

# Hvorfor går folk til psykolog?

Fjerde runde (22. september – 5. oktober 2008)

Og samlet analyse af det første år



**En undersøgelse af henvendelsesårsager  
hos privatpraktiserende psykologer**

<b>Resumé – Opsummering af rapportens konklusioner</b> .....	2
<b>Konklusioner del 1</b> .....	2
<b>Konklusioner del 2</b> .....	2
<b>Første del – Fjerde undersøgelsesrunde</b> .....	3
<b>Klienterne</b> .....	3
<b>Alder</b> .....	3
<b>Køn</b> .....	4
<b>Alder og køn</b> .....	5
<b>Den geografiske fordeling</b> .....	6
<b>Geografi og køn</b> .....	7
<b>Henvendelsesårsagerne</b> .....	8
<b>Henvendelsesårsager generelt</b> .....	8
<b>Henvendelsesårsager og køn</b> .....	9
<b>Andel del</b> .....	11
<b>De fire runder har fundet sted i følgende perioder</b> .....	11
<b>Henvendelserne generelt</b> .....	12
<b>Køn og alder</b> .....	13
<b>Henvendelsesårsagerne</b> .....	17
<b>Arbejde</b> .....	17
<b>Familie</b> .....	19
<b>Pårørende</b> .....	21
<b>Sorg/tab</b> .....	23
<b>Incest</b> .....	29
<b>Eksistentielle problemer</b> .....	31
<b>Helbred</b> .....	35
<b>Angst</b> .....	37
<b>Belastningsreaktioner</b> .....	39
<b>Depression</b> .....	41
<b>Spiseforstyrrelser</b> .....	43
<b>Selvskade</b> .....	45
<b>Misbrug</b> .....	47
<b>Sexologiske problemer</b> .....	49
<b>Selvmordsforsøg</b> .....	51
<b>Aggressionsudøvelse</b> .....	53
<b>Selvudvikling</b> .....	55
<b>Tredje del – Hvem er psykologerne i panelet?</b> .....	57
<b>Respondentgruppen</b> .....	57
<b>Køn</b> .....	57
<b>Alder</b> .....	58
<b>Geografi</b> .....	59
<b>Ydernummer psykologer og øvrige psykologer</b> .....	60
<b>Baggrund</b> .....	61
<b>Metode</b> .....	61
<b>Bilag 1 - Definitioner af de 20 henvendelseskategorier</b> .....	64
<b>Bilag 2 – Spørgeskemaet i undersøgelsens første runde</b> .....	65
<b>Bilag 3 – Spørgeskemaet i undersøgelsen 2., 3. og 4. runde</b> .....	68

## **Resumé – Opsummering af rapportens konklusioner**

Dansk Psykolog Forening iværksatte i efteråret 2007 en undersøgelse, der ser på årsagerne til, at folk opsøger privatpraktiserende psykologer.

Et fast panel, af 53 privatpraktiserende psykologer fordelt over hele landet, har i nu fire perioder, på hver to uger, registreret samtlige klienters henvendelsesårsager. Undersøgelsen kan således give indblik i, hvorfor folk går til psykolog og hvem der henvender sig hos psykolog, og hvordan udviklingen i henvendelses og henvendelsesårsager er over tid.

I denne 4. rapport vil der blive fokuseret dels på resultaterne af fjerde runde i undersøgelsen, hvilket er beskrevet i rapportens første del, samt et mere samlet billede af hvordan undersøgelsen har udviklet sig det seneste år, hvilket ses i rapportens anden del. Tredje del af rapporten er afsat til beskrivelse af respondentgruppen, dvs. de psykologer som har været villige til at hjælpe ved at registrere medlemshenvendelse til brug for undersøgelsen. Rapportens fjerde del er et metodeafsnit, der beskriver nogle af de overvejelser der har ligget bag undersøgelsen, samt nogle af de forekomster der er dukket op undervejs, mens undersøgelsen har kørt. Rapportens første og anden del vil begge blive afsluttet med en konklusion af hvad de beskrevne resultater viser. Disse konklusioners hovedpunkter kan også ses i dette resumé.

### **Konklusioner del 1**

- Der er tre hyppige årsager til at klienterne opsøger psykolog: Arbejde, familie og depression
- Der er stadig henvendelsesårsager som er mere kønsspecifikke. Incest, spiseforstyrrelse og selvskade-henvendelser er oftere end gennemsnitligt henvendelser fra kvindelige klienter, mens problemer med aggressionsudøvelse, misbrug og til dels sexologiske problemer oftere er henvendelser fra mænd.
- Der kommer stadig flere henvendelser fra ældre i forhold til helbredet, pårørendes sygdom samt sorg og tab, blandt unge er der stadig oftere henvendelser omkring problemer relateret til familien, udsættelse for vold, selvskade, samt depression.

### **Konklusioner del 2**

- Det er først efter fjerde runde, at depression er blevet en hyppig henvendelsesårsag
- Efter anden runde har antallet af henvendelser til psykologerne i panelet været forholdsvis stabilt.
- Der har været et mindre fald i andelen af henvendelser med hensyn til arbejde og familie, men de er stadig de to hyppigste henvendelsesårsager.
- På trods af at der samlet set ikke har været ændringer i forhold til køn og aldersfordeling blandt klienterne, er der på enkelte områder sket en udjævning i forhold til kønsforskelle ved henvendelser på baggrund af:
  - o Katastrofer
  - o Eksistentielle problemer
  - o Interkulturel konflikt
  - o Samt blandt de klienter, der er 15 år eller derunder.

## Første del – Fjerde undersøgelsesrunde

I rapportens første del fokuseres på resultaterne af undersøgelsens fjerde runde.

I alt har panelet registreret 1554 klient henvendelser i perioden 22. september – 5. oktober 2008. 90 procent af psykologerne i panelet har deltaget i undersøgelsen og registreret alle de klienthenvendelser de har haft i perioden.

Dette afsnit vil starte med en gennemgang af hvem klienterne er med hensyn til alder, køn og geografi. Dernæst vil de henvendelsesårsager, som klienterne har haft blive gennemgået.

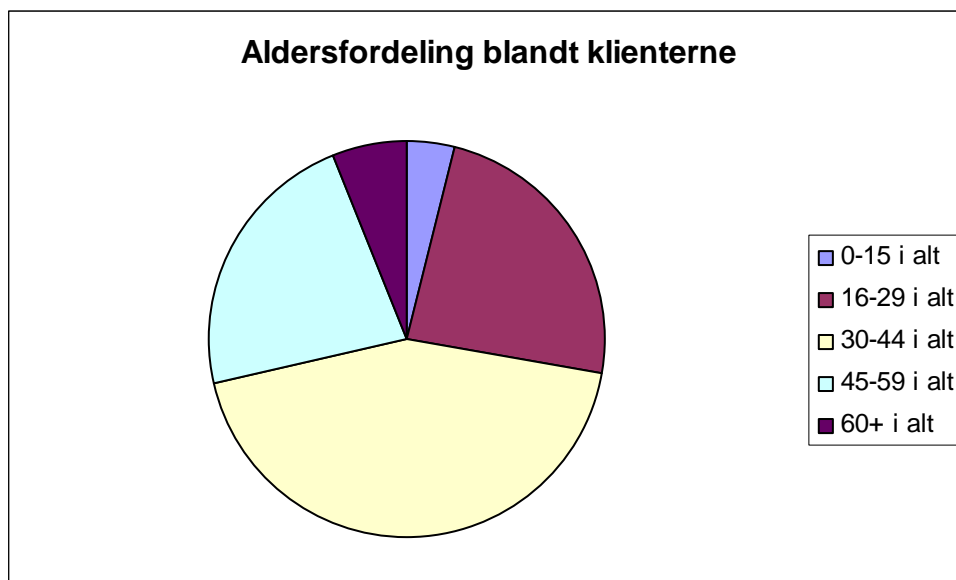
## Klienterne

I dette afsnit vil klienternes alders, kønsmæssige og geografiske baggrund blive beskrevet.

### Alder

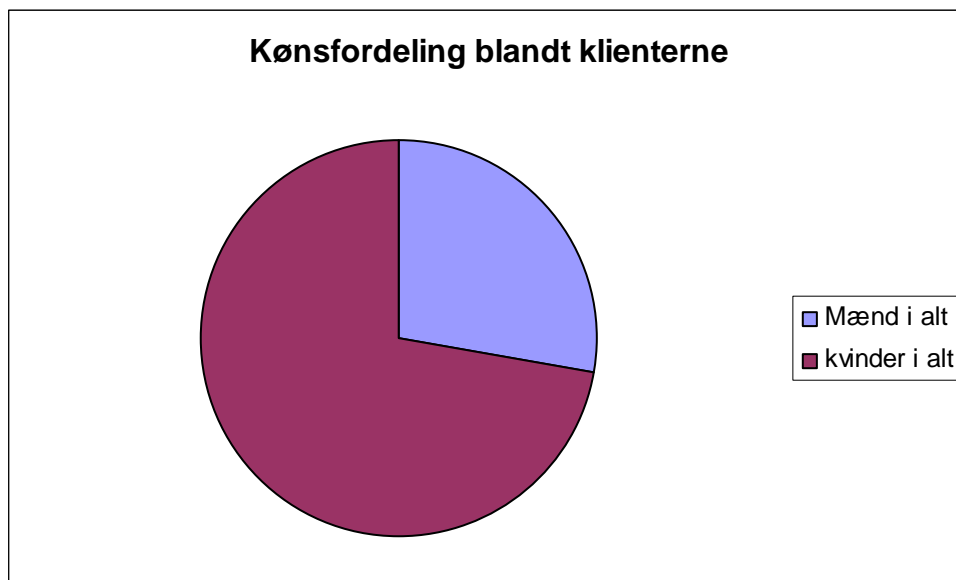
De klienter der i registreringsperioden har henvendt sig til er hovedparten i alderen 30-44 år. De to næste største grupper 26-29-årige og 45-59-årige ud gør hver især ca. halvdelen af den største gruppe. Den næstmindste gruppe er de 60+-årige, de udgør 6 pct. af det samlede antal klienter, mens den mindste gruppe, de på 15 år blot udgør ca. 4 pct. af klienterne.

I rapportens andel del, kan se hvordan klienternes alder har udviklet sig i det seneste år, hvor undersøgelse har kørt.



## Køn

Generelt er der flere kvinder end mænd som opsøger en psykolog. Andelen af mænd, som i den registrerede periode, har henvendt sig til psykologer i panelet er 28 pct. Udvikling, i kønsforskellen blandt klienterne, over det seneste år kan ses i denne rapport's anden del.



## Alder og køn

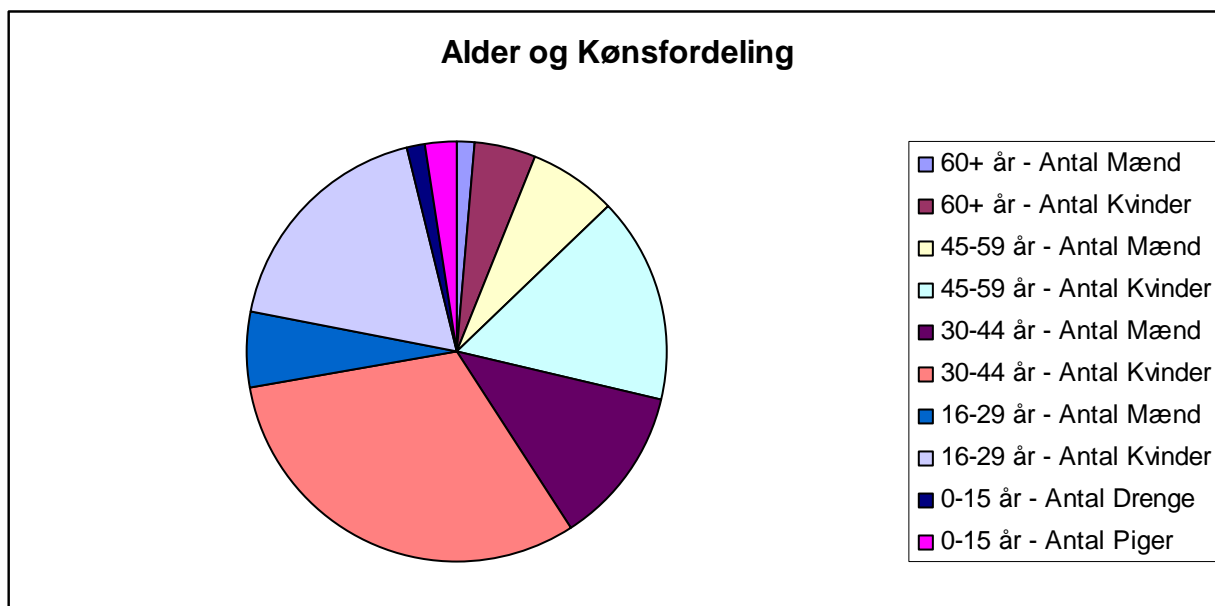
Ser man på hvordan fordelingen mellem kønnene er i de enkelte aldersgrupper, når det drejer som om henvendelse til en psykolog, tegner der sig et billede af, at der er forskel i kønsfordelingen alt efter hvilken aldersgruppe der er tale om.

Den gruppe, hvor der er mest lighed blandt kønnene er blandt de yngste, dvs. de 0-15-årige. Her fordelingen 39 pct. mænd og 61 pct. kvinder.

Blandt de 16-29-årige er der en noget anden fordeling, her er fordelingen mellem mænd og kvinder 25 pct. mænd og 75 pct. kvinder. Ved de 30 – 44-årige er fordelingen 28 pct. mænd og 72 pct. kvinder. De 45-60-årige er fordelingen 30 pct. – 70 pct. og i den ældste aldersgruppe de 60+-årige er fordelingen 21 pct. – 79 pct.

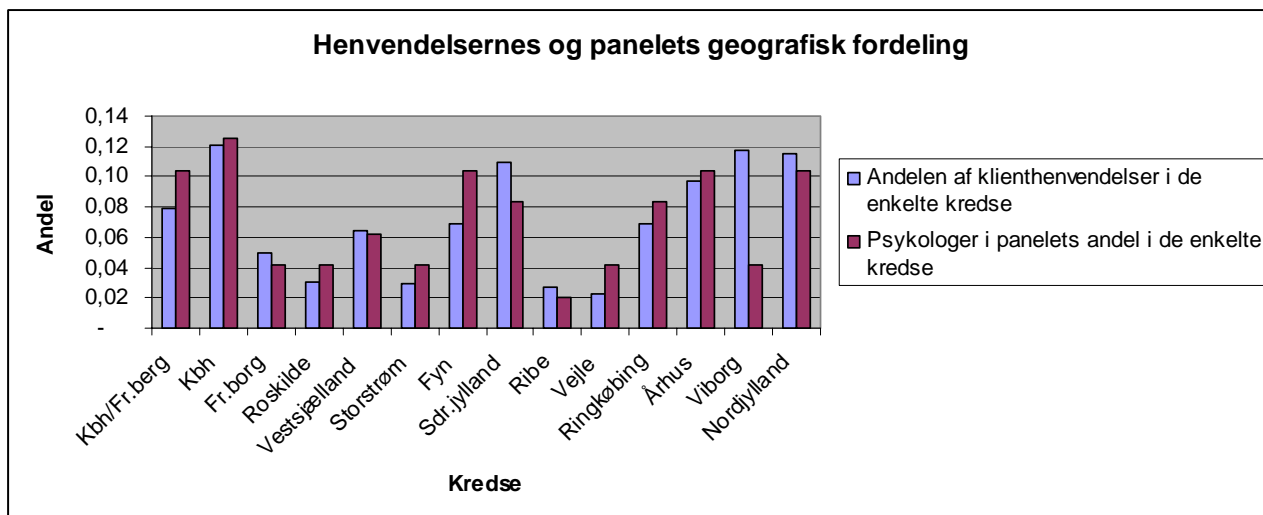
Kvinder er den største gruppe hele vejen igennem, men mens der i den midterste aldersgrupper er en fordeling af mænd på 25-30 pct mænd er der blandt de yngste betydeligt flere mænd og blandt de ældste betydeligt færre mænd.

Der kan derfor overordnet ses en tendens til at hyppigheden af mandlige klienter i psykologernes venteværelser er aftagende med klientens alder.



## Den geografiske fordeling

Der er flest klienthenvendelser til psykologer i Hovedstadsområdet, Sdr. Jylland, Viborg, Nordjylland og Århus, men man bør, for at få et korrekt billede af fordelingen, se det i forhold til hvordan psykologerne fordeler sig geografisk.



Ser man klient henvendelser i sammenhæng med psykologernes geografiske fordeling er der især i Viborg og Sdr. Jylland en større andel af klienter. Derudover kan de ses, at andelen af psykologer i forhold til klienthenvendelser er noget højere på i Vejle og på Fyn.

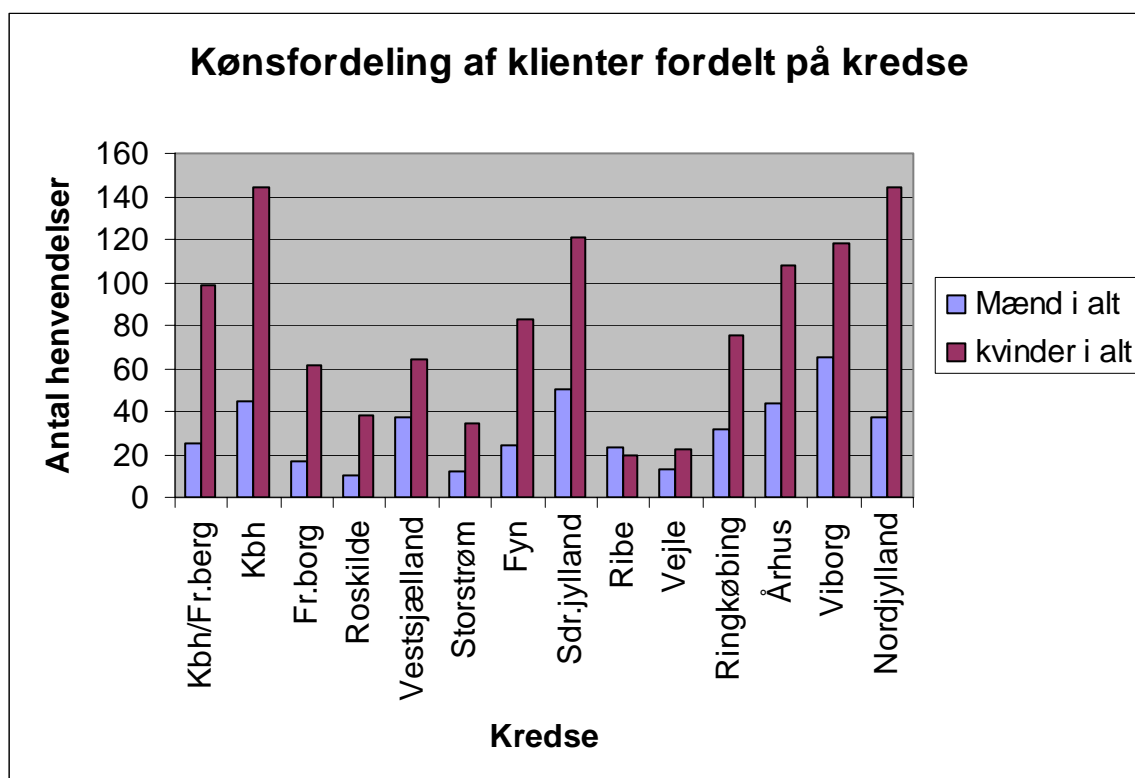
## Geografi og køn

Når man kan se, at der er forskel på andelen af mænd, der søger psykolog i de forskellige alderskategorier, kan det også være interessant at se om der er en geografisk forskel blandt kønnene.

I kreds Ribe er det oftere mænd end kvinder, der opsøger en psykolog, 53 pct. af de klienter der henvender sig er mænd.

I Vejle, Vestsjælland og Viborg kredsene er mændene oftere blandt klienterne, end i de andre kredse, her er andelen af mænd mellem 35 og 40 pct.

Nordjyllands, Fyns, Roskilde, Fredensborg, Hovedstadsområdet og især i København og Frederiksberg kommune kredsene er der en lavere andel af mænd end gennemsnitligt, her ligger andelen mellem 20 og 24 pct. Man kan derfor ikke tale om at mænd i de større byer oftere går til psykolog end andre mænd, der er ikke nogle klare forskelle på land og by.



## Henvendelsesårsagerne

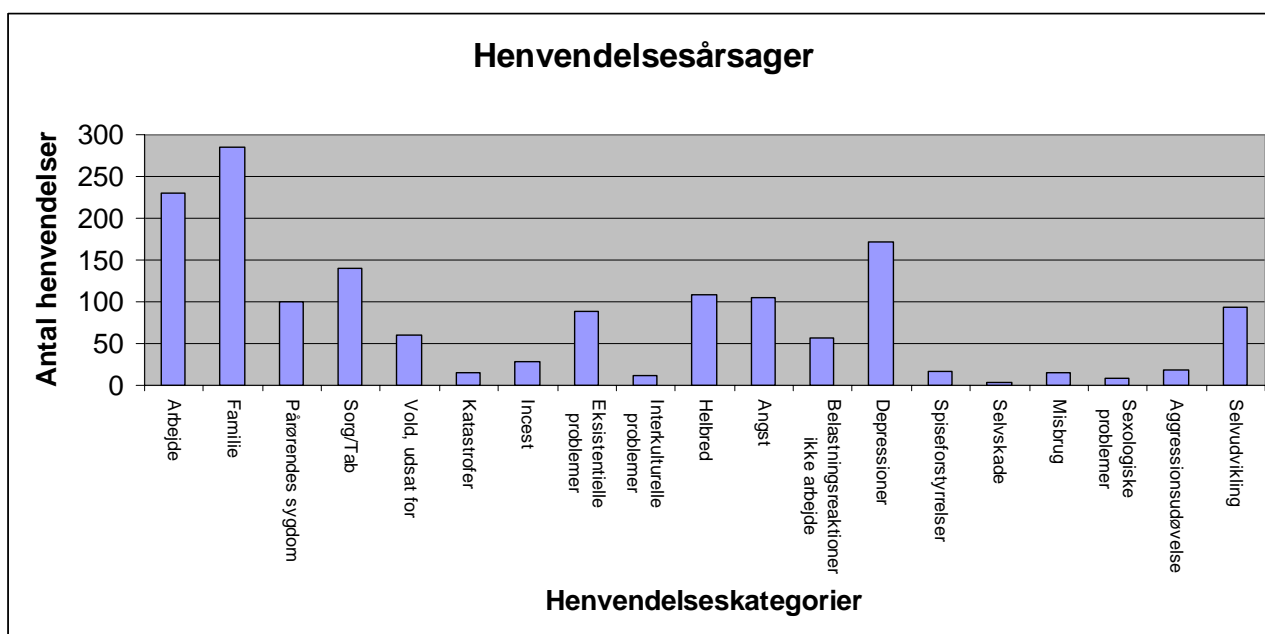
I dette afsnit beskrives hvilke årsager der har ligget bag henvendelsen til psykologerne som deltager i denne undersøgelse. Først beskrives henvendelsesårsagerne generelt og dernæst hvordan henvendelsesårsagerne fordeler sig på aldersgrupper og køn. I Bilag 2 til denne rapport er en liste med definitioner af de enkelte henvendelseskategorier.

### Henvendelsesårsager generelt

Ser man på den overordnede fordeling på de 20 henvendelses kategorier er der 3 årsager som er hyppigere end andre. Dette er arbejde, familie og depression. Især fylder familie og arbejder meget hos klienterne.

Det er første gang depression er blandt de hyppige henvendelsesårsager, hvilket behandles mere i rapportens anden del.

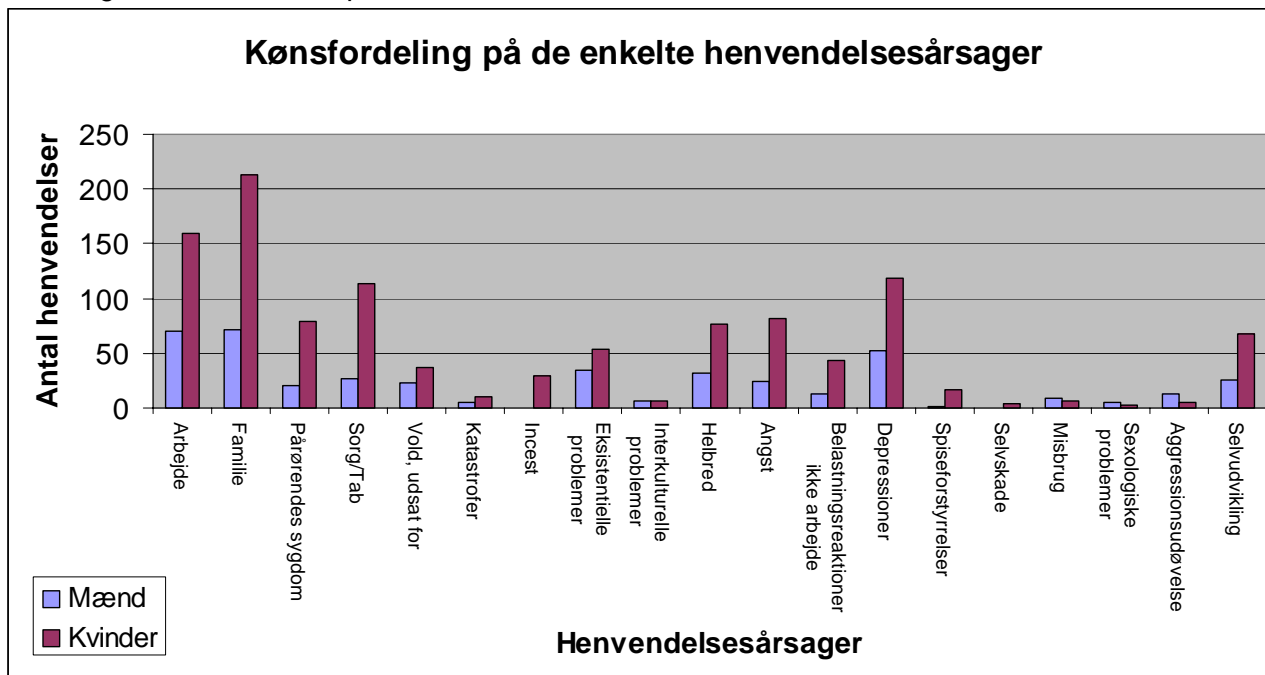
Pårørendes sygdom, sorg og tab, eksistentielle problemer, helbredsproblemer, angst og selvudvikling ses ofte, mens de øvrige henvendelsesårsager er mere sjældne.



## Henvendelsesårsager og køn

Ser man på kønsfordelingen i forhold til henvendelsesårsager er der tre kategorier, som skiller sig særligt ud. Mænd kommer oftere end kvinder til psykolog med problemer relateret til aggressionsudøvelse, misbrug og sexologiske problemer, her er over 50 pct. af klienterne mænd.

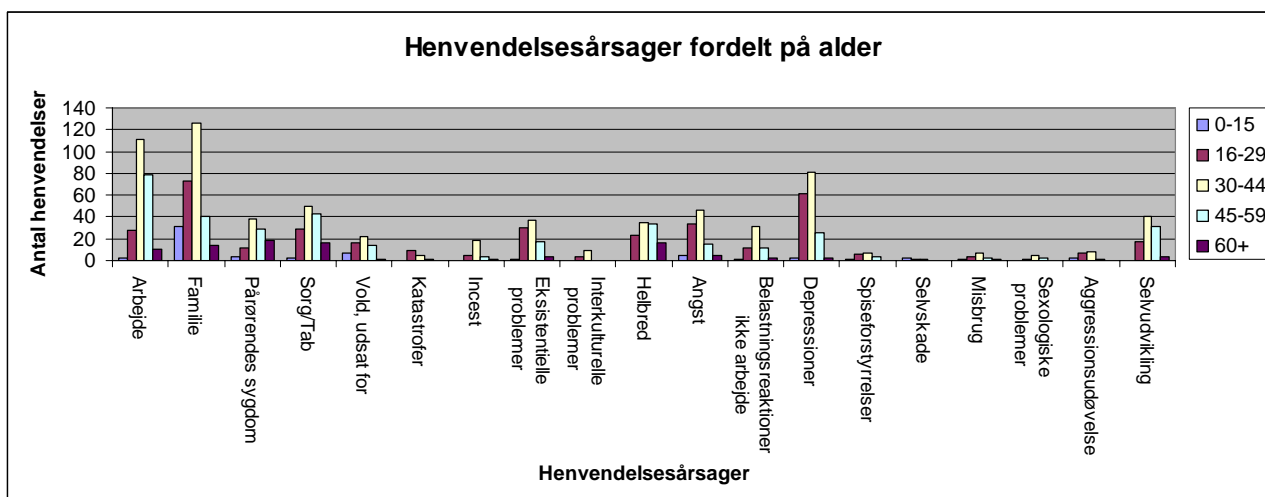
Spiseforstyrrelser, selvskade og incest skiller sig også ud, her er mellem 95 og 100 pct. kvinder. Kvinderne er også overrepræsenterede i forhold til selvmordsforsøg samt sorg/tab, dette er dog i mindre grad, her er ca. 80 pct. af klienterne kvinder.



## Henvendelsesårsager og alder

Aldersfordelingen er i det store hele den samme, når man holder den op mod kategorierne, som når man ser på hele undersøgelsen.

