan du også læse om, hvad man ifølge Finanstilsynet skal leve op til som bestyrelsesmedlem i en finansiel virksomhed som MP Pension.

## Sæt dit kryds online

Du kan stemme online i perioden 23. november 2012 til 12. december 2012 kl. 12.00. Du får en personlig kode med posten.

Læs mere på [www.mppension.dk/mpvalg2012](http://www.mppension.dk/mpvalg2012).

Venlig hilsen  
MP Pension

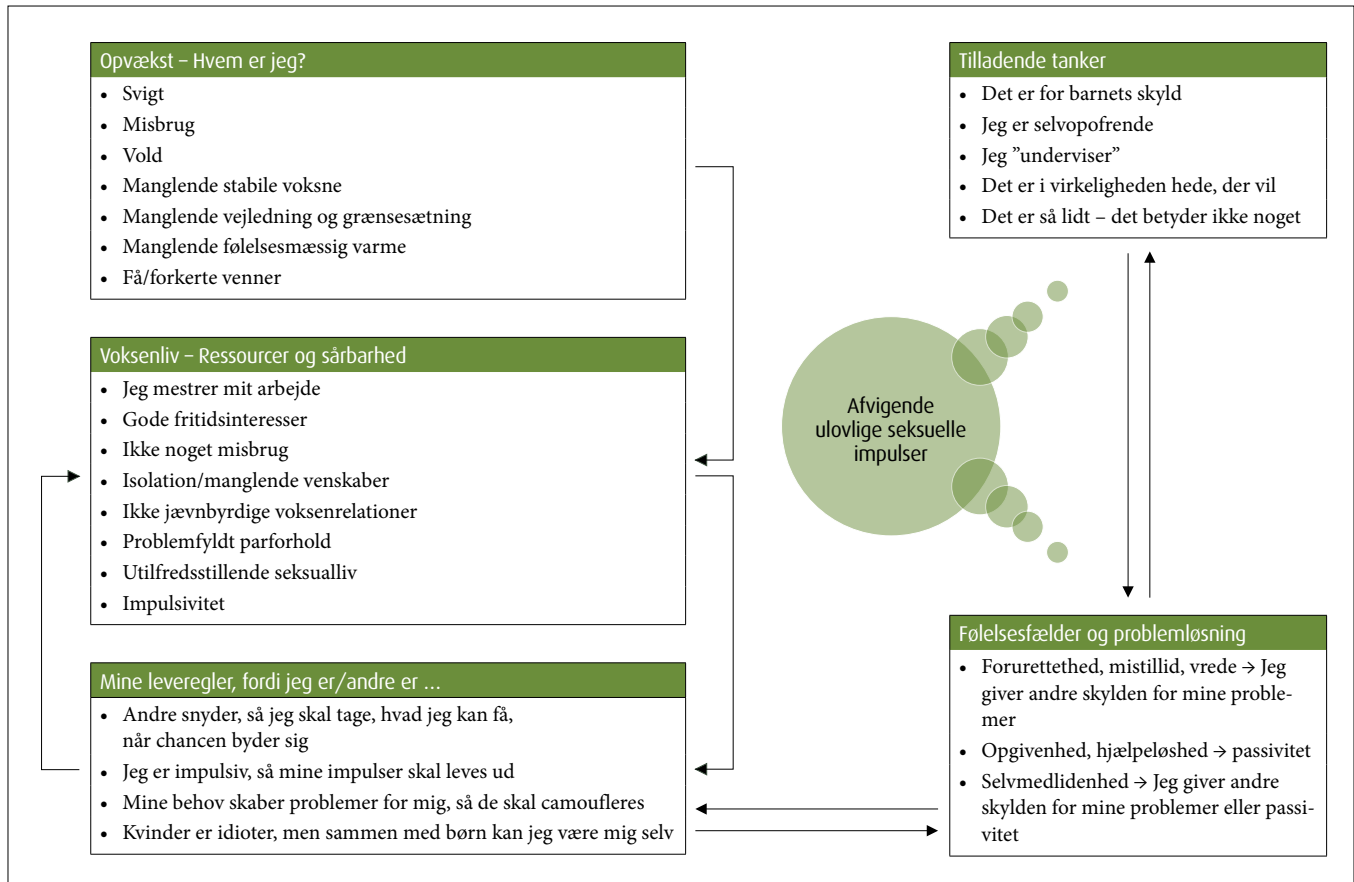


*Seksuelle overgreb mod børn tiltrækker sig hyppigt mediers og politikeres opmærksomhed, ikke mindst når specifikke misbrugssager afdækkes.*





## Model 2. Minimodellen, eksempel.



> Interventionerne sigter i dette modul især på at hjælpe patienterne med at opnå nye og forbedrede færdigheder på disse tre områder.

### Virker behandlingen?

Effekten af sexologisk-psykiatrisk behandling er omdiskuteret. Forskningen efterlader det umiddelbare indtryk, at kognitiv adfærdsterapeutisk behandling (som den eneste behandlingsramme) har en dokumenteret effekt på recidivrisikoen (Eher & Pfäfflin, 2011). Men det er et fællestræk ved undersøgelsesdesigns på området, at de ikke i tilstrækkelig grad har kunnet leve op til videnskabelige forskrifter om fx matchende kontrolgrupper, risikovurderinger og sampelstørrelser.

I vores forsøg på i Middelfart at arbejde evidensbaseret og ad denne vej sammenligne, videreudvikle og forbedre de anvendte behandlingsmetoder, prøver vi at operationalisere behandlingsmål, som både gælder personlighedsrelaterede færdigheder og recidiv. At måle effekten af det terapeutiske arbejde er en indlysende akademisk og klinisk forpligtelse, og det er vores forventning fremadrettet at kunne imødekomme denne forpligtelse gennem et forskningsprojekt. ■

Mette Sloth Hylleberg og Mikael Larsen, psykologer  
Retspsykiatrisk afsnit Middelfart

### REFERENCER

- Eher, R. & Pfäfflin, F. (2011). *Adult Sexual Offender Treatment - Is It Effective?* I: Boer, D.P. et al. International Perspectives on the Assessment and Treatment of Sexual Offenders. Wiley-Blackwell.
- Laws, R. & Ward, T. (2011). *Desistance from Sex Offending - Alternatives to Throwing Away the Keys*. The Guilford Press.
- Mann, R.E., et al. Approach Versus Avoidance Goals in Relapse Prevention with Sexual Offenders. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment*, 2004, 16, 65-75.
- Marshall, W.L. & Marshall, L.E. (2012). *Rehabilitating Sexual Offenders*. APA Books.
- Marshall, W.L. & Marshall, L.E. (2011). The Future of Sexual Offender Treatment Programs. I: Boer, D.P. et al. (Eds). International Perspectives on the Assessment and Treatment of Sexual Offenders. Wiley-Blackwell.
- Marshall, W.L. et al. (1996). *Treating Sexual Offenders. An Integrated Approach*. Routledge
- Maruna, S. (2001). *Making good: How ex-convicts reform and rebuild their lives*. Washington DC: American Psychological Association.
- McKibben, A. et al. Relationships between conflict, affect and deviant sexual behaviors in rapists and pedophiles. *Behaviour Research and Therapy*, 1994, 23, 571-575.
- Miller, W. & Rollnick, S. (2004). *Motivationsamtalen*. Hans Reitzels Forlag.
- Ross, M. & Gannon, T. (2011). Understanding the sexual fantasies of sex offenders and their correlates. *Aggression and Violent Behavior*, 16, 551-561.
- Sampson, R.J. & Laub, J.H. (2005). A life-course view of the development of crime. *Annals of the American Academy of Political and Social Sciences*, 602, 12-45.
- Ward, T. & Brown, M. (2004). The good lives model and conceptual issues in offender rehabilitation. *Psychology, Crime & Law*, 10, 243-257.

Sabrina Justesen Leoni:

➤ **Mindfulness for børn og unge.**

Forskning peger på, at mindfulness kan styrke børn og unges jeg-opfattelse og impuls kontrol og dermed deres eksekutive funktioner og evne til at rumme ubehag og stress. Bogen giver en bred introduktion til begrebet 'mindfulness', og hvordan mindfulness er blevet indarbejdet i den vestlige verdens interventionsstrategier. Der indgår konkrete øvelser og lege, som umiddelbart kan integreres i en terapeutisk praksis. De mange øvelser kan også anvendes af forældre, lærere eller pædagoger.

*Dansk Psykologisk Forlag, 2012, 191 sider, 298 kr.*

Jan Tønnesvang. Maria S. Ovesen (red.):

➤ **Psykologisk ilt i pædagogisk og organisatorisk arbejde.**

Tager afsæt i den integrative selvpsykologi, der beskæftiger sig med menneskers grundmotivation, kvalificerede selvbestemmelse og behov for psykologisk ilt i dannelsen af en meningsfuld tilværelse. En grundlagsteori, som er åben for den form for videreudvikling, der er nødvendig, hvis den skal blive et værktøj, som praktikerne meningsfuldt kan tage ejerskab over og forene med sine erfaringer og sin professionalitet.

*KLIM, 2012, 333 sider, 349 kr.*

Cecilie K. Moesby-Jensen:

➤ **Social læring i arbejdslivet.**

Forfatteren beskriver og analyserer nogle grundlæggende sammenhænge mellem social læring, sociale interaktionsprocesser og organisationsforandringer og viser dermed, hvordan læring kan fremmes og effektiviseres på kurser og i organisationer, specifikt med henblik på at forandre og udvikle praksis. Spørgsmålet om social læring diskuteres både empirisk og teoretisk.

*Hans Reitzels Forlag, 2012, 216 sider, 248 kr.*

Per Jørgensen. Søren Rask Bredkjær. Merete Nordentoft:

➤ **Psykiatriens udfordringer.**

Bogen er en løsningsorienteret tydeliggørelse af dagsaktuelle emner for den erfarne fagperson eller leder. Bogen er opdelt i tre dele: Afstigmatisering og patientinvolvering. Faglige forhold. Organisatoriske forhold. Hvert af de i alt 20 kapitler tager udgangspunkt i et problem eller dilemma inden for psykiatrien og afsluttes med fem konkrete anbefalinger til håndtering og løsning af de aktuelle udfordringer.

*Munksgaard, 2012, 152 sider, 178 kr.*

Kirstine Christy Lindgaard:

➤ **Leg og fællesskaber på døgninstitution.**

Hvordan hjælper vi bedst anbragte børn? Hvordan udvikler børnene en social identitet? Bogen går i dybden med de faglige behandlingsstrategier på døgninstitutionerne. Bogen viser, hvad det pædagogiske personale på døgninstitutionerne kan gøre for at arbejde udviklingsorienteret på børnenes præmisser, og sætter fokus på døgninstitutionernes store potentiale for at give børnene mange positive muligheder via et professionelt fokus på legens og børnefællesskabernes betydning.

*Frydenlund, 2012, 196 sider, 249 kr.*

Chrisopher R. Martell. Sona Dimidjian.

Ruth Herman-Dunn:

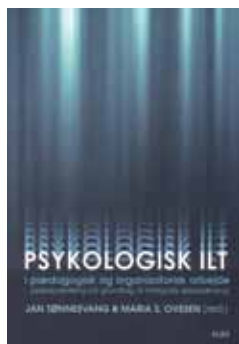
➤ **Adfærdsaktivering ved depression.**

En praktisk vejledning for kliniske psykologer, der arbejder med adfærdsaktivering som alternativ eller som supplement til kognitiv terapi. Adfærdsaktivering er fokuseret på at aktivere klienten og anviser praktiske løsninger på klientens problemer som en vej ud af depression. Bogen gennemgår de ti grundlæggende principper for behandlingen og beskriver detaljeret, hvordan behandlingen struktureres og udføres i praksis.

*Dansk Psykologisk Forlag, 2012, 262 sider. 368 kr.*

## NYE BØGER

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



# Hvor tilfreds er du – lige nu?

**P**å en skala fra 1 til 10, hvad synes du om Gittes service?

Fem minutter efter mit opkald til Telenors kundeservice tikker en evaluering-sms ind på min mobil. Og fint nok for det. Selvfølgelig skal kundeservice være til for kunderne og urimeligt bureaukrati og slendrian stoppes i tide. Hvem har ikke lagt øre til ufleksible skrankepaver og blevet stillet om i det uendelige? Det finder nutidens selvbevidste kunder sig ikke i – Gitte skal da bare gøre mig tilfreds som kunde *lige nu!*

I de sidste især ti år har målekulturen sat ind med fokus på borger-, bruger- og kundetilfredshed. Der skal styr på sagerne. Også i den offentlige sektor, hvor kunderne jo oftest ikke kan stemme med fødderne og gå ind i en anden ”butik”. Tilfredshedsundersøgelser, evalueringer, benchmarking og karakterer på nettet, så forældrene kan tjekke den lokale skoles score. Skalaer måler børns udvikling, medarbejdernes performance og tilfredshed med kundeservice, undervisning og rengøringen på hotellet på en skala fra 1 til 5. Og vi har kun set begyndelsen. Fremtiden byder på mere muligt måleri.

Med den nye teknologi er det blevet muligt at måle snart sagt hvad som helst. En af mine venner var for nylig til et foredrag, hvor evalueringen foregik umiddelbart efter på iPad. I fremtiden sidder alle

deltagere vel og evaluerer foredraget løbende? Velegnet måske også på uddannelsesinstitutionerne, så lærerne kan oppe sig lidt med populære indslag, hvis stemningen dømmes kedeligt. Hvorfor ikke scanne børns hjerner ved indleveling i børnehaven, så vi kan se, om der er sket en udvikling i løbet af dagen? Eller før og efter en samtale med psykologen. Med en teknologi, der kan måle kundens puls og temperament, vil Gitte løbende kunne blive vurderet direkte i røret.

## Alt dette velmenende måleri

Vi får brug for de mange mål i fremtiden. Ifølge den britiske professor Lynda Gratton, forfatter til bogen ”The Shift” er fast arbejde en saga blot i fremtiden. Langt de fleste vil skulle sælge sig selv til kunder og projekter løbende. I stedet for faste job og organisationsdiagrammer vil vi udbyde os på portaler som ingeniører, psykologer og grafikere, og her skal vi kunne dokumentere en god score fra tidligere kunder. Allerede for ca. ti år siden forudså sociologen Richard Sennett et totalt fleksibelt arbejdsmarked, hvor mennesket blot bliver en variabel, der kalkuleres ind i de enkelte projekter. Din score på dit tidligere projekt er afgørende – vogt dig for en sur smiley!

Jeg gav Gitte et flot 10-tal, selv om hun var en anelse for hektisk og servil –

men det tror pokker, med et stramt målebånd om halsen. Måske havde hun faktisk virket lidt mere autentisk uden. Og det er vel en vigtig pointe omkring alt dette velmenende måleri. Hvad nu hvis Gitte og vi andre bliver så optaget af at score på en skala med simple definerede mål, at vi faktisk leverer et dårligere produkt? I folkeskolen hævdes det jo, at test træner børn i at klare testen – ikke nødvendigvis gør dem dygtigere til at klare sig i fremtidens innovative netværkssamfund.

En teaterdirektør definerede for nogle år siden kunst som noget, der lykkes, uden at man helt ved hvorfor. Nu er alt arbejde jo ikke nødvendigvis kunst, men parallellen peger alligevel på den pointe, at ikke alt kan måles. Selvfølgelig skal opgaverne løses tilfredsstillende, men hvis alle skal være tilfredse i ethvert sekund, mister vi måske noget vigtigt. Alt det, der ikke kan måles her og nu, og som først viser sin værdi på længere sigt. Det grundige, det sammenhængende, det vilde, det skæve, det sjove. Og enden til kreativt og tillidsfuldt samarbejde. Alt det, vi i virkeligheden skal leve af i fremtiden og ikke bare lige nu. ■

Anne-Marie Dahl, cand.scient.pol.

Fremtidsforsker, FUTURIA



## KLUMMEN (LAT. COLUMNNA)

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





# FRA EN SPECIALPSYKOLOGS HVERDAG

Nu kan man tale om 'hverdag', når man beskriver Psykologforeningens og Danske Regioners projekt om specialpsykologen. Læs her om, hvordan en sådan hverdag opleves.

**B**etegnelsen specialpsykolog har været en del af Psykologforeningens og standens ordforråd gennem de seneste to-tre år. Der findes meget materiale om uddannelsen, men næppe mange nedskrevne beretninger om, hvordan en specialpsykologs hverdag ser ud. Derfor kan mine kolleger måske se en nytte i et billede af, hvordan en helt almindelig arbejdsdag – *min* arbejdsdag – som specialpsykolog ser ud.

