P

PSYKOLOGERNES FAGMAGASIN
NR. 4 · 2022 · 8. ÅRGANG

Virkelighed 2.0

Traditionelle tests og behandling rækker ikke. Psykologiprofessor Kamilla Miskowiak tænker kreativt i sine studier, der både skal skaffe ny viden om personer med depression og bipolar lidelse og udvikle behandling.

side 10

Pearson

Q-interactive®

Med Q-interactive administrerer du WISC-V ved hjælp af to iPads. Fordelene ved Q-interactive er at platformen giver mulighed for en mere standardiseret testning. En anden vigtig fordel er den automatiske scoring, som minimerer den tid, du lægger på scoreberegning og mindsker risikoen for regnefejl. Derudover bliver testningen med Q-interactive mere fleksibel, du slipper for at bære rundt på tunge testtasker, og du har adgang til resultatrapporter, uanset hvor du befinder dig.

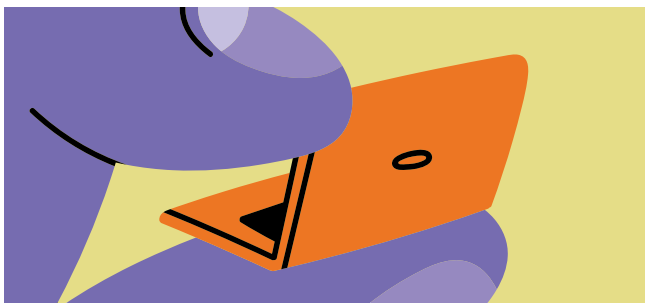
Læs mere og bestil her:
www.pearsonclinical.dk/digital/q-interactive

7 **Ny forskning**

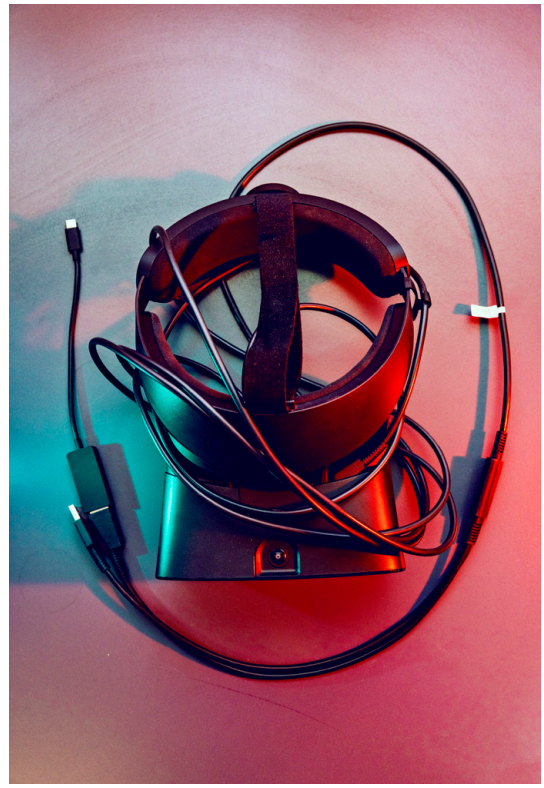
16.000 førsteårsstuderende har svaret på et spørgeskema om ADHD og komorbide lidelser.

20 **Fagkronik om søskende**

Hospitaler har problemer med at rumme hele familien, påpeger psykolog Julie Høgh Rasmussen.



35 Digital psykiatri



10 Virtual Reality

22

”Men er det en god idé at lade unge spille endnu mere computerspil?”

26 **Tilpasset møde med frygten**

Studier tyder på, at virtual reality-scenarier er velegnede i behandlingen af personer med psykoselidelser.

32 **Doktorafhandling**

Hvordan mønstre fra barndommen disponerer for stress senere i livet.

35 **Digital psykiatri**

Mia Beck Lichtenstein er landets første professor i digital psykiatri.

Lyden af psykologi

Teknologien hersker i denne udgave af *P*, som byder på et smugkig ind i psykologiens fremtid.

Vi skal bl.a. møde Danmarks første professor i digital psykiatri og forbi nye forskningsstudier, der tyder på, at virtual reality-scenarier er velegnede i behandlingen af personer med psykoselidelser.

Og apropos virtual reality – eller "Virkelighed 2.0". Mød også psykologiprofessor Kamilla Miskowiak, der i sit pilotstudie giver en noget usædvanlig opgave til deltagere med fx depression eller bipolar lidelse: Forbered et middagsselskab ... i virtual reality vel at mærke. Opgaverne er alsidige; det samme er forstyrrelserne, og således får forskerholdet brugbar viden om deltagernes kognitive funktioner.

Året går på hæld, og på en måde har teknologien også hersket hos P, som ikke længere kun er et magasin som det foran dig. Hver uges publiceres der nemlig nyt psykologfagligt indhold på foreningens hjemmeside, dp.dk, alt fra fagkronikker og forskningsartikler til portrætter og reportager.

Desuden er "Lyden af Psykologi" for nylig kommet til, en podcast til alle medlemmerne, hvor du kan lytte til psykologfaglige miniserier og om lidt også indtalte artikler, mens du laver andre ting.

I oktober publicerede vi i anledning af DP's 75-års jubilæum "Da Danmark gik til psykolog" med Ane Cortzen som vært. En miniserie i tre afsnit om vigtige nedslag i dansk psykologis historie, som kan findes på dp.dk og hos store podcastudbydere som Spotify og Apple Podcasts.

Tak til alle jer, der allerede har lyttet med. God fornøjelse med den nye podcast, de digitale historier og ikke mindst dette magasin.

Christian Nørgaard Larsen,
redaktør

PSYKOLOGERNES FAGMAGASIN **Nr. 4 | 2022 | 8. årgang**

Magasinet udgives af Dansk Psykolog Forening og udkommer 4 gange om året.
Medlem af Danske Medier

Dette nummer: 19. november
Næste nummer: 11. februar

Redaktion
Christian Nørgaard Larsen, redaktør
Michelle Lagergaard, bladsekretær/annoncer
Ansvarshavende ifølge medieansvarsloven:
Amanda Kusk Jessen
Kontakt: p-magasin@dp.dk

Dette nummer
Forside: Sara Galbiati
Trykoplag: 12.689
ISSN 2445-6322: P (print)
ISSN 2445-6330: P (online)
DK ISSN: 0901-7089

Design og layout: Laura Silke
Tryk: Jørn Thomsen Elbo A/S

Annoncer
Job– og produktannoncer:
DG Media
T: 3370 7694
epost@dgmedia.dk
(skriv "P-magasin" i emnefelt)

Rubrikannoncer
T: 3525 9706 | p-magasin@dp.dk

Annoncedeadlines
Nr. 4/2022: 6/9 (produktannoncer) & 4/10 (job- og rubrikannoncer). Udgivelse: 19/11
Nr. 1/2023: 4/1 (produktannoncer) & 25/1 (job- og rubrikannoncer). Udgivelse: 11/2

Reklamationer
Har du ikke modtaget seneste nummer af magasinet, så skriv til: reklamation@dp.dk

Abonnement
p-magasin@dp.dk

Dansk Psykolog Forening
Stockholmsgade 27
2100 København Ø
T: 3526 9955 | dp.dk

Trykt med vegetabilske farver på miljøgodkendt papir.