Dog er der den forskel, at der er flere ældre, der kommer med problemer relateret til helbredet, pårørendes sygdom, samt sorg og tab. I blandt de unge som henvender sig ser man hyppigere henvendelser vedrørende familien, udsættelse for vold og selvskade. Det tegner et billede af, at der er henvendelsesårsager, som er mere hyppige i nogle alderskategorier end andre og at disse tendenser kan ses som udtryk for forskellige livsfaser.



## **Andel del**

Efter at undersøgelsen af hvorfor folk går til psykolog har været gennemført hvert kvartal i et år, er det nu muligt at se, om der i løbet af det sidste år er sket i en udvikling på de enkelte områder.

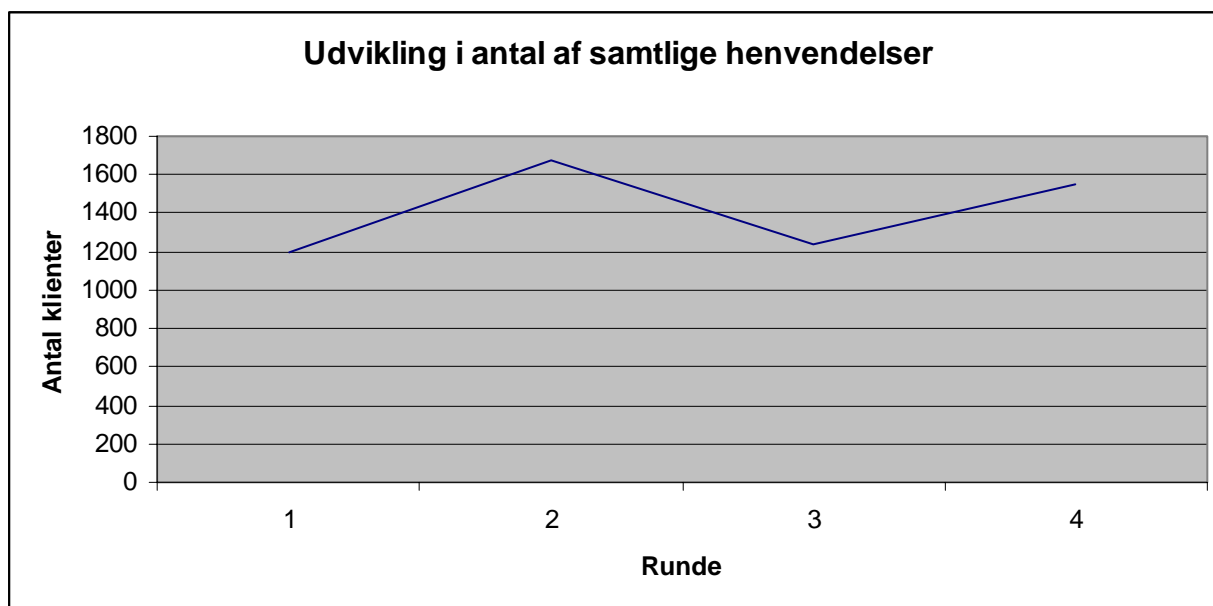
Derfor vil dette afsnit belyse hvordan klienterne og deres henvendelsesårsager samlet set har udviklet sig, i forhold til antal, køn og alder. Dernæst vil der fokuseres på at gennemgå udviklingen af de enkelte henvendelsesårsager, hvor mange der henvender sig på baggrund af de 20 overordnede problemstillinger og hvem de er i forhold til køn og alder.

## **De fire runder har fundet sted i følgende perioder**

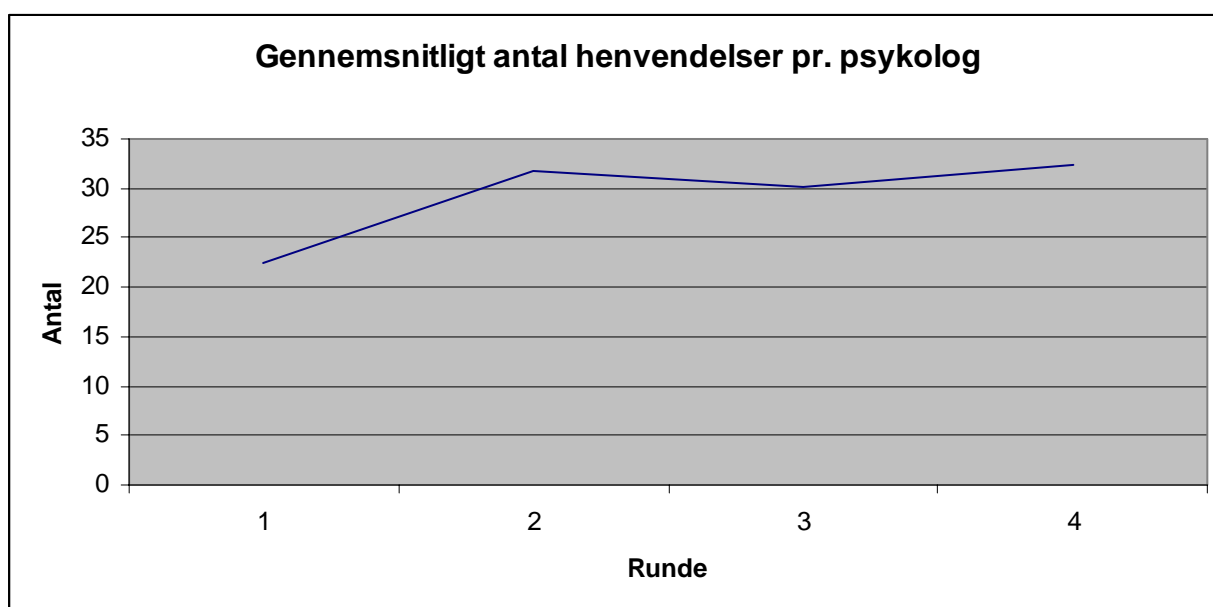
1. runde: 19. november – 2. december 2007
2. runde: 25. februar – 9. marts 2008
3. runde: 23. juni – 6. juli 2008
4. runde: 22. september – 5. oktober 2008

## Henvendelserne generelt

Ser man på hvor mange henvendelser, der har været i undersøgelsens fire runder, er der nogle udsving. Der var betydeligt færre klienthenvendelser i den 1. og til dels i den 3. undersøgelsesrunde. Der er ikke nogle ude fra kommende omstændigheder, der kan forklare det lavere klient antal i første runde, men der kan skyldes, at det i første runde var noget sværere for psykologerne at skelne mellem de 20 henvendelsesårsager og derfor man har registret færre henvendelser. I tredje undersøgelsesrunde var der en lavere svarprocent blandt panelets psykologer hvilket meget vel kan skyldes, at undersøgelsesperioden, var i juni-juli måned, som er sommerferietid.

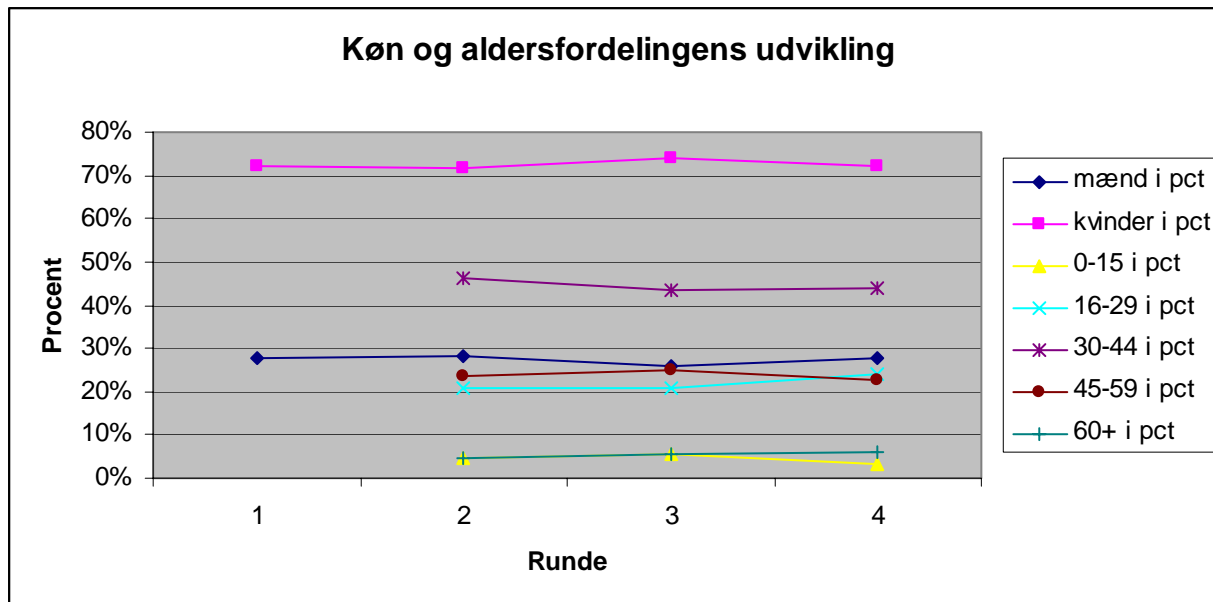


Ser man på antallet af klienter pr. psykolog er det kun i første runde, at der er et lavere gennemsnitligt antal henvendelser pr psykolog i undersøgelsen, næsten 30 pct. færre end i den efterfølgende runde. Dette kan bekræfte, at det i første runde har været sværere at registrere, og at det lavere antal klienter i 3. runde skyldes sommerferie blandt panelets psykologer.

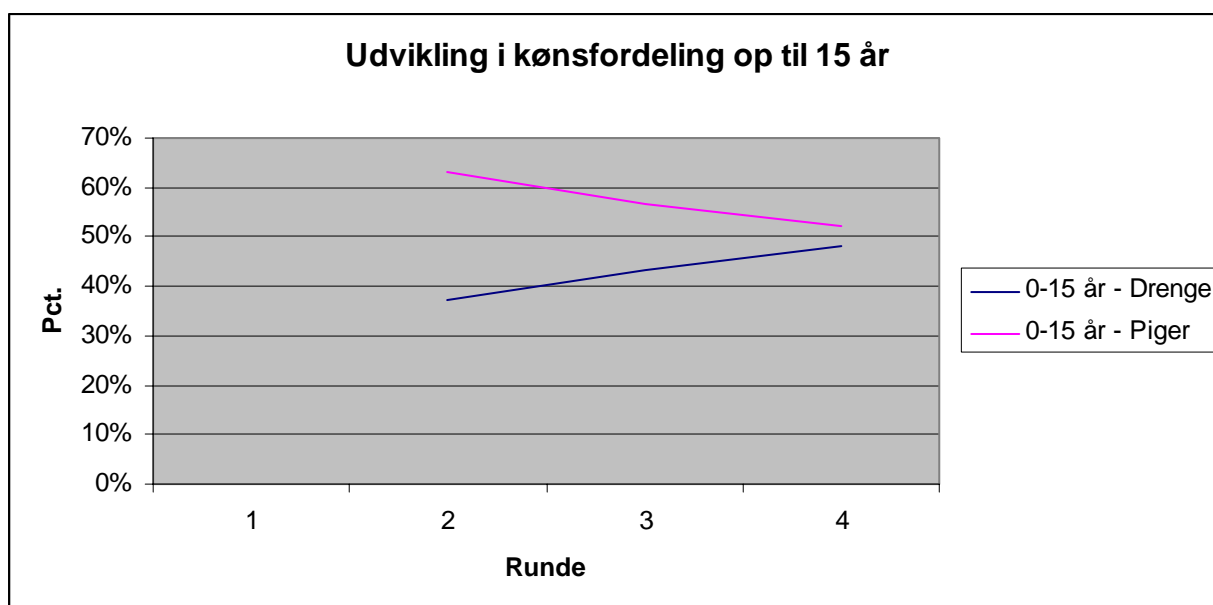


## Køn og alder

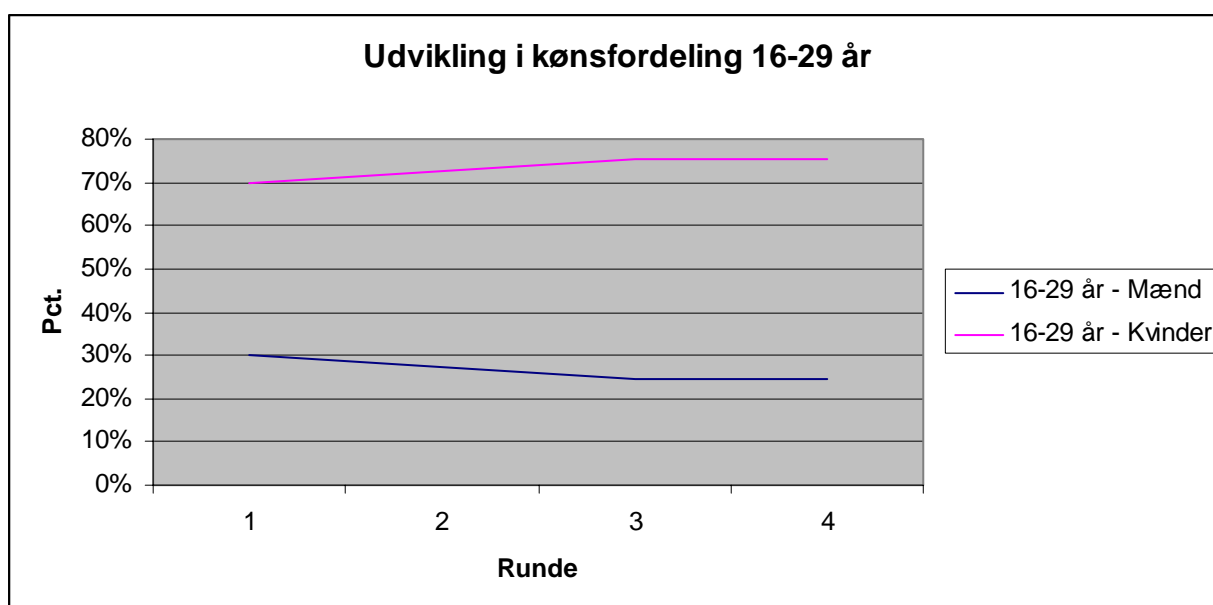
Der er meget små udsving i køn og alders fordelingen generelt set. Det betyder, at undersøgelsen ikke kan sige, om der er tendens til, at nogle af de forskelle, der er mellem mænd og kvinders brug af psykolog, er ved at udjævne sig generelt. Ligesom at det ikke ud fra undersøgelsen kan vurderes, om der ved at ske en stigning i specifikke aldersgruppers brug af psykolog hjælp.



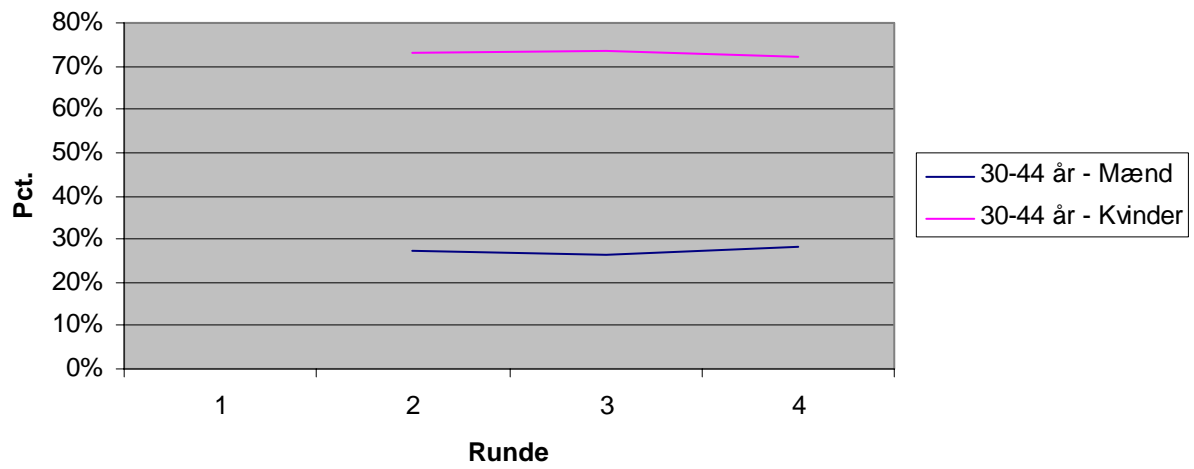
Der er dog lidt udvikling at spore, når man ser på de enkelte aldersgruppers kønsfordeling. Blandt de yngste klienter kan man se tendens til at der sker en udjævning af kønsforskellene



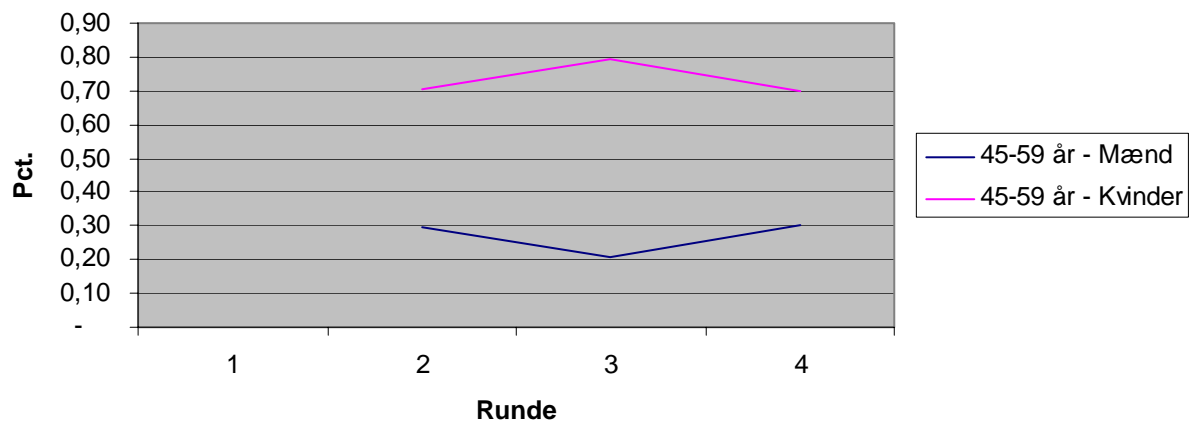
Blandt de 16-29-årige, 30-44-årige, 45-59-årige og 60+-årige er det ikke muligt at se en særlig ændring i kønsfordelingen. Der er udsving i disse aldersgrupper fra runde til runde, men der er ikke noget entydigt, som man kan konkludere en udvikling på baggrund af denne undersøgelse. I den første runde var der andre og færre alderskategorier end i 2. og efterfølgende undersøgelsesrunder. Derfor kan kategorierne 30-44 år og 45-59 år ikke ses for 1. runde. Dette gælder både den generelle udvikling og udviklingen inden for de enkelte kategorier.



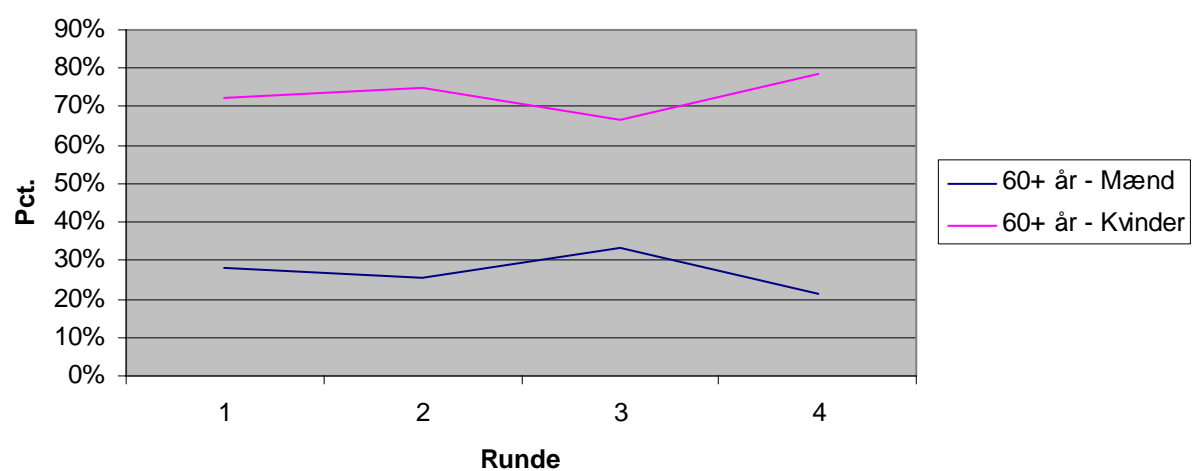
### Udvikling i kønsfordeling 30 - 44 år



### Udvikling i kønsfordeling 45-59 år

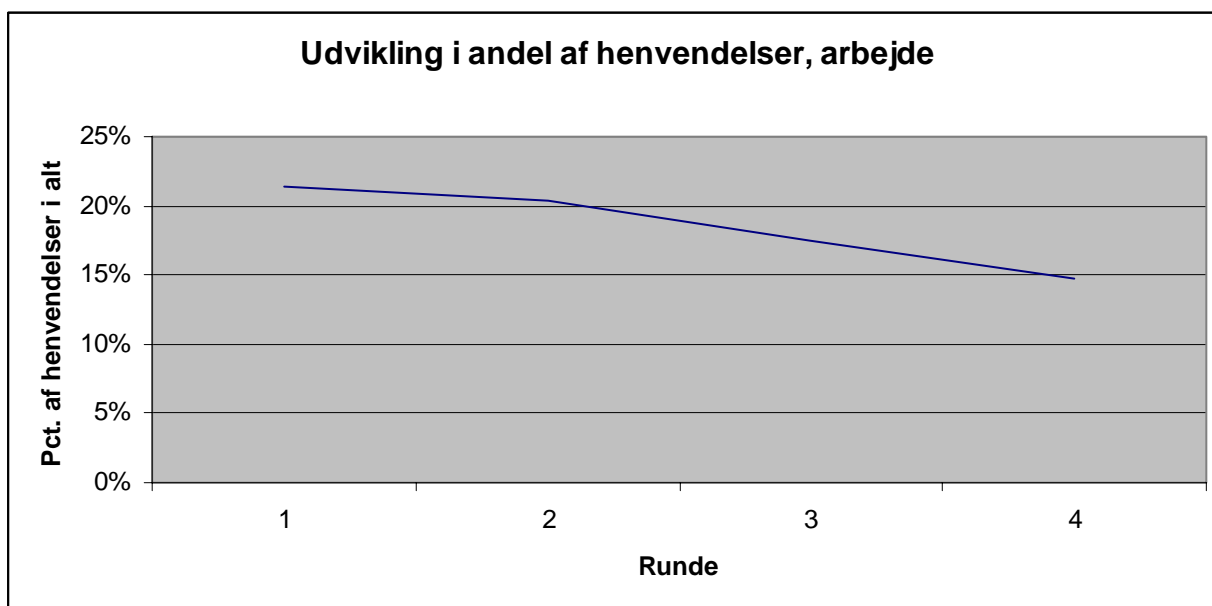


### Udvikling i kønsfordeling 60+

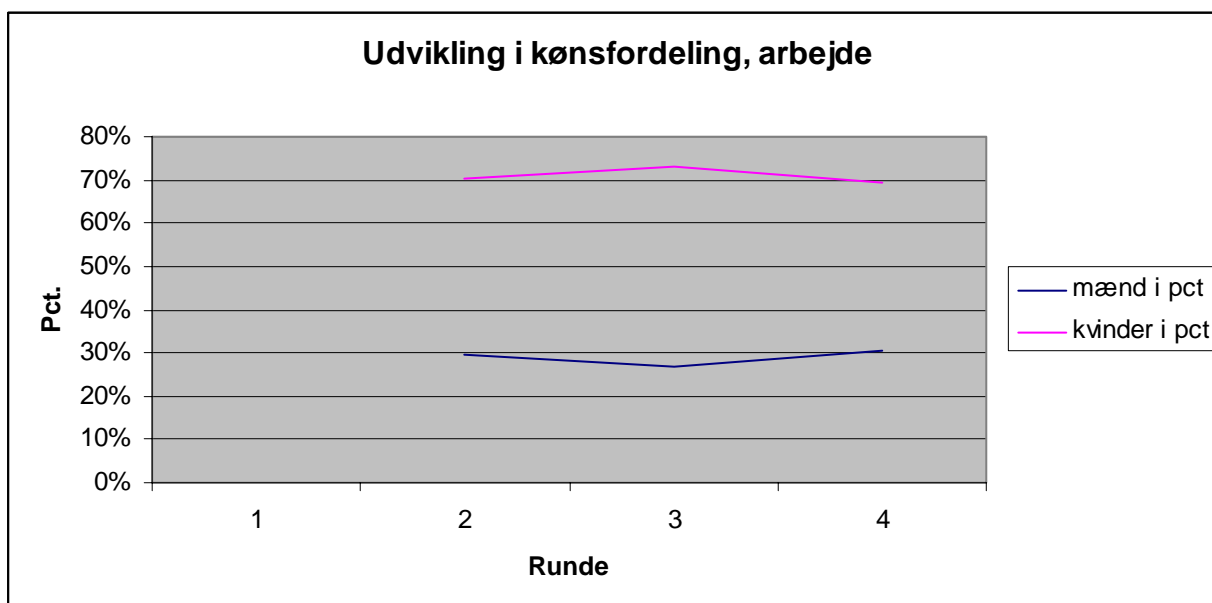


## Henvendelsesårsagerne enkeltvis Arbejde

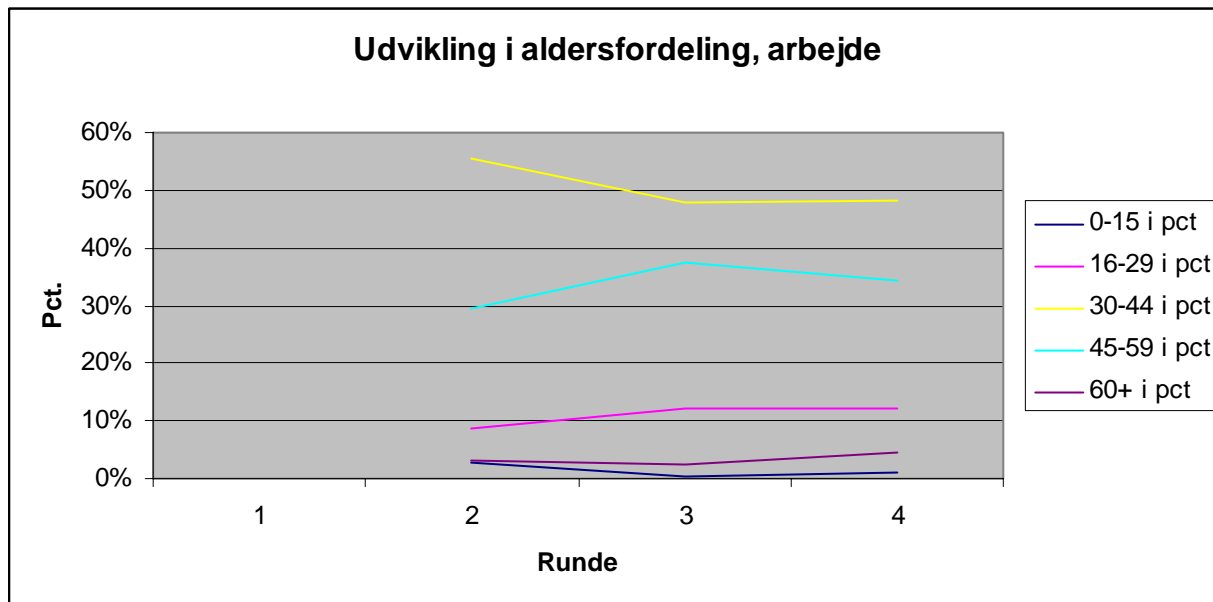
Ser man på udviklingen i antallet af henvendelser omkring arbejde (se også bilag 1), er der i 3. og 4. runde sket et fald i hvor stor en andel af henvendelserne, der drejer sig om arbejde. Dette skyldes især, at der sker en fremgang i andre kategorier og derfor ikke et decideret fald i antal henvendelser om arbejde. Andelen af henvendelser vedrørende arbejde ligger mellem 15 pct. Og 21 pct. i undersøgelsesperioden.



Der er ikke sket nævneværdige udsving i kønsfordelingen blandt de klienter der henvender sig til en psykolog med problemer relateret til deres arbejde. Ca. 70 pct. af henvendelserne kommer fra kvinder, de resterende ca. 30 pct er henvendelser fra mænd.

