

## EFTERSPØRGSEL!

Der kaldes på psykologer som aldrig før. Men kaldes der for meget, og er psykologerne selv med i koret?

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 Svanemærket trykkeri,  
licens 541 119, Fredericia  
Trykt med vegetabiliske farver  
på miljøgodkendt papir

## Oplag:

Kontrolleret oplag (FMK): 7.867 ex.  
Trykoplag: 8.350 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.

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

## Jobannoncer 2007

Psykolog Nyt + www.psykologjob.dk

	Ved manus	Ved reproklarer
<b>Helsider:</b>	<b>Kr. 10.920,-</b>	<b>Kr. 9.430,-</b>

176 x 237 mm:

<b>Halvsider:</b>	<b>Kr. 6.300,-</b>	<b>Kr. 5.510,-</b>
-------------------	--------------------	--------------------

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/2007:

1.000 kr. + moms.

## Deadline (kl. 12)

Nr.	Deadline	Udgivelse
10	14/5	1/6
11	29/5	15/6
12	11/6	29/6
13	16/7	3/8

# Højere løn og takster, tak!

Der ligger et stærkt signal i, at vi netop den 1. maj fremsendte Dansk Psykolog Forenings krav til såvel de kommende offentlige overenskomstforhandlinger som kravene til sygesikringsoverenskomsten for selvstændige psykologer. De grundlæggende værdier, vi sætter i centrum på netop denne dato, kommer til udtryk i specifik og konkret form i vores krav. Vi bidrager gerne til udviklingen af et bedre samfund, herunder en indsats for samfundets svage, og det har vi en række gode bud på.

En velfungerende offentlig sektor er en forudsætning for et godt samfund og et blomstrende privat erhvervsliv. Psykologer gør en stor forskel i psykiatrien, på hospitalerne i øvrigt, i familie- samt børne- og unge-rådgivningerne, i socialforvaltningerne, i forsvaret, i personaleafdelingerne mv. De selvstændige psykologer med sygesikringsoverenskomst bidrager med hjælp til mennesker, der af den ene eller grund er kommet i en krisesituation, sådan at de kan komme på ret køl og blive velfungerende igen.

Det er på tide, at denne indsats værdsættes konkret og kontant!

Det kommer næppe bag på nogen, når vi op til de kommende overenskomstforhandlinger skeler til resultaterne på det private arbejdsmarked, og at vi i forreste række stiller krav om en højere honorering, hvad enten det er højere løn til ansatte eller højere takster til selvstændige. Uanset om man skal vejen omkring en konflikt eller ej på det private arbejdsmarked, vil der være tale om markante lønforbedringer. Hvis de nuværende aftaler kommer i hus, så er der gode grunde til at satse på væsentlige lønforbedringer, både for offentligt ansatte psykologer og selvstændige psykologer, der har overenskomst med det offentlige.

Psykologer er på ingen måde lønførende. I den offentlige sektor afspejler psykologer-

nes lønninger ikke det ansvar og de kompetencer, psykologerne faktisk har. På sygesikringsområdet er der et voksende gab mellem sygesikringstaksterne og den betaling, de selvstændige psykologer kan få andre steder, fx i private forsikringsordninger. Så der er rigtig god grund til at fokusere på netop højere løn og takster.

Det er næsten, som om både statsministeren og finansministeren selv lagde op til disse krav. "Det går så godt, at vi næsten kan købe hele verden", sagde Thor Petersen som bekendt for nogle måneder siden. Finansministerens udmelding var hypotetisk – der var tale om noget, vi ville kunne gøre, men som vi så ikke gjorde. Hvorfor ikke bruge ressourcerne til forbedringer for offentligt ansatte?

Det er dokumenteret, at stressniveauet er højt blandt offentligt ansatte, og at motivationen ikke er i top. De problemer kan man ikke tale sig ud af, der skal helt konkrete tiltag på bordet samt økonomiske midler til en indsats. Psykologer er også ramt, bl.a. hører vi om stress og udbrændthed blandt mange psykologer i de nye PPR-afdelinger. De ramte skal hjælpes tilbage på sporet. Samtidig har vi som psykologer en ekspertise i stresshåndtering, som det er oplagt at gøre mere brug af.

Statsministerens kvalitetsreform vedrørende arbejdet i det offentlige blev fra starten lanceret som udgiftsneutral. Men en indsats for en højere kvalitet i den offentlige sektor koster naturligvis flere stillinger og bedre vilkår, heriblandt løn. Alt andet er at stikke sig selv og befolkningen blår i øjnene.

Som nævnt vil vi yde vores bidrag til, at kvaliteten i den offentlige sektor bliver bedre, og at der tages hånd om de svage grupper. Vi vil samtidig gøre alt for, at anerkendelsen manifesteres konkret, når overenskomsterne på alle områder pr. 1. april 2008 er fornyet.



# SKRIGET efter psykologer -

*Det er dejligt at være efterspurgt. Menneskeligt og samfundsmæssigt er det dog nok så klogt at få skilt det reelle behov for psykologer fra det behov, psykologerne selv og medierne har været med til at puste op.*

”**Psykologerne** har skabt et behov for psykologhjælp, som vi ikke kan indfri. Hvad gør vi ved det?” Denne tankevækkende overskrift havde arrangørerne af Dansk Psykolog Forenings Årsmøde 2007 givet en workshop, hvortil jeg var blevet bedt om at levere et indlæg.

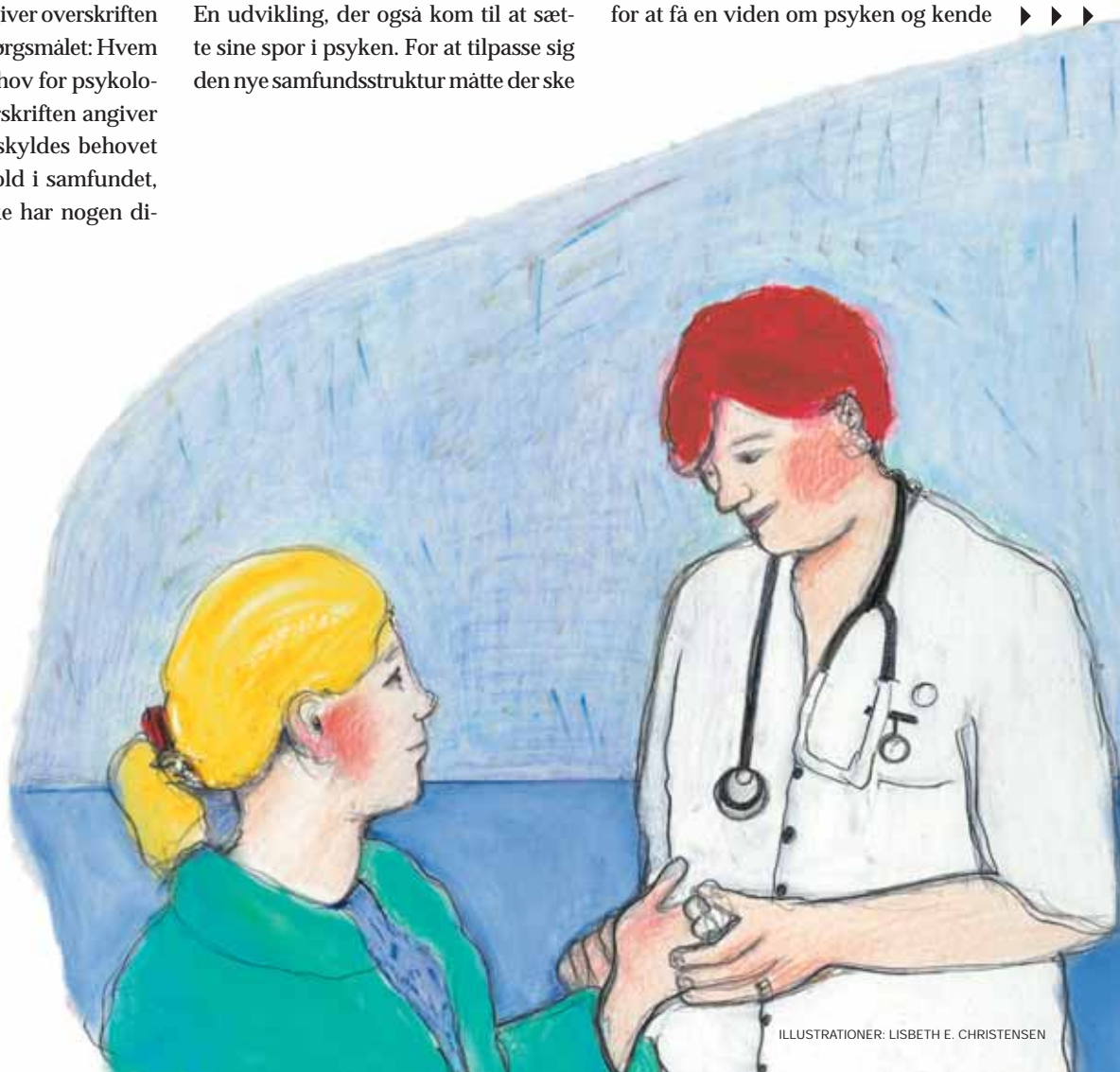
Ud over at være på forkant med en udvikling, der vel knapt er blevet synlig herhjemme endnu, giver overskriften anledning til at stille spørgsmålet: Hvem er det, der skaber et behov for psykologer? Er det – som overskriften angiver – psykologerne, eller skyldes behovet snarere generelle forhold i samfundet, vi som psykologer ikke har nogen di-

rette andel i? Og i så fald kan psykologer da gøre noget ved det?

For at besvare dette må vi rundt om en, set med mentalitetshistoriske briller, væsentlig epoke. 1800-tallets voksende industrialisering betød en vandring fra land til by. Landsbysamfund og storfamilier svandt ind og blev afløst af byernes og kernefamiliens opkomst og vækst. En udvikling, der også kom til at sætte sine spor i psyken. For at tilpasse sig den nye samfundsstruktur måtte der ske

en frigørelse fra storfamilien og gruppefællesskabet. Idealet blev det autonome menneske, der selvstændigt og uafhængigt kunne træffe sine egne valg. Psykologisk betyder det, at vægten flyttedes fra ydre til indre styring, og i takt hermed udvikledes og nuanceredes de indre psykiske processer.

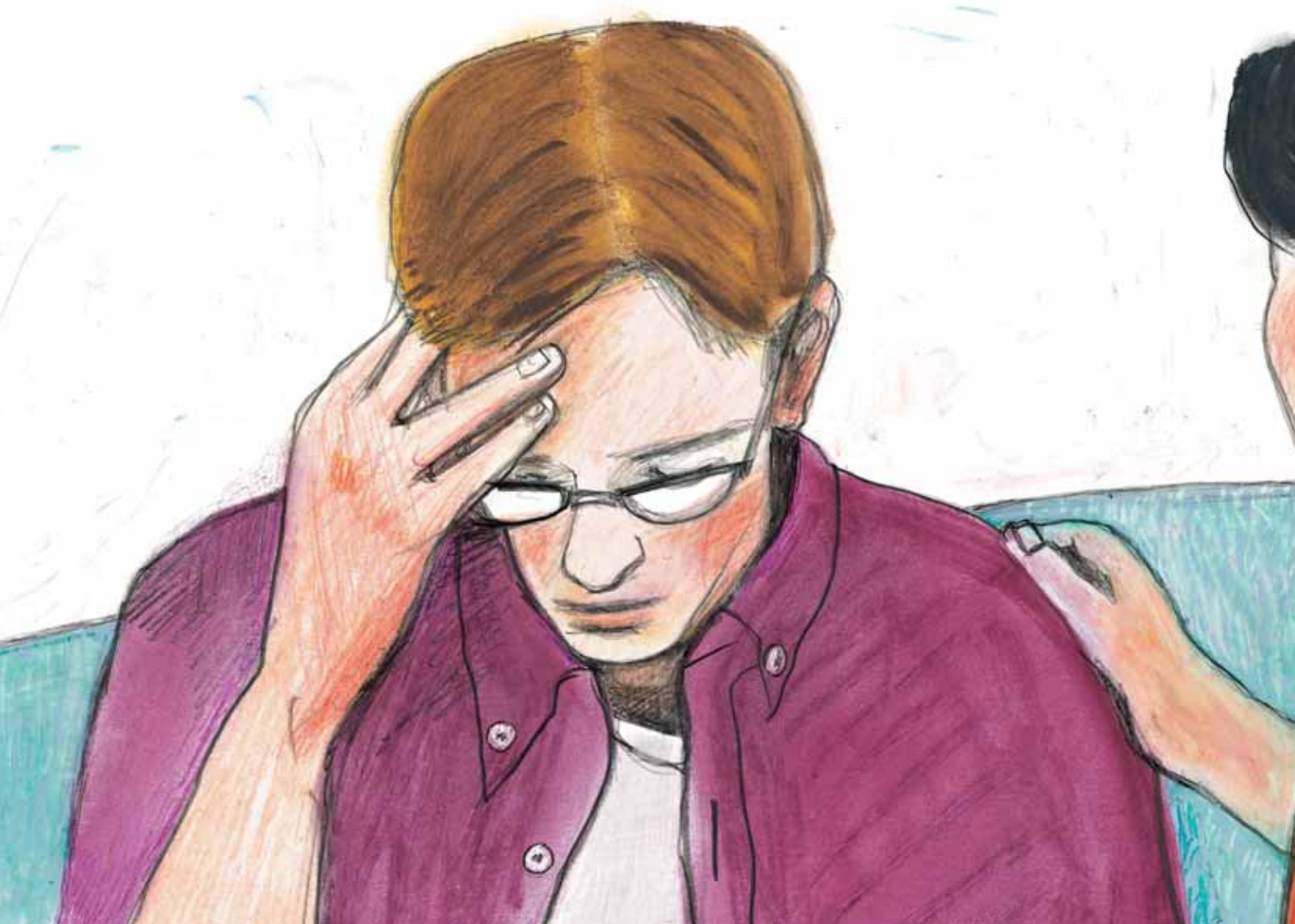
Samfundsmæssigt opstår der et behov for at få en viden om psyken og kende ▶ ▶ ▶



---

## Baggrund

Artiklen er en bearbejdelse af det indlæg, forfatteren holdt i forbindelse med Dansk Psykolog Forenings *Årsmøde 2007*. Opgaven til oplægsholderen lå i overskriften: "Psykologerne har skabt et behov for psykologhjælp, som vi ikke kan indfri. Hvad gør vi ved det?"



de psykologiske og sociale mekanismer, der fremmer respektive hæmmer tilpasningen til tidens nye krav. I slutningen af 1800-tallet grundlægges den psykologiske videnskab, og i begyndelsen af 1900-tallet kom psykoanalysen og behaviorismen med hver deres bud på, hvorfor tilpasning nogle gange mislykkes.

I forlængelse heraf opstår den kliniske psykologi som disciplin og profession, som kan levere den form for psykologisk hjælp, der er brug for, når udviklingen er gået skævt. I første omgang som hjælp til dem, der klart har brug for hjælp, de "syge". Senere og efterhånden som samfundets velstand øges og der bliver råd til ikke blot at vedligeholde kroppen, men også psyken, sænkes

tærsklen for, hvornår der er behov for psykologhjælp.

Den sidste del af udviklingen er vi som psykologer ikke uden indflydelse på. For selv om behovet for psykologhjælp i første omgang ikke er psykologskabt, har vi, når først psykologien er etableret som fag, en interesse i at påvirke, hvordan behovet imødekommes og reguleres.

En vigtig del af reguleringen sker ved, at vi organiserer os i en fagforening, der kan sikre medlemmerne gode arbejdsvilkår. Dette er – ikke uden hjælp fra medierne! – lykkedes så godt, at foreningen her til sit 60-års jubilæum kan spørge, hvad vi skal gøre for at *mindre* behovet for psykologhjælp.

Svaret er vel nærliggende: At få skilt det reelle behov fra det psykolog- og medieskabte behov. Lad mig illustrere dette ved at se på et arbejdsområde, der, så vidt jeg kan se, også er præget af den sidste slags behov.

### Krise- og katastrofepsykologi

Det ligner efterhånden en regel, at omtaler af ulykker efterfølges af en oplysning om, at der er sørget for psykologhjælp til ofrene – eller med kritisk

fordømmelse, hvis det ikke er sket. Som psykolog kommer man derfor under et særligt pres, når man i en konkret situation skal handle eller svare på krav fra medier eller politikere, og det kan ofte være svært at bevare overblikket og reagere på den mest hensigtsmæssige måde.

Som et af de mere grelle

eksempler på dette kan nævnes flyulykken på Anholt for nogle år siden, hvor man, umiddelbart efter at tv-speakeren havde fortalt om ulykken og antallet af døde, oplyste, at en psykolog i lufthavnen havde tilbudt de pårørende kriseterapi. Som udenforstående var det svært ikke at opleve denne form for psykologhjælp som et utidigt overgreb mod mennesker, der stående midt i en krise endda har haft svært ved at værgе for sig.

Et andet eksempel var det massive krav, der rejste sig fra politikere og medier om krisehjælp til de tsunami-berørte og senere til de hjemkomne fra Libanon under urolighederne i sommer. Som psykolog på en af de psykiatriske afdelinger, hvorfra krisehjælpen blev rekrutteret, tror jeg, det var de færreste, der holdt hovedet koldt og forholdt sig rationelt til, hvilke af kravene der var reelle, og hvilke der som følge af den øjeblikkelige stemning var oppustede. At kravet også førte til, at ressourcer blev taget fra de psykiatriske patienter, var blot endnu en faktor, der var med til at komplicere billedet.

### Skal det være psykologer –

I begge disse eksempler kan man spørge, om det nødvendigvis skal være psykologer, der skal yde den psykologiske hjælp. I de tilfælde, hvor der er et vel fungerende netværk, må det i første omgang være det, der skal trækkes på, og i de tilfælde, hvor der viser sig behov for professionel psykologisk hjælp, kan det være, at andre faggrupper er egnede.

For at illustrere sidstnævnte kan nævnes ulykken på Hasseris Gymnasium sidste år, hvor en elev blev stukket ihjel med en kniv. Skolens øvrige elever fik tilbudt krisehjælp ved psykolog. I en nylig avisreportage (Politiken, 11. marts 2007)



► ► ► blev der redegjort for elevernes erfaringer med krisehjælpen. Det skete dels via interview, foretaget af en journalist med nogle af eleverne et år efter ulykken, dels via et interview med en psykolog, der har forestået en spørgeskemaundersøgelse af elevernes oplevelse af krisehjælpen. Både af interviewene og af spørgeskemaundersøgelsen fremgår det, at eleverne "var mere tilfredse med at snakke med studievejledere og lærere end med psykologerne".

En af eleverne siger således om kriseterapeuten: "Han talte til os, som om vi var børn, og kom med sådan nogle helt simple råd (...) det synes jeg nærmest bare var idiotisk." Eleven følte ikke, at han havde brug for det. Det var i stedet familie, nære venner og lærere, der hjalp ham igennem. To andre elever husker heller ikke kriseforløbet som specielt givende, og synes begge, det var kunstigt og klichéfylt ...

Ifølge avisartiklen er den undersøgelsesansvarlige psykologs svar på elevernes kritik og på undersøgelsens resultater "at han ikke mener, det er ensbetydende med, at krisepsykologhjælpen ikke virker. Men han fastholder, at en kollektiv bearbejdning nok ville have været bedre i den givne situation end den individuelle bearbejdning, som Hassersis-eleverne modtog."

Tager man kritikkens ord for pålydende, er det nærliggende at overveje, om man ikke i både denne og andre situationer med fordel kunne overlade det til andre at varetage den første krisehjælp, der er behov for efter en ulykke. Målgruppen for denne hjælp er jo som hovedregel normale og velfungerende mennesker, der uforskyldt er kommet i krise. De professionelle, der kunne varetage hjælpen, ville være de, der arbejdsmæssigt er nærmest, men ikke selv har

været involveret i ulykken, som fx lærere, hvis det drejer sig om en ulykke på en skole.

Med en parallel til den medicinske verden, hvor vi som hospitalspersonale årligt skal gennemgå et kursus i de basale håndgreb ved hjertestop, kunne kurser i psykologisk krisehjælp og -styring være obligatoriske på større institutioner. Mange af de relevante personalegrupper for sådanne kurser, politibetjente, Falck-personale, lærere, sygeplejersker m.fl. har psykologi i deres uddannelse, og her kunne krisehåndtering også indgå som en del af pensum.