Artikler i P udtrykker ikke nødvendigvis Dansk Psykolog Forenings synspunkter.

DANSKE MEDIERS OPLAGSKONTROL

Psykologiens nye veje

**Af Dea Seidenfaden,
psykolog og fungerende formand
for Dansk Psykolog Forening**

Kære psykologer

Vi havde et fantastisk årsmøde om psykologi i den digitale tidsalder, der blev afholdt både fysisk og virtuelt i slutningen af august. Hvor var det inspirerende at lytte til alle jer dygtige oplægsholdere, der præsenterede os for forskning på området og tog deltagerne med på workshops.

Man kan være mere eller mindre for eller imod den teknologiske udvikling, men vi er nødt til at forholde os til den, for den kommer – uagtet om vi bryder os om den eller ej. Det er tvingende nødvendigt, at vi som fagstand og fagforening forholder os både kritisk og konstruktivt til den psykologfaglige udvikling i en digital tidsalder.

Hvad har det hele med os som psykologer at gøre? En hel del. For det digitale har så stor indflydelse, at det har ændret selve det at være menneske.

Vi mennesker interagerer som fagprofessionelle og privatpersoner med teknologier på kryds og tværs i en række komplekse netværk på måder, som vi blot for kort tid siden ikke kunne have forestillet os. Og på måder hvor teknologien får en helt afgørende betydning for, hvordan vi føler, tænker og handler hver især.

Den teknologiske udvikling påvirker også vores muligheder for at behandle klienter, og her skal vi holde særligt øje med, hvordan udviklingen påvirker behandlingsmetoderne. Er der behandlingsmetoder, der har gavn af den digitale udvikling? Er der andre, der bliver irrelevante eller overflødige? Er der teknologier, der skaber negative psykiske effekter – og er der andre, som er positive?

Og lige så væsentligt er det, hvordan digitaliseringen påvirker os selv, vores arbejdsbetingelser og psykologfaglige kompetencer?

Derfor SKAL vi som fagstand konstant bestræbe os på at være på forkant af de politiske og ledelsesmæssige dagsordener. Når det er så vigtigt for mig, at vi har en stærk fagforening, er det ikke kun for at bidrage til vores faglige identitet, kompetence og forhandlingsmæssige sikkerhedsnet, men også for at styrke vores psykologfaglige indflydelse på ledelse, politik og samfund.

Vi skal meningsfuldt tage medansvar for den samfundsmæssige ressourcetildeling og lovregulering inden for de nye arbejdsområder, når de opstår. Derfor er det vigtigt, at vi som på årsmødet og i denne udgave af Fagmagasinet P dykker ned i nye og banebrydende forskningsperspektiver.

På årsmødet hørte vi bl.a. om den nyeste udvikling i sociale robotter, viden om gaming, stressbekæmpelse, og i dette fagmagasin kastes der et kraftigt

lys på virtual reality i behandlingssammenhæng.

For børn foregår identitetsdannelsen i høj grad online på fx Snapchat, Instagram, Tiktok, forskellige chatfora og ikke mindst i online-gamermiljøer.

En gennemsnitlig teenager i Danmark bruger over seks timer på skærmen dagligt. De bruger bl.a. tiden på gaming, og det skal vi blive klogere på. For hvordan forholder vi os psykologfagligt til gaming? Hvad betyder det for børnenes trivsel og sociale udvikling, at analog leg er erstattet af sociale fællesskaber online? Og hvilke forretningsmodeller ligger til grund for gaming og sociale medier?

Vi skal også tage stilling til nye behandlingsmuligheder, tag blot virtual reality og sociale robotter. Det lyder som en science fiction-film fra 90'erne - men fremtiden er her.

På årsmødet blev vi præsenteret for det provokerende udsagn, at robotter måske er bedre til at lytte end psykologer! Flere af os var ved at tabe underkæben...

Den udvikling, som er i de digitale behandlingsmuligheder, er vildere og hurtigere, end I kan forestille jer.

Jeg har hørt, at nogle tror, at psykologer er særligt kritiske over for teknologiske udviklinger. Og det er måske også rigtigt. For vi ER meget kritiske. Og det skal vi også være. For der er også enorme kommercielle interesser på spil – ikke mindst inden for den teknologiske udvikling.

Men vi psykologer kan ikke se os udenfor – eller ved siden af det, der foregår lige omkring os. Og hvis vi overser betydningen af det digitale, risikerer vi at blive irrelevante, når det handler om vores faglige indflydelse på ledelse, politik og samfund.

I foreningen arbejder vi benhårdt på at være på forkant og kende mulighederne – og begrænsningerne.

Målet er klart: Vi skal have plantet psykologfaget og vores fagforening solidt i fremtiden. ✻

Af Ole Jakob Storebø, professor,
Syddansk Universitet

NY FORSKNING

①

ADHD Komorbiditets-struktur og funktion: Resultater fra WHO-Mental Health International College Student Projekt (WMH-ICS)

Flere studerende med ADHD starter på universitetet og har brug for støtte. I dette store studie udfyldte omkring 16.000 førsteårsstuderende fra ni lande et spørgeskema om ADHD og komorbide lidelser. Dataindsamlingen foregik online via selvrapporteringsskemaer. Spørgeskemaerne var udviklet til at vurdere seks almindelige psykiske sygdomme: depression, bipolar lidelse, generaliseret angst, panikangst, ADHD og medicinmisbrug ved brug af *Composite International Diagnostic Interview Screening Scales* (CIDI-SC) og *Adult ADHD Self-report Scale* (ASRS) screener.

Deltagerne svarede på, hvor ofte inden for de sidste seks måneder de havde haft ADHD-symptomer, og hvor ofte de havde haft symptomer på de øvrige sygdomme inden for de sidste 12 måneder. Funktionsniveauet inden for forskellige domæner de sidste 12 måneder blev målt med *Sheehan Disability Scale* (SDS). Omkring 16 pct. scorede positivt for ADHD-symptomer (cut-of på 14 point). Omkring 30 pct. havde symptomer på mindst én psykisk sygdom inden for de sidste 12 måneder. Omkring 16 pct. havde funktionelle problemer inden for ét domæne. Komorbiditet til ADHD var meget almindeligt, og over 50 pct. af dem, der havde ADHD, havde også symptomer på mindst én anden komorbid lidelse.

Dette studie viser stor udbredelse af ADHD blandt førsteårsuniversitetsstuderende i mange lande, med et langt højere prævalenstal end i andre studier. En svaghed er, at ADHD-diagnosen er baseret på et enkelt spørgeskema, der – til trods for en rimelig høj sensitivitet og specificitet i forhold til en klinisk diagnose – er en usikker måde at diagnosticere ADHD på.