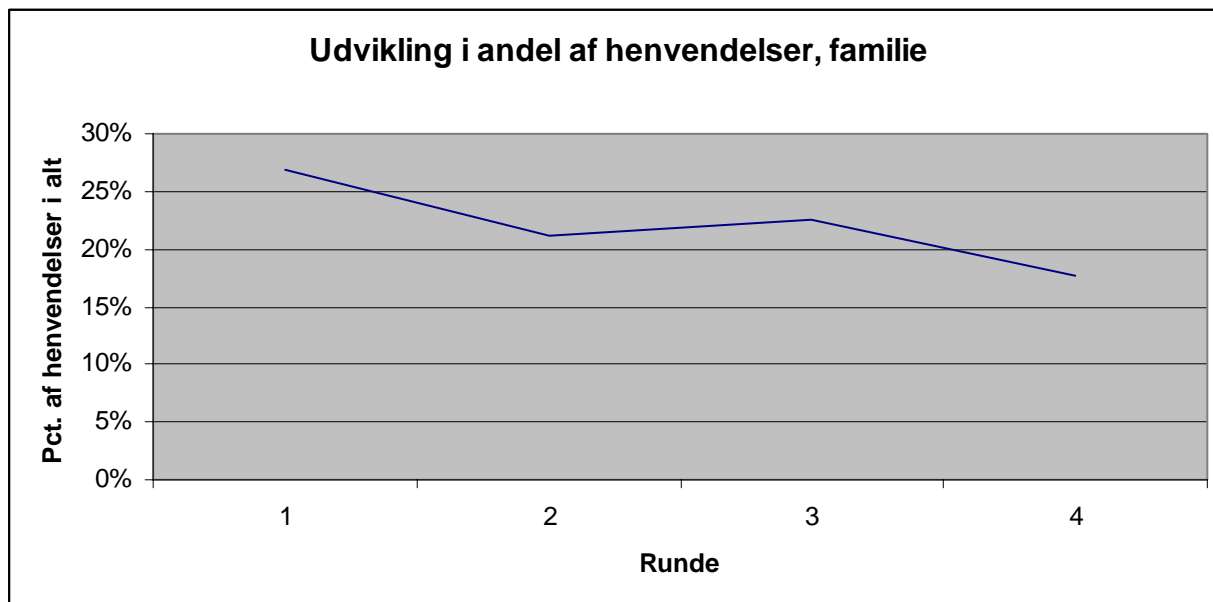


Aldersfordelingen blandt klienter der henvender sig vedrørende arbejde, viser små udsving i løbet af det seneste år. Største parten af henvendelser kommer fra voksne i alderen 30-44 og 45-59 år, dernæst er der ca. 10 pct. henvendelser fra unge i alderen 16-29 år. Aldersgrupperne 0-15-årige samt 60+-årige er så godt som ikke repræsenteret blandt klienter der henvender sig vedrørende problemer med arbejdet.

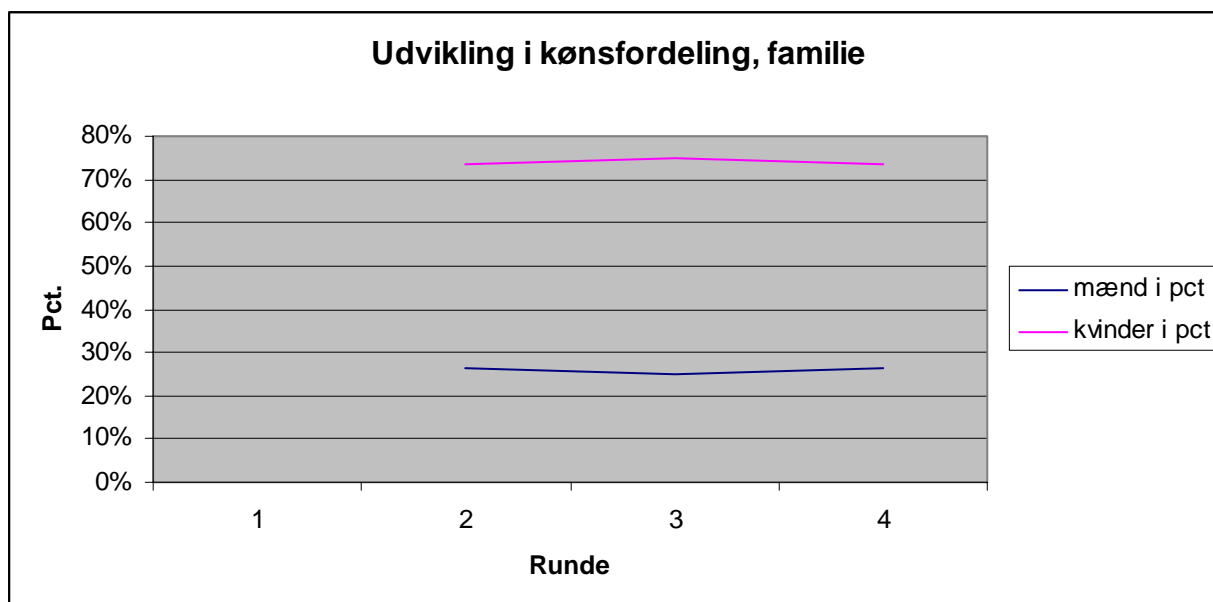


## Familie

Der er ligesom med arbejde sket et mindre fald i hvor en stor andel af samtlige henvendelserne, som vedrører familien (se bilag 1). Dette skyldes, når man ser på de absolutte tal, at der er andre kategorier, der går frem i henvendelsesantal, især går depression frem. Der er ikke et markant fald i antallet af henvendelser, der vedrører problemer med familie. Andelen af henvendelser vedrørende familie svinger fra 17 pct. 27 pct. i undersøgelsesperioden.

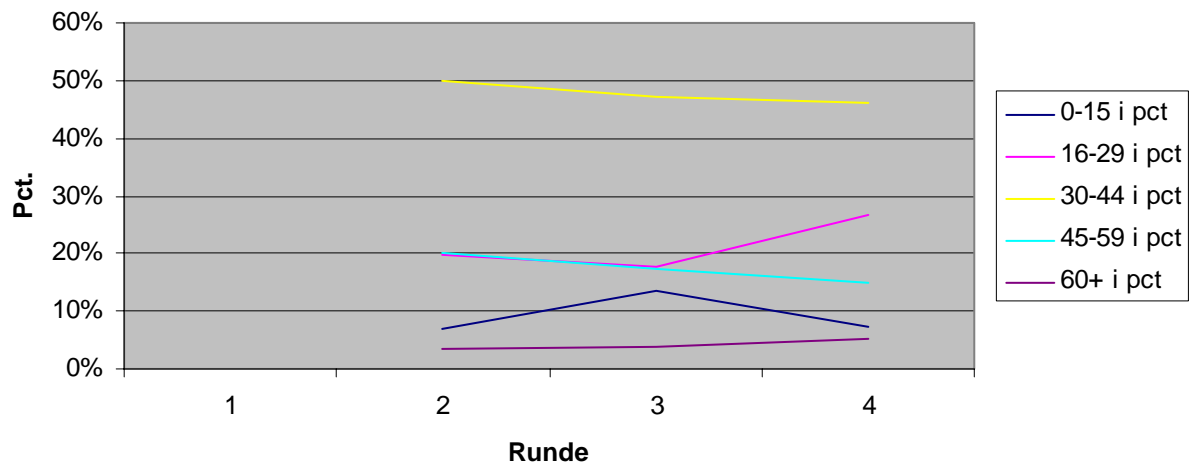


Der er en jævn kønsfordeling i hele undersøgelsesperioden. Ca. 75 pct. Kvinder og 25 pct. mænd



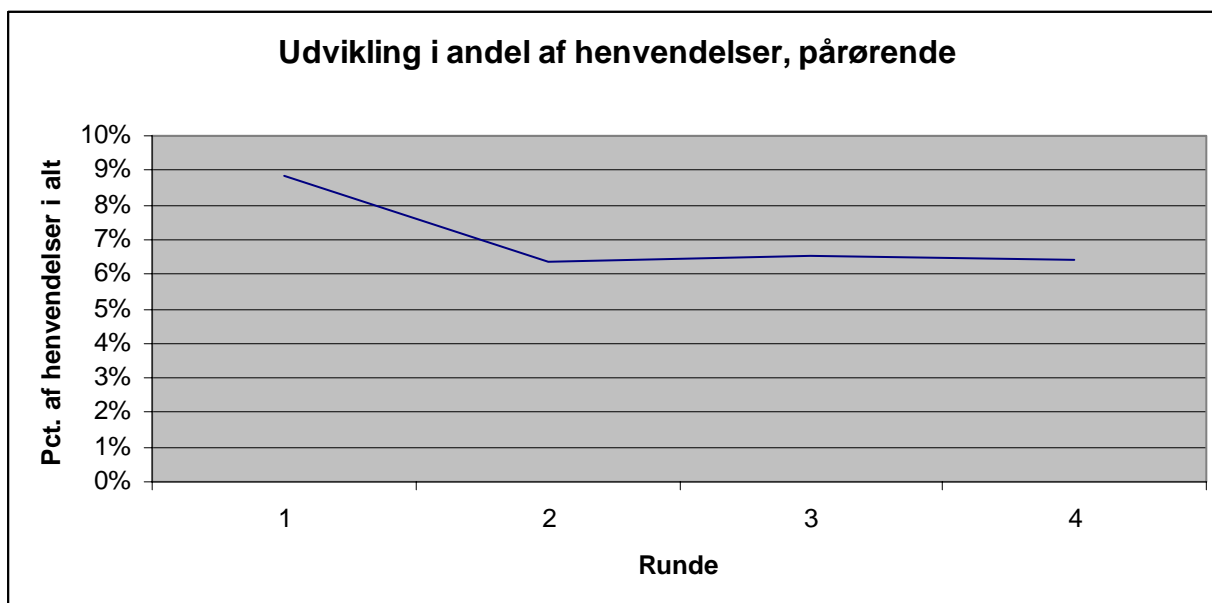
Aldersfordelingen er præget af, at der især er udsving i de yngre alderskategorier, 0-15-årige og 16-29-årige. Ca. halvdelen af alle henvendelser kommer fra 30-44-årige klienter. Dernæst er de 16-29-årige og 45-59-årige de mest hyppige klienter, når det drejer sig om henvendelser pga. af familien.

### Udvikling i aldersfordeling, familie

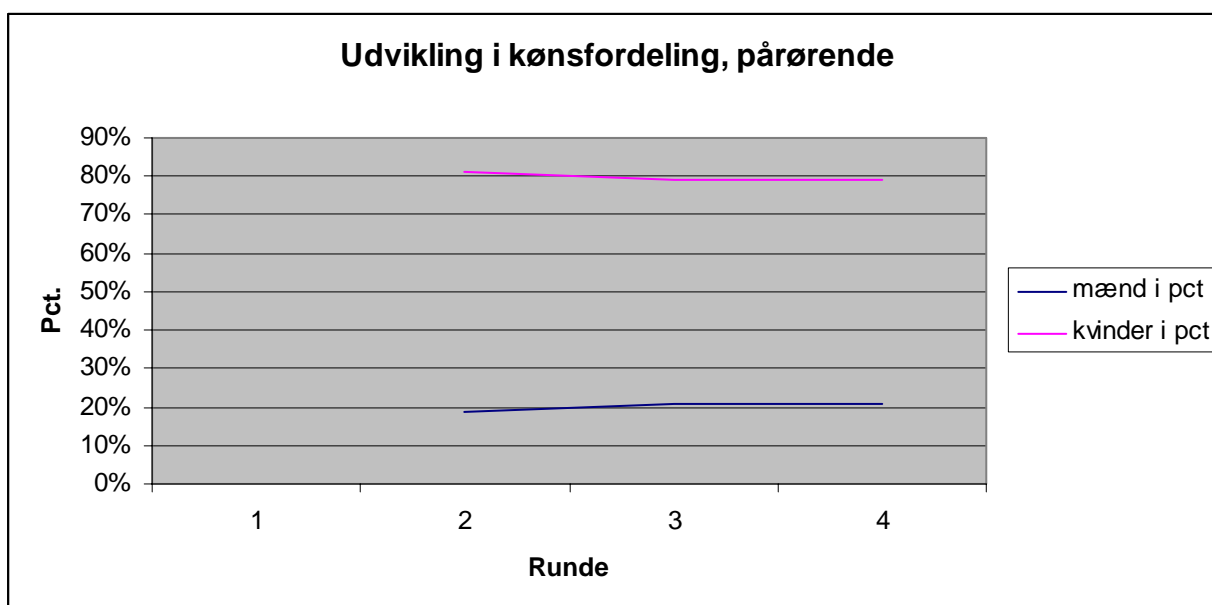


## Pårørende

Andelen af henvendelser vedrørende pårørende (se bilag 1), falder en anelse efter 1. undersøgelsesrunde, derefter har andelen ligget konstant omkring ca. 6,5 pct. af samtlige henvendelser.

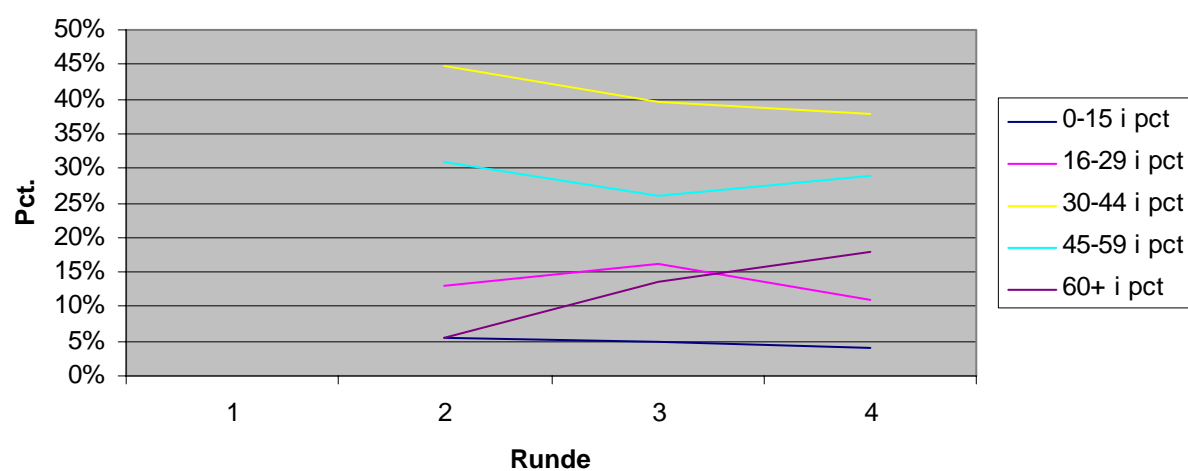


Kønsfordelingen for klienter der henvender sig med pårørende problemer har konstant fordelt sig omkring 80 pct. kvinder og 20 pct. mænd.



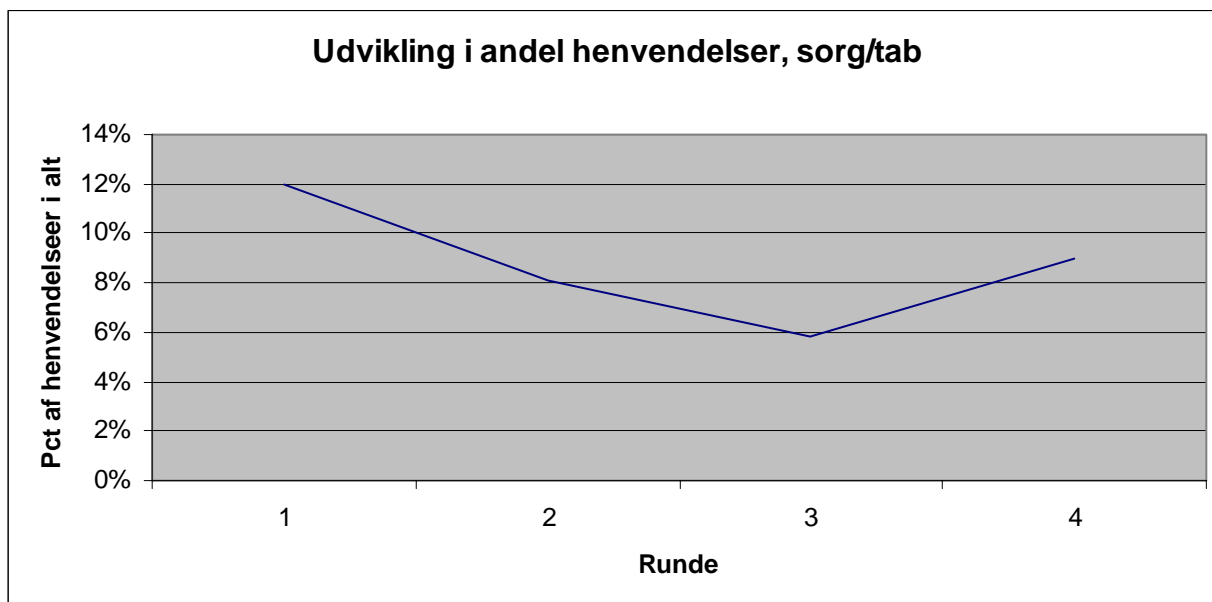
Aldersfordeling blandt de klienter der henvender sig med pårørende problemer har ændret sig noget over de seneste 3 undersøgelsesrunder. Især er andelen af 60+-årige steget, men der har været fald i alderskategorien 30-44-årige og udsving i aldersgrupperne 16-29-årige og 45-59-årige. Aldersgruppen 0-15-årige har ligget meget konstant omkring 5 pct. af henvendelserne.

### Udvikling i aldersfordeling, pårørende

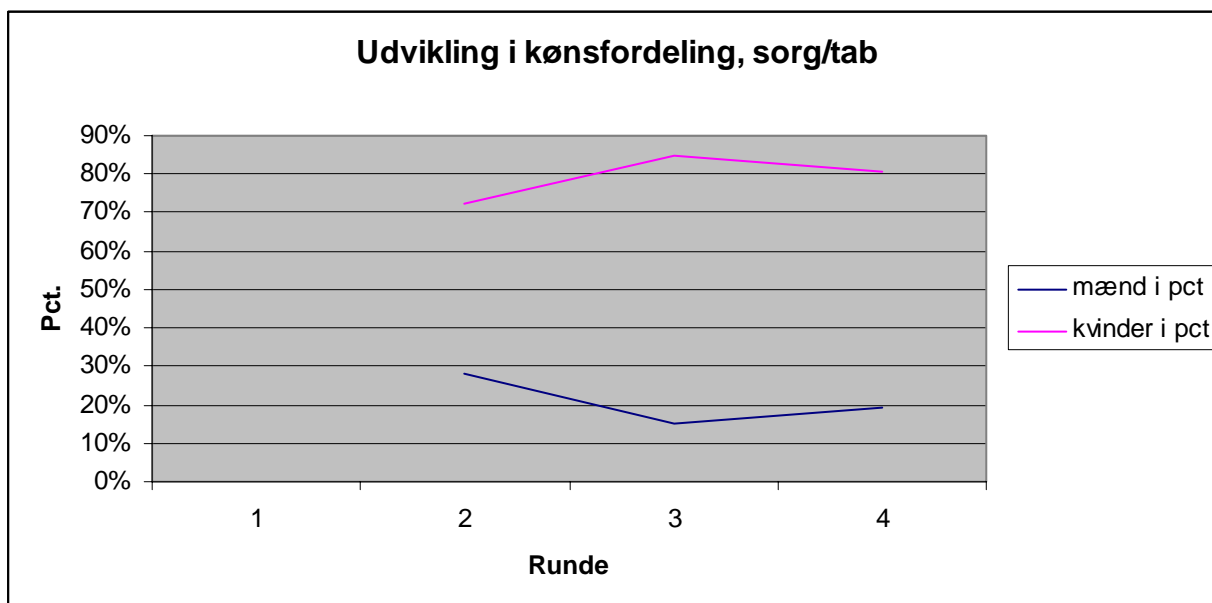


## Sorg/tab

I løbet af de første 3 undersøgelsesrunder er andelen af henvendelser vedrørende sorg/tab faldet. I sidste runde er andelen så steget en anelse igen. Andelen har ligget mellem 6 og 12 pct. af samtlige henvendelser til psykologerne.

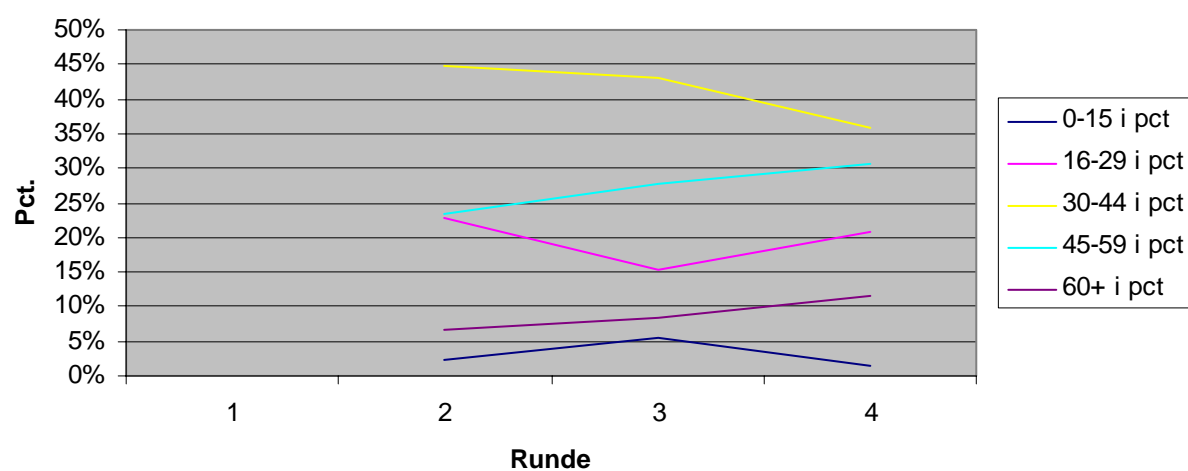


Kønsfordelingen blandt klienter, der henvender sig vedrørende sorg/tab, har i løbet af de seneste 3 undersøgelsesrunder ligget mellem 70 og 85 pct. kvinder og 15 og 30 pct. mænd.



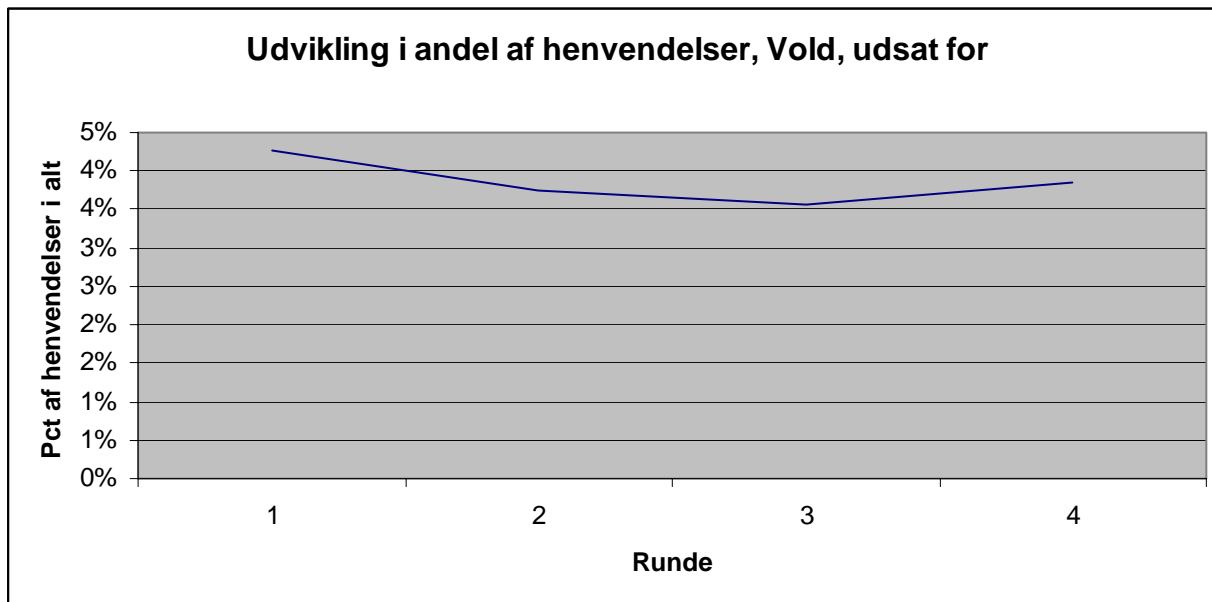
Aldersfordeling blandt klienter der henvender sig vedrørende sorg/tab har været præget for forskellige udsving. Andelen af det 30-44-årige er faldet fra ca. 45 pct. til ca. 35 pct. Andelen af det 45-59-årige og 6+++-årige er steget med 5-7 procentpoint og der har været udsving i de yngre kategorier. Det kan dog konkluderes at gennemsnitsalderen for klienter med denne kategori af henvendelser er stigende.

### Udvikling i aldersfordeling, sorg/tab

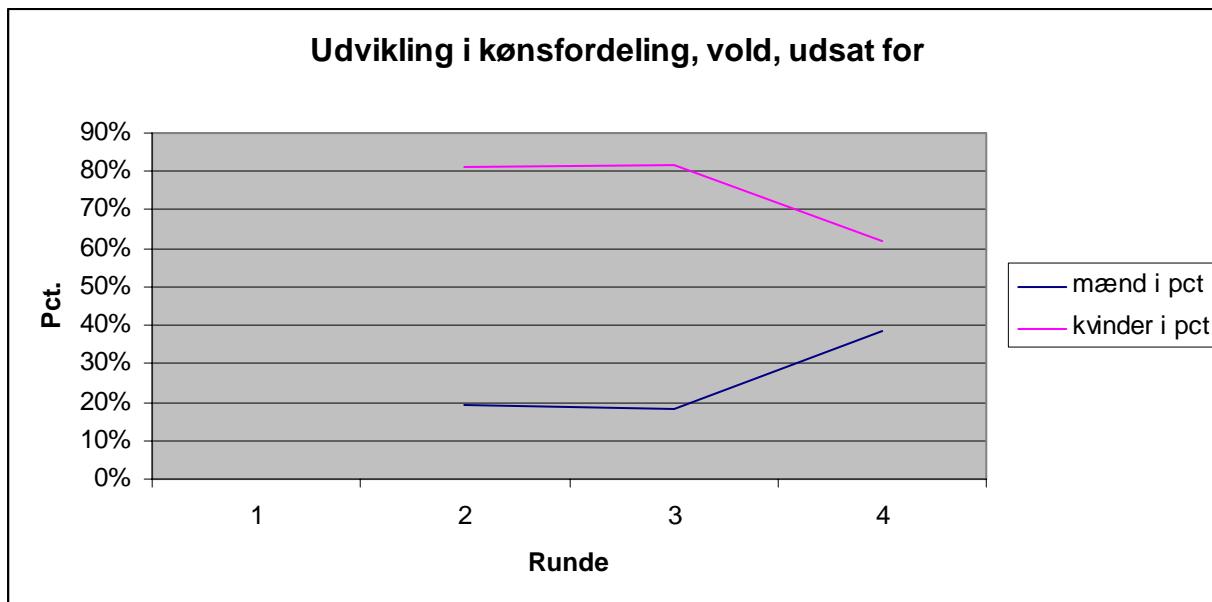


### Vold, udsat for

Andel af henvendelser fra klienter der har været udsat for vold har ligget konstant omkring 4-5 pct. af samtlige henvendelser.

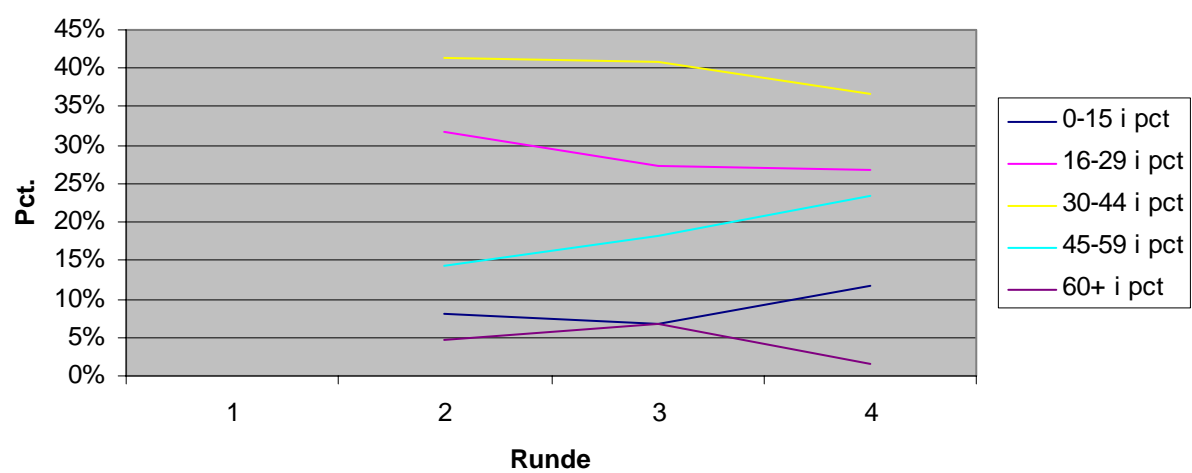


I 4. runder er der sket en stigning i andelen af mænd, der henvender sig med denne kategori af problemer. Det er dog ikke muligt at vurdere om dette er en generel tendens eller blot et enkelt tilfælde. Da antallet af henvendelser i denne kategori ikke er særligt stort er undersøgelsen på dette område meget følsom overfor udsving.