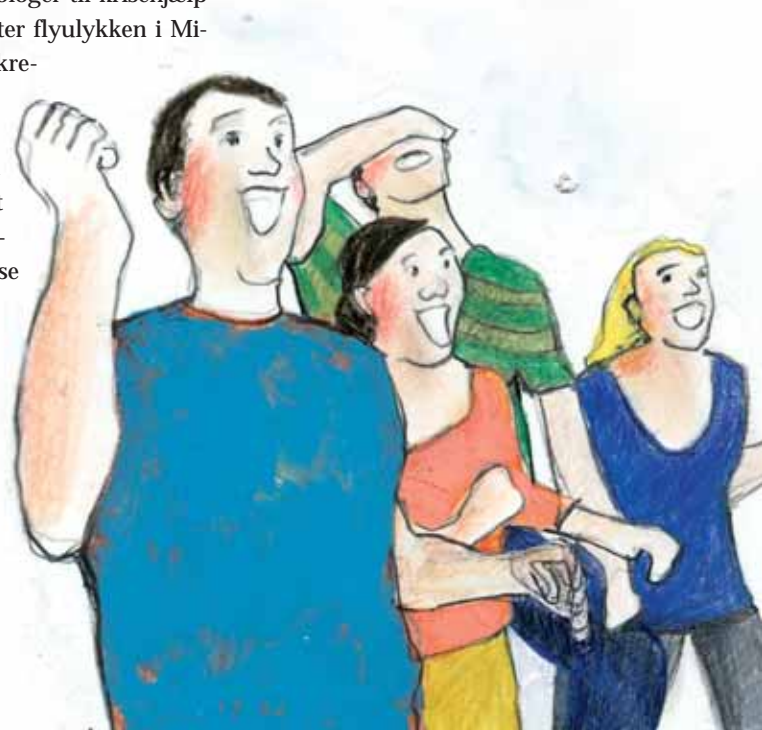
Til særligt interesserede og frivillige kunne der desuden være tilbud om træning i krisehåndtering, igen med en parallel til den medicinske verdens førstehjælpskurser. Den psykologiske krisetræning kunne enten gives selvstændigt eller som en del af de eksisterende førstehjælpskurser.

Psykologer ville være de naturlige undervisere på de forskellige niveauer af krisetræning.

### Differentierede behov

Modellen med at anvende andre faggrupper end psykologer til krisehjælp er ikke ukendt. Efter flyulykken i Milano blev det beskrevet, at flypersonalet i SAS fremover skulle gennemgå en særlig træning for at kunne varetage krisehjælp i forbindelse med flyulykker.

Der er også på flere hospitalsafdelinger tradition for at anvende særligt trænedes sygeplejersker



til at varetage krisehjælpen enten af patienter, der på grund af sygdom er i krise, eller af personaler, der har været udsat for voldsomme begivenheder på arbejdet. Krisehjælpen gives enten individuelt, eller hvis flere personaler er involverede, som gruppe-debriefing.

Til patienter eller medarbejdere, der ikke oplever denne krisehjælp givende eller tilstrækkelig, er der på flere hospitaler supplerende tilbud om samtaler med psykolog. Det kan finde sted i umiddelbar tilslutning til krisen, eller behovet kan vise sig et stykke tid senere.

Der kan være flere grunde til, at nogle får behov for yderligere hjælp. Fx kan det være personer, der i forbindelse med den traumatiske oplevelse har været mere udsatte, fordi de har opholdt sig tæt på hændelsen. Og måske hængende sammen med dette kan det være, at oplevelsen har aktiveret "gamle sår" eller har skubbet til en i forvejen skrøbelig psykisk balance.

Jeg har været psykolog i en sådan ordning gennem en årrække, og det er min erfaring, at det ikke er så ofte, at der er behov for anden hjælp end den traditionelle, og at det i de tilfælde, hvor der er brug for yderligere hjælp, er en meningsfuld måde at anvende psykologisk ekspertise på. For det er vel netop i sådanne mere komplicerede tilfælde, at det særlige, vi som kliniske psykologer kan, kommer til sin ret, mens den psykologiske hjælp til normale mennesker, der på grund af usædvanlige ydre forhold er bragt ud af balance for en stund, lige så vel kan ydes af andre.

At dette også er illustrativt for, hvordan klienterne oplever det, fremgår af nogle af elevinterviewene fra Hasseris Gymnasium. De positive udsagn, eleverne kom med om den psykologhjælp, de modtog, kom netop fra elever, der en-

ten i forlængelse af ulykken eller senere havde fået behov for yderligere hjælp ved psykolog.

De forskellige eksempler fra krise- og katastrofepsykologien skal illustrere et område, hvor behovet for psykologhjælp kunne reguleres ved, at man lod ikke-psykologer varetage opgaven. Noget tilsvarende kunne sikkert også ske på andre områder. Skillelinjen går efter min mening ved, om det drejer sig om mennesker, der i øvrigt er velfungerende, eller om det er mennesker, der midlertidigt eller i længere tid ikke har fungeret tilfredsstillende.

Som eksempel på et andet område kan nævnes arbejdet med livsstilssygdomme og forebyggelse. Her kunne det overvejes, om det fx skal være en psykologopgave at tale med og rådgive mennesker, der ønsker rygeafvænnning, hvis det er eneste formål med opgaven.

Psykologressourcerne må kunne udnyttes bedre til mere komplekse opgaver, som fx at designe og tilrettelægge forebyggelseskampagner.

## Psykologer i psykiatrien

Lad mig endelig vende blikket mod det område, jeg selv har mest kendskab til, nemlig psykiatrien, og skitsere, hvilke initiativer der her er taget for kunne honorere et stadigt stigende behov for psykologhjælp. I modsætning til de ovennævnte arbejdsområder er der på dette område allerede en del erfaringer med at regulere behovet efter vores arbejdskraft.

Psykologer i psykiatrien kan ligesom foreningen fejre 60-års jubilæum i år, idet den første psykolog i psykiatrien blev ansat i 1947.

Mange ting er sket siden da. Et afgørende skift skete i 1960'erne og blev endnu tydeligere i 1970'erne og 1980'erne, ▶ ▶ ▶

► ► ► da vi ud over psykologiske undersøgelser også begyndte at tilbyde psykologisk behandling til patienterne. I begyndelsen mest som en eksklusiv behandling, der var forbeholdt de lettere

lidelser, hvor behandlingen ofte bestod af årelange, ugentlige sessioner. Men efterhånden som de psykologiske behandlingsmetoder bliver flere og mere nuancerede, sker der en udvidelse af den målgruppe, der tilbydes psykoterapi, og hvor spørgsmålet tidligere lød: Egner denne patient sig til psykoterapi? – spørges der i dag: Hvilken terapiform egner sig til denne patient? Dette skift har selvfølgelig skabt et stigende pres efter psykologisk behandling, og selv om normeringerne også er steget, er det vist de færreste steder, hvor psykologerne kan tilbyde behandling til alle de patienter, der har behov for det.

Som jeg ser det, er der tre initiativer, der springer i øjnene, i forhold til at regulere behovet, så udbud kommer til at svare bedre til efterspørgsel.

Det ene er at have fået differentieret psykologisk behandling i psykoterapi og i miljøterapi. Uddifferentieringen har for miljøterapiens indførelse betydet, at det arbejde, der tidligere faldt ind under ”plejen”, er blevet udbygget og tilført en viden, der betyder, at plejepersonalet på en mere systematisk måde kan bruge de psykologiske og pædagogiske processer i den daglige kontakt med patienterne.

Det andet er, at man på daghospitalet med patienter med lettere lidelser har udvidet psykoterapistaben til også at omfatte faggrupper med mellemuddannelser, såsom ergo- og fysi-

oterapeuter, sygeplejersker og socialrådgivere.


Det tredje initiativ angår specielt psykologer og psykiatere og består i en ændring af den psykoterapeutiske arbejdsform, der har betydet, at terapisesionernes længde og hyppighed samt terapiernes varighed er blevet mere fleksible. De årelange terapier er blevet undtagelsen og er i dag afløst af flere og korterevarende terapier, og ikke helt sjældent sker det, at en patient har flere psykologkontakter under en indlæggelse.

Fordelen ved denne nye arbejdsform er åbenlyst, at det ikke mere kun er de få og udvalgte, der møder en psykolog under en indlæggelse. Ulempen og prisen er, at den psykologiske behandling har mistet den kontinuitet og stabile ramme, der vel stadig må siges at være et vigtigt element i en terapi.

Vi har ikke fundet løsningen på, hvordan der kompenseres for denne mangel, og det sidste ord er ikke sagt endnu, med hensyn til hvordan positive og negative erfaringer fra denne udvikling kan bruges til på den bedste måde at imødekomme både de manges og de enkeltes behov for psykologisk hjælp.

*Birgitte Bechgaard, ledende psykolog,  
Hvidovre psykiatriske afdeling,  
Region Hovedstaden*





***“One of the things I like about doing my PhD here at BRICS Research School is that research doesn’t have to be a one-man job.”***

**Michael Østergaard Pedersen  
– BRICS Research School  
Department of Computer Science**

## **PhD scholarships available at the University of Aarhus, Denmark**

An academic environment that is both dynamic and innovative depends on talented PhD students. That is why the University of Aarhus invites highly qualified students to apply for our PhD scholarships to attend graduate schools in:

- Humanities
- Health Sciences
- Social Sciences
- Theology
- Science

**Application deadline: 15 May and 15 November**

**Distinctive features of the University of Aarhus:**

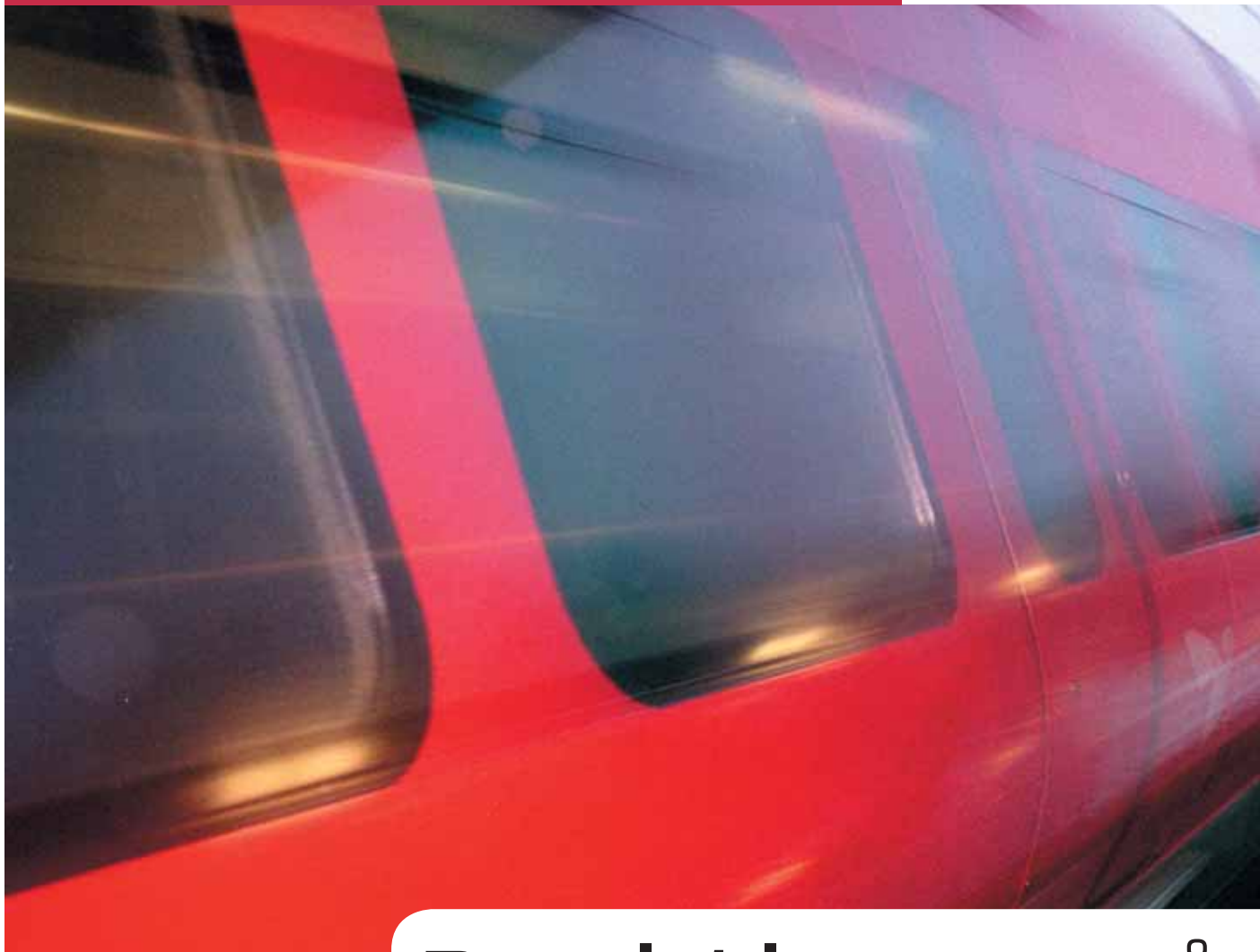
- An international environment
- Among the world’s elite: one of the top 200
- A Nobel prizewinner
- Extremely attractive campus – right in the centre of the city
- 34,000 students
- Approximately 9,000 members of staff

**More information at: [www.au.dk/phd](http://www.au.dk/phd)**

# PhD

UNIVERSITY OF AARHUS





# Reaktioner på

*Fire-fem procent af selvmord i Danmark er togselv mord.*

*Artiklen sammenfatter en aktuel undersøgelse af lokoføreres reaktioner efter en personpåkørsel og betydningen af den hjælp, de får.*

**Langt de** fleste selvmord sker ved forskellige former for såkaldt 'selvpåført skade', dvs. ved selvforgiftning, hængning og lignende. I nogle tilfælde er det imidlertid en anden person, der har påført skaden – en tilfældig person, der blot befandt sig på det forkerte sted på det forkerte tidspunkt. Det gælder fx den lokomotivfører, der oplever, at et menneske tager livet af sig ved at kaste sig ud foran hans tog.

At have forårsaget et andet menneskes død vil aldrig, selv om man er uden skyld, undgå at gøre dybt indtryk og dermed medføre stor menneskelige problemer (Farmer et al. 1992, Theorell et al. 1994, Tranah et al. 1994).

I begyndelsen af 1980'erne vakte et stigende antal togselv mord bekymring



# togselvmord

hos DSB (Beckmann, 1989), og man begyndte at oprette forskellige hjælpe- og støttetilbud til de lokoførere, der havde været involveret i en såkaldt personpåkørsel. I Banestyrelsens terminologi inddeles denne type personpåkørsler i tre grupper: a) Hændelser med dødelig udgang (selvmord), b) Hændelser uden dødelig udgang (selvmordsforsøg) og c) 'Nær-ved'-påkørsler.

Desværre giver Dødsårsagsstatistikken ikke for tiden oplysninger om fordelingen på de forskellige selvmordsmetoder, og vi ved derfor ikke, nøjagtigt hvor mange togselvmord, der sker i dagens Danmark. I Banedanmark regner man med, at der sker minimum 30 togselvmord om året, dvs. ca. fire-fem procent af samtlige selvmord er tog-

selvmord, hvortil kommer et ukendt antal påkørsler uden dødelig udgang.

Den undersøgelse, vi har gennemført, har haft til formål at se nærmere på lokoførerenes reaktioner efter en personpåkørsel og deres behov for støtte.

## Materiale og metode

Efter aftale med Dansk Jernbane Forbund blev 200 lokoførere, der alle havde været involveret i en personpåkørsel, bedt om anonymt at udfylde et spørgeskema, der indeholdt spørgsmål om selve hændelsen, deres reaktioner, og hvilken hjælp de havde modtaget bagefter. Skemaet omfattede også en række spørgsmål, der indgår i den såkaldte "Impact of Event Scale" (Horowich et al. 1979). Skemaet blev udfyldt af 125 lokoføre-

re, hvilket svarer til en besvarelsesprocent på 62,5.

Ikke uventet var der i materialet kun få kvinder (6 %). Gennemsnitsalderen for både mænd og kvinder ret høj – mænd 46,5 år, kvinder 39,0 år.

To af deltagerne havde på undersøgelsestidspunktet kun været ansat i 1 år, 47 i over 20 år. For de flestes vedkommende var (den seneste) personpåkørsel sket inden for de sidste 5 år.

Under halvdelen af de 125 lokoførere (45 %) havde oplevet en personpåkørsel kun en enkelt gang, en tredjedel (34 %) havde oplevet en dødelig påkørsel to gange, og en femtedel (21 %) tre gange eller flere (max. 6 gange). 36 lokoførere (29 %) havde også oplevet selvmordsforsøg og 'nær-ved'-påkørsler en eller flere



**Tabel 1. Eventskala**

	0. Aldrig	1. Sjældent	2. Somme tider	3. Ofte	Uoplyst
<b>A)</b>					
Jeg kunne ikke lade være med at tænke på det	3 (2%)	27 (22%)	73 (58%)	21 (17%)	1 (1%)
Jeg havde søvnproblemer, fordi jeg blev ved med at se hændelsen for mig	58 (46%)	33 (26%)	17 (14%)	15 (12%)	2 (2%)
Der kom ligesom bølger af ret voldsomme følelser	50 (40%)	29 (23%)	27 (22%)	15 (12%)	4 (3%)
Jeg drømte om det	59 (47%)	28 (22%)	23 (18%)	12 (10%)	3 (2%)
Billederne blev ved med at dukke op	17 (14%)	44 (35%)	43 (34%)	19 (15%)	2 (2%)
Også andre ting blev ved med at få mig til at tænke på det	28 (22%)	48 (38%)	36 (29%)	9 (7%)	4 (3%)
Alt, som kunne minde om det, bragte følelserne frem igen	32 (26%)	49 (39%)	29 (23%)	11 (9%)	4 (3%)
<b>B)</b>					
Hvis jeg blev mindet om det, prøvede jeg ikke at lade det gå mig på.	25 (20%)	39 (31%)	31 (25%)	23 (18%)	7 (6%)
Jeg forsøgte at glemme det	44 (35%)	17 (14%)	23 (18%)	31 (25%)	10 (8%)
Jeg har prøvet at undgå alt, som minder om det	82 (66%)	22 (17%)	8 (6%)	7 (6%)	6 (5%)
Jeg følte, at det slet ikke var sket, og at det ikke var virkeligt	68 (54%)	21 (17%)	18 (14%)	7 (6%)	11 (9%)
Jeg prøvede at lade være med at tale om det	86 (67%)	12 (10%)	15 (12%)	6 (5%)	6 (5%)
Jeg var klar over, at jeg stadig havde følelsesmæssige problemer, men gjorde ikke noget ved det	81 (65%)	19 (15%)	14 (11%)	3 (2%)	8 (6%)
Jeg prøvede at lade være med at tænke på det	45 (36%)	31 (25%)	29 (23%)	14 (11%)	6 (5%)
Mine følelser var nærmest lammede	69 (55%)	26 (21%)	13 (10%)	5 (4%)	12 (10%)



gange. Tilsyneladende fordeler påkørslerne sig rent geografisk jævnt over hele landet, men i ti tilfælde var der to gange sket påkørsler det samme sted.

### Resultater

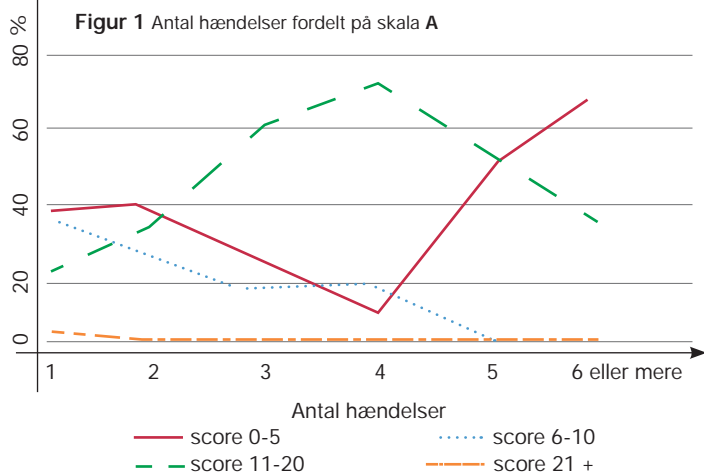
Som nævnt tog DSB i midten af 1980'erne initiativ til, at lokoførere, der havde oplevet det at "slå et andet menneske ihjel", skulle have tilbud om hjælp og støtte (Beckmann, 1989). Siden har det været en fast procedure, at alle, der har været indblandet i en personpåkørsel, tilbydes samtale med en ansat psykolog. Langt de fleste (70 %) af undersøgelsens deltagere havde benyttet sig af dette tilbud. Desværre giver tilbagemeldingerne os ikke muligheder for at se, hvorvidt de resterende har benyttet sig af an-

dre hjælpemuligheder, men i flere tilfælde har lokoførerne modtaget hjælp fra fagforeningen – eventuelt oven i hjælpen fra DSB.