Mak ADP, Lee S, Sampson NA, et al. ADHD Comorbidity Structure and Impairment: Results of the WHO World Mental Health Surveys International College Student Project (WMH-ICS). Journal of Attention Disorders. 2022;26(8):1078-1096. doi:10.1177/10870547211057275

②

Guidet internetbaseret kognitiv adfærdsterapi til PTSD: Et pragmatisk multicenter randomiseret non-inferiority trial (RAPID)

PTSD er en meget udbredt psykiatrisk lidelse. Kognitiv adfærdsterapi (KAT) er en af de hyppigst anvendte psykoterapier for lidelsen. I dette randomiserede kliniske forsøg var formålet at undersøge, om guidet internetbaseret KAT til PTSD var jævnbyrdig med standard KAT. Behandlingen bestod af op til 12 gange med standard individuel KAT, som varede mellem 60 til 90 minutter sammenlignet med guidet internetbaseret KAT bestående af et ottetrins onlineprogram med op til tre timers samtale med en terapeut samt fire korte telefon- eller e-mail-kontakter mellem sessionerne.

196 voksne patienter med mild til moderat PTSD blev randomiseret til én af de to behandlinger. Efter 16 uger havde 82 pct. gennemført behandlingen, og efter 52 uger havde 71 pct. gennemført behandlingen. Det primære effektmål var sværhedsgraden af PTSD-symptomer målt ved brug af *Clinican Administered PTSD Scale* for DSM-5 (CAPS-5) 16 uger efter behandlingsstart. De sekundære effektmål var sværhedsgrad af PTSD målt 52 uger efter behandlingsstart, samt depression og angst, brug af alkohol og oplevelsen af social støtte målt 16 og 52 uger efter behandlingsstart.

Resultaterne viste, at de to behandlinger var helt sammenlignelige på både det primære- og alle de beskrevne sekundære effektmål efter 16 uger. Det var ikke muligt at konkludere noget efter 52 uger, men der var en tendens til, at standard KAT var noget bedre ved dette tidspunkt. Guidet internetbaseret KAT var ikke mere kost-effektiv end standard KAT målt med standard metodologi – i stedet var det betydelig billigere at levere.

Bisson J I, Ariti C, Cullen K, Kitchiner N, Lewis C, Roberts N P et al. Guided, internet based, cognitive behavioural therapy for post-traumatic stress disorder: pragmatic, multicentre, randomised controlled non-inferiority trial (RAPID) BMJ 2022; 377 :e069405 doi:10.1136/bmj-2021-069405

③

Assessment of Noninvasive Brain Stimulation Interventions for Negative Symptoms of Schizophrenia. A Systematic Review and Network Meta-analysis

I denne interessante netværksmeta-analyse har man undersøgt effekten og accepten af forskellige ikke-invasive hjernestimuleringsinterventioner på negative symptomer hos skizofrene patienter. Negative symptomer hos skizofrene patienter har stor indvirkning på livskvaliteten og funktionsniveauet. Medicinsk behandling virker ofte ikke særlig godt på de negative symptomer.

Det primære effektmål i dette review var: 1) ændringer i sværhedsgraden af de negative symptomer og accepten af behandlingen. De sekundære effektmål var ændringer i de positive symptomer og depressive symptomer. Efter søgning i en række databaser fandt man 48 randomiserede kliniske forsøg (n = 2211), som havde undersøgt en række forskellige ikke-invasive hjernestimuleringsinterventioner sammenlignet med en sham kontrolgruppe.

Disse forsøg inkluderede forskellige typer og undertyper af ikke-invasive hjernestimuleringsinterventioner som for eksempel: *high-definition transcranial random noise stimulation, intermittent theta-burst stimulation, anodal transcranial direct current stimulation, high-frequency repetitive transcranial magnetic stimulation*, og *extreme high-frequency repetitive transcranial magnetic stimulation*. Resultaterne viste, at rigtig mange af disse interventioner er forbundet med relative store forbedringer i de negative symptomer (SDM-værdier over 1.0), en del er forbundet med moderate ændringer (SMD-værdier omkring 0.5), og nogle med små ændringer i favør af ikke-invasive hjernestimuleringsinterventioner. Nogle få var forbundet med forværringer i de negative symptomer. En styrke ved disse resultater er, at de inkluderede forsøg var dobbelt blindede og med en sham kontrolgruppe. Svagheden i resultaterne er bl.a. den store heterogenitet på tværs af de inkluderede forsøg, og at de enkelte studier kun havde få patienter inkluderet.

Tseng P, Zeng B, Hung C, et al. Assessment of Noninvasive Brain Stimulation Interventions for Negative Symptoms of Schizophrenia: A Systematic Review and Network Meta-analysis . JAMA Psychiatry. Published online June 22, 2022. doi:10.1001/jamapsychiatry.2022.1513

④

Det vedvarende store efterslæb i uddannelsesniveauet hos patienter med skizofreni ifølge de sidste 50 års forskning. Et systematisk review og meta-analyse.

Uddannelse er forbundet med øget livskvalitet og bedre mental sundhed, men patienter med skizofreni har ofte langt mindre uddannelse end folk uden denne sygdom. Formålet med dette store systematiske review var at få et overblik over uddannelsesforløbet hos patienter med skizofreni. Reviewet inkluderede alle studier, som rapporterede på antallet af år i uddannelse for patienter med skizofreni (primært effektmål), sammenlignet med og uden raske kontrol personer. 3.321 studier blev inkluderet omhandlende 318.632 patienter og 138.675 raske kontrolpersoner.

Alle studierne var blevet publiceret inden for en 50-årig tidsperiode (1970 til 2020). I løbet af denne tidsperiode sås en stigning i uddannelsesniveauet hos patienter med skizofreni, ligesom det gjorde hos kontrolpersonerne. Patienterne med skizofreni fra højindkomstlande havde i gennemsnit 19 måneders kortere uddannelse end de raske kontrolpersoner, og dette betød en 158 pct. større odds for ikke at kunne gennemføre en 12-årig uddannelse for disse patienter. Denne forskel var stationær gennem årtierne. I lav- og middel-indkomstlande var der en mindre forskel i uddannelsesniveauet mellem patientgruppen og kontrolgruppen, men der var evidens for, at forskellen blev øget med årene og derved nærmede sig den forskel. der var i høj-indkomst lande.

Forfatterne af reviewet konkluderede, at patienter med skizofreni gennem årtierne har stået over for en vedvarende ulighed i uddannelsesniveauet – og dette til trods for fremskridt inden for den psykosociale og medicinske behandling. Der er således et behov for et fremtidigt fokus på dette område.

Nicolás A Crossley, PhD , Luz María Alliende, MA, Leticia S Czepielewski, PhD, David Aceituno, PhD, Carmen Paz Castañeda, BA, Camila Diaz, MD et al.The enduring gap in educational attainment in schizophrenia according to the past 50 years of published research: a systematic review and meta-analysis. Lancet Psychiatry; 9: 565-73July, 2022. DOI: doi.org/10.1016/S2215-0366(22)00121-3.

Ansvarlig skat

AkademikerPension har en ambition om at være Danmarks mest ansvarlige pensionskasse. De selskaber, vi investerer i, skal opføre sig ordentligt og betale den skat, de er forpligtet til. Derfor har vi som aktiv investor fokus på at modarbejde skatteunddragelse og aggressiv skatteplanlægning.