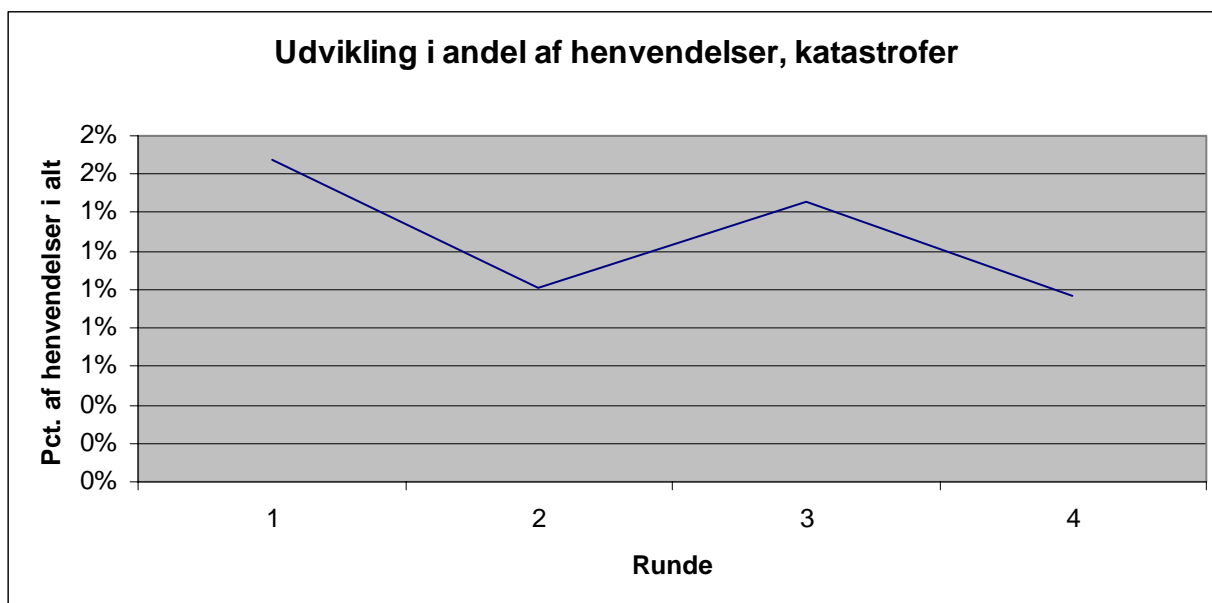
Der er sket et mindre fald i andelen af 16-29-årige og 30-44-årige, der henvender sig til psykolog, fordi de har været udsat for vold. Samtidig er andelen af 45-59-årige steget fra knap 15 til knap 25 pct. Blandt de 0-15-årige og 60+-årige har der været udsving i andelen af henvendelser.

### Udvikling i alderfordeling, vold, udsat for

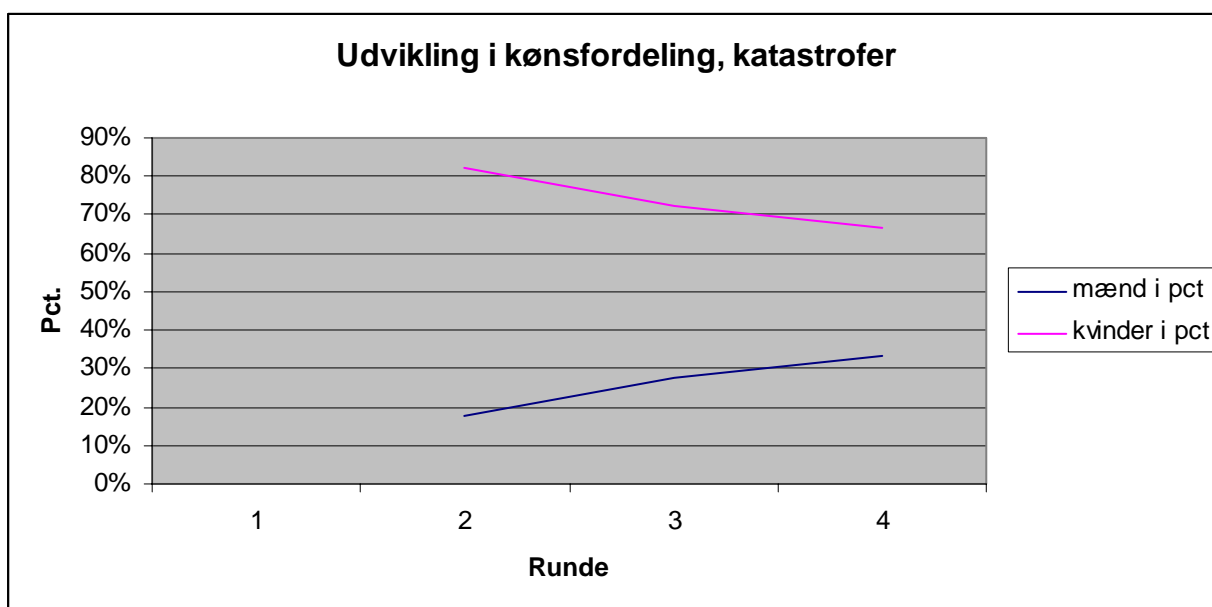


## Katastrofer

Andelen af henvendelser fra psykologernes klienter der vedrører katastrofer har ligget mellem 1 og 2 pct. i løbet af undersøgelsens 4 runder.

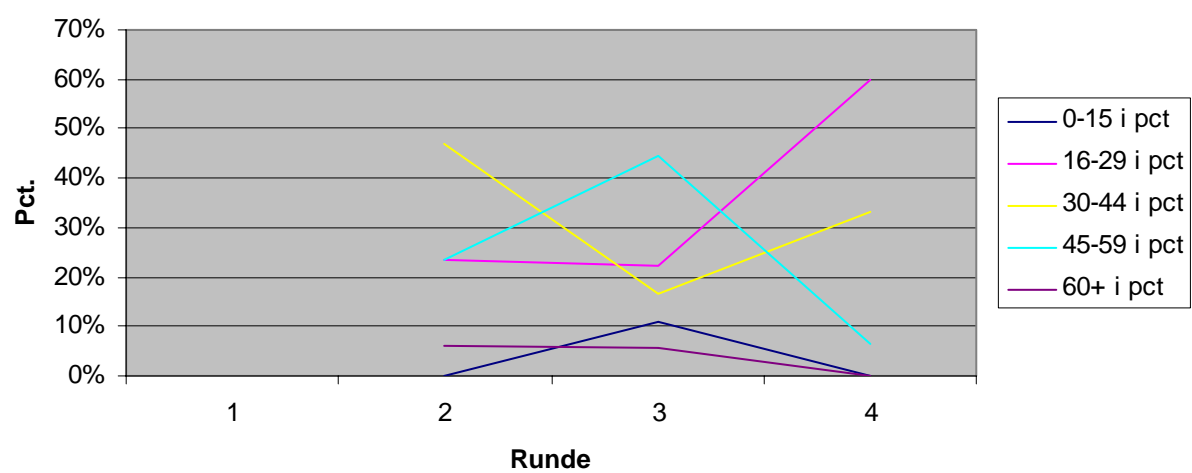


Der er sket et mindre fald i andelen af kvinder der henvender sig vedrørende katastrofer og en tilsvarende stigning i andelen af mænd. Dette kan dog ikke siges at være signifikant, da antallet af henvendelser ikke er særlig stort alt i alt.



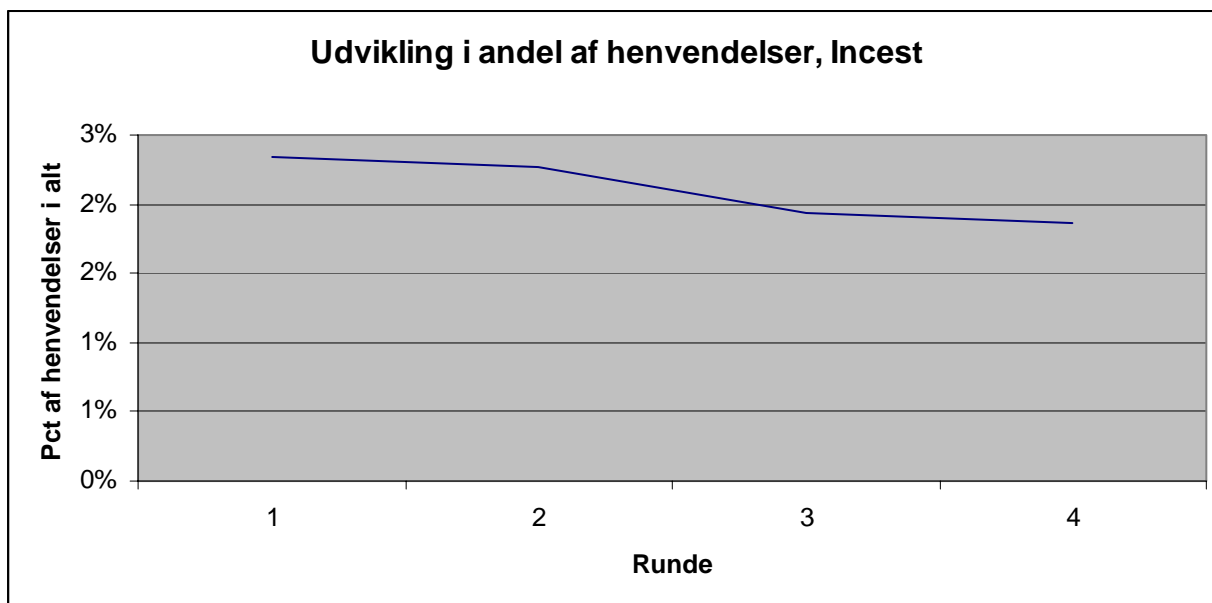
Der har været fald og stigninger i alle alderskategorier når det drejer sig om henvendelser vedrørende katastrofer, det er derfor ikke muligt at sige noget entydigt, når det drejer sig om aldersfordelingen af de klienter der henvender sig til psykolog pga. katastrofer.

### Udvikling i aldersfordeling, katastrofer

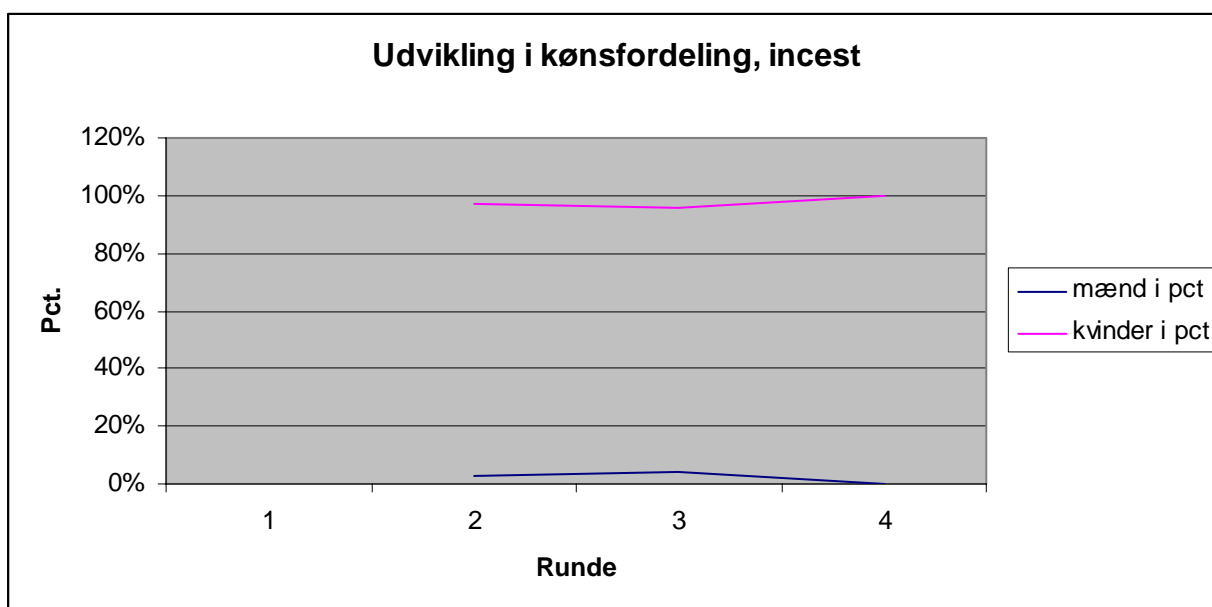


## Incest

Incest har i løbet af de 4. undersøgelsesrunder udgjort 2-3 pct. af samtlige henvendelser.

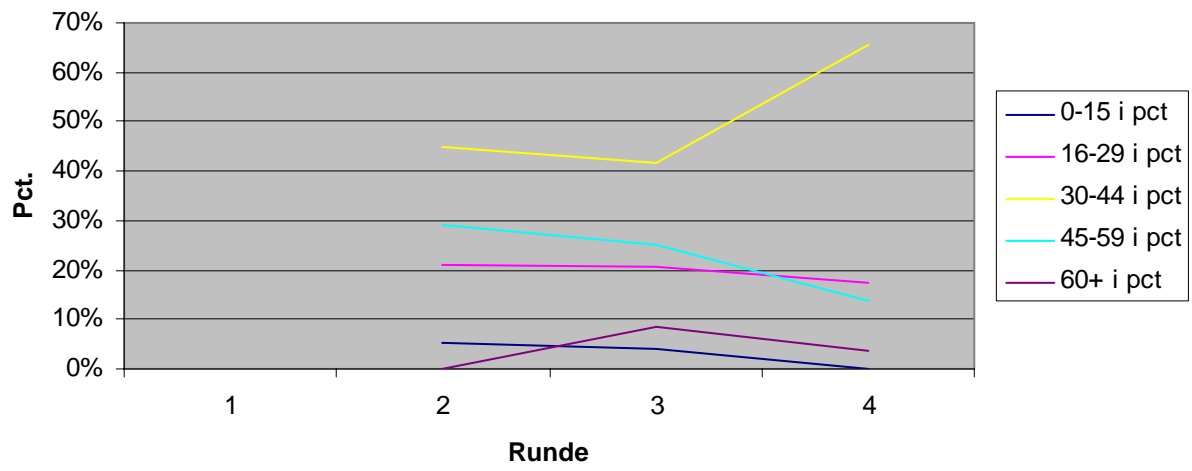


Det har næsten udelukkende været kvinder som har henvendt sig til psykolog vedrørende incest i løbet af de seneste 3 undersøgelsesrunder. Der har ikke været muligt at udskille køn og henvendelses kategori før 2. anden undersøgelsesrunde.



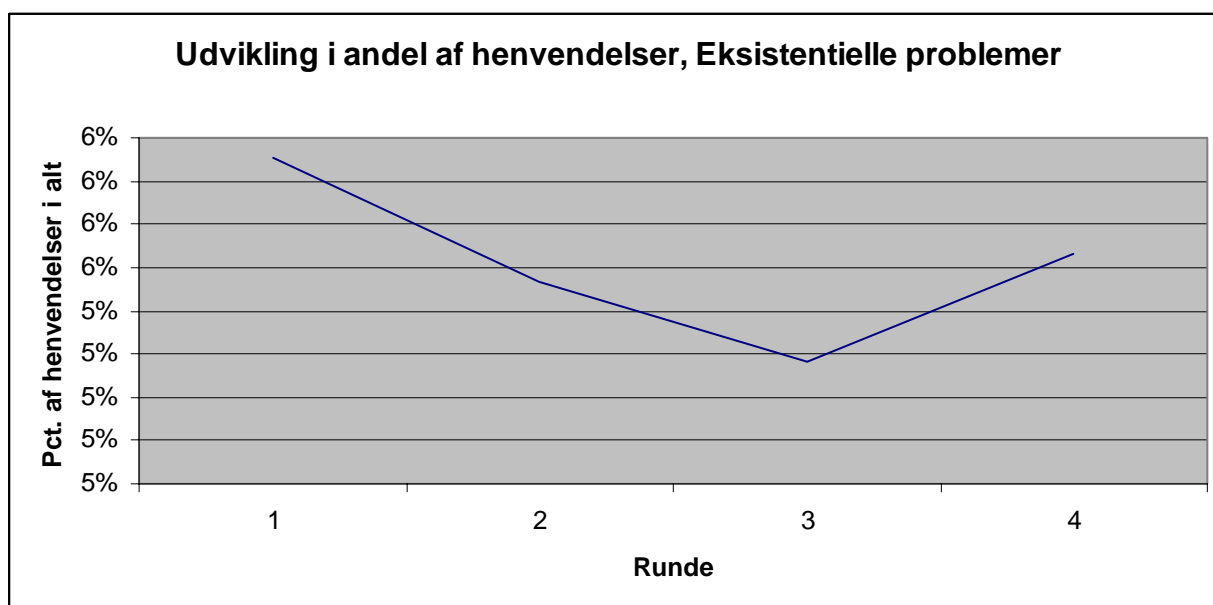
Hovedparten af henvendelser vedrørende incest har været fra 30-44-årige, der har udgjort fra 45 til 65 pct. af henvendelserne. Mindre andele har været de 45-59-årige og 16-29-årige. Dog er begge disse alderskategorier faldet en anelse. Der har været meget få henvendelser fra 0-15årige og 60+-årige.

### Udvikling i aldersfordeling, incest

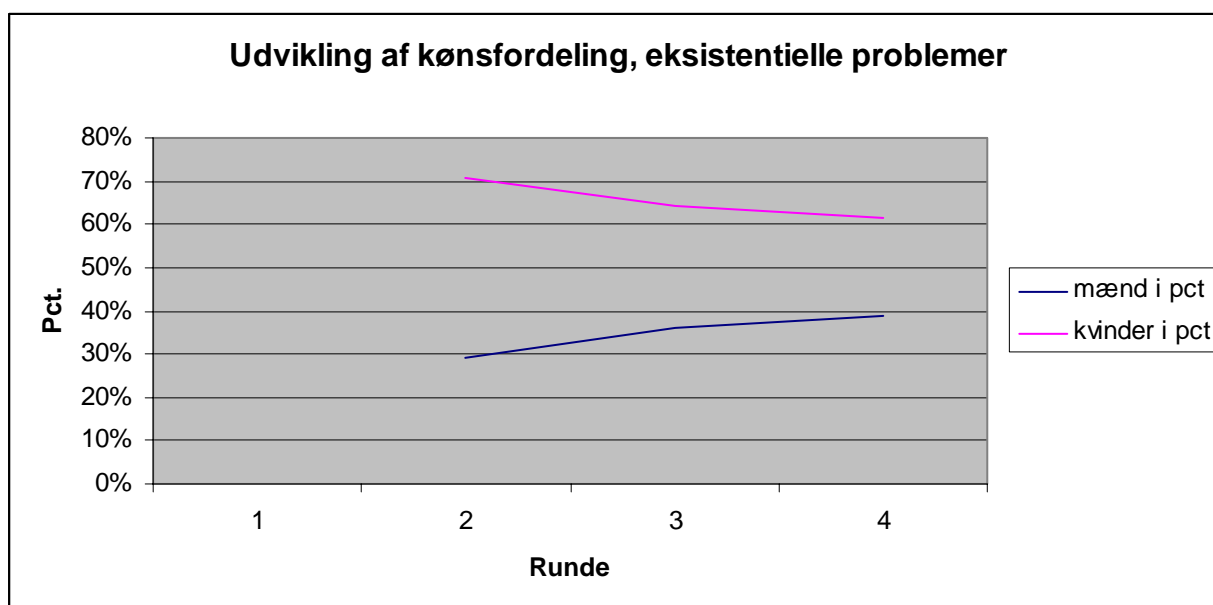


### Eksistentielle problemer

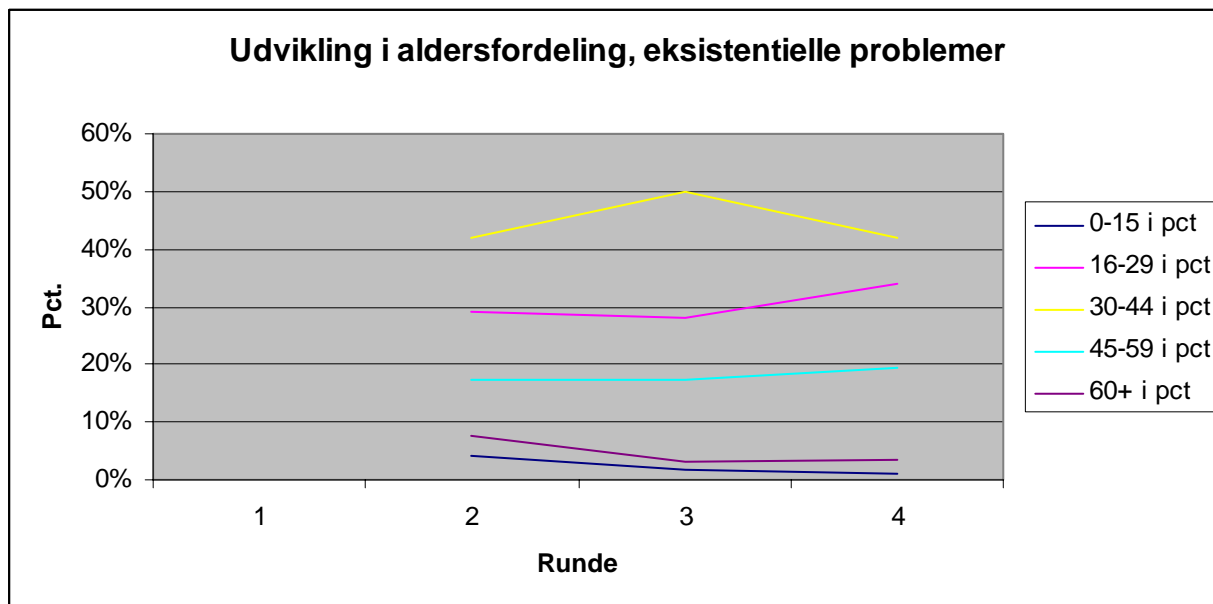
Eksistentielle problemer har udgjort mellem 5 og 6 pct. af samtlige henvendelser i løbet af det seneste år.



Der har været et mindre fald i andelen af kvinder fra godt 70 til godt 60 pct. af henvendelserne vedrørende eksistentielle problemer. Andelen af mænd er steget tilsvarende

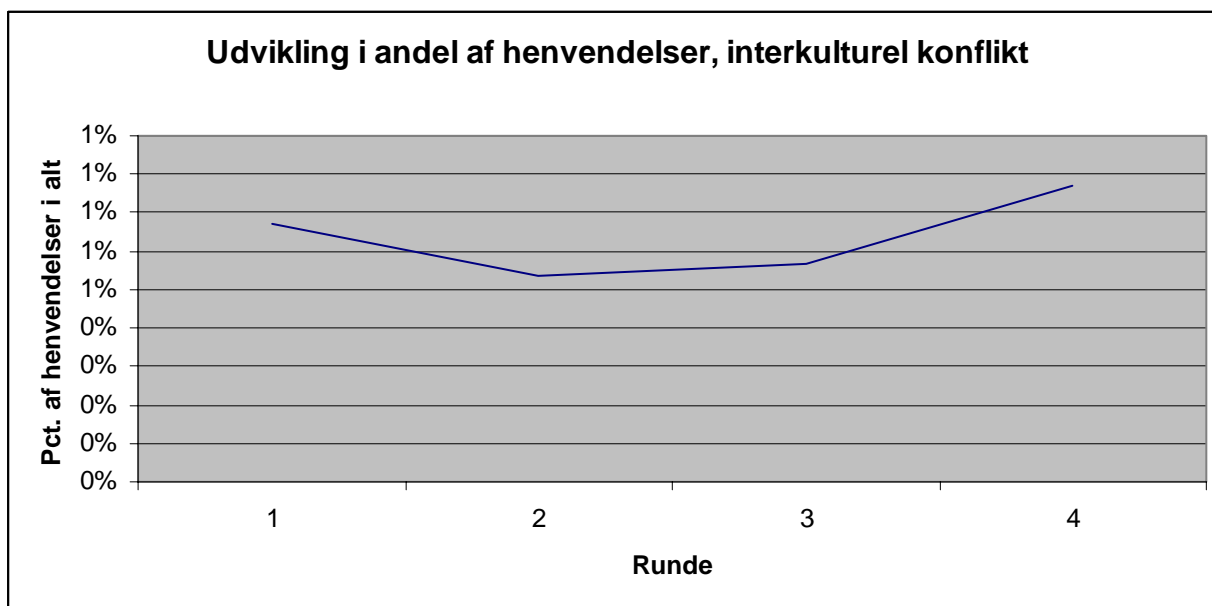


Der har været mindre, men ikke signifikante, udsving i aldersfordelingen blandt klienter der henvender sig med eksistentielle problemer. De 30-44-årige udgør hovedparten af henvendelser, ca. 40-50 pct. De 16-29-årige udgør ca. 30 pct. De 45-59-årige udgør ca. 20 pct., men de 0-15-årige samt 60+-årige udgør mellem 0 og 10 pct. af samtlige henvendelser.

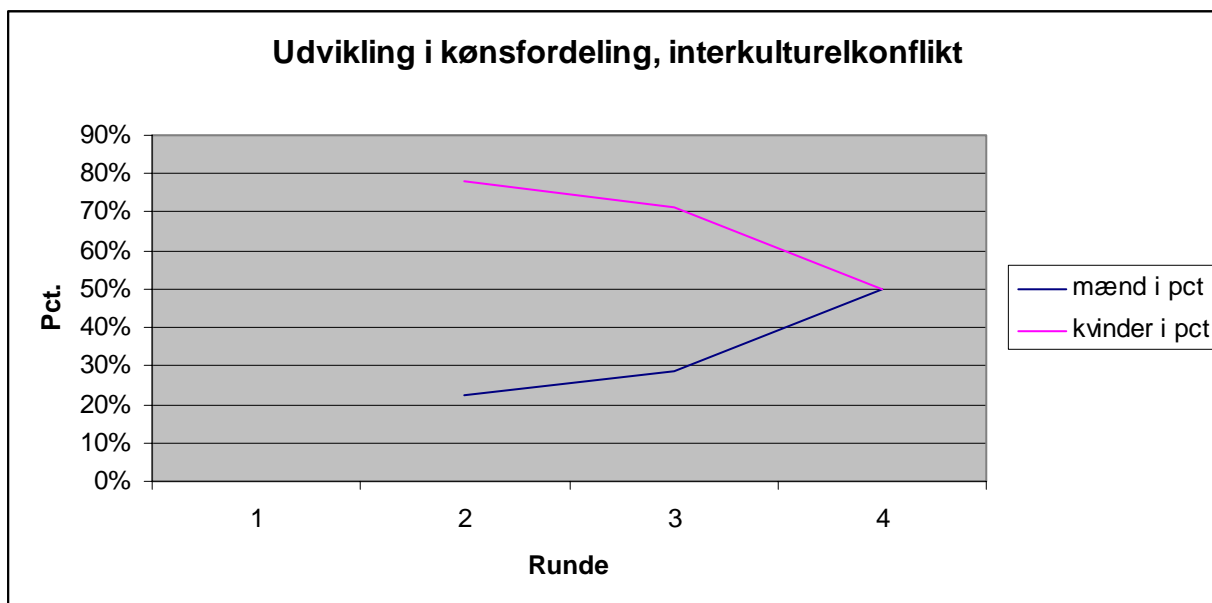


### Interkulturelkonflikt

Ca 1 pct. af henvendelserne til panelets psykologer har i alle 4 undersøgelsesrunder været på baggrund af interkulturelle konflikter.

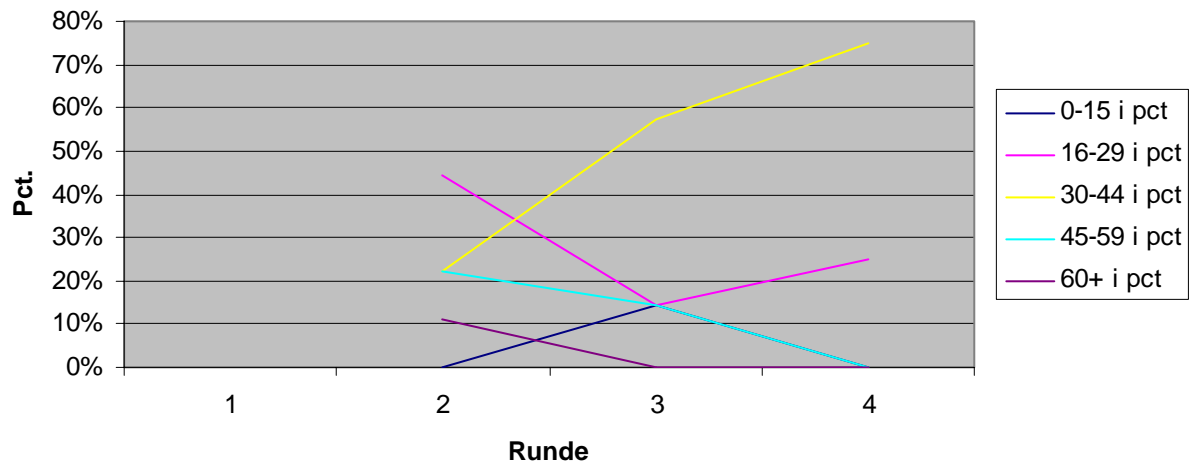


Der er sket et fald i andelen af kvinder der henvender sig med denne kategori af problemer, således at der i 4. og sidste runde har været en helt ligelig fordeling af kønnene.