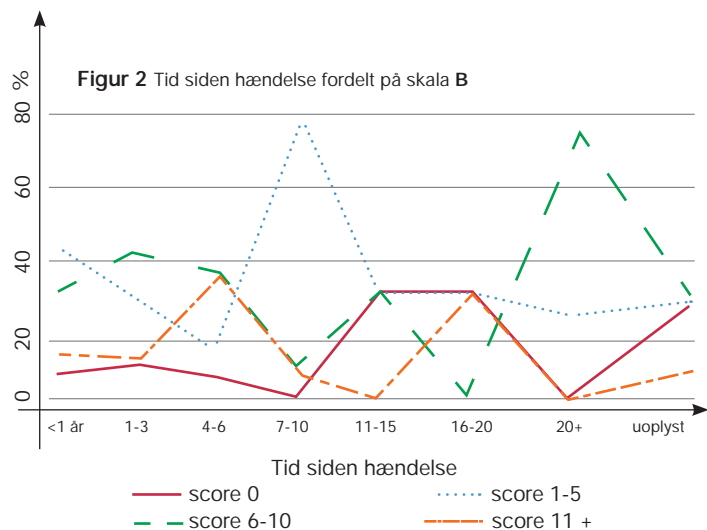
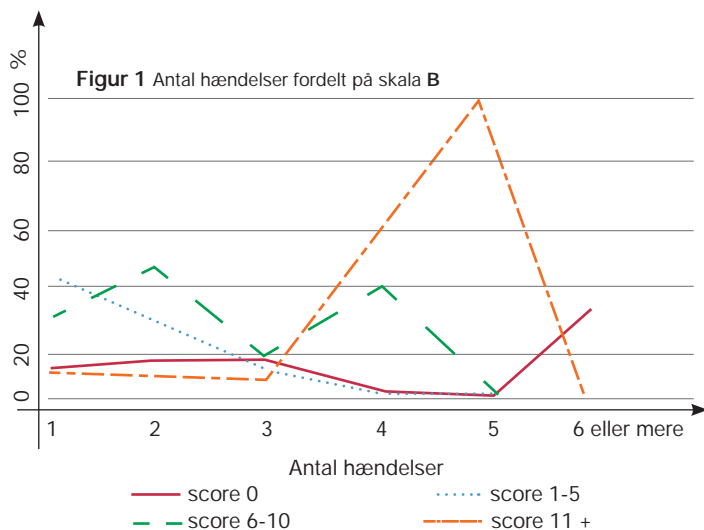
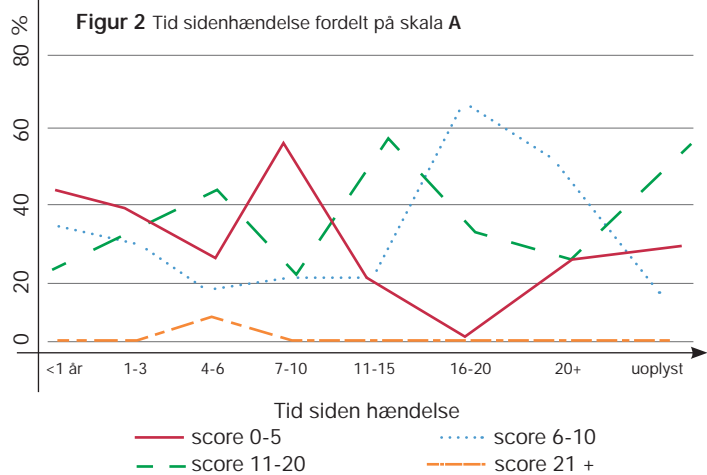
Flertallet (80 %) havde været sygemeldt eller fritaget for arbejde i kortere eller længere tid – i begge tilfælde var der stor spredning med hensyn til varigheden, strækkende sig fra en enkelt dag til over et halvt år. 18 af de 125 havde bagefter overvejet at skifte arbejde, men kun én havde gennemført et arbejdsskift.

Kun i 4 tilfælde var der blevet arrangeret et møde mellem lokoføreren og de efterladte; det ene efter lokoføreren eget ønske, tre på opfordring af de efterladte. Endelig var det et møde, der skete helt tilfældigt. Ingen af de aftalte

**Fig.1 Skala A og B fordelt på antal hændelser**



**Fig. 2 Skala A og B fordelt på tid siden hændelsen**



møder blev en positiv oplevelse for nogen af parterne – og det tilfældige møde havde været direkte ubehageligt for alle de involverede.

Tabel 1 er den såkaldte 'event-skala' (Horowitz et al. 1979). Skalaen er valgt, fordi den kan illustrere to forskellige måder at reagere på. I det ene tilfælde (skala a, min. 0, maks. 21) kan personen ikke give slip på ulykken, den bliver ved med at trænge sig på (intrusion). I det andet (skala b, min. 0, maks. 32) gør personen helt bevidst alt for at fortrænge den (avoidance).

Umiddelbart ser det ud til, at de fleste i undersøgelsen har haft vanskeligheder med at slippe ulykken, men det var heller ikke alle, der bevidst havde prøvet at fortrænge oplevelsen.

Over halvdelen af de adspurgte havde oplevet en personpåkørsel mere end én gang, og spørgsmålet er, i hvor høj grad gentagne ulykker vil påvirke event-skalaen.

Selv om de små tal betyder en vis usikkerhed (der er fx kun 3 lokoførere, der har oplevet 6 eller flere påkørsler), tegner Figur 1 A er ret klart billede: Har man først oplevet fire påkørsler, scores der lavere på A-skalaen. Lidt populært kan man måske sige, at "alting kan blive en vane". Når det gælder B-skalaen derimod, Figur 1 B, ser det ud til, at jo flere hændelser, jo mere bliver man bevidst om at undgå at tænke på ulykkerne.

I langt de fleste tilfælde er der kun gået maks. tre år siden den seneste påkørsel, og kun i få tilfælde (5 %) mere ▶ ▶ ▶



- ► ► end 15 år. De små tal i nogle af grupperne, *Figur 2 A* og *Figur 2 B*, vil betyde en vis usikkerhed, men det træder dog ret klart frem, at der over tid er en tendens til højere score på A-skalaen, dvs. at tiden gør det ikke nemmere, at lade være at tænke på ulykken, og samtidig viser fordelingerne på B-skalaen, at man heller ikke med tiden bliver mindre bevidst om at prøve at undgå, at tanker melder sig.

### Diskussion og konklusion

Resultaterne af undersøgelser giver umiddelbart indtryk af, at lokoføreres reaktioner efter en personpåkørsel er beherskede. Samlet set er der relativt mange, der scorer lavt på Horowitz-skalaerne, hvilket vil sige, at over en tredjedel (38

%) aldrig eller sjældent tænker på ulykken, og næsten halvdelen (49 %) har tydeligvis heller ikke noget behov for bevidst prøve at undgå tankerne.

På den anden side viser tallene også, at jo længere tid der går, jo sværere bliver det at glemme hændelsen, og jo mere bevidst bliver man om nødvendigheden af at prøve at lægge minderne bag sig.

Resultatet er i modstrid med, hvad flere af de tidligere nævnte forskere har hævdet, nemlig at eftervirkningerne af en personpåkørsel som regel fortager sig efter ca. 3 år. Forklaringen kan være, at i Danmark modtager lokoførerne jo hjælp umiddelbart efter at have været involveret i en personpåkørsel, og at denne (akutte) hjælp måske ikke altid har en

længerevarende virkning – medmindre den bliver gentaget, som den gør for de mange, der oplever flere personpåkørsler. Dette kan i så fald forklare, hvorfor reaktionerne ændres i takt med antal oplevelser.

Konkluderende må siges, at begge forhold er med til at understrege virkningen og betydningen af den hjælp de lokoførere, der har været impliceret i en personpåkørsel får – både på kort og lang sigt.

*Unni Bille-Brahe, tidligere leder af Center for Selvmordsforskning  
Hanne Egebo, Henrik Schiødt, konsulenter  
begge tidligere medarbejdere ved Center for Selvmordsforskning  
Elene Fleischer, projektleder ved Center for Selvmordsforebyggelse*



## Litteratur

Beckmann J. *Ulykker og selvmord ved påkørsel af tog*. IDEAS, Odense 1989.

Cothereau C., de Beaurepaire C., Payan C., Cambou J.P, Rouillon F., Conso F. Professional and medical outcomes for French train drivers after "person under train" accidents: three years follow up study. *Occup. Environ Med.* 2004; 61:488-494.

Farmer R., Tranah T., O'Donnelle I., Catalan J. Railway suicide: the psychological effects on drivers. *Psychol. Med* 1992; 22:407-414.

Horowitz M.M., Wilner N., Alvarez W. Impact of Event Scale: A measure of subjective stress. *Psychosom. Med.* 1979; 41/3: 209-218.

Theorell T., Leymann H., Jodko M., Konarski K., Norbeck H.E., Eneroth P. "Persons under train" incidents: medical consequences for subway drivers. *Psychosom. Med.* 1992; 54:480-488.

Tranah T., Farmer R.D.T. Effects on train drivers: Psychological reactions of drivers to railway suicide. *Soc.Sci.Med.* 1994; vol. 38/3: 459-469.

Info

**midt**  
regionmidtjylland

Nordisk Netværk for dobbeltdiagnose afholder konference på

**RADISSON SAS HOTEL I ÅRHUS  
27.-29. AUGUST 2007**

### **BEAT THE DRAGON**

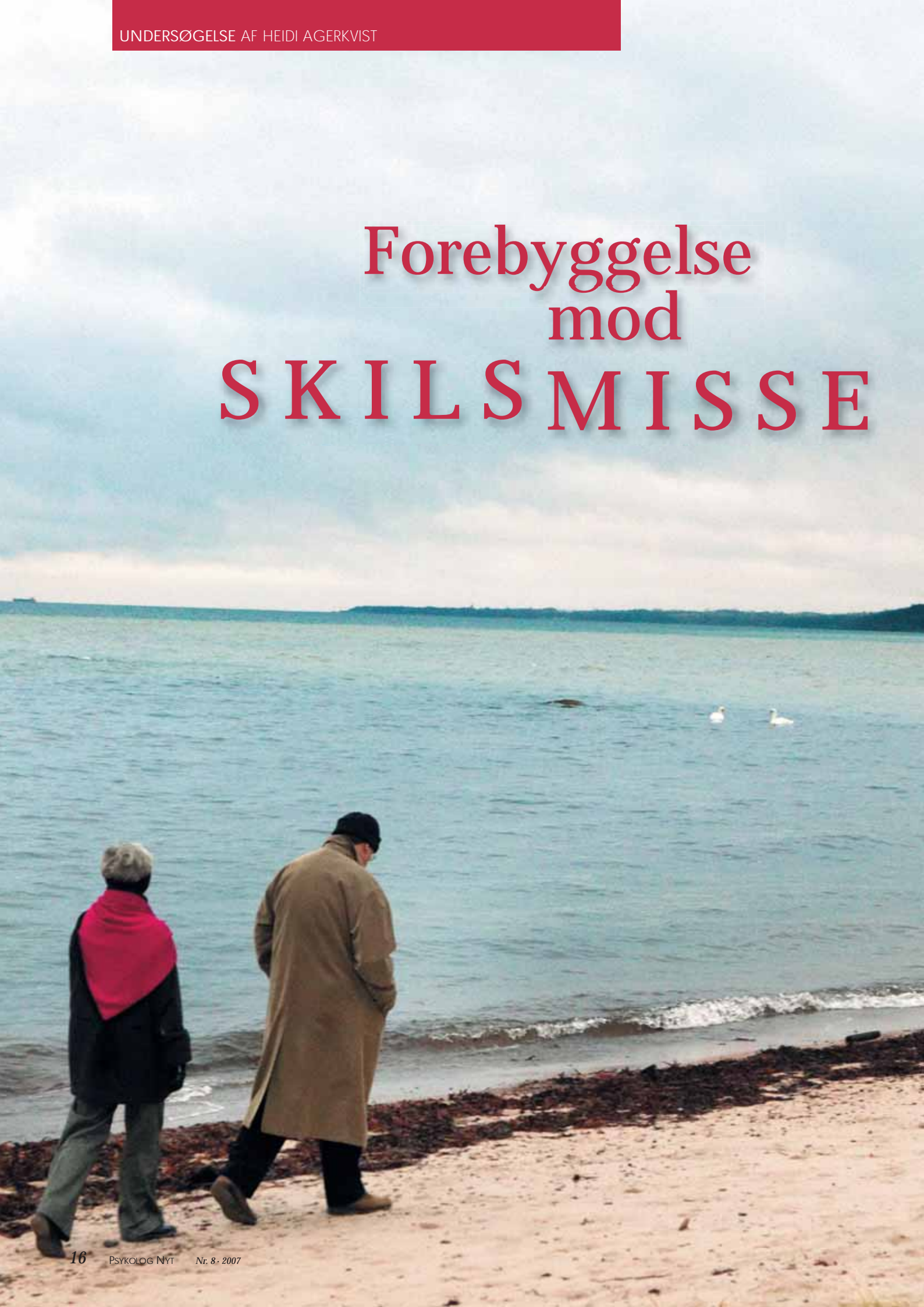
handling og håb for mennesker med dobbeltdiagnose



- Kompetenceudvikling og uddannelse
- Hjernebiologiske perspektiver
- Assesment/ udredning
- Køn, diagnose og rusmiddel
  - forskellige strategier
- Evidensbaseret behandling
  - findes den?
- Organisation af behandlingen – Europæiske perspektiver

Se mere på [www.beatthedragon.dk](http://www.beatthedragon.dk)

# Forebyggelse mod SKILSMISSE





*Et projekt i det daværende Vejle Amt viser nytten af parrådgivning for skilsmissetruede. Tre ud af fire par oplever en forbedret kvalitet i forholdet – et tegn på, at parret er i gang med en proces.*

**Den** akademiske psykologi i Danmark har i længere tid oplevet begrænset interesse i udforskningen af parterapifeltet, hvorimod der viser sig stigende parterapeutisk aktivitet i praksis. Et af de seneste store tiltag kommer fra Familiestyrelsen under Familienministeriet, som har bevilget ti mio. kr. årligt over en fireårig periode til afvikling af skilsmisseforebyggende projekter landet over.

Som forløber for dette initiativ afsatte Vejle Amt i 2004 midler til et toårigt parterapiprojekt for skilsmissetruede familier med børn under 12 år. Projektet løb fra marts 2005 til udgangen af 2006.

Projektets ansatte savnede ressourcer til at evaluere og analysere effekten af interventionen og indgik derfor et samarbejde med undertegnede, der udarbejdede en sådan undersøgelse i form af en kandidatafhandling ved Aarhus Universitet (Agerkvist 2006).

På baggrund af denne afhandling udarbejdedes en rapport om projektet i Vejle (Trillingsgaard, Edelslund og Agerkvist, 2006). Der henvises til afhandlingen og rapporten for nærmere detaljer om parterapiprojektet, undersøgelsens design, analyser og resultater osv.

### **Undersøgelsen**

Undersøgelsens design indeholdt bl.a. en måling af parrets oplevede parforholdskvalitet ved begyndelsen og slutningen af terapiforløbet (ved hjælp af Dyadic Adjustment Scale af Spanier,

1976), angivelse af parrets og terapeutens oplevelse af den terapeutiske alliance (ved hjælp af Working Alliance Inventory af Horvath & Greenberg, 1989), angivelse af parternes tilknytningsstil (ved hjælp af Revised Adult Attachment Scale af Collins 1996) samt parrets angivelse af deres børns trivsel (ved hjælp af Strengths and Difficulties Questionnaire af Goodman 1997).

Der indgik data fra 57 par i undersøgelsen. Langt flere par var i kontakt med Parrådgivningen i Vejle, men da undersøgelsens tidsramme af forskellige årsager ikke var identisk med projektets, indgik data fra flere par både i projektets begyndelse og slutning ikke i undersøgelsens materiale.

Først og fremmest viste undersøgelsen, at 75 % af parrene oplevede en stigning i parforholdskvaliteten efter endt terapiforløb. 4 % oplevede ingen forskel, mens de resterende oplevede et fald i parforholdskvaliteten. Dette fald kan tolkes som tegn på en øget bevidsthed hos parret om deres problemer, samt hvilke områder de befinder sig på, og kan derfor være udtryk for, at parret er i gang med en proces. En anden mulig tolkning er, at disse par bevæger sig i retning af at afslutte deres parforhold. En mere detaljeret analyse vil være nødvendig for at afklare, hvad tallet dækker over.

Alt i alt må effekten af interventionen siges at være succesfuld.





### ► ► ► De gode relationer

Generelt viste der sig meningsfulde sammenhænge mellem de undersøgte elementer, der alle på forskellig vis beskæftiger sig med menneskelivets betydningsfulde relationer.

Særligt betydningen af parternes tilknytningsstil stod tydeligt frem. Det anvendte skema til undersøgelse af tilknytningsstil bygger bl.a. på Ainsworth oprindelige fund vedrørende tilknytningsstile (Ainsworth, Blehar, Waters & Wall, 1978), men er også inspireret af Bartholomews arbejde (Bartholomew, Kwong & Hart 2001) og opererer således med fire tilknytningsstile: den sikre, den afvisende, den ængstelige og den overinvolverede. På grund af materialets begrænsede størrelse kombineredes den afvisende, den ængstelige og den overinvolverede tilknytningsstil i et samlet mål for usikker tilknytning, og der tales derfor fremover om sikker vs. usikker tilknytning.

Med hensyn til parforholdskvaliteten oplevede de sikkert tilknyttede højere parforholdskvalitet end de usikkert tilknyttede, både når parforholdskvaliteten målt ved terapiforløbet begyndelse og slutning. Dette er i overensstemmelse med tidligere undersøgelsers fund af tilknytningens betydning for evnen til at indgå i en voksen parrelation (Hazan & Shaver 1987, Collins & Read 1990). Ved en opdeling af

parrene i den halvdel, der oplever højest parforholdskvalitet, og den halvdel, der oplever lavest parforholdskvalitet, optræder signifikant flere par bestående af to sikkert tilknyttede individer i gruppen, der oplever høj parforholdskvalitet end i den anden gruppe. Samtidig er parrene bestående af to sikkert tilknyttede markant mere enige om kvaliteten af deres parforhold (dvs. deres samlede score er stort set ens), end tilfældet er for par bestående af to usikkert tilknyttede.

I relation til målingen af den terapeutiske alliance oplever de sikkert tilknyttede individer, at kvaliteten af den terapeutiske alliance med terapeuten er af højere kvalitet, end de usikkert tilknyttede gør.

Endvidere viste der sig sammenhæng mellem høj parforholdskvalitet og høj alliancekvalitet for det enkelte individ samt sammenhæng mellem børnenes trivsel og forældrenes oplevede parforholdskvalitet. Sidstnævnte sammenhæng er særlig interessant, idet forsøgsprojektet havde til hensigt at forebygge mistrivsel hos børn. Samtidig vidner det om det vigtige i at være opmærksom på forældrenes parforholdsmæssige trivsel i det psykologiske arbejde med børn, der udføres landet over.

I den forbindelse skal det nævnes, at særligt faderens angivelse af parforholdskvalitet og alliancekvalitet viste sig

at have betydning for børnenes trivsel. Jo mere tilfreds faderen var med parforholdet, og jo højere han oplevede alliancekvaliteten, jo bedre trivsel udviste familiens børn. En tolkning af disse resultater kunne være at en far, der trives i sit parforhold, tilbringer mere tid i familien frem for på arbejdet eller andetsteds og tilfører dermed familien flere ressourcer, hvilket medfører større trivsel hos børnene (se Agerkvist, 2006, for flere udlægninger af tallene).

Endelig er der signifikante forskelle på børnenes trivsel, afhængigt af om deres forældre er sikkert eller usikkert tilknyttede, idet børnene af sikkert tilknyttede forældre vurderes til at udvise færre vanskeligheder og flere sociale styrker end børn af usikkert tilknyttede.

### Den sikre tilknytning

Dermed støtter undersøgelsen Bowlbys (1994, 1996) oprindelige antagelse om, at den tilknytningsstil, som grundlægges tidligt i vores liv, har betydning for vores evne til at relatere os til andre mennesker samt for den tilknytningsstil, vi som voksne danner grundlag for hos vores børn. Endvidere ydes støtte til antagelsen om, at den tidlige tilknytning har betydning for det voksne parforhold (Hazan & Shaver, 1987, Collins & Read, 1990).

