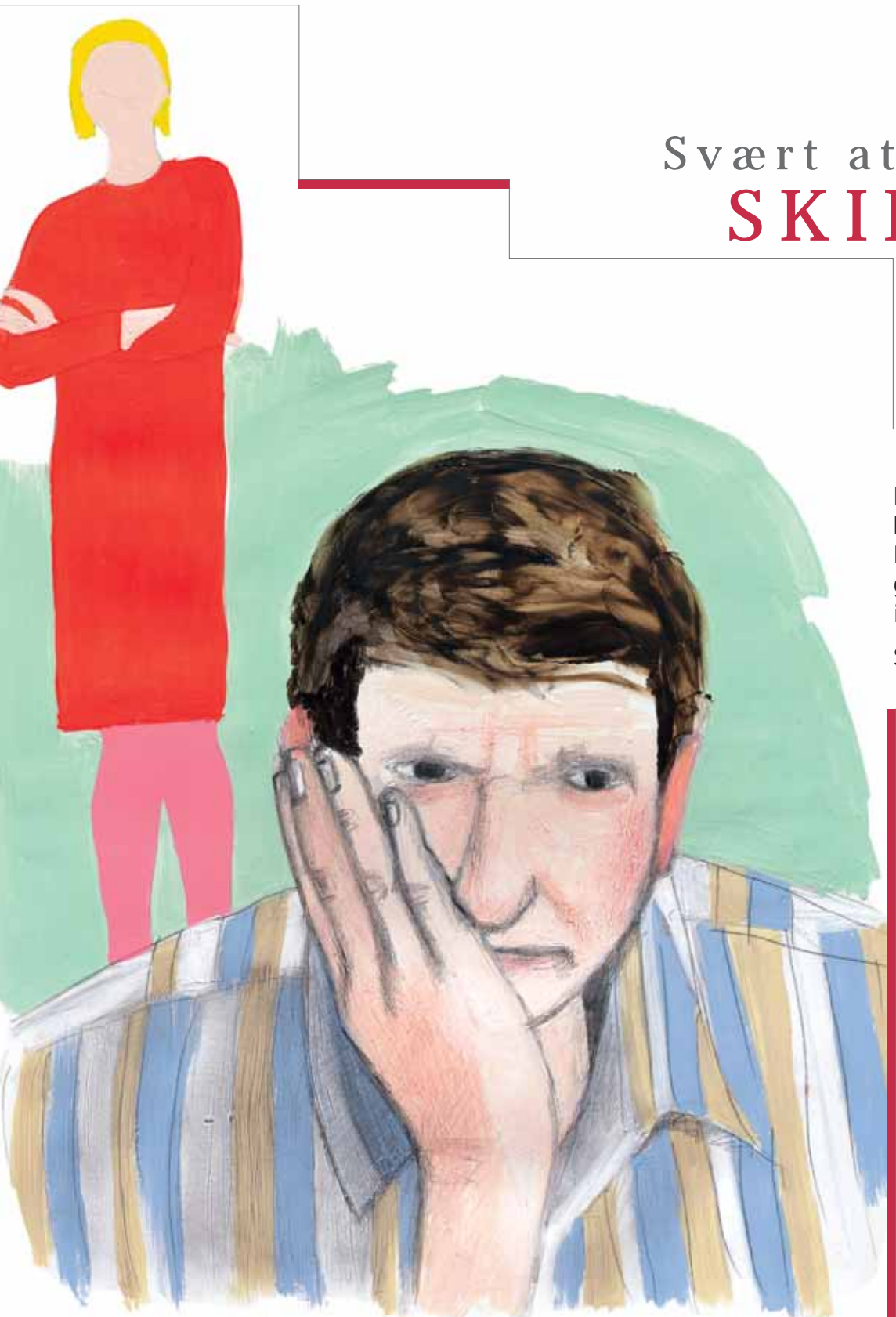


Svært at **SKILLES**

Mænd er efter skilsmisse
hårdere ramt end kvinder.
Et projekt har haft en
gruppe ramte mænd
i behandling.

Side 3



Medlemsblad for
Dansk Psykolog Forening

Dansk Psykolog Forening

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

Psykolog Nyt

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

Redaktion:

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


DK ISSN: 0901-7089

Produceret af:

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

Oplag:

Kontrolleret oplag (FMK): 7.739 ex.
Trykoplag: 8.200 ex.

Medlem af 
Dansk Fagpresse

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: Lisbeth E. Christensen
Fotos: BAM/Scanpix, hvor ikke andet angives.

Jobannoncer 2006

Psykolog Nyt + www.psykologjob.dk

	Ved manus	Ved reproklarer
Helsider:	Kr. 10.500,-	Kr. 9.055,-

176 x 237 mm:

Halvsider:	Kr. 6.015,-	Kr. 5.250,-
-------------------	--------------------	--------------------

86 x 237 mm:
176 x 118 mm:

Priserne gælder jobannoncer med 1 stilling.
Prisliste: www.danskspsykologforening.dk

Farvetillæg (CMYK):

Sort + 1, 2 eller 3 farver: **Kr. 1.400,-**
(ét tillæg uanset farveantal)

Alle priser ekskl. moms.

Abonnement/2006:

1.000 kr. + moms.

Deadline (kl. 12)

Nr.	Deadline	Udgivelse
13	10/7	28/7
14	24/7	11/8
15	7/8	25/8
	21/8	8/9

Et overpylret samfund?

"Selvfølgelig er det ubehageligt at se en person dø eller blive kritiseret for dårligt arbejde. Men det burde være noget, man var opdraget til at kunne håndtere og bearbejde selv sammen med familie og venner. Det kan ikke være det offentlige opgave (...), det kan ikke være rimeligt, at en stor del af befolkningen ikke kan mestre dagligdagens begivenheder."

Citatet er fra Berlingske Tidende 25. maj 2006 og skyldes Torben Mogensen, lægelig direktør for Hvidovre Hospital. I samme avis sekunderes han af ledende overlæge Svend Lings, arbejdsmedicinsk klinik på Odense Universitetshospital, der (som så ofte før) mener, at der mangler videnskabeligt belæg for, at krisehjælp er gavnlig. Man 'råber' på psykologhjælp, og det er misforstået, siger han, for vi har "udarbejdet glimrende forsvarsmekanismer".

Dansk Psykolog Forening har naturligvis reageret med et modindlæg. Nødigt, men gerne – som det må hedde, når vi på den ene side synes, det er fint med debat om behovet for psykologiydelser, og på den anden side må tage os til hovedet over, at kolleger inden for sundhedsområdet sætter sig op på mejetærskeren og uden så mange dikkedarer deler ud af deres ... Nej, viden er det ikke, desværre. Men svagt underbyggede holdninger.

Vi vil så inderligt gerne i dialog, men på basis også af realiteter og nuancer.

Det råb på psykologisk krisehjælp, der her bliver lagt luft til, er for det første ganske moderat: Blot 0,7 procent af befolkningen henvises årligt (af deres læge!) til psykologhjælp via Sygesikringen. Der er i vid udstrækning tale om ofre for vold, voldtægt, incest, selvmordsforsøg, røveri, ulykker og om "blødere" kategorier som pårørende til alvorligt psykisk syge, pårørende til alvorligt invaliderende syge og pårørende ved dødsfald.

Er det for det andet et overpylret samfund, der har opbygget et hjælpeapparat til disse personer? Eller er det et samfund, som prøver at se mennesket i en større sammenhæng og vurderer, at psykisk velfærd kan være lige så betydningsfuld som fysisk?

Svaret er klart: At tale med en psykolog om en voldsom hændelse eller en krise bør i et højtudviklet land ikke være mere eksotisk end fx at henvende sig til lægen med en brækket arm eller et voksende modermærke, som man er urolig for hvad kan udvikle sig til. Effekten er overvældende, og den økonomiske indsats er lille. Vi hjælper med at tale om det ubærlige, om de knugende bekymringer, og sætter livet i gang igen.

Men er det da ikke rigtigt, at vi mennesker skal øve os i at tackle hverdagens hændelser og forstå, at modgang, smerte og sorg er en del af livet, som vi snarere bør dele med familie og andre nærtstående end med repræsentanter for sundhedssystemet? Utvivlsomt.

Imidlertid forudsætter Torben Mogensen, at man ud fra den eksterne hændelse kan sætte grænsen for, hvor psykologhjælp bør sættes ind, og hvor personen falder for pylregrænsen. Som lægmand (altså læge, ikke psykolog) forstår han ikke, at behovet for psykologisk bistand afhænger af personens forudsætninger for at håndtere den eksterne hændelse, ikke hændelsen i sig selv.

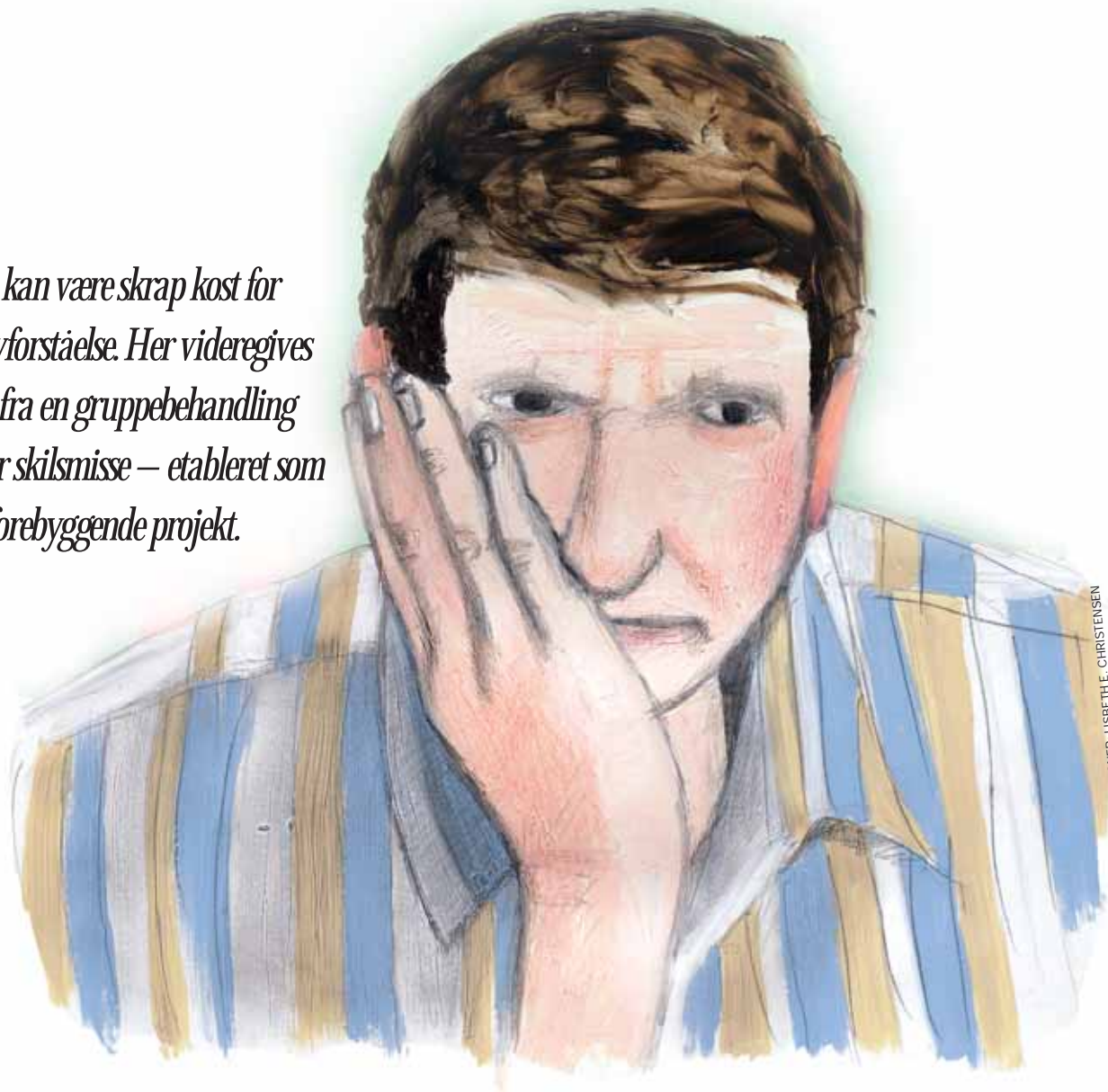
I 2005 tager dobbelt så mange politibetjente som i 2003 imod tilbuddet om psykologisk debriefing med en professionel psykolog, fortæller statistikken. Udviklingen skyldes et holdningsskift, hvor man er gået væk fra at lade som ingenting og tro, at det går over. Det er nok deres opdragelse, det er galt med. De skulle have bidt tænderne sammen eller klaret det over en øl og en kollegial snak i kantinen.

Eller er det mon ikke et sundhedstegn med det holdningsskift ...



NÅR USÅRLIGHEDEN LIDER ET KNÆK

En skilsmisse kan være skrap kost for en mands selvforståelse. Her videregives erfaringerne fra en gruppebehandling af mænd efter skilsmisse – etableret som et selvmordsforebyggende projekt.



ILLUSTRATIONER: LISBETHE CHRISTENSEN

Når mænd bliver ramt af sygdom eller rammes af eksistentielle problemer, opfører de sig på væsentlige områder ofte anderledes end kvinder. De søger i meget mindre udstrækning hjælp, hvad enten det er i det professionelle system eller hos det personlige netværk.

Dette ses i henvendelsesmønstret hos praktiserende læger og i hospitalsvæsenet, og det afspejles i antallet af henvisninger til psykologbehandling og offent-

lig psykoterapi samt i mænds sociale adfærd i dagligdagen.

Er det så, fordi mænd i almindelighed er mere robuste end kvinder over for bekymringer og tilværelsens vanskeligheder? Er troen på egne kræfter større, eller er tilliden til at der er hjælp at hente mindre? Eller forhindrer kønsrollemønstret en adækvat adfærd?

I det følgende vil vi referere oplevelser med og tanker om forløb med mænd ▶ ▶ ▶



► ► ► i gruppepsykoterapi. Gruppen var en ren mandegruppe med to mandlige terapeuter, og den blev etableret som et selvmordsforebyggende projekt, støttet af puljemidler fra Socialministeriet. For de enkelte var forløbet på i alt seks måneder, og perioden, hvor gruppen fungerede, var på i alt 18 måneder. Målgruppen var mænd, der for nylig havde været ude for en skilsmisse, som havde bragt dem i en krise.

Undersøgelser

Begrundelsen for at oprette gruppen var en række forhold, som forskellige undersøgelser har vist:

Mænd er efter en skilsmisse mere

sårbare end kvinder. Fraskilte mænd har efter en skilsmisse dobbelt så høj en suicidalrisiko som mænd, der er i forhold, mens der ikke er nogen øget risiko for kvinder.

Efter en skilsmisse mener næsten 3/4 af kvinder, at de psykisk har fået det bedre, mens det samme gælder for lidt under 1/3 af mændene, der omvendt for halvdelen vedkommende synes, at de mentalt har fået det værre.

Næsten halvdelen af fraskilte mænd havde i en svensk undersøgelse (Hallberg, 1989) kroniske lidelser fra bevægapparat samt søvnløshed, træthed, angst og depression. Kun 28 % søgte deres praktiserende læge på grund af

symptomerne, og ingen nævner skilsmissen som eventuelt udløsende faktor nævnt. 1/4 ville ikke have nogen, der kunne hjælpe dem i det daglige, hvis de skulle holde sengen i en uge.

Generelt mister mænd efter en skilsmisse sociale kontakter, får en dårligere økonomi og et dårligere helbred. 1/4 henvendte sig i en anden svensk undersøgelse (Svedin, 1998) i psykiatrien inden for det første år. Næsten halvdelen henvendte sig med et misbrug, men 1/20 med depressive lidelser (mens 1/3 af de kvinder, der henvendte sig efter skilsmisse havde en depression.)



Formål og rammer

Gruppen begyndte ultimo maj 2002 og fortsatte til udgangen af 2003.

Formålet var bredt – dels naturligvis at styrke indsatsen over for risikogruppen, dels at se på, hvordan målgruppen kunne motiveres for intervention og afprøve forskellige interventioner. Målgruppen var voksne mænd, der var fyldt 20 år, som havde levet i parforhold mindst et år, og hvor forholdet var brudt inden for det sidste år. Mænd med alvorlige depressive symptomer kunne ikke inkluderes, ligesom sværere misbrug eller alvorlig psykopatologi (psykosesuspekterede symptomer, dårlig impuls kontrol, sværere personlighedsforstyrrel-

ser) vurderet ved et indledende assessment var eksklusionskriterier.

Behandlingsstedet var Psykoterapeutisk Center Stolpegård, Gentofte, hvor én af forfatterne (LSM) har sit hovederhverv. Sessionerne var på halvanden time en hverdageftermiddag, efterfulgt af uformelt samvær. Gruppen mødtes én gang om ugen, og terapiforløbet var på i alt seks måneder med en løbende udskiftning af deltagerne.

Oplægget var, at det skulle være en gruppebehandling på psykodynamisk grundlag, med plads til at afprøve forskellige strategier. Vi havde endvidere planlagt, at der skulle inkluderes relevant undervisning samt uddeles artikler og udlånes litteratur.

Under forløbet blev gruppen superviseret af centrets (mandlige) chefpsykolog. Der var i projektet inkluderet en løbende evaluering. Seks måneder efter afslutningen fra gruppen fik deltagerne en afsluttende individuel evalueringssamtale.

Gruppen blev annonceret i fagblade for de praktiserende læger i Københavns Amt og Københavns Kommune, og der blev delt pjecer ud på de psykiatriske skadestuer. Det medførte et stort antal henvisninger – og efter en overraskende medieinteresse og omtale blev mere end rigeligt.

Gennem perioden på 18 måneder forsøgte vi forskellige arbejdsformer. Begyndelsen var præget af den manglende kultur. Der var en del uro fra deltager-

ne med hensyn til, hvordan man skulle tænke: Er dette terapi? (hvad en del udtrykte modvilje ved), er det et kursus, undervisning, en erfaringsgruppe, og hvad kan man forvente af terapeuterne? Overvejelser, vi jo også selv gik med. Efter de første måneder, hvor gruppekulturen dannedes, blev gruppen et trygt og tillidsfuldt sted at være, og nye deltagere gled ind uden de første pionerers usikkerhed. Realiteten var, at gruppen ikke adskilte sig væsentligt fra andre fokuserede terapigrupper, men naturligvis var særlig på grund af gruppens fokus og det faktum, at det var en ren mandegruppe.

Erfaringer undervejs

Vi opdagede, at det var en fordel, at vi, når nye medlemmer begyndte og vi præsenterede os selv, inkluderede en kort beskrivelse af vores egne private oplevelser med skilsmisse – en "self disclosure", der var ny for os, men som bidrog til det arbejdsfællesskab, gruppen kom til at udgøre.

Sessionerne blev struktureret, så vi begyndte med en runde, hvor hver deltager præsenterede den aktuelle status og eventuelle refleksioner eller fortællinger om hændelser siden sidste session. Herefter valgte gruppen valgte et eller flere temaer, som vi i fællesskab reflekterede over.

Gennemgående temaer var naturligvis selve skilsmisens følelsesmæssige, praktiske, familiære og økonomi- ▶ ▶ ▶



► ► ► ske aspekter. Erfaringer blev delt, ligeså juridiske forhold, hvor flere af medlemmerne havde opbygget en solid viden og ekspertise.

Samværsproblemer med børnene var et af de helt store temaer. 80 procent af deltagerne var fædre, og der var generelt en vældig bekymring om især risiko for begrænsninger i samkvemet, som kunne blive et resultat af de tilbagevendende konfrontationer med ekskonen. Disse drejede sig ofte om noget helt andet: aggressioner, hævnfølelse og økonomiske uoverensstemmelser.

Baggrunden for bekymringerne om begrænsninger i samværet var et stort engagement i børnenes trivsel, som af-

spejlede en dyb og nær relation. Det var derfor væsentligt, at de aggressive følelser mod ekshustruen ikke i for stor udstrækning påvirkede samarbejdet om børnene.

Refleksioner i gruppen medførte ofte, at konfrontationerne forløb mere afdæmpet, med et bedre samarbejde om børnene til følge.

Et andet tilbagevendende tema handlede om undertrykte aggressive følelser, som på basis af et håb om genforening ikke kunne komme til udtryk. Gruppens refleksioner og kommentarer til ønsket bidrog til en mere realistisk forholden sig til ønsket og følelserne.

Med det brudte forhold kom en social

isolation og angst for at komme til at slide for meget på det tilbageværende netværk. Her var gruppen en aflastning, så venskaber kunne dyrkes, uden at presset for at tale om vanskelighederne kom til at udfylde hele samværet.

Når skilsmissen lidt på afstand dukkede nye partnere op, der kom forelskelser og hermed angsten for igen at miste. Og der blev talt om det at bruge nye bekendtskaber som en flugt. Omvendt var der dog også megen støtte til medlemmer, der tog mod til sig, med megen opmuntring og anerkendelse. Sex fyldte forbavsende lidt i gruppen, men potensvanskeligheder kom på banen enkelte gange, ligesom bivirkninger af antidepress-



siv medicin på lyst og orgasme.