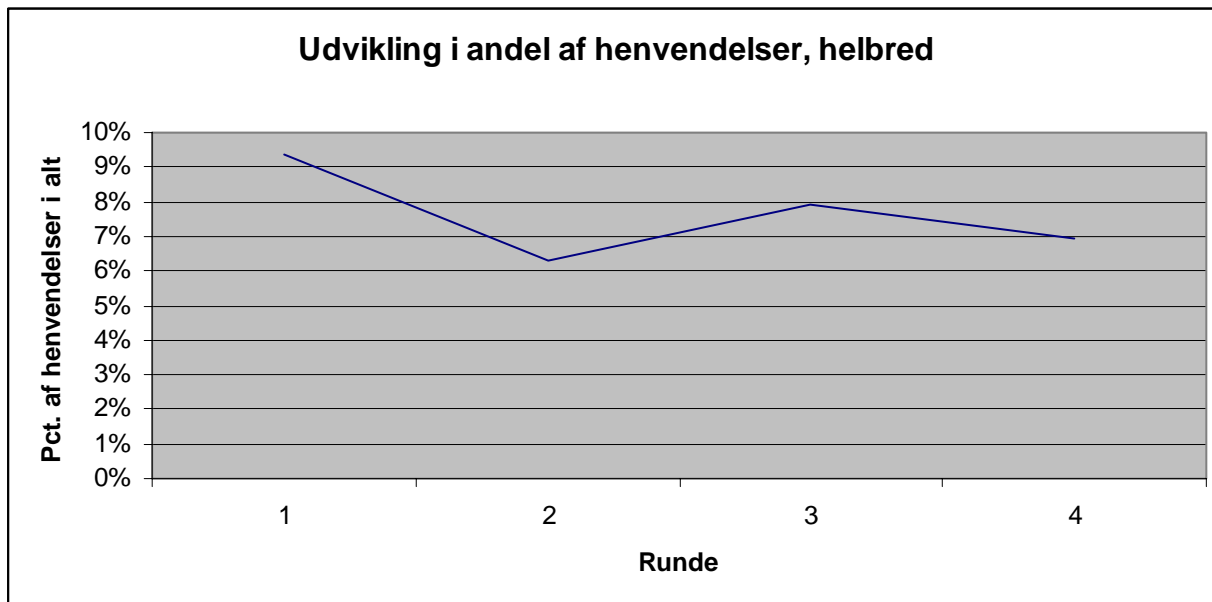
Aldersfordeling for interkulturelkonflikt-henvendelser har været præget af en stor stigning blandt 30-44-årige fra godt 20 pct. af henvendelserne til ca. 75 pct. af henvendelserne. De resterende alderskategorier har været præget af fald og mindre udsving.

### Udvikling i aldersfordeling, interkulturelkonflikt

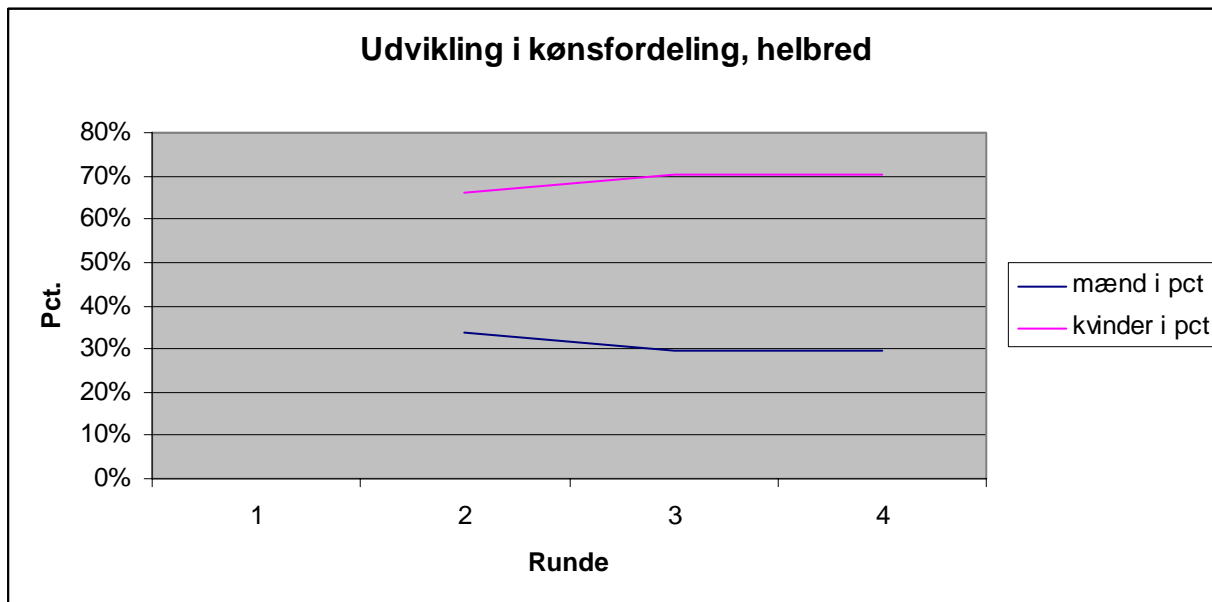


## Helbred

Andelen af henvendelser på baggrund af problemer vedrørende helbredet har ligget mellem 9 og 6 pct. og har været præget af udsving.

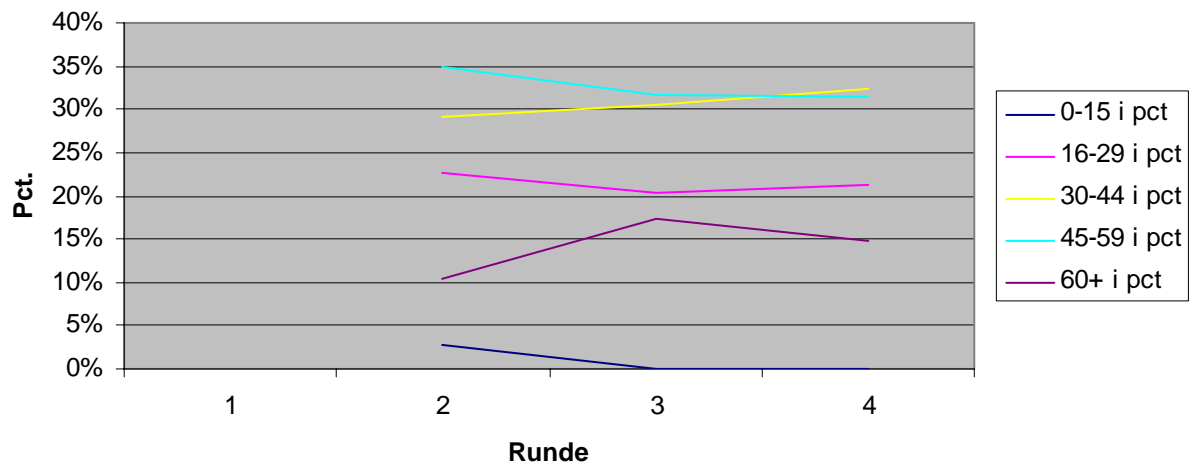


Kønsfordelingen for denne henvendelsesårsag har ligget omkring 70 pct. for kvinder i alle undersøgelsesrunder.



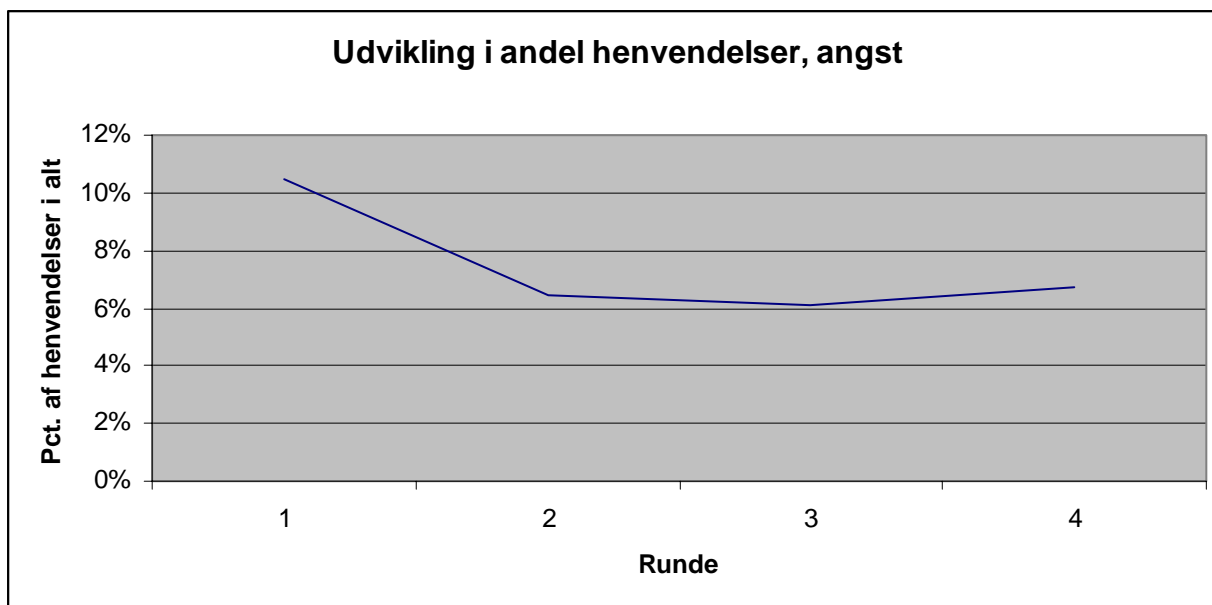
Der har været mindre udsving i aldersfordelingen for de klienter der henvender sig til psykolog pga. helbred. Der er en overrepræsentation af især 60+årige, men alderskategorien 45-59-årige er også meget høj i forhold til den generelle aldersfordeling hos klienterne.

### Udvikling i aldersfordeling, helbred

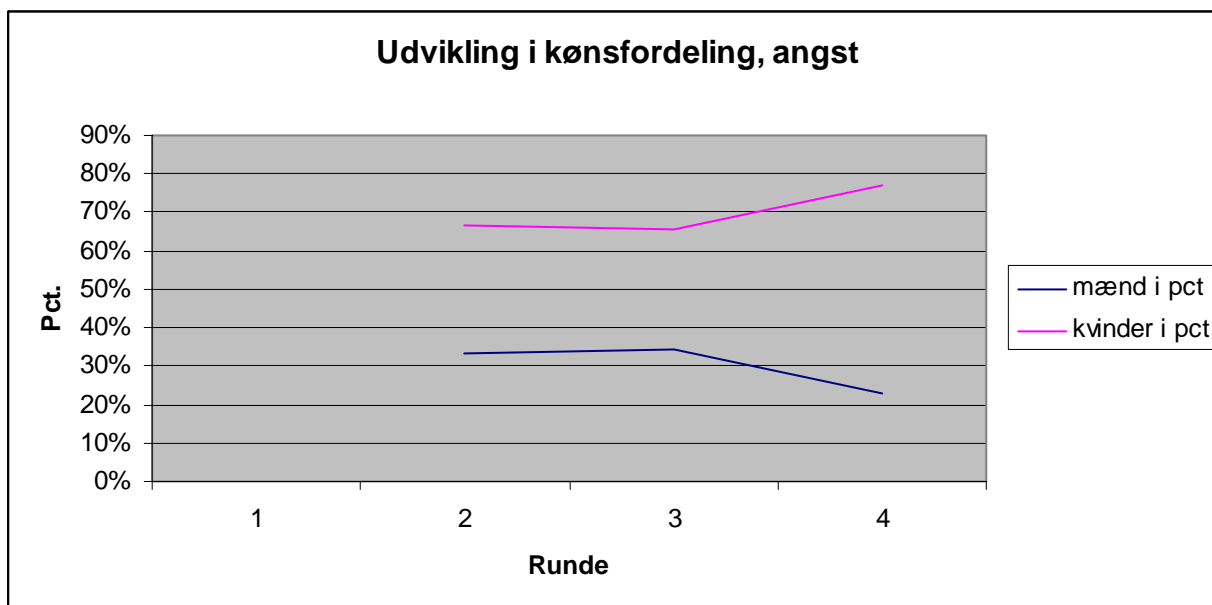


## Angst

Efter 1. undersøgelsesrunder er andelen af henvendelser vedrørende angst faldet fra ca. 10 pct. til 6-7 pct., hvilket ellers har været stabilt for denne henvendelsesårsag.

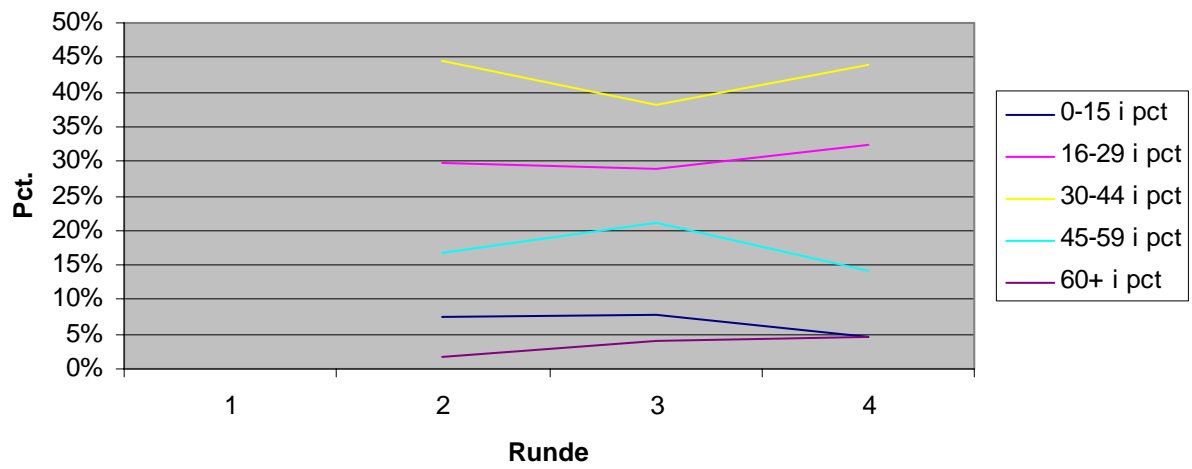


Andelen af kvinder der henvender sig til psykolog pga. angst er steget fra knap 70 til knap 80 pct. efter 3. undersøgelsesrunde.



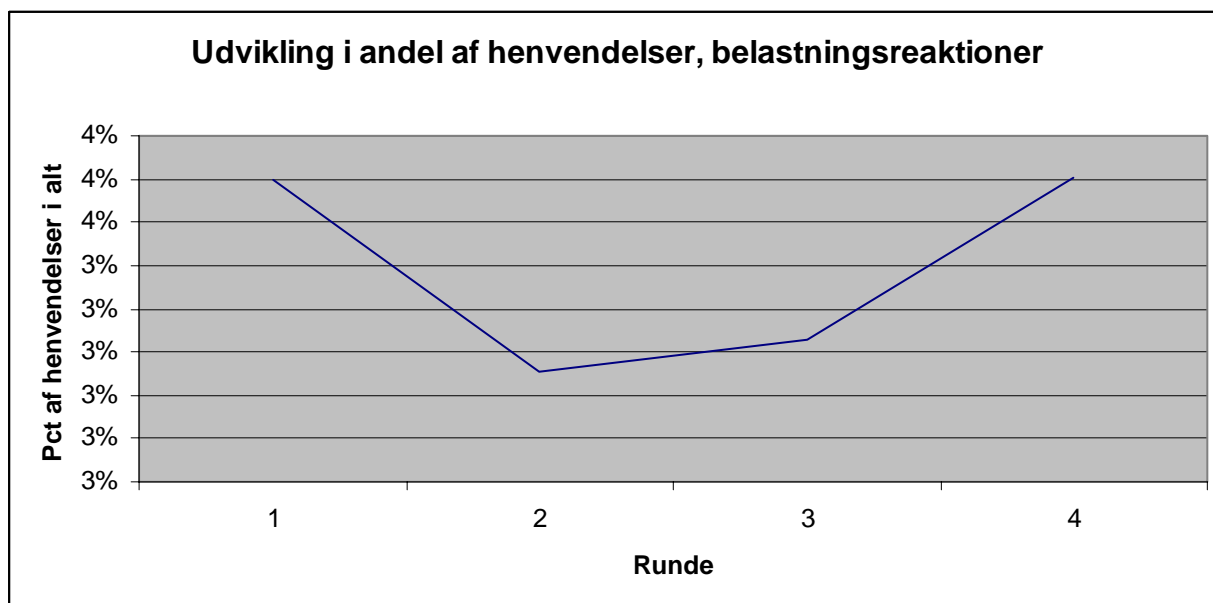
Der har været enkelte men ikke signifikante udsving i aldersfordelingen af de klienter der henvender sig pga. af angst. 40-45 pct. af klienter er 30-44-årige. Ca. 30 pct. er 16-29 årige 15-20 pct. er 45-59-årige og de 0-15-årige og 60+-årige udgør ca. 5 pct. af henvendelserne pga. af angst.

### Udvikling i aldersfordeling, angst

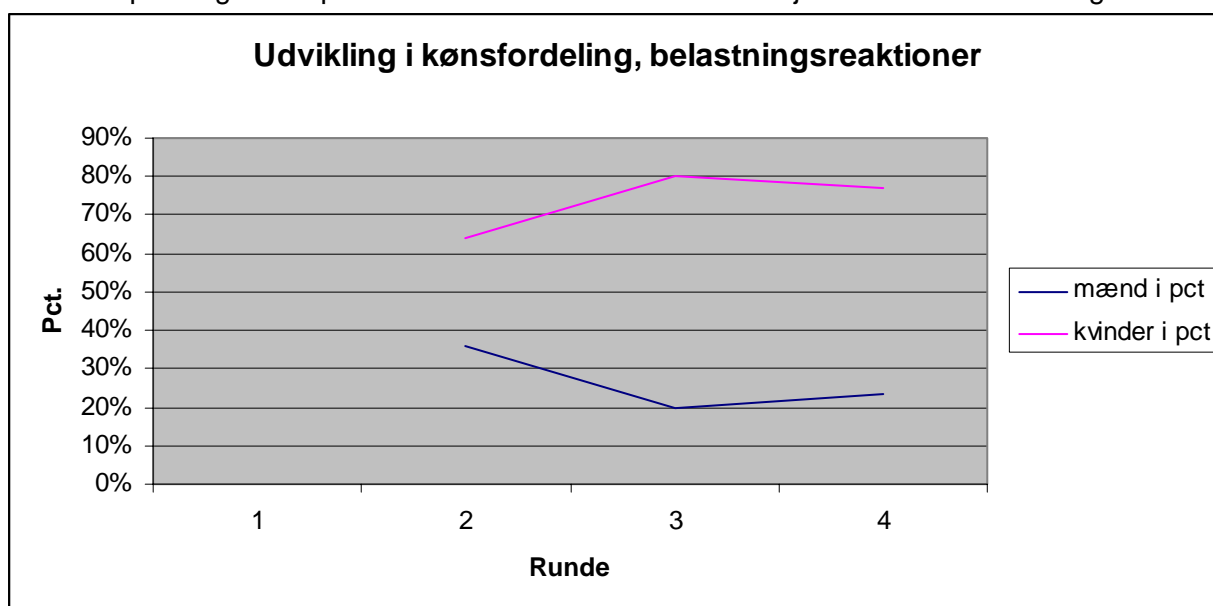


## Belastningsreaktioner

Andelen af henvendelser på baggrund af ikke arbejdsrelaterede belastningsreaktioner (se bilag 1) har ligget mellem 3 og 4 pct. i løbet af det seneste år.

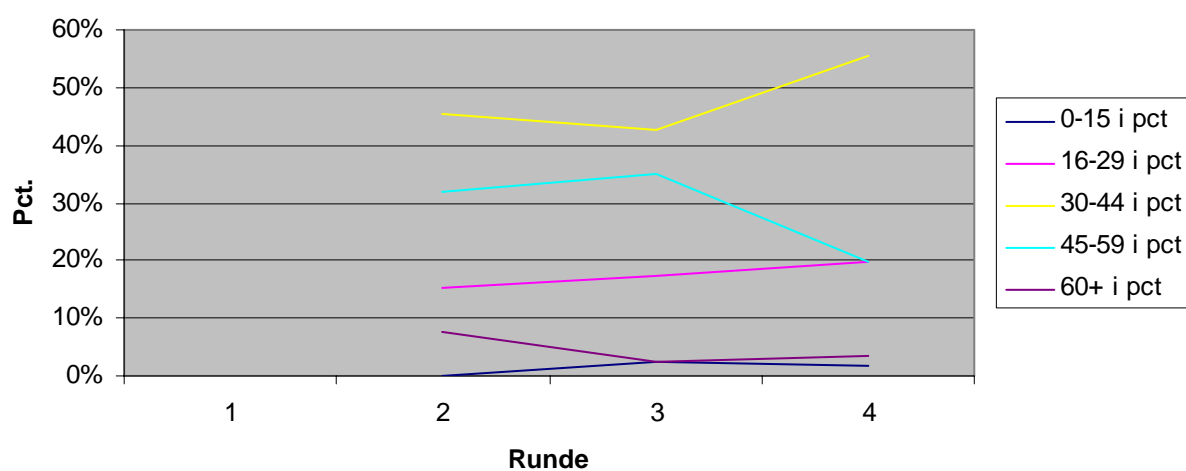


Der har været en ændring i kønsfordeling efter 2. undersøgelsesrunde. Andelen af mænd er faldet fra ca. 35 pct. til godt 20 pct. af henvendelserne om ikke arbejdsrelaterede belastningsreaktioner.



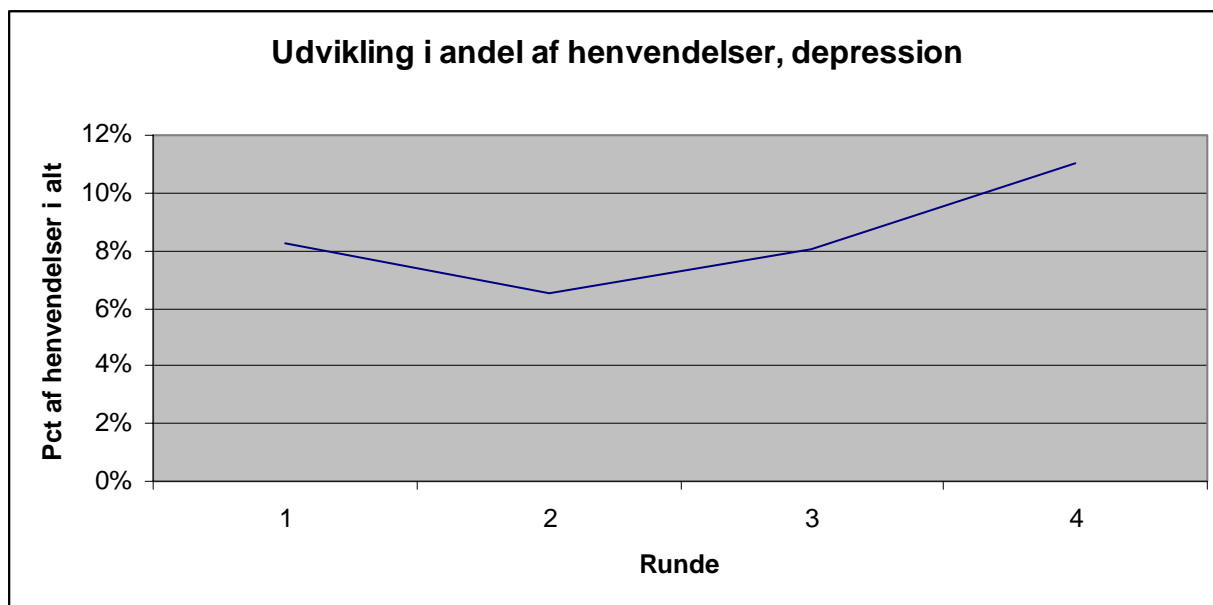
Der har været en stigning i andelen af 30-44-årige som henvender sig med belastningsreaktioner, således at andelen er gået fra ca. 45 til ca. 55 pct. der er samtidig sket et tilsvarende fald i andelen af klienter med belastningsreaktioner i alderen 45-59 år. Andelen af 16-29-årige udgør ca. 15-20 pct. af klienter i denne kategori og det 0-15 samt 60+-årige udgør mindre end 5 pct. af klienter, i anden undersøgelsesrunde, var der dog ca. 8 pct. af klienterne med belastningsreaktioner, der var 60+ år.

### Udvikling i aldersfordeling, belastningsreaktioner

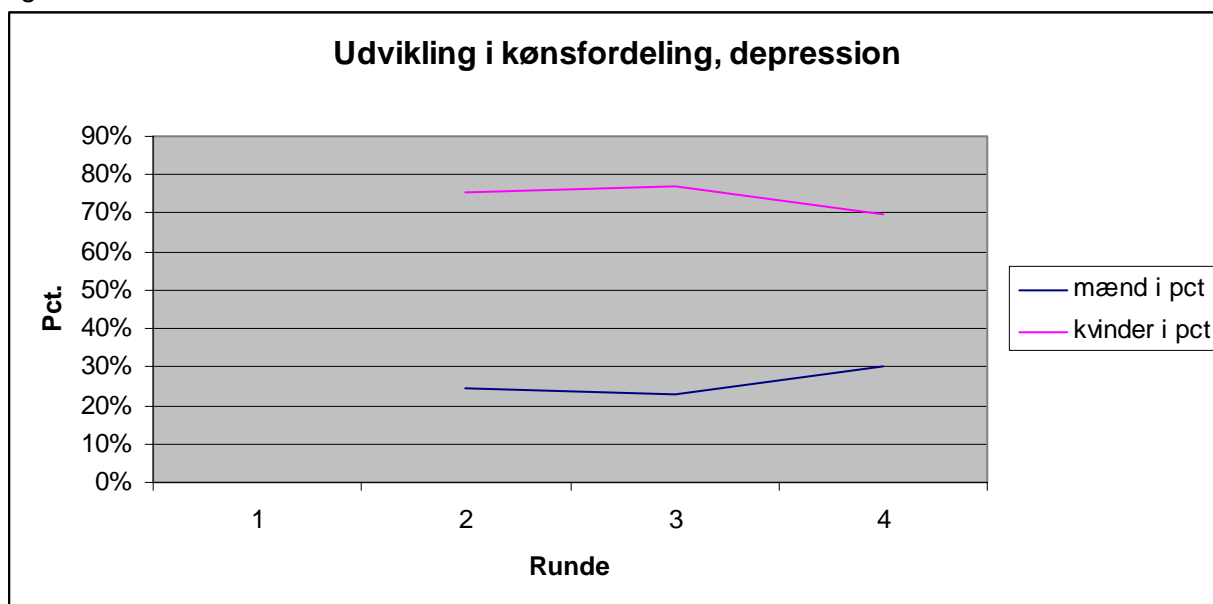


## Depression

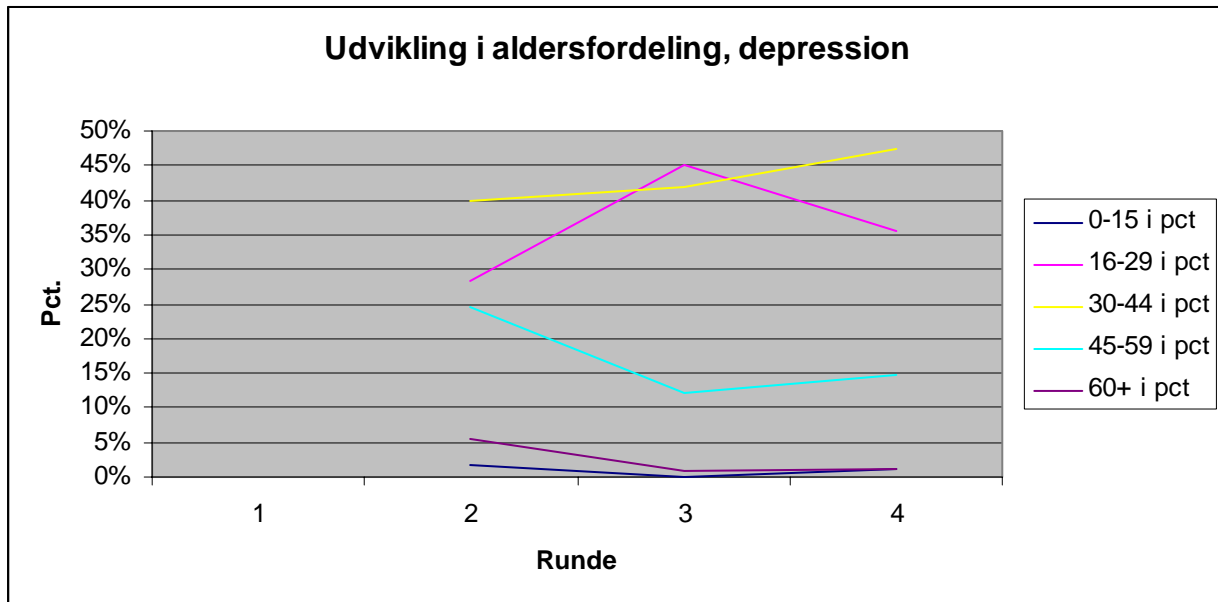
Andelen af henvendelser på baggrund af depression er samlet set steget i løbet af de 4 runder undersøgelsen har kørt. Stigning ses i de runder (3. og 4.) som har været efter at det blev muligt at få offentligt tilskud til depression. Fra 1. april 2008 har borgere i alderen 18-37 år med let til moderat depression kunnet få henvisning til psykolog behandling, fra deres alment praktiserende læge. Dette betød også, at andelen af ydernummer psykologer (se rapportens 3. del) steg. Det er derfor sandsynligt, at stigningen i andelen af klienter med depression, skyldes mulighed for offentligt tilskud kombineret med, at der er flere psykologer med ydernummer i panelet.



Den kønsforskel der er blandt klienter, der henvender sig på baggrund af depression er meget lig den generelle kønsforskel blandt klienterne, og der er ikke sket udsving som kan vurderes at være signifikante.