Undersøgelsen foreslår endvidere, at tilknytningsstilen fungerer som en me-



MODELFOTO: BAM/SCANPIX

diator og således muligvis kan forklare en del af sammenhængen mellem høj alliancekvalitet og høj parforholdskvalitet, idet en sikker tilknytningsstil giver det bedste udgangspunkt for at indgå i en nær tillidsrelation, som både parforholdet og den terapeutiske alliance må siges at være.

Ovenstående resultater betyder, at de sikkert tilknyttede par oplever højere parforholdskvalitet end de usikkert tilknyttede, når de henvender sig til terapeutilbuddet, og at de i kraft af den højere oplevede alliancekvalitet, må antages at have den bedste mulighed for at profitere af den terapeutiske intervention. Dermed er de sikkert tilknyttede bedre stillet både i deres udgangspunkt, samt i deres arbejde med terapien.

At skabe gode betingelser for sikker tilknytning kunne altså være en måde at skabe højere parforholdskvalitet og derved færre skilsmisser på, hvilket igen ville danne grobund for den sikre tilknytning.

Området er sparsomt udforsket, idet der ikke foreligger andre danske eller internationale undersøgelser, der beskæftiger sig med samspillet mellem tilknytning, alliance og parforholdskvalitet. Måske vil det øgede fokus på parterapi i praksis skabe inspiration for sådan yderligere forskning i de kommende år.

Heidi Agerkvist, cand.psych.

## Referencer:

- Agerkvist, H. (2006): *Parterapi – en undersøgelse af tilknytning, alliance og effekten af intervention*. Kandidatafhandling ved Psykologisk Institut, Aarhus Universitet.
- Ainsworth, M.D.S., Blehar, M.C., Waters, E. & Wall, S. (1978): *Patterns of Attachment. A Psychological Study of the Strange Situation*. Lawrence Erlbaum Associates Publishers. Hillsdale. New Jersey.
- Bartholomew, K., Kwong, M. J. & Hart, S. D. (2001): Attachment. In *Handbook of Personality Disorders, Theory, Research and Treatment*. New York. Guilford. pp. 196-230.
- Bowlby, J. (1994): *En sikker base. Tilknytningsteoriens kliniske anvendelser*. DET lille FORLAG, Frederiksberg.
- Bowlby, J. (1996): *At knytte og bryde nære bånd*. DET lille FORLAG, Frederiksberg.
- Collins, N.L. & Read, S.J. (1990). Adult attachment, working models and relationship quality in dating couples. *Journal of Personality and Social Psychology*, 74 (2), pp. 644-663.
- Collins, N.L. (1996): Working Models og Attachment: Implications for Explanations, Emotion and Behavior. *Journal of Personality and Social Psychology*, 71, pp. 810-832.
- Goodman, R. (1997): The Strengths and Difficulties Questionnaire. A Research Note. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 38, pp. 581-586.
- Hazan, C. & Shaver, P. (1987): Romantic Love Conceptualized as an Attachment Process. *Journal of Personality and Social Psychology*, 52, pp. 511-524.
- Horvath, A.O. & Greenberg, L. (1989): Development and Validation of the Working Alliance Inventory. *Journal of Counselling Psychology*, 36 (2), pp. 223-233.
- Spanier, G.B. (1976): Measuring dyadic adjustment: New scales for assessing the quality of marriage and similar dyads. *Journal of Marriage and the Family*. 38 (1), pp. 15-28.
- Trillingsgaard, T., Edelslund, S. & Agerkvist, H. (2006): *Parrådgivning i Vejle Amt. Erfaringer og resultater*. Vejle Amt.

## Europæisk **DIPLOM** i psykoterapi

*Er man dansk psykolog med en specialistgodkendelse i psykoterapi kan man snart opnå et europæisk diplom i psykoterapi. Et skridt i den retning tages på et møde i næste uge.*

Det er snart muligt at blive godkendt specialist i psykoterapi på europæisk plan. Standing Committee on Psychotherapy – i daglig tale SC Psychotherapy – under den europæiske sammenslutning af psykologforbund EFPA har gennem nogle år udviklet et europæisk diplom i psykoterapi. Det foreligger i en færdig udgave, der er til afprøvning i nogle få lande. Dansk Psykolog Forening er repræsenteret i dette arbejde.

På længere sigt er det tanken, at specialistdiplomet kan blive anerkendt af EU og dermed indgå som en eller anden form for EU-regulering. Noget helt tilsvarende gælder allerede det europæiske psykologdiplom.

### To godkendelsesmåder

Der er i princippet to måder at blive godkendt på.

1) Hvis kravene i den danske specialistuddannelse i psykoterapi på forhånd lever op til kravene i den europæiske specialistuddannelse, er situationen meget lettere for dem, der er interesseret i det europæiske diplom. En dansk specialist i psykoterapi vil i så fald kunne nøjes med at udfylde et kort skema og henvise til den danske specialistgodkendelse, dvs. vedlægge kopi af diplommet. Denne måde satser Dansk Psykolog Forening på.



## Ordliste:

*EFPA* = European Federation of Psychologist' Associations. EFPA er paraplyorganisation for de europæiske psykologforeninger.

*European Advanced Diploma in Psychotherapy (EADP)* = det europæiske specialistdiplom i psykoterapi.

*National Examinations Committee* = den nationale godkendelseskomité. Komiteen består af psykologerne Yvonne Kronberg (formand), Stig Poulsen, Susanne Lunn, Claus Haugaard Jacobsen og Birgitte Bräuner Jensen.

*Standing Committee on Psychotherapy* = den internationale godkendelseskomité.

2) Den anden måde er som ved ansøgning om det danske specialistdiplom i psykoterapi, nemlig ved at udfylde og indsende et længere ansøgningsskema og vedlægge fornøden dokumentation for opfyldelse af uddannelseskravene.

Dansk Psykolog Forening sendte i 2006 de danske specialistkrav til vurdering hos formanden for SC Psychotherapy. Han gav den tilbagemelding, at de danske krav efter hans opfattelse opfylder de europæiske krav, men at en dansk national komité skal tage stilling hertil og sende sin vurdering til SC Psychotherapy, for at formalia bliver overholdt.

Det europæiske godkendelsessystem er todelt på samme måde som det system, der er gældende for de danske specialistuddannelser: Et fagnævn godkender i første omgang, hvorefter Specialistuddannelsesudvalget foretager endelig godkendelse. For det europæiske diplom gælder, at en national komité godkender i første omgang, hvorefter et EFPA-organ foretager endelig godkendelse. I pilotfasen fungerer SC Psychotherapy som international godkendelseskomité.

### Hvad sker der nu?

Dansk Psykolog Forening har nedsat

en national godkendelseskomité, som holder møde allerede 7. maj 2007. Første opgave bliver at tage stilling til, om de danske krav i specialistuddannelsen i psykoterapi opfylder de europæiske krav. Forhåbentlig vil der også være en række konkrete ansøgere til det europæiske diplom, der kan godkendes og sendes videre til SC Psychotherapy. Det vil understøtte arbejdet med udbredelsen af det europæiske diplom.

Til mødet i den nationale komité i begyndelsen af maj 2007 vil komiteen gerne have 10-20 konkrete ansøgere. Er du derfor specialistgodkendt i psykoterapi i Danmark og interesseret i at ansøge om det europæiske specialistdiplom i psykoterapi, kan du maile eller skrive et brev til konsulent Lars Michaelsen, lmi@dp.dk. Du skal angive, at du ønsker at ansøge om at blive godkendt som specialist i psykoterapi i henhold til kravene i European Advanced Diploma in Psychotherapy. Du skal angive titel, efternavn, fornavn, privatadresse, telefon i dagtimerne (eventuelt mobil) og e-mail. Vedhæft kopi af dit diplom som godkendt specialist i psykoterapi udstedt af Dansk Psykolog Forening.

På [www.danskspsykologforening.dk](http://www.danskspsykologforening.dk) kan du læse om uddannelseskravene og andre forhold vedrørende Advanced Diploma in Psychotherapy. Hent dokument på Forside > Uddannelse > Internationalt.

Lars Michaelsen, cand.scient.pol.,  
konsulent i Dansk Psykolog Forening

## Hvordan opfatter vi kærligheden?

Det er næppe for meget sagt, at kærlighedslivet er et af de mest forsømte områder i den moderne psykologi, som har været meget mere optaget af at løse problemer med psykiske lidelser end af at kaste lys over det noget mere positive, men måske også mere gådefulde kærlighedsliv.

Som en vis form for begyndelse på udforskningen er forskere i flere steder i verden gået i gang med at undersøge, ikke så meget hvad kærlighed "egentlig" er for noget, men snarere hvordan almindelige mennesker opfatter kærlighedslivet. Og som man kunne vente, har de første undersøgelser på dette område vist, at forskellige mennesker opfatter kærligheden på temmelig forskellige måder, selv om der da også er visse gennemgående træk i den måde, de fleste opfatter kærligheden på.

Nu har et amerikansk-kinesisk forskerhold udført en større undersøgelse over tre spørgsmål i den forbindelse: For det første, hvad er de mest udbredte og grundlæggende måder at opfatte kærligheden på? For det andet: Er der forskel på mænds og kvinders syn på kærlighed? Og for det tredje: Er der forskel på opfattelsen af kærlighed i så forskellige kulturer som den amerikanske og kinesiske?

For at belyse disse tre spørgsmål udformede det amerikansk-kinesiske forskerhold et omfattende spørgeskema med 100 forskellige udsagn om, hvad man kunne mene om kærligheden, og disse 100 udsagn dækkede ifølge forskerne alle vigtigste synspunkter, man kunne have på kærlighedslivet. Ved hvert enkelt af de 100 forskellige synspunkter på "kærlighed" skulle forsøgspersonen angive på en skala fra ét til ni, hvor enig han var i det pågældende udsagn. Et af udsagnene lød fx: "Jeg synes at skænderier er gode til at holde kærligheden i live." Hvis man er helt enig i dette synspunkt, sætter man kryds ved ni, men hvis man tværtimod mener, at skænderier er skadelige for kærlighedslivet, sætter man kryds ved ét.

Dette spørgeskema blev udfyldt af flere hundrede overvejende midaldrende, gifte amerikanere samt – i en kinesisk oversættelse – af lige så mange kinesere i nogenlunde tilsvarende alder.

Det første spørgsmål var så, om besvarelsen af de 100 spørgsmål grupperede sig på en sådan måde, at man kunne tale om et fåtal af bestemte grundholdninger, der viste sig ved særlig enighed i bestemte grupper af delvis enslydende spørgsmål, altså

spørgsmål eller udsagn, der kredsede om samme tema. Den første analyse af resultaterne viste, at der kunne udskilles fire sådanne grundopfattelser af kærlighedens væsen i både USA og i Kina. Den første grundholdning kaldte forskerne for "hengivenhed og omsorg", og de, der delte denne opfattelse på kærlighedslivet, svarede typisk "meget enig" til udsagn såsom "Det er vigtigt, at jeg tager mig meget af mit parforhold" og "Jeg synes kærligheden mellem to mennesker er som en sart blomst: den kan dø af mangel på næring og omsorg".

Den anden af de fire grundlæggende holdninger til kærlighedslivet var mindre positiv; forskerne kalder denne grundholdning til kærlighed for "Problemer og besvær". De, der præges af denne grundholdning, svarer typisk bekræftende på udsagn såsom "Jeg holder mange ting hemmelig for min partner for på den måde at undgå problemer" og "Min partner er så uforudsigelig, at jeg ofte har svært ved at fatte, hvad der foregår" samt "Jeg har det med at ryge ind i forhold, der udvikler sig rædselsfuld".

Den tredje grundholdning var hverken særlig positiv eller negativ, men mere prosaisk: Det er opfattelsen af kærlighed, som praktisk arrangement, hvor man støtter udsagn såsom "Et godt parforhold er som en veldrevet virksomhed" og "Trods alt er økonomiske faktorer noget af det vigtigste ved et parforhold".

Endelig var den fjerde af de analyserede grundholdninger den som forfatterne kalder den "pornografiske", eller som man måske også kunne kalde "kærlighed som god sex", hvor man svarer stort ja til udsagn som "Jeg kan lide mange seksuelle variationer, selv om nogen vil finde dem stødende" og "Jeg kunne ikke være lykkelig sammen med en person, der ikke turde prøve en masse ting i seksuallivet".

Selv om disse fire grundholdninger til kærlighedslivet som sagt kunne findes i både USA og Kina, var der dog interessante kønsforskelle i tilslutningen til de fire grundholdninger, og disse kønsforskelle var delvis forskellige i USA og Kina. Den første grundholdning: Kærlighed som hengivenhed og omsorg var i USA mere udbredt blandt kvinder end mænd, mens der ikke var nogen forskel på de to køn i denne forbindelse i Kina. Omvendt var der i USA langt flere mænd, der tilsluttede sig opfattelsen af kærlighed som "god sex", mens denne kønsforskelle i Kina var betydelig mindre. Desuden var grundholdningen til seksuallivets betydning for et godt parforhold i det hele taget mere udbredt i Kina end i Amerika.

Oplevelsen af kærlighed som problemer og besvær var både i USA og Kina lidt mere udbredt blandt mænd, men også generelt mere udbredt blandt kinesere. Endelig var der i Kina og USA hverken nogen særlig forskel på udbredelsen af eller kønsforskellen i opfattelsen af kærlighed og parforhold som et "praktisk arrangement".

Ud over disse fire forskellige grundholdninger til kærl-

Redaktionsgruppen består af:

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

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

ligheden, som både forekom i øst og vest, kunne forskerne påvise to grundholdninger, der stort set kun forekom i øst og to andre, der lige så udpræget stort set kun optrådte i vesten. De to specielt amerikanske grundholdninger vedrørende opfattelsen af kærligheden kalder forskerne for kærligheden som krig og kærligheden som eventyr.

Opfattelsen af kærlighed som en evig krig mellem de to partnere viser sig ved enighed med udsagn såsom "Parforhold er som regel fuld af konflikter, men det kan ligefrem være godt for parforholdet", og "Jeg kan faktisk lide at skændes med min partner".

Den anden specielt vestlige – eller i hvert fald amerikanske – grundopfattelse af kærligheden, altså kærligheden som et eventyr, viste sig ved tilslutningen til udsagn såsom "Man bør vente på at møde den partner, man altid har drømt om", og "Jeg tror, at man faktisk kan leve lykkeligt til sin dages ende – hvis man finder den helt rigtige."

Disse to grundholdninger, kærligheden som krig og kærlighed som et eventyr, var der altså ikke mange, der gav udtryk for i Kina, hvor der til gengæld forekom to andre specielle holdninger til kærlighedslivet, nemlig "kærlighed som et mysterium" og "kærlighed som en opgave". Den førstnævnte opfattelse kom til udtryk ved enighed med udsagn som "Jeg synes ofte, det virker, som om min partner kommer fra en hel anden planet". Og "Jeg synes tit, min partner er meget besynderlig og fuldstændig uforudsigelig". De kinesere, der især ser kærligheden som en opgave, støtter udsagn som "Det er vigtigt, at to partnere fra starten lærer at træffe beslutninger sammen", og "Et godt parforhold kræver en konstant indsats for at klare livets op- og nedture".

Den omstændighed, at kinesere i langt højere grad end amerikanere forbinder kærlighedslivet med et mysterium, kan i øvrigt hænge sammen med, at Kina er et mindre individualistisk og mere kollektivistisk samfund, dvs. man interesserer sig mere for samfundets ve og vel og mindre for det enkelte individs særheder – og man er derfor måske mindre i stand til at forstå de psykiske egenskaber ved sin partner. Psykologi er således som videnskab betragtet langt mindre udbredt i Kina end i Vesten. Til gengæld er der formodentlig i det kinesiske samfund flere traditioner for, hvordan man bør løse livets opgaver, og det kan måske forklare den større kinesiske optagethed af "pligten" til at løse de problemer, som kærlighedslivet byder på.

Da forskerne også have fået de to grupper af forsøgspersoner i USA og Kina til at udfylde spørgeskemaer over deres aktu-

elle glæde ved deres eget parforhold, kunne forskerne for det første konkludere, at de grundholdninger, der mest udpræget var forbundet med et lykkeligt parforhold i begge lande, var dels kærlighed som hengivenhed og omsorg og desuden i USA især kærlighed som et eventyr og i Kina kærlighed som en opgave.

Men derudover kunne forskerne påvise, at ligheden mellem de to partners opfattelse af kærlighedslivet i sig selv kunne bidrage til større lykke i parforholdet – uanset hvad ligheden drejede sig om!

tn

*Kilde:* Jackson, T., Hong, C., Guo, Cheng & Gao, X. (2006). Stories we love by. Conceptions of Love Among Couples From the People's Republic of China and the United States. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 37(4). 446-464.

## Romantiske stilarter i unge parforhold

Psykologer, der beskæftiger sig med den måde, unge mennesker opfører sig på i deres parforhold – deres "romantiske stil" så at sige – mener, at disse stilarter kan inddeles i tre hovedgrupper:

For det første er der tale om mennesker, der udviser en tryk tilknytningsstil. Disse personer er overbeviste om de positive følelser hos sig selv og hos partneren, og de er gen-



MODELFOTO: BAM/SCANPIX

nemgående trygge ved parforholdet på den måde, at de stoler på partneren og fx ikke så let bliver jaloux.

For det andet er der de unge, som udviser en nervøs eller ængstelig tilknytningsstil i deres parforhold. Disse unge har ofte mindre selvtillid og mindre selvværd, så de er som regel bange for, at deres partner ikke holder nok af dem, og derfor anstrenger de sig hyppigt og nervøst for at søge beviser på partnerens troskab. Derved kan de komme til at opføre sig på en måde, som andre opfatter som "omklamrende" i deres parforhold, og de bliver lettere jaloux, hvis partneren viser interesse for andre.

Endelig er der for det tredje tale om en stilart i den romantiske adfærd, som kaldes svag eller undgående, hvor man lige modsat den foregående type snarere jævnligt tvivler på sin egne følelser for partneren og derfor ofte opfører sig på en måde, som virker afvisende eller undgående over for partneren. Disse mennesker er tilsyneladende bange for at blive bundet for tæt op med deres partner, som om de ikke føler, at de kan leve frit nok i et for omklamrende parforhold. Det kan også se ud til, at de pågældende i det hele taget har en svagere trang til at knytte sig til en fast partner.

Da man kan finde nøjagtig de samme tre stilarter i den måde, små børn er knyttet til deres mødre på i et til fem-årsalderen, er det en udbredt antagelse, at den voksne kærlighedsstil i nogen grad udspringer af den kærlighedsstil, man som barn har haft til sin mor (eller hvem man nu var nærmest knyttet til som barn). Hvis moderen har været i stand til at skabe en tryk, varm og hensynsfuld tilknytning til sit barn, får barnet som regel en tryk tilknytning til moderen og får også ofte senere hen i livet en tryk tilknytning til kæresten og ægtefælle. Hvis moderen har været meget ustabil og omskiftelig, skiftevis pylret om barnet og til andre tider forsømt eller svigtet det, kan barnet få en utryk tilknytningsstil, hvor det bliver nervøst "overoptaget" af at holde forbindelsen til moderen ved live. Hvis moderen derimod vedvarende har svigtet eller forladt barnet som lille, vil barnet ikke turde knytte stærke kærlighedsbånd til andre senere i livet og får altså således en svag eller undgående tilknytningsstil i det senere kærlighedsliv.

Det skal dog tilføjes, at tilknytningsstilen hos unge voksne bestemt også afhænger af, hvor godt eller dårligt det går i de første parforhold. En voksen person, der som barn havde en tryk tilknytningsstil, kan komme ud for så store skuffelser i de første parforhold, at de udvikler en mere svag eller nervøs tilknytningsstil – og omvendt!

Man har tidligere fundet, at tilknytningsstilen har betydning for trivlsen i et parforhold, dels på den måde, at det går bedst, hvis begge har en tryk tilknytningsstil, dels på den måde, at det er bedst, hvis de to unge har samme tilknytningsstil. Det er altså ikke så galt, at kvinden har en nervøs tilknytningsstil, hvis manden også har det, og ligeledes med en svag tilknytningsstil. Problemerne opstår især,

hvis de to unge har forskellige tilknytningsstile, og især hvis den ene har en nervøs og omklamrende stil, men den anden er svag og undgående i sin tilknytningsstil.

Man har dog ikke tidligere fokuseret på spørgsmålet om, hvorvidt kvindens og mandens tilknytningsstil har lige stor betydning for parforholdets trivsel. Denne mangel på viden har to amerikanske psykologer for nylig rådet bod på ved at sætte trivlsen i unge parforhold i relation til dels kvindens, dels mandens tilknytningsstil.