Alle deltagerne undtagen én var blevet skilt på hustruens foranledning, og det almindeligste var, at beslutningen var kommet meget overraskende for gruppedeltageren. En stor del af gruppetiden blev brugt til at nå en form for forståelse (oftest uden held) og til at lægge behovet for at forstå bag sig.

Behovet for at forstå skal måske ses som et værn mod de følelser, der er forbundet med at acceptere tabet af kærlighed. Arbejdet i gruppen rettede sig fortrinsvis mod at kunne acceptere bruddet og håndtere de implicerede følelser. Snarere end at tro, at man ved at arbejde med forståelse kunne forebygge nye

brud i fremtidige forhold, måtte man nå frem til at turde tilknytte sig trods risikoen for igen at miste.

Smerte og latter

I forløbet – både før første samling i gruppen og i selve forløbet – opstod selvmordstanker, som det var muligt at tale om. Primært var selvmordstanker forbundet med en trang om at flygte fra det smertefulde i situationen, sjældnere dukkede bevidste aggressive fantasier op om at hævne sig gennem et selvmord.

Der opstod en bred forståelse for hensynet til de øvrige gruppedeltageres bekymring, hvis man var fraværende fra gruppen efter at have ventileret selvmordstanker, og i alle tilfældene kunne deltagerne give hinanden – og os – en effektiv garanti for ikke at udføre selvmordshandlinger i terapiforløbet.

Gruppens arbejde var præget af intensitet med megen gensidig interesse og støtte. Der var megen fokus på handlemuligheder og forhindringer i ønsket om at handle. Desuden var fokus i betydelig grad på her og nu og på fremtiden, hvorimod den fjernere fortid i langt mere begrænset omfang kom til at fylde.

De reelle vanskeligheder og deres mulige løsninger gjorde det meningsfyldt at udveksle reel viden, og det skete i et vist omfang ved at uddele forskellige artikler og udlåne håndbøger samt udnytte den faktuelle viden, der blev opbygget i gruppen af dens medlemmer.

Der var plads til at dele sorg og smer-

te, men der var ofte mange grin og af og til høj latter i gruppen. Kolleger, der passerede forbi på gangen, spurgte af og til undrende, om det ikke var deprimerede mænd vi havde i gruppen.

Gruppen samledes på eget initiativ lejlighedsvis i hele forløbet til forskellige aktiviteter uden for behandlingsstedet, og en del har længe efter afslutningen fra gruppen fortsat haft kontakt.

Ved projektets afslutning havde 22 deltagere gennemført et forløb. Gennemsnitsalderen var 45 år, og alle gav i de forskellige evalueringer udtryk for at have haft glæde af gruppen. Ingen af deltagerne havde ved afslutningen eller ved seks måneders-evalueringen selvmordstanker.

Evaluering

Der var i projektet inkluderet forskellige evalueringsredskaber:

Forløbet begyndte og sluttede med udfyldelse af Target Complaint Score, hvor tre hovedproblemer blev vurderet af deltageren med hensyn til kvantitativ sværhedsgrad på en skala fra 0 til 6. Desuden indledtes hver gruppesession med, at deltagerne udfyldte et skema med en kurve, hvis x-akse var *tid*, og hvis y-akse markerede *selvvurderet velbefindende* på en skala fra 0 til 10, hvor 10 er det bedst tænkelige.

Ved afslutningen deltog deltagerne i et semistruktureret interview med begge terapeuter, og seks af deltagerne fik dette gentaget seks måneder efter afslutningen.



► ► ► Under selve forløbet var den løbende registrering af ”velbefindende” et nyttigt redskab, der dels gav deltagerne feedback, som stimulerede optimismen, når de blev konfronteret med den stigende kurve, der angav fremgang, dels var den en nyttig besked til terapeuterne. Eventuelt manglende fremgang blev tydeliggjort og kunne derefter nemmere verbaliseres. Den var også ved flere lejligheder nyttig i supervisionen, når fx terapeutisk mismod blev modsagt af en fremgangsvisende kurve – eller omvendt.

Evalueringen viste, at deltagerne i gennemsnit på Target Complaint Score forbedrede deres score på med lidt over 4 skalatrin. I selvevalueringen øgedes ”det gennemsnitlige velbefindende” ligeledes med ca. 4 skalatrin (fra 4,2 til 8,3). I interviewet ved gruppeophør fortalte i alt 19 af de 22, at de havde haft selvmordstanker, 14 før begyndelsen og 5 i forløbet, men ved afslutningen var de ikke længere til stede hos nogen.

6 måneder efter ophør fra gruppen angav 2/3, at de havde en bedre kommunikation og samarbejde med ekshustru om børnene. Ingen havde i efterforløbet haft selvmordstanker. Kun én havde etableret nyt parforhold. Hovedparten tillagde gruppeforløbet en meget stor betydning.

Refleksioner om forløbet

Når det er svært for mænd at gå i terapi, er det så trods alt nemmere at gå i en temafokuseret ren mandegruppe? Det tillader settingen os ikke entydigt at konkludere, men efter en begyndelse, hvor sygeliggørelse og stigmatisering var temaer, blev det hurtigt langt nemmere end forventet at få gruppen til at fungere og få medlemmerne til at være åbne og tillidsfulde.

Vi antog som udgangspunkt, at en begrænset åbenhed om vore egne oplevelser ville kunne medvirke til at skabe en tillidsfuld gruppeatmosfære, hvor man kunne tale om sin sårbarhed og det spektrum af følelser, man oplevede. Denne ”selfdisclosure” var for os ny og grænseoverskridende. Interessant var det derfor, at stort set alle deltagerne i det afsluttende interview kommenterede netop denne ingrediens som noget essentielt. Det at vi vidste, hvad vi – og de – talte om, havde fået deltagerne til at føle tillid, ligesom vi kom til at repræsentere håbet: at det er muligt at komme igennem krisen og igen fungere normalt.

Fraværet af kvinder i gruppen betød formentlig, at gruppen manglede en empatisk leven sig ind i partnerens synspunkt: Hvad var *hendes* motiv og følelser omkring konflikter, herunder samværsproblemstillingen. Samtidig var det sikkert netop fraværet af kvinder, der stimulerede teamfølelsen. Vi tænker på, om mandegruppen er en parallel til drengærenes tendens til at samle sig i bander og klubber med et særligt formål, og om denne parallel har befordret trygheden i gruppen.

Vi kom til at sætte pris på humorens tilstedeværelse som noget, der løsnede op og bandt gruppen sammen og gav den et fælles liv. De gode historier kunne gå i arv i flere generationer af deltagere og kan stadig bringe smilet frem, når vi tænker tilbage. Der var historier om egne vanskeligheder med det huslige, relationer med vennerne og de situationer, hvor ekskonen blev eksponeret. Historier, der kunne give håb om, at det hele såmænd ikke er så tungt, at det nok skal gå, og som tjente til at give fortrædelighederne et andet og mindre tungt perspektiv. Langt hyppigere end i andre grupper, vi har kendt, har del-

tagerne i denne gruppe gået fra en session med lettelse og smil.

Deltagerne styrket

Så for at komme tilbage til de indledende spørgsmål: Er mænd i almindelighed mere robuste end kvinder?

Næppe. Men mænd er måske mere end kvinder optaget af problemers løsning. Rigtige mænd går ikke og bekymrer sig. Mænd er fokuseret på et håb om at det går nok over.

Er mænds tro på egne kræfter større, og er mænds tillid til at der er hjælp at hente mindre end hos kvinder?

Vor kulturs helte er i vid udstrækning mænd – og usårlige. Så i den udstrækning vi som mænd identificerer os med heltebilleder, bliver omnipotensen en del af den identifikation, hvilket indebærer, at det bliver meget vanskeligt at være i krise og i kontakt med sin sårbarhed og følelse af magtesløshed. Og hvad angår tillid: Når man er vokset op med følelsen af at skulle klare sig selv, bliver erfaringerne med hjælpere sparsomme, og tilliden til at hjælp kan fås, når den er nødvendig derfor tilsvarende lille.

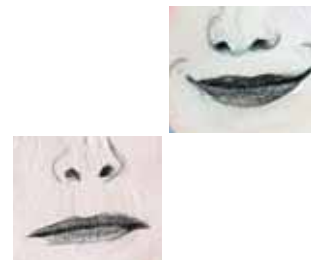
Forhindrer kønsrollemønstret en adækvat adfærd?

Ja, i nogen udstrækning, og derfor er der behov for specielt designede tilbud.

Arbejdet med denne mandegruppe har været meningsfyldt, og det har indimellem været gribende at være ledere af gruppen. Deltagerne har følt sig styrket og har entydigt givet udtryk for dette i deres evalueringer.

Den rene temafokuserede mandegruppe er en god behandlingsmulighed efter en skilsmisse.

Lars Sachse Mikkelsen, overlæge,
speciallæge i psykiatri
Peter Sindballe, praktiserende læge,
aut. psykoterapeut



Litteratur:

Bloom, Bernard: The predicament. Community mental Health Journal, vol. 17, 1981.

Byriel, Christine: "Skilsmisse", Politikens Forlag, 2002.

Flendt, Helene: "Skilt - og hvad så". Kroghs Forlag, 2002.

Hallberg, Hans, Mattson B.: Life after divorce. A study of Newly Divorced Middle-Aged Men in Sweden. Family Practice, Vol. 6, no. 1, Oxford University Press, 1989.

Kposowa, Augustine: Marital status and suicide, J. Epimediol. Community Health 2000; 54:254-261.

Sternbach, Jack: Self disclosure. International Journal of Group Psychotherapy 53(1), 2003.

Svedin, C.G., Wadsby, M.: The presence of Psych. Consultations in relation to divorce. Acta Psych. Scan. 1998. 414-422.

Wadsby, M.: Divorce: Different experiences of men and women. Maria Wadsby and Carl Göran Svedin. Family Practice, Oxford University Press 1992. Vol. 9, no. 4.

Peter Fonagy – 6. oktober 2006 (tilmelding se side 27)

Irving D. Yalom & E. Spinelli – 28. september 2007

Arrangør: Dansk Psykoterapeutisk Selskab for Psykologer

(tilmelding sommeren 2007)

Den amerikanske RUGEKASSE

Den anvendte socialpsykologi i Danmark er et resultat af Gunnar Hjelholts ophold i USA sidst i 1950'erne. Benedicte Madsen beretter og perspektiverer i kølvandet på overrækkelsen af årets Gunnar Hjelholt-pris.

I 1958, 38 år gammel, var Gunnar Hjelholt på studieophold i USA. Det blev hans professionelle jordrystelse og vendepunkt. Han deltog i det daglige arbejde på et gruppedynamisk forskningscenter i Delaware og kom på sommerskole i Bethel i staten Maine, arrangeret af National Training Laboratories (NTL). Bethel var vugge for store dele af den anvendte gruppedynamik: laboratoriemetoden, træningslaborationer, human relations-konferencer, T-gruppe-konferencer, og hvad man nu kaldte dem. Senere udvikledes, ja udartede, metoden under betegnelsen sensikurser, også i Danmark.

Gunnar var optaget af den kløft, der med tiden opstod mellem øst- og vestkystkulturen i USA. Delaware og Bethel er østkystlokaliteter. Her var laboratoriemetoden samfundsorienteret. Da metoden udbredtes til Vestkysten, mødte den behandlersamfundet og den hu-

manistiske psykologi, og resultatet blev en orientering mod personlig vækst. Gunnar var selv aktiv i en slags brobygningsarbejde.

Gunnar fortæller:

”Den oprindelige laboratoriemetode havde et socialt engagement: community development, voksenuddannelse, demokratiske samarbejdsformer osv. Personal Growth havde kun det individuelle sigte: ”for min skyld”. Her bruger man gruppen som ramme om individuel terapi. Sammenlignet med Personal Growth-formen arbejder jeg mere med strukturer og er i en vis forstand revnende ligeglad med individerne. Jeg prøver i hvert fald ikke at lave dem om. Brydningen stod på fra begyndelsen af 60'erne, og for så vidt sejrede Vestkysten, også i Europa. Personal Growth-traditionen er blevet den fremherskende form i dag, hvilket hænger sammen med den generelle individualiserede tendens.”





MODELFOTO



FOTO: CHILI FOTO

Baggrund

Som omtalt i Psykolog Nyt 10/2006 gik årets *Gunnar Hjelholt-pris* til det nu hedengangne Center for Systemudvikling i Århus. På centrets vegne modtog psykologerne Benedicte Madsen og Søren Willert pris og ære.

I bearbejdet form bringer Psykolog Nyt i dette og næste nummer takketalerne, som begge vidner om inspirationen fra Gunnar Hjelholt – og begge sætter i perspektiv, hvorfra den første danske socialpsykologi hentede sin inspiration, og hvordan han omsatte den.

Hjelholt-citaterne i denne artikel stammer fra de to prismodtageres danske forarbejde til en større antologi med titlen "Working on Boundaries: Gunnar Hjelholt and Applied Social Psychology", som ventes at udkomme på Aarhus Universitetsforlag i september 2006.

► ► ► Gunnar karakteriserede sig selv som socialpsykolog – *anvendt* socialpsykolog – og netop ikke individualpsykolog. Hvor som helst det faldt for, kobledede han psykologien med sociologien, noget han allerede begyndte på i sin studietid. Og han kobledede forskning og praksis og tænkte på sig selv som aktionsforsker:

”Som socialvidenskabsfolk kan vi lære noget i *samarbejde* med klienterne, eller hvad vi nu skal kalde dem. Det er den *fælles* udforskning og det *fælles* engagement i problemløsningen, der giver udbyttet.” (...) ”Man må blive ved. Der er nogle måder at løse vores rod på, vi må på en eller anden måde at få systemerne til at samvirke. Og forstå, at det ydre og det indre hænger sammen.”

Psykologi og sociologi, ikke hverken psykologisme eller sociologisme. Det var Gunnars form for socialpsykologi. Det indre og det ydre hænger sammen. Han kunne fx også finde på at sige, at vi skaber de sociale systemer i vores eget billede.

Praksislæring og refleksion

USA-opholdet kom til at byde på mere end blot erfaringer som menig deltager i et træningslaboratorium. Samme sommer fik Gunnar friplads på et trænerkursus og gennemgik her en oplæring, der kvalificerede ham til selv at stå for træningslaboratorier. Han fortæller:

”Det var den samme historie endnu engang: for at lære det, måtte man prøve det i praksis.”

”Den samme historie”, som den ufri-villige læring Gunnar hentede i KZ-lejren under Anden Verdenskrig. Den samme historie som den læring, han selv, uden for studieplanen, skaffede sig undervejs i sit psykologistudium i København sidst i 1940’erne. Det samme som det, han blev kastet ud i på det gruppe-dynamiske center i Delaware. Og som han senere selv praktiserede som grup-

petræner, voksenpædagog og konsulent. Bl.a. på de legendariske metodekurser på Psykologisk Institut i Århus – det må have været i 1970’erne.

I sin professionelle rolle var Gunnar altså en handlingens mand. Og han blev let utålmodig, hvis han oplevede, at deltagerne snakkede sig væk fra det væsentlige. Ikke desto mindre lagde han stor vægt på refleksionsprocesser og fastholdt bestandigt dette element.

”Når folk først handler, synes de, det er så sjovt, at de ikke gider at reflektere (*underforstået: den professionelle part må sikre en slags modvægt*, forf.). Træningslaboratorierne havde i sin start en grundopbygning, hvor der var sat en tredjedel af tiden af til oplevelser af her og nu-menneskelige samspil (*altså praksis, handling*, forf.), en tredjedel til at uddrage generel forståelse af disse oplevelser (*byggende på, hvad Gunnar husker som fremragende forelæsninger*, forf.) og en tredjedel til at fundere over, hvad man personligt ville gøre med disse erfaringer og denne viden videre frem. I Bethel udleverede vi faktisk små notesbøger til deltagerne, som de skulle ”snakke med” en time hver dag.”

”Alt det blev taget væk i de senere udviklinger. For der ”skete” ikke nok, og tre-ugers kurser er dyre at gennemføre. Kurserne er helt enkelt mere salgbare i en kortere version. Og de kunder, som sender kursister, kan ikke undvære deres folk så længe. Siger de. Så den tredje uge blev skåret væk, og nu om dage prøver man endda at klare det samme på tre dage. Derved faldt de mere reflekterende og generaliserende dele af laboratorierne ud. Man glemte, at kedsomhed er fuld af spændinger. Det er det, det handler om: at sørge for at få spændingerne i eftertanken til at leve. Den eneste måde, der kan ske ændringer med et system på, er ved, at systemet begynder at opfatte på en anden måde.”

”Det handler refleksionen om, dvs. en

bestemt måde at behandle indtryk på, det er det som skaber ændring.”

”Når jeg ser tilbage på den del af historien, vi her snakker om, har også selve tidsbegrebet ændret sig. Det er sket et skift i tempo, hvor vigtige ting er gået tabt. Tidligere kunne vi i højere grad give tingene den tid, de skulle have. Nu skal der en meget stor kraft til at holde rummene åbne, mens forandringen sker.”

Vender vi tilbage til Gunnars læringsopfattelse, så praktiserede han den induktive læringsform: ud på de halvfjerdsindstyvetusind favne, hvor man som regel opdager, at man godt kan svømme, til husbehov – og så reflektere *bagefter*. Igen og igen, i en opadstigende spiral.

Opgaveorientering og systemkritik

Et længere Hjelholt-citat kan illustrere sammenhængen mellem en bestemt form for opgaveorientering og en bestemt form for systemkritik:

”I mit tanke-system blev ”missionen” det væsentlige, altså *opgaven*. Missionen forbinder os til omverdenen. Jeg er næsten sygeligt opgavefikseret.”

”Der er en bestemt form for organisatorisk selvtilstrækkelighed eller selvdyrkelse, som jeg er meget opmærksom på,





► ► ► når jeg møder den. Og jeg møder den ustandselig, synes jeg. Kommunen er til for kommunens skyld, ikke borgernes. Hospitalet er til for lægernes skyld. Min tid på Mødrehjælpen i starten af halvtredserne lærte mig, at dén institution var til for lovparagrafferens skyld, snarere end for mødrene, som oprindelig var dem, der skulle hjælpes. Nå ja, og Universitetet er til for videnskabens skyld, snarere end for dem, der skal bruge den – det må I jo vide alt om.”

”Når jeg som konsulent er på besøg i organisationer, hvor den tendens er meget tydelig, så har jeg det med at tænke – og nogle gange *siger* jeg det også – at det officielle ligsyn i forhold til organisationer og institutioner fungerer alt, alt for langsomt her i vores samfund. De er jo *døde*, de organisationer, set i forhold til, hvad der var meningen med at bringe dem til verden. Der er bare ingen, som vil tage det på sig at skrive dødsattesten under – og slet ikke blandt organisationens egne medlemmer.”

”I den officielle begrundelse for at kalde konsulenten ind nævnes problemet sjældent. ”Kom og hjælp os, der er ikke længere brug for os, vi har overlevet os selv.” – Har I nogen sinde fået sådan en rekvisition?! Men ofte bliver det alligevel det, konsulenten kommer til at arbejde med. Mennesker har ikke godt af at befinde sig inden i sådan en tom organisatorisk skal, hvor de må bruge en masse energi på at give mening til noget, som der ikke længere er mening i. Det er med til at demoralisere dem.”

”Mit problem opstår, når jeg ikke kan se forbindelse mellem strukturen og opgaven. Enten gør man alt for at bevare den givne struktur. Eller man tror, at man bare ved at lave om på strukturen kan gøre noget ved opgaven. Man tror, at det er strukturen, der er eksistensberettigelsen, ikke opgaven.”

Hvordan forebygger man en sådan organisatorisk selvtilstrækkelighed? Man

må sikre den vedvarende selvkritiske refleksion. Man må – og nu er det under tegnede, der taler – sørge for at der er let adgang til ”organisationens dialogiske rum”. Dette gælder også træningslaboratorier og andre kursus-, undervisnings- og konsulentforløb. Også her kan organisationen udarte. Også her kan strukturen blive et mål i sig selv. Også her er der en forpligtelse fra lederens/stabens/underviserens side til at give rum for deltagerens kritiske blik.

Gunnar selv udtrykte det således: ”Min voksende utilfredshed med laboratorimetoden havde at gøre med, at der i Bethel og NTL var noget, der ikke blev udsat for samme analyse som det, der skete i den lille T-gruppe. Man må også se på *hele* organisationen og på den måde, staben løser sin opgave. Også organisationen må kunne udsættes for kritisk analyse.”

Denne pointe har faktisk noget med demokrati at gøre: rum for kritik og pligt til selvkritik er en vigtig demokratisk værdi.