Selv blev jeg godkendt specialpsykolog i psykiatri i 2011 og har siden sommer været ansat i et halvårs vikariat på et voksenpsykiatrisk sengeafsnit, hvor min officielle stillingsbetegnelse er 'specialpsykolog i psykiatri'.

Mit nuværende vikariat kom i stand, fordi to overlæger næsten samtidig opsagde deres stillinger på to forskellige sengeafsnit. Sengeafsnittene er enheder i den samme affektive afdeling, hvor jeg til daglig er ansat som leder af en ambulant funktion. Afdelingsledelsen indkaldte til møde for at brainstorme over mulige løsninger på de nyopståede vakancer, i lyset af den aktuelle mangel på speciallæger i psykiatrien.

Jeg foreslog at lade mig frikøbe fra den kliniske del af mit daglige arbejde og indtræde som specialpsykolog i det ene sengeafsnit. Da jeg ikke ønsker at opgave mit faste arbejde, var jeg kun interesseret i en midlertidig ordning og ønskede ikke at være en del af ledelsen i sengeafsnittet. Mine begrundelser for at give tilbuddet var dels at vise afdelingsledelsen loyalitet og bidrage til sammenhængskraft i den samlede afdeling, dels at gøre nogle begyndende erfaringer med arbejdet som specialpsykolog, nu hvor funktionen er blevet etableret og defineret.

Afdelingsledelsen takkede ja til tilbuddet, og som forberedelse afholdt vi et møde, hvor vi, ud fra Sundhedsstyrelsens bekendtgørelse og Danske Regioners hovedrapport, aftalte hvilke konkrete kompetencer og funktionsområder jeg skulle have i forbindelse med ansættelsen.

## En typisk arbejdsdag

Jeg møder ind i sengeafsnittet og tager mit specialpsykologskilt og min alarm på. Den første time går med forstuegang. Det er et behandlermøde, der afholdes i konferencelokalet, hvor souschefen, de yngre læger, specialpsykologen og undertiden også afdelingens faste psykolog deltager. Endvidere deltager den behandlingsansvarlige overlæge, der dog kun er ansat ti timer om ugen i afsnittet. Souschefen fremlægger en liste over de patientrelaterede opgaver, der skal løses denne dag. Der kan fx være tale om gennemgang af en nyindlagt patient, stillingtagen til skærmning og udgang til en patient, der har fået det værre det seneste døgn, ønske om pårørende-samtale, ordination af ECT eller kontrol af blodprøvesvar.

Fordelingen af opgaverne foregår som i ethvert andet godt tværfagligt samarbejde. Jeg kan fx byde ind på at forstå gennemgangen af en ny patient, eventuelt sammen med en yngre læge. Mit primære fokus kan her være at optage en struktureret social og psykiatrisk anamnese, vurdere det aktuelle psykiatriske tilstandsbillede og foretage en foreløbig diagnostisk vurdering, mens lægen er hovedansvarlig for den somatiske undersøgelse samt medicinordinationer og -afstemning. Den endelige vurdering og konklusion foretager vi sammen.

Hvis tiden er knap og ikke begge parter kan være til stede under hele gennemgangen, kan jeg foretage min del på ét tidspunkt, og lægen sin del på et andet, hvorefter vi kan konferere med hinanden. Det er som i mange andre behandlingsmæssige sammenhænge gavnligt, at flere ser den samme patient, og at man kan analysere patientens problemstilling ud fra forskellige faglige perspektiver.

Behandlingsplan foretrækker jeg gerne at udarbejde i umiddelbar forlængelse af gennemgangen. Jeg sidder sammen med patienten og kontaktpersonen med et print af afsnittets faste skabelon for behandlingsplan og udfylder punkterne i dialog med patienten, kontaktpersonen, lægen og eventuelle pårørende. Hvis patientens kon-

>



- taktlæge ikke har mulighed for at deltage i denne del af samtalen, informeres patienten om, at de biomedicinske punkter (vedrørende fx somatiske diagnoser, somatisk undersøgelse/behandling og psykofarmakologisk intervention) udfyldes særskilt ved en senere lægesamtale.

### Der er også tid til –

Opgaver senere på dagen kan bestå i pårørendesamtaler, eftersamtaler ved tvang eller semistruktureret interview eller psykologisk undersøgelse af en patient, hvor der er behov for en nærmere psykopatologisk udredning. En opgave, der også gerne skal være tid til at udføre løbende, er ordination og revurdering af skærmningsniveau og udgang. Dette kan i nogle tilfælde gøres forholdsvis hurtigt, på baggrund af observationer fra patientens kontaktpersoner. Andre gange er der behov for at sætte tid af til en mere grundig samtale med patienten og de pårørende og drøftelse af beslutninger på midt-dagskonference, eksempelvis hvis der er tale om akut forværring eller stærkt øget selvmordsrisiko.

Et fast punkt på programmet er endvidere deltagelse i vejledning / sparring hos afsnittets behandlingsansvarlige overlæge. Der er tale om en halv times møde, hvor afsnittets yngre læger samt psykologer under uddannelse til specialpsykolog fra andre afsnit deltager. Her er der tid til at drøfte forhold, man selv kan føle sig i tvivl om, fx indviklede differentialdiagnostiske problemstillinger, usikkerhed angående ændring af udgang eller en svær pårørendesamtale. Jeg er kun glad for at disse møder er obligatoriske. Dels er de en støtte i forhold til at træffe hurtige beslutninger, så et højt flow i opgaveløsningen kan opretholdes. Dels er det simpelt hen god kvalitetssikring at kunne drøfte komplicerede spørgsmål med en erfarne kollega.

## OM SPECIALPSYKOLOG- UDDANNELSEN

Danske Regioner udbyder en skræddersyet specialpsykologuddannelse til autoriserede psykologer, der ønsker at specialisere sig inden for henholdsvis børne- og ungdomspsykiatri og voksenpsykiatri. Der er tale om en egentlig kompetencegivende sundhedsfaglig videreuddannelse.

Læs mere på  
[www.specialpsykologuddannelsen.dk](http://www.specialpsykologuddannelsen.dk).

Der er også tid til at udføre psykoterapi i løbet af dagen. For nogle patienters vedkommende er psykoterapien en integreret del af de samtaler, jeg har med dem i afsnittet, hvor vi også foretager symptomrating, følger op på behandlingsplanen og iværksætter yderligere tiltag. Psykoterapien har her mest karakter af psykoedukation, instruktion i og træning af enkle metoder til symptomstyring og aftale om små hjemmeopgaver, patienten skal udføre i eller uden for afsnittet, med støtte fra kontaktpersonen. I andre tilfælde har psykoterapien et mere traditionelt præg, hvor tiden vis til mere eksPLICIT og systematisk brug af strategier og metoder, der sigter mod aftalte psykoterapeutiske mål. Kontaktpersonen deltager dog altid i disse samtaler også.

En sidste central hverdagsopgave er udskrivelsessamtaler, der på mange måder ikke adskiller sig fra en afslutningssamtale, som mange psykologer kender den fra ambulanseregion, idet der gøres status på behandlingsforløbet, samles op på de opnåede behandlingsmål og lægges plan for videre opfølgning. I sengeafsnittet er der naturligvis særlig fokus på erfaringer fra de gennemførte hjemmebesøg og de potentielle problemsituationer, der kan opstå i overgan-

gen fra stationært til ambulanseregion. I praksis fungerer det godt at tage et print af afdelingens skabelon for epikrise og gennemgå den punkt for punkt med patienten under samtalen, så begge parter danser sig et overblik over forløbet og de planer, der er lagt.

I forbindelse med udskrivelsessamtalerne har jeg aftalt den faste arbejdsgang med mine kolleger, at kontaktpersonerne sørger for medicinudlevering og lægerne for medicinordination og -afstemning samt plan for eventuelt kommende blodprøvetagning mv. Jeg skriver selv epikriserne, som den behandlingsansvarlige overlæge dog skal godkende, da de indeholder mange oplysninger om biomedicinske forhold. Dette ser jeg kun som en tryghedsforanstaltning.

### Behandlingskonferencer

På de ugentlige behandlingskonferencer er alt sundhedsfagligt personale i afsnittet til stede. Her reviderer vi behandlingsplanerne på samtlige indlagte patienter. Jeg kan som specialpsykolog dels bidrage med relevante oplysninger og vurderinger fra de opgaver, jeg har



beskrevet ovenfor, dels være med til at fremme kontinuiteten i patientforløbene inden for rammerne af den behandlingsplan, vi fastlægger. Dette kan ske ved at spørge ind til, om behandlingsplanerne er udarbejdet og revideret rettidigt, om relevante NIP-standarder er opfyldt, om der er udført screening for selvmordsrisiko efter gældende retningslinjer osv.

Selv om tvangsforanstaltninger og ordination af medicin og ECT er en lægelig opgave, kan jeg som specialpsykolog godt være med til at vurdere behandlingsbehovet og være med til at afstemme forventningerne til, hvor meget andre behandlingsformer (psykoterapi) kan bidrage med i det samlede patientforløb.

### Patienter og pårørende mener –

Jeg har ikke indtryk af, at hverken patienter eller pårørende har fundet det vanskeligt at forholde sig til specialpsykologtitlen. Mange bemærker eller kommenterer den ikke, andre stiller sig hurtigt til-

fredse med en kort forklaring om, at alt sundhedsfagligt personale i sengeafsnittet samarbejder tværfagligt.

Nogle patienter spørger mig om blodprøvesvar eller behandling for D-vitaminmangel og accepterer, at jeg skriver punkterne på morgendagens stuegangsseddel eller henviser til kontaktpersonen. Ganske få patienter har udtrykt forbehold ved at skulle tale med en psykolog, ud fra forestillingen om at psykologer ene og alene bedriver meget dybdegående psykoterapi. Den ene patient, som var svær at korrigerer i den opfattelse, fik naturligvis blot tilbudt at tale med en læge i stedet for.

### Det samlede indtryk

Jeg synes, at Sundhedsstyrelsens bekendtgørelse og de forskellige beskrivelser af specialpsykologuddannelsen, herunder psykologroller og kompetenceniveauer, har dannet et godt grundlag for dialog med min ledelse og mine samarbejdspartnere om mine funktionsområder. Jeg har også haft en oplevelse af, at ledelsen og mine samarbejdspartnere har været godt forhåndsinformerede om selve specialpsykologfunktionen.

Sengeafsnittets personale har modtaget mig særdeles godt, og jeg er ikke stødt ind i fagpolitiske magtkampe med læger, sygeplejersker eller andet sundhedsfagligt personale, kun frugtbare tværfaglige diskussioner. Jeg har heller ikke set det som noget problem, at der er et delvist fagligt overlap, hvad angår både kompetencer og roller, i forhold til afdelingens læger, henholdsvis psykolog, fordi ledelsens tydelige mission er at sikre patienterne den bedst mulige udredning og behandling.

Afdelingens yngre læger og plejepersonalet tilkendegiver, at det har været hjælpsomt med en specialpsykolog i afdelingen, fordi der været tid til uformel sparring og modelindlæring af gode samtalefærdigheder som aktiv lytning, opstilling af en dagsorden i samtalen, tilbagemelding fra patienten mv. Flere yngre læger har endda givet udtryk for, at de af den grund har fundet arbejdet i psykiatrien mindre afskrækkende, end de havde forventet, og at de dermed tager en positiv erfaring med sig, som de kan bygge videre på uanset senere karrierevalg.

Samtidig har arbejdet i en decideret specialpsykologstilling bidraget til min egen faglige udvikling, i og med jeg er blevet skærpet i kort og klart at fremlægge en faglig problemstilling på konference, løbende tilpasse tidsforbrug ved interview og undersøgelser til en arbejdsplan, der ændrer sig fra dag til dag, og på at træffe hurtige, og samtidig velbegrundede beslutninger.

Psykologer, læger og andre faggrupper er alle uundværlige i psykiatrien. Jeg håber derfor meget på en fortsat frugtbar diskussion om, hvordan de formelle kompetencer, funktioner og roller, der er beskrevet i bekendtgørelsen om specialpsykologuddannelsen, kan finde en meningsfuld anvendelse i den kliniske dagligdag på de psykiatriske afdelinger. Dette vil komme både patienter, pårørende, samarbejdspartnere og psykiatriens samlede omdømme til gavn. ■

*Christian Møller Pedersen, specialpsykolog*



# KØNNET PÅ ARBEJDE

Der er kun forsket lidt i sammenhængen mellem køn og ledelse. Imidlertid kan det særligt kvindelige og maskuline forklares og udnyttes ledelsesmæssigt.



**K**vinder og mænd har øjensynligt forskellig lederadfærd. Senest har et større testmateriale peget i den retning, præ-senteret her i Psykolog Nyt (Karpatschof, Bruun & Hansen 2012), og mange har gennem tiden været ude i tilsvarende ærinde. Måske kan reduktionerne det feminine og det maskuline bruges konstruktivt, når vi taler ledelse, personalegrupper og arbejds-liv.

Den amerikanske professor i socialpsykologi Alice Eagly (1995) problematiserer kønsforskningen som videnskabelig disciplin: Den har haft som projekt at påvise, at kønsstereotyperne 'mænd som handlende' og 'kvinder som fællesskabsorienterede' er ude af trit med de to køns egentlige adfærd. I et studie påviser Eagly & Johnson (1990), at empirien igen og igen peger på det modsatte – at mænd og kvinder generelt set adskiller sig ved at agere, som stereotyperne karikerer det. De to køns observerbare adfærd er forskellig. Kvinder er socialt sensitive, venlige og optagede af andres forgodtbefindende – mænd er dominante, kontrollerende og uafhængige. "Kønnet forekommer at være en variabel, der hverken har særlig stærk eller svag effekt på social adfærd, og som er konsistent med lægmænds opfattelse af kønsforskelle", konkluderer Eagly (ibid. s. 234, min oversættelse).

Eagly tilslutter sig 'social-role-theory'. Hun mener, kønsforskellene især kan forklares ved, at kvinder og mænd fleksibelt tilpasser sig de tilgængelige roller, som arbejdsdelingen byder på. Hvis det i et givent samfund fx er sådan, at kvinderne passer børn og mændene går i krig, så forventer vi, at de henholdsvis er omsorgsfulde og aggressive.

### Konkurrence om yngelpleje

Alternativt til social-role-theory er der i den britisk-amerikanske forskningstradition også en gren, der vægter biologiske følger af, at kønnene har haft forskellige evolutionære udfordringer, og som forklarer kønsforskellene ud fra dem.

De argumenterer, at kvinder, som har prioriteret beskyttelse af eget liv, har bragt deres gener videre. En vis ængstelig over for fysiske farer kombineret med begrænset aggression – aggression kan bringe én i mange farlige situationer – har været formålstjenlige kvindelige træk i betydningen at sikre afkommets overlevelse. "Den stærkeste kvinde" har ikke været hende, der involverede sig i farefulde statuskampe, men snarere hende, der undgik disse eller sikrede sig ressourcer ved brug af mere indirekte aggression som fx rygtespredning, lyder den evolutionspsykologiske spekulation (Campbell 1999). Kvinder, der igennem evolutionen har haft forplantningsmæssig succes, har været dem, der har været solida-

riske med hensyn til børnepasning og plejet netværket og relationer – især til andre kvinder (Nettle 2011).

Mænd derimod har skullet konkurrere om kvinderne for at kunne reproducere sig. Parametre som frygtløshed og dominans har været egenskaber hos 'the fittest'. De mænd, der har kunnet skjærme deres mage og derved også afkommet mod eventuelle trusler samt skaffe vildt på bordet via farefuld jagt, har det været attraktivt at få børn med (Campbell 1999).

### Træk strukturerer rollen

Også trækteoretikerne finder, at der generelt er kønsforskelle i den menneskelige adfærd, og at forskellene i det store og hele spejler stereotyperne 'mand' og 'kvinde'. Mænd ser sig selv som mere *dominante* (assertive og gennemslagskraftige) og *intellektuelt nysgerrige* (udforskende og leger med ideer) end kvinder. Kvinder ser sig mere *emotionelt reagerende* (bekymrede, ængstelige og impulsive), *venlige* (medfølelse og samarbejdsvillige), *varme* (kontaktsøgende, venlige, hjertelige) og *følelsesmæssige dybe* (betragter følelser som vigtige og værdifulde) (Costa et al. 2001; Schmitt et al. 2008).