Undersøgelsen omfattede 65 unge par i 18-20-årsalderen, og alle de 130 personer blev enkeltvis grundigt interviewet om dels deres sædvanlige måde at forholde sig på i et parforhold – altså deres tilknytningsstil – og dels om deres tilfredshed og glæde ved det aktuelle parforhold. Ud fra de videooptagne interview scorede man desuden de enkelte forsøgspersoner for deres kommunikationsevner, dvs. hvor klart de kunne udtrykke sig, og hvor meget de pågældende lagde vægt på gennem samtale at løse de problemer, de havde i kærlighedslivet.

Undersøgelsen viste to ret overraskende ting. For det første, at kvindernes tilknytningsstil betød langt mere for deres trivsel i parforholdet, end mændenes tilknytningsstil spillede for deres trivsel i parforholdet. Med andre ord var de kvinder, der havde en tryk tilknytningsstil, langt glattere for deres parforhold end dem, der havde en nervøs og en svag tilknytningsstil (som var nogenlunde lige utilfredse med deres parforhold), mens der i de tre grupper af mænd med hver sin tilknytningsstil ikke var nogen særlig forskel at spore med hensyn til deres tilfredshed med deres igangværende parforhold! Til gengæld havde mænd med både en nervøs og en svag tilknytningsstil kæresten, der var mindre glade for parforholdet end mænd med en tryk tilknytningsstil.

For det andet viste undersøgelsen, at mens det betød mindre – især for mændenes vedkommende – hvilken tilknytningsstil de havde, så spillede det til gengæld en kolossal stor rolle for parforholdets trivsel, hvor gode mændenes kommunikationsevner var. De mænd, der blev scoret som gode til at formulere sig tydeligt og som gode til at bruge samtaler til at løse problemer på, havde både i deres egne og i partnerens øjne en klart bedre trivsel i parforholdet end de mænd, der havde svært ved at kommunikere om følelser og problemer.

Der har tidligere været meget uenighed blandt forskergrupper, om hvad der betyder mest for trivlsen i et parforhold, om det er gode varme og trykke følelser, eller om det er gode evner til at samtale om livets problemer. Den nye amerikanske undersøgelse viser, at begge dele er meget vigtige, men i særlig grad for hver sit køn: Kvindens trivsel afhænger meget mere end mændenes af den følelsesmæssige tilknytning til partneren, mens mændenes trivsel tilsyneladende på længere sigt afhænger mere af deres evner til at løse problemer gennem fornuftig samtale!

tn

# Høring om psykologisk krisehjælp

21. maj 2007, kl. 10.00-16.30  
Fællessalen, Christiansborg

- **Baggrund**

Formålet med høringen er gennem indlæg fra eksperter at definere forskellige former for krisebehandling samt beskrive effekten og kvalitetssikring af indsatsen.

- **Arrangører**

Dansk Psykolog Forening, Foreningen af Speciallæger, Dansk Krise- og Katastrofe psykologisk Selskab, Dansk Psykiatrisk Selskab.

- **Deltagere**

Deltagere: Alle interesserede psykologer, læger, politikere. Deltagelse er gratis.

- **Tilmelding**

Tilmelding senest 8. maj 2007 til Liane Utzelmann, Foreningen af Speciallæger, tlf. 35 44 84 24,

lu.fas@dadl.dk. Der er et begrænset antal pladser, hvorfor hurtig tilmelding tilrådes.

- **Spørgepanel**

Formand for Folketingets Sundhedsudvalg *Birthe Skaarup*, Dansk Folkeparti.

Socialdemokraternes sundhedspolitiske ordfører *Jens Peter Værnersen*.

Medlem Danske Regioners bestyrelse og Sundhedsudvalg *Johannes Flensted-Jensen*.

- **Ordstyrer**

Journalist *Lene Johansen*.

- **Form**

Oplæg efterfulgt af spørgsmål fra spørgepanel.

Der er afsat en time til spørgsmål og kommentarer fra salen under næstsidste punkt.

## PROGRAM

- 10.00-10.05: **Åbning af høringen.**  
Ved formand for Dansk Psykolog Forening *Roal Ulrichsen* og formand for Foreningen af Speciallæger *Poul Jaszczak*.
- 10.05-10.35: **Er kriseopfattelsen et resultat af samfundsudviklingen?**  
Ved lektor *Henrik Jensen*, RUC.
- 10.35-11.05: **Hvad er krisehjælp, udbredelsen og anvendelse heraf i Danmark i dag?**  
Ved cand.psych. *Anders Korsgaard*, leder af Krise- og Katastrofe psykologisk afd., Rigshospitalet.
- 11.05-11.35: **Gør krisehjælp gavn – over for hvilke personer og i hvilke situationer?**  
Ved professor *Ask Elklit*, Psykologisk Institut, Aarhus Universitet.
- 11.35-12.05: **Hvordan kan man kvalitetssikre krisehjælp?**  
Ved professor *Jan Mainz*, Syddansk Universitet.
- 12.05-12.50: **Frokost.**
- 12.50-13.45: **Hvordan udfører man krisehjælp i praksis?**  
Ved overlæge *Birgit Kijne*, Fjorden, Roskilde. Psykolog *Maiken Knudsen*, Center for Voldtægtsofre i Århus. Psykolog *Torben Anbert*, privat praksis.
- 13.45-14.15: **Perspektiver fra en bruger af og henviser til krisehjælp.**  
Ved chefpsykolog *Bjarne Frøslee Ibsen*, Rigspolitiets Psykologtjeneste.
- 14.15-14.45: **Perspektiver på fremtiden.**  
Ved cand.psych. *Jakob Inge Kristoffersen*, Senter for Krisepsykologi, Bergen.
- 14.45-15.05: **Pause.**
- 15.05-16.05: **Spørgsmål og kommentarer fra salen til panel.**  
Panelet består af oplægsholderne, spørgepanelet, *Roal Ulrichsen* og *Poul Jaszczak*.
- 16.05-16.30: **Opsamling og afslutning på høringen.**  
Ved formand for Dansk Psykolog Forening *Roal Ulrichsen* og formand for Foreningen af Speciallæger *Poul Jaszczak*.

*Kilde: Furman, W. & Simon, V.A. (2006). Actor and partner Effects of Adolescents' Romantic Working Models and Styles on Interactions with Romantic Partners. Child Development, 77(3). 588-604.*

## Terapi for selvskadende adfærd

Det ser ud til, at der i de senere år har udviklet sig et specielt adfærdsproblem hos især unge piger med såkaldt "borderline personlighedsforstyrrelser", dvs. personer der er meget følelsesmæssigt ustabile, utilfredse med verden og sig selv og plaget af periodiske depressioner, ofte forbundet med tanker om og eventuelt direkte forsøg på selvmord. Det pågældende adfærdsproblem kaldes selvskadende adfærd, og består i, at den unge fx skærer sig selv med en kniv, dog ikke med dødelig udgang, men ofte med svære sår til følge. Der kan også være selvskadende adfærd i form af selvpåførte brandsår og lettere forgiftninger, som ligeledes ikke er dødelige, men muligvis ganske skadelige – og under alle omstændigheder viser alle disse former for selvskadende adfærd, at der er tale om en ung person, som mistrives i alvorlig grad, og som gennem sin selvskadende adfærd formodentlig kredser om tanker og handlinger, der peger mod egentlig selvmord.

Når så mange – som nævnt især unge piger – i disse år vælger at udsætte sig selv for selvskadende adfærd, kan det bero på flere ting. Der kan dels være tale om, at de unge lærer at dæmpe en psykisk pine med en fysisk pine, der trods alt føles som det mindste af to onder. Der kan også være tale om, at den unge undersøger, hvordan det føles at bevæge sig hen imod et egentlig selvmord, og endelig kan der være tale om desperate råb om hjælp for at skabe opmærksomhed for en uheldig livssituation hos blandt andet de forældre, der ofte er alt for optaget af deres eget arbejde og egne problemer til rigtigt at forstå, hvad der rører sig hos de unge.

Uanset årsagen til den selvskadende adfærd ser det ud til, at denne adfærd snarere end at løse de unges problemer blot fører dem endnu mere bort fra et forsøg på at forstå og at løse de psykiske problemer, der plager dem, og skaber den aktuelle vantrivsel og hen imod en destruktiv og deprimerende adfærd, som ofte blot på længere sigt forværrer den unges tilstand. Nogle af de unge med selvskadende adfærd, især de, der har en borderline personlighedsforstyrrelse, er dog i behandling for deres generelle psykologiske problemer.

Det er selvfølgelig lidt forskelligt i forskellige lande, hvad der tilbydes af hjælp til disse unge, men den hjælp, der tilbydes – hvad enten det er traditionel psykoterapi eller medicinsk behandling – tager sjældent direkte hånd om

det specielle problem med selvskadende adfærd. Det mener i hvert fald en gruppe forskere ved Harvard Universitet i USA. Disse forskere har sammen med engelske kolleger derfor udarbejdet et meget fokuseret og specifikt behandlingsprogram for unge med selvskadende adfærd; et program, som systematisk kan lære de unge at finde andre og bedre løsninger på deres problemer.

Behandlingen løber over blot seks møder på halvanden time, og ved hvert møde arbejdes der med et specielt område af de unges problemer, fx at erkende de faktorer, der fører til den selvskadende adfærd og at erkende de konsekvenser af denne adfærd, der bevirker, at de fortsætter med adfærd. Desuden arbejdes der med de tanker, de unge gør sig om selvskadende adfærd, og der benyttes specielle metoder til at lære de unge at analysere og bearbejde de psykiske problemer, de står over for i deres hverdag, samt metoder, der skal hjælpe de unge til at få styr på deres (ofte ustyrlige) følelser, samt endelig metoder til at udvikle en bedre selvtilid og et bedre selvværd. Desuden benyttes metoder til at reducere brugen af stoffer som alkohol, hash og ecstasy, hvis dette indgår i problemstillingen (hvad det ofte gør).

De amerikanske forskere har nu afprøvet dette systematiske, manualbaserede behandlingsprogram i en undersøgelse med 30 unge med både borderline personlighedsforstyrrelser og hyppig selvskadende adfærd. (At behandlingen var manual-baseret betyder, at de enkelte behandlingsforløb følger en bestemt "opskrift" for hver af de seks timer med klienten). De 30 unge blev fordelt til to grupper, således at der i begge grupper var lige mange, der allerede var i behandling med fx traditionel psykoterapi, familierapi eller medicin.

Derefter fik den ene af de to grupper på femten personer i løbet af seks uger det omtalte behandlingsprogram, mens den anden gruppe ikke fik denne ekstra behandling. Desuden fik begge grupper fortsat den behandling, de i øvrigt var i gang med, og som altså forekom med lige stor hyppighed i de to grupper.

Som mål for effekten af denne specielle behandling for selvskadende adfærd registrerede man simpelt hen, hvor mange gange pr. måned der i gennemsnit forekom en selvskadende adfærd i de to grupper. I måneden før behandlingen begyndte, havde behandlingsgruppen lidt flere tilfælde af selvskadende adfærd, nemlig 9,5 i gennemsnit, mens kontrolgruppen havde 8,1. Men efter de to måneder var situationen helt omvendt; nu havde behandlingsgruppen nul tilfælde af selvskadende adfærd i den sidste måned, mens der i kontrolgruppen dog var sket et fald (formodentlig som følge af den større opmærksomhed, alle de unge fik i forbindelse med denne undersøgelse), men kun til fem tilfælde pr. måned.

I de følgende seks måneder optrådte der dog undertiden nogle få tilfælde af selvskadende adfærd i behandlingsgrup-

pen, men aldrig så mange som i den ubehandlede gruppe, så de amerikanske forskere mener, at deres meget specielle og forholdsvis kortvarige psykologiske behandlingsmetode for selvskadende adfærd kan være et godt alternativ eller supplement til mere traditionelle behandlingsformer for denne gruppe af psykiske problemer. Forskellen mellem de to grupper blev dog indsnævret lidt hen imod slutningen af efterundersøgelsens periode på et halvt år, således at der i den sidste måned var lidt mindre forskel mellem grupperne. Det tyder på ifølge forskerne, at det eventuelt kunne være nyttigt at supplere det oprindelige behandlingsprogram med nogle korte genopfriskningskurser, fx med et halvt års mellemrum.

tn

*Kilde:* Weinberg, I., Gunderson, J.G., Hennen, J. & Cutter Jr., C.J. (2006). Manual assisted cognitive treatment for deliberate self-harm in borderline personality disorder patients. *Journal of Personality Disorders*, 20(5). 482-492.

## Om ”indre flugt” fra ubehagelige oplevelser

Vi mennesker er udstyret med en hjerne, der ikke alene kan få os til at flygte fra ydre trusler og ubehageligheder, men også for, hvad der sker inde i hjernen selv. Det viser sig oplevelsesmæssigt på den måde, at man kan have en fornemmelse af, at der er en farlig tanke eller truende følelse på vej, og så skynder man sig at rette opmærksomheden mod noget helt andet, således at man undgår de truende eller ubehagelige tanker eller følelser trænger ind i bevidstheden. Det er efterhånden en veldokumenteret kendsgerning, at der foregår meget mere i hjernen end det, der optræder i bevidstheden (som stort set svarer til de forholdsvis få, men stærke hjerneprocesser, som hjernen selv kan beskrive med ord), så der er ikke noget mystisk ved, at vi på det indre plan kan lære at flygte fra indre trusler ved at fylde bevidstheden med noget andet, så vi bremser og undgår de ubehagelige oplevelser.

En amerikansk forskergruppe, der har specialiseret sig i udforskning af dette problem, anfører, at indre flugt for ubehagelige tanker eller følelser udmærket kan være hensigtsmæssige på kort sigt. Hvis man fx er til mundtlig eksamen, er det uhensigtsmæssigt at lade tanker som ”Hvad skal der dog ske, hvis jeg dumper til denne eksamen” trænge ind i bevidstheden, som helt må koncentrere sig om at besvare de stillede eksamensspørgsmål. Men det er forskergruppens kongstanke, at al den relevante forskning på området tyder på, at mennesker, der vedvarende og næsten mekanisk undgår indre trusler, kan få det værre senere hen, dels fordi de ikke får løst de problemer, der som regel knytter

sig til de ubehagelige oplevelser, og dels fordi vores hjerne simpelt hen er skruet sådan sammen, at de ubehagelige oplevelser ikke forsvinder, bare fordi vi bremser dem på vejen til bevidstheden. Tværtimod ser det ud til, at de ”bremsede” indre ubehagelige oplevelser vinder i kraft og styrke ved at blive undertrykt et stykke tid, så de senere hen forsøger gentagne gange at vende tilbage til bevidstheden, hvilket så kræver endnu mere indre flugt, således at mennesker, der på kort sigt opnår fx en indre angstreduktion ved her og nu at flygte fra indre trusler, efterhånden kommer til at lide meget mere af angst, fordi de indre trusler ”hober sig op” og bliver til stadig stærkere og mere hyppige trusler!

For at undersøge denne hypotese i praksis har de amerikanske forskere udformet et spørgeskema, der handler om tendensen til at undgå indre ubehagelige oplevelser, således at den samlede besvarelse af spørgeskemaet skulle give et mål for personens generelle vanemæssige tilbøjelighed til at flygte fra indre trusler. De amerikanske forskere taler om et mål for ”oplevelsesmæssig undgåelse”.

De amerikanske forskere har nu benyttet dette spørgeskema i to interessante undersøgelser. I den første undersøgelse fandt man, at der hos en stor gruppe studerende var en klar tendens til, at de, som havde scoret højt på spørgeskemaet til måling af ”oplevelsesmæssig undgåelse”, også scorede gennemgående højt på et spørgeskema til måling af ængstelighed i dagliglivet. Det ser umiddelbart ud til, at tendensen til oplevelsesmæssig undgåelse giver større ængstelighed, men teoretisk kunne det selvfølgelig også være omvendt, således at større ængstelighed eller større tendens til angst i dagliglivet var årsagen til den større tendens til oplevelsesmæssig undgåelse.

For at komme nærmere til bunds i dette spørgsmål udførte forskerne derefter en undersøgelse, der løb over 21 dage. I løbet af disse tre uger skulle en gruppe studerende hver dag notere, hvad de havde været ude for af positive eller negative stressende oplevelser, og derudover skulle de score deres grad af dels nervøsitet og ængstelighed og dels glæde over livet i almindelighed, altså negative og positive følelser. Forud for undersøgelsen havde alle forsøgspersonerne udfyldt spørgeskemaet over tendensen til oplevelsesmæssig undgåelse, og det viste sig nu, at de, der både havde en høj tendens til oplevelsesmæssig undgåelse og havde været ude for stressende, ubehagelige oplevelser i begyndelsen af undersøgelsesperioden, havde meget mere ængstelighed i slutningen af perioden end de, også havde været ude for tilsvarende stærkt ubehagelige oplevelser, men som ikke havde en tendens til oplevelsesmæssig undgåelse.

Forskerne mener herefter, at der næppe er tvivl om, at tendensen til oplevelsesmæssig undgåelse kan spille en rolle som årsag til øget angst (og mindre glæde) senere hen. Det beror formodentlig på, at den indgroede tendens til oplevelsesmæssig undgåelse er en noget kortsigtet strategi, der nok kan skåne personen med denne tendens her og nu

for en ubehagelig oplevelse, men netop ved at undgå at se en ubehagelig følelse eller tanke i øjnene både nu og senere får personen aldrig tænkt problemet igennem og fundet en løsning – eller blot vænnet sig til den pågældende oplevelse – således at det føles lidt skræmmende, hver gang den pågældende oplevelse truer med at dukke op i bevidstheden igen.

Dette fund kan selvfølgelig være en del af forklaringen på, at psykoterapi ofte hjælper mod angst, fordi meget af psykoterapien netop drejer sig om at trænge bag om denne undgåelsesstrategi og at lære personen at se sine indre trusler i øjnene for derefter at kunne bearbejde dem, således at de ikke vedbliver med at true i det indre.

tn

*Kilde:* Kashdan, T.B., Barrios, V., Forsyth, J.P. & Steger, M.F. (2006). Experiential avoidance as a generalized psychological vulnerability: Comparisons with coping and emotion regulation strategies. *Behaviour Research and Therapy*, 44. 1301-1320.

## Om at undgå negative oplevelser (2)

Mens den foregående undersøgelse handlede om de negative effekter af en vedvarende vanemæssig tendens til at undgå negative oplevelser i dagliglivet, har et andet amerikansk forskerhold studeret den mere kortvarige, men også mere velkontrollerede effekt af en eksperimentelt påført tendens til oplevelsesmæssig undgåelse i et forskningslaboratorium.

De amerikanske forskere benyttede 60 personer med ret stærk tendens til angst eller depression som forsøgspersoner ud fra den antagelse, at mange af disse i forvejen ville være tilbøjelige til at udvise tendens til indre oplevelsesmæssig undgåelse. I denne undersøgelse spurgte man dog ikke til forsøgspersonerne vanemæssige tendens til oplevelsesmæssig undgåelse, men man manipulerede halvdelen af forsøgspersonerne til at forholde sig således, altså til at undgå specielt ubehagelige følelser under en senere ubehagelig begivenhed, mens den anden halvdel blev manipuleret til at se deres ubehagelige følelsesmæssige oplevelser i øjnene. Denne manipulation af de to grupper foregik ganske enkelt ved, at de hver især blev udsat for et foredrag, der for den første gruppes vedkommende anbefalede og priste tendensen til oplevelsesmæssig undgåelse ved at hævde, at det var langt den bedste måde at tackle livets ubehagelige begivenheder på, mens den anden gruppe lyttede til et foredrag, der lige så indtrængende argumenterede for det modsatte, altså at det eneste rigtige – når man havde det svært eller var ude for ubehagelige oplevelser – var at se sine følelser

i øjnene og lade dem fylde bevidstheden, så meget og så længe det skulle være.

Efter at have lyttet til hver sit foredrag med diametralt modsatte anbefalinger, blev begge grupper sat til at overvære en temmelig sindsoprivende film, nemlig scenen fra "Deer Hunter", hvor hovedpersonen spiller russisk roulette og til sidst skyder sig selv i hovedet. Det er en angstprovokerende scene, som i de tre-fire minutter, den varer, er i stand til at vække en betydelig angst eller stresstilstand hos langt de fleste tilskuere.