Demokratiske værdier

Anden Verdenskrig havde sat videnskaberens sociale engagement og nødvendigheden af en demokratisering på dagsordenen. Forskningen skulle ikke holde sig neutral og distanceret, men bidrage til at skabe en verden som var bedre at leve i. Og praksis som fx voksenpædagogik og konsulentarbejde skulle forholde sig til samfundet. Disse strømninger var særligt stærke i USA, ikke mindst takket være den store hjerneflugt over Atlanten, af intellektuelle europæere.

Gunnar Hjelholts historie er blandt meget andet en historie om, hvordan Europa gen-importerede dette sociale engagement:

”Anden Verdenskrig havde jo for os alle sammen været den store forskrækkelse. Den havde vist os, hvor let det i grunden er at rokke ved hele den etab-

lerede samfundsorden: vende op og ned på alle de humanistiske værdier og idealer, vi mente vi bekendte os til her i Europa, i den gamle verden, den fine og kultiverede verden. Det var tankevækkende. Vi troede, vi var så demokratiske. Nazisme og fascisme fortalte os en helt anden historie. Hvis vi virkelig ville have demokratiet til at fungere som styreform, så måtte vi sørme gøre os mere umage i fremtiden. ”Aldrig mere en Niende April!” Sådan nogle forestillinger var vi vældigt optaget af i de første efterkrigsår og stadig væk i halvtredserne. Det var det, der motiverede os.”

Træningslaboratoriernes åndelige far Kurt Lewin så metoden som en vej til demokratisering. Han havde rejst spørgsmålet om, hvordan samfundet kunne ændres i demokratisk retning, og hans primære svar var: gennem opdragelse og undervisning. Når de demokratiske værdier stod svagt, måtte der ske en form for genopdragelse af befolkningen. Og de nødvendige pædagogiske aktiviteter kunne mest hensigtsmæssigt rettes mod ledere, ændringsagenter og gate-keepers på alle planer og i alle samfundssektorer. Disse bestræbelser fortsatte ind i tresserne. Gunnar kommenterede:

”Efter USA kom der jo en slags missionærphase for mig: Dette her skal *anvendes!* Og så blev jeg fanget ind af det store behov, der var for omstillinger. Demokratiseringsbølgerne strømmede ind over Europa og også over Tyskland. Tresserne prægedes af stor aktivitet. Europa var åbent, der skulle bygges op. En del af denne europæiske bevægelse har jeg i høj grad præget, bl.a. gennem de mange træningslaboratorier.”

Hvad skete der efter tresserne? Så kom den marxistiske bølge i 1970'erne med dens kritik af den vestlige, den kapitalistiske demokratimodel og dens bortdømmelse af meget af det, Gunnar stod for, som værende ”reformistisk”, dvs. ikke tilstrækkelig ”revolutionært”. Hvor-

efter pendulet svingede abruptt mod antitesen: kynisk liberalisme og en karikaturagtig virkeliggørelse af Personal Growth-projektet.

Er demokratiet igen ved at blive et varmt tema, noget, der skal værnes om, reflekteres over, måske endda (gen-) opdrages til? Efter at vi i lang tid har opfattet de demokratiske værdier som selvfølgheder, ja nærmest skueværdier, uden at tænke så nøje over deres dybder og implikationer?

Det er næppe tilfældigt, at tidsskriftet *Psyke og Logos* til efteråret udsender et temanummer om demokrati. Også i psykologernes rækker er vi bekymrede. Og Muhammed-sagen har givet stof til eftertanke: selve forholdet mellem ytringsfrihed og almindelig anstændighed er blevet sat på dagsordenen.

Benedicte Madsen, cand.psych.



Litteratur

Madsen, B. & Willert, S. (1995). Overlevelse i organisationen. Gunnar Hjelholt beretter, med koncentrationslejren som eksempel. *Psykologisk Skriftserie Aarhus, vol. 20, nr. 3*. (oversat til engelsk og udgivet på Aarhus Universitetsforlag i 1996).

Madsen, B. (1996). Organisationens dialogiske rum. Pp. 9-40 i Alrø, H. (red.) *Organisationsudvikling gennem dialog*. Aalborg: Aalborg Universitetsforlag.

Madsen, B. (2001). Organisation og værdier i voksenpædagogikken – med inspiration fra Lewin. *Nordisk Pedagogik, vol. 21*, 251-262.

Madsen, B. (2006). Demokrati i Lewin-traditionens teori og praksis. *Psyke & Logos* (forventet udgivelse efteråret 2006).

Madsen, B. & Willert, S. (red.) (2006). *Working on Boundaries. Gunnar Hjelholt and Applied Social Psychology*. Århus: Aarhus University Press (forventet udgivelse september 2006; ovennævnte citater findes i engelsk oversættelse i kapitel 1 og 2).

Når følordning bliver ET HESTEARBEJDE

Et ensomt ridt i ingenmandsland, kalder Charlotte Jensen de oplevelser, hun har haft som føl hos en ydernummerpsykolog. Og opfordrer til, at hendes erfaringer bruges til at skabe forbedringer.



Følordningen er en efteruddannelse for ikke-autoriserede psykologer og tæller med som en del af den praktiske uddannelse til at blive autoriseret. Med en ydernummerpsykolog indgår føllet en aftale for seks måneder til max. et år. I aftalen indgår, at føllet behandler selvbetalende og sygesikringsklienter under supervision. For at ordningen tæller med henblik på autorisation, skal føllet minimum arbejde gennemsnitligt 15 timer om ugen, og det er ydernummerindehaverens ansvar, at føllet får nok klienter.

Føllet kan enten ansættes med en funktionærs rettigheder (fast løn, feriepenge etc.) eller have selvstændig virksomhed uden en funktionærs rettigheder. Den mest anvendte kontraktform er selvstændig virksomhed.

Ét er at være føl i teorien, noget andet i praksis: Efter at have været arbejdsløs i et år fik jeg arbejde i form af en seks måneders kontrakt i følordningen – et arbejde, der har budt på langt mere udfordring og læring end ventet.

Som noget af det første oplevede jeg økonomisk usikkerhed. I følordningen er man som selvstændig ikke berettiget til supplerende dagpenge, da følordning ikke regnes som en bibeskæftigelse. De månedlige udgifter i følordningen løber let op i 10.000 kr., da føllet foruden husleje betaler for to timers supervision om ugen samt eventuelt et administrativt gebyr/goodwill (jeg betalte ydernummerpsykologen 10 % af mine sygesikringsamtaler). For at økonomien kan løbe rundt og supervisionen godkendes med hensyn til autorisation, er føllet derfor afhængig af minimum 15 timer/uge. Da det er ydernummerpsykologens ansvar at skaffe føllet klienter, forventede jeg ikke, det blev et problem. Fakta er dog, at jeg oplevede mangel på klienthenvisninger gennem hele forløbet. Jeg var derfor nødt til at være meget aktiv med at skaffe klienter. Via ressourcekrævende PR-arbejde fik jeg selv skaffet knap halvdelen af de klienter, jeg har haft.

Da ydernummerpsykologen allerede

to måneder før kontraktens udløb havde lejet mit lokale ud til en anden ydernummerpsykolog, ønskede hun ikke at forlænge vores kontrakt yderligere. Jeg kontaktede derfor Dansk Psykolog Forening for at få afgjort, om jeg kunne "overføre" klienter til en ny følordning, såfremt klienterne ønskede dette. Jeg fik at vide, at klienter har ret til at skifte til en anden ydernummerpsykolog og dermed skifte til ydernummerpsykologen i min nye følordning.

Jeg fortalte derfor mine klienter, at min efteruddannelse på denne klinik var ved at være slut, og at de kunne afslutte forløbet hos mig i en anden klinik, hvis de ønskede det. Stor var min overraskelse, da Dansk Psykolog Forening – efter henvendelser fra den ydernummerindehaver, jeg var hos – blot én uge før min kontrakt udløb, ændrede mening. Nu anbefaler foreningen, at klienterne færdiggøres i den klinik, hvor de er henvist; bl.a. fordi det er undergravende for ordningen, hvis der opstår frygt for, at føllene tager klienter med



ILLUSTRATION: HENNING CHRISTENSEN

sig. Ja! Og samtidig mener jeg, der dels mangler at blive set på den reelle kontrakt, dels på klientens rettigheder, dels på det faktum, at føllet selv kan have skaffet en stor del af klienterne.

Efter kontakt til Dansk Psykolog Forening og langvarig brevudveksling med ydernummerpsykologen blev resultatet, at jeg skriftligt informerede klienterne om, at de på grund af uforudsete problemer ikke kunne fortsætte hos mig, men automatisk fortsatte hos ydernummerindehaveren. Jeg oplyste dem desuden om deres ret til at skifte til en anden ydernummerpsykolog. Faktum er, at nogle af klienterne valgte at kontakte psykologen i min nye følordning, hun valgte at henvise dem videre til mig, og jeg har valgt at fortsætte deres samtaleforløb!

Jeg vil pointere, at der i min kontrakt ikke indgår nogen konkurrenceklausul, eller at klienterne overdrages til klinikken ved kontraktens ophør. Desuden er det udelukkende af etiske hensyn til klienterne og ikke af økono-

miske årsager, at jeg mener klienterne burde have mulighed for at afslutte forløbet hos mig.

Mange dilemmaer

To væsentlige temaer, jeg ofte har mødt i følordningen, er etik og ansvar. Etik og ansvar i relationen mellem føl og ydernummerpsykolog, etik og ansvar med hensyn til den vejledning, Dansk Psykolog Forening giver sine medlemmer, etik og ansvar over for mig selv og ikke mindst i forhold til klienterne, der kan blive de reelle tabere. For føllet kan det let blive et ensomt ridt i ingenmandsland, hvor ingen kender reglerne og ingen tør tage ansvar!

I forlængelse heraf er Dansk Psykolog Forening og Psykolognævnet nødt til at blive enige om, hvilke regler der gælder. Følordningen er i sine spæde år og har derfor visse "børnesygdomme", men at jeg flere gange får modstridende oplysninger, samt at reglerne pludselig ændres, kan ikke være rigtigt! Det er umuligt at manøvrere i og er ikke ansvarligt

over for føllet. Hvis ikke vejledningen kan bruges i praksis (fx at jeg oplyste klienterne om, at de kunne følge mig, såfremt de ønskede det), ved jeg ikke, hvad man kan bruge den til?

Ligeledes er min erfaring, at svarene afhænger af, hvem man taler med – såvel i foreningen som i Psykolognævnet. Der er på nogle områder ikke enighed hverken internt eller eksternt. Bl.a. om uger med færre end 15 timer ikke tæller med (fx ved kurser/sygdom), og om de i alt 363 arbejdstimer, jeg har haft på 26 uger, er nok til at supervisionen godkendes i autorisationssammenhæng? Hvad det sidste angår, fik jeg at vide, at følordningen for at gælde til autorisation, højst sandsynligt svarer til 20 ugers arbejde dvs. 300 timer. Et ikke helt tilfredsstillende svar, at der tales om *højst sandsynligt!*

Eftersom følordningen er selvstændig virksomhed, går Dansk Psykolog Forening ikke ind i konflikter mellem føl og ydernummerpsykolog. Jeg mener derfor, man bør overveje det rigtige ▶ ▶ ▶

Når følordning bliver ET HESTEARBEJDE



► ► ► i, at følordningen ligestilles med andre selvstændige virksomheder inden for psykologerhverv. Er følordningen en "undtagelse", og bør foreningen være villig til fx at gå ind i konflikter? Ud fra føllets perspektiv vil det være en fordel, idet man indgår i en flertydig relation til ydernummerindehaveren! Det er svært at tage konflikter op, når ydernummerpsykologen ikke blot henviser klienter, men også er supervisor! Personligt ønskede jeg absolut ikke at blive arbejdsløs og blev opfordret af foreningen til at "bide" tingene i mig. Jeg risikerede ellers, at ydernummerpsykologen brød kontrakten.

Det er et forhold med varierende roller for både føl og ydernummerindehaver. Man kan derfor overveje, om der skal ændres på reglerne med, at ydernummerpsykologen superviserer føllet? Vil det være bedre, om en anden er supervisor? Dette kan i nogle henseender tydeliggøre rollerne og mindske blandingen af supervision, økonomi og klienthenvisning.

Jeg har været særdeles opsøgende og har foruden adskillige mails og møde hos Dansk Psykolog Forening i Århus haft mange telefonsamtaler med foreningen. Jeg har desuden læst "Ethiske principper for nordiske psykologer", hvori bl.a. står: "Fagetiske dilemmaer forekommer, og det er psykologens ansvar at gøre sig sådanne dilemmaer klart...", og "Beslutninger om handling ligger hos den enkelte psykolog, men det at søge hjælp er i sig selv et udtryk for etisk bevidsthed". Hmm! Jeg har altså etisk bevidsthed, men tvinges på grund af min opsøgende indsats med hensyn til ordentlig afslutning af klienterne til at handle uetisk over for klienterne og bryde klient-psykologrelationen, uden at hverken klienter eller jeg ønsker dette? Det er almindelig bekendt, hvor vigtig klient-psykologrelationen er for terapien. Det er derfor

tankevækkende, at jeg opfordres til at se bort herfra.

Et andet relevant spørgsmål er, om det er etisk over for ydernummerindehaveren, at føllet kan afslutte klienterne i en ny følordning? Da jeg mener, foreningen i denne henseende tager ydernummerpsykologens perspektiv snarere end føllets og ikke mindst klientens, vil jeg betone klientens rettigheder samt føllets faglighed. I de etiske principper hedder det: "Psykologen sørger for at sikre maksimal autonomi og selvbestemmelse for klienten, herunder retten til at påbegynde og afslutte den professionelle relation".

Hvis ret?

Et relevant aspekt er derfor, om sygesikringsklienter skal afsluttes i den første følordning, eller om de kan følge føllet i en ny følordning, hvis de ønsker det? Skal dette i så fald stå eksplicit i kontrakten, eller gælder der nogle uskrevne regler? Dette er nødvendigt at få afgjort – ikke mindst for klienternes skyld!

Såfremt klienterne ikke kan fortsætte hos føllet og i yderste konsekvens ikke må henvises til føllet af den nye ydernummerpsykolog, hvis de kontakter hende, mener jeg, man underkender klienternes ret til ifølge "Overenskomst om psykologhjælp", § 19, stk. 1, frit at kunne vælge mellem de psykologer, der er tilknyttet Sygesikringen og ændre valg af psykolog under behandlingsforløbet. Jeg mener derfor, det hverken handler om ydernummerpsykologens "ret" til klienterne, eller føllets "ret" til at afslutte klienterne, men om klienternes ret til selvbestemmelse. Det er trods alt dem, der har behov for hjælp, og som betaler for samtalerne.

For at hindre misforståelser foreslår jeg, at det står i kontrakten, hvordan klienterne forventes afsluttet. Eventuelt kan ydernummerindehaveren, når hun

henviser til føllet, nævne for klienten, at hun overtager samtalerne, når føllets arbejde i klinikken ophører.

En yderligere problematik er, at føllet højst må have sygesikringsklienter i et år. Herefter overdrages klienterne til ydernummerpsykologen. Er føllet i to på hinanden efterfølgende følordninger, og skal klienterne afsluttes inden for et år, betyder dette, at føllet ikke kan tage nye sygesikringsklienter tre-fire måneder før kontraktens udløb, hvis disse skal afsluttes af føllet. Dette implicerer dels, at føllet måske oplever timemangel både i opstarten og i de sidste par måneder. Dels går det igen ud over klienten, der "tvinges" til at bruge de sidste samtaler med en ny psykolog. Måske kan der udarbejdes regler om, at føllet ikke tager nye sygesikringsklienter i de sidste en-to måneder, og at der efter 12 måneder planlægges en udslusningsperiode på 2 måneder; en elastik for klient, føl og for ydernummerpsykologen, som ved kontraktens ophør kan få svært ved at afsætte tider til føllets uafsluttede klienter?

Lille føl, ved du hvad –

Som det fremgår, kan følordningen være en minefyldt færd i ingenmandsland. Jeg håber, at mine erfaringer kan tydeliggøre både for føl, ydernummerindehaver, forening og Psykolognævnet, hvilke problemer der kan være i en følordning, og at der foretages forbedringer i følordningen, så risikoen for unødvendige frustrationer mindskes.

Måske er græsset grønnere på den anden side af hegnet – også for føl. Heldigvis var jeg heldig at kunne springe over på den anden side af hegnet. Jeg er nu på en græsmark, hvor jeg nyder den faglige og personlige læring og det enorme vækstpotentiale, der ligger i at være føl. Følordning behøver ikke at være et ensomt ridt i ingenmandsland!

Charlotte Jensen, cand.psych.

Svar til Charlotte Jensen

Først tak til Charlotte Jensen, fordi hun har været så modig at give sine erfaringer videre i Psykolog Nyt. Det er godt at få en debat om følordningen. Ordningen skal nu evalueres, og vi vil sende spørgeskema ud til alle, der har været involveret i den, enten som føl eller ydernummerindehaver.

Følordningen er ikke Dansk Psykolog Fornings private projekt, som vi kan gøre med, som vi vil. Den skal ses som en ramme, der er skabt gennem sygesikringsoverenskomsten 2005-08, og som endvidere er bundet op på autorisationsordning, retspraksis omkring ansættelsesforhold og andre regler. Den er unik i sin konstruktion, idet andre kandidatordninger bygger på et ansættelsesforhold.

Meget havde været nemmere, hvis alle føl kunne være ansat. Så ville der være et klart regelsæt, større økonomisk sikkerhed og færre dilemmaer. Men der ville bare ikke være nogen følordning for psykologer! Så vidt vides er kun én af de indgåede kontrakter baseret på et ansættelsesforhold.

Charlotte Jensen beskriver meget fint, hvordan det kan være et "ensomt ridt" at være selvstændig, og hun nævner en række af de dilemmaer, der er i ordningen. Dem kan vi ikke fjerne, selv om vi gerne ville.

Lad os nævne Charlotte Jensens eget eksempel: Kan føllet tage klienter med sig over i en anden praksis?

Sygesikringsoverenskomsten siger, at klienten har ret til at skifte til en anden psykolog – med ydernummer vel at mærke, hvis der fortsat skal ydes tilskud. Klienterne kan aldrig være føllets, da de er henvist til en psykolog med ydernummer. Det er rigtigt, at klienten kan vælge en anden ydernummerpsykolog, som er indstillet på at indgå aftale med et føl, og på den måde kan Charlotte Jensen ved at indgå i en ny følordning alligevel kunne behandle en tidligere klient, hvis denne vælger den anden ydernummerpsykolog, uden at overenskomsten brydes.

Der er indgået en privat kontrakt mellem ydernummerpsykolog og føl. Den er ikke baseret på nogen overenskomst og kan derfor kun håndhæves ved domstolene. Kontrakten bygger på,

at klienter, som er henvist til ydernummerpsykologen, videregives til føllet i en tidsbegrænset periode. I denne privatretlige relation er klienterne ydernummerpsykologens "ejendom".

Og så er der de overordnede politiske hensyn. Det vil være et problem, hvis de privatpraktiserende psykologer bliver nervøse for, at føl i større stil begynder at "stjæle" deres klienter. Det vil gøre det vanskeligt at få etableret nye kontrakter og altså lægge gift for følordningen.

Af hensyn til klienterne bør der så vidt muligt være et sammenhængende behandlingsforløb. Det er vi enige om. Men desværre er det ikke altid muligt for en psykolog at føre alle klientforløb til ende. Det kan man også komme ud for i andre situationer. Det er vigtigt, som det påpeges, at klienterne bliver informeret om, hvordan afslutningen bliver, især at de kan "risikere" at måtte skifte psykolog sidst i forløbet. Jeg mener ikke, at de etiske principper kan strækkes til at fastslå, at et tidsbegrænset klientarbejde ikke kan afsluttes, selv om nogle klienter ikke er færdigbehandlet og derfor må skifte psykolog. En udfasningsperiode er en mulighed, men hvad hvis to måneder ekstra ikke er nok? Føllet skal jo også kunne komme videre.

Et overordnet hensyn er, at en følperiode aldrig må blive permanent. Sigtet er uddannelse, ikke en smutvej til at få ydernummer uden om bedømmelsessystemet, ej heller aflastning for ydernummerpsykologerne.

Som Charlotte Jensen beskriver det, er ordningen ikke økonomisk attraktiv for føllene, og derfor har foreningen forudsat, at de særlige følvilkår kun gælder i en tidsbegrænset periode på højst 12 måneder.

Om følordningen er en succes, må den kommende evaluering vise. Den kan givetvis forbedres på en række punkter, hvilket Charlotte har givet nogle bud på. Der er dog en række dilemmaer og modstridende hensyn i ordningen, som vi må leve med og acceptere, at der ikke er klare svar på alle spørgsmål. Alternativet er helt at opgive ordningen.

*Roal Ulrichsen, formand
Lisbeth Jarlov, konsulent*



”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.

Birgitte Brun. Per Knudsen:

Psykologisk undersøgelsesmetodik – en basisbog.

Om psykologiske undersøgelser - både de kognitive/neuropsykologiske og de personlighedspsykologiske. Det teoretiske og videnskabelige grundlag gennemgås, og der gives retningslinjer for den praktiske gennemførelse. Desuden redegøres der for principper for kvalitetsstyring og kvalitetskontrol. 2. reviderede udgave er bl.a. suppleret med strukturerede personlighedsprøver og opdateret med hensyn til ny viden om Rorschach Exner.