Trækteoretikerne inddrager ofte den evolutionære forklaringsmodel, når de teoretiserer over, hvorfor mænd og kvinder scorer forskelligt i personlighedstesten NEO-PIR på tværs af kulturer. I nogle lande er forskellen på mænd og kvinders besvarelser mindre udtalt end i andre, ligesom der på individniveau er mange, som skiller sig ud fra de statistiske forskelle. Men Costa et al. (2001) hæfter sig i højere grad ved dét overraskende fund, at kønsforskellene målt med personlighedstest er større i europæiske og amerikanske kulturer end i kulturer, hvor man fortsat har mere traditionelle kønsroller. >



*Måske kan reduktionerne det feminine og det maskuline bruges konstruktivt, når vi taler ledelse, personalegrupper og arbejdsliv.*

- > Deres fortolkning lyder, at testbesvarelser er mere valide fra lande, hvor respondenterne er frigjort fra traditionelle kønsroller. De afspejler bedre *personlighedstræk* og er ikke så biased af de samfundsmæssige forventninger til rollen mand eller kvinde som i ikke-vestlige lande. Selv om der er forskelle mellem landene, konkluderer de, at den intrapsyriske dimension bør vægtes i højere grad, end social-role-theory lægger op til. Trækteoretikerne er overbevist om, at personlighedstræk er delvist arvelige og vurderer med reference til tvillingestudier, at gener forklarer 40-60 procent af den totale varians (Schmitt et al. 2008).

### System- eller omsorgshjerne

Den engelske professor i psykiatri og autismedforsker, Simon Baron-Cohen (2004), er ikke i tvivl. ”Den afgørende forskel – kvinde mand og køn”, som hans bog om dette emne hedder, er biologisk. Baron-Cohens udgangspunkt er spædbørnsforskningen, og han argumenterer, at drenge og piger er forskellige på et så tidligt tidspunkt, at der er en neuropsykologisk forskellighed, vi må tage højde for, når vi diskuterer køn.

Børnестudier viser, at drenge allerede i toårsalderen prioriterer legetøj af mekanisk karakter, fx byggeklodser og biler, hvormod piger kan siges at være mere relationelt orienterede, når de prioriterer dukker i deres valg af legetøj. Efter 19 måneder foretrækker drenge og piger børn af samme køn som legekammerater. Pigerne synes tidligt at være mere optaget af social retfærdighed og bruger sproglig forhandling og taktik, når de ønsker et bestemt stykke legetøj. Drenge bruger deres fysik og viser 50 gange hyppigere konkurrerende adfærd (ibid.).

Sådan fund har i tråd med social-role-theory ofte været forklaret med, at børnene tidligt registrerer, hvad vi samfundsmæssigt forventer af en dreng eller en pige. Men Baron-Cohen (ibid.) har udviklet et overbevisende forsøgsdesign, som påviser en kønmæssig forskel allerede hos én dag gamle spædbørn. Forsøgslederen vidste ikke, om det var en dreng eller en pige, hun studerede, når hun observerede, hvilken af to genstande barnet vendte sin opmærksomhed imod: henholdsvis et levende ansigt (et menneske) eller en mekanisk uro, der bevægede sig systematisk. Typisk iagttog de nyfødte piger ansigtet i længst tid, mens drengene så på uroen.

Baron-Cohens (ibid.) konklusion er, at man kan tale om, at den kvindelige hjerne overvejende er programmeret til empati: der er hos kvinden i højere grad en naturlig tilbøjelighed til at drage omsorg – og den mandlige til systemkonstruktion: en intuitiv tendens til at regne ud, hvordan ting fungerer, og til at udlede underliggende regler for årsag og virkning, siger han.

Dette er en statistisk konklusion og udelukker ikke, at der er mænd med ’empathihjerner’ og kvinder med ’systemhjerner’, og personer, der har gode evner inde for begge sfærer samtidig. Men ifølge Baron-Cohen har vi her blandt andet forklaringen på, hvorfor kvinder er overrepræsenteret i omsorgsfagene og mænd i de naturvidenskabelige fag (og i øvrigt i autismedstatistikker).

## Ledelse og køn

Hvor ledelse velsagtens er socialpsykologiens mest beskrevne område, er førnævnte Eagly en af få, der har fordybet sig i kombinationen af køn og ledelse. Eagly & Johnson (1990) har bl.a. sammenholdt to klassiske operationaliseringer fra ledelsesforskningen med kønnet: Er lederen henholdsvis (1) *relationsorienteret* eller *opgaveorienteret* og (2) *demokratisk* eller *autokratisk* i sin ledelsesstil?

Deres konklusion lyder, at fjerner man lederne fra deres sædvanlige virke og observerer dem i et laboratorium, eller sætter man mennesker, der ikke er ledere, til i et forsøg at være det, så er forskellen, som stereotypierne foreskriver: Kvinder er i højere grad relationsorienterede, mænd opgaveorienterede. Ser man på de faktiske ledere, ser der dog ikke ud til at være forskel på, hvorvidt mænd og kvinder er henholdsvis opgave- eller relationsorienterede. Men med alle tre design er kvinder i højere grad demokratiske i deres tilgang, mænd autokratiske (ibid.).

Tro mod Eaglys perspektiv og socialrole-theory ville en sandsynlig tolkning af forskellene være, at kvindelige ledere må fravige den autokratiske tilgang, fordi den cheftagte leder ikke passer med vores forventninger til, hvordan kvinder er. Og omvendt at den typiske mandlige leder, som konsekvens af forventningen om, at mænd er handlekraftige og sagsorienterede, agerer mere autokratisk og opgaveorienteret end den typiske kvindelige leder.

Med en evolutionsteoretisk perspektivering, der typisk både fungerer som metateori for trækteoretikere og neuropsykologer, ville forklaringen falde anderledes ud. Mennesker leder, som det falder dem mest *naturligt*. De, der fx har empatihjerner (typisk kvinder) dyrker disse egenskaber, også når de leder. De vægter omsorgsdelene ved ledergerningen og en holistisk tilgang til deres virke. De, der har systemkonstruktionshjerner (typisk mænd), bliver med deres

årsag-virkning-tankegang sagsorienterede. Uden en fint udviklet fornemmelse eller interesse for, hvordan det føles at blive ledet, er det vanskeligt for dem at gå ind i den del, hvorfor de bliver mere autokratiske og dogmatiske i deres tilgang.

## Feminine og maskuline dyder?

Hofstede et al. (2010), der forsker i kulturer og organisationer, hævder, at vi også på makroniveau kan skelne mellem maskuline lande (fx USA & England) og feminine (fx Danmark & Holland). Førstnævnte stræber efter et præstationsfund og vægter belønning af de stærke, forsvarsudgifter og økonomisk vækst. Sidstnævnte tilstræber et velfærdssamfund og vægter værdier som solidaritet, hjælp til fattige lande og miljøbeskyttelse.

Måske er en lignende distinktion meningsfuld på organisatorisk plan? Måske er det meningsfuldt og konstruktivt at forholde sig til, at nogle arbejdspladser, arbejdsgrupper og ledelser synes at være domineret af feminine dyder, andre af maskuline.

En tillempet operationalisering af Hofstede et al.'s kan tjene som et forsøg på en reduktion heraf. *Det maskuline*: Afgørende ledelseskvaliteter er beslutsomhed og aggressivitet, konflikter løses ved, at den stærkeste vinder, belønning sker efter retfærdighedsprincippet/fortjeneste, og arbejdets indhold og løn er drivende incitamenter. *Det feminine*: Afgørende ledelseskvaliteter er intuition og konsensus, konflikter løses ved kompromis og forhandling, belønning sker efter lighedsprincippet, og drivende incitamenter er fritid og gensidig kontakt og samarbejde.

Forskningsmæssigt er der brug for mere viden om, hvilke konsekvenser fx den ærkemaskuline bestyrelse har, og mere viden om, hvordan den feminine og maskuline leder/ledelse kan udvikle sit lederskab konstruktivt. Der er også brug for mere viden og teori om, hvordan den feminine og maskuline arbejdsgruppe ledes bedst. ■

*Troels Gottlieb, cand.psych., organisationsudviklingskonsulent*

## REFERENCER

- Baron-Cohen, Simon** (2004) *Den afgørende forskel. Kvinde, mand – hjerne og køn*. København: Akademisk Forlag.
- Campbell, A.** (1998) Staying alive: Evolution, culture, and women's intrasexual aggression. *Behavioral and Brain Sciences* 22.
- Costa, P.; Terracciano, A.; McCrea, R.** (2001) Gender Differences in Personality Traits Across Cultures: Robust and Surprising Findings. *Journal of Personality and Social Psychology* vol. 81 no. 2.
- Eagly, A.; Karau, S.J.; Makhijani, M.G.** (1995). Gender and the Effectiveness of Leaders: A meta-Analysis. *Psychological Bulletin* vol. 117, no. 1.
- Eagly, A. & Johnson, B.** (1990) Gender and leadership style: A meta-analysis. *Psychological Bulletin*, Vol. 108.
- Hofstede, G.; Hofstede, G.J.; Michael Minkov** (2010) *Kulturer og organisationer – Overlevelse i en grænseoverskridende verden*. Udgave 3. Handelshøjskolens Forlag.
- Karpatschhof, B.; Bruun, J.; Hansen, C.B.** (2012) Mænd, kvinder & magt. *Psykolog Nyt* 13, 66 årg., side 4-6.
- Nettle, D.** (2011) *Personlighed. Hvad bestemmer, hvem du er?* Virum: Dansk Psykologisk Forlag.
- Schmitt D.P.; Realo, A.; Voracek, M.; Allik J.** (2008) Why Can't a Man Be More Like a Woman? Sex Differences in Big Five Personality Traits Across 55 Cultures. *Journal of Personality and Social Psychology*. Vol. 94, No. 1.



PÅ SPORET AF

# PSYKISK SMERTE

Norske Arnhild Lauveng er kendt fra sine tidligere selvbiografier om at være ung og psykisk syg. Nu arbejder hun som psykolog og er med til at kvalificere information til børn, unge og deres omgivelser.

**D**er mangler lettilgængelig og saglig information om helt basale forhold, hvis man er barn eller ung og har det svært indeni. Det slår den norske psykolog Arnhild Lauveng som det første fast under det interview, hun i august 2012 giver i forbindelse med sit besøg i Danmark. Hun er her for blandt andet at markedsføre sin seneste bog.

- De unge får knap nok svar på det, der for os psykologer er helt normalt, såsom tavshedspligt, indlæggelse og klagemuligheder. Og der mangler oplysninger om helt almindelige ting som fx "Hvad kan jeg sige til psykologen, uden at hun bliver vred? Hvad vil der ske, hvis jeg ikke siger noget?"

- Jeg har i min nye bog samlet de gængse diagnoser og præsenteret dem i fortællinger.

De unge i dag er informationssøgende, og det gælder om at adressere dem på en måde, som passer til deres alder, fx internet og blogs. Arnhild Lauvengs nye bog læses også af forældre samt lærere og sundhedsprofessionelle, der kan bruge fortællingerne som supervisionsmateriale.

At kende sit fags grænser er afgørende, siger hun.

- Det er ikke alle ungdomsproblemer, der er sygdom. Vi psykologer skal blive bedre til at holde os til en afgrænsning. Hvis der er tale om hverdagsproblemer, er det ikke sikkert, at vi skal tilby-





FOTOS: NINA LEMVIGH-MÜLLER



## BAGGRUND

Anhild Lauveng er specialist i klinisk samfundspsykologi og arbejder som ph.d.-studerende i psykologi. Hendes to selvbiografier 'I morgen var jeg altid en løve' og 'Unyttig som en rose' er oversat til dansk ligesom hendes nye fagbog til de unge selv 'Egentlig altid mest levende – om unge og psykisk sygdom' (Akademisk Forlag, 2012).

de hjælp. Da er det snarere lærere, naboer, venner og forældre, som skal give støtte, mener hun.

### Bedre psykologer, bedre sundhedssystem

Visse unge er naturligvis alligevel så dårlige, at de må have hjælp. Mange lider meget, og som statistikkerne viser, er der også unge, som forsøger at tage deres eget liv. Sådanne unge møder et sundhedssystem, som ifølge Arnhild Lauveng ofte ikke er godt nok, og som er præget af en række dilemmaer:

- Diagnoser er en måde at forstå på, men de er også med til at fastlåse børn og unge i en sygdomsrolle. Derudover kan vi som fagpersoner være med til at isolere dem fra deres naturlige miljø, fra skolen. At tage børn ud af skolen bør være absolut sidste løsning.

Det ses desværre ofte, at problemer får lov til at udvikle sig over for lang tid. Arnhild Lauveng beskriver PPR og sundhedssystemets langsommelighed med at finde frem til et ungt menneskes problem og mulig hjælp herfor: Først skal den unge udredes, herefter finder de professionelle frem til, at han eller hun måske slet ikke hører til i et givet tilbud. Så skal den unge udredes et andet sted og bliver således flyttet rundt mellem forskellige instanser og fagpersoner, hvad der yderligere kan gå et eller to år med. Derefter venter den unge på et nyt tilbud, som han eller hun måske afprøver i en periode.

Det hele bør være bedre organiseret og gå meget hurtigere, konkluderer vores norske kollega og minder om behovet for en mere klar målsætning, når der arbejdes med børn og unge. At gøre børne- og ungespsykiatri til et individuelt anliggende alene, kan tilfælde anfægtes:

Hvorfor ikke se mere på samfundet end på familien i forhold til udviklingen af psykiske lidelser? lyder hendes efterlysning.

- Hvis vi som psykologer får mange henvisninger fra et givet boligområde, kan vi gribe det an på forskellig vis. Vi kan behandle tilfældene individuelt, eller vi kan prøve at tale med nogen i kommunen, som arbejder med andre forhold, der berører børn og unges liv. Tag blot overvægtsproblemer blandt børn. I mange tilfælde anses det som lettere at behandle det enkelte barn frem for at bygge flere gode og trygge legepladser, som ville gøre det attraktivt for mange børn at bevæge sig noget mere.

### Medbærer af smerten

Hvordan kan det være, at så mange fagpersoner til sammen ikke har mere føling for, at der skal andet og mere til end blot ad hoc-lignende tiltag? Der er undersøgelser, der viser, at helt nye psykologistuderende er meget empatiske, men at de ved afslutningen af studiet har bevæget sig i en mindre medfølelse retning.

- I begyndelsen er næsten alle psykologistuderende naive og



*Der mangler lettilgængelig og saglig information om helt basale forhold, hvis man er barn eller ung og har det svært indeni.*

vil så gerne uendelig meget, men ved studiets afslutning lyder det snarere fra de samme personer: 'Jeg har faglig integritet og går ikke med på hvad som helst'. Det hele ender med at blive lidt mere kynisk.

En negativ socialisering til faget synes at være på spil. Psykologer konfronteres dagligt med psykisk smerte og er muligvis ikke gode nok til at tage vare på sig selv og hinanden fx ved at tilbyde kollegastøtte og være parate til at indrømme, at indholdet i faget kan gøre ondt.

- Det kræver mod at sige, at vi ikke kan klare patienterne, og at vi nogle gange bliver kede af det. Det er fx ikke sjovt at sidde med kvinder, der gang på gang lader sig slå af voldelige mænd. Vi kan også føle os mislykkede med tanken om, at 'dette er jeg ansat til at bremse'.

Arnhild Lauveng arbejder ihærdigt på mere åbenhed om mistrivsel både blandt børn og unge og blandt psykologer. En af hendes kongstanker er, at børn og unge skal have tidlig og adækvat hjælp i nærmiljøet. Psykologers opgaver dér er først og fremmest at vejlede, undervise og tilrettelægge hjælp samt støtte forældrene. Hvad de alvorligt syge angår, skal de have kvalificeret og velorganiseret hjælp i psykiatrisk regi, så tiden ikke spildes.

- En voksen kan være syg i et halvt år og komme tilbage på arbejdspladsen, men mister et barn eller en ung et halvt år, fører det til alvorlige problemer. Det er enormt vigtigt, at vi ikke støder de unge fra os, og at vi får dem til at bevare håbet.

### At løfte i flok

Psykologer bør ifølge Arnhild Lauveng være særlig forsigtige med ikke at påføre de unge en følelse af skyld:

- En mor fortalte mig, at hendes datter havde ventet i et halvt år på at få børnepsykiatrisk hjælp, fordi datteren skar sig. Da en psykolog så armen, havde han sagt: "Dette er jo ikke dybt og heller ikke på tværs." Efterfølgende havde datteren spurgt sin mor: "Hvor dybt tror du så det skulle have været?" I sådanne tilfælde har vi som psykologer helt forfejlet vores opgave. Hvis vi ikke kan se, at psykisk smerte er og bliver psykisk smerte uanset dybde, og hvis vi ej heller formår at standse selvskaden, før sårene bliver for dybe, da mener jeg, at vi som psykologer er medskyldige i problemerne.