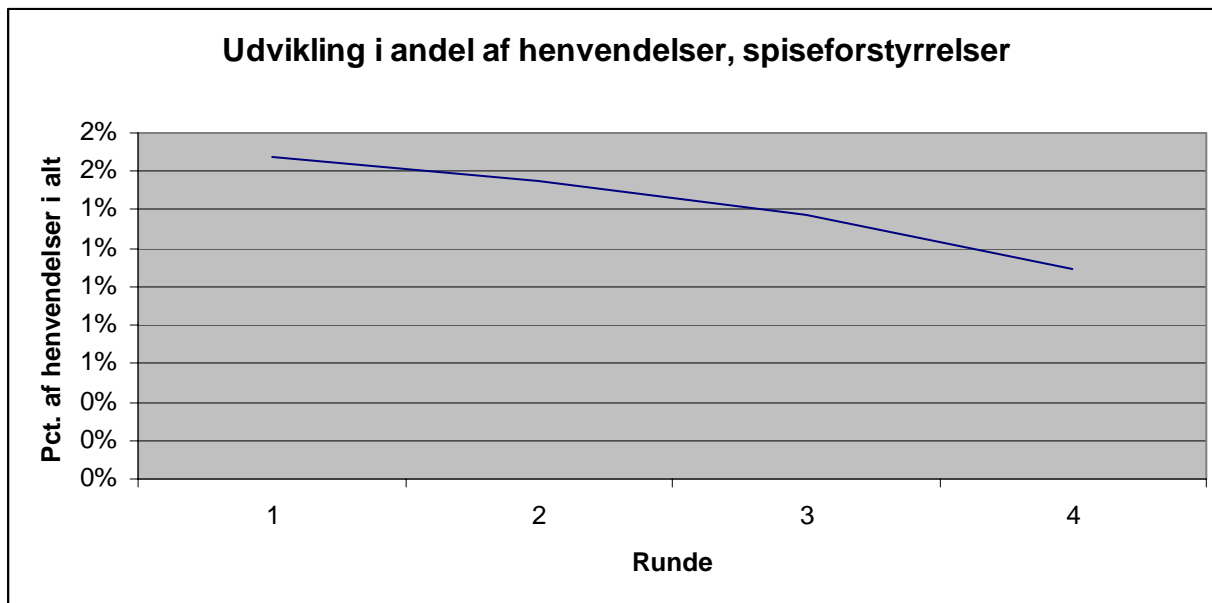


Der er efter 1. april 2008 sket et fald i den gennemsnitlige alder for klienter med depression. I 3. runde var der en stor stigning i andelen af 16-29-årige klienter med depression, i fjerde runde udjævner dette sig dog noget, mens der sker en yderligere stigning i andelen af 30 – 44-årige. I forhold til alderssammensætningen er der derfor tegn på, at det har haft en betydning, at det er de 18-37-årige, der har fået mulighed for offentligt tilskud til behandling af let til moderat depression ved en ydernummer psykolog.

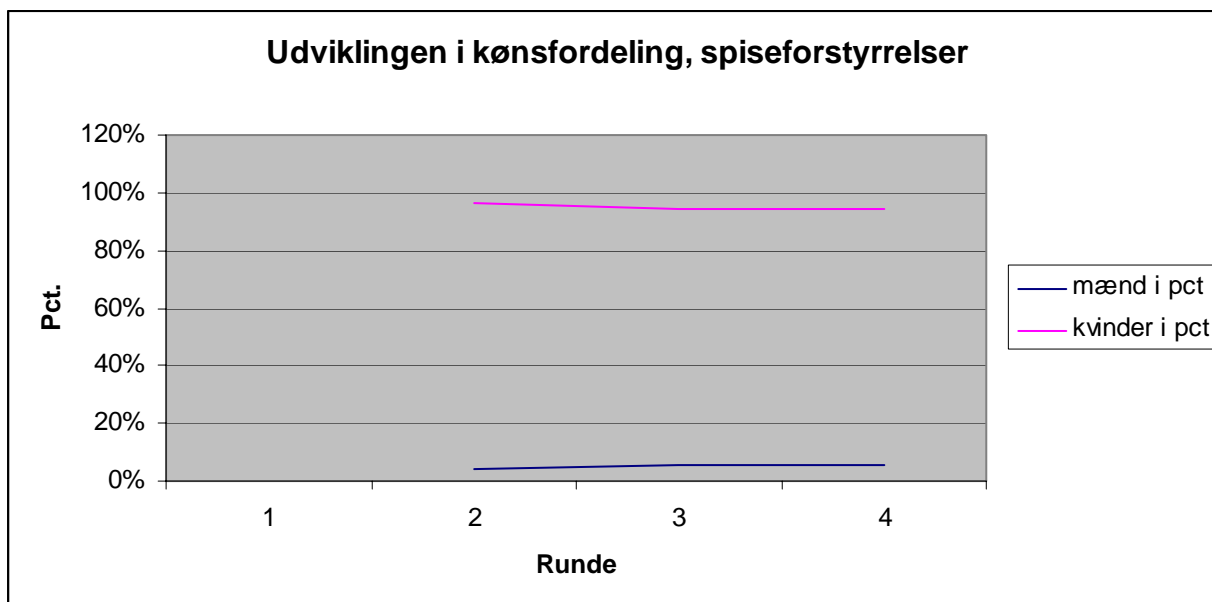


## Spiseforstyrrelser

Andelen af henvendelser vedrørende spiseforstyrrelser (se bilag 1) er faldet en anelse i løbet af de 4 undersøgelsesrunder, men da antallet af henvendelser på denne baggrund er så få, er det ikke muligt at sige om faldet er signifikant.

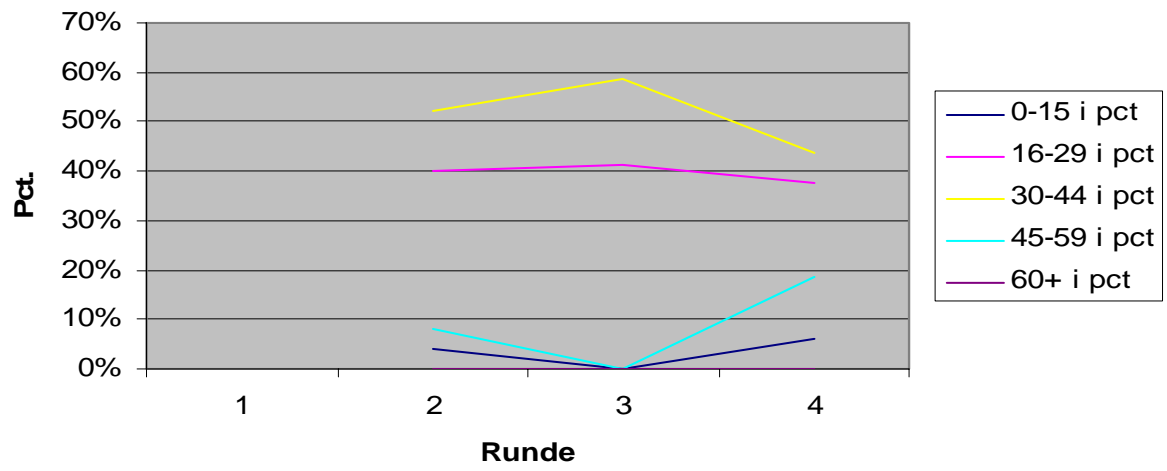


Der har været en meget jævn kønsfordeling for henvendelser på baggrund af spiseforstyrrelser. Ca. 98 pct af henvendelserne har været fra kvinder.



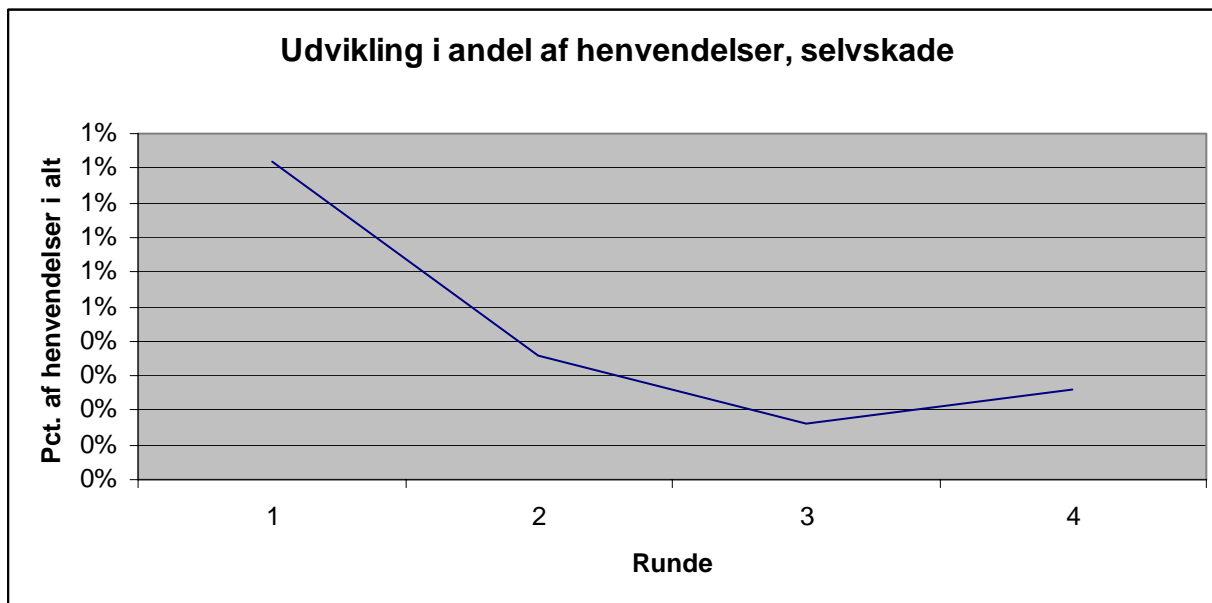
De klienter der henvender sig til psykolog med spiseforstyrrelser er med meget stor sandsynlighed enten 30-44-årige, hvilket er 50-60 pct. af klienterne har været, eller 16-29-årige, som ca. 40 pct. af henvendelserne fra klienter. I seneste runde har der dog været en mindre andel af klienter som har været 0-15 år samt 45-59 år.

### Udvikling i aldersfordeling, spiseforstyrrelser

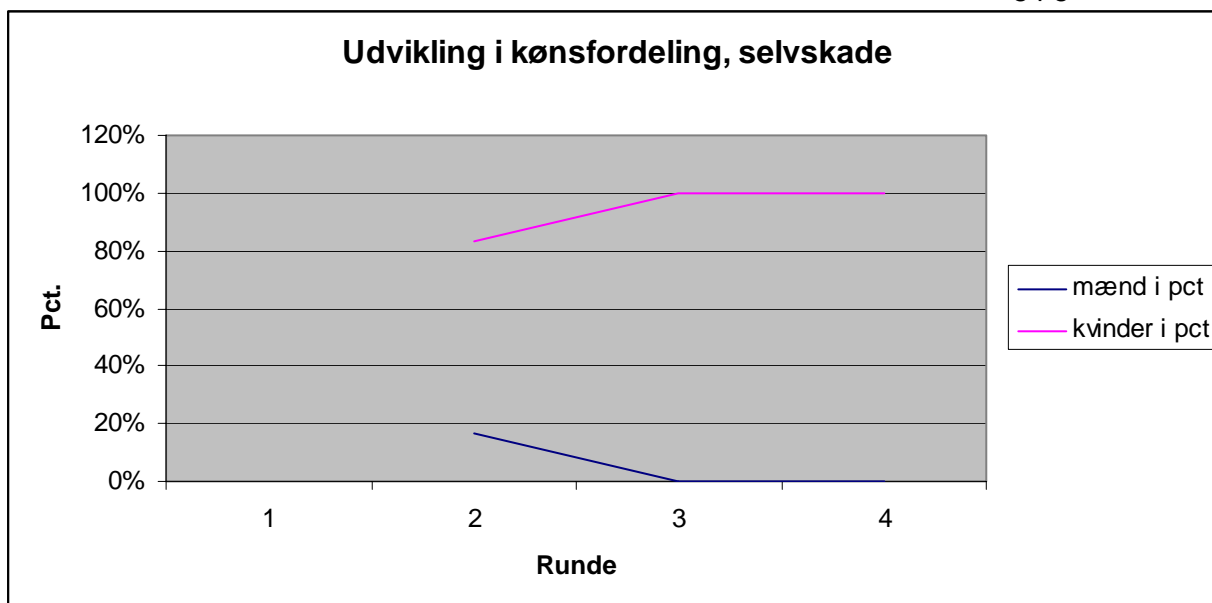


## Selvskade

Andelen af klienter der henvender sig med selvskadeproblematikker (se bilag 1) er meget lav og ligger mellem 0-1 pct. af henvendelserne.

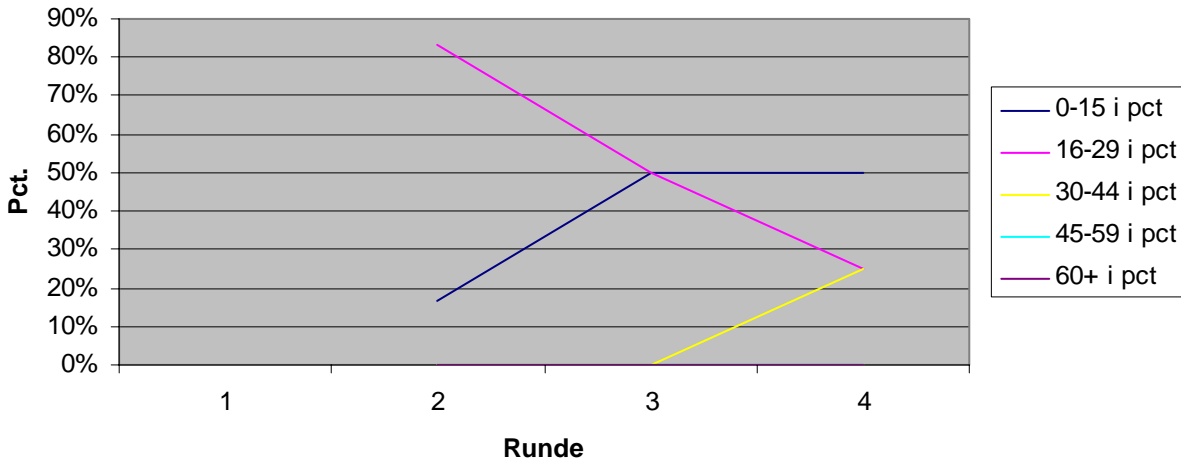


De seneste to runder har det udelukkende været kvinder, som har henvendt sig pga. af selvskade.



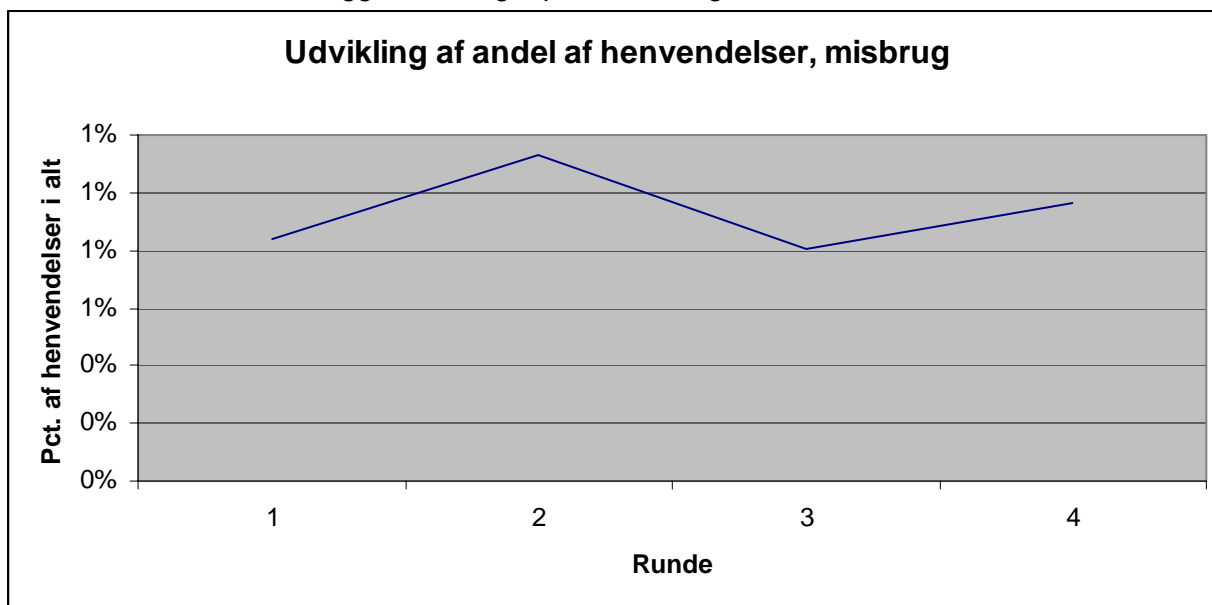
Der har været flere udsving i aldersfordelingen hos de kvinder der henvender sig til panelets psykologer vedrørende selvskade. Der har især været tale om 16-29-årige og 0-15-årige, men i den seneste runde har også 30-44-årige været blandt klienterne.

### Udvikling i aldersfordeling, selvskade

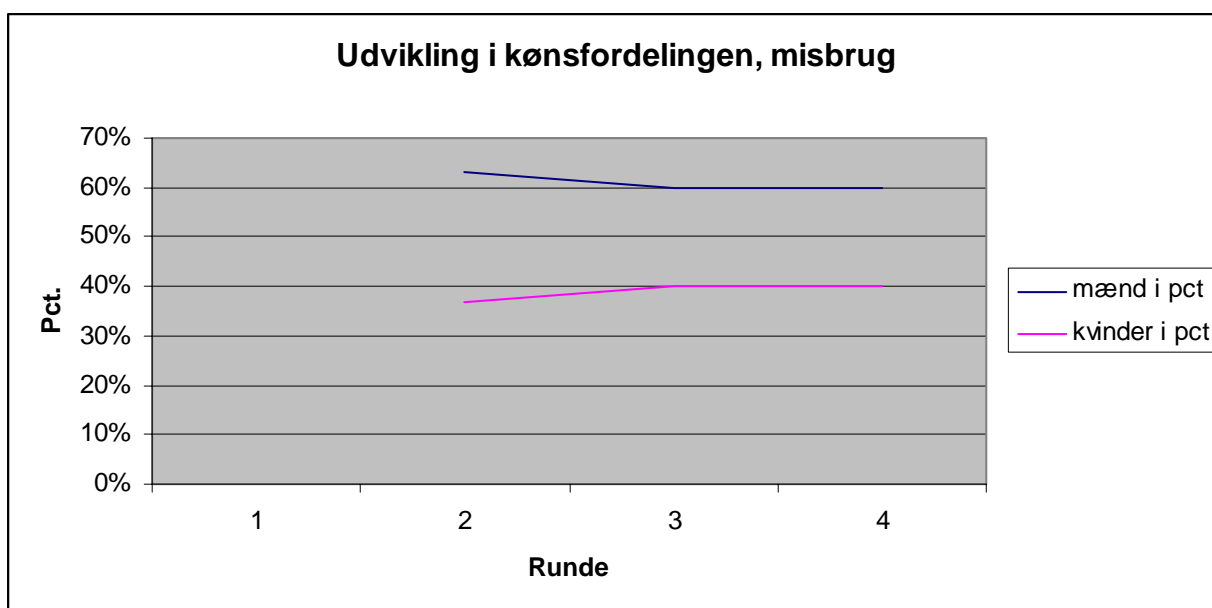


## Misbrug

Andelen af klienter som henvender sig til psykolog pga. problemer relateret til misbrug (se bilag 1) har i løbet af de 4 runder ligget omkring 1 pct. af samtlige henvendelser.

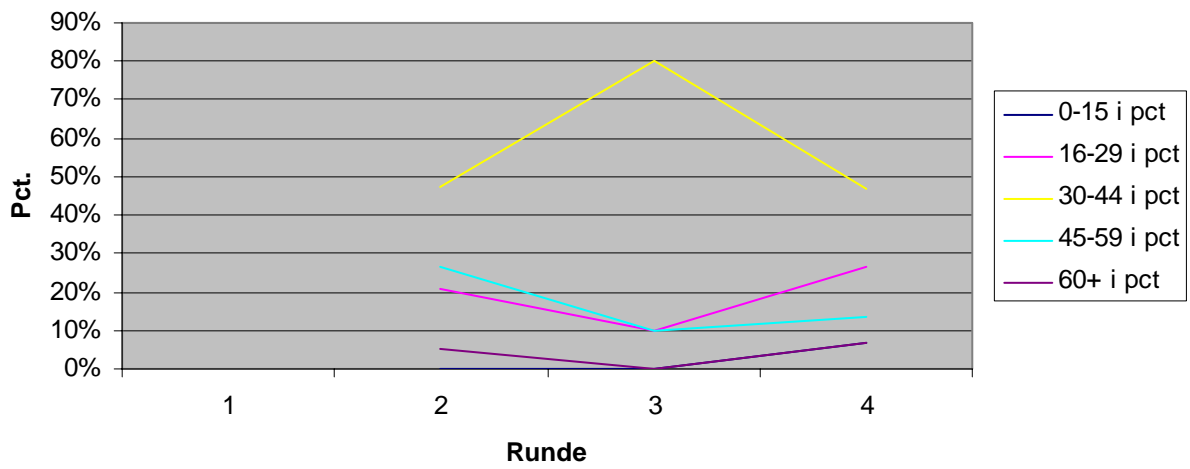


Kønsfordelingen viser en højere repræsentation af mænd end generelt i undersøgelsen. Ca. 40 pct. af klienterne har været mænd i alle runder.



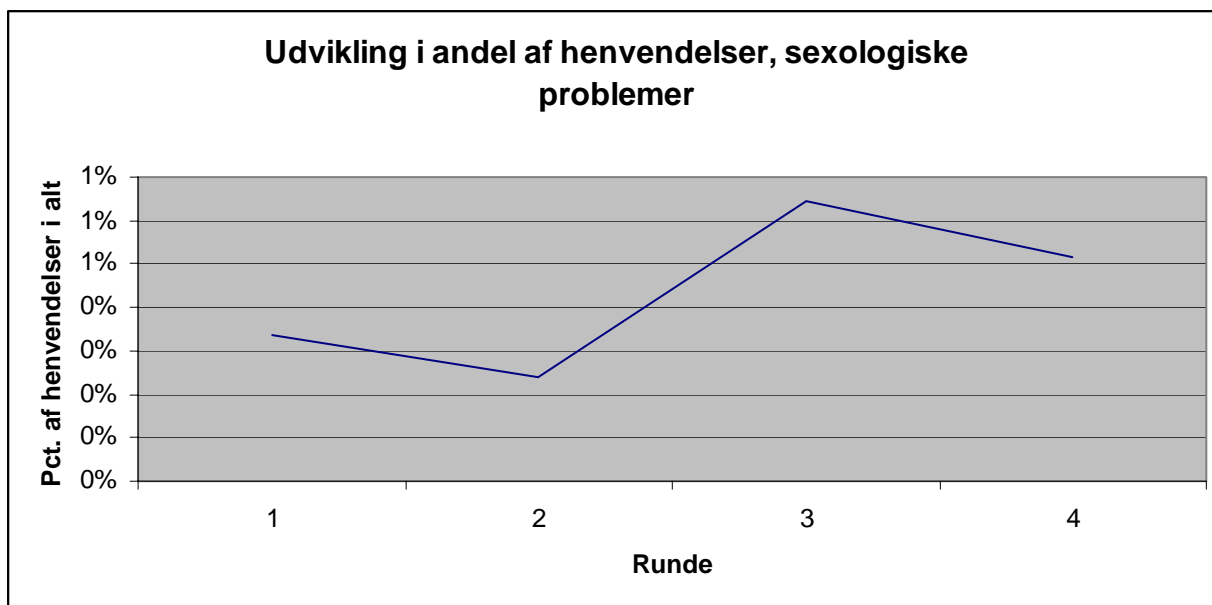
Aldersfordelingen viser et udsving i 3. runde hvor andelen af 30-44-årige stiger fra 50 pct. til 80 pct. for så igen at falde tilbage til udgangspunktet i 4. runde. Denne stigning betyder at de resterende alderskategorier blandt klienter med misbrug faldt i 3. runde. De resterende repræsenterede aldre er 16-29-årige, 45-59-årige og nogle få 60+-årige

### Udvikling i aldersfordeling, misbrug

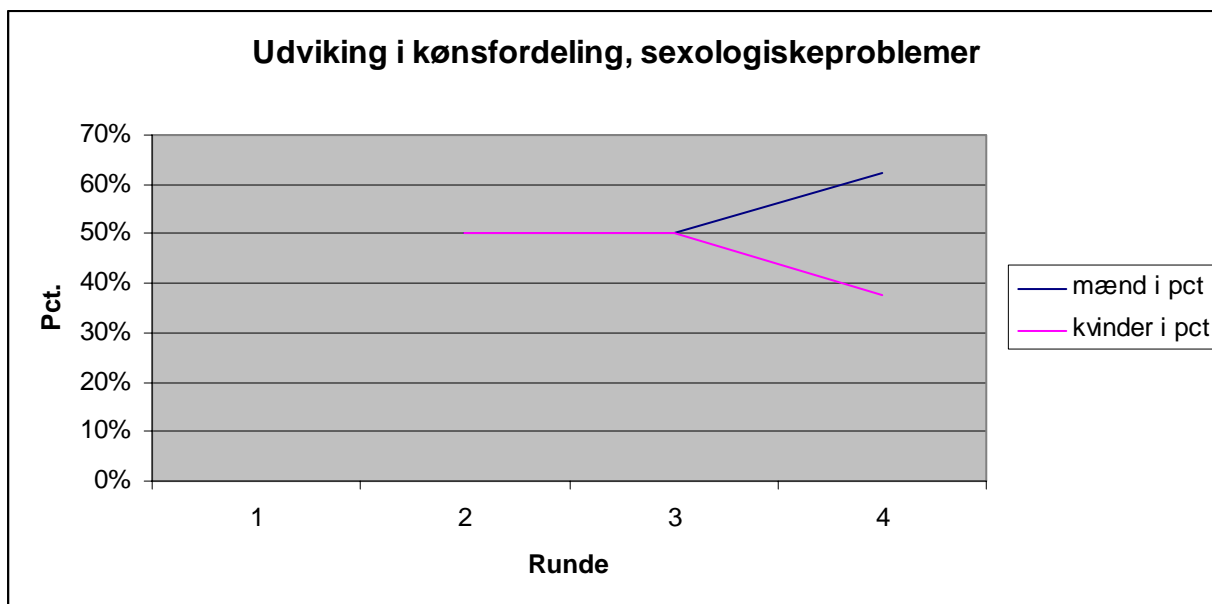


## Sexologiske problemer

Andelen af henvendelser fra klienter med sexologiske problemer (se bilag 1) stiger en anelse (fra 0,5 – 1pct) efter 2. runde.

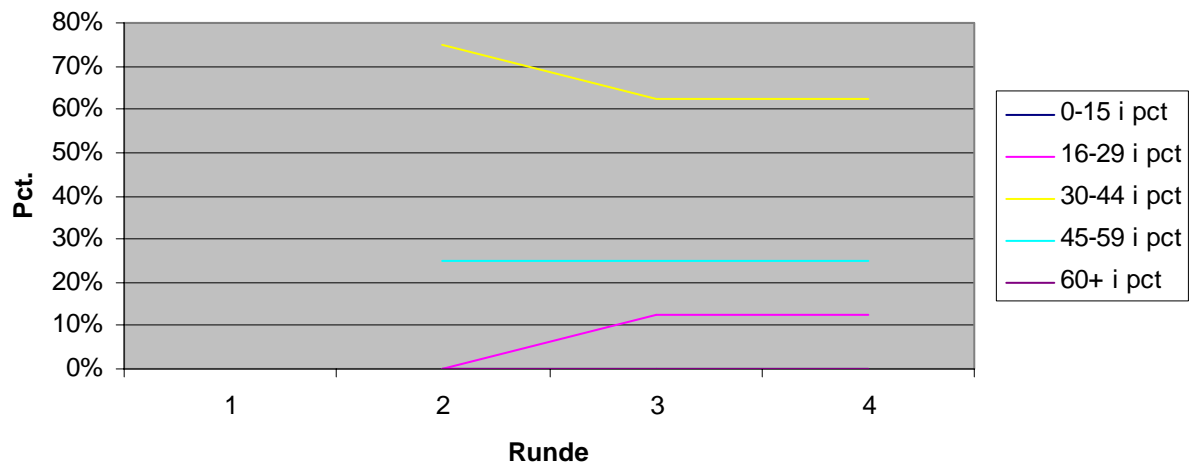


Kønsfordelingen har i de første runder været 50 – 50 pct., men i 4. runde sås en mindre stigning i andelen af mænd, således at der var lidt over 60 pct. mænd, hvilket er en stor overrepræsentation af mænd i forhold til undersøgelsen generelt.