Dansk psykologisk Forlag, 2006, 465 sider, 498 kr. ib.

Daniel J. Siegel. Mary Hartzell:

Forældre indefra.

En bog om forældreskab, som viser, hvordan man konstruktivt kan arbejde med at opnå en større selvforståelse til gavn for både sine børn og sig selv. Gennem en undersøgelse af emner som hukommelse, følelser og kommunikation vises bl.a., hvordan forståelse af den tilknytning, man har haft til sine egne forældre, påvirker ens eget barns tilknytningsevne, og hvordan barndomserfaringer kan påvirke ens holdninger og handlinger, uden at man er bevidst om det.

Akademisk Forlag, 2006, 260 sider, 299 kr.

Sven Ingmar Andersson:

Sundhedspsykologi – en introduktion

Hvad er sundhedspsykologi? Det besvarer bogen ud fra emner som: Hvad betyder livsstil for vores sundhed? Hvad er stress? Er psykosociale faktorer medvirkende til opståen af sygdom? Har de betydning for sygdommens forløb? Hvilke mekanismer er tale om? Hvordan kan det fx være, at så mange mennesker fortsætter med at ryge, selv om de ved, at det øger risikoen for at dø af kræft eller hjertesygdom?

Akademisk Forlag, 2006, 208 sider, 249 kr.

Geert Hofstede. Gert Jan Hofstede:

Kulturer & organisationer.

Bogen afdækker de værdier, der kendetegner de forskellige kulturer – såvel de nationale som de organisatoriske. Forfatterne redegør for disse værdier gennem deres kulturelle dimensioner som forholdet mellem magt og lighed, forholdet mellem individ og gruppe, sociale roller for kvinder og mænd samt usikkerhedsundvigelse og krisehåndtering. 2. udgave.

Handelshøjskolens Forlag, 2006, 409 sider, 480 kr.

Bjarne Sode Funch. Bjarne Jacobsen. Peter la Cour (red.):

Livstemaer i eksistentiel betydning.

Hvert enkelt menneske skaber værdi og mening i sit liv gennem sit engagement og sine valg. Nogle kæmper for social retfærdighed, nogle for indre harmoni og nogle for politiske idealer eller for naturen. De fleste har noget, der giver dem en intensitet. Det er sådanne livstemaer, en række danske forskere diskuterer i denne bog. Med udgangspunkt i den eksistentielle psykologi og filosofi undersøger forfatterne, hvordan det enkelte menneske skaber livsfylde i den verden, det er sat ind i.

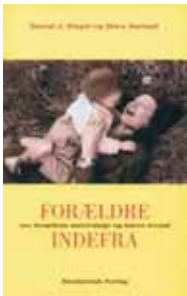
Hans Reitzels Forlag, 2006, 196 sider, 249 kr.

René Kristensen (red.):

Fantastiske forbindelser.

Antologi af en række meget forskellige artikler med relationer i undervisning og læring som fællesnævner. ”Når kvaliteten af relationer er så afgørende for kvaliteten af vores liv fra første færd, som det er påvist i nyere udviklingspsykologi, må de antages også at have en afgørende betydning for det samvær, vi indgår i, når vi lærer noget.” Med bidrag af danske, nordiske og internationale (fx Stern) psykologer.

Dafolo, 2006, 171 sider, 248 kr.



Foretrækker kvinder høje mænd?

Biologiske psykologer har i de senere år hævdet, at der er en biologisk tendens til, at kvinder foretrækker høje mænd, fordi forhistoriske kvinder havde gavn af en tendens til at parre sig med stærke mænd, som bedre kunne beskytte dem og deres afkom i den farlige tilværelse i 'naturen'.

På samme måde skulle mænd, også ældre mænd, foretrække yngre kvinder, fordi disse giver større sandsynlighed for at få børn og dermed viderefører mandens gener.

Nu kan de knap så høje mænd imidlertid trøste sig med, at kvinders præference for høje mænd tilsyneladende ikke gælder generelt, men derimod afhænger af den kvindelige cyklus og af spørgsmålet om, hvad kvinden vil med manden.

Det er to polske forskere, der har spurgt til kvinders præference for høje mænd, dels på forskellige stadier i kvindernes cyklus, og dels ud fra den oplysning, at mændene i det ene tilfælde skulle være til erotiske fornøjelser på kort sigt og i det andet tilfælde en livsledsager på længere sigt.

Det viste sig måske ikke særligt overraskende, at kvinders præferencer for høje mænd var mest udtalt, når de blev spurgt i ægløsningsperioden, hvor de var mest modtagelige for befrugtning, og derfor måske også lå mest under for den ovenfor omtalte biologiske tendens til at vælge "stærke partnere"; men det viste sig også, at præferencen for høje mænd var langt mere udtalt, når kvinderne tænkte på erotiske glæder i den nærmeste fremtid end på en mere langtidsholdbar livsledsager.

Det hænger formodentlig sammen med, at de erotiske tanker påvirker kvindens biologi ligesom ægløsningen, altså i retningen af at gøre kvinden "modtagelig" for det biologiske instinkt, der skaber præferencer for høje mænd, mens tanker på den længere fremtid måske gør kvinden mere interesseret i psykologiske egenskaber som pålidelighed og trofasthed, og hvad kvinderne nu ellers ønsker sig af en langvarig livsledsager.

tn

Kilde: Pawlowski, B. & Jasienska, G. (2005). Women's preferences for sexual dimorphism in height depend on menstrual cycle phase and expected duration of relationship. *Biological Psychology*, 70, 38-43.

Redaktionsgruppen består af:

Ask Elklit,
Thomas Nielsen
(redaktør),
Dion Sommer &
Peter Krøjgaard,
alle fra
Psykologisk Institut,
Aarhus Universitet.

Sekretariat:
Ingrid Graversen
(træffes man-fr.
kl. 9-15 på
tlf. 89 42 49 00,
direkte: 89 42 49 21)



Omfavnelse er godt for kvinders blodtryk

Vi har tidligere i Forskningsnyt berettet om undersøgelser, der viste, at et godt parforhold er sundt både målt i form af færre sygdomme og i form af længere levetid. Men nu viser en undersøgelse af tre kvindelige psykologer fra Pittsburgh i USA, at det også er sundt for kvinder blot at få rigelig med omfavnelser af deres partner i dagliglivet!

De tre psykologer undersøgte 59 kvinder på forskellige ledter og kanter og stødte ind i den forbindelse ind i en ganske slående sammenhæng mellem kvindernes oplysninger om, hvor mange omfavnelser de typisk fik fra deres mand i dagliglivet, og på den anden side deres blodtryk, som var klart mest lavt og dermed sundt hos de kvinder, der fik flest omfavnelser!

Ud over at mange daglige omfavnelser gav et lavere (dvs. sundere) blodtryk, gav det også en højere koncentration af det kvindelige kønshormon oxytocin i blodet.

De tre forskere mener, at det kan være denne sidstnævnte effekt af varme omfavnelser, der medfører det sundhedsfremmende lave blodtryk hos kvinderne, idet man også fandt, at de kvinder, der havde mest oxytocin i blodet, viste

den mindste blodtrykstigning ved en stresstest, hvor de skulle holde tale for et lille publikum.

Man kunne altså ønske sig, at læger der støder på kvinder med for høj blodtryk – og de er desværre ikke sjældne – kunne skrive en recept på en masse varme omfavnelser om dagen!

tn

Kilde: Light, K.C., Grewen, K.M. & Amico, J.A. (2005). More frequent partner hugs and higher oxytocin levels are linked to lower blood pressure and heart rate in premenopausal women. *Biological Psychology*, 69, 5-21.

Dårlige ledere giver vantrivsel hos de ansatte

Den påstand, der fremgår af overskriften på denne artikel, kan næppe forekomme særlig overraskende. Selvfølgelig er det ubehageligt for ansatte i en virksomhed, hvis deres nærmeste overordnede eller leder opfører sig dårligt eller utilstrækkeligt i deres lederrolle.

Det fremgår da også af flere tidligere undersøgelser, men som fremhævet af to amerikanske forskere, Brad Gilbreath og Philip Benson, kan man ikke ud fra den tidligere forskning vide, om forbindelsen mellem en dårlig leder og egen vantrivsel beror på, at andre årsager til ens egen vantrivsel medfører, at man blot synes, at lederen er dårlig; og den tidligere forskning giver heller ikke nogen viden om, hvor meget en dårlig leder kan medføre dårligere psykisk trivsel hos de ansatte sammenlignet med andre mere velkendte årsager til psykisk vantrivsel, fx dårligt forhold til kolleger, stressende arbejdsforhold eller faktorer helt uden for arbejdslivet, såsom et dårligt parforhold eller anden modgang i tilværelsen.

For at se, om dårlige leders adfærd betyder noget væsentligt for de ansattes trivsel, og om der er en direkte årsagsforbindelse mellem dårlig lederadfærd og nedsat psykisk trivsel hos de ansatte, fik de to forskere 167 ansatte til at udfylde spørgeskemaer om deres ledere samt om mange andre ting i deres tilværelse.

Spørgeskemaet om lederens adfærd og kvalifikationer omfattede 33 spørgsmål, der var inddelt i otte temaer, som handlede om lederens: 1) Styreform, fx om lederen var fleksibel eller dogmatisk. 2) Lederevne, specielt med hensyn til om han eller hun kunne få de ansatte til at føle sig som dele af et velfungerende team. 3) Kommunikationsevner, altså om lederen var god til at sige tingene klart og enkelt. 4) Hensynsfuldhed, altså om lederen udviste respekt, venlighed og hensyntagen over for de ansatte. 5) Individuel

støtte til de ansatte, dvs. både hjælp til udførelsen af de forskellige arbejdsopgaver og "emotionel støtte" i form af opmuntring og ros. 6) Gruppestøtte, altså om lederen havde evnen til at støtte helheden og sammenhængen i gruppen. 7) Organisationsevne, altså evnen til at planlægge og organisere arbejdet på en hensigtsmæssig måde. 8) Evnen til at udvise personlig omsorg, specielt opmærksomhed på ansatte, som har det dårligt og trænger til hjælp – hvad det så end skyldes.

Ved at sammenfatte besvarelsen af dette omfattende spørgeskema vedrørende hver af de 167 personers nærmeste ledere kunne man få et samlet mål for, hvor god eller dårlig en leder, der var tale om i det enkelte tilfælde – i hvert fald ud fra den ansattes opfattelse. Ud over dette spørgeskema over lederens adfærd og kvalifikationer udfyldte de 167 ansatte også et almindeligt anerkendt spørgeskema til måling af psykisk trivsel, som især omhandler spørgsmål om, hvor meget folk i dagliglivet føler sig nedtrykte eller angste eller har andre plager såsom søvnløshed eller uforklarlige smerter. Besvarelsen af dette skema førte til et samlet mål for "psykisk vantrivsel", og da man sammenholdt de to mål for lederadfærd og målet for vantrivsel, viste det sig, at der var en stærk og klar forbindelse, idet en dårlig lederadfærd var forbundet med en væsentlig højere forekomst af psykisk vantrivsel hos de ansatte.

Som nævnt kunne der være andre grunde til nedsat psykisk trivsel hos den ansatte, og at dette var grunden til den negative vurdering af lederen. Derfor havde de to forskere også fået de 167 ansatte til at udfylde spørgeskemaer om andre kilder til nedsat trivsel, fx regulært stress på arbejdet (uden forbindelse med lederens adfærd), problemer på hjemmefronten eller andre former for belastning eller modgang i tilværelsen, herunder ensomhed. Alle disse forskellige faktorer udviste også en forbindelse med målet for nedsat psykisk trivsel. Men dels viste det sig, at "dårlig lederadfærd" betød mindst lige så meget for den psykiske trivsel i dagliglivet som disse andre mere kendte årsager til nedsat trivsel, dels viste det sig, at man ikke kunne bortforklare forbindelsen mellem dårlig lederadfærd og nedsat psykisk trivsel ved at pege på andre årsager til nedsat trivsel!

Der er altså efter denne undersøgelse at dømme en klar risiko for, at en dårlig leder kan medføre nedsat psykisk trivsel hos sine underordnede – og at denne årsag til psykisk vantrivsel kan være af samme betydning som andre velkendte kilder til vantrivsel såsom stress, ulykkelige parforhold og andre former for modgang i tilværelsen.

tn

Kilde: Gilbreath, B. & Benson, P.G. (2005). The contribution of supervisor behaviour to employee psychological well-being. *Work & Stress*, 18(3). 255-266.

Har lederens humør nogen betydning for gruppearbejde?

Mens den foregående artikel omhandlede en undersøgelse af alle aspekter af adfærden hos en leder i arbejdslivet, handler den nærværende undersøgelse af et amerikansk-canadisk forskerhold mere beskæftiget om virkningen af lederens humør på den gruppe, han eller hun leder.

En anden væsentlig forskel er, at den foregående artikel handlede om rigtige ledere i virkelighedens verden ude på arbejdspladserne, mens den amerikansk-canadiske undersøgelse handler om et temmelig kunstigt eksperiment over, hvordan en tilfældigt valgt leders humør kunne "smitte" gruppen både følelsesmæssigt og adfærdsmæssigt. Eksperimentet tog udgangspunkt i, at der ved det universitet, hvor det foregik, var dannet faste grupper af studerende i fire-fem-personers grupper, som i to-tre måneder havde samarbejdet om forskellige projekter. Undersøgelsen omfattede 56 sådanne grupper med lidt over 200 studerende.

Hver af de 56 grupper blev indkaldt til en undersøgelse, der varede en times tid og foregik således: Først blev der ved lodtrækning valgt en leder, som i starten af undersøgelsen blev instrueret i den opgave, der skulle ledes, mens resten af gruppen blev underholdt på anden måde. Alle i eksperimentet havde fået at vide, at undersøgelsen drejede sig om hukommelsen for, hvordan man løste en opgave for at skjule for forsøgsdeltagerne, at det reelt drejede sig om en undersøgelse over humøret hos lederen og gruppemedlemmerne. Da forskerne således var nødt til at "måle" humøret hos deltagerne flere gange i løbet af undersøgelsen, hævdede de – som en hvid løgn – at de "for en sikkerheds skyld lige ville tjekke humøret hos deltagerne, fordi tidligere undersøgelser havde vist, at det kunne spille en rolle for hukommelsen."

Mens lederen var taget ud fra gruppen, fik han eller hun at vide, at det arbejde, der skulle ledes, handlede om, at gruppen skulle rejse et telt, mens alle gruppedeltagerne havde bind for øjnene og intet kunne se. Kun lederen fik en instruktion i, hvordan teltet skulle rejses. Herefter forsøgte man at sætte halvdelen af lederne i godt humør og halvdelen i dårligt humør, uden at de vidste det. Det foregik ved, at de så hver sin lille serie af videofilm på ca. 15 minutter i alt, hvor den ene serie var humoristisk og munter, og den anden deprimerende og trist. Til sidst testede man ved en spørgeskemaundersøgelse, om lederne huskede teltretningsmetoden lige godt (det gjorde de), og – som lovet – hvordan deres humør var. Og det var bestemt ikke lige godt: Gruppen af ledere, der havde set glade film, var blevet i godt og muntert humør, og den anden halvdel var blevet i rigtig dårligt humør!

Næste trin i eksperimentet gik ud på, at hver leder mødtes med sin gruppe og i ti minutter diskuterede, hvordan opgaven med teltet skulle løses, mens gruppedeltagerne

var blinde. Efter denne gruppediskussion testede man ved spørgeskemaundersøgelser, om gruppen huskede opgaven og – ifølge det tidligere omtalte falske påskud – om hvordan deltagerens humør var på det pågældende tidspunkt. Spørgsmålet var selvfølgelig nu, om lederens humør havde "smittet" gruppens humør? Det havde det i høj grad. De gruppedeltagere, der var blevet instrueret af en leder i dårligt humør, var selv blevet i et gennemgående dårligere humør end ved testen forud for undersøgelsen, mens den gruppe, der havde haft en glad og munter leder, var blevet i tilsvarende bedre humør i løbet af gruppediskussionen.

Men havde denne humørsmitte nu nogen indflydelse på løsningen af opgaven? Det viste sig også i høj grad at være tilfældet! Under arbejdet med at rejse telte i "blind tilstand" og under ledelse af en leder i godt eller dårligt humør blev grupperne systematisk observeret af specialister, der var trænet i at iagttage og score kvaliteten af gruppearbejdet. Disse observatører anede intet om eksperimentets sande formål, men deres scoringer viste helt tydeligt, at lederens humør – og dets smitteeffekt på gruppen – havde haft en indflydelse på kvaliteten af gruppearbejdet. Dels blev gruppernes præstationer som helhed bedømt som bedre, når lederen havde været i godt humør, og dels blev samarbejdet i gruppen eller "koordinationen" af de enkelte grupperes medlemmers indsats bedømt som væsentligt bedre i grupper med glade ledere.

Hvis man udstrækker dette noget kunstige eksperiment til den virkelige verden, kan man roligt anbefale ledere at sørge for at være i godt humør under udøvelsen af deres ledergerning eller i det mindste at anstrenge sig gevaldigt for at skjule det dårlige humør, vi alle kan komme i en gang i mellem.

tn

Kilde: Sy, T., Côté, S. & Saavedra, R. (2005). The Contagious Leader: Impact of the Leader's Mood on the Mood of Group Members, Group Affective Tone, and Group Process. Journal of Applied Psychology, 90(2). 295-305.

Kan man forebygge angst hos børn?

Mens depression først begynder at optræde tydeligt i ungdomsårene, kan selv små børn fra fire-femårsalderen lide af angstforstyrrelser som fx stærk angst for fremmede eller for at blive forladt af moderen ("separationsangst"). Da angst hos disse mindre børn både varsler alvorlige risici for regulære angstlidelser og for svære depressioner senere i livet, er det naturligvis også et interessant spørgsmål, om man kan forebygge udviklingen af angst allerede i førskolealderen.

Det spørgsmål har en australsk forskergruppe set nærmere på. De australske forskere baserer deres undersøgelser på en



konklusion, man tidligere er nået frem til i undersøgelser over udviklingen af angst hos børn. Nemlig at det vigtigste tidlige varsel om senere angstlidelser hos børn er en stærk adfærdshæmning i alle de situationer, der kan forekomme truende for barnet, fx ved møde med nye mennesker eller ved konflikter med andre børn. De australske forskere besluttede derfor at arbejde specielt med forebyggelse af angst hos nogle børn, som allerede i tre-fireårsalderen udviste klare tegn på "hæmning" i stressede situationer. Ved at sende spørgeskemaer ud til 4.000 forældre til børnehavebørn i tre-fireårsalderen med spørgsmål dels om barnets tendens til hæmmet adfærd, og dels om forældrenes villighed til at deltage i et "kortvarigt undervisningsprogram med henblik på forebyggelse af angst hos hæmmede børn" fik forskerne kontakt med 150 hæmmede børn og deres forældre.

I dette tilfælde omfattede kurset i angstforebyggelse naturligvis ikke børnene selv, men deres forældre. I grupper på seks-otte forældrepar (desværre ofte med faderen som fraværende) fik forældrene i løbet af blot otte gange halvanden time undervisning i udvikling af angst hos børn, og hvordan det kan forebygges ved hensigtsmæssig adfærd hos forældrene, fx ved at undgå overbeskyttelse og ved at vejlede barnet i at overvinde sin tendens til angst og hæmning.

Halvdelen af forældrene blev ved lodtrækning fordelt til en kursusgruppe, mens den anden halvdel ikke fik nogen undervisning. I begge grupper blev børnene testet for angstlidelser (ud over hæmmet adfærd) før undersøgelsens start og et år efter afslutningen af kurset, på hvilket tidspunkt forældrenes nyvundne lærdom kunne forventes at have haft en gunstig effekt på angsten hos børnene i kontrolgruppen.

Den omtalte test for børneangst foregik dels ved direkte observation af børnene i forskellige situationer, dels ved interview med deres forældre. På denne baggrund blev børnene ved begge undersøgelser inddelt i dem, der havde så klare tegn på angst, at de blev diagnosticeret som havende en regulær angstlidelse, og dem, der ikke havde det.

Da man så på disse angstlidelser før og et år efter forebyggelsesprogrammet, viste det sig, at hyppigheden af angstlidelser i kursusgruppen var faldet fra 90 % til 50 %, mens den i kontrolgruppen kun var faldet fra 90 % til 64 %. At forekomsten af angstlidelser også var faldet i kursusgruppen, kan dels betyde, at mange af børnene af sig selv vokser fra deres angst, eller at forældrene ved at indgå i undersøgelsen som kontrolgruppe var blevet mere opmærksomme på deres barns angstproblemer og derefter spontant havde foretaget hensigtsmæssige forandringer i deres opdragelse.