De patienter, psykologer i psykiatrien møder, er ofte dem, der kommer igen og igen, og sjældent de raske. Det er blot ét problem for psykologer i psykiatrien, at de næsten kun ser unge med alvorlige personlighedsforstyrrelser og psykoser. Det at stå i denne ekstreme psykiske smerte sammen med disse unge patienter kan være meget vanskeligt for psykologer.

- Det bliver let den slags patienter, vi afviser, ved at de får etiketten 'Uegnet til behandling'. Vi skaber således nogle strukturer, som efter min mening snarere handler om at beskytte os selv, påpeger Arnhild Lauveng. I stedet minder hun om muligheden for i højere grad at løfte i flok:

- For at ændre på dette og styrke vores indsats må vi opprioritere at arbejde i team med andre psykologer, kommunen eller andre sundhedsprofessionelle. ■

*Irene Christiansen, psykolog*

# En død hund?

**F**orleden faldt jeg, i Psykolog Nyt 18, 2008, over en artikel: ”Psykolog bliv ved din læst” af Helgi Rasmussen. I artiklen ses på psykologien ud fra teorien om produkters livscyklus, den såkaldte Boston-model. Første fase i denne model består af produktudvikling og afsøgning for at finde farbare veje for et produkt. Næste fase består i, at produktet kan udvikle sig til et stjerneprodukt. I tredje fase transformeres produktet til cashcow, hvorefter produktet visner og ender som ”død hund”

For psykologiens område er et tegn på denne udvikling ifølge Helgi Rasmussen, at organisationspsykologien er ved at flytte sig fra en status som seriøs viden-skab til at være en håndværks- og red-skabsdisciplin. En udvikling, jeg også genkender inden for eksempelvis psyko-terapiens område, hvor tendensen ses træde frem på bekostning af en optaget-hed af blandt andet udforskning, undren og nysgerrighed i forhold til fx sociale systemer, strukturer, værdier, menings-fuldhed, hensigter og handlinger.

I forhold til en mulig bevægelse hen imod at blive en død hund ser jeg også andre tendenser, der kan være medvir-kende hertil. Psykologtitlen er beskyttet, men hvad med psykologarbejdet og psy-kologens metoder? Således giver en svensk opfordring i Psykolog Nyt 9, 2012 stof til eftertanke ved at rejse spørgsmå-let: Bør hvem som helst kan benytte dem (psykologens metoder)? Et spørgsmål, der opstår, på grund af et ureguleret psy-kologmarked, hvor hvem som helst, det

vil sige ikke-uddannede, kan arbejde med psykologiske metoder over for forskellige problematikker.

Psykologien og psykologer har længe haft en udfordring med at definere sig i forhold til coaching-området, diverse psykoterapeutuddannelser samt behand-lingstilbud fra ikke-universitetsuddanne-de psykoterapeuter. For lægmand kan det være svært at skelne mellem at være psy-koterapeut fra et psykoterapeutisk institut og specialist i psykoterapi. Det ville må-ske være hensigtsmæssigt, hvis specialist-uddannelsen i psykoterapi fik en mere ”specifik” betegnelse, som kunne synlig-gøre, hvad det er for færdigheder og kom-petencer denne psykologefteruddannel-sen giver? Problematikken med, hvem der kan arbejde med psykologiske meto-der, er ikke ny, men i de senere år har flere og flere ikke-psykologer etableret sig og udbudt psykologhjælp. På markedet ses fx psykologistuderende, der tilbyder psykologhjælp til ”fornuftige” priser, og/eller at være behjælpelig med erhvervs-psykologiske opgaver.

Sidst, men ikke mindst, er disse år for mange privatpraktiserende psykologer uden ydernummer magre år, hvilket har betydet, at det har været svært bare til-nærmelsesvis at se psykologien som en cashcow. Krisen kradser og opfindsom-heden blomstrer. Det har blandt andet udmøntet sig i tilbud om gratis forsamtale, specielle tilbud til klienter, der har lægehenvi-sning, men svært ved at få tid hos en ydernummerpsykolog, samt hono-rar helt ned til 500 kr. For mig at se alt

sammen krisetegn – men også et signal til omverdenen om, at det er det, vores ydel-ser er værd.

Så kære psykologer og Psykologfor-ening! Lad os komme i gang med en de-bat om, hvordan vi undgår, at psykologi-en udvikler sig til en død hund. Lad os få en debat om definition af det psykologi-ske område. Lad os få en debat om, hvad det er, uddannelsen giver adgang til, så det bliver tydeligt dels for os selv og dels for omverdenen, herunder vores klienter, rekvirenter og kunder, hvad det er, psyko-loger specielt kan, og hvorfor det lige netop skal være en psykolog, der varetæ-ger et specifikt område. ■

*Jette Gørtz Smestad*

## 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 førstkom-mende nummer.

# Psykiatri på vrangen

Psykolog Nyt 13/2012 bringer et interview med Allan Holmgren (AH). Under læsningen undrer man sig dels over AH's aparte synspunkter, dels over at vi har et fagblad, hvor man kan fremføre udokumenterede, unuancerede og nedsættende påstande om fagfællers professionelle arbejde.

”Psykiatrien lytter ikke til patienterne...” og ”De eneste, der lytter til patienterne, [ ] er sosuassistenterne og rengørings- og køkkenpersonalet” og ”Psykologer og psykiatere kommer i for høj grad med deres psykologiske forklaringskemaer, kognitive terapi mv. og lægger deres fordomsfuldhed ned over de mennesker...” og ”Patienterne føler sig behandlet som et nummer, som en diagnose, og ikke som levende mennesker.”, siger AH.

Den slags bør ikke stå i vores eget fagblad, hvis det ikke kan underbygges af solid dokumentation fra adskillige empiriske undersøgelser – især, når man som AH, aldrig har været ansat i psykiatrien.

Hele interviewet er spækket med naivistiske, antividenskabelige, antidiagnostiske og – selvfølgelig – antipsykiatriske synspunkter. Fx siger AH: ”Psykologer og psykiatere er jo ikke eksperter på patienternes liv, det er patienterne selv.”

At det, uanset terapeutisk retning, er centralt at tage udgangspunkt i patientens oplevelser, baggrund, ressourcer og egen forståelse af vanskeligheder og symptomer, er almen viden for klinisk arbejdende psykologer – ikke mindst i psykiatrien. Et andet afgørende udgangspunkt er, at de fleste personer, der henvender sig for at blive behandlet i psykiatrien, har svært ved at forstå sig selv og deres symptomer: Uprovokerede angstanfald eller voldsomme stemningsvingninger, ufrivillig trang til at tjekke, konstant oplevelse af at være

forfulgt og overvåget, truende hørehallucinationer, selvdestruktiv adfærd, skræmmende flashbacks eller oplevelser af at være ude af stand til at navigere i socialt samspil m.m. er oftest uforståeligt for patienten selv.

Mange patienter søger netop behandling i psykiatrien, fordi de ønsker hjælp til at forstå sådanne symptomer, få viden om deres psykiske lidelse og få hjælp til at håndtere symptomerne og deres tilværelse i øvrigt. I den forbindelse er den rigtige diagnose en forudsætning for relevant behandling. Der er fx stor symptomlighed mellem visse personlighedsforstyrrelser, bipolar lidelse og ADHD, men behandlingen psykologisk og medikamentelt er vidt forskellig. Der kan også være stor lighed mellem depression, svær socialfobi og begyndende skizofreni, og også her er differentialdiagnostik vigtig, da lidelserne kræver helt forskellig behandling. For nogle er det en stor lettelse at få en diagnose, mens det for andre er forbundet med modsatrettede følelser. Forklaringsmodeller, der integrerer den nyeste viden om udviklingsmæssige, psykologiske, sociale og biologiske aspekter af de forskellige psykiske lidelse, efterspørges også ofte af patienter og pårørende.

AH har selvfølgelig et forslag til en ny revolutionerende behandling, nemlig at patientens ”... foretrukne fortællinger om det, der er vigtigt for dem i deres liv, mødes med nysgerrighed, interesse og opbakning.” Den tankegang er næppe fremmed for psykologer i psykiatrien, men de fleste ved, at den faglige udfordring rækker langt ud over dette: Hvordan kan patientens problemer bedst forstås? Hvilke ressourcer har personen? Hvad fejler personen? Hvilke metoder er der bedst evidens for ved den pågældende lidelse,

og hvordan skal disse modificeres, så de passer til den enkelte patient?

Både diagnosticering og behandling af patienter i psykiatrien indebærer netop nysgerrighed, interesse og opbakning – integrerede aspekter af kliniske psykologers arbejde.

Psykiatrien er arbejdsplads for mange psykologer, men ikke tilstrækkelig mange i forhold til patienternes ønske om psykologisk behandling. Psykologer har aldrig haft så stor indflydelse på psykiatriens udvikling som i dag. Psykologer i psykiatrien har heller ikke tidligere haft så meget ekspertise, som i dag. I det daglige kliniske arbejde, gennem ph.d.-projekter og anden forskning om depression, skizofreni, OCD, spiseforstyrrelse, angstlidelser m.m., gennem internationale kontakter, udgivelse af lærebøger, udbydelse af undervisning og supervision spiller psykologer en stor rolle i psykiatrien. Uddannelsen til specialpsykolog i psykiatri er en realitet, og oprettelse af tværfaglige ledende stillinger i psykiatrien afspejler dette. Igen, det er ikke tilstrækkeligt, men det er skridt i den rigtige retning.

Psykologers bidrag til forskning og til udredning og behandling af mennesker med psykiske lidelser i behandlingspsykiatrien er mere værdsat og efterspurgt end nogen sinde, og det kunne give til mange interessante og oplysende artikler i Psykolog Nyt. Det er derfor absurd, at vores fagblad giver spalteplass til AH's udokumenterede, populistiske påstande.

Hvis interviewet med AH skulle falde i hænderne på fagpersoner, patienter, pårørende eller patient- og pårørendeforeninger, som har tillid til vores faggruppe, håber vi, at det taler for sig selv. ■

*Nicole K. Rosenberg & Krista Straarup*



## Kommentar

Debatindlægget er blevet forelagt for Allan Holmgren, hvis kommentar vil blive bragt i en kommende udgave af Psykolog Nyt.

Hvad det redaktionelle angår, skal interviewet ses i sammenhæng med de tidligere artikler om kampagnen ”En af os” og ”Gal eller normal?”, publiceret i Psykolog Nyt 12/2012. Temaet i dem begge er afstigmatisering af psykisk syge. I den første artikel citeres psykiater, overlæge, dr.med. Per Vendsborg for patient-

oplevelser, der ligger parallelt med de synspunkter, Allan Holmgren udtrykker. Psykolog Nyt henviser ligeledes til SFI's undersøgelse ”Stigma og psykiske lidelser” (2010), hvis tendens ligeledes er kritisk.

Redaktionen tager kun stilling til kritikens relevans, ikke om den er korrekt eller videnskabeligt underbygget. Da ”Gal eller normal?” blev vist på DR1 i maj 2012, var det med rekordhøje seertal, og udsendelserne skabte en nødvendig folkelig debat om psykisk sygdom. Allan Holmgren optrådte i udsendelsen som

den ekspert, der repræsenterede psykologien, og det forekommer logisk, at bladet følger op.

Ligeså forekommer det helt naturligt, at Nicole K. Rosenberg, Krista Straarup og måske andre tager bladet fra munden og påpeger, hvad de ser som manglende nuancer eller usandheder.

Psykolog Nyts opgave er at stå til rådighed for en sådan debat mellem fagfolk, som alternativt blot finder andre platforme.

*Red.*

# Mere om forsikringen

**P**sykolog Nyt bragte i sidste nummer et debatindlæg, ”En syg affære”, hvor psykolog Knud Erik Pedersens skrev om sin oplevelse af en sag med Codan Forsikring. Den rejste kritik har været forelagt for forsikringsselskabet, som svarer:

Det er altid beklageligt, når der opstår uenighed om størrelsen af den erstatning, man mener sig berettiget til. Ikke mindst som sygdomsramt kan det være svært at overskue, hvilke oplysninger der er nødvendige for, at forsikringsselskabet kan fastsætte den korrekte erstatning. Dette er en væsentlig årsag til, at Codans Sygedriftstabsforsikring også dækker udgifter til revisorbistand med op til 10.000 kr.

Codan anerkender Knud Erik Pedersens skade den 20. juni 2011, blot 11 dage efter anmeldelsen. Den 9. september 2011 modtager vi erstatningsopgørelsen, der desværre ikke er fyldestgørende. Derfor har vi ad to omgange bedt om yderligere kommentarer, for at kunne fastslå erstatningen og afslutte sagen.

Den forsikrede afgør selv, hvorvidt den givne omsætning uden for praksis skal omfattes af forsikringsaftalen. En omsætning, der ikke betales præmie for, er således heller ikke forsikret. Så vidt vi kan vurdere ud fra de fremlagte årsregnskaber, er Knud Erik Pedersens konsulentindtægter ikke omfattet af forsikringen.

I den foreløbige erstatning har Codan

derfor taget udgangspunkt i den omsætning, som Knud Erik Pedersen har oplyst under forsikringen. Da der er udbetalt offentlige sygedagpenge, som skal fratrækkes, svarer dette til et a conto beløb på 25.000 kr. for de tre første måneders uarbejdsdygtighed.

Så snart vi modtager svar fra Knud Erik Pedersen, kan vi opgøre den endelige erstatning, som afhænger af, hvor stor en del af den forsikrede omsætning han ikke har kunnet opretholde under sit sygdomsforløb. ■

*Ivan Christensen, produktchef,  
Codan Forsikring*

# Grundbog om deltagerobservation

Deltagerobservation er en metode til undersøgelse af psykologiske fænomener. En aktuel udgivelse har taget den under behandling.

Lad mig lægge ud med en decideret hyldelse til formidlingskunst, som i den grad beherskes af bogens forfattere. Selv uden indhold og substans, havde den været en ren fornøjelse at konsumere. Men faktisk – og heldigvis – er den netop rig på substans og indhold. Og denne kombination af vidensmæthed og stærk formidling løfter bogen til særklasse.

Underbygget af både interessante og relevante eksempler føres læseren således gennem deltagerobservationens teoretiske udgangspunkt og praktiske anvendelsesmuligheder såvel som -implikationer.

Bogen er bygget op omkring sine egne principper, i og med deltagerobservation som metode præsenteres på baggrund af forskellige erfaringsbaserede perspektiver, konkret ved: Klaus Nielsen, James P. Spradley, Charlotte Jonasson, Charlotte Højholt, Dorte Kousholt, Carsten Renè Jørgensen, Thomas Szulevicz, Martin Pedersen, Lisbeth Grønborg, Peter Musaeus, Mariane Hedegaard, Jacob Klitmøller, Svend Brinkmann, Lene Tanggaard & Søren Kristiansen.

Således pointeres netop bogens egne pointer, herunder at "... forskellige tolkninger af det samme empiriske materiale skal forstås som en styrke og ikke en svaghed. I forkastelsen af at der findes én objektiv og sand virkelighed, som forskeren skal fremdrage, er det en grundpræmis, at forskellige fortolkninger kan sidestilles og dermed berige hinanden."

## Mål og sigte

Deltagerobservation er en marginaliseret metode indenfor den psykologiske videnskab, og bogens primære formål er da også at

rehabiliterer brugen af deltagerobservationer inden for psykologiske undersøgelser.

På en teoretisk og erfaringsbaseret platform argumenteres for metodens validitet i overensstemmelse med generel argumentation for kvalitativ forskningsmetode, der netop knytter an til fænomenologiske styrker.

Bogens fokus er rettet mod deltagerobservation som design, dvs. deltagelse i en kontekst, som den er og altså uden manipulation af virkeligheden. Med sans for både overblik og detalje, kombineres teoretiske grundpiller med lavpraktisk indføring i deltagerobservationens mangefacetterede spektrum af muligheder for psykologiske undersøgelser.

Så lykkedes bogen med sit mål og sigte: at rehabiliterer brugen af deltagerobservationer inden for psykologiske undersøgelser? Ja, det synes jeg den gør. Projektet er i sig selv ambitiøst, og desto større er fornøjelsen, at den holder, hvad den lover. Jævnfør principperne vedrørende triangulering og validering af kvalitativ forskning imødekommer bogen sit eget indhold, forstået på den måde, at den næsten på metaniveau viser "how it should be done".