De 60 forsøgspersoner havde lige før filmen udfyldt et lille spørgeskema om deres aktuelle grad af frygt eller uro, og da man ved filmens slutning bad dem udfylde spørgeskemaet igen, viste det sig som ventet, at der forekom en ganske stor stigning i den følelsesmæssige uro eller ængstelighed hos alle forsøgspersonerne. Men det viste sig også, at gruppen, der havde fået indpodet en tendens til følelsesmæssig undertrykkelse eller oplevelsesmæssig undgåelse, udviste en noget mindre stigning i den følelsesmæssige ubehag umiddelbart efter filmen. De havde altså opnået en vis umiddelbar gevinst ved at benytte den indpodede tendens til oplevelsesmæssig undgåelse ved overværelse af den grusomme filmscene. Men da man et stykke tid senere igen testede den følelsesmæssige tilstand i de to grupper, så man det stik modsatte: Nu var den følelsesmæssige uro selvfølgelig faldet noget i begge grupper, men faldet var meget større i gruppen, der havde lyttet foredraget, som anbefalede at se sine ubehagelige oplevelser i øjnene. Disse 30 forsøgspersoner havde det nu følelsesmæssigt væsentlig bedre end gruppen, der havde fået påført en tendens til oplevelsesmæssig undgåelse. Dette eksperiment illustrerer således meget smukt, hvorledes denne tendens til oplevelsesmæssig undgåelse kan være en lettelse på kort sigt, men en plage på længere sigt.

tn

*Kilde:* Campbell-Sills, L., Barlow, D.H., Brown, T.A. & Hofmann, S.G. (2006). Effects of suppression and acceptance on emotional responses of individuals with anxiety and mood disorders. *Behaviour Research and Therapy*, 44. 1251-1263.

## Flugt fra negative oplevelser (3)

En hollandsk forskergruppe har for nylig, ligesom den amerikanske undersøgelse, vi omtalte i foregående artikel, berettet om forskningsresultater, der viser, at oplevelsesmæssig undgåelse – altså tendensen til på det indre plan at undgå ubehagelige oplevelser – kan være hensigtsmæssig på kort sigt ved at give mindre følelsesmæssig belastning i

en aktuel situation, men uhensigtsmæssig på længere sigt ved at give mindre fred i sindet senere hen. Men metoden i den hollandske undersøgelse var helt forskellig fra den amerikanske undersøgelse.

De hollandske forskere benyttede sig af en mere indirekte metode til måling af tendensen til at undgå negative oplevelser. De spurgte ikke direkte, om forsøgspersonen kunne berette om sådanne bevidste tendenser til oplevelsesmæssig undgåelse, men kombinerede resultaterne fra to tidligere meget benyttede spørgeskemaer, nemlig et spørgeskema til måling af oplevet angst i dagliglivet og et spørgeskema til måling af "konformitet", dvs. tendensen til at søge at være ligesom alle andre. En række tidligere undersøgelser tyder nemlig på, at de personer, der scorer særlig lavt på angstskemaet, men samtidig meget højt på konformitet-skemaet, ofte ved nærmere eftersyn viser sig at være karakteriseret ved en udpræget tendens til oplevelsesmæssig undgåelse, således at de på grund af deres tendens til konformitet netop søger at undgå alle angstprovokerende oplevelser og derved hævder, at de sjældent oplever angst i dagliglivet – selv om fysiologiske undersøgelser ofte afslører en temmelig stærk fysiologisk angsttilstand i en truende situation, hvor de pågældende hævder, at de ikke føler sig angste.

De hollandske forskere startede derfor deres undersøgelse med at finde frem til en gruppe studerende, som netop scorede som anført på de to spørgeskemaer: Påfaldende lavt på angstskemaet og ret højt på konformitetsskemaet. Disse studerende blev kaldt undertrykkelses-gruppen (hvor undertrykkelse altså refererede til den formodede tendens til at undertrykke ubehagelige oplevelser), mens en anden gruppe studerende, der ikke viste det samme svarmønster ved de to spørgeskemaer, udgjorde en "almindelig" kontrolgruppe. Herefter foregik undersøgelsen således:

Først blev alle forsøgspersonerne i de to grupper bedt om at tænke på "den mest ubehagelige oplevelse, de havde været ude for i de sidste mange år". Det lykkedes for alle forsøgspersonerne at komme i tanke om en sådan pinefuld oplevelse, og de skulle herefter beskrive den i korte træk og vurdere på en skala på 1-10, hvor skrækindjagende oplevelsen havde været. Som ventet scorede undertrykkelsesgruppen deres negative oplevelser som mindre angstfremkaldende end kontrolgruppen, men en gennemlæsning af beskrivelserne tydede ikke på, at de faktisk havde været ude for mindre belastende oplevelser.

Dernæst blev hver forsøgsperson sat ved et bord med et joystick, som de skulle vippe, hver gang de i de følgende to perioder kom til at tænke på den tidligere gen-erindrede ubehagelige begivenhed. I den første periode blev alle forsøgspersonerne bedt om at undlade at tænke på den pinefulde oplevelse, de skulle altså med vilje undertrykke denne erindring, men hvis den alligevel dukkede op i deres bevidsthed, skulle de altså indikere det ved et vip på håndtaget. Det viste sig, at undertrykkelsesgruppen var

klart bedre til denne øvelse i undertrykkelse af ubehagelige erindringer end kontrolgruppen, idet de kun vippede halvt så ofte på håndtaget som kontrolgruppen. Efter en kort pause skulle forsøgspersonerne igen i en periode vippe med håndtaget, når de kom i tanker om den ubehagelige oplevelse, men denne gang måtte de tænke på, hvad som helst de havde lyst til, også den pinefulde oplevelse.

I den anden periode var der endnu større forskel på de to grupper: Kontrolgruppen udviste en fordobling af hyppigheden af erindringer om den ubehagelige begivenhed sammenlignet med første fase, mens undertrykkelsesgruppen vedblev ved stort set ikke at tænke på den tidligere ubehagelige oplevelse, således at de også i denne anden del af eksperimentet kun vippede ganske sjældent med håndtaget.

Denne del af eksperimentet viser altså ganske overbevisende, at undertrykkelsesgruppen var bedre til at undgå at tænke på den pinefulde erindring, både når de blev bedt om det, og når de ikke blev bedt om det. Dette var altså den kortsigtede gevinst ved undertrykkelsesstrategien, men den sidste del af undersøgelsen viste, at de på længere sigt betalte en ganske høj pris for denne kortsigtede gevinst.

Undersøgelsen fortsatte nemlig med, at alle forsøgspersonerne i de næste syv dage i en lille udleveret notesbog skulle notere, hver gang de kom i tanker om den ubehagelige oplevelse, og hvor ubehageligt det var for dem at komme ufrivilligt i tanke om denne begivenhed.

Denne langtidsundersøgelse viste, at undertrykkelsesgruppen, der havde været så god til oplevelsesmæssig undertrykkelse i tiden lige efter genkaldelsen af den ubehagelige erindring, havde været ude for langt flere ufrivillige og ubehagelige erindringer om den pinefulde begivenhed i de efterfølgende syv dage. Selv om de pågældende, også i disse syv dage, havde forsøgt at skubbe de ubehagelige erindringer ud af hovedet, havde mindet dog jævnligt brudt tilstrækkelig stærkt ind i bevidstheden til at medføre et klart ubehag, således at man skønmæssigt kunne mene, at disse studerende på længere sigt kom ud for mere følelsesmæssigt ubehag i forbindelse med de ufrivillige generindringer, end de havde sluppet for ved at undertrykke erindringerne i første omgang.

Resultaterne af denne – og de to foregående – undersøgelser giver således tilsammen et overbevisende indtryk af, at det kan være en temmelig uhensigtsmæssig strategi at beskytte sig mod negative oplevelser ved at søge at lukke dem ude af bevidstheden!

*tn*

*Kilde:* Geraerts, E., Merckelbach, H., Jelic, M. & Smeets, E. (2006). Long term consequences of suppression of intrusive anxious thoughts and repressive coping. *Behaviour Research and Therapy*, 44. 1451-1460.

# SELVLEDELSE – selvet på

*Et nyt paradigme i ledelsesteori, der ligger lysår fra den gamle autoritære leder, der selv ved bedst.*

*Flemming Andersens ny bog anmeldes af Per Schultz Jørgensen.*

**Der er** udviklet mange ledelsesteorier i tidens løb, fra de klassiske topstyrede modeller over "Human Ressource Management" til selvstyrende grupper.

I dag går den mere avancerede udvikling bort fra management og over mod en form for ledelse, der langt mere aktivt inddrager medarbejderen selv som person og det sociale netværk, som organisationen består af. Det er her, begrebet *selvledelse* bliver vigtigt til at fange den proces, der dybest set drejer sig om både at lede andre, lede sig selv og samtidig lede efter sig selv.

Når ledelse lykkes, er det nået frem til en ansvarliggørelse af personen, der gør helt nye erkendelser og handlinger mulige. Ledelse er ikke kun at få folk til at gøre noget i virksomhedens tjeneste. Det er at få folk til at erkende noget, udvikles personligt – og dermed også til at bidrage på en ny måde. Vi er i et grænseland mellem personen og virksomheden, hvor det måske er et win-win-spil, men hvor risikoen for et enormt maskepi også er en åben mulighed.

Det er en forståelse af ledelse, der tager udgangspunkt i et modernitetssamfund, hvor også medarbejderne er motiverede til selv at blive udviklet som mennesker. Flere og flere unge medarbejdere oplyser i rundspørger, at det, de egentlig søger i jobbet efter, er at udvikle kompetencer, kunne blive gode ledere, kunne tage beslutninger, der også er upopulære osv. De går ikke primært efter højere løn eller et eller andet løfte om avance-



# arbejde

ment – men personlig udvikling. Det vil sige, hvad der inden for velfærdsforskningen omtales som ”post-materielle incitamenten”: Vi arbejder ikke kun for penge, men også for karriere, perspektiv, uddannelse og meningsfuldhed. Og så personlig udvikling.

## Nye krav til lederen

Det er her Flemming Andersens bog ”Selvledelse – selvet på arbejde” kommer ind i billedet og har en lang række faglige og eftertænksomme indspark. Og så er dens stil dejlig direkte, uden en masse name-dropping går han direkte til den kilde, der skal bruges og behandles. På den måde tager han sin læser alvorligt. Og øser ud af sin erfaring, samtidig med at han bruger sine teorier og empiriske undersøgelser til at uddybe og sætte tingene præcist på plads.

Bogen bygger på en socialkonstruktiv tilgang til ledelse. Det er også svært at have anden tilgang, når man er ude efter den enkelte medarbejders egen fortælling om sig selv. Det indebærer den forståelse, at lederen fungerer i et solidarisk praksisfællesskab med en decentral beslutningsstruktur og udstrakt involvering af alle medarbejdere. Ledelsens egentlig mål er nemlig at udvikle selvledelse hos medarbejderne: deres myndiggørelse og ansvarlighed. Det stiller nye krav til en leder, bl.a. om nærvær og anerkendelse. En anden vigtig opgave er at skabe læring i organisationen ved at sparre, supervisere, coache og medvir-

ke i eksistentiel konsultation.. Det helt afgørende for en leder er at kunne frigøre de potentialer, der ligger hos medarbejderne og ikke mindst i deres indbyrdes samspil. Ledelse er blevet personliggjort: det handler om selvet.

Bogen fremlægger og diskuterer sit erkendelsesteoretiske grundlag og sine socialpsykologiske teorier. Og her er meget at hente også for erfarne læsere, der kan huske deres psykologiske lærdom – fx teorier om selvet. Den er grundig, velskrevet, direkte i formen og med inddragelse af relevante cases fra det praktiske liv.

Bogen repræsenterer et nyt paradigme i ledelsesteori, der ligger lysår fra den gamle autoritære leder, der selv ved bedst. Og milevidt fra forståelsen af en leder, der spiller en eller anden manipulerende rolle i forhold til sine medarbejdere. Her er vi i stedet fremme ved ægte ledelsesdeling, der seriøst giver løfte om realitet i troen på en leder, der frigør medarbejdernes potentiale ved at lade dem blive en del af deres egen selvledelse. Bogens styrke er dens overbevisende dokumentation for denne tilgang.

## Hvad ledelse også er –

Det er også lige netop her, man kunne godt have ønsket en grundig og kritisk diskussion af grænserne for selvledelsen. Kan personliggørelsen af forholdet mellem ledelse og medarbejdere nå derud, hvor vi nærmer os medarbejderens opgivelse af egen identitet? Altså korpsan-

## Bogdata

Flemming Andersen:

”Selvledelse – selvet på arbejde”.

Dansk psykologisk Forlag, 2006.

282 sider. 298 kr.

den, der sætter sig altædende i gennem: den totale dannelsesproces, der ender som en nedsmeltning af den personlige evne til at sige fra?

Det er uden al tvivl den retning, vi er på vej mod, men det vigtige spørgsmål fra et ledelsesperspektiv er, hvordan vi kan tænke denne risiko med ind i metoderne? Kan grænsen markeres som en distance til virksomheden, der så samtidig også rummer den risiko, at sætte solidariteten over styr? Flemming Andersen diskuterer ikke disse spørgsmål, men måske mener han, at selve begrebet ”selvledelse” indeholder en forventning om, at medarbejderne også skal udvikle sig til at kunne sige fra – og gå deres egne veje?

Bogen har umådelig meget at give på mange niveauer. Fx vejledere i voksenundervisningen, erhvervsvejledere, psykologer i rådgivning, lærere og praktikere inden for ungdomsuddannelserne plus sikkert mange flere. Alle de ledere, der i dag ude i kommunerne skal forholde sig til et pres oppefra i retning af effektivisering, kvalitetsløft, branding, design og synlig ledelse – de henter meget fra managementsproget. Ingen tvivl om det.

I Flemming Andersens bog om selvledelse kan de hente noget alternativt til tidens ledelsessprog og få en seriøs opfattelse af, hvad ledelse også kan handle om i en moderne, åben verden, hvor det enkelte menneske har brug for en hjælp til at finde sig selv.

Per Schultz Jørgensen

## Marchen Møller død

Marchen Møller blev født i 1933 og voksede op i Indien, hvor hendes danske forældre var bosiddende. Marchen fik fra livets start en tværkulturel opvækst, både præget af forældrenes danske rødder og indisk kultur. Hun fik således en bred kulturel påvirkning, der gjorde hende åben og nysgerrig i forhold til fremmede tankesæt og anderledes måder at løse problemer på. Derfor faldt det hende ikke svært som psykolog og terapeut at være lyttende, accepterende og nysgerrigt spørgende.

12 år gammel kom hun til Danmark med sin familie. Livet her var meget anderledes. Marchen erfarede blandt andet, at i den danske kultur var det naturligt, at børn befandt sig i køkkenet, hvor Marchen i sin indiske barndom havde oplevet, at køkkenet var forbudt

for børn, da omgangstonen her var meget rå. Marchen må nu have følt sig velkommen i det danske køkken, for som voksen har hun altid gjort meget ud af at lave mad, der ofte havde en snert af Indiens mystik over sig.

Efter endt uddannelse som psykolog var Marchen ansat flere forskellige steder, inden hun blev lektor på den daværende Lærerhøjskole i Århus, hvor størsteparten af hendes arbejdsliv udfoldede sig. Sammen med Jytte Jordal var hun her med til at sætte børneneuropsykologien på danmarkskortet med udgangspunkt i den russiske tradition anført af Luria og Vygotsky.

Fra midten af halvfjerdserne og frem til Marchens pensionering arbejdede hun ihærdigt med at dygtiggøre sig såvel teoretisk som praktisk på det terapeuti-

ske område, hvor hun efterfølgende via sribetvis af kurser delte sin teoretiske og praktiske viden med en lang række psykologer. Kursisterne fik via kursusforløbene både mulighed for at få egenterapi og få opkvalificeret deres terapeutiske færdigheder.

Et længerevarende sygdomsforløb satte punktum for Marchens faglige karriere omkring årtusindskiftet. Det var svært for hende at sige farvel til et område, hvor hun med rette oplevede, at hun havde gjort og gjorde en forskel. Herefter fulgte svære år, hvor Marchen ikke genvandt sin fysiske og psykiske styrke.

En varm kvinde og en meget flittig og vidende psykolog lever nu kun i vores tanker.

*Susanne Freltofte*

## VARSEL: Strejke og blokade

### Dansk Psykolog Forening varsler sympatistrejke og -blokade mod SOSU og VUC

Dansk Psykolog Forening har 20. marts 2007 besluttet at varsle blokade mod Social- og sundhedsskoler (SOSU) og Voksenuddannelsescentre (VUC). Det betyder, at psykologer ikke må begynde nyt arbejde disse steder efter 1. maj 2007.

Du må gerne søge job på en SOSU-skole eller et VUC. Du må bare ikke begynde i stillingen, så længe blokaden er i gang. Får du tilbudt et job disse steder, skal du kontakte Dansk Psykolog Forenings sekretariat. Så udbetaler vi erstatning for eventuel tabt arbejdsfortjeneste i det tidsrum, hvor du ikke må tiltræde stillingen. Allerede ansatte psykologer bliver ikke berørt af blokaden.

Samtidig varsler Dansk Psykolog Forening sympatistrejke for lærere på SOSU C, SOSU Fredericia-Horsens og SOSU Nord fra 1. maj 2007.

Hverken sympatiblokaden eller -strejken omfatter tjenestemænd samt stillinger i lønramme 36 og højere.

Blokaden og strejken sker i sympati med Lærernes Centralorganisation (LC) og Statstjenestemændenes Centralorganisation II (CO II). Konflikten handler om, at SOSU-skoler og VUC som følge af strukturreformen er ført over til staten pr. 1. januar 2007. LC og CO II har ingen overenskomst for dette arbejde og Personalestyrelsen har tilbudt dem ringere vilkår i forhold til den tidligere amtslige overenskomst. Dansk Psykolog Forening har selv overenskomst på området.

Blokaden og strejken sker sammen med en række andre AC-organisationer.

Nærmere information kan fås ved henvendelse til konsulent Kim Rønsholt i Dansk Psykolog Forenings sekretariat.

*kr*



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

*Nina Schou:*

#### **Bogen om Andreas.**

Andreas er født med svære funktionsnedsættelser som spastisk lammelse, epilepsi og generelle indlæringsvanskeligheder. Bogen fortæller om hans skolegang til og med 8. klasse og beskriver i 33 små fortællinger dagligdagen på specialskolen og den pædagogik, som Andreas er blevet mødt med. Fortællingerne uddybes teoretisk og følges op med spørgsmål til overvejelse og diskussion.

*Frydenlund, 2007, 122 sider, 199 kr. ib.*

*Anna-Lisa Hyltén Cavallius. Marie Gammeltoft:*

#### **Mit barn skal til psykolog.**

Som forældre kan man føle sig usikker og have mange spørgsmål, når ens barn skal til psykolog: Hvad kan psykologen udrette? Vil barnet blive stemplet som anderledes? Hvad vil psykologen egentlig mene om os som forældre? Denne type spørgsmål besvares i dette hæfte, der henvender sig til alle forældre til psykologhenviste børn.

*Komiteen for Sundhedsoplysning, 2007, 25 sider, 12,50 kr. + porto (www.sundhedsoplysning.dk)*

*Michael White. Alice Morgan:*

#### **Narrativ terapi med børn og deres familier.**

Forfatterne delagtiggør læseren i deres erfaringer fra rådgivningsarbejde med børn og deres familier og redegør for de tanker, der former samtalerne i dette arbejde. De gennemgår eksternaliserende metoder, stilladseringsamtaler, overvejelser vedrørende terapeutens position og forslag til, hvordan man kan invitere betydningsfulde andre med som tilhørere til konsultationer med børn.

*Akademisk Forlag, 2007, 136 sider, 229 kr.*

*Kristoffer Henriksen. Morten Hansen. Lars Hansen:*

#### **Idrætspsykologi.**

Idrætspsykologi handler om at gøre det mentale til en medspiller, om at forbedre sine præstationer med stærkere motivation og koncentration, om at lære at tackle stress og kriser og om at bruge coaching, teambuilding, målsætninger og visualisering i sin træning. Bogen henvender sig primært til personer inden for idrættens verden og har fokus på det praktiske.

*Gyldendal, 2007, 189 sider, 248 kr. ib.*

*Hermundur Sigmundsson. Monika Haga (red.):*

#### **Udvikling af færdigheder hos børn.**

Behandler samlet børns udvikling af grundlæggende færdigheder som motorik, sprog, skrivning, læsning, matematik og æstetik. Den indeholder derudover bidrag om begavede børn og nyere teorier inden for udvikling og læring, samt hvilke konsekvenser disse teorier har for praksis.

*Dansk psykologisk Forlag, 2007, 241 sider, 348 kr.*

*Rachel Darnley-Smith. Helen M. Patey:*

#### **Musikterapi.**

Lettilgængelig introduktion, som beskriver terapiens udvikling gennem tiden – herunder dansk musikterapis historie, den kliniske udførelse og grundlæggende teori. Bogen gennemgår desuden den danske musikterapeutuddannelse. I bogen fokuseres på to hovedretninger inden for musikterapeutisk teoridannelse: analytisk musikterapi og Nordoff- Robbins-musikterapi (også kaldet kreativ musikterapi).