Sammen gør vi en forskel.

Akademiker Pension

akademikerpension.dk

Kamilla Miskowiak forklarer, at VR kan anvendes til at vurdere hukommelse, planlægning og koncentrationsevne.

Virtuelle køkkenscenarier og Mont Blanc-atmosfære

Traditionelle tests og behandling rækker ikke. Psykologiprofessor Kamilla Miskowiak tænker kreativt, når hun laver studier, der skal skaffe ny viden om personer med depression og bipolar lidelse samt udvikle behandling. Målet er at hjælpe disse grupper til bedre trivsel.

AF REGNER HANSEN, JOURNALIST
FOTOS AF SARA GALBIATI

Køleskab, hylder, komfur, ovn og så videre. Det ligner til forveksling et køkken, og det er også hensigten. Men det er et virtuelt scenarie, som det er muligt at bruge til at følge og fastslå kognitive funktioner hos grupper af personer med psykiske lidelser.

Deltagerne bliver udstyret med virtual reality-briller (VR), høretelefoner samt to håndholdte controllere. Derved kommer de ind i køkkenscenariet, som er etableret med en tilpasset software. Deres opgave er at forberede et middagsselskab.

Deltagerne får mulighed for et enkelt kig på en liste og skal bagefter hente de nævnte ingredienser ud af køleskab og ned fra hylder. Og var det nu eksempelvis piskefløde eller madlavningsfløde?

De skal også overveje rækkefølgen i tilberedningen af middagen, så alt er klart, når gæsterne ringer på. Eksempelvis skal lasagnen helst være færdigbagt i ovnen, og hvidvinen skal gerne være kølet af.

Desuden skal deltagerne forsøge at bevare fokus under madlavningen, selv om de i scenariet bliver forstyrret af lyd- og lysimpulser. Eksempelvis en SMS-besked, der popper op på mobiltelefonen, eller en kedel der koger.

Køkkenscenariet indgår i et pilotstudie under ledelse af Kamilla Miskowiak, professor på Institut for Psykologi på Københavns Universitet. Deltagerne har depression, bipolar lidelse eller en psykosespektrumlidelse. Mange mennesker med disse lidelser oplever vedvarende kognitive vanskeligheder. Dette er tidligere blevet påvist.

Mere virkeligt – mere præcist

– VR hjælper til at opnå et ret præcist indblik i flere kognitive domæner hos patienterne. Det gælder hukommelse, planlægning og koncentrationsevne. Deres formåen inden for disse kognitive domæner bliver blotlagt gennem deres præstation i forhold til VR-opgaverne i køkkenet, siger Kamilla Miskowiak.

– Traditionelt bruger man neuropsykologiske tests til at måle de kognitive funktioner, men det er kendt, at disse tests kun kan forklare en brøkdel af, hvordan folk klarer sig kognitivt i dagligdagen. Det er et problem, at man således ikke har et godt mål for patienternes kognitive funktionsniveau i hverdagen, når man igangsætter behandling, uddyber hun.

Kamilla Miskowiak demonstrerer VR-teknologien sammen med ph.d.-studerende Andreas Elleby Jespersen (øverst).

Deltagerne navigerer i det virtuelle univers bed hjælp af håndholdte controllere. (nederst).

Sammen med ph.d.-studerende Andreas Elleby Jespersen demonstrerer Kamilla Miskowiak VR-teknologien på sit kontor højt oppe i institutbygningen, som ligger ved et hjørne af Botanisk Have i København.

På kontoret er der blandt andet en grafisk fremstilling af hjernens anatomi og adskillige bredryggede fagbøger. Indtrykket fuldendes ude på gangen af en lav reol med mange årgange af Brain, et videnskabeligt tidsskrift om neurologi, som er blevet udgivet siden 1878 af University of Oxford.

Netop på University of Oxford har Kamilla Miskowiak fået det meste af sin uddannelse. Hun forsker i kognitiv neuropsykiatri, og hendes forskning er langt overvejende rettet mod personer med affektive lidelser (depression og bipolar lidelse). Hun leder forskningsgruppen NEAD på dette felt.

– Det er en brobyggende tilgang, hvor man ud over den biologisk funderede psykiatri har meget stort fokus på de kognitive processer og forstår psykopatologi ved psykiatriske lidelser som udtryk for afvigelser i kognitive processer, som videre er forbundet med funktionelle og strukturelle ændringer i hjernen, siger hun.

Øget følsomhed og bredere anvendelighed

Et næste skridt efter VR-pilotstudiet er at gøre testen mere følsom samt brugbar på flere sprog, så den bliver internationalt valideret.

Miskowiak og hendes kolleger er også i gang med at udvikle en parallel version af VR-testen med et andet køkken, en anden middagsret og andre opgaver. Hvert scenarie skal opleves som nyt. Ved at undgå "indlæringseffekt" kan man måle ændringer over tid hos samme personer, der er relateret til behandlingen.

Ydermere er forskerne ved at validere VR-køkkentesten ved at sammenholde deltagernes præstation i VR-køkkenscenariet med, hvordan de klarer sig, når de skal lave et måltid i et virkeligt køkken. Det sker med en særlig aktivitetsundersøgelse, kaldet AMPS, som anvendes af ergoterapeuter.

En behandling der er VR-understøttet

Samtidig har Kamilla Miskowiaks forskerhold indledt et randomiseret, kontrolleret, dobbeltblindet interventionsstudie. Det er en VR-understøttet behandling målrettet samme patientgrupper som i pilotstudiet, men nu med 100 deltagere.

Forløbet med VR er en individualiseret behandling, tilrettelagt med hensyn til sværhedsgrad af en terapeut, og hvor personen kommer ud for flere scenarier: I køkken (madlavning), i supermarked (indkøb), på kontor (forberede et møde) og på restaurant med kolleger (huske navne og udsagn). De får også hjemmeopgaver.

– For patienter med affektive lidelser findes der ikke nogen effektiv 'pro-kognitiv behandling', og de kognitive vanskeligheder varer ofte ved. Omkring halvdelen er stadig plaget af det efter afsluttet behandling for depressionssymptomer og manisymptomer. Det er et usynligt handicap, siger hun.

– Behandlingen med VR glimrer ved, at patienterne i virkelighedslignende situationer træner strategier til at blive bedre til at håndtere kognitive udfordringer. Der er noget legende og spilagtigt VR, og det er meget motiverende, siger Kamilla Miskowiak.

Resultaterne både fra optimeringen af testen med VR og forskningen om behandling med VR kan ventes præsenteret i løbet af 2024.

Den gavnlige epo-effekt på hjernen

Kamilla Miskowiaks far er læge, men hun valgte at studere psykologi, som er beslægtet. Hun havde en oplevelse af, at der stadig var store muligheder for at forme den psykologiske videnskab.

– Jeg tænkte, at der var så meget om hjernen og psyken, som ikke vides endnu, og som jeg kunne være med til at opdage, siger hun.

I størstedelen af sin psykologiske forskning har hun været optaget af epo (erythropoietin), og det også indirekte faderen, der satte hende på sporet af at undersøge potentialet i at bruge epo i behandlingen af personer med affektive lidelser.