Bogen kalder sig selv en grundbog, hvilket er helt på sin plads. Grundbog for studerende såvel som for forskere og alle andre, der bevæger sig inden for den kvalitative sfære – eller ønsker at gøre det.

God fornøjelse! ■

Rikke Strømgaard



## BOGDATA

Martin Pedersen, Jacob Klitmøller og Klaus Nielsen (red.): "Deltagerobservation. En metode til undersøgelse af psykologiske fænomener". Hans Reitzels Forlag, 2012. 256 sider. 300 kr.

# Mødet med udsatte børn

Bag om symptomerne og adfærden og ind i barnets fulde udviklingspotentiale.  
Ny bog behandler mentalisering i mødet med udsatte børn.

I mødet med udsatte og traumatiserede børn har vi som professionelle en unik mulighed for gennem mentaliseringsbaseret terapi og pædagogik at hjælpe disse børn med at blive sunde, sociale, relationskompetente og fuldgyldige medlemmer af samfundet. Viden, støtte og inspiration hertil kan hentes i ”Mentalisering i mødet med udsatte børn” – en fremragende bog, den første af sin art på dansk.

Bogens modeller og metoder omfatter alle former for omsorgsvigt (passivt og aktivt fysisk samt passivt og aktivt psykisk), tilknytningstraumer, udviklingstraumer og PTSD. Målgruppen er bred: professionelle, som møder udsatte børn og unge, og bogen byder på tværfaglige forståelsesmodeller såvel som fagspecifikke interventionsanvisninger.

Mentaliseringsbaseret teori og terapi hviler på et bredt rodnet af tilknytningsteorier, neuropsykologi, systemisk og analytiske tænkning såvel som teorier om selvets dannelse. Bogen lykkes rigtig godt med at balancere mellem dybde og metaperspektiv, som læser får man dermed kvalitet og kvantitet på en gang.

## At give inspiration

Fra bogens første linje og til det sidste punktum er man som læser aldrig i tvivl om forfatterens ærinde: at pointere betydningen af, at vi som professionelle altid har ”sind på sinde”, at bringe opmærksomhed til traumer og omsorgsvigts mangeartede konsekvenser og samtidig bringe anerkendelse, håb og respekt til udsatte børn og unges udviklingspotentiale – uanset aktuelle problemer og udviklingsprofil.

Bogens formål er at give inspiration til, hvordan vi som professionelle hjælper udsatte børn med at udvikle sig til mennesker med en positiv fornemmelse for sig selv, gode evner til følelsesregulering og med forståelse for mentale tilstande som grundlag for egen og andres adfærd. Der arbejdes så at sige bag om symptomerne og adfærden, og ind i barnets fulde udviklingspotentiale.

Den professionelle har hele tiden øje for to forhold, nemlig ”Den aktuelle, og måske problemfyldte, situation” og ”Håb og tiltro til barnets som aktiv agent i eget liv”.

## Et stort potentiale

Der er meget og varieret hjælp at hente i denne bog omkring interventioner – både pædagogiske og terapeutiske. Særligt træder ”interventionsspektrummet” og ”STORM”-modellen frem som klare bud på både timing, form og grundelementer i traumebehandling.

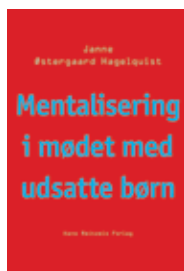
Der er en gennemgående rød tråd, næsten som et mantra, bogen igennem: ”Mentalisering avler mentalisering”. Denne indstilling er særligt tydelig i forfatterens analyser af de illustrative cases, som bogen er rig på. Som læser vækkes ens nysgerrighed, empati og tålmodighed i forhold til børnenes, forældrenes og det professionelle netværks adfærd.

Modsat mentaliseringsbaseret samspil står mentaliseringsvigt. I bogen gennemgås tre former for mentaliseringsvigt, og de negative konsekvenser heraf illustreres på individ- såvel som på gruppeplan. Dette gøres med en klar opfordring til, at organisationer, som arbejder med udsatte børn, fortløbende arbejder med den mentaliserende indstilling som organisationskultur.

Bogen er målrettet arbejdet med udsatte børn og unge, men budskabet mener jeg har langt større potentiale og kunne ønske mig en efterfølger med inspiration til, hvordan folkeskoler, børnehaver, arbejdspladser m.m. kunne *praktisere* den mentaliserende tilgang til samarbejde med og mellem mennesker.

Man kunne godt give sig til at lede efter kritikpunkter, men bogen er så velskrevet og dens budskab så væsentligt, at det ikke giver så meget mening. ■

Anne Agerbo Østergaard



## BOGDATA

Janne Østergaard Hagelquist: ”Mentalisering i mødet med udsatte børn”.  
Hans Reitzels Forlag, 2012. 236 sider. 268 kr.

## KREDSE

### Kreds Fyn

#### ■ **Generalforsamling**

Kreds Fyn indkalder til generalforsamling 1. november 2012 kl. 16.30 hos Alfred og Kamilla, Rugaardsvej 103, Odense C. Efterfølgende vil der være fælles middag.

*Malene Hinrichsen*

## SELSKABER

### Psykologisk Selskab for Forskningsmetodologi

#### ■ **Program for oktober**

Mandag 1. oktober 2012 kl. 19.30-22: Effektmåling af sociale indsatser – om at gennemføre randomiserede kontrollerede forsøg på områder, der teoretisk og praktisk set ligger meget langt væk fra et kvantitativt rationale. Ved Maiken Pontoppidan, forsøgskonsulent SFI, cand.mag. i psykologi og historie.

Torsdag 18. oktober 2012 kl. 19.30-22: Udfordringer i langtidsofølgning med udsatte grupper. Ved Tina Birk Irner, klinisk psykolog i Familieambulatoriet, Hvidovre Hospital.

Arrangementerne holdes i Dansk Psykolog Forening, Stockholmsgade 27, København Ø. og er gratis for selskabets medlemmer. Se [www.forskningsmetode.dk](http://www.forskningsmetode.dk).

*Tytte Hetmar*

### Dansk Selskab for Kropspsykoterapi

#### ■ **Foredrag**

Selskabet holder foredrag om "Dissociationsfænomener". Ved psykolog Susan Hart. Foredragsholderen gentager og udbygger sit foredrag om Dissociationsfænomener på baggrund af sin artikelsamling om dissociation og PTSD. Foredraget vil være en videreredigering af hendes foredrag i november 2011, som desværre blev overtegnet og foregår i en omarbejdet form.

Tid og sted: Torsdag 8. november 2012 kl. 16-20 i Dansk Psykolog Forening, Stockholmsgade 27, 2., København Ø. Pris: 200 kr. for medlemmer af selskabet, 400 kr.

for gæster, halv pris for studerende og pensionister. Tilmelding: [oleo@post6.tele.dk](mailto:oleo@post6.tele.dk) senest torsdag 1. november. Kaffe/te samt frugt og et let måltid vil blive serveret under foredraget. Kursusbeløbet indbetales på konto 0400 4012612201 i Lån & Spar Bank.

*Dina Charleman*

### Psykologfagligt Selskab for Supervision

#### ■ **Generalforsamling**

Selskabet holder generalforsamling i Dansk Psykolog Forening, Stockholmsgade 27, København Ø, Lokale 2 A+B. Tid: Torsdag 22. november 2012 kl. 17-19 samt fagligt arrangement kl. 19-21.30 med supervisor cand.psych. Ane Wermer, inpraxis.

Dagsorden ifølge vedtægterne. Forslag, der ønskes til afstemning, skal være formanden i hænde senest 5 uger før generalforsamlingen dvs. 17. oktober 2012 og sendes til Benedicte Schilling: [schilling.cts@mail.dk](mailto:schilling.cts@mail.dk). Endelig dagsorden med bilag vil kunne ses på vores selskabets hjemmeside [www.dp.dk](http://www.dp.dk) senest tre uger før generalforsamlingen og tilsendes også alle medlemmer direkte. Materialet vil kunne rekvireres i papirform ved henvendelse til Benedicte Schilling.

Der vil blive budt på en sandwich og lidt vand og frugt. Herefter fagligt arrangement kl. 19-21.30 v/cand.psych. Ane Wermer: "Psykologen som konsulent – psykologen som supervisor".

Tilmelding nødvendig af hensyn til madindkøb mv. Send til kasserer Camilla Schröder på [cs@camillaschroder.dk](mailto:cs@camillaschroder.dk) senest fredag 16. november 2012. Oplys navn og adresse.

*Benedicte Schilling, formand*

### Psykologfagligt Selskab for Supervision

#### ■ **Fyraftensmøde**

Cand.psych. Hanne Hostrup vil med udgangspunkt i sin egen praksis fortælle om og invitere til refleksion med deltagerne om: "Gruppesupervision med gestaltpsykologisk tilgang".

Program: Kl. 17-18.15: Fyraftensmødets 1. del: Teoretisk oplæg fra oplægsholderen. Kl. 18.15-18.45: Pause med let forplejning. Kl. 18.45-19.30: Refleksioner med deltagerne. Pause. Kl. 19.45-21.30: Fyraftensmødets 2. del: Workshop – praksis.

Tid og sted: Tirsdag 30. oktober 2012 kl. 17-21.30 hos Byens Psykologer, H.C. Andersens Boulevard 47, st.tv., Kbh. V.

Man kan kun deltage i arrangementets 2. del, hvis man også er tilmeldt arrangementets 1. del. Tilmeldingsfrist: Fredag den 20. oktober 2012.

Om pris, tilmelding mv., se vores hjemmeside på [www.dp.dk](http://www.dp.dk).

*Benedicte Schilling*

### Gerontopsykologisk Selskab

#### ■ **Årsmøde-generalforsamling**

Selskabet indkalder til årsmøde-generalforsamling 26. oktober 2012 kl. 13-18. Sted: Dansk Psykolog Forening, Stockholmsgade 27, København Ø, lokale 3A.

Program for årsmødet: Kl. 13: Seksualitet set ud fra et gerontopsykologisk perspektiv ved Kim Carlsen, Demenscentret Pilehuset. Kl. 14.15: Selvmordsrisikovurdering og intervention i forhold til ældre ved Jan-Henrik Winsløv, Center for Selvmordsforebyggelse, Psykiatrien Region Nordjylland. Kl. 15.30: Rejseoplevelser fra Edinburgh, Newcastle og Bangor – gerontopsykologiens status i England ved Anna Aamand m.fl., Ældrepsykologisk Klinik og Regionspsykiatrien Vest.

Generalforsamling kl. 17-18. Dagsorden: 1. Valg af dirigent og referent. 2. Godkendelse af dagsorden. 3. Beretning om Selskabets virksomhed i det forløbne år. 4. Fremlæggelse af regnskab. 5. Indkomne forslag. 6. Kommende opgaver. 7. Fastlæggelse af budget og kontingent. 8. Valg af bestyrelse. 9. Eventuelt.

Indkomne forslag sendes til formanden [mads.greve.haaning@regionh.dk](mailto:mads.greve.haaning@regionh.dk) senest 12. oktober. Tilmelding til lisebenben@stofanet.dk senest 19. oktober.

Efter generalforsamlingen er der middag på nærliggende restaurant.

*Mads Greve Haaning*



**Selskabet Interkulturel Psykologi, SIP**

**■ Fyraftensmøde**

Selskabet afholder fyraftensmøde mandag 24. september 2012 kl. 17-18.30 i Dansk Psykolog Forening, Stockholmsgade 27, København Ø. Trine Normann Vangsbo fortæller om sine erfaringer med at bo og arbejde som psykolog i Qatar. Nyligt hjemvendt efter to år på Den Arabiske Halvø som 'trailing spouse' fortæller Trine om, at man absolut ikke behøver at kede sig eller tilbringe sin tid med endeløse coffee mornings med andre expat-fruer. For en psykolog med særlig interesse for interkulturel psykologi (eller bare nysgerrighed), byder et ophold ude på mange spændende udfordringer.

*Badria Nawabi*

**ØVRIGE**

**Dansk Psykoterapeutforening**

**■ Foredrag**

Psykoterapeutforeningen holder foredrag om emnet 'Bevidning' ved mag.art. i psykologi Allan Holmgren. Bevidning handler om at blive set og hørt på sine egne præmisser.

Tid og sted: Onsdag 21. november 2012 kl. 18-20, Historiens Hus, Klosterbakken 2, Odense C. Se mere om mødet på <http://psykoterapeutforeningen.dk>. Alle er velkomne.

*Gitte Sander*

**Bedre Psykiatri – Landsforeningen for Pårørende**

**■ 20 års jubilæum og konference**

I forbindelse med foreningens 20 års jubilæum afholdes videnskonesference med den pårørende i fokus. Programmet er sammensat med det formål at give deltagerne en nuanceret og faglig indsigt i psykiatrien og ikke mindst lade de pårørende selv komme til orde. Deltagerne vil i løbet af dagen blive præsenteret for adskillige anderkendte udenlandske forskere og fagfolks resultater af deres arbejde i psykiatrien.

Tid og sted: 20. november 2012 kl. 9-18.30 på Glyptoteket i København med en efterfølgende reception. Deltagelse er gratis. Yderligere oplysninger og tilmelding på [www.bedrepsykiatri.dk](http://www.bedrepsykiatri.dk).

*Amalie Edholm*

**DSPBU**

**■ Aftenseminar**

DSPBU, Dansk Selskab for Psychoanalytisk Psykoterapi med Børn og Unge, arrangerer en aften med to kolleger fra Australien: Psykolog Tine Nørregård Arroyo og børnepsykiater Michael Plastow. Tine og Michael interesserer sig for spørgsmålet om, hvordan barnets symptom er forbundet med forældrenes symptom/symptomer. DSPBU har inviteret dem til at fortælle om deres praksis i Melbourne og det teoretiske grundlag for behandlingsarbejdet med børn og unge.

Tid og sted: Fredag 28. september 2012 kl. 17-20, Kulturhuset Indre By, Charlotte Amundsens Plads 3, København K. Seminaret afholdes på engelsk. Pris 250 kr., se kontooplysning mv. på [www.fpap.dk](http://www.fpap.dk). Tilmelding samtidig med betaling ved mail mærket 'Aftenseminar' til [psykolog@gittenothlev.dk](mailto:psykolog@gittenothlev.dk) med oplysning om navn. Frist senest 21. september 2012.

*Charlotte Andersen*

**Synlighedsdagen**

**■ Invitation til temadag**

Temadag om senfølger af incest og seksuelt misbrug i barndommen. Lørdag 22. september 2012 kl. 10-16.30 i Kulturhuset Islands Brygge, Islands Brygge 18, København S.

Ekspertter mener, at op mod 10 % af danske børn og unge udsættes for seksuelle overgreb. Synlighedsdagen giver mulighed for at opnå en anderledes viden og forståelse, end man kan læse sig til i bøger.

Deltagelse er gratis, tilmelding ikke nødvendig. Se [www.synlighedsdagen.dk](http://www.synlighedsdagen.dk).

*Marian Bridget Connolly*

**SENIORTRÆF**

**■ Ordsprog og psykologi**

Seniortræf byder velkommen til det andet af efterårets møder, lørdag 13. oktober 2012 kl. 10.30-13.30 i Dansk Psykolog Forening, Stockholmsgade 27, København Ø. Bemærk: lokale A i stuen.

Cand.pæd.psych., ph.d. Ernst Jensen holder foredrag med emnet "Ordsprog og psykologi".

Når utallige ordsprog har været livskraftige gennem århundreder, er det, fordi de rummer en folkelig indsigt, der i vid udstrækning er i overensstemmelse med filosofiske og psykologiske observationer og teorier. I ordsprogene samles vigtige aspekter af universel karakter om menneskers udvikling og adfærd. I foredraget relateres til bogen "Som ordsproget siger", hvor Ernst Jensen belyser sammenhængen mellem ordsprogene og psykologien.

Af hensyn til oplysning om dørkode og bestilling af smørrebrød skal tilmelding ske til Heidi Strehmel, Dansk Psykolog Forening, tlf. 35 26 99 55. Sidste frist for tilmelding er 10. oktober 2012.

*Nina Koeller &*

*Anne O. Wilhelm-Hansen*



**Stort lokale ledigt midt i Svendborg**

Vi er 2 psykologer, som søger en 3. til deling af et repræsentativt lejemål på 204 m².