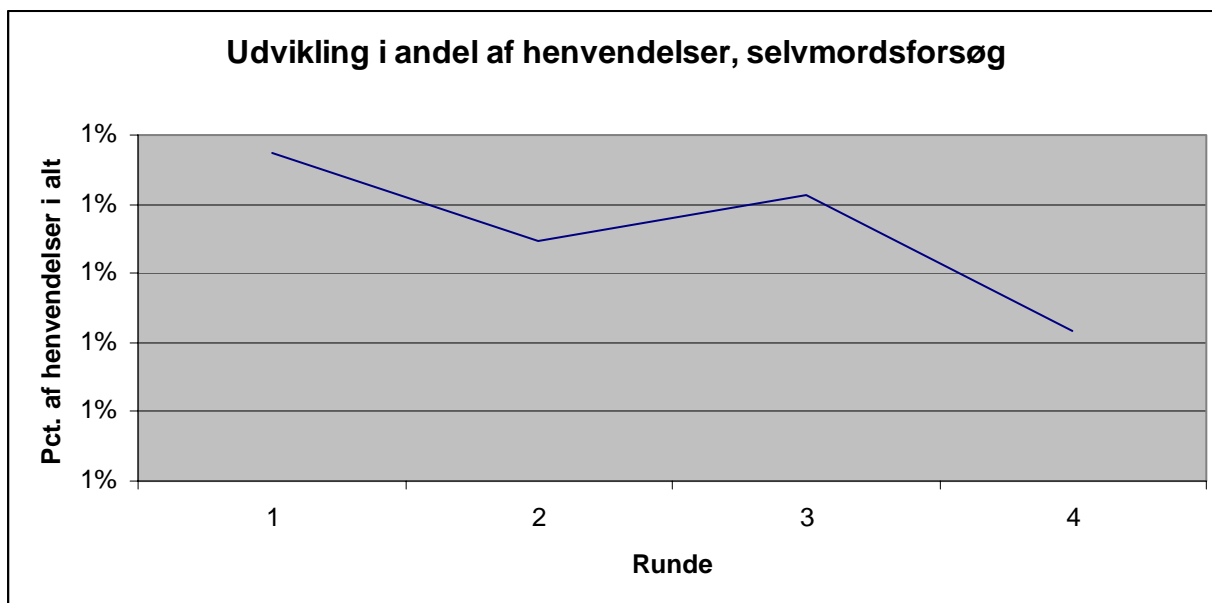
Langt hovedparten af klienter der har henvendt sig til panelets psykologer pga. sexologiske problemer er 30-44 år, mellem 75 og 60 pct. I 3 og 4. runde er der også en mindre gruppe, ca. 10 pct. 16-29-årige og derudover er 25 pct. af henvendelserne fra 45-59-årige.

### Udvikling i aldersfordeling, sexologiske problemer

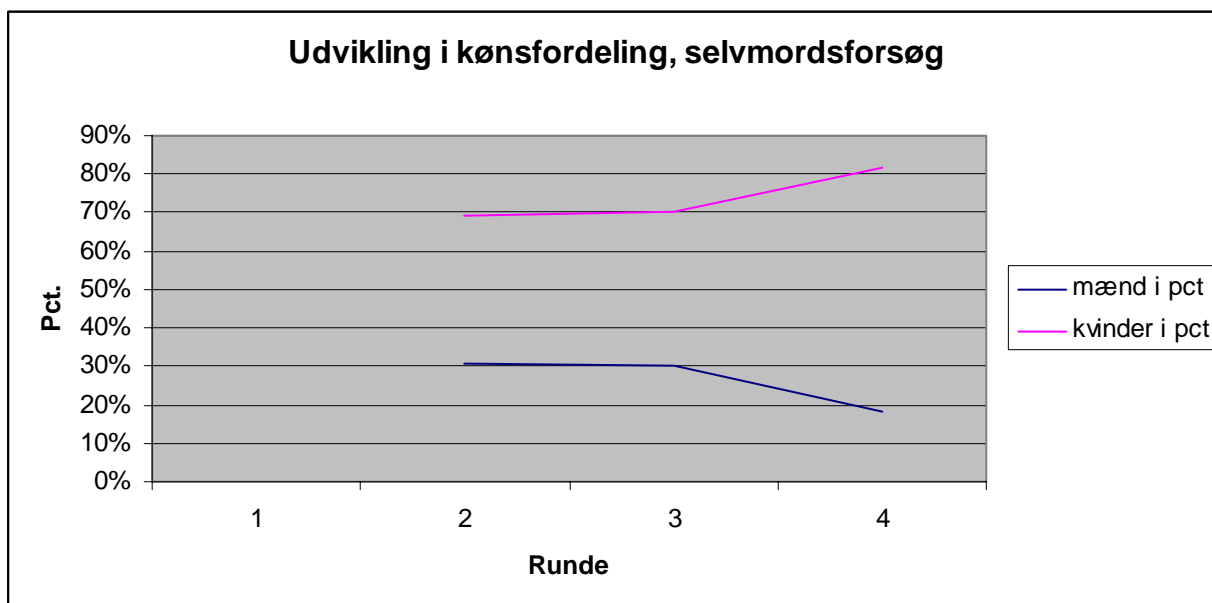


## Selvordsforsøg

Andelen af henvendelser på grund af selvmordsforsøg udgør ca. 1. pct. af henvendelserne

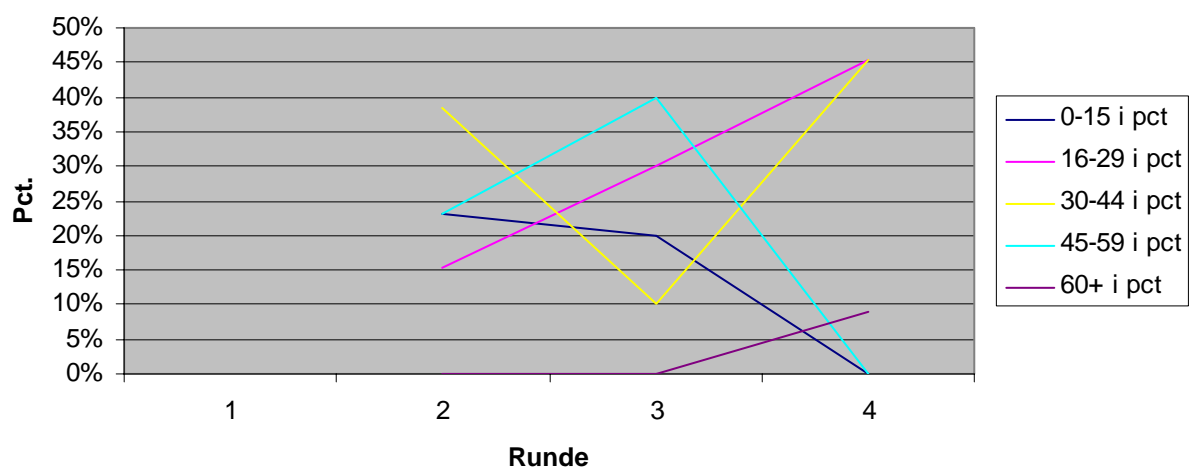


Kønsfordelingen blandt klienterne viser en mindre stigning i andelen af kvinder efter 4. runde, hvilket betyder at kvinder bliver overrepræsenteret i denne kategori i forhold deres andel blandt klienterne i undersøgelsen generelt.



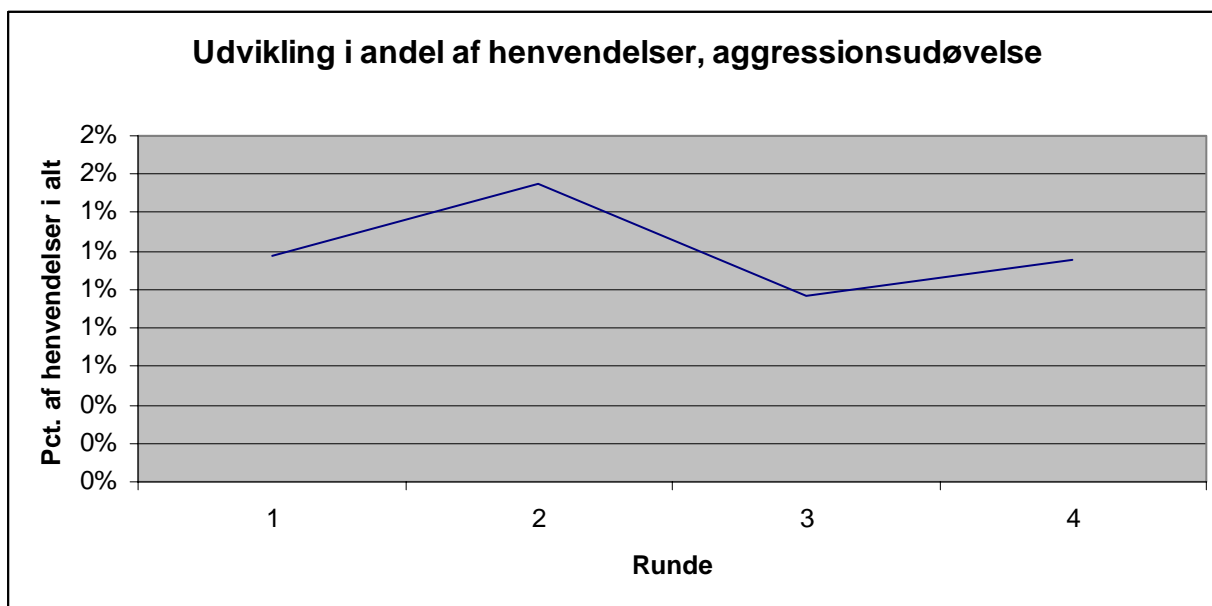
Der er mange og modsatrettede udsving i aldersfordelingen blandt klienter der henvender sig til panelets psykologer på grund af selvmordsforsøg. Der er ikke nogle af disse udsving der er signifikante, det er derfor ikke muligt at tegne et entydigt billede af aldersfordelingen.

### Udvikling i aldersfordeling, selvmordsforsøg

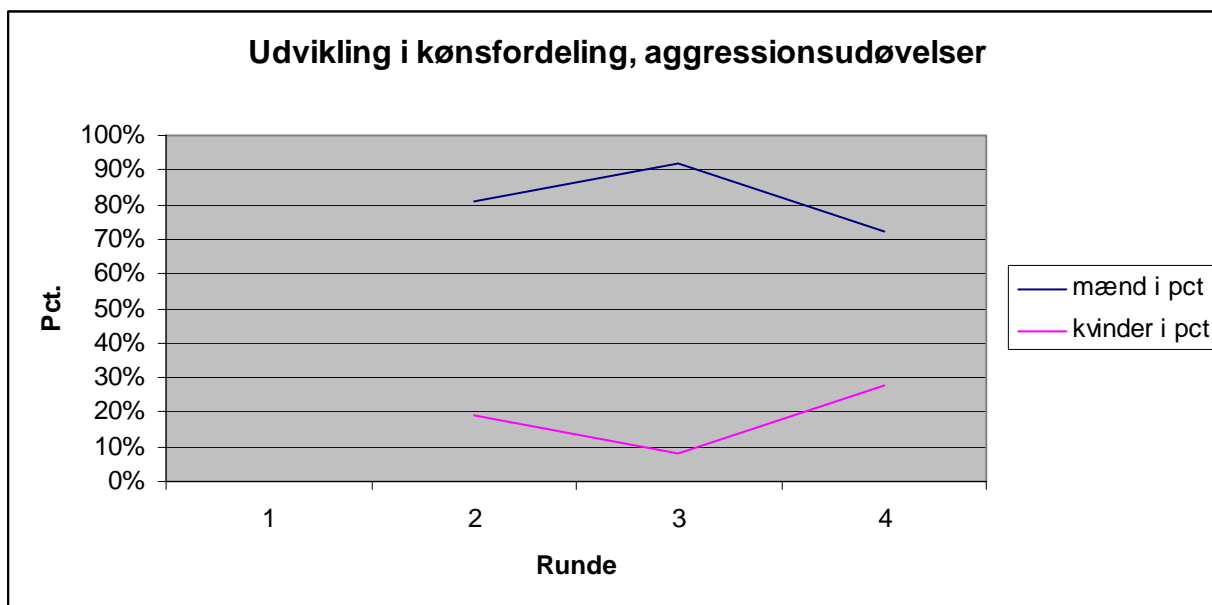


### Aggressionsudøvelse

Andelen af henvendelser fra psykologer på grund af aggressionsudøvelse (se bilag 1) har ligget mellem 1 og 2 procent af henvendelserne generelt i alle 4 runder.

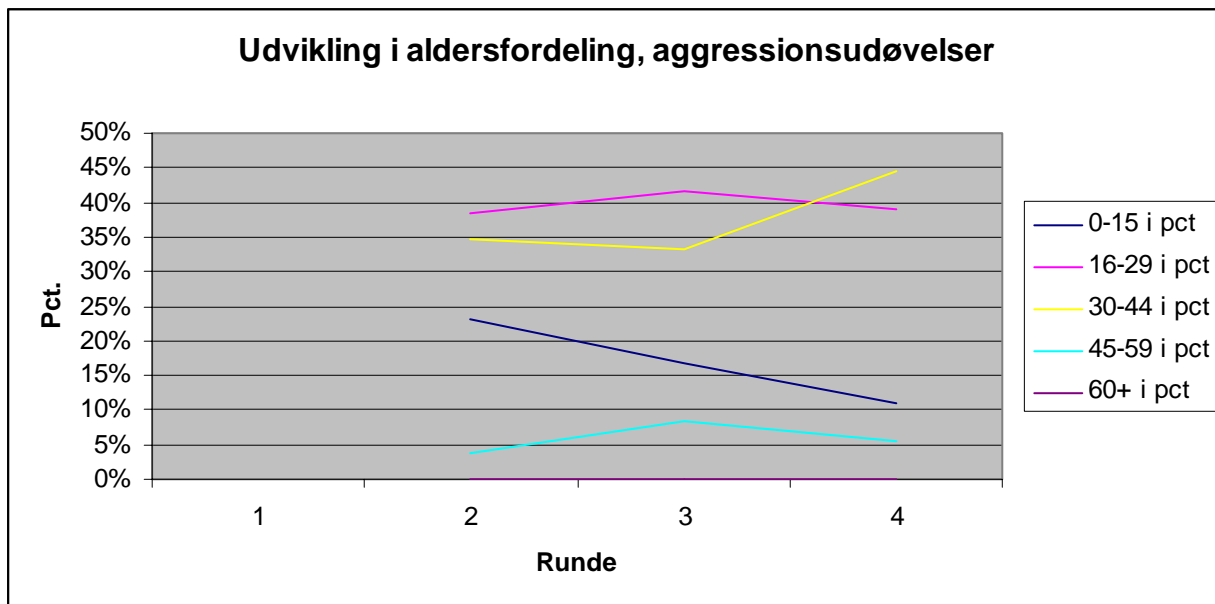


Kønsfordelingen viser at der er en stor overrepræsentation af mænd (70-90 pct. mænd) når det drejer sig om henvendelser på grund af aggressionsudøvelse. Der har været et mindre udsving, men ikke noget der ændrer det samlede billede



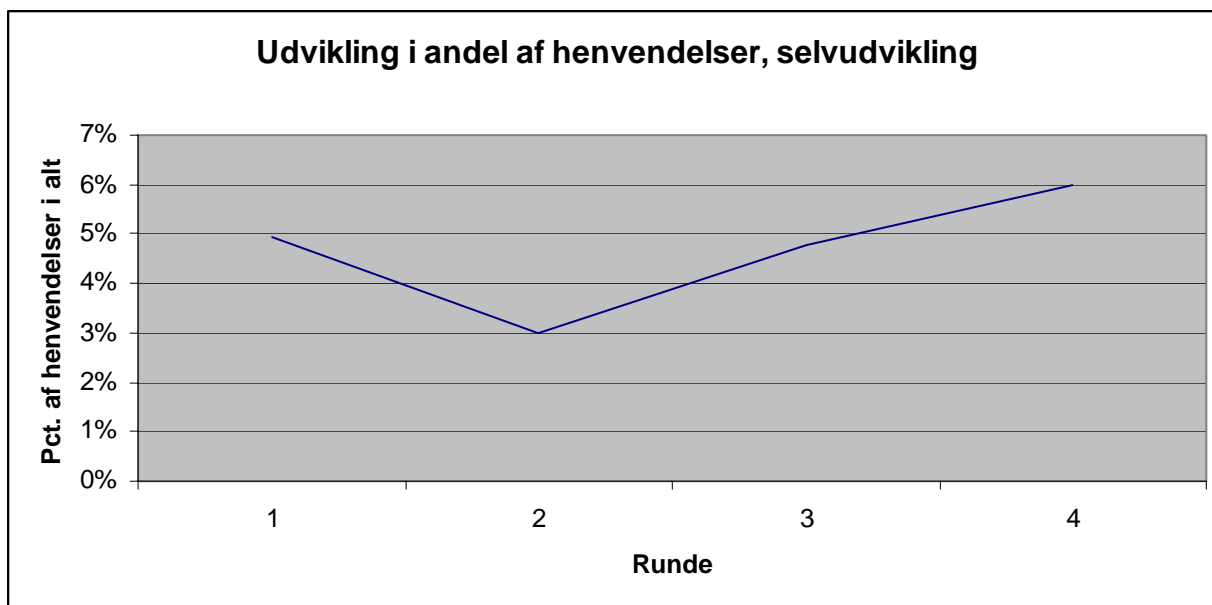
Aldersfordelingen blandt klienter, der henvender sig på grund af aggressionsudøvelse, viser at der er en større andel af unge (16-29-årige) end i undersøgelsen generelt, de udgør ca. 40 pct. af henvendelser til psykolog pga. aggressionsudøvelse. De 30-44-årige stiger fra 2. til 4. runde fra 35 til 45 pct. af henvendelserne. Blandt 0-15-årige sker der efter 2. undersøgelsesrunde et fald i

andelen af henvendelser. De 45-59-årige udgør 5-10 pct. af henvendelserne på grund af aggressionsudøvelse og der er ingen henvendelser fra 60+-årige.

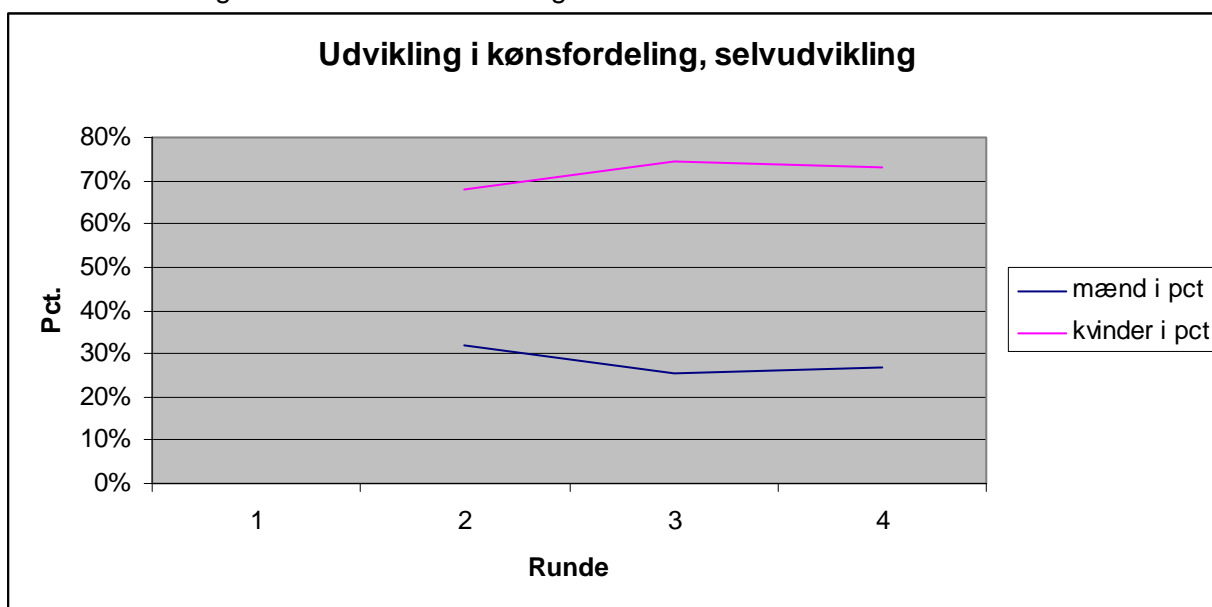


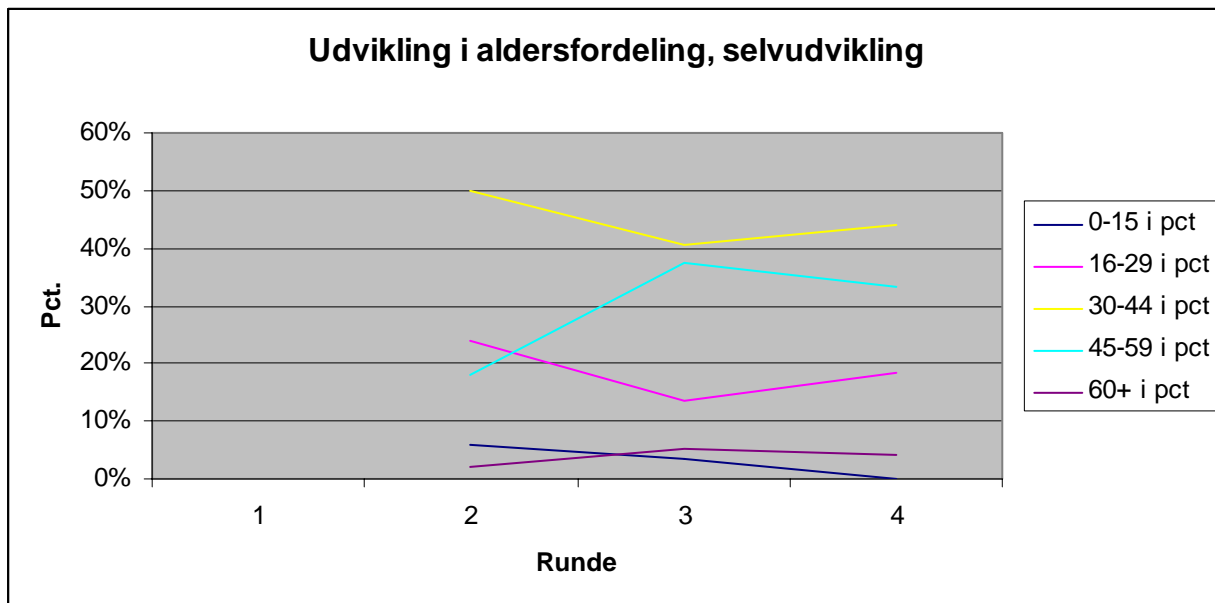
## Selvudvikling

I 2. undersøgelsesrunde sker der et mindre fald i andelen af henvendelser på baggrund af ønske om selvudvikling (se bilag 1), men både i 3. og 4. runde stiger andelen af henvendelser i denne kategori igen.



Kønsfordeling for klienterne der henvender sig med ønske om selvudvikling er meget lig den fordeling som er i selve undersøgelsen. Dette vil sige ca. 30 pct. mænd og ca. 70 pct. kvinder. Der er mindre udsving i løbet af det år undersøgelsen har kørt ind til nu.





Andelen af 45-59-årige der henvender sig med ønske om selvudvikling er efter 3. runde større end den er i undersøgelsen generelt. 35-40 pct. af denne aldersgruppe henvender sig i de sidste runder på grund af dette. Andelen af 30-44-årige falder efter 2. runde til at ligge omkring 40 pct. af henvendelserne. De 16-29-årige udgør ca. 15-20 pct. men de 0-15-årige og 60+-årige udgør omkring 5 pct af henvendelserne på grund af ønske om selvudvikling.

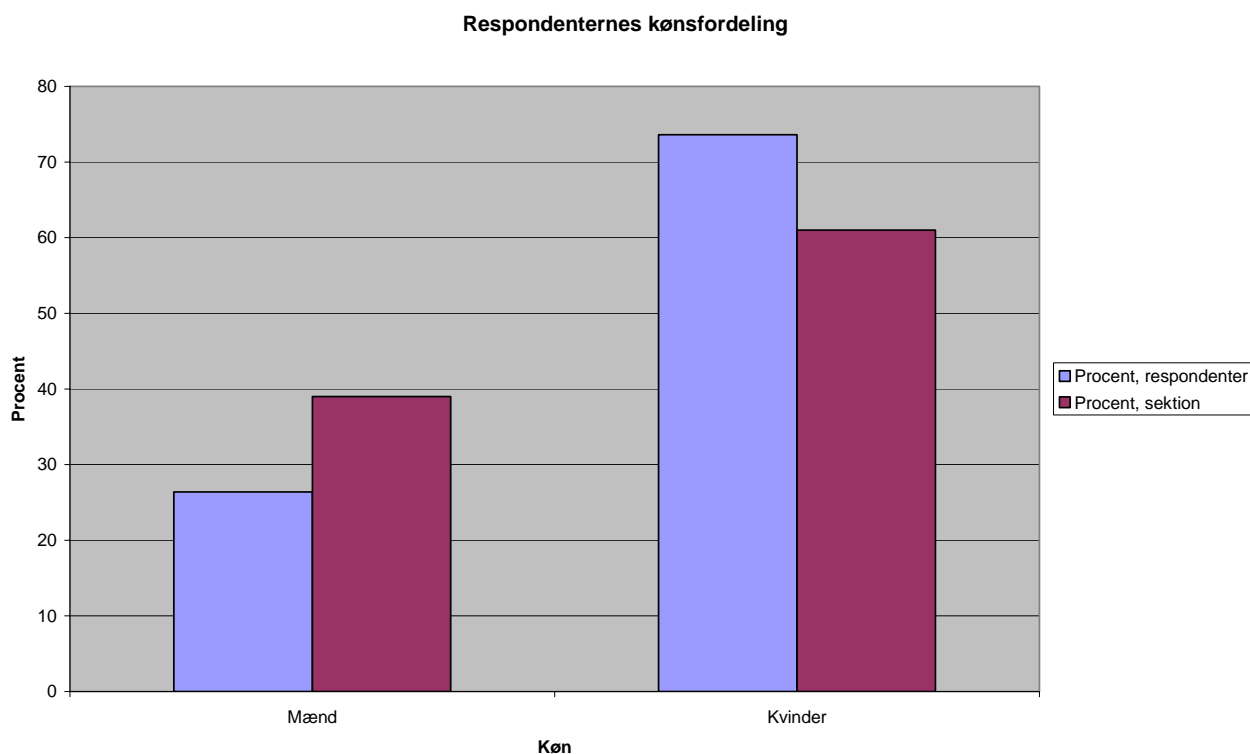
## Tredje del – Hvem er psykologerne i panelet?

### Respondentgruppen

Respondentgruppen er udvalgt ud fra det kriterium, at de skulle være sammenlignelige med medlemmer af Selvstændige Psykologers Sektion. I dette afsnit vil sammensætningen af respondenter og medlemmerne i sektionen generelt blive sammenlignet.

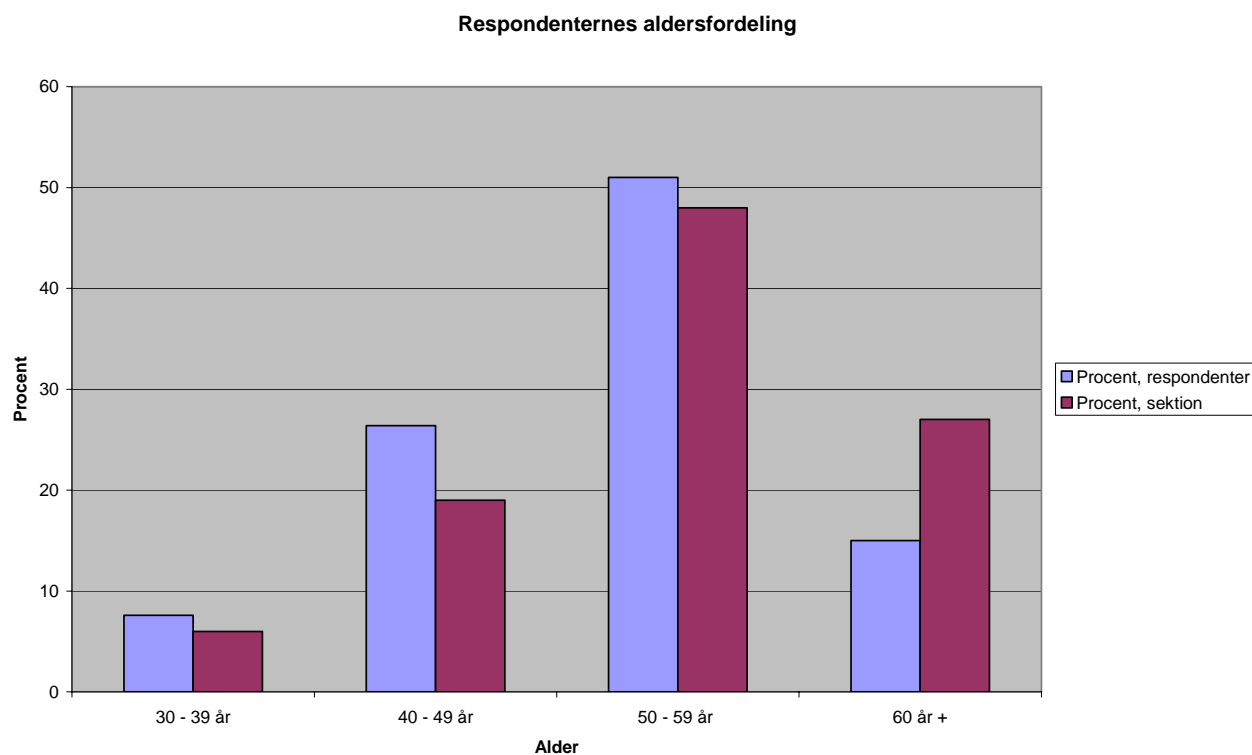
### Køn

I nedenstående tabel ses det, at der er en overvægt af kvinder blandt respondenterne (ligesom der mere generelt er en overvægt af kvinder i Selvstændige Psykologers Sektion, dvs. foreningens medlemmer med selvstændig psykologpraksis, herefter sektionen). Denne overvægt skyldes især, at der blandt sektionens medlemmer ud over kliniske psykologer også findes organisationspsykologer, og at der er en forholdsvis overvægt af mænd blandt organisationspsykologer. Denne undersøgelse henvender sig udelukkende til kliniske psykologer, og derfor kommer denne kønsmæssige skævhed til udtryk. Det har ikke været teknisk muligt at rense sektionens tal for organisationspsykologer, selv om det havde været ønskeligt, da de fejlagtigt viser en skævhed. Det vurderes derfor, at den kønsmæssige fordeling blandt respondenterne er tilstrækkelig præcis til, at panelet kan vurderes at være repræsentativt.