Kamilla Miskowiak siger, at det ligger hendes hjerte nært at skabe noget af værdi for mennesker med psykiatriske lidelser.

Hun bemærkede i Ugeskrift for Læger, som lå i hjemmet, en artikel, der påviste, at rotter, som fik epo, fik reduceret deres fysiske hjerneskade.

Hun satte sig for at finde ud af i et projekt under psykologstudiet, om der skete en tilsvarende forbedring af rotternes kognitive funktioner. Hvilket der gjorde.

Epo er kendt fra sportens verden som et præstationsfremmende stof. Det er et hormon, der dannes i nyrerne, når iltindholdet i blodet er lavt, og det stimulerer dannelsen af røde blodlegemer. En højere andel af blodlegemer giver mulighed for at transportere mere ilt rundt i kroppen.

I sit ph.d.-projekt skiftede Miskowiak fra rotter til mennesker, og hun påviste, at epo desuden kan bidrage til forandringer i hjernen og en forbedring af menneskers kognitive funktioner.

Hun gik videre og fandt også gavnlige virkninger af epo blandt personer med affektive lidelser, som er kendetegnet ved forstyrrelser i hjernens plasticitet. Epo kunne hjælpe til at reparere og danne nye hjerneceller og forbindelser mellem hjernecellerne.

Naturlig epo-opbygning i højderne

Men så stødte Kamilla Miskowiak og kollegerne på en mur. Der er nemlig også en skyggeside ved epo.

– Det er besværligt at give epo med intravenøse indsprøjtninger. Det medfører desuden en forhøjet risiko for blodpropper at tilføre epo udefra, siger hun.

Hertil kommer, forklarer hun, at størstedelen af psykiatriske patienter på forhånd ville være udelukket fra epo-behandling af sikkerhedsmæssige årsager, fordi de har sideløbende somatiske problematikker såsom overvægt, hjerte-kar-sygdomme og diabetes og dermed øget risiko for at få bivirkninger.

Denne erkendelse fik hende til at udtænke et forskningsprojekt om en naturlig forøgelse af epo, nemlig simuleret højdetræning. Professionelle sportsfolk har længe brugt højdetræning. Forsøg med mus viste en positiv effekt af ophold i en iltfattig atmosfære på deres hjerne og kognitive funktioner. Hun indleder nu et storstilet studie med mennesker. Der er 180 deltagere. Projektet løber frem til 2027.

Deltagerne vil i et forløb på tre uger opholde sig et antal timer dagligt i et højdetræningsrum på Psykologisk Institut, hvor der simuleres en højde på 4.400 meter. Det svarer næsten til at være på toppen af Mont Blanc. Iltindholdet er på 12 procent, mens det er 21 procent ved havoverfladen.

Der er tale om en kombinationsbehandling, og deltagerne får samtidig særlige kognitive træningsopgaver. Neurokognitive tests og avancerede hjernescanninger, herunder PET og MR, skal vise effekten. En samarbejdspartner i Tyskland laver parallelle forsøg med mus, som bagefter bliver dissekeret for at undersøge ændringer i hjerner, hjerneceller og genekspression.

– Vi håber at se et boost i patienternes neuroplasticitet, så patienterne får bedre kognitive funktioner. Hvis det lykkes, og behandlingen kan iværksættes bredt, bliver det formentlig ved, at patienterne lejlighedsvis skal sove i iltfattige telte. De er relativt billige og bruges allerede af professionelle atleter, siger Kamilla Miskowiak.

Hun tilføjer, at de positive processer formentlig skal vedligeholdes, hvis de skal holde ud over en måned. En undersøgelse af langtidseffekt vil være et oplagt emne til et efterfølgende forskningsprojekt.

Bio-feedback med brug af VR

Kamilla Miskowiak er i sin forskning drevet af at ville gøre noget godt for udsatte grupper af mennesker, som der er behov for ny viden om.

– Det ligger mit hjerte nært at skabe noget, som er af værdi for mennesker med psykiatriske lidelser, siger hun.

Hun har i en periode været klinisk psykolog. Hun ser klinisk psykologarbejde som "en slags forskning på individplan". Kontakt til den enkelte patient har også i høj grad inspireret Kamilla Miskowiak i hendes forskning. Således udsprang ideen til et forskningsprojekt om affektive mødre og deres spædbørn af en observation af, hvordan en kvinde, hun havde i

behandling, var så påvirket af bekymringer i forhold til mand, venner og bekendte, at det stjal af hendes opmærksomhed for sit lille barn.

Observationen gav hende ideen til at undersøge den psykofysiologiske, kognitive og hjernemæssige respons på følelsesmæssige signaler fra spædbørn hos mødre med affektive lidelser og gravide med tidligere depression. Samlet viste disse studier, at mødre og gravide med affektive lidelser havde anderledes ansigtsudtryk, øjenbevægelser og fysiologiske reaktioner (målt i form af svedafsondring i huden) på billeder, lyde og videoer af grinende og grædende spædbørn.

Kamilla Miskowiak indleder med afsæt i studierne snart en stor randomiseret og kontrolleret undersøgelse af, om det er muligt at modulere de følelsesmæssige reaktioner hos særligt sårbare vordende mødre. Det er sammen med psykolog Anne Bjertrup, postdoc i NEAD, og der er 146 deltagere.

Interventionen består i, at deltagerne skal gennemgå superviserede øvelser, så de bliver bedre til at dæmpe de negative følelser ved at overvære grædende spædbørn, bedre til at tolke positive ansigtsudtryk hos spædbørn og bedre til at vise empati. Hertil anvendes såkaldt bio-feedback, som indebærer, at den enkelte kvinde får tilbagemeldinger i realtid på "blikretning" og ansigtsudtryk, der skubber hende i retning af den passende reaktion.

Mens denne bio-feedback i et lille studie blev givet via computer, tager Kamilla Miskowiaks forskerhold VR i brug i det kommende store forskningsprojekt, som løber frem til 2025.

– Vi har med VR-udstyr filmet babyer i Babylab længere nede her i bygningen, der er blevet sat i en høj stol, mens de græd i 30 sekunder. Det er ret lang tid at udholde for en mor. VR-scenarier giver derfor en unik mulighed for at hjælpe vordende mødre med at træne følelsesreguleringsteknikker. VR-teknologien er med til at gøre det meget virkeligt, siger Kamilla Miskowiak. ✻

KAMILLA MISKOWIAK

Født 1981

2004:	Master i psykologi (med udmærkelse), University of Oxford
2006:	Cand.psych., Københavns Universitet
2008:	Ph.d., University of Oxford
2011:	Autoriseret klinisk psykolog
2017:	Professor, Institut for Psykologi på Københavns Universitet, og tilknyttet Psykiatrisk Center København
2018:	Doktorgrad i medicin, Københavns Universitet

Forskningsfokus: Kognitiv neuropsykiatri
Leder af forskningsgruppen NEAD på Psykiatrisk Center København, Rigshospitalet

NEAD

NEAD står for *Neurocognition and Emotion in Affective Disorders Group.*
Forskningsgruppen NEAD forsker i kognitive vanskeligheder og affektive lidelser (depression og bipolar lidelse) med henblik på at identificere biomarkører, finde screeningsredskaber og -metoder, udvikle behandlinger og afgrænse neurokognitive og hjernemæssige mekanismer i eksisterende og nye behandlinger NEAD har internationalt samarbejde med forskergrupper på universiteterne i Oxford, Pittsburgh samt Max Planck Instituttet

NY LITTERATUR

Håndbog i børns sorg
Vi skal blive modigere og bedre til at tale åbent og ærligt med børn om død og sorg – også når det gælder katastrofer, terror og krig. Det mener de to psykologer Atle Dyregrov og Martin Lytje. Deres mission med bogen er at give en samlet forståelse af børns sorg og at klæde voksne fagpersoner og pårørende på til at håndtere børns forskellige sorgreaktioner på alle alders- og udviklingstrin.