**Ring og hør nærmere:**

Louisa Henningsen & Lene Wester:  
4025 2150 / 6220 1096

› **Arbejdet i og med andre  
faglige og etniske kulturer**

**Tid og varighed**

Mandag 1. oktober – tirsdag 2. oktober 2012.  
Varighed: 12 timer.

**Sted**

Dansk Psykolog Forening, København.  
Eksternat.

**Pris**

3.725,- ekskl. moms.

**Undervisere**

*Niels Christian Nickelsen*, cand.psych., specialist og supervisor i arbejds- og organisationspsykologi.  
*Rashmi Singla*, cand.psych., specialist i psykoterapi.

**Ny ordning**

Specialistuddannelse i arbejds- og organisationspsykologi: 17.8., 12 timer.  
Specialistuddannelse i gerontopsykologi: 16.4.4.2.3., 12 timer.

**Kursusnr.: 121708.**

› **3.7. Neuropsykologiske  
tilstande, voksne**

**Tid og varighed**

Torsdag 4. oktober – fredag 5. oktober 2012.  
Varighed: 12 timer.

**Sted**

Dansk Psykolog Forening, København.  
Eksternat.

**Pris**

4.030,- ekskl. moms.

**Undervisere**

*Hysse Forchhammer*, cand.psych., specialist og supervisor i neuropsykologi.  
*Karin Nørgaard*, cand.psych., specialist i neuropsykologi.  
*Dorte Kjeldgaard Nielsen*, cand.psych., autoriseret.

**Ny ordning**

Specialistuddannelserne i arbejds- og organisationspsykologi, gerontopsykologi, klinisk børne- og ungdomspsykologi, klinisk børne- og ungdomspsykologi, psykopatologi, pædagogisk psykologi og sundhedspsykologi: 3.7., 12 timer.

**Kursusnr.: 120307.**

› **3.18. Konsultativ tilgang til  
konflikthåndtering**

**Tid og varighed**

Mandag 22. oktober – tirsdag 23. oktober og mandag 3. december – tirsdag 4. december 2012.  
Varighed: 24 timer.

**Sted**

Arosgården, Aarhus. Eksternat.

**Pris**

6.900,- ekskl. moms.

**Undervisere**

*Annie Høgh*, cand.psych., specialist og supervisor i arbejds- og organisationspsykologi.  
*Eva Gemzøe Mikkelsen*, cand.psych., autoriseret, erhvervspsykolog, ph.d.

**Ny ordning**

Specialistuddannelserne i arbejds- og organisationspsykologi, klinisk børne- og ungdomspsykologi, klinisk børne- og ungdomspsykologi, psykopatologi, pædagogisk psykologi og sundhedspsykologi: 3.18., 24 timer.

**Kursusnr.: 120318.**

› **3.11. Funktionel  
neuroanatomi/human  
neurobiologi**

**Tid og varighed**

Torsdag 25. oktober – fredag 26. oktober og torsdag 6. december – fredag 7. december 2012.  
Varighed: 24 timer.

**Sted**

Dansk Psykolog Forening, København.  
Eksternat.

**Pris**

6.630,- ekskl. moms.

**Undervisere**

*Jesper Møgelgaard*, mag.art., professor, leder af UCN, direktør for ReCBIR.

**Ny ordning**

Specialistuddannelserne i gerontopsykologi, klinisk børne- og ungdomspsykologi, klinisk børne- og ungdomspsykologi, psykopatologi, pædagogisk psykologi og sundhedspsykologi: 3.11., 24 timer.

**Kursusnr.: 120311.**

› **3.8. Fokus på apopleksi,  
kranietraumer og demens**

**Tid og varighed**

Torsdag 8. november – fredag 9. november 2012.  
Varighed: 12 timer.

**Sted**

Dansk Psykolog Forening, København.  
Eksternat.

**Pris**

3.725,- ekskl. moms.

**Til- og afmeldingsfrist**

27. september 2012.

**Undervisere**

*Jens Østergaard Riis*, cand.psych., specialist og supervisor i neuropsykologi.  
*Asmus Vogel*, cand.psych., ph.d.

**Ny ordning**

Specialistuddannelserne i gerontopsykologi, klinisk børne- og ungdomspsykologi, klinisk børne- og ungdomspsykologi, psykopatologi, pædagogisk psykologi og sundhedspsykologi: 3.8., 12 timer.

**Kursusnr.: 120308.**

## OM KURSERNE

Yderligere informationer om kurserne, kursusformål, indhold m.m. kan ses på [www.dp.dk](http://www.dp.dk). - kursusprogram 2012.  
Tilmeldinger til kurserne foregår via log ind på "Mit DP" indtil 3 uger før kursusstart. Herefter foregår tilmeldingen til kursussekretær Gitte Jensen, [gje@dp.dk](mailto:gje@dp.dk) eller Vibeke Hjulmand, [vih@dp.dk](mailto:vih@dp.dk).



## Kursus i Stresshåndtering Nyere stressfænomener og ændringer i Work-life-balancen

Kursus for psykologer der arbejder med stressrelaterede problemstillinger. Kursets formål er dels at formidle

teoretisk viden om stress og dels at træne organisatoriske og individuelle udrednings- og interventionsformer ift. forebyggelse og håndtering af stress. Herunder med fokus på nyere stressfænomener og forandringer i vore arbejdsvilkår.

Læs mere på [www.humanact.dk/arrangementer](http://www.humanact.dk/arrangementer)

Kurset er godkendt af DP ift. specialistudd. i OA med 12 timer

**Pris:** Kr. 4.850,00 ex.moms - incl. materialer og forplejning.

**Dato:** 5/11 & 6/11 2012, begge dage 9-17 – senest tilmelding 10/10-12

**Sted:** HumanAct, Vesterport 3 2.tv., 8000 Aarhus C

**Undervisere:** Søren Braskov & Asger Neumann, HumanAct

**Yderligere oplysninger:** Ring til Asger på 2298 0607 eller send en mail til [mail@humanact.dk](mailto:mail@humanact.dk)

**HumanAct** ORGANISATION  
KONFLIKTLØSNING  
TERAPI & COACHING

### Dansk Psykoterapeutisk Selskab for psykologer (DPSP)

afholder kursus i

## Parterapi

D. 15. og 16. november 2012 i Odense

v. Finn Korsaa, cand.psych.aut., psykoanalytiker og forfatter

Formålet med kurset er at forsyne psykologen med hjælpemidler til, at han eller hun kan hjælpe par i krise med at genskabe evnen til at lede familiens medlemmer, så de kan lære at fungere i familien og tage sig af hinanden. På kurset vil der blive undervist i parterapeutisk metode, parrelationer og interaktion på grundlag af den psykoanalytiske teori, der knytter sig hertil. Metoden rummer tillige teknikker der bygger på systemisk og kognitiv psykoterapi.

#### Om underviseren:

Finn Korsaa er autoriseret privatpraktiserende psykolog, psykoanalytiker, forfatter og debattør.

#### Tid og sted:

Torsdag - fredag 15.-16. november 2012. Begge dage kl. 9.00-16.00.

Mødecener Odense, Buchwaldsgade 48, 5000 Odense C.

**Se nærmere på [www.moedecenter.dk](http://www.moedecenter.dk).**

#### Deltagegebyr og tilmelding:

Medlemmer af DPSP kr. 2500,-, andre akademikere kr. 3000,-. EAN-fakturering er ikke muligt. Bindende tilmelding senest 15. oktober 2012 via [www.dpsp.dk](http://www.dpsp.dk).

#### Meritering:

Kurset er godkendt under det tværgående modul, 3.99. Øvrige, 12 timer.

**For yderligere oplysninger:** Se [www.dpsp.dk](http://www.dpsp.dk)

**Arrangører:** DPSP-Fyn v/Malene Hinrichsen (6160 1696), Tina Malchow-Møller, Lykke Birkeland og Henriette Rønhof Sloth.

### Kursus i Klinisk Psykologisk Undersøgelsesmetodik i København d. 2., 3., 4., 10. & 11. januar 2013

Kurset er godkendt til specialistuddannelsen i psykoterapi voksne: 30 timer.

**Pris:** 5700 kr. før 1. november – derefter 6300 kr.

#### Kursusbeskrivelse/tilmelding hos

Birgitte H. Schousboe, e-mail: [mobihome@teliamail.dk](mailto:mobihome@teliamail.dk)

### Kollega søges til klinikfællesskab i Aarhus C

Stort kontor i æstetisk og imødekommende klinik på Frederiksbjerg i Aarhus udlejes.

Vi er et veletableret klinikfællesskab på nuværende tidspunkt 2 fuldtids- og 3 deltidspraktiserende psykologer i Aarhus C, som søger en ny kollega.

#### For yderligere info, kontakt

Charlotte Norby – [charlotte@norby.cc](mailto:charlotte@norby.cc) eller tlf. 20 21 77 51

### KURSUS I BODYESSENCE RESOURCING

#### - bevidsthedsbaseret terapi & proces:

'MIND THE GAP' - Terapeutudvikling med aut. psykolog Henrik Juul

#### Du trænes bl.a. i at

- integrere mindfulness i din praksis
- arbejde bevidst terapeutisk med stilheden mellem ordene
- anvende og integrere meditation og dybe bevidsthedsprocesser, nonkonceptuelle niveauer og ubevidste kropslige tilstande i terapien
- anvende psyko-fysisk dybdeafspænding
- arbejde med åndelige ressourcer og kroppens intelligens
- arbejde terapeutisk med åndedrættet
- forstærke egen sansning, empati og nærvær

**Tid og sted:** København, 20.-23. november 2012. **Pris:** kr. 4.500.

### NY SUPERVISIONSGRUPPE

For psykologer på vej mod autorisation eller specialistgodkendelse

60 timer i København - Start oktober 2012.

Psykodynamisk, kognitivt, krop-integrerende fokus.

#### BODY-ESSENCE INSTITUTTET

TLF. 24 40 75 88 - [INFO@HENRIK-JUUL.DK](mailto:INFO@HENRIK-JUUL.DK) - [WWW.BODY-ESSENCE.DK](http://WWW.BODY-ESSENCE.DK)

### København Centrum

Hyggelige, møblerede lokaler til samtalerterapi udlejes. Køkken og venteværelse. Husleje (alt inkl.) fra 550 kr. pr. måned for én hverdag pr. uge.

Ring 21 64 44 08, eller se:  
<http://lokaler.psykologkontakt.dk>

### TERAPILOKALE

Lyngby

Lyst og venligt møbleret lokale i klinik i Lyngby centrum m. adgang til køkken mv. udlejes 1-4 dage/uge.

Helge Jacobsen, 2811 4636  
eller [mail@helgejacobsen.dk](mailto:mail@helgejacobsen.dk)

### Lokale til leje

Hyggelig lille klinik i midten af Indre København K. Fra 630 kr. pr. md. for modul a 4 1/2 time på fast ugentlig dag.

Ring og hør nærmere  
Tlf. 42 28 40 42

### **Psykologfagligt Selskab for Klinisk Hypnose**

Afholder i **København**:

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

**Første del:** 19. - 20. januar 2013. og

**Anden del:** 1. - 2. marts 2013 Stockholmsgade 27, København Ø

Kurset henvender sig til psykologer, som gerne vil lære at bruge hypnotiske teknikker i deres terapeutiske arbejde med klienter samt bruge hypnose på sig selv.

Inge Guldal har en lang efteruddannelse i klinisk hypnose bag sig. Se [www.ingeguldal.dk](http://www.ingeguldal.dk).

Kurset er godkendt som meriterende i forhold til specialistuddannelserne.

**Pris:** 3.000 kr. inkl. moms for medlemmer af selskabet og 3.500 kr. for ikke-medlemmer inkl. frokost m.m. Rabatpris for grund- og fortsættelseskursus: 5.500 kr. for medlemmer af selskabet. 7.000 kr. for ikke-medlemmer.

Kære psykolog, betal 200 kr. i medlemskab og 5500 kr. for del 1 og 2, det er billigst for dig.

**Tilmelding** sker på selskabets hjemmeside [www.klinisk-hypnose.org](http://www.klinisk-hypnose.org). Se også fuld annonce her under menupunktet "Kurstilmelding".

**Spørgsmål** vedr. kurset kan rettes til underviseren på 2022 5720 eller [ingeguldal@hotmail.com](mailto:ingeguldal@hotmail.com).

**Tilmeldingsfrist:** Mandag 19. november 2012.

Hurtig tilmelding tilrådes, da disse kurser hurtigt bliver udsolgt.

### **Kreds København-Frederiksberg**

**Kursus i krisestyring:**

#### **Redskaber til at kunne strukturere og organisere akut og opfølgende intervention, når mennesker rammes af større ulykker, ekstraordinære hændelser o.lign.**

**v. psykologerne Louise Svendsen og Ursula Fürstenwald**

Formålet er, at give deltagerne viden om og redskaber til at kunne strukturere og organisere akut og opfølgende intervention, når mennesker rammes af større ulykker, ekstraordinære hændelser o.lign. Der vil lægges fokus på, hvem der rammes og hvordan, og hvilke reaktioner, der kan fremkomme hos individ og organisation, samt hvordan der prioriteres intervention og metodevalg. Deltagerne indføres i psykologens rolle som rådgiver og strateg.

**Form:** Forelæsning/katederundervisning og inddragelse af deltagerne ved øvelser og demonstrationer. Vi lærer forskellige redskaber – særligt indenfor metoden somatisk erfaringsdannelse eller kropsbaserede terapeutiske interventioner.

**Underviseren:** Louise Svendsen er specialist i klinisk børnepsykologi og psykotraumatologi. Ursula Fürstenwald er specialist i psykoterapi, voksen, og specialist og supervisor i psykotraumatologi.

Psykotraumatologisk fagnævn har godkendt kurset i emneområde 14.4.4.2.2.4. Krisestyring (12 timer).

**Se den fulde annonce på selskabets hjemmeside på** [www.dp.dk](http://www.dp.dk) > Netværk > Kredse > Københavns og Frederiksberg Kommuner > Kalender.

### **Psykologfagligt Selskab for Klinisk Hypnose**

Afholder kursus i **København**:

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

1. - 2. marts 2013, Stockholmsgade 27, København Ø

Kurset henvender sig til psykologer, der har taget grundkurset og som gerne vil lære at bruge flere hypnotiske teknikker i deres terapeutiske arbejde. Kursets form veksler mellem teoretisk undervisning, demonstrationer og praktiske hypnose øvelser og supervision. Aktiv multisensorisk undervisning hvor deltagerne selv er meget med og på – hypnotisk indlæring. Kurset er godkendt som meriterende i forhold til specialistuddannelserne.

**Pris:** 3.000 kr. inkl. moms for medlemmer af selskabet og 3.500 kr. for ikke-medlemmer inkl. frokost m.m.

Rabatpris for grund- og fortsættelseskursus: 5.500 kr. for medlemmer af selskabet. 7.000 kr. for ikke-medlemmer.

Kære psykolog, betal 200 kr. i medlemskab og 5500 kr. for del 1 og 2, det er billigst for dig.

**Tilmelding** sker på selskabets hjemmeside [www.klinisk-hypnose.org](http://www.klinisk-hypnose.org). Se også fuld annonce her under menupunktet "Kurstilmelding".

**Spørgsmål** vedr. kurset kan rettes til underviseren på 2022 5720 eller [ingeguldal@hotmail.com](mailto:ingeguldal@hotmail.com).

**Tilmeldingsfrist:** Mandag 7. januar 2013.

### **Kreds København-Frederiksberg**

#### **Indføring i behandling af børn af traumatiserede flygtninge v. psykolog Else Ryding**

Formålet er, at deltagerne indføres i behandling af børn af traumatiserede flygtninge med vægt på den psykotераapeutiske behandling af børnene og intervention i forhold til børnenes og forældrenes gensidige relation og familiens dynamik.

Der vil blive anvendt begreber fra psykodynamisk metode, somatisk erfaringsdannelse, narrative og ekspressive metoder.

**Indhold:** At give kendskab til forskellige metoder i interventionen samt centrale begreber og fortolkningsredskaber, som kan bruges i behandling af børn af traumatiserede flygtningefamilier.

**Form:** Forelæsning og inddragelse af og diskussion med deltagerne, evt. også med udgangspunkt i deltagerens egne cases.

**Underviseren:** Else Ryding, cand.psych.aut., specialist i klinisk børnepsykologi og specialist i psykotraumatologi. Else Ryding har bl.a. arbejdet i CEPAR og Oasis, hvor hun har mange års erfaring med behandling af børn af traumatiserede flygtninge.