Men under alle omstændigheder var hyppigheden af angstlidelser i kursusgruppen signifikant mindre end i kontrolgruppen, hvilket betyder, at den dog var så stor, at den næppe kunne være opstået ved en tilfældighed. Det betyder altså, at man til en vis grad kan forebygge udviklingen af vedvarende angstlidelser hos børn, allerede inden skolealderen.

Som de australske forskere selv fremhæver, var deres forebyggelsesprogram på kun otte møder af halvanden time, et umådelig "beskedent" forebyggelsesprogram, og de pågældende forskere er på den baggrund overbevist om, at selv den relativ beskedne forskel i angst i de to grupper, rigeligt står mål med den endnu mere beskedne udgift til og ulejlighed med forældrene i dette forebyggelsesforsøg.

tn

Kilde: Rapee, R.M., Kennedy, S., Ingram, M., Edwards, S. & Sweeney, L. (2005). Prevention and Early Intervention of Anxiety Disorders in Inhibited Preschool Children. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 73(3). 488-497.

Kan man forebygge depressive tilbagefald?

Det eneste positive, man kan sige om depressioner, er, at de som regel går over af sig selv. Der forekommer ganske vist meget få tilfælde af kronisk depression, der fortsætter i årevis, og endnu mere trist er det, at nogle depressioner resulterer i selvmord, inden de er gået over – men det ser vi bort fra i denne forbindelse. En ubehandlet depression varer som regel et sted mellem et halvt og helt år. De svære depressioner varer længst.

Men ved både moderne psykologisk behandling (kognitiv adfærdsterapi) og medicin (anti-depressiv medicin) kan man som regel afhjælpe en depression i løbet af blot en til to måneder.

Det dårlige, man så til gengæld også må sige om depressioner, er, at de har en ulyksalig tendens til at vende tilbage igen og igen. Selv om et mindretal af deprimerede, ca. 25 %, kan nøjes med at få en enkelt depression i livet, vil langt de fleste depressioner blive efterfulgt af stadig hyppigere tilbagefald. Der kommer ganske vist færre tilbagefald efter psykologisk end efter medicinsk behandling, men hvis man fortsætter med den medicinske behandling, kan man også på denne måde reducere hyppigheden af tilbagefald.

Det bør dog understreges, at påstanden om, at man kan behandle depression med både psykologiske og medicinske metoder, specielt gælder for det store flertal af depressioner, der karakteriseres som milde til moderate – altså de mindre svære depressioner, hvor patienten ikke er så ”forstyrret”, at man dårligt kan gennemføre en psykologisk behandling ved at tale med dem.

Ved de sværeste depressioner er det altså vanskeligt eller helt umuligt at gennemføre en psykologisk behandling under depressionen, fordi den deprimerede er så forpint og formørket i sin tankegang, at han ikke kan forstå eller følge en psykologisk samtale. Er disse patienter så helt uden for psykologisk rækkevidde? Heldigvis ikke ifølge en ny hollandsk undersøgelse, som simpelt hen gik ud på at undersøge virkningen af psykologisk forebyggelsesbehandling, efter at en svær depression var overstået ved hjælp af en medicinsk behandling.

Ideen i den hollandske undersøgelse var altså, at man ved en slags psykologisk uddannelse i depressionsforståelse hos patienter med hyppige tilbagefald af svær depression eventuelt kunne undgå, at de senere hen glider ud i nye depressioner. Tankegangen bag denne hypotese er, at der kunne ligge mere eller mindre skjulte psykologiske eller sociale årsager bag de hyppige depressioner, men som omtalt i en tidligere artikel i Forskningsnyt kan disse stressoplevelser medføre så svære hjerneforstyrrelser (især på grund af stresshormonernes påvirkning af hjernen), at man, efter at depressionen er gået i gang, ikke længere kan få ”psykologisk kontakt” med patienten. Men hvis man i deres raske perioder lærer

dem at udvikle tanke- og adfærdsformer, der forebygger nye svære stressoplevelser af den art, der kan starte glidturen ned i nye depressioner, kan man måske forhindre i hvert fald nogen af disse senere tilbagefald?

For at teste denne hypotese tog de hollandske forskere kontakt med 187 mennesker, som for tiden var uden depression, men som tidligere havde haft et eller i de fleste tilfælde flere anfald af svær depression, og som derfor havde risiko for endnu flere tilbagefald med ny depression.

De 187 tidligere deprimerede personer blev ved lodtrækning fordelt til to grupper: En kontrolgruppe, der ikke fik nogen psykologisk behandling, og en forsøgsgruppe, der fik kognitiv adfærdsterapi i grupper på fem til syv patienter ad gangen. Terapien – eller *kurset*, som det måske snarere burde kaldes, da kursisterne jo ikke havde en depression på dette tidspunkt – strakte sig blot over otte uger med to timer om ugen. Her lærte de personer, der var i forsøgsgruppen, at analysere deres problemer, at forstå betydningen af deres egne ofte urimelig negative tankemønstre samt endelig at udvikle hensigtsmæssige adfærdsformer over for de stressende omstændigheder, de kom ud for i deres tilværelse.

Stort set alle patienterne i begge grupper var under konstant medicinsk behandling, og det blev de ved med under hele forsøgsperioden. Man kan dermed også betegne kontrolgruppen som den gruppe, der fik ”behandling som sædvanligt”, mens forsøgsgruppen fik ”kombineret psykologisk og medicinsk behandling”.

Efter de to måneders psykologisk kursus for den ene halvdel af patienterne fulgte forskerne i de efterfølgende to år alle patienterne og noterede, hver gang nogen af dem fik tilbagefald med ny svær depression.

Det viste sig faktisk, at det forholdsvis korte psykologiske kursus i selvhjælp til depressionsbekæmpelse havde en klar positiv effekt, dog – interessant nok – langt mest for dem, der havde mest brug for det, nemlig de, der havde flest tidligere anfald med depression og derfor størst risiko for senere tilbagefald. Ved at se specielt på de 41% af patienterne, der tidligere havde haft mindst fem anfald med depression, kunne forskerne konstatere, at der i løbet af de to år var forekommet tilbagefald hos 72 % af patienterne i gruppen, der kun fik medicinsk behandling, men blot hos 46 % i gruppen, der fik både medicinsk og psykologisk behandling.

For resten af patienterne, der havde færre tidligere depressive perioder, var forskellen mindre, hvilket dog kunne bero på, at man kun fulgte patienterne i to år, hvor der overhovedet var færre tilbagefald i denne gruppe af patienter.

Konklusionen på den hollandske undersøgelse er altså først og fremmest, at det især for dem, der særlig lider af hyppige tilbagefald med depression, bestemt kan betale sig at supplere den medicinske behandling med en psykologisk hjælp til selvhjælp.

tn

Kilde: Bockting, C.L., Schene, A.H., Koeter, M.W.J., Wouters, L.F., Huysen, J., Kamphuis, J.H., Spinhoven, P. (2005). Preventing Relapse/Recurrence in Recurrent Depression With Cognitive Therapy: A Randomized Controlled Trial. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 73(4). 647-657.

Kan psykoterapi hjælpe hiv-patienter?

Der er sket fremskridt i den medicinske behandling af hiv-smittede personer i en sådan grad, at disse personer nu langt sjældnere udvikler egentlig aids og endnu sjældnere dør af det.

Den moderne og effektive medicinske hiv-behandling kaldes høj-aktiv antiretroviral terapi (HAART), og denne behandling redder umiskendeligt masser af menneskeliv i disse år. Men trods en optimal behandling med HAART er der dog stor forskel på, hvor godt denne behandling virker på forskellige patienter. Effekten af behandlingen kan således aflæses af patienternes velbefindende, der bestemt ikke altid er så godt, som man kunne ønske, men man kan også aflæse effekten af behandlingen mere præcist ved et mål for den såkaldte hiv-virusbelastning. Det vil kort sagt sige et mål for mængden af hiv-virus i blodet hos patienterne. Hos mange hiv-patienter virker HAART så godt, at deres hiv-virusmængde ser ud til at være meget lav og konstant lav, men hos andre patienter ser man trods helt samme behandling en meget større hiv-virusbelastning og et dårligere alment befindende.

Der kan selvfølgelig være rent biologiske (og endnu ukendte) årsager til disse forskelle i behandlingsresultatet efter HAART for hiv-patienter, men flere forskere har nu foreslået, at der også kan være psykiske årsager på spil. Man ved nemlig, at hiv-patienter mindst dobbelt så ofte som andre udvikler svære depressioner som følge af den viden, de har om deres sygdom, og de belastninger, den medfører, og da man yderligere ved, at depressioner ofte er forbundet med øget produktion af stresshormonet kortisol, der svækker immunsystemet, så er det bestemt muligt, at en høj grad af depressivitet hos nogle hiv-patienter svækker deres eget immunsystem så meget ud over den svækkelse, der følger af hiv-infektionen, at det også giver et dårligere resultat af behandlingen med HAART.

Hvis denne antagelse er korrekt, skulle det principielt være muligt at forbedre resultatet af HAART for flere hiv-patienter ved at tilføje en psykologisk behandling, der specielt forebygger risikoen for depression hos disse patienter.

For at teste denne hypotese har en stor amerikansk forskergruppe med ni læger og psykologer behandlet halvdelen af 130 mænd med hiv med både HAART og kognitiv adfærds-

terapi mod depression, mens den anden halvdel af de 130 patienter kun fik HAART.

Kognitiv adfærdsterapi er tidligere fundet at være den mest effektive psykologiske behandlingsmetode over for depressive tilstande. I dette tilfælde strakte behandlingen sig blot over ti uger med en times kognitiv adfærdsterapi om ugen.

Femten måneder senere fandt man som ventet en lavere forekomst af depressive symptomer i gruppen, der havde fået både terapi og HAART, end i gruppen, der havde kun fået HAART, men nok så slående fandt man også en ganske stor forskel i det tidligere omtalte mål for hiv-virusbelastning i de to grupper. Mens gruppen, der kun fik HAART, havde en temmelig konstant hiv-virusbelastning i løbet af de femten måneder, endda med en stigende tendens, fandt man i gruppen, der havde fået både terapi og HAART en ganske stor jævnt faldende tendens i hiv-virusbelastningen over de femten måneder; altså et fald, der fortsatte længe efter afslutningen på den psykologiske hjælp mod depression.

Da det ved nærmere statistiske analyser oven i købet kunne påvises, at det største fald i hiv-virusbelastningen var forekommet hos dem, der havde fået bedst hjælp af den psykologiske terapi og altså havde opnået den største nedgang i depressivitet efter de ti ugers psykoterapi, er forskerne ikke i tvivl om, at kognitiv adfærdsterapi for fremtiden kan være et særdeles nyttigt supplement til den rent medicinske HAART behandling. Ikke blot af psykologiske grunde, men også fordi det tilsyneladende øger på den rent medicinske effekt af HAART.

tn

Kilde: Antoni, M.H., Carrico, A.W., Duran, R.E., Spitzer, S., Penedo, F., Ironson, G., Fletcher, M.A., Klimas, N. & Schneiderman, N. (2006). Randomized Clinical Trial of Cognitive Behavioural Stress Management on Human Immunodeficiency Virus Viral Load in Gay Men Treated with Highly Active Antiretroviral Therapy. *Psychosomatic Medicine*, 68. 143-151.

Hvordan har voksne tvillinger det med hinanden?

To amerikanske forskere har for nylig studeret den tilknytning, man finder hos enæggede tvillinger igennem voksenlivet, dels indbyrdes og dels i forhold til deres fædre og mødre. Desuden har forskerne sammenlignet disse tilknytningsmønstre med, hvad man finder hos to almindelige søskende livet igennem.

Det vigtigste fund i denne undersøgelse var, at den indbyr-

des tilknytning mellem tvillingesøskende som ventet startede med at være lidt stærkere end den, man fandt hos to almindelige søskende, men mens den sidstnævnte tilknytning på vejen gennem livet blev gennemsnitlige svagere og svagere, blev den lige omvendt stærkere og stærkere hos de enæggede tvillinger, som altså i gennemsnit fik en stadig nærmere tilknytning til hinanden hele livet igennem.

Hvad angår tilknytningen til fædre og mødre var der en lidt mindre forskel på tvillinger og almindelige søskende. Tilknytningen til moderen var gennemgående lidt mindre tæt hos tvillingerne end hos de almindelige søskende.

Tilknytningen til fædre var derimod helt ligeså stærk hos tvillingerne som hos de almindelige søskende. Den særlig stærke indbyrdes tilknytning mellem to tvillingerne går altså tilsyneladende ikke det mindste ud over deres forhold til fædre.

tn

Kilde: Tancredy, C.M. & Fraley, R.C. (2006). The nature of Adult Twin Relationships: An Attachment-Theoretical Perspective. Journal of Personality and Social Psychology, 90(1). 78-93.

Dansk Psykoterapeutisk Selskab for Psykologer,
DPSP, har den store fornøjelse at præsentere:

PETER FONAGY

*Peter Fonagy, Ph.D., FBA, Freud Memorial Professor
of Psychoanalysis and Director of Clinical Health Psychology
at University College, London*

Fredag 6. oktober 2006
International Hotel "Scandic Copenhagen"
Vester Søgade 6, København V.

Seminar: Affectregulation, Growth and Psychotherapy

PROGRAM:

- 8.15: Modtagelse og indskrivning. Kaffe og te, morgenbrød, frisk frugt.
- 9.15: Growth and development of personality, early attachment, violence and borderline.
- 10.30: Kaffepause.
- 10.45: The Mysterious Unfolding of Disturbance in time + Debate.
- 12.15: Frokostbuffet.
- 13.30: Key features of the therapeutic approach and identity aspects of therapy + Debate.
- 14.45: Kaffepause.
- 15.15: Peter Fonagys ideas and research in the future + Debate.
- 16.30: Afslutning.

Efter seminaret signerer Peter Fonagy sine seneste bøger.

PRAKTISK

Deltagerpris: for Selskabets medlemmer 990 kr. inkl. moms.
Studerende medlemmer af Dansk Psykolog Forening 800 kr.

Tilmelding/betaling: Sidste frist for tilmelding er 18. august 2006. Tilmelding sker ved at indbetale gebyret til konto i Lån & Spar Bank: reg.nr.: 0400, konto nr.: 401254 3285. Tilmeldingen skal være med navn, og medlemmer i Dansk Psykolog Forening skal anføre medlemsnummer. Tilmelding er bindende. Optagelse følger først til mølle-princippet.

Af administrative grunde kan vi desværre ikke foretage EAN-fakturering.

Kandidatmedlemmer i Dansk Psykolog Forening, som ønsker at indmelde sig i DPSP, kan for 150 kr. melde sig ind hos vor sekretær Susanne Avlastenok, susanneavlastenok@mail.dk, tlf. 24 85 46 10.

Øvrige deltagere: Deltagerpris 1.290 kr. DPSP har besluttet at åbne for deltagelse af speciallæger i psykiatri og kursister. Kontakt vores sekretær: susanneavlastenok@mail.dk

Antallet af ikke-medlemmer må max. udgøre 25 procent.

Meritering: Det forventes, at Psykoterapeutisk Fagnævn godkender seminaret med 6 timer af D.1., og at deltagelse bidrager til at opfylde kravet om vedligeholdelse af specialistuddannelsen.

Hotelinformation: Scandic Copenhagen, Vester Søgade 6, 1601 København V., tlf. 33 14 35 35. www.scandic-hotels.dk. 200 meter fra Vesterport Station. Parkering ved gadeplan: 15 kr. i timen.

På bestyrelsens vegne
Werner Regli, Kirsten Grage og Susanne Avlastenok

NB. Ved Force Majeure vil DPSP forsøge at flytte arrangementet, men kan ikke hæfte for medlemmernes ophold- og rejseudgifter m.m. Afbestillingsregler: 32 dage før mødet kan 50 % af beløbet refunderes, 8 dage før mødet kan 25 % af beløbet refunderes. Afbestilling kan kun ske via mail til susanneavlastenok@mail.dk.

Neuropsykologisk **DEMENS**diagnostik

Anmeldelse af en vejledning, som præsenterer den grundlæggende viden, man som psykolog har brug for, hvis man skal udføre demensudredning

De seneste års forskning i demenssygdomme har medført, at man i dag har en betydelig viden om de enkelte sygdommes symptombillede og ikke mindst om deres behandlingsmuligheder. Dette har afledt et bredt krav om tidlig demensdiagnostik, og i denne sammenhæng er neuropsykologisk vurdering af afgørende betydning.

For at kunne udføre relevante og målrettede neuropsykologiske demensundersøgelser kræves både kendskab til generelle problemstillinger i forhold til demensudredning og specifik viden om de neuropsykologiske forstyrrelser, der kendetegner de enkelte demenssygdomme. Viden om undersøgelsesmetoder og test er også afgørende i denne sammenhæng.

En arbejdsgruppe under Selskabet Danske Neuropsykologer har på denne baggrund udarbejdet en skriftlig vejledning for neuropsykologisk undersøgelse i forbindelse med demensudredning. Arbejdsgruppen har bestået af specialister i neuropsykologi, der gennem arbejde med demens og relaterede problemstillinger alle har omfattende viden om de forskellige demenssygdomme, og udstrakt kendskab til de udfordringer man som psykolog står overfor ved demensundersøgelser.

Vejledningen, der fylder godt 50 sider, indeholder en kort, men grundig gennemgang af kriterier for demens og de vigtigste demenssygdomme. Den beskriver såvel kognitive som adfærdsmæssige og psykiske symptomer, der

kan ses ved demens, og hvorledes disse kan undersøges. Sagt med forfatterens ord er vejledningen hverken en lærebog i demenssygdomme eller en "køgebog" i neuropsykologiske undersøgelser, men en sammenfatning af viden og erfaringer fra området.

Nyttigt kompendium

Vejledningen beskriver de kortere screeningsinstrumenter, der tit bliver brugt ved demens-udredninger, samt vurderinger af anvendeligheden af disse prøver.

Den største del af skriftet er dog dedikeret til en gennemgang af neuropsykologiske prøver, der kan anvendes ved demensundersøgelse, samt en vurdering af disse prøvers anvendelighed i forhold til de problemstillinger, man kan møde. Typiske resultater og fortolkninger nævnes også.



Det bedste ved vejledningen er dog, at den også indeholder normative data til disse prøver. Disse data er samlet fra flere undersøgelser og giver på den måde et bedre grundlag for at vurdere patienters præstationer i de præsenterede neuropsykologiske prøver. Normalpersonernes resultater er selvsagt opdelt efter såvel alder som uddannelse – variable, det er yderst vigtigt at tage højde for i demensudredninger.

Alle kapitler indeholder referencer til relevant baggrundslitteratur om diagnoser, test og tolkninger.

Bogen er et utroligt nyttigt kompendium, som ud over introduktion og normer indeholder essentielle referencelister, henvisninger til, hvor testmaterialer kan anskaffes, samt konsensuskriterier for de forskellige demensstyper m.m. Så har man demensundersøgelser i sin daglige klinik, er bogen som en forsinket julegave.

BOGDATA:

Henry Nielsen, Peter Bruhn, Torben Elmo, Kasper Jørgensen og Jette Stokholm: "Neuropsykologisk demensdiagnostik. Anbefalinger fra en arbejdsgruppe under Selskabet Danske Neuropsykologer." 2006. 52 sider. 125 kr.

Skriftet kan anskaffes fra Selskabet Danske Neuropsykologer ved henvendelse til Henry Nielsen, henry.nielsen@get2net.dk

Imponerende arbejde

Selv i et så gennemarbejdet værk er der dog naturligvis rum for ønsker til næste version: fx henvisninger til, hvordan de omtalte instrumenter til vurderinger af adfærds- og psykologiske forstyrrelser kan anskaffes. Forfatterne må også have mulighed for vurdering af testenes reliabilitet, og endeligt forsøger de ikke at gisne om den relative validitet af de forskellige instrumenter.

Men det er selvsagt urimeligt at omtale den smule, man mere kunne ønske, i betragtning af det imponerende arbejde, der ligger bag dette nyttige skrift.

Samlet præsenterer vejledningen den grundlæggende viden, man har brug for, hvis man skal udføre demensudredning(er), og vil være uvurderlig for dem, der kun sporadisk møder denne type problemstillinger. Vejledningen vil også være af interesse for de mere garvede, idet det præsenterede normalmateriale ikke tidligere har været tilgængeligt i samlet form.

Forfatterne udtrykker håb om, at vejledningen kan bidrage til at optimere kvaliteten af de demensundersøgelser, der udføres af danske psykologer, og følger man vejledningens råd, vink og normdata, skulle dette mål være inden for rækkevidde. Vi kan kun anbefale, at alle, der beskæftiger sig med demenspatienter og undersøgelser af disse, anskaffer vejledningen!

Randi Starrfelt og
Palle Møller Pedersen

Hulemand M/K

Køn og seksualitet er til evig debat. Her får en ny debatbog positive anmelderord med på vejen.

Kenno Simonsens "Hulemand M/K" er tænkt og fremtræder som en debatbog om køn, seksualitet og prostitution. Med dette udgangspunkt diskuteres bl.a. juridiske tiltag i forhold til prostitution.