Atle Dyregrov og Martin Lytje
Dafolo Forlag.

Når drømmen er bristet: Sorg og styrke efter et svært parforhold
Denne bog af psykolog Vitha Weitemeyer giver dig indsigt i, hvad det er, der har holdt dig fast i det skadelige mønster, og du får hjælp til at finde tilbage til dig selv og glæden ved livet.

Vitha Weitemeyer
Power Press

Grethe lagde en plan, men så skete der noget helt andet – bevidsthedens brugsværdi i forandringsledelse
Hvilken leder kender ikke til ledelsesudfordringer i hverdagen? Men hvad gør man som leder, hvis man føler sig fastlåst eller handlingslammet? Når man ikke aner sine levende råd eller ved, hvor man skal søge hjælp eller sparring af frygt for at virke inkompetent eller usikker. Ledelsesserien *Ledelseshverdage* har til formål at hjælpe ledere til hurtig forståelse af, refleksion over og løsning af konkrete ledelsesdilemmaer i den almindelige ledelseshverdag.

Signe Groth-Brodersen
og Søren Willert
Content Publishing

Den nye udviklingspsykologi
Udviklingspsykologi er en psykologisk disciplin, der beskæftiger sig med forandringer over tid af det enkelte menneskes følelser, perception, tænkning, adfærd og sociale liv, og med ordvalget 'den nye udviklingspsykologi' dækkes et behov for en opdateret og ajourført præsentation på dansk med rod i ny international forskning og teoridannelse.

Dion Sommer, Marianne Eg,
Susanne Friis Søndergaard
og Lars Larsen,
FADL's Forlag

Re-konstruktion
Re:konstruktion er en smuk og indsigtsfuld fotobog, som leverer både personlig og faglig viden om, hvad kvinder og pårørende kan forvente som resultat af en brystrekonstruktion såvel fysisk som psykisk.

Charlotte Weile
Fotograf: Marie Hald
Gads Forlag

Angstbogen
Angst en af de hyppigst forekommende psykiske lidelser, der rammer mennesker i alle aldersgrupper. Det gør Psykiatrifondens nye bog om angst nødvendig og relevant – både for fagpersoner og for de mennesker, der har angst eller kender nogen, der har. Som et frisk pust er denne solide fagbog krydret med skønlitterære passager for at beskrive de følelser, angst vækker i os.

Nicole Rosenberg
og Raben Rosenberg
Psykiatrifondens Forlag

Fri juleaften og nytårsaften?

Juleaften d. 24. december og nytårsaften d. 31. december er ikke helligdage. Det er helt almindelige arbejdsdage, hvor du som udgangspunkt skal møde på arbejde. Men ingen regel uden undtagelse.

Du kan nemlig have ret til betalt fri de to dage, hvis det fremgår af din overenskomst eller individuelle aftale med din arbejdsgiver, uanset om du er offentligt ansat eller privatansat.

I staten og kommunerne

Mange ansatte akademikere i staten og kommunerne har fri juleaftensdag og nytårsdag. Derudover har de sædvanligvis de samme fridage som de personalegrupper, de arbejder sammen med. Det vil sige, at hvis du fx hovedsageligt arbejder sammen med kontorpersonale eller lærere, der har fri juleaftensdag og nytårsaftensdag, får du også fri disse dage.

I regionerne

Når medarbejdere i regionerne holder fri juleaftensdag og nytårsaftensdag, skal de som regel selv betale. Eksempelvis har klinisk ansatte på hospitalet ikke nødvendigvis fri, selv om kollegerne har det. Hvis du derimod er på en arbejdsplads med kutyme for at holde fri disse dage, så kan du holde fri med løn uden at bruge feriedage.

Spørg eventuelt din TR, om det gælder hos jer eller ring til os i sekretariatet: tlf. 35 26 99 55

Selvstændige psykologer med GDPR

Som selvstændig psykolog skal du holde styr på en lang række GDPR-krav. I et nyt onlineforløb for medlemmer kan du danne dig overblik over GDPR-reglerne og få styr på databehandleraftaler, cookies, sikker sletning og opbevaring.

10 moduler gør dig klog på GDPR i din praksis

Forløbet giver dig et overblik over alle de forskellige områder, du skal have styr på i forhold til GDPR. I forløbet lærer du alle de GDPR-krav, du som selvstændig psykolog er omfattet af gennem korte film med huskeregler og opsamling efter hvert modul.

Bliv klog på GDPR
→ dp.dk/gdpr

Skal du være specialist? Byg din egen efteruddannelse op

DP's specialistuddannelser er specialiseret efteruddannelse funderet i praksis og forskning for autoriserede psykologer. Uddannelserne består af en kombination af kurser, uddannelsesforløb, forskningsmodul, praksis og supervision. Uddannelserne kan du færdiggøre på 3-5 år og består af:

- **3 års praksisarbejde inden for specialet**
- **200 timers supervision (160 timer for Specialist i Psykoterapi) 40 timers personligt udviklingsarbejde (80 timer for Specialist i Psykoterapi)**
- **360 timers teori**

Kom til gratis online-informationsmøde om specialistuddannelserne 24 januar 2023.

Tag et gratis onlinekursus hos os

Som medlem af Dansk Psykolog Forening har du adgang til en række gratis onlinekurser, som du kan tage, når det passer dig. Det kan være et godt supplement at få helt styr på teknikkerne, fx i Office-pakken eller komme på omdrejningshøjde med sociale medier. Vælg blandt andet mellem:

Tilmeld dig på
→ dp.dk/kurser

- Arbejd hjemmefra: værktøjer og teknikker
- CV, jobsøgning og sociale medier
- Grafik, kommunikation og markedsføring
- IT-sikkerhed, økonomi og projektstyring
- Microsoft Office 2019/365
- Sprog

PSYKOLOG PÅ RIGSHOSPITALET:

Vi skal huske de super seje søskende

Hvert år oplever 33.000 børn, at deres bror eller søster bliver ramt af alvorlig sygdom. Forskning viser, at det også har store konsekvenser for de raske søskendes trivsel. Alligevel har hospitaler stadig ikke de bedste forudsætninger for at kunne rumme hele familien, og det bør der stilles skarpt på ifølge psykolog Julie Høgh Rasmussen fra Rigshospitalet.