Kurset er søgt godkendt i Dansk Psykolog Forening. Tilbagemeldingen er, at kurset kan placeres under emneområde 3.3. under det tværgående modul, hvor det vil blive vurderet i sammenhæng med den øvrige ansøgning. Derudover vil Psykotraumatologisk Fagnævn være positivt overfor, at kurset godkendes under emneområde 14.4.4.2.4: Valgfri del.

**Se den fulde annonce på kredsens hjemmeside på** [www.dp.dk](http://www.dp.dk) > Netværk > Kredse > København og Frederiksberg Kommuner > Kalender.



### **Dansk Sundhedspsykologisk Selskab**

indbyder til kursus:

## **Den motiverende samtale – om stimulering af motivation til adfærdændring i forbindelse med helbredsproblemer og risikoadfærd**

Hvordan kan psykologer hjælpe mennesker med at holde op med at gøre noget, som føles rart her og nu, men som er skadeligt på længere sigt. Hvordan fastholder man denne ændring, og hvordan underviser man bedst andet sundhedspersonale i denne kunst?

Kurset forventes godkendt som gældende til specialituddannelsen under punkt 11.4.4.2.3: Pædagogisk sundhedspsykologi.

Kurset afholdes af cand.psych., klinisk psykolog og specialist i psykoterapi Monica Tafdrup Notkin.

Monica T. Notkin har siden 2007 undervist i den motiverende samtale på den postgraduate undervisning for basislæger, og hun har været på kursus hos Stephen Rollnick i Cardiff, Wales.

**Deltagerantal:** Max. 25.

**Kursusform:** En blanding af oplæg, praktiske øvelser og fælles diskussion.

**Tid:** Onsdag 7. november 2012 kl. 9.45-16.45. Morgenmad kl. 9.30.

**Sted:** Dansk Psykolog Forening, Stockholmsgade 27, 2100 København Ø.

**Tilmelding:** Kasserer Eva Gall på [eg@sundhedspsykologi.org](mailto:eg@sundhedspsykologi.org) senest 22. oktober 2012.

Husk at opgive medlemsnummer i Dansk Psykolog Forening og EAN-nummer samt navn og adresse på arbejdspladsen, hvis arbejdspladsen skal betale. Der vil formentlig være plads til 3-4 læger el. lign. sundhedspersonale efter en konkret vurdering af relevans og plads.

**Pris:** 1.100 kr. for medlemmer og 1.400 kr. for ikke-medlemmer inkl. moms.

**Betaling:** Kursusbeløbet indbetales på konto 0400-4012576779 i Lån & Spar Bank. Tilmeldingen er først endeligt registreret, når kursusgebyret er modtaget.

### **Kreds Fyn**

Afholder kursus i **Odense:**

## **Familieterapi I Mandag 19. og tirsdag 20. november 2012 v/ Anne Romer**

På dette kursus vil nyere familierapeutiske interventionsformer blive introduceret.

Kurset vil kort gennemgå familierapiens historie og klassiske hovedpointer i forhold til grundlæggende teoretiske begreber og metodiske praksisformer fra den strukturelle, den strategiske løsningsfokuserede, den systemiske og den narrative tilgang.

### **Deltagergebyr:**

Medlemmer af Kreds Fyn har fortrinsret, pris kr. 2300.

Ikke medlemmer af DP kr. 3300.

EAN-fakturering er ikke mulig.

### **Meritering:**

Tværgående modul – fælles for alle specialituddannelserne på tværgående modul 3:15., 12 timer.

**Læs mere på [www.dp.dk](http://www.dp.dk) under Kreds Fyn.**

Vær opmærksom på, at Familieterapi II kommer i januar 2013.

### **3-ÅRIG uddannelse PSYKODYNAMISK TERAPI**

Ny gruppe starter januar 2013

#### **Triangulær terapi® – Tegneterapeutisk metode og chocktraumeterapeutisk metode**

Personligt udviklingsarbejde, terapitræning, direkte supervision og teoretisk refleksion. Grundlaget er integrativ psykodynamisk, terapi ses som en "dans" i en triangulær relation mellem terapeut, klient og et fælles tredje.

Fokus på nærvær i Nu et

Førløbet er identisk i form, indhold og timestal med tidl. godkendt førløb til specialituddannelse i psykoterapi for voksne, 247 ½ time.

**Psykolog Lise Maj Jensen**

[www.psykologhuset-ry.dk](http://www.psykologhuset-ry.dk)

[lisemaj@jensen.mail.dk](mailto:lisemaj@jensen.mail.dk) ♦ Tlf. 86891221



### **Kreds Vestsjælland**

afholder workshop

## **Tankefeltterapi / TFT-S med cand.psych. og specialist i TFT Charlotte Skeel Torsdag 22. november 2012 kl. 9 - 16**

På vores kreds' kursus i januar talte psykolog Atle Dyregrov varmt om denne metode, og nu har vi været heldige at få arrangeret en dag med psykolog Charlotte Skeel.

TFT er en effektiv metode til neutralisering af forstyrrende/destruktive følelser og tanker – fx stress, angst, fobier og PTSD.

Vi vil i løbet af dagen arbejde med hjemens tankefelt, forståelse af følelsers algoritmer, følelsernes grundtraumer og opløsning heraf.

Vi vil ligeledes arbejde med metoder til opbygning af selvværd, der efterfølgende forstærker holdbarheden af positive følelser og tanker.

Metoden er enkel i anvendelse, resultaterne synlige og kan anvendes særskilt eller som supplement til andre metoder.

Du vil kunne bruge metoden efter denne ene dag – til glæde for såvel klient som dig selv.

Kurset afholdes på Hotel Frederik d. II. på Idagårdsvej 3, 4200 Slagelse (lige ved afkørsel 39 på E20) og koster 450 kr. inkl. kaffe, brød og frokost. Beløbet betales kontant ved indgangen.

Bindende tilmelding senest 2. november på: [psykolog@bodilbergofriis.dk](mailto:psykolog@bodilbergofriis.dk). Oplys venligst dit navn, arbejdsplads, postadresse og mailadresse ved tilmelding.

Der er begrænset deltagerantal (30) ud fra "først til mølle" princippet og primært for psykologer med arbejdsplads i kredsen.

*På kredsens vegne  
Bodil Bergo Friis*

### **Narrativ Praksis med Krop og Billeder**

#### **Autorisationsgruppe Aarhus**

Ny gruppe starter mandag den 5. november 2012.

**Pris:** 20.000 kr. **Tilmeldingsfrist:** 22. oktober 2012.

Læs mere på [www.psykologkirsten.dk](http://www.psykologkirsten.dk) under Nyheder.

#### **Susanne Mathiasen**

Cand.psych. Specialist i børnepsykologi

Uddannet fra Specular

[susannemathiasen@hotmail.dk](mailto:susannemathiasen@hotmail.dk)

#### **Kirsten Børsting**

Cand.pæd.psych.aut.

International diploma i narrativ praksis

[kirsten@psykologkirsten.dk](mailto:kirsten@psykologkirsten.dk)



## 2-årig uddannelse i Mindfulness-Baseret Kognitiv Terapi

- Bliv trænet i at undervise i mindfulness på en måde der har dokumenteret effekt på en lang række områder og som følger "best practice" standarder"

Center for Mindfulness ved Antonia Sumbundu og Leif Schwensen tilbyder nu en 2-årig uddannelse i Mindfulness-baseret kognitiv terapi (MBKT) i samarbejde med Wattar Gruppen, Kognitivt Psykologcenter.

Formålet med uddannelsen er, at give deltagerne mulighed for at opnå kompetence til at undervise i MBKT på niveau med de internationale "best-practice"-anbefalinger.

Uddannelsen har to spor, et for psykologer og psykiatere og et for tværfaglige behandlere. Der vil være fælles internater for begge spor med undervisning på Helgenæs.

2-årig MBKT for psykologer og psykiatere (København):

Studiestart **onsdag den 12. december 2012**

2-årig MBKT for tværfaglige behandlere (Århus):

Studiestart **onsdag den 14. november 2012**

Informationsmøde om uddannelsen i København torsdag d. 4. oktober kl. 16.00-18.00 hos Wattar Gruppen, Kognitivt Psykologcenter Herluf Trolles Gade 5, 2.th., 1052 København K

Informationsmøde om uddannelsen i Århus fredag d. 19. oktober kl. 15.00-17.00 hos Jysk Psykologcenter, Frederiksgade 75-77, indgang C, 8000 Aarhus C.

Uddannelsen for psykologer og psykiatere søges godkendt hos Dansk Psykologforening med henblik på specialistuddannelse i psykoterapi. Den tværfaglige uddannelse vil kunne indgå som ét år af Wattar Gruppens uddannelse til kognitiv psykoterapeut.

Læs mere om uddannelsen på [www.cfmust.dk](http://www.cfmust.dk)



# DISPUK

Narrative og poststrukturalistiske perspektiver

### NARRATIV TRAUMEBEHANDLING SORG, KRISE & TRAUMER - DEL 1

Med Anette og Allan Holmgren

Start den 24. februar i Snekkersten • Holdnr. 450-13

Start den 13. marts 2013 i Oslo • Holdnr. 451-13

Introduktion til denne nye uddannelse:

INTRO WORKSHOP: NARRATIV TRAUMEBEHANDLING

Med Allan Holmgren

Den 6. - 7. november 2012 i Snekkersten • Holdnr. 884-12

### TRAUMEBEHANDLING I NARRATIV TERAPI

Med Anne Romer & Allan Holmgren

Start den 24. januar 2013 i Snekkersten • Holdnr. 824-13

### NARRATIV SUPERVISION

1-ÅRIG SPECIALISTUDDANNELSE I SUPERVISION

Gæstelærere: Todd May og John Winslade

Med Anne Romer

Start den 7. marts 2013 i Snekkersten • Holdnr. 793-13

### NARRATIV GRUPPETERAPI - VANSKELIGHEDER & VÆRDIER

Med Anne Romer

Start den 11. marts 2013 i Snekkersten • Holdnr. 748-12

### NARRATIV TERAPI OG SAMTALE • 5 DAGE (30 TIMER)

Introduktion til narrativ teori og praksis i relation til terapi og samtaler med voksne, par og familier.

Med Anne Romer

Start den 13. marts 2013 i Snekkersten • Holdnr. 788-13

### NARRATIV PSYKOTERAPI

2-ÅRIG KLINISK SPECIALISTUDDANNELSE

Gæstelærere 2013: Todd May og John Winslade

Med Allan Holmgren

Start den 11. april 2013 i Snekkersten • Holdnr. 790-13

### AUTORISATIONSGRUPPE • 10 DAGE (40 TIMER)

Med Anne Romer (Snekkersten) og Anne Stærk (Århus)

Start den 16. april 2013 i Århus • Holdnr. 781-13

Start den 26. august 2013 i Snekkersten • Holdnr. 780-13

### AT ARBEJDE KONSULTATIVT I PPR NARRATIV

Narrativ inspiration til konstruktive og energigivende processer.

Med Anne Stærk

Den 28. - 29. maj 2013 i Århus • Holdnr. 807-13

## Oplev narrative samtaler live:

DISPUK praktiserer narrativ terapi, hvor man kan overvære samtalen og drøfte sessionen bagefter.

1 formiddag og 3 eftermiddage

Start den 28. januar 2013 i Århus

Med Allan Holmgren, Martin Nevers, Sidsel Arnfred og

Lone Kaae • Holdnr. 857-13

4 eftermiddage

Start den 14. januar 2013 i Snekkersten

Med Allan Holmgren • Holdnr. 846-13

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

# 2 årig efteruddannelse I kontekstuel adfærdsterapi



Ph.D JoAnne Dahl (Sverige)  
Ph.D Jonathan Kanter (USA)  
Psykiater Niklas Tørneke (Sverige)  
Cand.psych. Camilla Grønlund  
Cand.psych. Stig Helweg Jørgensen  
Cand.psych. Susan Møller Rasmussen

**Målgruppe:** Psykologer, læger samt 25% tværfaglige med særlige resourcer.

**Opbygning:** 8 moduler som indeholder teori/metode og supervision. I alt 90 timers teori og 60 timers supervision. Formålet med uddannelsen er, at formidle grundlæggende adfærdsteori/RFT og træning i evidensbaserede adfærdsterapeutiske metoder som Acceptance and Commitment Therapy (ACT), Behavior Activation (BA), Dialectical Behavior Therapy (DBT) og Functional Analytic Therapy (FAP). I løbet af uddannelsen vil disse metoder blive generaliseret til deltagerens egen terapeutiske kontekst gennem specifik træning.

*Uddannelsen forventes godkendt til specialistuddannelsen i psykoterapi indenfor den kognitive/adfærdsteoretiske retning.*

**Sted:** Mindfulhouse, Dronningens Tværgade 6 A, 1302 Kbh. K

**Dato:** 1 modul september 2013

**Pris:** 49.000,- (kan betales i 2 rater).

**Læs mere på:**  
[www.susanrasmussen.dk](http://www.susanrasmussen.dk)  
[www.acthouse.dk](http://www.acthouse.dk)  
[www.ny-adfaerd.dk](http://www.ny-adfaerd.dk)

**Tilmelding på:** [mail@susanrasmussen.dk](mailto:mail@susanrasmussen.dk)  
Inden 1/4-2013

## KURSUS I LEGETERAPI

v/psykolog Jytte Mielcke  
specialist og supervisor i børnepsykologi og psykoterapi

### År 2013:

**Modul I:** 24. og 25. januar  
*Legeterapi og legeobservationsmetode.*  
Generel teori og historik. Udviklingspsykologi- og relationsteori.  
Diagnostik og korttids terapeutiske caseforløb.

**Modul II:** 14. og 15. marts  
*Legeterapeutisk intervention og adfærdforstyrrelser.*  
De forskellige legeterapeutiske metoder målrettet diagnostiske problemstillinger.  
Udviklingspsykologi og relations teori.

**Modul III:** 26. og 27. september  
*Legeterapeutisk intervention og traumer.*  
Filiaterapi og forældreintervention.  
Den psykodynamiske teori og krise teori.

### År 2014:

**Modul IV:** 27. og 28. marts  
*Legeterapeutisk intervention og tilknytningsforstyrrelser.*  
Attachmentteori, Theraplay og langtidsterapi.

**Pris pr. modul:** kr. 4.050,-  
**Sted:** Psykologpraksis, Den Røde Plads 10, 2. sal, 7500 Holstebro

Godkendt af Dansk Psykologforening til brug for specialistuddannelsen.

**Se detaljeret kursusbeskrivelse:** [www.jyttmielcke.dk](http://www.jyttmielcke.dk)  
Tilmelding: [Jytte\\_mielcke@mail.tele.dk](mailto:Jytte_mielcke@mail.tele.dk) . Tlf.: 96 10 72 32.

## Kristian Holt Hansen Fonden

Fondens formål er at yde støtte til forskning i perceptionspsykologi, Legatet kan søges af forskere på op til 45 år. Der vil blive lagt vægt på ansøgerens tilknytning til Institut for Psykologi, Københavns Universitet. Ligeledes vil det tillægges positiv vægt, hvis forskere fra andre videnskabsgrene kan inddrages i projektet.

Ansøgningen skal indeholde en kort beskrivelse af forskningsprojektets formål, en udførlig projektbeskrivelse, et budget samt oplysninger om ansøgerens kvalifikationer evt. bilagt referencer.

Ansøgningen indsendes i 2 eksemplarer inden den 15. december 2012 til:

**Advokatfirmaet Dalgas & Deleuran**  
**Kristian Holt Hansens Fonden**  
**Jernbane Allé 54**  
**2720 Vanløse.**

Yderligere oplysninger om legatet kan indhentes hos professor Claus Bundesen, Institut for Psykologi, Københavns Universitet,  
e-mail: [Claus.bundesen@psy.ku.dk](mailto:Claus.bundesen@psy.ku.dk)



## Psykolog til Psykiatrisk Afdeling, Odense - universitetsfunktion

Nynormeret 37 timers psykologstilling til ambulat psykoterapeutisk behandling af spiseforstyrrede. Tiltrædelse efter nærmere aftale.

Læs hele stillingsopslaget på [job.regionsyddanmark.dk](http://job.regionsyddanmark.dk)  
Jobnummer: 120039

Ansøgningsfrist er den 2. oktober 2012.