## Alder

Blandt respondenterne er der en overvægt af yngre medlemmer i alderen 30-39 år og især blandt de 40-49-årige. Samtidig er der noget færre i aldersgruppen 60+. Dette kan skyldes valget om at foretage undersøgelsen netbaseret, hvilket kan have betydet et fravalg blandt ældre psykologer. Dette vurderes dog ikke at have haft den store betydning, da også ældre psykologer fører elektroniske optegnelser. Derimod har nogle ældre psykologer, der var udvalgt i stikprøven, betakket sig for at deltage i panelet, da der var tale om en fortløbende undersøgelse, hvilket havde betydning, idet de var i gang med at afvikle deres praksis.



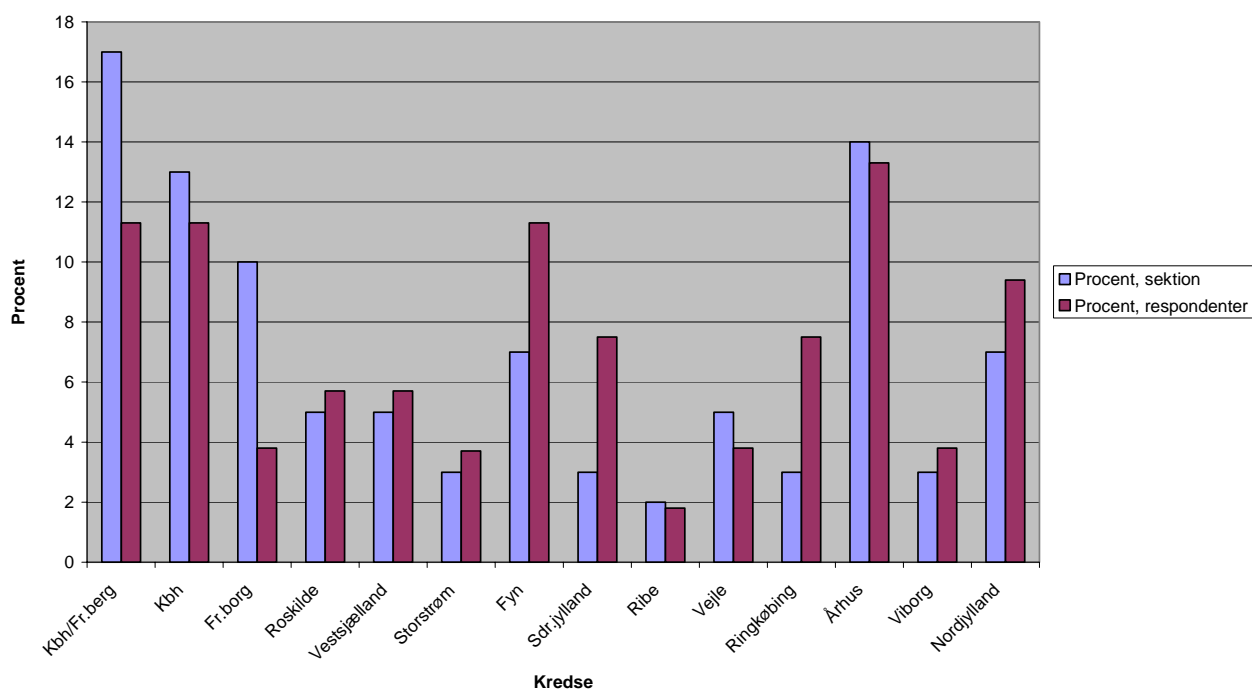
## Geografi

Det har været et væsentligt kriterium i undersøgelsesdesignet, at respondenterne er spredt geografisk, så der er en ligelig fordeling mellem de enkelte kredse. Kredsene svarer til de tidligere amter. Man skal derfor være opmærksom på, at kredsen *København* svarer til det tidligere 'Københavns Amt', hvor kredsen *København/Frederiksberg* svarer til de pågældende kommunegrænser.

Ud fra nedenstående tabel kan man se, at respondenterne i det store og hele afspejler den geografiske fordeling, der er i sektionen. Der er dog en svag overrepræsentation af psykologer fra Fyn, Sønderjylland, Ringkøbing og Nordjylland. Derimod er der lidt færre i panelet, som kommer fra København og Frederiksberg kommuner og fra Frederiksborg-kredsen.

Overordnet er fordelingen som nævnt jævn, og derfor vurderes det, at de mindre udsving ikke vil få betydning for resultaterne af undersøgelsen.

Respondenternes geografiske fordeling



## **Ydernummer psykologer og øvrige psykologer**

Ud over at respondenternes sammensætning i forhold til køn, alder og geografi er vigtig at sammenholde med sektionen i øvrigt, så er det ligeledes relevant at se på sammensætningen af respondenter med og uden ydernummer. Psykologer med ydernumre får som allerede beskrevet henvist klienter på baggrund af nogle specifikke årsager, og der kan derfor være forskel på de årsager, klienterne henvender sig med hos henholdsvis ydernummerpsykologerne og de øvrige psykologer.

Blandt respondenterne havde 73 procent ydernummer da panelet blev sammensat, mens andelen for sektionen generelt er 60 procent. Disse andele vil sandsynligvis stige løbende, da der jævnligt sker en opnormering af antallet af ydernummer psykologer på landsplan.

## **Fjerde del - Baggrund for undersøgelsen samt metodiske overvejelser**

### **Baggrund**

Blandt de klienter, der henvender sig til psykolog på baggrund af en henvisning fra deres privatpraktiserende læge, har det i de seneste år været muligt at lave en statistik på området. På den måde har det været muligt at se, hvilke personkategorier, der var de største, ligesom det har været muligt at se en udvikling over tid, dog med undtagelse af de perioder hvor nye personkategorier kom ind under ordningen. Billedet er langt mere uklart, når det handler om de privatbetalende klienter. Der findes ikke nogen undersøgelser, som viser, hvorfor folk generelt vælger at søge hjælp hos en psykolog, dvs. hvilke henvendelsesårsager klienterne i privat praksis har.

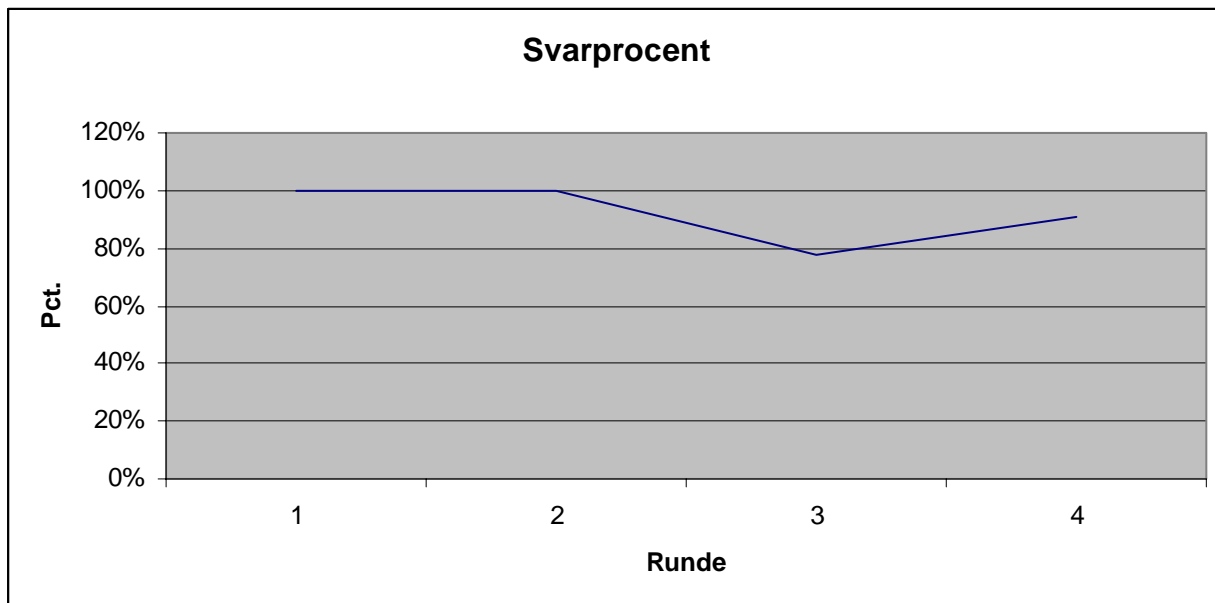
Interessen for emnet er dog stor. Dansk Psykolog Forening får jævnligt henvendelser fra journalister, myndigheder, samarbejdspartnere og andre, der ønsker oplysninger om, hvordan søgningen til psykologer er. Samtidig har der blandt de privatpraktiserende psykologer selv været et ønske om at få et overblik over klienternes henvendelsesårsager og om der sker en ændring heraf over tid.

Siden midten af 2005 har det været drøftet, hvordan man kunne indhente oplysninger om de klientgrupper, der søger psykologer med privat praksis. På baggrund af denne drøftelse blev det besluttet at nedsætte en arbejdsgruppe, der skulle undersøge, hvordan man på en pålidelig og overskuelig måde kunne indhente de nødvendige oplysninger. Arbejdsgruppen frembragte og testede de anvendte spørgeskema, ligesom det var denne gruppe, der udstak retningslinierne for, hvordan selve undersøgelsen skulle gennemføres.

Denne rapport indeholder resultaterne fra de fire første undersøgelses runder, Selve dataindsamlingen er gentaget kvartalsvist.

### **Metode**

Rammerne for selve undersøgelsen blev fastlagt af en arbejdsgruppe bestående af 5 privatpraktiserende psykologer. Undersøgelsen blev fastlagt til at være en kvartalsvis tilbagevendende netbaseret spørgeskemaundersøgelse, hvor respondentgruppen skulle udgøre et fast panel med en lav grad af udskiftning for at sikre en større kontinuitet og dermed en større validitet, når man på sigt skal foretage komparative analyser over tid. Valget af et fast panel blev også foretaget med den forventning, at det ville være med til at sikre en høj svarprocent i undersøgelsesrunderne.



I de første to undersøgelsesrunder var svarprocenten 100 pct. I tredje runde faldt svarprocenten til ca. 80 pct. Hvilket må vurderes at være pænt for sommerferieperioden, i den fjerde undersøgelsesrunde var svarprocenten 90 pct. Der har derfor i sammenligning med andre undersøgelser været en meget høj tilslutning, fra panelet af psykologers side.

Respondentgruppen skulle for at sikre en høj grad af reliabilitet, så vidt muligt afspejle den geografiske, alders- og kønsmæssige fordeling i selvstændige psykologers sektion.

I praksis blev respondenterne udvalgt ved at udtrække en tilfældig stikprøve, der på de tre valgte parametre (køn, alder, geografi) lignede sektionen mest muligt. Disse potentielle respondenter fik tilsendt en opfordring om at deltage i et panel. Efter at have udsendt en rykker og udtrukket endnu en stikprøve, denne gang med systematisk udvælgelse på baggrund af kriterierne, endte vi med et panel bestående af 53 respondenter. Dette svarer til ca. 4,5 % af medlemmerne af selvstændige psykologers sektion på det tidspunkt, hvor stikprøven blev udtrukket.

Man valgte at benytte en netbaseret undersøgelse, blandt andet for at holde omkostningerne ved undersøgelsen nede. Da der er tale om en fortløbende undersøgelse, vil omkostningerne dog over tid blive større, selvom panelet blot består af 50 personer. Derudover valgte man at bruge den netbaserede undersøgelsesform, da det betyder at indsamlingen og bearbejdningen af data blev langt mindre arbejdskrævende. I valget af undersøgelsesform blev det desuden overvejet, om det, at undersøgelsen var netbaseret, ville betyde et større frafald/fravalg. Men da langt størsteparten af de privatpraktiserende psykologer bruger IT i deres hverdag, f.eks. ved afregning og journalisering, blev det vurderet, at et sådant frafald ikke vil være særligt stort. Omvendt ville afsendelsen af besvarelsen være nemmere, når den kunne sendes elektronisk.

Selve spørgeskemaet, der kan ses i bilagene, blev udarbejdet af arbejdsgruppen. En af de største overvejelser var, hvordan man kunne sikre klienternes anonymitet samtidig med, at man kunne få et så nuanceret billede af henvendelsesårsager og klientgrupper som muligt. Det hensyn har betydet, at det ikke i første runde ikke var muligt at lave krydsninger mellem personlige data for klienter, som køn og alder, i forhold til henvendelsesårsager. Dette betød, at der ved udarbejdelse af den første rapport opstod et behov for at rette i spørgeskemaet (det nye spørgeskema kan også

ses i bilaget). Derfor er der visse sammenligninger med hensyn til udviklingen i klienterne, som det ikke har været muligt at foretage tilbage til første runde.

Inddelingen af henvendelsesårsager er foretaget på baggrund af arbejdsgruppens egne registreringer af klienters henvendelsesårsager i en 14 dages periode. Herefter har man inddelt årsagerne i 20 overordnede kategorier. Senere tests med skemaet og efterfølgende små justeringer har frembragt et skema, som burde kunne opsamle samtlige henvendelsesårsager.

## Bilag 1 - Definitioner af de 20 henvendelseskategorier

**Arbejde** - problemer som for eksempel arbejdsrelateret stress og PTSD, mobning på arbejdspladsen og udbrændthed.

**Familierelationer** - henvendelser, der vedrører parforhold, familie, ensomhed, omsorgssvigt og jalousi.

**Pårørende til syg** - henvendelser, hvor klienten er pårørende til en, der er ramt af fysisk eller psykisk sygdom.

**Sorg og tab** - henvendelser fra klienter, der har mistet eller har været ved at miste et familiemedlem samt klienter, der f.eks. udtrykker sorg efter afbrudt svangerskab.

**Vold** - henvendelser, hvor klienten henvendte sig på baggrund af at have været udsat for fysisk, psykisk eller social vold.

**Katastrofer** - henvendelser sig på baggrund af at have været involveret i ulykker eller brand eller vidne til mord.

**Incest** - klienter, der mener at have været udsat for incest uanset de retlige forhold.

**Eksistentielle problemer** - henvendelser om f.eks. meningsløshed eller tomhedsfølelse.

**Interkulturelle konflikter** - henvendelser grundet i, at klienten føler sig anderledes eller diskrimineret på baggrund af etnicitet, religion, kultur eller andet.

**Helbred** - Henvendelser fra klienter med somatisk, psykisk, kronisk sygdom eller en psykiatrisk diagnose.

**Angst** - henvendelser sig på baggrund af angst, f.eks. angstanfald eller fobier.

**Ikke arbejdsrelaterede belastningsreaktioner** - henvendelser såsom stress eller PTSD,

**Depression** - henvendelser fra klienter, der var depressive som følge af krisereaktioner, havde vrangforestillinger, følte en opgiveness eller generelt var triste.

**Spiseforstyrrelser** - henvendelser på baggrund af bulimi eller anoreksi.

**Selvskade** - henvendelse sig på baggrund af at have skadet sig selv (f.eks. 'cutting', hvor personen skærer i sig selv)

**Misbrug** - henvendelser på baggrund af problemer med misbrug eller afhængighed af eksempelvis alkohol og stoffer, sexmisbrug og ludomani

**Sexologiske problemer** - f.eks. egen eller partners seksualitet, seksuel dysfunktion, asexualitet)

**Selvmondsforsøg** – henvendelser sig efter at have forsøgt selvmord

**Aggressionsudøvelse** – henvendelser hvor klienten f.eks havde problemer med ikke at kunne styre sine aggressioner.

**Selvudvikling** - henvendelser der handlede om selvudvikling f.eks. ved hjælp af coaching, vejledning eller rådgivning.

## Bilag 2 – Spørgeskemaet i undersøgelsens første runde

Statistikgruppe privat praksis

Registreringsskema 04.07.07

### Hvorfor går folk til psykolog?

Registrering af anledning til henvendelsen.

Antal klienter (personer i konsultationen) i en 14 dages periode. Alle klienter, uanset om de er nye klienter eller er i et fortsat forløb. Samme klient registreres kun én gang i løbet af perioden.

#### Oplysning om psykolog:

<i>Køn</i>	<i>Alder</i>	<i>Region (praksisadresse)</i>
------------	--------------	--------------------------------

<b>Henvendelsesårsag</b>	<b><i>Undergruppe (eksempler)</i></b>	<b><i>Registrering (antal)</i></b>
<b>1.Arbejde</b>	Klienten har problemer på arbejdet. <i>Eks.:</i> Arbejds miljø Stress og PTSD, arbejdsrelateret Mobning Udbrændthed	
<b>2.Familierelationer</b>	<i>Klienten har problemer med familien</i> <i>Eks.:</i> Parforhold Familie Nære relationer Ensomhed Omsorgssvigt Jalousi	
<b>3.Pårørende</b>	<i>Klienten er pårørende til en, der er ramt</i> Fysisk eller psykisk sygdom hos pårørende	
<b>4. Sorg/tab</b>	Klienten har mistet <i>Eks.:</i> Dødsfald	

	<p>Abort Trussel om tab Tæt på død Følelse af amputerethed</p>	
<b>5.Vold</b>	<p>Klienten har været udsat for fysisk, psykisk eller social vold Eks.: Overfald Voldtægt Seksuelle overgreb</p>	
<b>6. Katastrofer</b>	<p>Klienten har været udsat for en katastrofe Eks.: Mord Brand Ulykker</p>	
<b>7. Incest</b>	<p>Klienten har været udsat for incest Incest i psykologisk forstand, uanset de retlige forhold</p>	
<b>8.Eksistentiel</b>	<p>Klienten føler sin tilværelse truet Eks.: Meningsløshed Tomhedsfølelse Uden arbejde</p>	
<b>9. Interkulturel konflikt</b>	<p>Klienten føler sig anderledes Eks.: Etnicitet Kulturskift Religion Diskrimination af enhver art</p>	
<b>10.Helbred</b>	<p>Klienten er alvorligt syg Eks.: Somatisk sygdom Psykisk sygdom Psykiatrisk diagnose Kronisk sygdom</p>	
<b>11. Angst</b>	<p>Klienten lider af angst Eks.: Angst Angstanfald OCD Fobi</p>	
<b>12.</b>	<i>Klienten er ved at bryde sammen</i>	

<b>Belastningsreaktioner</b>	Eks.: Stress, som ikke udspringer af arbejdet PTSD, ikke arbejdsrelateret	
<b>13. Depression</b>	Klienten føler sig depressiv Eks.: Krisereaktioner Udslukthed Vrangforestillinger Opgivenhed Gr.læggende trist	
<b>14. Spiseforstyrrelse</b>	Klienten lider af en spiseforstyrrelse Eks.: Anorexi Bulimi Overspisning	
<b>15. Selvskade</b>	Klienten har skadet sig selv Eks.: Cutting	
<b>16. Misbrug</b>	Klienten er misbruger Eks.: Afhængighed Misbrug Stofmisbrug Ludomani Alkoholmisbrug Sexmisbrug	
<b>17. Sexologi</b>	Klienten har problemer med sit sexliv Eks.: Egen eller partners sexuelle dysfunktion Asexualitet Sexuel identitet	
<b>18. Selvmordsforsøg</b>	Klienten har selvmordstanker Eks.: Selvmordsforsøg Selvmordstruet	
<b>19. Aggressionsudøvelse</b>	<i>Klienten kan ikke styre sine aggressioner</i>  Voldsudøver	
<b>20. Selvudvikling</b>	<i>Klienten vil gerne udvikle...</i> Eks.: Coaching Selvudvikling Vejledning	

**Klienternes køn og alder (samlet)**

	Børn under 16 år(f.1992 -)	Unge 16-29 år(f.1978-91)	Voksne 30-59 år(f.1948-77)	Ældre 60 år og derover(f. – 1947)
Mænd				
Kvinder				

Kommentarer:

**Bilag 3 – Spørgeskemaet i undersøgelsen 2., 3. og 4. runde****Hvorfor går folk til psykolog?**

Mange tak fordi du har valgt at deltage i denne undersøgelse af årsagerne til, at klienter søger psykolog.

**Om spørgeskemaet**

På de følgende sider vil vi bede dig registrere, **hvor mange klienter, der har henvendt sig på baggrund af problemer inden for 20 hovedområder** (Arbejde, Familierelationer, Pårørende, Sorg/tab, Vold, Katastrofer, Incest, Eksistentielle problemer, Interkulturel konflikt, Helbred, Angst, Belastningsreaktioner, Depression, Spiseforstyrrelse, Selvskade, Misbrug, Sexologi, Selvmordsforsøg, Aggressionsudøvelse og Selvudvikling). Områderne vil blive uddybet under de enkelte spørgsmål.

**Vi vil samtidig bede dig notere sammensætningen af klienternes køn og alder.**

***Vejledning til udfyldelse af skemaet***

Samtlige klienter over en 14 dages periode bedes registreret. Den samme klient skal kun registreres én gang i skemaet, også selvom denne har været i konsultationen mere end én gang i perioden. For hver henvendelseskategori beder vi dig notere, hvordan køns- og alderssammensætningen var blandt klienterne. Altså, hvor mange mænd henvendte sig i alderen 0-15 år og hvor mange kvinder i samme aldersgruppe osv.

**1. Hvor mange klienter har henvendt sig pga. arbejde?**

F.eks. problemer med arbejdsmiljø, arbejdsrelateret stress og PTSD, mobning, udbrændthed

	Antal Kvinder	Antal Mænd
0-15 år	_____	_____
16-29 år	_____	_____
30-44 år	_____	_____
45-59 år	_____	_____
60+ år	_____	_____

**2. Hvor mange klienter har henvendt sig pga. familierelationer?**

F.eks. problemer med parforhold, familie, nære relationer, ensomhed, omsorgssvigt eller jalousi

	Antal Kvinder	Antal Mænd
0-15 år	_____	_____

Antal Kvinder

Antal Mænd

16-29 år

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

30-44 år

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

45-59 år

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

60+ år

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

### 3. Hvor mange klienter har henvendt sig pga. pårørende?

(F.eks. i forbindelse med fysisk eller psykisk sygdom hos pårørende)

	Antal Kvinder	Antal mænd
0-15 år	_____	_____
16-29 år	_____	_____
30-44 år	_____	_____
45-59 år	_____	_____
60+ år	_____	_____

### 4. Hvor mange har henvendt sig pga. sorg/tab?

Klienten har mistet, f.eks. ved dødsfald, abort, trussel om tab, tæt på død, følelse af amputerethed

	Antal Kvinder	Antal Mænd
0-15 år	_____	_____
16-29 år	_____	_____
30-44 år	_____	_____
45-59 år	_____	_____
60+ år	_____	_____

## 5. Hvor mange har henvendt sig pga. vold?

Klienten har været udsat for fysisk, psykisk eller social vold, f.eks. overfald, voldtægt, seksuelle overgreb

	Antal Kvinder	Antal Mænd
0-15 år	_____	_____
16-29 år	_____	_____
30-44 år	_____	_____
45-59 år	_____	_____
60+ år	_____	_____

## 6. Hvor mange har henvendt sig pga. katastrofer?

Klienten har været udsat for en katastrofe, f.eks. mord, brand, ulykke

	Antal Kvinder	Antal Mænd
0-15 år	_____	_____
16-29 år	_____	_____
30-44 år	_____	_____
45-59 år	_____	_____
60+ år	_____	_____

### 7. Hvor mange har henvendt sig pga. incest?

Klienten har været udsat for incest i psykologisk forstand, uanset de retlige forhold

	Antal Kvinder	Antal Mænd
0-15 år	_____	_____
16-29 år	_____	_____
30-44 år	_____	_____
45-59 år	_____	_____
60+ år	_____	_____

### 8. Hvor mange har henvendt sig pga. eksistentielle problemer?

F.eks. meningsløshed, tomhedsfølelse eller uden arbejde

	Antal Kvinder	Antal Mænd
0-15 år	_____	_____
16-29 år	_____	_____
30-44 år	_____	_____
45-59 år	_____	_____
60+ år	_____	_____

**9. Hvor mange har henvendt sig pga. interkulturel konflikt?**

F.eks. etnicitet, kulturskifte, religion eller diskrimination af enhver art

	Antal Kvinder	Antal Mænd
0-15 år	_____	_____
16-29 år	_____	_____
30-44 år	_____	_____
45-59 år	_____	_____
60+ år	_____	_____

**10. Hvor mange har henvendt sig af helbredsmæssige årsager?**

Klienten er alvorligt syg, f.eks. somatisk, psykisk, psykiatrisk eller kronisk sygdom

	Antal Kvinder	Antal Mænd
0-15 år	_____	_____
16-29 år	_____	_____
30-44 år	_____	_____
45-59 år	_____	_____
60+ år	_____	_____

### 11. Hvor mange har henvendt sig pga. angst?

F.eks. angst, angstanfald, OCD eller fobi

	Antal Kvinder	Antal Mænd
0-15 år	_____	_____
16-29 år	_____	_____
30-44 år	_____	_____
45-59 år	_____	_____
60+ år	_____	_____

### 12. Hvor mange har henvendt sig med belastningsreaktioner?

Klienten er ved at bryde sammen, f.eks. af stress eller PTSD, der ikke er arbejdsrelateret.

	Antal Kvinder	Antal Mænd
0-15 år	_____	_____
16-29 år	_____	_____
30-44 år	_____	_____
45-59 år	_____	_____
60+ år	_____	_____

### 13. Hvor mange har henvendt sig pga. depression?

Klienten føler sig depressiv, f.eks. ved krisesituationer, vrangforestillinger eller opgiveness.

	Antal Kvinder	Antal Mænd
0-15 år	_____	_____
16-29 år	_____	_____
30-44 år	_____	_____
45-59 år	_____	_____
60+ år	_____	_____

### 14. Hvor mange har henvendt sig med spiseforstyrrelser?

F.eks. anoreksi, bulimi eller overspisning.

	Antal Kvinder	Antal Mænd
0-15 år	_____	_____
16-29 år	_____	_____
30-44 år	_____	_____
45-59 år	_____	_____
60+ år	_____	_____

### 15. Hvor mange har henvendt sig pga. selvskade

Klienten har skadet sig selv, f.eks. cutting

	Antal Kvinder	Antal Mænd
0-15 år	_____	_____
16-29 år	_____	_____
30-44 år	_____	_____
45-59 år	_____	_____
60+ år	_____	_____

### 16. Hvor mange har henvendt sig pga. misbrug?

Klienten er misbruger, f.eks afhængighed, alkohol- eller stofmisbrug, ludomani, sexmisbrug.

	Antal Kvinder	Antal Mænd
0-15 år	_____	_____
16-29 år	_____	_____
30-44 år	_____	_____
45-59 år	_____	_____
60+ år	_____	_____

**17. Hvor mange har henvendt sig med sexologiske problemer?**

F.eks. egen eller partners dysfunktion, asexualitet, sexuel identitet

	Antal Kvinder	Antal Mænd
0-15 år	_____	_____
16-29 år	_____	_____
30-44 år	_____	_____
45-59 år	_____	_____
60+ år	_____	_____

**18. Hvor mange har henvendt sig pga. selvmordsforsøg?**

	Antal Kvinder	Antal Mænd
0-15 år	_____	_____
16-29 år	_____	_____
30-44 år	_____	_____
45-59 år	_____	_____
60+ år	_____	_____

### 19. Hvor mange har henvendt sig pga. aggressionsudøvelse?

Klienten kan ikke styre sine aggressioner, f.eks. voldsudøvelse

	Antal Kvinder	Antal Mænd
0-15 år	_____	_____
16-29 år	_____	_____
30-44 år	_____	_____
45-59 år	_____	_____
60+ år	_____	_____

### 20. Hvor mange har henvendt sig vedrørende selvudvikling?

Klienten vil gerne udvikle sig, f.eks. vha. af coaching, selvudvikling, vejledning, rådgivning.

	Antal Kvinder	Antal Mænd
0-15 år	_____	_____
16-29 år	_____	_____
30-44 år	_____	_____
45-59 år	_____	_____
60+ år	_____	_____



Spørgeskemaet er nu ved  
vejs ende. Har du  
kommentarer, er du meget  
velkommen til at skrive dem  
nedenfor.

**Endnu engang mange tak  
for din hjælp med  
besvarelsen!**

Har du yderligere kommentarer til undersøgelsen?

---

---

---

---

---

---

---

Tak for din deltagelse i undersøgelsen!

Din besvarelse er gemt, og du kan derfor lukke din browser.

Du kan printe skemaet ud ved at trykke på printerikonet: 