AF JULIE HØGH RASMUSSEN, PSYKOLOG VED PALLIATIVT TEAM FOR BØRN OG UNGE PÅ RIGSHOSPITALET

En undersøgelse fra Danske Patienter viser, at cirka 54 pct. af de raske søskende oplever psykisk mistrivsel som en direkte konsekvens af det at være søskende til alvorligt syge børn, mens cirka 16. pct. udvikler angst eller depression. Søskende "i skyggen" bliver ramt på mange forskellige måder, som påvirker dem langt ind i ungdoms- og voksenlivet. De har helt anderledes opvækstbetingelser.

I mit arbejde som psykolog i Palliativt Team for Børn og Unge på Rigshospitalet møder jeg dagligt familier med livsbegrænsende eller livstruende syge børn. I den forbindelse ser jeg ofte de udfordringer, som det medfører for de raske søskende. Det handler meget ofte om, at de raske søskende slet ikke inddrages nok.

Det kan fx være en udfordring for både forældre, læger og sygeplejersker at beslutte, hvor meget eller hvor lidt man skal fortælle det syge barn og de raske søskende, og der er en tendens til, at man udelukkende taler voksensprog eller ofte helt undgår at henvende sig til de raske søskende.

I mange tilfælde er familierne også splittet op, hvor den ene forælder er indlagt med det syge barn under behandlingsforløbet, mens den anden forælder er hjemme med de raske søskende. Når det syge barn så kommer hjem fra hospitalet, så taler familien fx om ny medicin, trylleplastre og blodprøver, og det er samtaler, som de raske søskende både har svært ved at forholde sig til og forstå,

fordi samtalerne tager udgangspunkt i en hospitaliseret kontekst, som raske søskende ikke er en del af.

Nemt at overse

For de fleste raske søskendes vedkommende sker der her en rækkemønstre og dynamikker på et ubevidst plan. Når alvorlig sygdom rammer børn i en familie, agerer raske søskende meget instinktivt, og deres mistrivsel kan være nem at overse. Det er helt forståeligt, fordi forældrene helt naturligt bruger alt deres energi på at holde sammen på sig selv, bekymrer sig om det syge barns og har fokus på logistisk at håndtere en hverdag, der veksler mellem hjem, hospital og arbejde.

Det er heller ikke altid lige nemt for raske søskende at forstå, hvad forældrenes daglige bekymringer handler om. Børn er eksperter i at fornemme stemninger, men hvis ikke de voksne hjælper barnet med at forstå, hvad der foregår omkring det, risikerer barnet at blive overladt til selv og skabe mening med det, der sker i familien, hvilket kan skabe en stor ensomhed hos barnet.

Ligeledes er barnets forestillinger ofte endnu værre end virkeligheden, fordi barnet i stedet må bruge sin bedste forestillingsevne, fantasi eller noget, barnet har set på YouTube eller i tv til at skabe mening med det, som barnet oplever.

Nogle raske søskende trækker sig også følelsesmæssigt, fordi de føler sig udenfor, eller fordi de ikke ønsker at give deres forældre yderligere bekymringer. Andre påtager sig et større ansvar, som ligger ud over, hvad man kan forvente af et barn i dets alder.

En hyldestdag

Forskningen har allerede dokumenteret de store psykiske konsekvenser, det kan have for raske søskende, deres skolegang, sociale liv og ungdomsliv samt voksenliv. Derfor er det også helt uacceptabelt, at der ikke er mere fokus på de raske søskende, da vi faktisk har en mulighed for at forebygge denne udvikling.

Derfor blev jeg meget inspireret tilbage i 2018, da jeg deltog i en psykosocial workshop på den internationale Maruzza Congress omkring pædiatrisk palliation. Her stiftede jeg bekendtskab med konceptet *Super Sib Day*, der hvert år afholdes af Boston Children Hospital med det formål at holde en festlig dag for søskende til cancerramte børn.

Da jeg vendte hjem, teamede jeg op med lederen af Rigshospitalets BørneUngeProgram, og sammen med en frivillig projektgruppe udviklede vi et dansk koncept, som går på tværs af afdelinger og diagnosegrupper.

Konceptet hedder Super Seje Søskende Dagen og er en hyldestdag for søskende til kronisk og alvorligt syge børn. Formålet med dagen er at sætte fokus på de raske søskende og booste deres selvværdsfølelse.

I tilrettelæggelsen af hyldestdagen var jeg meget inspireret af nye forskningsresultater, der bl.a. fortæller, at det ville have gjort en afgørende forskel for raske søskende, hvis de havde følt sig set, hørt og anerkendt, både af deres forældre og af personalet, og hvis de var blevet inddraget i både sygdomsforløb og på relevant praksis på hospitalet.

Efter to aflysninger på grund af corona blev Super Seje Søskende Dagen endelig en realitet i april 2022, og tilbagemeldingerne fra både børn og voksne var så overvældende positive, at succesen nu er blevet et strategisk indsatsområde.

Fremover bliver hyldestdagen til en årligt tilbagevendende begivenhed for søskende på Rigshospitalet, og det bliver også en integreret del af Mary Elizabeths Hospital – Riget for børn, unge og gravide, der åbner i 2026 og baserer praksis på værdien om helhedstænkning, fordi det altid er hele familien, der berøres af sygdom og ikke kun den enkelte patient.

Kun begyndelsen

Super Seje Søskende Dagen er et tiltag, der er det første af sin art i Danmark. Det er en del af Rigshospitalets strategi om at støtte søskende bedst muligt og en del af Region Hovedstadens mål om at være "Børnenes Region". Men også resten af Danmark – og udlandet – har fået nys om vores hyldest, og det glæder mig, hvis det kan sætte yderligere turbo på udviklingen inden for støtte til søskende og udbredes til andre hospitaler, hvor konceptet kan tilrettelægges, så det passer til den specifikke kultur, lokalmiljøet og ressourcerne.

Succesoplevelsen med arrangementet har øget ambitionsniveauet hos os her i projektgruppen, og vi er aktuelt i gang med at udvide indsatsen med mere indgående forskning og undervisning, så Super Seje Søskende Dagen kan blive så relevant for de raske søskende som muligt, og så vi på Rigshospitalet kan blive klogere på, hvad det er for en søskendepopulation, der kommer hos os, og hvordan personalet trænes i at møde og kommunikere med både det syge barn og de raske søskende. Dette er ligeledes en del af den kulturforandring som vi er i gang med at etablere på Mary Elizabeth Hospital.

Desuden har vi ambitioner om en etablering af søskendegrupper samt årlige forældreaftener, og så ønsker vi også at undersøge, hvordan man sikrer en stærk repræsentativitet i forhold til de tilmeldte familiers etnicitet, geografi og økonomi. Et sejt træk venter, men hvad, der motiverer mig, er uden tvivl minderne fra Super Seje Søskende Dagen, der stadig er fæstnet på nethinden – hvordan de raske søskende dansede glædesfyldt rundt i guldkonfetti efter at være blevet hyldet af både os og tårevædede, taknemmelige forældre. De oplevelser er deres vægt værd i guld. ⁎

Computerspil på skoleskemaet

Har du selv spillet computerspil som ung? Har dine børn? Jeg har spillet computerspil on/off gennem det meste af mit liv. For mig har de altid været en del af et større repertoire af fantasiverdener, jeg kunne træde ind og lege i. Nogle spil har fanget min interesse og nærmest opslugt mig over en sommerferie, mens andre har været små, hyggelige lommer af tidsfordriv. Jeg betragter ikke mig selv som gamer, for jeg interesserer mig egentlig ikke for, hvornår der kommer nye spil, og jeg bruger ikke mange timer på spillene længere. Jeg interesserer mig mest for de mennesker, der spiller computerspil. Jeg forsker i, hvordan computerspil indgår i unges hverdag og deres trivsel. Jeg interesserer mig for de fællesskaber, miljøer og interaktioner, der opstår, når computerspil er en del af mixet.