**Psykiatrien i  
Region Syddanmark**

## Souschef til PPR Hedensted

**PPR Hedensted** søger pr. 1.12.12 eller snarest derefter en souschef, hvor de primære opgaver består både i en række ledelsesopgaver og betjeningsopgaver på enkelte skoler og daginstitutioner. PPR er et positivt og dynamisk kontor med mulighed for udvikling, kollegial sparring og uddannelse.

Vi forventer en psykolog, som:

- Har et solidt kendskab til PPR
- Er autoriseret
- Har indblik i organisationsudvikling
- Er i besiddelse af gode samarbejds- og kommunikationsevner
- Har kendskab til specialområdet og PPR
- Har lyst til at arbejde på et ungt PPR-kontor i proces

Ansøgningsfrist: 5.10.12

Læs mere om stillingen på:  
[www.hedensted.dk](http://www.hedensted.dk) under "Job i kommunen"



**HEDENSTED  
KOMMUNE**



**OUH  
Odense  
Universitetshospital**

## Klinisk psykolog til Arbejds- og Miljømedicinsk Klinik, Odense Universitetshospital

**En 37-timers stilling er ledig til besættelse  
pr. 1. december 2012**

### **Om Arbejds- og Miljømedicinsk Klinik (AMK)**

AMK's hovedformål er forebyggelse af erhvervsbetingede lidelser gennem patientundersøgelser, formidling og forskning. AMK er en specialenhed, hvor der stilles krav om at medarbejderne kontinuerligt holder sig ajour med relevant forskning og arbejder evidensbaseret. AMK modtager ambulante patienter henvist fra praktiserende læger, fagforeninger, Arbejdstilsynet og arbejdsmiljøgrupper på virksomheder til udredning og vurdering for eventuelle erhvervsbetingede lidelser. AMK er bemanded med 8 læger, 5 psykologer, 4 ph.d.-studerende, 1 post.doc., og 5 lægesekretærer. På AMK har vi et godt arbejdsmiljø med tæt og uformelt samarbejde på tværs af faggrupper.

### **Om stillingen:**

Psykologens primære arbejdsopgaver er patientundersøgelser, stresshåndteringsforløb og herudover formidling, undervisning, rådgivning samt udviklingsprojekter. Psykologens fagområde er sammenhæng mellem arbejdsmiljøfaktorer og udvikling af stressrelaterede psykiske lidelser, posttraumatisk belastningsreaktion, angst og depression. Som psykolog indgår du i en gruppe på i alt 5 psykologer ledet af en psykologfaglig koordinator. Supervision og faglig sparring indgår derfor som en integreret del af det daglige arbejde.

### **Kvalifikationer:**

Cand.psych.-eksamen, gerne med erfaring inden for området eller tilsvarende områder. Efteruddannelse indenfor og erfaring med kognitiv behandling af stressrelaterede tilstande. Der lægges vægt på selvstændighed, personligt initiativ, gode samarbejdsevner samt interesse for og gerne erfaring med formidling samt forskning.

### **Formalia:**

Ansættelse sker efter overenskomst mellem Dansk Psykolog Forening og Regionernes Lønnings- og Takstnævn (tidl. ARF)

### **Ansættelsessamtale:** uge 43

### **Yderligere oplysninger indhentes hos:**

Ledende overlæge Lars Brandt eller psykologfaglig koordinator Karen Brask, tlf. 65414990 og på AMKs hjemmeside [www.info.ouh.dk/wm336749](http://www.info.ouh.dk/wm336749)

Oplysninger om arbejdsmedicin og -psykologi generelt kan findes på [www.armoni.dk](http://www.armoni.dk)



# Projektleder og Projektmedarbejder til PSYKOLOGKAMPAGNEN i Dansk Psykolog Forening

**PSYKOLOGKAMPAGNEN** skal skabe nye job til psykologer. Projektet løber i hele 2013

Inden for de næste 10 år vil antallet af psykologer i Danmark øges med 40 %. Den udfordring har Dansk Psykolog Forening besluttet at arbejde med i et nyt projekt, PSYKOLOGKAMPAGNEN.

Vi søger nu en projektleder og en projektmedarbejder til at tage teten i en øget jobskabelse til psykologer.

Projektlederen står for faglig koordination og udvikling af projektet og arbejder sammen med projektmedarbejderen i projektteamet om at udføre opgaverne.

På Dansk Psykolog Forenings hjemmeside, [www.dp.dk](http://www.dp.dk), kan du læse mere om **PSYKOLOGKAMPAGNEN** og hente udvidede jobbeskrivelser for projektlederen og projektmedarbejderen.

## Vi søger følgende profiler

- Psykolog eller samfundsøkonomisk akademisk uddannelse
- Indgående kendskab til psykologfaget ønskes som minimum i den ene af de to stillinger
- Faglig ballast inden for beskæftigelses- og samfundsforhold
- Et solidt greb om strategi-, projekt- og kampagnearbejde
- Erfaring med at motivere ledige medlemmer

## Vi tilbyder

To spændende stillinger i en ambitiøs og levende politisk organisation med en meget engageret medlemsskare og gode kolleger. Stillingerne er tidsbegrænsede og ophører 31. marts 2014. Ansættelse på fuld tid, dvs. gennemsnitlig 37 timer/uge og vilkår efter intern overenskomst. Tiltrædelse hurtigst muligt.

## Ansøgning

Send din ansøgning mærket ”Projektleder”, ”Projektmedarbejder”, eller hvis du søger begge stillinger ”Projektleder/medarbejder”, sammen med CV og relevante bilag til [job@dp.dk](mailto:job@dp.dk), sådan at vi har den senest den 28. september 2012.

## Yderligere oplysninger

Kontakt chefkonsulent Niels Kjeldsen, dir.tlf. 35 25 97 46, mobil: 27 20 85 86, e-mail: [nik@dp.dk](mailto:nik@dp.dk) for yderligere oplysninger om stillingerne.



Dansk Psykolog Forening, Stockholmsgade 27, 2100 København Ø. Tlf. 35 25 99 55. [www.dp.dk](http://www.dp.dk)  
Dansk Psykolog Forening er en fagforening og en faglig forening for psykologer. Medlemstallet er ca. 9.400.  
I sekretariatet er der ansat 45 medarbejdere.

## Vil du være med til at forebygge, at børn og unge bliver udsat for seksuelle overgreb?



– Så er du måske den nye kliniske psykolog i JanusCentret

Sammen med et hold af fagligt kompetente og topmotive-rede kolleger, får du muligheden for at være med til at sætte dagsordenen på et børnefagligt felt.

I jobbet skal du være med til gennem en tidlig, helheds-orienteret indsats at gøre en forskel for børn og unge ved at forebygge seksuelle overgreb imellem dem.

JanusCentret er spydspids i arbejdet med børn og unge med seksuelt bekymrende og grænseoverskridende adfærd. Vi behandler dem – såvel som deres netværk – med stor succes. Du får i dit arbejde indflydelse på, at adfærdsmøn-stre brydes, og at børnene udvikler mere glæde og trivsel. Dermed forebygges også krænkelse senere i voksenlivet.

JanusCentret er ud over udrednings- og behandlingsklinik også videnscenter, og det eneste sted i Danmark, som spe-cifikt arbejder med disse børn og unge. I jobbet er du derfor i høj grad med til at præge udviklingen på et område med stor politisk og offentlig bevågenhed.

Opgaverne i JanusCentret er mangeartede og varierede. Dit arbejde med at indsamle og formidle viden både natio-nalt og internationalt vil være med til at skabe forandring til fordel for mange børn og unge. Du lander på en dynamisk arbejdsplads med gode og ambitiøse kolleger, hvor det fag-lige niveau er tårnhøjt. Samtidig bliver du en del af stærke faglige netværk.



JanusCentret

**Ansøgningsfrist 08.10.2012 kl. 12.00**

Se hele opslaget på hjemmesiden: [www.januscentret.dk](http://www.januscentret.dk), hvor du også kan læse mere om centrets kerneydelser.

## CENSORER TIL PSYKOLOGI VED UNIVERSITETERNE

Censorkorpset, der er beskikket for 4 år ad gangen og frem til april 2014, har brug for at supplere sig med et antal censorer. Dels mangler der specifikt censorer med faglig indsigt i neuro- og udviklingspsykologi, dels er procentdelen af censorer ansat uden for universiteterne faldende, fordi flere fra censorkorpset er blevet ansat af universite-terne. Universiteterne er København, Aalborg, Aarhus og Syddansk i Odense (de fulde kandidatstudier) samt RUC og Danmarks Pædagogiske Universitetsskole (overbyg-ningsuddannelser).

Censorkorpset skal som samlet korps fagligt kunne dække alt, både hvad angår teoretiske tilgange og forskellige genstands-felter. Den enkelte censor har ofte kun fuldt fagligt kendskab til en mindre del af genstandsfeltet, men ansøgere med faglig indsigt i flere forskellige teoritilgange ses gerne.

Kvalifikationskrav til ansøgere er i øvrigt, at de har mindst 5 års kandidatanciennitet. Specialistgodkendelse eller Ph.d. er ikke nødvendig, men ses gerne.

De 6 universiteter har forskellige studieordninger, som censor må gøre sig bekendt med og censurere ud fra. Ligeså er der stor forskel på den obligatoriske litteratur, som sammen med studieordning og den generelle Eksa-mensbekendtgørelse er censors arbejdsgrundlag.

Censor skal være til rådighed for bedømmelse mindst én gang årligt ved mere end ét af universiteterne. Varsling er altid med måneds frist, hvis censor forventes at påtage sig opgaven, men kan være kortere, når censor blot forespør-ges om en opgave. Honorering ift aftale mellem Staten og Dansk Magisterforening.

Hvis du er interesseret, kan du henvende dig til censorfor-mand Karen Schultz pr. mail [karen@karen-schultz.dk](mailto:karen@karen-schultz.dk) og bede om at få uddybende ansøgningsmateriale tilsendt.

Ansøgningsfrist er 1. oktober 2012, kl. 12.

### CENSORFORMANDSKABET I PSYKOLOGI VED UNIVERSITETERNE

*Formand: Karen Schultz – næstformand Palle Almvig – næstformand Edvin Grinderslev – næstformand Troels Gottlieb*

## INDMELDTE

Stud.psych.  
**Marie Andreassen**

Stud.psych.  
**Birthe Andersen**

Cand.psych.  
**Didde Just Andersen**

Stud.psych.  
**Helena Due Andersen**

Stud.psych.  
**Marit Andreassen**

Stud.psych.  
**Ida-Marie Arendt**

Stud.psych.  
**Trine Askov-Hansen**

Stud.psych.  
**Katrine Barington**

Stud.psych.  
**Elin Masrouri Binder**

Stud.psych.  
**Janne Vogt Bleshøj**

Stud.psych.  
**Sara Quaade Zederkop**

Cand.psych.  
**Anne Maj Nygaard Cedersøe**  
Studenterrådgivningen  
8000 Aarhus C  
Pr. 1.4.2011

Cand.psych.  
**Marianne Lund Flauno**  
Misbrugscenter Djursland  
Djursland Kommune  
Pr. 16.8.2012

Cand.psych.  
**Louise Dalgård Hansen**  
PPR, Roskilde Kommune  
Pr. 1.8.2012

Cand.psych.  
**Tenna Hansen**  
BUC, Region Midtjylland  
Pr. 13.8.2012

Cand.psych.  
**Anette Hollesen**  
Center for Spiseforstyrrelser  
Aarhus  
Pr. 15.8.2012

Cand.psych.  
**Silla Marie Jensen**  
Inst for Psykologi og Uddannelse  
Roskilde Universitet  
Pr. 1.5.2012

Cand.psych.  
**Siv Johannesen**  
Børnecenter for Rehabilitering  
Region Hovedstaden  
Pr. 1.5.2012

Cand.psych.  
**Lisbet Molt Krogsøe**  
PPR, Århus Kommune  
Pr. 1.4.2012

Cand.psych.  
**Maria Moldal**  
PPR, Frederikssund Kommune  
Pr. 1.8.2012

Cand.psych.  
**Lisbet Nielsen**  
OPUS, Regionspsykiatrien Horsens  
Pr. 1.4.2012

Cand.psych.  
**Iben Buus Nowak**  
Center for Inklusion  
Odense Kommune  
Pr. 14.8.2012

Cand.psych.  
**Birgitte Spanggaard Norbo**  
Børn og Unge  
Aarhus Kommune  
Pr. 1.8.2012

Cand.psych.  
**Jette Elisabeth Pedersen**  
PPR, Valby  
Pr. 1.4.2012

## NYT JOB

### ■ Offentlig ansættelse

Cand.psych.  
**Mikkel Auning-Hansen**  
RCT – Jylland  
Region Syddanmark  
1.8.2012

Cand.psych.  
**Jakob Lind Bern**  
Børne- og Ungdomspsyk. Afd.  
Kolding Sygehus  
Pr. 1.5.2012

Cand.psych.  
**Thomas Sønderby Boesen**  
Børnepsykiatrisk Amb.  
Region Sjælland  
Pr. 1.9.2012

Cand.psych.  
**Anja Bundelach Brems**  
PPR og Forebyggelse  
Furesø Kommune  
Pr. 1.6.2012

Cand.psych.  
**Stina Guldberg Bøje**  
Psykiatrisk Center Hvidovre  
Region Hovedstaden Psykiatrien  
Pr. 20.3.2012

Cand.pæd.psych.  
**Kenneth Jørgen Børgesen**  
Aalborg Universitet  
Pr. 1.8.2012



## Dansk Psykolog Forening

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

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

*Direktør*  
Marie Zelander

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

ETIKNÆVN  
*Formand:*  
Lisbeth Sten Jensen  
*Næstformand:*  
Jytte Gandløse

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

*Suppleanter:*  
Marius Kristensen. Mette Bentzen

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

# NYHEDER FRA HANS REITZELS FORLAG



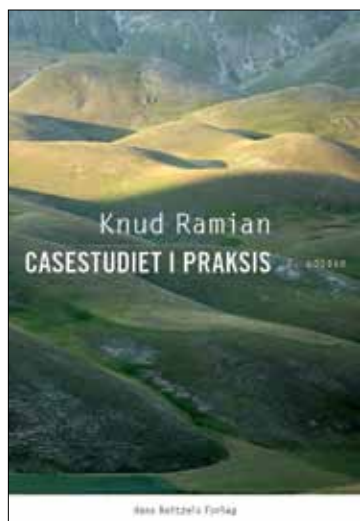
CHARLOTTE RYHL

## AUTISMESPEKTRUM-FORSTYRRELSER

Et psykologisk overblik

Autismespektrum-forstyrrelse er en fællesbetegnelse for alle diagnoser inden for spektret af gennemgribende udviklingsforstyrrelser. Bogen beskæftiger sig indgående med spørgsmål som Hvad er en autismespektrum-forstyrrelse? Hvordan forklares adfærden? Hvordan diagnosticeres autismespektrum-forstyrrelser? Hvad er årsagen? og Hvordan intervereres der hensigtsmæssigt i forhold til autismespektrum-forstyrrelser?

Grundbogen henvender sig primært til studerende, psykologer, lærere, pædagoger, socialrådgivere, sygeplejersker og andre faggrupper, der har kontakt med mennesker med autismespektrum-forstyrrelser, og som ønsker at danne sig et overblik over kompleksiteten af forstyrrelsen. Pårørende til mennesker med autismespektrum-forstyrrelser vil også kunne hente nyttig viden i bogen.



KNUD RAMIAN

## CASESTUDIET I PRAKSIS

*Casestudiet i praksis* handler om, hvad der skal til, for at casestudiet bliver til forskning og kan gennemføres på et videnskabeligt grundlag. Bogen er en praktisk vejledning i gennemførelse af casestudier og følger forskningsprocessen fra start til slut. Den behandler alle de spørgsmål, man skal forholde sig til ved planlægningen af et case-studie, fx Hvilke etiske overvejelser skal man gøre sig? Hvordan kommer casestudiet fra data til resultater og fra resultater til konklusioner? og Hvordan formidles casestudiet?

Denne 2. udgave af bogen er revideret og tilføjet eksempler på eksamensopgaver fra fx kandidatspecialer og ph.d.-afhandlinger.

Bogen henvender sig til fagfolk, som i deres arbejde har med mennesker at gøre, samt til studerende inden for en bred vifte af fag, fx psykologi, fysio- og ergoterapi, pædagogik og socialpædagogik, sygepleje og socialrådgivning.

Der er knyttet en hjemmeside til bogen: <http://knudramian.pbworks.com>

AL HENVENDELSE TIL: Dansk Psykolog Forening, Stockholmsgade 27, 2100 København Ø. Tlf. 35 26 99 55