*Dansk psykologisk Forlag, 2007, 260 sider, 298 kr.*





# Psykologien på lægestudiet

Sundhedspsykologi er normalt et fag, psykologer underviser i på sundhedsuddannelserne, herunder på læge- og tandlægestudierne.

Ved de tre universiteter, der varetager lægeuddannelserne i Danmark, er der imidlertid opstået to modstridende opfattelser af, hvad psykologifaget skal formidle til de lægestuderende. Århus og Odense lægger hovedvægten på sundhedspsykologiens kliniske aspekter, hvilket er helt i overensstemmelse med de internationale tendenser i fx Sverige, Norge, England og Holland. De lægestuderende skal i Århus – ifølge studieordningen for psykologifaget – bl.a. opnå ”øget opmærksomhed over for psykologiske og sociale aspekter af læge-patient-relasjonen” og have ”viden om psykologiske aspekter af somatisk sygdom”. Undervisningen integreres med et kursus i kommunikative evner.

På lægestudiet ved Københavns Universitet har man imidlertid gennem de senere år arbejdet sig i den modsatte retning, nemlig hen mod et ganske alment, teoretisk og sundhedspsykologifjernt grundkursus i psykologi. Man har prioriteret at lave et kursus

efter amerikansk collegemodell, hvor man tager udgangspunkt i Pavlovs hunde – og man har bevidst fravalgt fagets kliniske aspekter, der handler om forholdet mellem mennesker, læge og patient.

Denne holdning fremgår med al tydelighed af en stillingsannonce, som Afdeling for Sundhedspsykologi ved Det Sundhedsfaglige Fakultet på Københavns Universitet havde i forrige nummer af *Psykolog Nyt*. I annoncen efter en ny, fast medarbejder skærpes kursændringen, og der efterspørges hverken klinisk eller sundhedspsykologisk erfaring eller kompetence hos ansøgerne. Viden om sundhedspsykologi er end ikke fremført i listen over ønskede kvalifikationer – ordet ’sundhedspsykologi’ er slet ikke nævnt i annonceteksten bortset fra i den annoncerende afdelings navn: Afdeling for Sundhedspsykologi.

Afdelingen besidder bestemt stor videnskabelig kompetence, men denne ligger meget tæt på den traditionelle lægevidenskab, såsom viden om kvantitative metoder, statistik og neurobiologi. Det er imidlertid ikke inden for disse emneområder, at psykologifaget vil kunne gøre en forskel for de lægestuderende, og de lægestuderende kan ved andre af studiets fag nemt finde lignende faglige kompetencer, hvis de fx ønsker vejledning til en opgave.

Man må overveje, hvilket signal afdelingens (og dermed Københavns Universitets) åbenlyse nedprioritering af den klinisk og humanistisk orienterede psykologi sender til de fremtidige generationer af læger. Hvad bliver lægernes forestillinger om, hvad de kan bruge psykologi til? Ideer om fx fælles patientforløb mellem læge og psykolog, kvalitetsdimensioner og supervision af læge-patient-forholdet og respekt for den sundhedspsykologiske faglighed er erstattet af et alment pensum med mængder af bl.a. elementær ind-

læringspsykologi. De vigtige humanistiske dimensioner af psykologifaget – relationen mellem mennesker, sansen for den anden person – bliver slet ikke præsenteret for de københavnske lægestuderende, i kontrast til fagets udvikling i Århus, Odense og mange andre steder i verden.

Er dette virkelig en hensigtsmæssig prioritering i psykologifaget i en tid, hvor vi ved, at en af de hyppigste grunde til, at patienter klager over læger, handler om mangelfuld kommunikation? Næsten alle læger arbejder klinisk gennem hele deres liv, og alene af den grund må det betegnes som en faglig skævvridning af faget, hvis de kliniske, sundhedspsykologiske og humanistiske sider af psykologien ikke er helt centrale, når psykologien præsenteres for de lægestuderende. Med afdelingens nuværende psykologiske fagopfattelse frygter vi, at psykologien på lægestudiet i København forspilder vigtige muligheder for at skabe et relevant og fagligt lødigt samarbejde med de kommende læger.

Det forlyder, at afdelingen i øjeblikket ønsker at ændre navn fra ”Sundhedspsykologisk afdeling” til ”Medicinsk Psykologi.” Et navneskift ændrer imidlertid intet på, hvilke dele af psykologien de lægestuderende vil have mest gavn af at lære, og hvilke faglige kvalifikationer afdelingen naturligvis derfor bør repræsentere og efterspørge ved stillingsbesættelser; nemlig psykologi, der ruste de kommende læger til et professionelt reflekteret forhold til deres patienter.

Har andre psykologer i Danmark en mening om, hvad der er hensigtsmæssig psykologisk faglighed at præsentere for de kommende læger? Hvad mener det Sundhedspsykologiske Selskab? Det er vist nu, at meningene skal frem, inden den ledige stilling bliver besat.

*Peter la Cour og Bo Møhl*

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



# Hus 17, kapitel 1

I forbindelse med Rosenlund & Knudsens artikel "Når empatien er forsvundet", Psykolog Nyt 6/2007, har jeg følgende supplement, idet jeg er helt enig med forfatterne i deres beskrevne grundlag for arbejdet med personer med udviklingshæmning. Selv har jeg arbejdet som psykolog i snart 25 år bl.a. med stærkt udviklingshæmmede småbørn og skolebørn og givet forældre, pædagoger og lærere råd, vejledning og supervision i forbindelse hermed.

I de tv-afsløringer, der har været vist i tv fx fra Hus 17 på Strandvænget, er det for mig tydeligt, at plejepersonalet ikke personligt er slette og rå mennesker. De ved blot slet ikke, hvad de skal gøre for at undgå og nedtone konflikt-situationer. Derfor kommer de i stedet til at eskalere konflikten til det uudholdelige. I det hele taget ved de ikke, hvordan de skal kommunikere med en udviklingshæmmede, sådan at det støtter personens følelsesmæssige, sociale og personlige udvikling.

Denne problemstilling løses ikke kun ved, at der i institutionens værdigrundlag står, at alle skal vise holdninger, værdier, engagement, menneskelig medleven og ønske at hjælpe og glæde de (udviklingshæmmede) personer, der bor på institutionen. De skal også vide, hvordan de i de konkrete samspilssituationer skal udføre dette, og her viser mine erfaringer tydeligt, at det ikke altid er nok at tale om relationer, og om hvordan de skabes, vedligeholdes og udvikles.

Jeg anbefaler normalt en kombination af fire grundmetoder: Marte meo, værdsættende samtaler, samarbejdsbaseret problemløsning og "Jeg kan". De fire grundmetoder bygger alle på et ressourcebaseret, anerkendende og værdsættende menneskesyn. De er alle velegnede til alle handicapgrupper og alle aldre, men den vigtigste og mest grundlæggende metode af de fire

er Marte meo-videointeraktions analysemetoden.

Marte meo er en vidt udbredt metode, skabt i 1980'erne og siden udviklet i flere lidt forskellige retninger. Der findes megen forskning, der dokumenterer metodens effektivitet. Ikke underligt, da den bygger på den naturlige måde, voksne og (spæd-)børn kommunikerer på, når samspillet er velfungerende og dermed udviklingsstøttende.

Man bruger ca. 5 minutters videotagelse af en interaktion mellem et personale og fx en udviklingshæmmede. Video bruges for at analysere trin for trin, hvad den ene part gør, og hvilken (positiv) effekt det har på den anden. Der bruges video, fordi et samspil foregår så hurtigt, at de grundlæggende elementer i samspillet ikke opfattes bevidst, mens man på video kan se det igen og igen, i slowmotion og i stillbilleder.

Metoden adskiller sig fra andre videometoder ved at lægge fokus på de positive ressourcer, som både personalet og den udviklingshæmmede har og viser, og den tager udgangspunkt i at videreudvikle samspillet herfra. Det er altså ikke en fejlanalysemetode, og det er derfor en meget behagelig og opmuntrende metode at bruge, idet den

bruges i overensstemmelse med dens grundlæggende menneskesyn: Ressourcebaseret, anerkendende og værdsættende. Også over for personalet.

Metoden er både et analyseredskab – Hvad gør hvem med hvilken effekt? – og en behandlingsmetode, der i få konkrete trin beskriver, hvad personalet eller den voksne skal gøre for at støtte en positiv udvikling af den udviklingshæmmedes følelsesmæssige, sociale og personlige udvikling.

Jeg har arbejdet med brug af metoden i mere end ti år inden for et bredt spektrum af PPR-opgaver, og det viser sig gang på gang, at det en fantastisk metode, og at video er et fantastisk medie for en psykolog at bruge til at give pædagoger, lærere og forældre supervision/terapi. Klienten kan se konkret, hvilken positiv effekt hans handling har, og det at vise et stillbillede og holde det i flere minutter af et barn, ung eller voksen, der smiler til klienten, rammer klientens følelser meget stærkt, og tør de følelser op, der er nedfrosne på grund af de mange afvisninger som følge af de tidligere uhensigtsmæssige samspil. Dertil kommer, at modellen er så enkel, at den er nem at lære (og dermed billig) også for uuddannede personer, herunder forældre.

John Olsen

# Hus 17, kapitel 2

Tak til Anna Marie Brixtoft for indlægget om de udviklingshæmmedes historie og position og for Rosenlund & Knudsens artikel, begge i Psykolog Nyt 6/2007.

Hvad jeg forsøger at få en debat og refleksion om, er, at når man ser, hvordan de ansatte i Hus 17 behandler de udviklingshæmmede, er man vidne til noget, der *ligner* ondskab. Beboer-

ne bliver behandlet som dyr, det kan man både se og høre! Hvad handler det om, når velfungerende mennesker, der går på arbejde, hæver deres løn og bagefter går hjem til familien, begynder at opføre sig som bødler?

Bion siger i "Erfaringer i grupper", at en gruppe bestående af velfungerende mennesker kan sagtens blive psykotisk". Men hvad får det til at ske? ▶ ▶ ▶



Anna Marie Brixtoft nævner Birgit Kirkebæk som en af dem, der har undersøgt de psykisk udviklingshæmmedes position i samfundet. Hun gør det med et etnologisk blik med udgangspunkt i Foucaults tænkning om diskurser. Rigtig spændende forskning, som der bl.a. kan læses i bogen "Da de åndssvage blev farlige", hvor man kan følge diskursens bevægelse fra expertdiskurs til folkelig/politisk diskurs.

Også Lene Koch bør nævnes, når det gælder forståelse af den proces, der har været omkring de psykisk udviklingshæmmede. Det er grusom læsning om tvangssterilisering, tvangsmedicinering og tvangsisolering, fordi de åndssvage, som det hed dengang, opfattedes som samfundsskadelige.

Når jeg læser Lene Kochs afhandling "Racehygiejne i Danmark" ind i vor tids diskurs, går der nogle voldsomme udtryk igennem mit hoved. De første eugenik-love i Tyskland var inspireret af danske racehygiejnelove. Danmark var det første land i Europa, som havde en lovgivning bygget på den eugeniske. En diskurs, der udsprang fra engelsk forskning i begyndelsen af sidste århundrede baseret på Darwins ideer om arternes udvikling og Galtons statistik angående samme. Senere er det kun Tyskland, som er kendt for sin racehygiejne i forbindel-

se med udrensning af jøderne under Anden Verdenskrig!

Når jeg vælger at bruge ord som tortur og ondskab, er det, fordi disse dynamikker efter min mening er noget, der udvikler sig i en proces bl.a. styret af de herskende diskurser, og ikke fordi det enkelte menneske er ondt. En sådan proces kan fx blive grundlagt, når staten lægger en klemme på kommunerne som hedder "I skal ... - og hvis ikke, så ...". Intentionen kan sagtens være god, men konsekvensen katastrofal. Tortur opstår, når man ikke kan komme ud af en situation og derfor må lave medløb og på den måde ender med at producere bødder. Ondskab kan opstå, når retningslinjer og påbud transformeres til dysfunktionelle handlemåder som fx, når fornuftige medarbejdere ender med at agere bødder over for dem, de skal tage vare på. Jeg siger ikke, at medarbejderne, der udfører handlingerne er onde mennesker - slet ikke!

Det er her, de Vries og Millers "The neurotic organization" kommer ind i billedet. Den kan anbefales også for kliniske psykologer. De taler om det, vi kan kalde nedsivningseffekten. Det vil sige, at ikke-bearbejdet psykiske materiale, som er øverst oppe i en organisation, siver ned igennem denne og tager bo på forskellige niveauer i organisationen, transformeres til nyt

psykisk materiale og løber videre ned til bunden af organisationen, hvor det psykiske materiale manifesterer sig i handlinger styret af det nedsivede materiales psykiske kvalitet. Op gennem 1900-tallet udmøntede det sig fx i ca. 15.000 tvangssterilisationer, tvangsmedicinering og isolering.

Det betyder, at strukturer og dårlig ledelse langt fra giver en forklaring på, hvorfor ting går galt. Jeg mener, at værdier, holdninger og organisationskultur samt grundværdier, som hersker øverst i en organisation, er en vigtig del af forklaringen. De seneste år har regeringen sat ind med længere straffe, selv om man ved, at fængsler er en uddannelsesinstitution for kriminelle, flere bøder, der skal få os til at opføre os pænt, fratagelse af rettigheder hos dårligt stillede mennesker, således at de ikke skal dovne den af, udsmidning af fremmede mennesker i nød, fordi de truer 'det danske' osv. Det vil sige, at vi har en regering med en grundværdi om, at det mest effektive middel er straf og fratagelse af folks rettigheder, når det gælder sikring af samfundets fremtid.

Kan det være en medvirkende årsag til, hvad vi så ske i Hus 17, og hvad der måske er mere udbredt, end vi tror?

*Helgi Rasmussen*

## Asylbørns tryghed

Tak til Roal Ulrichsen for indlægget i Jyllands-Posten 15. april 2007 om asylbørns vilkår - med overskriften "Psykologer advarer: Børn på asylcentre bliver psykisk syge af at være der". Det er meget glædeligt, at formanden går ud og markerer, at vi som psykologer må sige stop til, at Danmark producerer flere psykisk syge børn og voksne i vores asylcentre.

Men et krav om stop må også følges

af en anvisning af, hvordan vi afhjælper de psykiske lidelser, som de årelange stressende og angstfyldte ophold i centrene har påført vores afviste asylansøgere. Som psykologer ved vi, at første forudsætning for behandling er tryghed. En tryghed, som kun kan sikres, hvis der garanteres varigt ophold. En logisk konsekvens må derfor være, at vi som psykologer tilslutter os det voksende krav om amnesti til de

afviste asylansøgere, som efterhånden rejser fra mange sider.

Bestyrelsen i Dansk Psykolog Forening har afvist at anbefale initiativet Amnesti Nu (jf. referat af 17. januar 2007). Men som enkeltpersoner står det enhver frit med sin underskrift at markere sin tilslutning til kravet om amnesti. Hjemmesiden [www.amnesti-nu.dk](http://www.amnesti-nu.dk) er hermed anbefalet.

*Gerd Gottlieb*

## KREDSE

**Kreds Nordjylland****Jubilæumsfest**

Onsdag 9. maj 2007 arrangerer styrelsen for Kreds Nordjylland i anledning af Dansk Psykolog Forenings 60 års jubilæum en jubilæumsreception. Sted: Aalborg, Østerågade 19,1, i AAK's lokaler – over Danske Bank.

Som festtaler har vi indbudt foreningens formand Roal Ulrichsen og bedt ham om at forbinde fortid med nutid samt at give sit bud på psykologens rolle i fremtiden og at præsentere foreningens visioner for fremtiden.

Denne forårsaften lægger kredsstyrelsen op til kollegial hygge og samvær med stil. Blandt blomster, bøgerene og levende lys fester vi sammen. "Champagne", petitfours og stående buffet indtages til velbehagelige baggrundsrytmer – jazz, salsa og bossanova. Vi håber at se rigtig mange af kredsens medlemmer. Der er ingen tilmelding. Arrangementet begynder kl. 17 og slutter kl. 21.

*Kirsten Dresing*

**Kreds Ribe****Forårsarrangement i Esbjerg**

Medlemmer af Dansk Psykolog Forening inviteres hermed til fyraftensmøde torsdag 24. maj 2007 kl. 16.30-19.00 på Børne- og ungdomspsykiatrisk ambulatorium, Gl. Vardevej 101, Esbjerg N.

Temaet er: "Fortælling om Psykologi og Politi" ved chefpsykolog ved Rigspolitiets psykologtjeneste Bjarne

Ibsen, som vil fortælle om sit arbejde som psykolog ved politiet. Efter oplæget serveres et let traktement, hvorfor vi beder om, at tilmelding gives senest 18. maj 2007 på chba@ribeamt.dk eller jevo@esbjergkommune.dk

*Jette Vorup og Charlotte Bang*

## SELSKABER

**Selskab for Psykologisk Psykiatri****Seminar om psykose og psykose**

Mandag 4. juni 2007 kl. 9.45-16.30 afholder Selskabet for Psykologisk Psykiatri i samarbejde med International Society of Psychotherapy of Psychosis – Danske afdeling (ISPS), seminar om Psykose og Psykose. Undervisere: professor i filosofi ved Georgetown University, Washington DC, Wilfried ver Eecke, som har beskæftiget sig med psykoseterapi i mange år og vil i sine oplæg specielt lægge vægt på: "Body and the structure of language in patients with psychosis – implications for theory and therapy".

Sted: Psykiatrisk Center Glostrup, Store festsal. Pris: kr. 500 for medlemmer af et af selskaberne og 600 for ikke-medlemmer. Betalingen omfatter kaffe/te, kage og frugt. Frokost kan købes i kantinen.

Endelig tilmelding sker ved betaling af kursusgebyr til Lån og Spar Bank, konto 0400 4012612244, mærket Selskab f. Psykologisk Psykiatri med tydelig angivelse af navn. Tilmelding som medlem af Selskabet sker ved at skrive til Susanne Bærentzen, Exnersvej 11 A. 2930 Klampen-

borg, e-mail frusus@mail.tele.dk, samt ved indbetaling af kontingent: 100 kr. på ovenstående konto. Læs mere om seminaret på Selskabets hjemmeside.

*Birgitte Bechgaard*

## I ØVRIGT

**Dansk Selskab for Kreativitet og Innovation**  
**Kreativ problemløsning – hvorfor og hvordan?**

Mødet ledes af cand. psych. Herluf Trolle, Krealogi, og er tiltænkt som en slags grundkursus i kreativ problemløsning for nye medlemmer af selskabet og andre, som ikke har kendskab til dette centrale værktøj i anvendt kreativitet, eller som har behov for at få støvet deres viden lidt af.

Der begyndes "fra bunden af" med, at deltagerne med udgangspunkt i egen adfærd, erfaring og indsigt indkredser og kortlægger centrale elementer af kreativitetsbegrebet. På det grundlag opstilles en model for kreativ problemløsning. Resultatet heraf sammenlignes og uddybes ved gennemgang af den danske model for kreativ problemløsning, som er udviklet på Teknologisk Institut gennem et 20-årigt arbejde med kreativitet.

Tid og sted: Torsdag den 10. maj 2007 kl. 16-19. Ahlefeldtsgade 33, København K. Deltagelse er gratis. Tilmelding til Herluf Trolle er nødvendig, tlf.: 43 45 03 13, herluf.trolle@get2net.dk.

*Herluf Trolle*

## Skiftet job?

Husk at fortælle det til Dansk Psykolog Forening. Vores service er indrettet efter den viden, vi har om medlemmerne.

(Benyt ændringsblanketten bagest i Psykolog Nyt eller på [www.danskspsykologforening.dk](http://www.danskspsykologforening.dk) – se medlemsafsnittet)





## Følstilling / samarbejdsaftale eller privatansættelse

40-årig nyuddannet. cand.psych. søger stilling, som kan være med eller uden sygesikringsklienter.

Jeg bor pt. i Kbh. men ved den rette stilling er det geografiske interesseområde hele Sjælland. Jeg har praktik- og jobberfaring fra psykiatrien: Sankt Hans Hospital, Rigshospitalet og Psykiatrisk Center Gentofte samt som telefonrådgiver på PsykiatriFonden.

Er jobmæssigt – og i løbet af studiet primært skolet i kognitiv adfærdsterapi men har en bred psykodynamisk og eksistentiel interesse og indfaldsvinkel til psykoterapi. Har undervisnings- og klienterfaring, til dels med supervision. Har interesse for individuel-, par- og gruppeterapi. På længere sigt går min interesse i retning af krisepsykologi.