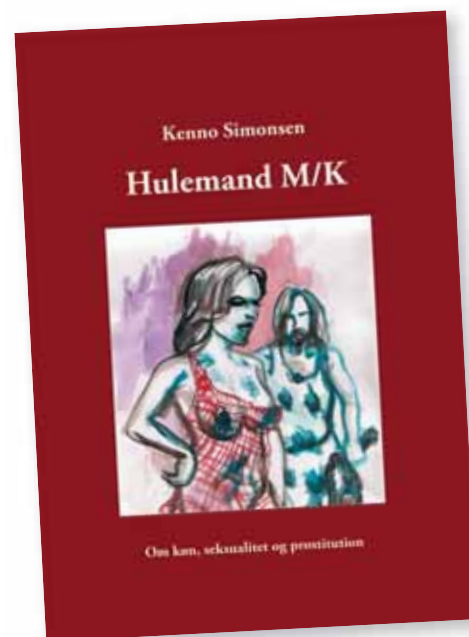
Samtidig med at den er argumenterende, indeholder den også meget konkret viden og kan derfor have appel til en større kreds end dem, der interesserer sig for bogens hovedemne, prostitution og debatten om en eventuel kriminalisering af prostitutionskunder.

Man ser tydeligt, at Kenno Simonsen, før han blev cand.psych. og sexolog, havde tilbragt nogle år på naturfaglig basisuddannelse.

For at nå frem til basis for sine argumentationer gennemgår forfatteren mænds og kvinders seksuelle udvikling fra såvel en evolutionsmæssig som en individorienteret synsvinkel. Og det er måske heri, at bogen kan have interesse for de fleste psykologer. For mange vil det være en fordel at få repeteret eller for nogle få indsigt i de evolutionære mekanismer i menneskets kønspecifikke adfærd.

I bogens sidste del diskuteres ligestilling ud fra en sammenstilling af den evolutionsskabte, kønspecifikke adfærd og det nuværende samfundsmæssige pres på begge køn. Her er der rige muligheder for at få provokeret sine vaneforestillinger.

Der er mange opsamlings af tidligere konklusioner. Dette kan være en pædagogisk fordel, hvis man læser bogen

**BOGDATA:**

Kenno Simonsen: "Hulemand M/K. Om køn, seksualitet og prostitution". Forlaget Books on Demand, 2006. 224 sider. 189 kr.

over længere tid. Men hvis man, som jeg, læser den i ét hug, kan disse gentagelser virke lidt irriterende.

Bogen er skrevet letlæseligt sprog, der henvender sig til en bred gruppe, og ofte krydres der med små, hyggelige stænk af humor.

Finn Erichsen



Tager konsekvensen

Jeg har tidligere skrevet et indlæg: Nej til reklamer! Her begrundede jeg, hvorfor jeg ikke ønskede at modtage reklamer. Desuden frabad jeg mig, at min fagforening solgte, gav eller byttede mit navn og adresse væk. Dette var imidlertid ikke et ønske, som psykologforeningen valgte at tilgodese.

I sit svar på mit oplæg bedyrede vor formand dog, at: "Mængden af reklamemateriale, som udsendes på baggrund af de beskrevne aftaler, er lig nul" (hvad det så end betyder?) – så det måtte jeg kunne tåle i foreningsfællesskabets navn!

I dag har jeg så igen modtaget reklamer, nu ikke alene med mit navn, men også påført mit psykologforeningsmedlemsnummer, fra: Firma Plass Data i Holbæk, som gerne vil sælge mig kurser og diverse it-løsninger! Nu mangler Plass Data så bare min fødselsdato, så har de fri adgang til medlemssiderne på foreningens hjemmeside! Er det OK med de øvrige medlemmer?

Den eneste måde jeg ifølge Dansk Psykolog Forening kan få lov til at pleje min samvittighed i forhold til unødvendig fældning af regnskove er at melde mig ud af min fagforening.

Det er efter min mening helt uansvarligt af en fagforening at påtvinge sine medlemmer, at de skal modtage reklamer. Denne tvang medfører, at ekstra træer skal fældes, til brug for reklamer som end ikke bliver læst!

Jeg skal derfor med stor beklagelse hermed udmelde mig af Dansk Psykolog Forening – min fagforening – som jeg engang troede var til for bl.a. mig. Nu en fagforening, som jeg på ingen måde føler mig hørt af!

Lise Mitchell

Kommentar:

Det debatindlæg, som Lise Mitchell henviser til, er at finde i Psykolog Nyt 1/2006. Ligeledes den kommentar, hvori jeg redegør for foreningens politik på området: Der videregives ikke medlemsadresser ud over de ganske få tilfælde, hvor der er indgået en formaliseret samarbejdsaftale med foreningen – og der sælges ikke adresser overhovedet!

En sådan politik er på én og samme tid pragmatisk og restriktiv, og det skal den efter foreningens opfattelse være. Vi vil ikke have, at medlemsoplysninger bliver en handelsvare eller bare svæver frit omkring.

Jeg er enig i, at medlemsnumre ikke bør figurere på eksterne adresselabels, men ikke i, at det udgør en sikkerhedsrisiko. Når man som medlem logger sig på hjemmesiden, bliver man mødt med et forslag om at vælge et andet password end fødselsdato. Det forslag bør man tage til følge – og ikke kun i sammenhæng med sit medlemskab af foreningen.

Dansk Psykolog Forening har netop over tre dage holdt generalforsamling. Jeg forstår ikke, at Lise Mitchell ikke har udnyttet sine muligheder for at komme til orde her og fx har stillet forslag om at ændre politikken. Det er en god, demokratisk vej til at få påvirket holdninger, man ikke deler, og langt mindre drastisk end en udmeldelse. Hvor trist, at Lise Mitchell er nået til denne konklusion.

Roal Ulrichsen, formand



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



Må gerne stille krav!

I Psykolog Nyt 9/2006 kritiserede en gruppe psykologer fra Rigshospitalets Hukommelsesklinikk en tidligere bragt artikel om demens. Jeg synes, kritikken på flere punkter er berettiget. Samtidig er jeg meget uenig i redaktionens afvisende svar.

Udgangspunktet for kritikken er en artikel, der oplagt indeholdt en lang række faktuelle fejl, som burde være rettet, før artiklen blev trykt. I stedet for at takke kollegerne på Hukommelsesklinikk for deres yderst relevante kommentar og bruge anledningen til at rette op på fejlene, svarer redaktionen defensivt, at "alle artikler tages i kritisk øjesyn, og de fleste artikler gennemgår også en redigering". Denne procedure bør strammes op, både for læsernes og for forfatterens skyld.

Redaktionen oplyser videre, at hovedparten af artiklerne i Psykolog Nyt "... skrives af medlemmer til medlemmer, - altså af alle psykologer i Danmark til alle psykologer i Danmark."

Der er for mig at se tale om en sandhed med modifikationer: Når et blad distribueres i det ganske land, ligger fremme på internettet og biblioteker, så skrives det naturligvis også til en bredere offentlighed. Selv om Psykolog Nyt ikke er et tidsskrift med andre faggrupper eller offentligheden som primær målgruppe, så læses det af andre, hvad enten vi vil det eller ej. Derfor må redaktionen også forholde sig til, at artikler, der viderebringer information om det psykologiske genstandsfelt, slippes løs i det offentlige rum og her frit citeres og refereres som troværdige. Hvis man vil undgå det, bør man overveje at lægge indholdet på en lukket hjemmeside.

En anden redaktionel holdning er, at "Krav om en særlig skrivestil eller krav til referencer, som man kan stille til snævrere medier, er uforeneligt med

Psykolog Nyts rolle som foreningsorgan."

Om man skal stille snævre krav til særlig skrivestil, kan diskuteres, men retningslinjer, formkrav og krav til fx referenceliste finder jeg overhovedet ikke uforeneligt med redaktionen af et fagforeningsblad. Psykolog Nyt bringer forskelligt stof. Debatstof, organisationsstof og faglige artikler. Der er altså forskel på teksterne i bladet, og denne forskel må naturligvis også afspejles i forskellige krav til form og indhold. Blot det at kalde noget en "faglig artikel" er nok til, at bordet fanger: Man slipper ikke for at definere kategorien.

At definere faglighed eller videnskabelighed abstrakt er problematisk - videnskabelighed er en praksis i udvikling, og alle former for metode- eller teorifetichisme lægger op til eksklusivitet og undertrykkelse af standpunkter: Men som redaktion kan man ikke blot melde sig ud af diskussionen af en definition. Et bud kunne være, at (faglige) artikler skal være skrevet overskueligt, selvkritisk og give et dækkende billede af viden inden for et bestemt genstandsfelt med referencer, der er til at efterspore. Hvis redaktionen ikke selv kan redigere en tekst ud fra disse standarder, så ville det være fint at have et panel af fagfolk til at hjælpe.

Hysse Forchhammer

Kommentar:

Psykolog Nyt stiller skam også krav og sorterer og redigerer i de artikler, der indkommer. Kommentaren til debatindlægget i Psykolog Nyt 9/2006 er bestemt heller ingen afvisning af, at krav må der til, og at niveauet skal være i orden. Redigeringen af bladet er selvfølgelig menneskeværk og sker under vilkår, der gør fejl og fejlskøn uundgåelige. Men, som det siges i kommentaren: "Hvor det ikke er gjort godt nok,

må redaktionen tage et ansvar på sig og beklage."

Herudover må vi atter slå fast, at Psykolog Nyt før noget som helst andet er et *medlemsblad*. Det rummer alle stof- og genretyper og hertil hensyne til en bredde, som ingen andre tidskrifter inden for dansk psykologi har.

For ikke så mange år tilbage skortede det voldsomt på psykologernes lyst til at skrive faglige artikler til Psykolog Nyt. (Sådan er det bestemt ikke mere!) Forklaringen var angsten for ikke at kunne leve op til meget formaliserede redaktionelle krav - og nok i det hele taget en mindre barmhjertig foreningskultur end i dag. Det har været et helt bevidst valg fra foreningens og redaktionens side at gøre nåleøjet større. Hvis den almindelige læseroplevelse er, at bladet er blevet mere levende af det, og at fagligheden måske endda har vundet ved, at der levnes plads også til det diskutabile, så er det en udvikling, man bør hilse velkommen. Prisen kan være, at enkelte artikler finder vej til spalterne, som burde være siet fra eller have haft en tur mere på værkstedet inden publiceringen. Den pris er værd at betale for at få et blad, man som læser betragter som 'sit'.

Bladet redigeres med medlemmerne som målgruppe, men Hysse Forchhammer har naturligvis ret i, at der er mange andre interesserede læsere end psykologerne. Det kan dog ikke godt bruges som argument for at ændre på kravene. Psykologerne selv fortjener den bedst mulige kvalitet, og det må være målet at levere den.

Måske burde redaktionen vænne sig til at sige tak, hver gang der kommer et kritisk indlæg. Selv om dette lidt slidte ord ikke står der, kan man som læser og debattør vær vis på, at kritik ikke bare modtages med et skuldertræk. Heller ikke denne. Vi bestræber os faktisk på at levere et produkt, man som medlem eller abonnent ser frem til at modtage - og på at justere, hvor der er behov for det.

Red.

Offentlig ansættelse

Cand.psych.

Louise Dahl Andreassen
Neurologisk Afd. N3
Lemvig Sygehus
Pr. 13.02.2006

Cand.psych.

Tinna Wisborg Bach
Børne- & Ungdomspsykiatrisk
Enhed, Frederiksborg Amt
Pr. 1.04.2006

Cand.psych.

Louise Frellesen
SYFO, Københavns Kommune
Pr. 1.05.2006

Cand.psych.

Louise Grønberg
Afdeling for afhængigheds
Behandling, Fam.teamet
Sorlandet Sykehus, Norge
Pr. 15.05.2006

Cand.pæd.psych.

Anne Grethe Henriksen
PPR, Nakskov Kommune
Pr. 1.06.2006

Cand.psych.

Janne Høgh
Palliativ Team
Anæstesiologisk Afd.
Randers Centralsygehus
Pr. 1.06.2006

Cand.pæd.psych.

Karen Byrial Jensen
PPR, Odense Kommune
Pr. 1.04.2006

Cand.pæd.psych.

**Kathrina Lindenskov
Joensen**
Sygeplejeskolen
Tórshavn, Færøerne
Pr. 1.05.2006

Cand.psych.

**Lise Sønderkov
Johannesen**
Familiebehandlingen
Socialcenter Nord
Århus Kommune
Pr. 1.09.2005

Cand.psych.

Claus Edvard Johansen
PPR, Herlev Kommune
Pr. 1.02.2006

Cand.psych.

Michaela Aaby Krausch
Lokalpsykiatrisk.Center
Silkeborg
Pr. 1.01.2006

Cand.psych.

Annette B.M. Kristensen
Rådgivningsenheden
Børn & Unge, Københavns Amt
Pr. 1.04.2006

Cand.psych.

Kristina L. K. Kristiansen
PPR Vestdistriktet
Tønder Kommune
Pr. 15.05.2006

Cand.psych.

Sara Lundhus
Arbejdsmedicinsk Klinik
Skive Sygehus
Pr. 1.03.2006

Cand.psych.

Eva Ørum Mortensen
Skolepsykiatrisk Center
Københavns Kommune
Pr. 1.05.2006

Cand.psych.

Charlotte Møller
Børneafdelingen
Sønderborg Sygehus
Pr. 3.04.2006

Cand.psych.

Kirsten Møller
PPR, Frederiksværk Kommune
Pr. 1.04.2006

Aut.cand.psych.

Ole Taggaard Nielsen
Psykioterapeutisk Klinik
Rigshospitalet
Pr. 1.05.2006

Cand.psych.

Fani Juel Pørtner
Børneafdeling H
Odense Universitetshospital
Pr. 1.05.2006

Cand.psych.

Line Schettler
Studenterrådgivningen
København
Pr. 15.03.2006

Cand.psych.

Jytte Skau
Socialcenter Nord
Århus Kommune
Pr. 11.01.2006

Cand.pæd.psych.

Anna Christina Stenstrup
Institut for Psykologi
Københavns Universitet
Pr. 1.02.2006

Cand.psych.

Helle Møller Søndergaard
Distrikts Psykiatrien
Herning Sygehus
Pr. 1.04.2006

Cand.psych.

Katrine Sørensen
Behandlings Afd.
Ungdomscentret,
Århus Kommune
Pr. 1.01.2006

Cand.psych.

Sussie Laasby Sørensen
Afdeling L, Sankt Hans Hospital
Pr. 8.05.2006

Cand.psych.

Vitha Weitemeyer
Glostrup Lænkeambulatorium
Lænkeamb. I Danmark
Pr. 1.04.2006

Privat ansættelse

Cand.psych.

Helle Aagaard
Psykologisk Klinik
Frederikssund
Pr. 1.03.2006

Cand.psych.

Jesper Allentoft
People & Organisation
Chr.Hansen A/S, Hørsholm
Pr. 1.01.2006

Cand.psych.

Marianne Bache
Unge og Sorg, København
Pr. 1.05.2006

Cand.pæd.psych.

**Ann-Louise Korsgaard
Lauritsen**
Psykologhuset Odense
Pr. 1.10.2005

Cand.psych.

Christian Borg Lauritzen
SAS HMS
Pr. 1.04.2006

Cand.psych.

Mette Toft Nissen
Sydgården
KFUM's Sociale Arbejde
Pr. 1.05.2006

Cand.psych.

Sigga Nøhr
Kognitivt Psykolog Center
Buemann & Wattar
Pr. 1.06.2006

Cand.pæd.psych.

Anne Pedersen
Godrim & Rønsholdt, Skive
Pr. 17.10.2005

Cand.pæd.psych.

Allan Bau Petersen
Psykologhuset Tue Toft
Odense
Pr. 1.04.2006

Cand.psych.

Gritt Gravgaard Pedersen
Kognitiv Terapi Center Århus
Morten Svejstrup Hecksher
Pr. 1.01.2006

Selvstændig virksomhed

Cand.psych.

Anne-Mette Bahner
Privat Praksis
Østerbrogade 146
2100 København Ø
Pr. 1.03.2006

Cand.psych.

Dorte Gram
Psykologhuset Strøget
Søndergade 1 B
8000 Århus C
Pr. 1.11.05

Cand.psych.

Johannes Birkild Hansen
PsykologPraksis
Haslegårdsvænget 25
8210 Århus V
Pr. 1.07.2005

Cand.psych.

Janne Høgh
Privat Praksis
Vestergade 32
8600 Silkeborg
Pr. 1.06.2006

Cand.psych.

Karen Krag Jespersen
Privat Praksis
Vindinggård Ringvej 1
7100 Vejle
Pr. 1.02.2006

Cand.psych.

Kirsten Karlsen
Privat Praksis
Lyngby Hovedgade 41, 2.
2800 Kgs. Lyngby
Pr. 1.05.2006

Cand.psych.

Anne Ekkert Knudsen
Psykologcentret City
Sølvgade 26
1307 København K
Pr. 16.04.2006

Cand.psych.

Lone Kretzschmar
Privat Praksis
Katrinedalsvej 30 B, 2.
2720 Vanløse
Pr. 15.02.2006

Cand.psych.

Marion Larsen
Klinik for Kognitiv Terapi
Centervej 2
6000 Kolding
Pr. 1.06.2006

Cand.psych.

Ole Aagaard Olsen
Privat Praksis
Psykolog Ole Aagaard
Kastanievej 24, 8260 Viby J
Pr. 1.04.2006

Cand.pæd.psych.

Heidi Sahlgreen
Privat praksis
Aktivforandring.dk
Njalsgade 40, 4.tv.
2300 Kbh. S
Pr. 1.05.2006

Cand.psych.

Vicki June Sieling
Psykologisk Praksis
Sieling + Co.
Allégade 2, 3000 Helsingør
Pr. 1.01.2006



REGIONER

Region Roskilde Amt**Generalforsamling**

Regionen afholdt generalforsamling den 9. marts 2006. Beretning og regnskab blev godkendt.

Formanden oplyste om, at vi havde manglet godkendelse af den tidligere styrelses regnskab, hvilket i en længere periode gjorde styrelsen handlingslammet. Dette var på plads nu, og der har efterfølgende været afholdt både kurser og fyraftensmøder. Styrelsen vil fortsat arbejde på at afholde kurser i regionen. Der er planlagt kurser til efteråret med Geir Høstmark.

Ny styrelse blev valgt og konstituerede sig efterfølgende med: Inge Jensen som formand, Ellis B. Rasmussen som næstformand (særlig ansvarlig i forhold til kontakten til Dansk Psykolog Forening), Jytte Dolmer som kasserer, Lone Siemen som ny webmaster i regionen. Øvrige styrelsesmedlemmer: Carl Kühl, Åse Wintlev, Hilde Theil.

Jytte Dolmer

Region Roskilde Amt**Kursus om supervision**

Vi vil kort forhåndsorientere om, at professor i klinisk psykologi Geir Høstmark Nielsen kommer og laver et 2-dages kursus for Region Roskilde Amt i dagene 30. november - 1. december 2006. Kurset handler om supervisionsprocessen, nærmere bestemt om "Perfektionisme, angst og narcissistisk sårbarhed hos superviser og supervisor". Nærmere om indhold, tid, sted og pris efter ferien.

Inge Jensen

SELSKABER

Psykopatologi hos børn og unge**Stiftende generalforsamling**

Der blev 22. maj 2006 afholdt stiftende generalforsamling i det nyt selskab *Psykopatologi hos børn og unge*.

Samme dag konstituerede styrelsen sig med Anegen Trillingsgaard (formand), Pusjka Helene Cohn (næstformand), Marie Birthe Tolstrup (kasserer), Trine Juul Hansen (sekretær) samt styrelsesmedlemmerne Tinna Wisborg Bach, Stefan Lock Jensen og Jesper Thybo. Som sup-

pleanter valgtes Hanne Larsson og Ellen Stenderup. Styrelsens kontaklinformation samt informationer om, hvordan man kan melde sig ind i selskabet, kan ses på Dansk Psykolog Forenings hjemmeside.

Pusjka Helene Cohn

Godkendte specialister

Specialistuddannelsesudvalget har på sine møder i marts og april 2006 godkendt nedenstående som specialister og supervisorer

Psykotraumatologi

Rita Fjeldsted, specialist
Karin Sønderbo Førslev, specialist og supervisor
Lene Jacobsen, specialist og supervisor
Edel Kæreby, specialist
Elin Larsen, specialist
Lene Nordheim, specialist og supervisor
Else Ryding, specialist
Roal Ulrichsen, specialist
Birthe Valbjørn, specialist
Anne Dorrit Vivike, specialist og supervisor

Psykoterapi

Stine Enevoldsen Ahlskog, specialist og supervisor
Rikke Bøye, specialist
Jytte Holm Hansen, specialist
Randi Øibakken Jensen, specialist
Inge Guldal Pedersen, specialist
Hanne-Birgitte Sadusky
Lene Marie Steppinge, specialist
Turi Birgitte Maahn Thomsen, specialist

Børnepsykologi

Birgitte Jespersen, specialist
Bjarne Thannel, specialist

Psykopatologi

Dorte Brink, specialist og supervisor
Juno Calmer, specialist og supervisor
Per Knudsen, specialist og supervisor
Klaus Pedersen, specialist og supervisor
Lone Juul Rasmussen, specialist
Ulla Gravers Aagesen, specialist og supervisor

Sundhedspsykologi

Lotte Mølsted, specialist

Neuropsykologi

Lars Brunbech, supervisor

Arbejds- og organisationspsykologi

Vibeke Hindse Madsen, specialist og supervisor





INSTITUT for INTEGRAL PSYKOLOGI

NÆRVÆRSTRÆNING . MINDFULNESS NEUTRAL OPMÆRKSOMHED

Et kursus med
**Meditativ fordybelse, Kreativt udtryk og
professionel spejling.**

v. **Vibeke Adler**, specialist og supervisor i psykoterapi.

For psykologer, der vægter at forfine og skærpe sig selv som instrument i den professionelle relation og proces og dermed fordybe den professionelle centrering.

Kompetencegivende til vedligeholdelse af specialiststatus.

Tid d. 17.-19 august 2006. Pris kr. 3.000,00
Tilmelding og information ved personlig henvendelse 86923613

CENTER for PROFESSIONEL og PERSONLIG UDVIKLING

"Knudepunktet", Knudevejen 12, Edslev Knude,
8362 Hørning. Tlf.: 86923613. - knudepunktet@mail.dk
www.psykologknudepunktet.dk

supervisionstræningskursus for nyuddannede psykologer

To-dages kursus der omfatter både teori og metodisk træning af egen rolle som supervisor for andre faggrupper. Kravene ift. autorisation er tilgodeset.

tid: 12. og 13. september 2006, kl. 9.00 - 17.00

sted: kaløvig bådelaug, skødstrup v. århus
pris: 3.800,- eksternat (overnatning kan arrangeres)

yderligere info på hfp@psykgruppen.dk eller tlf. 86 12 62 70
tilmelding senest den 1. september 2006

aut. cand.psych. Helle Frelle-Petersen &
aut. cand.psych. Asger Neumann



psykolog gruppen

tlf. 86 12 62 70
www.psykgruppen.dk



DISPUK

Uddannelse & coaching for:

- Ledere og konsulenter
- Familiebehandlere og supervisorer
- Psykologer og læger
- Personale- og ledergrupper

www.dispuk.dk

Gruppesupervision med start efterår 2006

Anette Espeland, Spec. og sup. i psykoterapi
Tlf. 39 27 00 37

E-mail: anetteespeland@mail.tele.dk

Dansk Psykodrama Selskab

inviterer til psykodramaworkshop med emnet:

Role Development and Identity Moreno Theory/ Practice Seminar in Copenhagen 2006

**The Self as a Role-System
Role as a personal theoretical conception
Theoretical and spiritual sources of Jacob Levy Moreno
med:**

Ildikó Mävers

Psychodramatist, President of PlfE: European-Supervision-Committee.

"In this seminar you will get to know the role-theory of Moreno as a theory of development of the personality. The seminar offers theory-inputs and the possibility to get to know Your own role-diversity, to discover and enlarge Your margin." I. Mävers

Ildikó Mävers arbejder med supervision og konfliktløsning i bl.a. industrielle firmaer via psykodrama, underviser i psykodrama på universiteterne i Hannover, Erfurt og Budapest.

Tid: d. 18/9 2006 kl. 11-18, 19/9 2006 kl. 10-18 og 20/9 2006 kl. 9.00-14.00.

Pris inkl. frokost mm.: 1700 kr. for medlemmer, 2000 for ikke-medlemmer, medlemskab af Dansk Psykodrama Selskab 100 kr.

Sted: Dansk Psykolog Forening, Stockholmgade 27, 2100 KBH Ø.

Tilmelding sker ved betaling til:

Dansk Psykodrama Selskab: Konto nr. 0400-4012612325 (Lån & Spar Bank).

Deltagerantal: max 20.

Sprog: Engelsk.

Merit: 18 timer under tilvalg E.

Se mere: www.danskspsykodramaselskab.dk

København centrum

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

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

H.C. Hansen
tlf. 23 60 84 83

Psykologkollega søges

til udvikling af
praksis i spændende
lokaler i Farum Hovedgade
til 2500 kr. pr. md.

www.michaelnissen.dk



Dansk Psykoterapeutisk Selskab for Psykologer
(DPSP)

afholder
workshop i Århus:

Om at bevare empatien
i den terapeutiske relation

v. speciallæge i psykiatri, psykoanalytisk
psykoterapeut og supervisor, overlæge ved Psykiatrisk
Afdeling, Herning Centralsygehus

Lars Thorgaard

I det psykoterapeutiske arbejde spiller empatien med klienten en meget væsentlig rolle. Dagens tema handler om terapeutens empati, tab af empati, empatiens vindinger og omkostninger og om det at have empati med sig selv. Emner som terapiens begyndelse og afslutning, overføring og modoverføring, sorg og omsorg og egenomsorg vil også blive berørt under workshoppen.

Tid: Torsdag 28. september 2006,
kl. 9-16. Morgenkaffe kl. 8.30-9.00.

Sted: Varna Palæet, Ørneredevej 3,
8000 Århus C

Deltagerantal: Max. 50

Deltagergebyr, inkl. morgenkaffe, frokost og eftermiddagskaffe: kr. 400,-. Med den forholdsvis lave pris søger selskabet at kompensere for, at medlemmer fra Jylland kan have vanskeligt ved at deltage i de gratis aftenmøder i København.

Bindende tilmelding: Efter først-til-mølle-princippet. Via e-mail til susanneavlastenok@mail.dk senest 20. august 2006.

Der udstedes kursusbevis, og kurset søges godkendt i Dansk Psykolog Forening som en del af videreuddannelsen i psykoterapi.

Arrangementet er kun for medlemmer af DPSP.
Yderligere oplysninger v. Krista N. Straarup 77 89 38 58
eller 86 22 46 98 eller Klaus Pedersen 86 20 10 53.
Indmeldelse i selskabet kan ske ved henvendelse til
Susanne Avlastenok, susanneavlastenok@mail.dk. /
tlf. 2485 4610. Årskontingent kr. 150.
Se selskabets hjemmeside på www.dp.dk

Akademi for Integrerende Psykoterapi (AIP):
Seminar med psykolog Patricia Coughlin Della Selva

Arbejde med erotiske følelser og længsel
efter følelsesmæssig nærhed
i intensiv dynamisk korttidsterapi (ISTDP)

Mandag 4. september 2006, kl. 9-17, Århus
Seminarret arrangeres af AIP i samarbejde
med Psykiatrisk Hospital i Århus

På seminaret vil Patricia Coughlin undervise i teori og teknik i intensiv dynamisk korttidsterapi (ISTDP), en nyskabende behandlingsmetode udviklet af Habib Davanloo. Denne behandlingsmetode er udviklet med henblik på at accelerere og intensivere den psykoanalytiske proces med sigte på at opnå dybe og vedvarende personlighedsmæssige ændringer inden for et kortere tidsperspektiv.

Patricia Coughlin har tidligere i oktober 2002, i august 2004 samt i august 2005 på velbesøgte seminarer i Århus gennemgået en model for intensiv dynamisk korttidsterapi. På det aktuelle seminar vil Patricia Coughlin gå et skridt videre og sætte særligt fokus på arbejde med positive følelser, følelsesmæssig nærhed og erotiske følelser. Hos mange klienter er der betydelig angst, skyldfølelse, skam og hæmning knyttet til oplevelse af udtryk for varme, ømme, kærlige og seksuelle følelser, og hos klienter, der har alvorlige vanskeligheder med intimitet og nærhed, finder man ofte en fusion af seksuelle og aggressive følelser. Ofte er alle disse følelser og impulser i sig selv ganske angstfremkaldende, og ofte kan det være nødvendigt at arbejde direkte med forsvar mod sådanne varme, ømme, kærlige og seksuelle følelser. Hvis terapien skal føre til fremgang, må den indebære en afdækning og revurdering af de farer fra fortiden, som er knyttet til at opleve og udtrykke følelserne. Efterhånden som angsten svinder, kan man bedre bære de positive følelser og længslen efter nærhed, og forandringerne forhøjer kvaliteten i klientens nutidige forhold.

Seminaret vil demonstrere, hvordan disse metoder kan anvendes i klinisk praksis. Gennemgang af teori og teknik vil blive kombineret med en dybdegående belysning af den terapeutiske proces ved hjælp af videofilmte vignetter af faktiske terapi-sessioner, som illustrerer arbejdet med disse særlige følelser.

Seminardeltagere, som har deltaget på de foregående seminarer, vil her komme et skridt videre, men også deltagere, som ikke tidligere har mødt Patricia Coughlin, vil kunne få stort udbytte af seminaret.

Skriftlig tilmelding via e-mail til:

Psykolog Teit Juel Jensen, e-mail: teitjj@mail.dk.

Angiv navn, adresse, tlf. nr., faggruppe samt e-mail-adresse ved tilmeldingen. Tilmelding senest 15. august 2006.
Hurtig tilmelding tilrådes, da der er et begrænset antal pladser.

Yderligere oplysninger hos:

Psykolog Teit Juel Jensen,
e-mail: teitjj@mail.dk eller hos
specialeansvarlig overlæge Morten Kjølbøye, tlf. 77 89 27 60.

Sted:

Psykiatrisk Hospital i Århus, auditoriet.

Pris:

inkl. frokost og kaffe: kr. 1100,- (For medlemmer af AIP dog kr. 1000,-). Særpris for studerende: halv pris.



MINDFULNESS BASERET KOGNITIV TERAPI / STRESSREDUKTION PÅ KRETA

Mindfulness-træner uddannelse, trin 1 og 2 (Trin 1 kan tages uafhængigt af Trin 2).

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

For yderligere oplysninger se:
www.kognitivcenterfyn.dk, www.kognitiv.dk

Målgruppe: 25 læger, psykologer og tværfagligt personale (20%).

Undervisere: Psykologer og Specialister i Psykoterapi, Morten S. Hecksher, Kognitiv Terapi Center Århus., Lene Iversen, Peter H. Rasmussen, Kognitiv Center Fyn. Underviserne har alle stor erfaring i at undervise i Mindfulness. Det er 4. gang, vi udbyder kursus på Kreta.

Sted: Kreta, www.eloundabluebay.gr (4 stjerned hotel 200 m. fra vandet, eneværelser med havudsigt).

Tidspunkt:

Trin 2: 1.-8. oktober 2006 (Formål: at lære at træne/lave kurser for andre – for deltagere med kendskab til og erfaring med mindfulness meditation).

Trin 1: 13. maj - 20. maj 2007. (Formål: at lære metoden og bruge den på sig selv).

Pris: 16.740 kr. pr. kursus (rejseudgifter, undervisningshonorar, forsikringer og fuld forplejning).

Tilmeldingsfrist: Trin 2: 1. juli 2006 og Trin 1: 1. februar 2007 hos bhli@post9.tele.dk, tlf: 29 27 03 09 (Lene Iversen). Optagelse sker i den rækkefølge, man tilmelder sig.

Insoo Kim Berg

Den 25.+26. oktober 2006 i København

Det er os en stor ære at kunne præsentere Insoo Kim Berg. For de fleste vil Insoo Kim Berg nok ikke kræve en større præsentation, da hun efterhånden har opnået en stor international anerkendelse bl.a. for sit arbejde på Brief Family Therapy Center i Milwaukee, som hun er medstifter af. Insoo Kim Berg er kendt fra et utal af bøger og artikler om løsningsfokuseret terapi og er kendt som en levende og inspirerende oplægsholder. På kurset vil Insoo Kim Berg præsentere den løsningsfokuserede metode, med en særlig fokus på denne metodes anvendelse i det terapeutiske arbejde.

Praktiske oplysninger:

Målgruppe: Alle der arbejder inden for den sociale, pædagogiske og socialpsykiatriske sektor.

Dato: 25.+26. oktober 2006.

Sted: Hotel Imperial København, Vester Farimagsgade 9, 1606 København V.

Pris: Fra 3.200 kr. inkl. moms og forplejning (morgenmad, formiddags kaffe/te, og frokostbuffet).

Tilmelding: Inden d. 1/10-06 enten via vores hjemmeside (elektroniske tilmeldingsformular), eller via e-mail til post@toftemosegaard.dk eller ved at ringe efter kursusfolder med tilmeldingsformular.

Toftemosegaard

Center for udvikling og forandring
Manderupvej 3, 4050 Skibby. Tlf. 47528360
www.toftemosegaard.dk

Supervisionsgruppe

Mhp. autorisation

Gruppe på 3-4 psykologer, der ønsker supervision af psykoterapi og andet klientrelateret arbejde og desuden at have fokus på psykologens rolle og identitet, starter i august 2006, slutter i maj 2007.

I alt 20 gange a 3 timer, hver anden mandag kl. 9-12, i alt 60 timer. Pris afhængig af deltagerantal.

Sted: Østerbrogade 146, København.

Tilmeldingsfrist: 26-6-06.

Anne-Mette Bahner, cand.psych.,aut., privatpraktiserende og snart specialistgodkendt i psykoterapi. Erfaringer fra den sociale sektor og fra det sundhedspsykologiske område. Ring og hør nærmere: Tlf. 27 20 31 46.

Psykologhuset Aabenraa

I forb. med generationsskifte i 2007 søges kontakt til en erfaren og veluddannet aut. psykolog, der har lyst til at blive privatpraktiserende. Huset har 2 samarbejds klinikker, hvoraf den ene er til overtagelse i foråret 2007.

Evt. vil man kunne starte deltids i løbet af 2006.

Henvendelse:

Psykologhuset Aabenraa
Skibbrogade 4.
6200 Aabenraa
Tlf.: 7462 8320

E-mail: psykologerne@psykologhuset-aabenraa.dk

Psykologfagligt Selskab for Klinisk Hypnose

afholder:

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

Fredag 15. september 2006 kl. 10.00-17.00 og lørdag 16. september 2006 kl. 9.00-16.00 i Dansk Psykolog For-
ening, Stockholmsgade 27, København Ø.

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

Kursusform mv.:

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

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

En fuldstændig kursusbeskrivelse kan fås hos undervise-
ren.

Kurset er godkendt som meriterende i forhold til specia-
listuddannelsen i psykoterapi med 12 timer under D 1.1
eller E.

Underviser

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

Praktisk

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

Tilmelding sker på selskabets hjemmeside www.pskh.dk
under menupunktet "Kurstilmelding" samt ved indsæt-
telse af kursusafgiften + evt. medlemskontingent på
200 kr. på selskabets konto i Lån & Spar Bank, som har
flg. nummer: 0400-4012612317.

Spørgsmål vedr. kurset kan rettes til underviseren på
2022 5720 eller e-mail: ingeguldal@hotmail.com.

Tilmeldingsfrist: Tirsdag 15. august 2006.

Psykologfagligt Selskab for Klinisk Hypnose

afholder:

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

Fredag 17. november 2006 kl. 10.00-17.00 og lørdag
18. november 2006 kl. 9.00-16.00 i Dansk Psykolog For-
ening, Stockholmsgade 27, København Ø.

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

Kursusform mv.:

Kursets form veksler mellem teoretisk undervisning, de-
monstrationer og praktiske hypnose øvelser og supervi-
sion. Aktiv multisensorisk undervisning hvor deltagerne
selv er meget med og på – hypnotisk indlæring.
Kurset vil bl.a. omhandle:

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

Kurset er godkendt som meriterende i forhold til specia-
listuddannelsen i psykoterapi med 12 timer under D 1.1
eller E.

Underviser

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

Praktisk

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

Tilmelding sker på selskabets hjemmeside www.pskh.dk
under menupunktet "Kurstilmelding" samt ved indsæt-
telse af kursusafgiften + evt. medlemskontingent på
200 kr. på selskabets konto i Lån & Spar Bank, som har
flg. nummer: 0400-4012612317.

Spørgsmål vedr. kurset kan rettes til underviseren på
2022 5720 eller e-mail: ingeguldal@hotmail.com.

Tilmeldingsfrist: Tirsdag 12. september 2006.



Supervisor-træning. Modul II Kurstype III

Tid og varighed

Mandage 14. august, 11. september, 9. oktober, 13. november, 11. december 2006 og mandag 22. januar 2007.
Alle dage kl. 9.30-16.00. Varighed: 36 timer.

Sted

Hos underviser, Klinikken, Jernbanegade 13, 4700 Næstved

Pris

13.250,- inkl. moms.

Tilmelding

Frist: 3. juli 2006.

Underviser

Grethe Bruun, cand.psych., specialist og supervisor i psykoterapi og i børnepsykologi. Privat praktiserende psykolog.

Gammel ordning

Specialistuddannelse i arbejds- og organisationspsykologi: Supervisionsteori, 18 timer.

Specialistuddannelse i gerontopsykologi: Supervisionsteori, 18 timer, og supervision af supervision, 18 timer.

Specialistuddannelse i klinisk børnepsykologi: Supervisionsteori, 18 timer.

Specialistuddannelse i klinisk neuropsykologi: Supervisionsteori, 18 timer, og supervision af supervision, 18 timer.

Specialistuddannelse i klinisk neuropsykologi: Supervisionsteori, 18 timer.

Specialistuddannelse i psykoterapi (børn og voksne): Supervisionsteori, 18 timer, og supervision af supervision: 18 timer.

Specialistuddannelse i sundhedspsykologi (børn og voksne): Supervisionsteori, 12 timer.

Ny ordning

Fælles krav til alle supervisoruddannelserne: 19.2.3, 18 timer og 19.2.4, 18 timer.

KURSUSNR.: 619023

Supervisionsteori og -metode Kurstype II

Tid og varighed

Fredage 25. august, 15. september, 6. oktober, 27. oktober, 17. november og 8. december 2006.
Alle dage kl. 10.00-15.30. Varighed: 30 timer.

Sted

Hos underviser, Jespersen & Laursen, erhvervs- og organisationspsykologer, Baunegårdsvej 72, 2900 Hellerup.

Pris

12.250,- inkl. moms.

Tilmelding

Frist: 10. juli 2006.

Underviser

Lisette Jespersen, cand.psych., specialist og supervisor i arbejds- og organisationspsykologi. Indehaver af konsulentfirmaet Jespersen & Laursen. Erhvervs- og organisationspsykologer.

Jørn Laursen, cand.pæd.psych. Specialist og supervisor i arbejds- og organisationspsykologi. Indehaver af konsulentfirmaet Jespersen & Laursen. Erhvervs- og organisationspsykologer.

Gammel ordning

Specialistuddannelse i arbejds- og organisationspsykologi: Supervisionsteori, 30 timer

Specialistuddannelse i klinisk børnepsykologi: Supervisionsteori, 18 timer.

Specialistuddannelse i klinisk børnepsykologi:

Supervisionsteori, 30 timer.

Specialistuddannelse i klinisk neuropsykologi:

Supervisionsteori, 15 timer.

Ny ordning

Fælles krav til alle supervisoruddannelserne:

19.2.4., 30 timer.

KURSUSNR.: 619024

Ny brug af TAT Kurstype II

Tid og varighed

Mandage 28. august, 25. september og 30. oktober 2006. Alle dage kl. 10.00-17.00.
Varighed: 18 timer.

Sted

Dansk Psykolog Forening, Kbh. – eksternat.

Pris

7.000,- inkl. moms.

Tilmelding

Frist: 19. juli 2006.

Underviser

Kim Gabriel Hansen, cand.psych. et art., specialist og supervisor i psykoterapi. Privat praktiserende psykolog.

Gammel ordning

Specialistuddannelse i klinisk børnepsykologi: D3, 18 timer.

Specialistuddannelse i psykoterapi (børn og voksne): D1.3., 18 timer.

Ny ordning

Specialistuddannelse i klinisk børnepsykologi: 6.4.4.2.2., 18 timer.

Specialistuddannelse i psykoterapi (børn og voksne): 12.4.4.2.1., 18 timer.

Specialistuddannelse i psykopatologi:

13.4.4.2.2., 18 timer.

KURSUSNR.: 680081

17.5. Intervention i grupper og organisationer: Processtyring og proceskonsultation

Tid og varighed

Mandag 11. september - tirsdag 12. september og fredag 10. november 2006.
1. og 3. dag kl. 10.00-17.00 og 2. dag kl. 9.00-16.00. Varighed: 18 timer.

Sted

Dansk Psykolog Forening, Århus – eksternat.

Pris

7.000,- inkl. moms.

Tilmelding

1. august 2006.

Underviser

Søren Willert, universitetslektor, specialist og supervisor i arbejds- og organisationspsykologi.

Gammel ordning

Specialistuddannelse i arbejds- og organisationspsykologi: 3C, 18 timer.

Specialistuddannelse i psykoterapi (børn og voksne): E, 18 timer.

Ny ordning

Specialistuddannelse i arbejds- og organisationspsykologi: 17.5., 18 timer.