Henv. [Jepelevi@mail.dk](mailto:Jepelevi@mail.dk)  
Tlf. 33 93 00 73 / 40 46 45 32

### TERAPILOKALE

i veletableret praksis i Aalborg midtby udlejes. Ring venligst Mette Nørgård 9816 1699 / 9812 4287

### Terapilokale

Lyst rum, 15 kvm i Nørregade, Kbh. K snarest til leje en dag ugentlig. 1000 kr. pr. mdr. tlf: 60 25 64 16

### Lokaler til fx. Coaching/ Erhvervspsykologi

200m fra Nørreport St., Nørregade 41, Kbh.K. 50 lokaler fordelt på 4 etager med elevator. Priser fra DKK. 3.179,52/md. inkl. vand, varme og fællesfaciliteter. Også mulighed for leje af lokaler og mødelokaler på dagsbasis. Se mere: <http://www.n41.dk> For fremvisning: 2447 9030 efter kl.12.00.

### 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

### KLINIKLOKALE UDLEJES

I Odense C nær banegård, m. bus til dør og egne P-pladser udlejes i nye lokaler et rum på ca. 16 m<sup>2</sup>. Fællesarealer deles med 3 andre. Pris inkl. vand, lys og varme 2500 kr. mdr. Ok med deltid og flere om samme lejemål. Psykolog Lone Riber, tlf. 22 61 28 99.

[www.baumgartensvej46.dk](http://www.baumgartensvej46.dk)

### Lokale i en Børne- og Ungdomspsykiatrisk praksis på Vesterbrogade 20 i København udlejes

Gerne psykolog med test-erfaring. Nærmere information ved [staffan@praksis.net](mailto:staffan@praksis.net), 33 25 00 13 eller 20 30 08 13.

## PTSD og Flygtninge:

”Hvad har de to ting til fælles?”

DSPE afholder et spændende forårs - symposium d. 11. maj 2007

Dansk Selskab for Psykiatrisk Epidemiologi (DSPE) er stolte over at kunne invitere til et spændende og aktuelt symposium om PTSD og Flygtninge. PTSD er en udbredt psykisk lidelse hos flygtninge og en vanskelig udfordring i flygtningearbejdet. Symposiet præsenterer ny praktisk og teoretisk viden inden for feltet.

Vi har inviteret den inspirerende taler og internationalt kendte ekspert, Prof. Derrick Silove fra Australien, som med baggrund i mange års forskning og praktisk erfaring inden for feltet vil præsentere den nyeste viden inden for området og påpege, aktuelle dilemmaer.

Tre Nordiske eksperter vil derefter, med baggrund i deres forskning, belyse situationen i Norden, og lede op til en åben diskussion.

Symposiet henvender sig bredt til alle faggrupper, som arbejder med PTSD i forskellige sammenhænge.

Forplejning: Der vil blive serveret lækre sandwich ved ankomst samt kaffe og kage i pauserne.

13.00-13:30	Arrival, sandwich and opening by DSPE
13:30-14:30	<b>Title:</b> PTSD and refugees: do they have anything in common? <b>Speaker:</b> Prof. Derrick Silove, University of New South Wales, Sydney, Australia
14.30-15:15	<b>Title:</b> PTSD and refugees: A Swedish perspective <b>Speaker:</b> Prof. Solvig Ekblad, The Karolinska Institute, Stockholm, Sweden
15:15-15:45	Coffee Break
15:45-16:30	<b>Title:</b> Mental health and health-related quality of life in tortured refugees: a Danish perspective <b>Speaker:</b> Jessica M. Carlsson. M.d., Ph.D., Psychiatric Department, Amager Hospital, Denmark
16:30-17:15	<b>Title:</b> A longitudinal study of PTSD in a sample of adult mass-evacuated Kosovars <b>Speaker:</b> Dr. Goran Roth, The Karolinska Institute, Stockholm, Sweden
17:15-17:30	Discussion
19:00 -	Dinner at restaurant in Copenhagen

**Lokalitet:** Anneks B, Studiestræde 6, 1455 København K

#### Moderators:

Katrine Schepelern Johansen, Antropolog, Ph.d., Glostrup Hospital, Marie Høgh Thøgersen, Cand.psych, Ph.d. stipendiat, Bispebjerg Hospital, Mette Brandt-Christensen, Overlæge i Psykiatri, Ph.d., Bispebjerg Hospital.

**Pris:** Deltagelse er gratis. Middagen er gratis for medlemmer – der er dog begrænset pladser. Udgiften til transport (max. kr. 500,-) samt hotelovernatning i København refunderes for selskabets medlemmer. (Det koster 150 kr. årligt at blive medlem, girokort fås ved henvendelse til DSPEs sekretær Helen G. Nielsen).

**Tilmelding:** Skriv til Helen G. Nielsen, Psyk. afd., Rigshospitalet, e-mail: [helen.gerdrup.nielsen@rh.hosp.dk](mailto:helen.gerdrup.nielsen@rh.hosp.dk)

**Tilmeldingsfrist:** d. 7. maj 2007.

Se [www.dspe.dk](http://www.dspe.dk) for mere information



Center for Kognitiv Terapi og Supervision  
indbyder til

## Mesterklasse i kognitiv terapi

Verdenskongressen finder sted i juli i Barcelona. Cektos har indbudt 3 af verdens førende kapaciteter på området til efterfølgende hver at give en 2-dages state-of-the-art workshop.

Den 9.-10. august: Professor Arthur Freeman, Illinois: Cognitive therapy of personality disorders.

Den 3.-4. oktober: Dr. James Bennett-Levy, Oxford: Cognitive therapy of depression.

Den 1.-2. november: Professor Paul Salkovskis, London: Cognitive therapy of anxiety disorders.

Mesterklassen finder sted i København. Pris kr. 9.500,-. Enkelte workshops kr. 3.800,-.

Interesserede har mulighed for at købe 15 supervisionstimer i grupper med max. 6 deltagere. Supervisorer er godkendte af Dansk Psykolog Forening og Dansk Psykiatrisk Selskab.

Den 11. august afholder Professor Freeman workshoppen: A Cognitive Behavioral Model for Executive Coaching. "Executive coaching" er en praktisk, kompetence-baseret og handlingsorienteret model for rådgivning og management. Nærmere beskrivelse af workshoppen kan findes på [www.cektos.dk](http://www.cektos.dk)  
Pris for deltagelse er kr. 1.900,-.

I september påbegyndes ny halvårlig uddannelse i KOGNITIV MILJØTERAPI. Nærmere oplysninger ved henvendelse til Cektos.

Tilmelding eller yderligere oplysninger på [www.cektos.dk](http://www.cektos.dk) eller Cektos, postbox 413, 4700 Næstved, tlf. 55 73 48 49, fax 55 73 48 78 senest d. 25. juni.

Cektos består af klinikkerne Gl. Mønt, 12, 1., København K, – Riddergade 4, 4700 Næstved – Sokratis Forlag – Institut for forskning og formidling.

Uddannelsesafdelingen,  
Århus Universitetshospital, Risskov udbyder

### modulet "Assessment" på videreuddannelsen for psykologer

**Undervisere:** Psykolog Christian Møller Pedersen og psykolog Claus Werchmeister, Retspsykiatrisk afdeling, Århus Universitetshospital, Risskov.

**Tidspunkt:** Den 20. + 21. august og 20. + 21. september 2007 kl. 09.00-16.00

**Sted:** Uddannelsesafdelingen, Århus Universitetshospital, Risskov, Skovagervej 2, 8240 Risskov. Undervisningslokale 7 den 20.-21. august og undervisningslokale 5 den 20. - 21. september.

**Pris:** kr. 6000,- inkl. morgen-/eftermiddagskaffe med brød samt frokost.

**Tilmeldingsfrist:** Mandag den 25. juni 2007.

#### Yderligere oplysninger:

Kursussekretær Birte Mangouras, tlf. 77 89 23 77

E-mail: [bm@psykiatri.aaa.dk](mailto:bm@psykiatri.aaa.dk)

## Supervisionsgruppe i Århus C for psykologer på vej mod autorisation

Gruppen mødes 10 fredage kl. 12-14 i 2007:  
25/5, 15/6, 22/6, 31/8, 7/9, 14/9, 21/9, 5/10, 12/10 og 26/10.  
Pris kr. 1000 pr. gang – max. 4 deltagere  
Flere oplysninger på [www.ElbingerGramstrup.dk](http://www.ElbingerGramstrup.dk)

#### Tilmelding senest d. 18/5 til

Autoriseret psykolog Marie Elbinger Gramstrup

Vestergade 72, 5 – 8000 Århus C

Telefon 51 84 28 18. Mail: [marie@elbingergramstrup.dk](mailto:marie@elbingergramstrup.dk)



## PPT™ kursus

Psykologisk Rådgivning Finn Westh tilbyder grundkursus og kursus for trænedte brugere af Parents Preference Test, PPT™. Kurset har fokus på brugen af PPT™ og tolkning af PPT™ profilen, samt anvendelsen af PPT™ i kombination med Family Danymics modellen.  
Se [www.wewe.dk](http://www.wewe.dk) for yderligere information om de kommende kurser. Eller kontakt Rådgivningen på telefon 35 43 11 73.



## Psykologer søges til supervisionsgruppe:

Jeg søger psykologer til en supervisionsgruppe, hvor vi arbejder systemisk og narrativt med henblik på autorisation. Det foregår hos en supervisor i Jægerspris.

Kontakt mig på mail: [hane\\_berggreen@hotmail.com](mailto:hane_berggreen@hotmail.com) eller telefon 49 26 53 18

## Lokale i Århus C udlejes

Stort, lyst og nyistandsat lokale til snarlig overtagelse i etableret klinikfællesskab i Århus C. Kontor, venteværelse, køkken & garderobe.

Husleje inkl. varme & fællesudgifter ca. kr. 4000,-, depositum kr. 25.500,-

Henvendelse tlf. 20 21 77 51.

## Kliniklokaler

Nyistandsatte lokaler med udsigt over Frederiksholms Kanal udlejes, evt. på delbasis. Lejemålet består af lokale udstyret med internet-opkobling, fælles venteværelse, arkivrum, køkken og toilet. Tlf.: 28 49 02 57

## Psykologcentret City

Autoriseret cand.psych. søges til privat praksis. Garanteret min. Indtjening eller evt. ansættelse. Skriftlig ansøgning: 22. maj til [pn@psyk-city.dk](mailto:pn@psyk-city.dk)



Lørdag 18. august 2007 i Vejle Golf Club

# DM i golf for psykologer

Psykologer med det rette drive kan glæde sig til medio august, hvor vi indbyder til endnu en udgave af 'Det uofficielle DM i golf for psykologer'. Meld dig bare til nu! Eneste krav for at deltage er, at du er medlem af Dansk Psykolog Forening, og at du har et banehandicap.

## Tid og sted

Tid: Lørdag 18. august 2007 kl. 11.00.  
Første bold slår ud kl. 12.00.  
Sted: Vejle Golf Clubs baner, rød-blå sløjfe, Ibækvej 46, 7100 Vejle.  
Se [www.vgc.dk](http://www.vgc.dk).

## Pris for deltagelse

Prisen for deltagelse sat til 800 kr., som dækker green-fee, præmier, forplejning under matchen og efterfølgende middag. Deltagelse: kun for medlemmer af Dansk Psykolog Forening.

## Tilmelding & nærmere oplysning

Tilmelding senest 1. juni 2007 til:  
Jørn Nielsen, tlf. 21 45 08 44,  
[jn@kliniskpsyk.dk](mailto:jn@kliniskpsyk.dk)  
Søren Braskov, tlf. 23 43 23 69,  
[sb@braskov.dk](mailto:sb@braskov.dk)

## Andet

Der vil tilgå de tilmeldte nærmere besked om, hvor middagen efter matchen indtages.  
Ligeledes mangler der endelig afklaring af sponsorat af arrangementet.



## DANSK CENTER FOR PSYKODRAMA

### Ny uddannelsesgruppe i psykodrama

1. Modul: Indføring i J. L. Morenos klassiske psykodrama.
2. Modul: Psykodramaets dimensioner.
3. Modul: Familieopstilling ud fra psykodrama.
4. Modul: Drømmeanalyse ud fra psykodrama.

Egenterapi, teori, træning og supervision

4 x 3 dage: 12.-14./10 2007 og  
11.-13./1, 7.-9./3, 16.-18./5 2008

Afsluttet gruppe – der er mulighed for fortsættelse.

Pris: 12.500 kr. inkl. logi. Tilmeldingsfrist 1/8 2007.

Målgruppe: Psykologer og lign. faggrupper.

Søges godkendt som led i specialistedannelserne.

Underviser: Cand.psych. Lone M. Paavig. Godkendt specialist i psykoterapi og supervision. Uddannet ved Zerka T. Moreno  
Stifter af Dansk Center for Psykodrama 1995.

### Jubilæum

Den 3-4-årige psykodramauddannelse har eksisteret i 10 år.  
Dansk Center for Psykodrama afholder i denne anledning jubilæumsarrangement 25. august 2007.

**Information:** Tlf. 65 96 82 98 og [www.psykodrama.dk](http://www.psykodrama.dk)



DialogPartner  
CENTER FOR NARRATIV KONSULTATION, SUPERVISION OG COACHING

## DAVID EPSTON WORKSHOP KØBENHAVN – JUNI 2007

D. 17. juni kl. 9-16

### 1-dags seminar

Seminar der vekslerer mellem teoretiske og metodiske refleksioner over narrative teorier og praksisser i relation til terapi og behandling med specifikt udgangspunkt i et af David Epstons specialer spiseforstyrrelser.

D. 18. og 19. juni kl. 9-16

### 2 dages intensiv Master Class

David Epstons tanke bag disse 2 dage er at skabe et læringsforum, hvor deltagerne får lejlighed til at afprøve og reflektere over forskellige spørgsmål og spørgsmålstyper, der inviterer fantasi og nysgerrighed på banen i det narrative interview. Dagene er unikke, da David Epston - inspireret af gamle tiders 'mesterlære-principper' - underviser og delagtiggør deltagerne i sine tanker bag den narrative interviewform via gentagne start-stop-interviews.

Yderligere oplysninger samt tilmelding på  
[www.dialogpartner.dk](http://www.dialogpartner.dk)



## Det Danske Imago Institut

Seidenfaden & Draiby  
Center for Relationsterapi



Kurstilbud – Inspiration til dit arbejde med par og dit dialogarbejde i supervision

### Sommer og Efterår 2007

\*Efteruddannelsen matcher kravene til *Specialiseringsmodulet efter Ny ordning på Psykoterapi* med 90 timers teori og metode, 60 timers supervision samt 30 timers egenterapi.

#### Introducerende Kurser

\*En 2-årig Efteruddannelse i Relations Fokuseret Terapi – målrettet Par, familier og grupper – 185 timer  
28 dage over 2 år:

Næste hold starter 1. modul: 26.-30. november 2007

Undervisere:

**Kirsten Seidenfaden**, Specialistgodkendt i Psykoterapi og Supervision af Dansk Psykolog Forening og  
**Piet Draiby**, Speciallæge i Børne- og Ungdomspsykiatri, Familierapeut og supervisor godkendt af Dansk Psykiatrisk Selskab.

\*Kurset er godkendt som led i specialistedannelserne.  
– Rekvirer uddannelsesprogram på post@imago.dk

#### Introducerende Foredrag i teori og praksis af Imago og den Relations Fokuserede Terapi

Et aftenforedrag *tirsdag den 18. september* kl. 19.00-22.00 på Christianshavn

Underviser:

**Kirsten Seidenfaden**, cand.psych., Specialistgodkendt i Psykoterapi og Supervision

#### En supervisionsmodel der bygger på et relationelt fokus og en anerkendende dialog.

To dage den 6. + 7. november på Christianshavn kl. 9.30-16.30

Undervisere:

**Kirsten Seidenfaden**, cand.psych., Specialistgodkendt i Psykoterapi og Supervision og  
**Ulla Andersen**, cand.psych., Specialistgodkendt i arbejds- og organisationspsykologi og Supervision  
Kurset søgt godkendt som led i specialistedannelserne.

Weekendseminarer i efteråret – En indføring i teori og praksis af Imago og den Relations Fokuserede terapi  
Lørdag-søndag ... afholdes 14.-15. september på Langeland, Rudkøbing og den 17.-18. november i København, Kunstindustrimuseet

Undervisere:

**Kirsten Seidenfaden**, Specialistgodkendt i Psykoterapi og Supervision og  
**Piet Draiby**, Speciallæge i Børne- og Ungdomspsykiatri, Familierapeut og supervisor godkendt.

”Forældreskab” Et weekendseminar for forældre om udvikling af anerkendende relationer ud fra Imago og Marte Meo

Lørdag den 29. - søndag den 30. september 2007 i København

Undervisere:

**Kirsten Seidenfaden**, cand.psych., Specialistgodkendt i Psykoterapi og Supervision  
**Vibeke Hejgård**, Sundhedsplejerske, Par-Relationsterapeut, Marte Meo Terapeut  
**Susanne Søborg Christensen**, cand.psych., Par-Relationsterapeut, Marte Meo Supervisor

#### For jer der allerede er i gang med at arbejde med par

”Relational Coaching” to kliniske træningsdage i Par Relationsterapi

To dage på Langeland *onsdag den 6. juni fra kl. 10.00 og torsdag den 7. juni til kl. 16.00*

Underviser:

**Hedy Schleifer**, Psykolog, Familierapeut og gennem 10 år klinisk træner ved Imago Institut USA

”Relational Coaching” – tre dages weekendseminar for terapeuter og trænede par

Tre dage på Langeland *fredag den 8. juni kl. 10 til søndag den 10. juni kl. 16.00*

Underviser:

**Hedy Schleifer**, Psykolog, Familierapeut og gennem 10 år klinisk træner ved Imago Institut USA sammen med sin mand Yumi Schleifer.

Fordybelse af processen – et terapeutisk weekend-seminar for par-terapeuter og trænede par

To dage på Lolland, Maribo fra *lørdag den 1. september kl. 10.00 til søndag den 2. september kl. 16.*

Undervisere:

**Kirsten Seidenfaden**, Specialistgodkendt i Psykoterapi og Supervision af Dansk Psykolog Forening og  
**Piet Draiby**, Speciallæge i Børne- og Ungdomspsykiatri, Familierapeut og supervisor godkendt.

Du kan læse om alle disse kursustilbud på [www.imago.dk](http://www.imago.dk) – Tilmelding på [post@imago.dk](mailto:post@imago.dk)

[www.imago.dk](http://www.imago.dk)



# ÆNDRINGSBLANKET

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



## Dansk Psykolog Forening

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

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

Direktør  
Marie Zelander

## Århus-kontoret

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

## BESTYRELSE

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

Cand.psych. **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 Grønberg 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**  
Fåruphusvej 3, Fårup, 7300 Jelling  
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

## Studentrepræsentanter:

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

Stud.psych. **Jørgen Casparsen**  
Ruholmsvej 8, Vitten, 8382 Hinnerup  
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:

Timeantal pr. uge:

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:

Timeantal pr. uge:

Jeg bevarer samtidig med ændringen følgende tidligere beskæftigelse:

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

### Anden ændring: (Sæt kryds)

Jeg er dimitteret som psykolog den:

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

Jeg er ledig fra den:

Jeg har orlov fra:

til:

Orlovens art:

Orlov med løn

Udlandsmedlem

Orlov uden løn

Jeg er gået på efterløn fra den:

Jeg er blevet pensionist fra den:

### Bemærkninger:

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

Dato:

Underskrift:

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

# Artikler

## Skriget efter psykologer

Der er voldsomt bud efter psykologerne. Er det psykologerne selv, som sammen med medierne har pustet til efterspørgslen?

Side 3

## Reaktioner på togselmord

Fire-fem procent af selvmorderne tager deres liv ved at træde ud foran et tog. En undersøgelse ser på lokoførernes psykiske reaktioner efterfølgende.

Side 10

## Forebyggelse mod skilsmisse

Et projekt i det daværende Vejle Amt viser nytten af parrådgivning for skilsmissetruede. Tre ud af fire par oplever en forbedret kvalitet i forholdet.

Side 16

## Europæisk diplom i psykoterapi

Er man dansk psykolog med en specialistgodkendelse i psykoterapi kan man snart opnå et europæisk diplom i psykoterapi.

Side 20



## Faste rubrikker

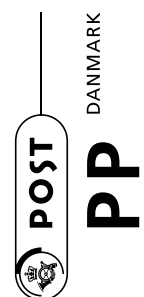
**DEBAT** 34

**MØDER & MEDDELELSER** 37

**KURSER** 38

**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