KURSUSNR.: 617051

Exners Rorschach System – videregående Kurstype II

Tid og varighed

Mandage 11. september - tirsdag 12. september, torsdag 5. oktober, mandag 13. november og onsdag 6. december 2006.
1., 3., 4., 5. dag kl. 10.00-17.00 og 2. dag kl. 9.00-16.00. Varighed: 30 timer.

Sted

Dansk Psykolog Forening, Kbh. – eksternat.

Pris

10.000,- inkl. moms.

Tilmelding

Frist: 1. august 2006.

Underviser

Kim Gabriel Hansen, cand.psych. et art., specialist og supervisor i psykoterapi. Privat praktiserende psykolog.

Gammel ordning

Specialistuddannelse i klinisk børnepsykologi: D3, 30 timer.

Specialistuddannelse i psykoterapi (børn og voksne): D.1.3., 20 timer og E, 10 timer.

Specialistuddannelse i pædagogisk psykologi: IC, 15 timer.

Ny ordning

Specialistuddannelse i klinisk børnepsykologi: 6.4.4.2.2., 30 timer.

Specialistuddannelse i psykoterapi, børn: 12.4.4.2.1., 30 timer.

KURSUSNR.: 680091

Forsknings- og formidlingsmodul, Aarhus Universitet

Psykologisk Institut (PI), Aarhus Universitet, har i samarbejde med Specialistuddannelsesudvalget, Dansk Psykolog Forening (DP), udformet et program med henblik på at gennemføre hele modulet samlet. Forløbet er opdelt i en teoretisk og en del til udarbejdelse af det skriftlige arbejde samt en formidlingsdel. Delene gennemføres successivt.

Tid og varighed

Det er programsat til gennemførelse inden for en 6 måneders periode. Teoridelen er placeret 20. september, 4. oktober, 25. oktober og 8. november 2006. Udarbejdelse af det skriftlige arbejde under vejledning påbegyndes under teoridelen og foregår i perioden frem til februar 2007. Udformning af formidlingsdelen afsluttes marts 2007, hvorefter selve formidlingen vil finde sted.

Sted

Psykologisk Institut, Aarhus Universitet.

Pris

14.000,- inkl. moms og frokost for hele forløbet.

Tilmelding

Frist: 15. august 2006. OBS! Tilmelding sker direkte til Psykologisk Institut, www.psy.au.dk – kurser. Spørgsmål kan rettes til Annie Dolmer Kristensen, tlf. 89 42 49 22.

Underviser

Ansatte ved Psykologisk Institut: *Dorthe Berntsen*, lektor; *Esbjerg Hougaard*, professor; *Hans Jeppe Jeppesen*, lektor; *Allan Jones*, lektor; *Carsten René Jørgensen*, lektor; *Ole Steen Kristensen*, lektor; *Peter Krøjgaard*, lektor; *Klaus Nielsen*, lektor; *Bobby Zachariae*, professor.

Tilmelding og yderligere oplysninger om kurserne: se DP's kursusprogram 2006 udsendt med Psykolog Nyt 1/2006



*NB:

Selv om tilmeldingsfristen er overskredet ved flere kurser, modtages nye tilmeldinger, idet der stadig er et begrænset antal pladser.

Se også www.dp.dk > Kurser.



TEMADAGE

for nye kandidater
– og dem, der snart er færdige

Som ny eller snartlig kandidat bevæger du dig ud i en ny tilværelse, hvor mange nye spørgsmål melder sig. Det gælder, uanset om du snart får arbejde eller i en kort periode bliver arbejdsløs. Dansk Psykolog Forening ønsker at informere om, hvad du som nyuddannet psykolog skal være særligt opmærksom på. Vi afholder i denne forbindelse temadage for nye kandidater eller studerende, som inden for de næste par måneder bliver kandidater.

Følgende emner vil blive belyst:

- *Orientering om Dansk Psykolog Forening og om, hvordan du som nyuddannet kan bruge foreningen.*
- *Forhold, du skal være opmærksom på, omkring det at arbejde som psykolog.*
- *Gode råd i forbindelse med jobsøgning.*
- *Orientering fra Akademikernes Arbejdsløshedskasse.*
- *Psykologernes arbejdsmarked.*
- *Ansættelse i den offentlige sektor og på det private arbejdsmarked.*
- *Løn- og ansættelsesvilkår, herunder forhandlingssystemet og DPs/TRs rolle.*

Temadagene afholdes i København og Århus:

- *København, 30. august 2006 kl. 9.00-16.00. Stockholmsgade 27, København Ø.*
- *Århus, 31. august 2006 kl. 9.00-16.00. Guldsmedgade 20 B, 1., Århus C.*

Kursister fra Aalborg tilbydes refusion af transportudgifter (m. offentlige transportmidler) i forbindelse med transport fra Aalborg til Århus.

Deltagelse i temadagen er gratis, og der bliver serveret morgenbrød, frokost og eftermiddagskaffe/te.

Tilmelding sker ved at maile følgende oplysninger til:

Mette Binding, Dansk Psykolog Forening,
mbi@dp.dk, inden mandag 21. august 2006

- *Navn*
- *Adresse*
- *Telefon*
- *Medl.nr.*
- *Kandidatstatus (anfør om du er færdig kandidat eller mangler under/over 3 måneder af studium).*
- *Ønske om kursusdag (30. august i København eller 31. august i Århus).*

Jobsøgningskursus

for nye kandidater
– og dem, der snart er færdige

Når du skal søge dit første job som psykolog, er det vigtigt, at du kommer godt i gang med jobsøgningen og undgår de mest almindelige fejl i udformning af ansøgning og CV.

Dansk Psykolog Forening tilbyder derfor et endags kursus i jobsøgning, hvor du får et grundlæggende kendskab til de måder, man kan gribe jobsøgning an på. Kurset vil i høj grad tage udgangspunkt i deltagernes erfaringer og behov, og der vil således være mulighed for at gennemgå nogle af deltagernes ansøgninger, hvorfor disse kan medbringes.

Kurset ledes af cand.pæd.psych. Jørgen Bech Madsen. Max. 15 deltagere pr. kursus – optagelse sker i forhold til kandidatstatus (se nedenfor) inden for tilmeldingsfristen. Deltagelse på kurset kan kun ske én gang i forbindelse med afslutning af studiet.

Kurset afholdes to gange i København og to gange i Århus:

- *København, 4. september 2006 kl. 9.00-15.30.*
- *København, 5. september 2006 kl. 9.00-15.30. Begge gange Stockholmsgade 27, København Ø.*
- *Århus, 7. september 2006 kl. 9.00-15.30.*
- *Århus, 8. september 2006 kl. 9.00-15.30. Begge gange Guldsmedgade 20 B, 1., Århus C.*

Kursister fra Aalborg tilbydes refusion af transportudgifter (m. offentlige transportmidler) i forbindelse med transport fra Aalborg til Århus.

Deltagelse i jobsøgningskurset er gratis, og der bliver serveret morgenbrød, frokost og eftermiddagskaffe/te.

Tilmelding sker ved at maile følgende oplysninger til:

Mette Binding, Dansk Psykolog Forening,
mbi@dp.dk, inden mandag 21. august 2006

- *Navn*
- *Adresse*
- *Telefon*
- *Medl.nr.*
- *Kandidatstatus (anfør om du er færdig kandidat eller mangler under/over 3 måneder af studium).*
- *Ønske om kursusdag (4./5. september i København eller 7./8. september i Århus).*



MEDLEMSFORTEGNELSE PÅ WWW.DANSKPSYKOLOGFORENING.DK

Plads til mange flere –



Har du været inde at tjekke *medlemsfortegnelsen* på www.danskpsykologforening.dk. Her finder du dine kolleger, dine samarbejdspartnere, dem du vil netværke med, din gamle studiekammerat. Det kræver bare, at du logger dig på med dit brugernavn og password.

Vælg menupunktet "Søger du psykolog", og klik her på "medlemsfortegnelse". Nu vil du, hvis du er logget på med dit brugernavn og dit password, kunne søge i medlemsfortegnelsen på fornavn, efternavn og postnummer. Snart vil flere søgemuligheder komme til, fx arbejdsplads.

Står du der ikke selv, så er det, fordi du mangler at give din accept. Persondataloven kræver, at du *aktivt* tilmelder dig – uanset det kun er andre medlemmer og ikke offentligheden, der har adgang til medlemsfortegnelsen.

Du kan acceptere at blive vist på medlemsfortegnelsen på menupunktet "Min side". Logget på her er der et felt, hvor du kan acceptere at fremgå af medlemsfortegnelsen. Systemet opdateres fra dag til dag.



Seneste tal: 881!



MERE END ~~700~~ HAR ALLEREDE TILMELDT SIG. MEN DER ER PLADS TIL MANGE FLERE. VIL DU MED I LUFTEN?

KURSUS:

Børneneuropsykologisk udredning

Indhold:

Kurset, der strækker sig over tre dage, vil gå i dybden med en analyse af en neuropsykologisk referenceramme som udgangspunkt for udredning, for valg af metoder og for forståelse og tolkning af resultaterne. I denne sammenhæng defineres den neuropsykologiske ramme holistisk, således at udredningen også skal omfatte socialkognitive forstyrrelser, sociale kompetencer og emotionelle forhold.

Den holistiske vinkel anlægges også, når der skal tages stilling til udredningens konsekvenser, idet forslag til indsats mht. undervisning, træning, opdragelse og behandling skal sigte på alle udviklingsområder hos det givne barn.

Underviser:

Klinisk børneneuropsykolog Anne Vibeke Fleischer

Deltagerantal: max. 30.

Tid:

13. og 14. september samt 10. oktober 2006

13.09.06 kl. 9.30-15.30

14.09.06 kl. 9.00-15.00

10.10.06 kl. 9.30-15.30

Sted:

Odense Kommunes Uddannelsescenter, Schacksgade 39, 5000 Odense C.

Pris:

3200 kr., der inkluderer kaffe/brød samt frokost.

Kurset er godkendt som en del af specialistuddannelserne i Børnemodulet under emneområde 5.3. Kurset indgår med 15 timer. På gammel ordning tæller kurset efter individuel vurdering.

Tilmelding:

Senest 31. juli 2006 til isp@ppr.dk eller på tlf. 63 72 19 19.

HUSK SE-nummer og EAN-nummer eller cpr.nummer.

Optagelse på kurset:

Foregår efter først-til-mølle princippet. Bekræftelse på optagelse og opkrævning af kursusgebyr fremsendes efterfølgende.

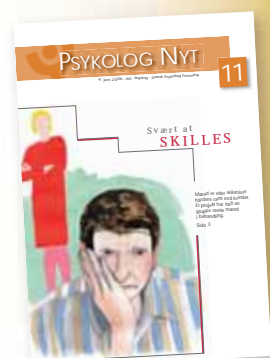
Yderligere oplysninger:

Fås hos Ida Sloth Petersen, tlf. 63 72 19 02 eller Gerda Vinther, tlf. 63 72 19 04, PPR Glamsbjerg.

PSYKOLOG NYT

– udgivelsesplan 2006

Nr.	Deadline	Udgivelse
13	10/7	28/7
14	24/7	11/8
15	7/8	25/8
16	21/8	8/9
17	4/9	22/9
18	18/9	6/10
19	2/10	20/10
20	16/10	3/11
21	30/10	17/11
22	13/11	1/12
23	27/11	15/12



Åben Rådgivning

Ønsker du sparring om
job,
jobsøgning,
karriere,
arbejds miljø,
sygdom,
pension ...



- Er du jobsøgende for første gang, eller ønsker du at skifte job?
- Har du brug for hjælp til at forbedre din jobsøgning?
- Ønsker du rådgivning om spørgsmål i forbindelse med din karriere?
- Har du brug for afklaring eller sparring i forhold til psykiske arbejdsmiljøproblemer?
- Har du brug for afklaring i forbindelse med sygdom og pensionering?
- Har du i det hele taget brug for arbejdsmæssigt at komme videre?

Åben Rådgivning er et tilbud til medlemmer af Dansk Psykolog Forening. Rådgivningen ydes telefonisk – eller du kan aftale møde på foreningens kontorer i København og Århus. Rådgivningen er anonym, og du kan henvende dig uden at blive registreret.

Rådgivningen har mulighed for i særlige tilfælde at give tilskud til yderligere hjælp fra psykolog eller socialrådgiver.

Rådgivningen varetages af faglig konsulent, cand.psych. Jytte Andersen.

NB. Åben Rådgivning sker kun efter aftale: tlf. 35 26 99 55, kl. 10-12.

Mænds Sundhedsuge
12.-18. juni 2006

MÆNDS PSYKISKE SUNDHED

Med arrangementer i Århus, København, Odense og Aalborg sætter arrangørerne bag Mænds Sundhedsuge 2006 fokus på 'Mænds psykiske sundhed'. Der er tale om arrangementer, som i høj grad har appel til psykologer.

Deltagelse er gratis, men ved enkelte arrangementer kræves tilmelding. Det fulde program kan downloades fra www.sundmand.dk. Hosstænde er blot udpluk:

Mænd og selvmord

v/Merete Nordentoft, psykiatrisk overlæge, Bispebjerg Hospital.

Køn og psykisk sygdom

v/Karin Garde, psykiater.

Mænds psykiske reaktioner på kriser og krig

v/Ann Karen Christensen, psykolog, Forsvarsakademiet.

Når far eller bedstefar tager sit liv –

de efterlattes perspektiv på mænds selvmord

v/ Inger Anneberg, forfatter til bogen "Sorgen ved Selvmord".

Gamle mænds livslede og selvmord

v/Jan-Henrik Winsløv, psykolog.

Når ældre mænd mister en partner / bliver enkemænd

v/Maja O'Connor, psykolog og ph.d.-studerende, Aarhus Universitet.

Ældre mænds depressive lidelser

v/Per Torpdahl, psykolog, Gerontopsykiatrisk afd. Psykiatrien i Århus Amt.

Dreng og depression

v/overlæge Ulla Skov Jørgensen, Universitetshospitalet, Odense.

Resilience (indre og ydre modstandskraft)

v/børnepsykolog Kim Juul Larsen, Børne- og ungerådgivningen Vestfy, og lektor og psykolog Ida Skytte Jakobsen, Den Sociale Højskole Odense.

Mænd og deres biologiske og psykiske udvikling

v/chefpsykolog Svend Aage Madsen, Formand for Selskab for Mænds Sundhed, Rigshospitalet.

At møde de 14-18-årige fyre i samtaler og familierapi

v/psykolog Henrik Rude, Kontakten – Ungdomscentret i Aalborg Kommune.

Mænd og kommunikation

v/forsker og konsulent Elene Fleischer, Center for gerontopsykologi, Psykiatrien i Århus Amt.

Hvad sker der i hjernen ved stress og depression?

v/overlæge Jes Gerlach, PsykiatridFonden.

Mænd og psykoterapi

Psykolog Svend Aage Madsen fra Rigshospitalet: Mænd i psykoterapi?

Rådgiver Ulf Rikter-Svendsen fra Reform, Norge: Projekt partnerstøtte.

Psykolog Per Hensen fra Dialog mod Vold: Mænd og vold i parforhold.

Psykiater Lars Sachse Mikkelsen: Mænd i krise efter skilsmisse.

Psykolog Niels Peter Agger, Selvstændig konsulent: Mænd i sundhedssystemet.

Psykolog Tina Juhl fra Rigshospitalet: Fædre og fødselsdepression.

Mødeleder: Psykolog Dennis Lind, Børnepsykiatrisk ambulatorium, Gentofte Amtssygehus.

ÆNDRINGSBLANKET

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



Dansk Psykolog Forening

Stockholmsgade 27, 2100 København Ø
Tlf. 35 26 99 55. Telefax 35 25 97 37
Mail: info@dp.dk

Mandag-torsdag kl. 10-16
Fredag kl. 10-13

Direktør

Marie Zelander

Århus-kontoret

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

BESTYRELSE

Formand

Mag.art. **Roal Ulrichsen**
Brolandvej 8, 5320 Agedrup
Tlf. 35 26 99 55 (foreningen)

Cand.psych. **Lasse Emil Ebbesen**

Brunevang 17, 2700 Brønshøj
Tlf. 38 10 22 68
Arb. tlf. 50 86 66 66

Cand.psych. **Anne Line Dam Hansen**

Albert Skeels Gade 9 A, 6760 Ribe
Tlf. 50 56 92 85
Arb. tlf. 76 16 21 06

Cand.pæd.psych. **Birgitte Hultberg**

Taastrup Hovedgade 119 A, 1.,
2630 Taastrup
Tlf. 43 99 30 33
Arb. tlf. 26 22 26 30

Cand.psych. **Arne Grønborg Johansen**

Engelstrupvej 9, 4733 Tappernøje
Tlf. 55 56 42 43
Arb. tlf. 46 75 48 48

Cand.pæd.psych. **Elise Johanne Nielsen**

Toftevej 8, Alkestrup, 4682 Tureby
Tlf. 56 28 34 28
Arb. tlf. 56 36 42 52

Cand.psych. **Mirjam Høffding Refby**

Ribevej 10 st., Vejle Enge, 7100 Vejle
Tlf. 33 33 04 89
Arb. tlf. 79 40 58 20

Cand.psych. **Ditte Söderhamn**

Skærvej 25, Nørreby, 5400 Bogense
Tlf. 66 19 17 76
Arb. tlf. 64 84 10 20

Cand.pæd.psych. **Vibeke Søndergaard**

Hjortevænget 32, 3450 Allerød
Tlf. 48 17 18 81
Arb. tlf. 43 41 18 81

Studerterrepræsentanter:

Stud.psych. **Maria Krøl**
Lyøvej 17, 2. th., 2000 Frederiksberg C
Tlf. 60 61 04 59

Stud.psych. **Jørgen Caspersen**

Herredsvej 60 B, lejlighed 11, 8210 Århus V
Tlf. 61 65 66 09

ETIKNÆVN

Formand:

Jørn Nielsen

Øvrige medlemmer:

Svend Hjerrild, Lisbeth Sten Jensen,
Finn Christensen, Annemarie Damtoft.

Skriftlig eller telefonisk henvendelse til
Etiknævnet sker via Dansk Psykolog Forening.
Adresse og telefon som øverst i denne spalte.

Dette felt

skal **ALTID**

udfyldes!

Efternavn:

Cpr.nr.:

Medlemsnr.:

Fornavn(e):

Titel:

Ændring pr. dato:

Udfyld de af nedenstående felter, hvor der er ændringer:

Ændring af privat adresse, telefon og e-mail:

Adresse:

Postnr. & by:

Privat-tlf.:

Mobil-tlf.:

E-mail:

Ændring af hovedbeskæftigelse:

Ansættelsesmyndighed:

Arbudssted:

Afdeling:

Adresse:

Postnr. & by:

Tlf.:

E-mail, arbejdssted:

Ansættelsesdato:

Overenskomstansat

Tjenestemandansat

Ny løn

Gammel løn

Privatansat

Privat praksis

Timelønnet

Andet:

Jeg overgår fra fuldtids- til deltidsbeskæftigelse

Jeg overgår fra deltids- til fuldtidsbeskæftigelse

Jeg bevarer samtidig med ændringen følgende tidligere beskæftigelse:

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

Ændring af bibeskæftigelse:

Ansættelsesmyndighed:

Arbudssted:

Afdeling:

Adresse:

Postnr. & by:

Tlf.:

E-mail, arbejdssted:

Ansættelsesdato:

Jeg bevarer samtidig med ændringen følgende tidligere beskæftigelse:

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

Anden ændring: (Sæt kryds)

Jeg er dimitteret som psykolog den:

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

Jeg er ledig fra den:

Jeg har orlov fra: til: Orlovs art: Orlov med løn

Orlov uden løn

Jeg er gået på efterløn fra den:

Jeg er blevet pensionist fra den:

Bemærkninger:

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

Dato:

Underskrift:

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

Artikler

Når usårligheden lider et knæk

En skilsmisse kan være skrap kost for en mands selvforståelse. En gruppebehandling af mænd efter skilsmisse har haft selvmordsforebyggende karakter.

Side 3

Den amerikanske rugekasse

Dansk socialpsykologi fik sin første næring med Gunnar Hjelholts USA-ophold i 1950'erne. En af hans elever trækker trådene videre op.

Side 10

Når følordning bliver et hestearbejde

Følordningen var et af elementerne i den seneste sygesikringsoverenskomst. Et af føllene retter konstruktiv kritik mod ordningen.

Side 16

Lederen under lup

Dårlige ledere giver vantrivsel hos de ansatte. Et ny undersøgelse underbygger denne kendte tese. Læs om den i Forskningsnyt.

Side 21



Faste rubrikker

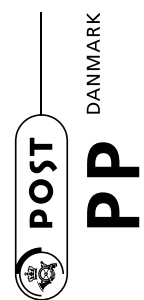
DEBAT 30

MØDER & MEDDELELSER 33

KURSER 34

STILLINGSANNONCER 42

PSYKOLOG NYT



Maskinel Magasinpost

Afsender:

Postbox 7777

7000 Fredericia

ID NR. 42144

Ændringer vedr. abonnement:
Dansk Psykolog Forening, Stockholmsgade 27,
2100 København Ø. Tlf. 35 26 99 55