E-sport er hverdag for mange børn og unge i Danmark. E-sport er en forkortelse af elektronisk sport og går i al sin enkelthed ud på at konkurrere i bestemte computerspil, hvor to enkeltpersoner eller hold kæmper mod hinanden. E-sport har nydt en helt enorm og stigende interesse de seneste 20 år, og på den baggrund er der opstået et nyt fænomen: e-sportslinjer. Flere danske ungdomsuddannelser har i en årrække tilbudt linjer, hvor unge kan kombinere skolegang med træning i computerspil. Men er det en god idé at lade unge spille endnu mere computerspil? Forbrug af arkade- og computerspil har altid været ledsaget af bekymringer fra forældre, psykologer og andre fagfolk over potentielle negative konsekvenser: Påvirker de børn og unges sociale og akademiske kompetencer? Bliver de unge isolerede og ensomme? Bliver de unge afhængige? Ved mine besøg på flere af skolerne blev der lagt vægt på, at en e-sportslinje kunne tilbyde et fysisk fællesskab for unge, som derfor kunne "trækkes ud af værelserne", og at skolen ville være der til at støtte de unge e-sportsudøveres skolegang og derved fastholde dem på ungdomsuddannelsen.

Jeg observerede to antagelser. Den første antagelse var, at unge, der meldte sig til e-sportslinjen, typisk trængte til at blive trukket ud af værelset, at

Af Anne Fiskaali, psykolog, ph.d., Aarhus Universitet

Hvad forsker danske psykologer i? Det skiftes de til at skrive om i denne ph.d.-stafet. Her skriver Anne Fiskaali om sin ph.d. med titlen *Uncharted: Mental Well-Being in Educational Esport Environments*, der blev forsvaret den 22. januar 2021 ved Aarhus Universitet.

de manglede et "fysisk" fællesskab fremfor online fællesskab, og at kombinationen af e-sport og skole kunne tiltrække og fastholde dem, der ellers ikke have valgt en ungdomsuddannelse. En del af mit ph.d.-projekt går derfor ud på at undersøge, om de unge, der startede på e-sportslinjer rent faktisk havde et dårligere udgangspunkt end deres jævnaldrende. Jeg ville undersøge, om unge på e-sportslinjerne 1) trivedes i mindre grad, 2) havde flere symptomer på computerspilsafhængighed, 3) havde mindre *self-efficacy* (tro på egen evne til at frembringe ønskede resultater) i sociale og akademiske sammenhænge samt mindre tro på egen evne til at regulere emotioner effektivt, og 4) var mere ensomme end andre elever. Det gjorde jeg ved spørgeskemaundersøgelser med relevante psykometriske skalaer i starten, midten og mod slutningen af skoleåret.

Problematisk paraplybegreb

Så hvordan klarede e-sportseleverne sig sammenlignet med andre elever? Ganske fint viste det sig. I min første undersøgelse sammenlignede jeg tre grupper af elever på deres trivsel, antal af symptomer på computerspilsafhængighed, *self-efficacy* og ensomhed: e-sportselever, elever på almindelige linjer som spiller computerspil, og elever på almindelige linjer som ikke spiller computerspil. Der var ingen forskel mellem grupperne på trivsel, *self-efficacy* eller ensomhed (Fiskaali, Lieberoth & Spindler, 2020). Det samme gjorde sig gældende over tid, da jeg sammenlignede e-sportseleverne med elever på almindelige linjer (både gamere og ikke-gamere) over otte måneder af et skoleår: ingen forskelle i trivsel, *self-efficacy* og ensomhed. Trivsel og *self-efficacy* lå på forventeligt niveau, og ensomhed var lav (Fiskaali, 2021). Når nu alle elever trivedes lige godt, så forventede jeg også, at alle elever lignede hinanden, når det kom til symptomer på computerspilsafhængighed. Computerspilsafhængighed er – varierende kriterier til trods – generelt kendetegnet ved betydeligt nedsat funktionsniveau på grund af computerspilsforbrug. Det var derfor overraskende, at e-sportseleverne i gennemsnit mødte fire ud af syv kriterier, hvilket i teorien indikerer computerspilsafhængighed og derfor nedsat funktionsniveau. Hvad er der lige på spil her? Groft sagt tyder min ligesom anden nyere forskning (se bl.a. Przybylski, Weinstein & Murayama, 2017; Deleuze et al., 2017) på, at de kriterier, vi bruger til at screene for computerspilsafhængighed, ikke virker efter hensigten.

Jeg fandt, at kriterierne fanger for mange: unge, som ellers trives psykologisk og socialt i deres hverdag, og som derfor ikke bør stemples som computerspilsafhængige. En del af forklaringen ligger måske i, at computerspilsafhængighed historisk set har været et paraplybegreb for mange forskellige sæt af kriterier, som alle mere eller mindre er lånt fra kriterier for stofafhængighed, ludomani, adfærdsmæssig afhængighed og sågar internetafhængighed (hvilket ulykkeligvis er en misforstået satirediagnose, men som ikke desto mindre frembragte megen forskning i netop afhængighed af internettet, se Nielsen, 2018). Helt konkret viser min forskning, at forskere derfor (stadig) har et stort arbejde foran sig med at få defineret et overforbrug af computerspil, så det afspejler virkeligheden for dem, der rent faktisk oplever problemer med deres computerspilsforbrug.

En anden antagelse, jeg observerede, var, at e-sportslinjen netop ville træne sociale og akademiske færdigheder, og at det fysiske fællesskab ville opveje for den isolation, de unge angiveligt kom fra. Antagelsen om, at e-sportslinjen ville have en direkte effekt på trivsel, var sværere at oversætte til mit ph.d.-projekt, for ingen havde observeret, beskrevet og analyseret sådanne miljøer før. Derfor ville jeg tage et grundigt kig på, hvordan skolerne havde bygget det fysiske miljø op omkring e-sport, og hvordan de unge, der var en del af det, oplevede miljøet, primært med henblik på at identificere elementer, der understøttede (eller modarbejdede) trivsel blandt de unge.

Fysiske fællesskaber

Min forskning viste, at e-sport i skolen i sig selv ikke er en mirakelkur. Nogle elever, som i forvejen ikke var motiverede for skole måtte modtage advarsler om højt fravær for ikke at blive smidt ud. Selvom

e-sportslinjen tiltrak elever, som måske ellers ikke have valgt en ungdomsuddannelse, løste det altså ikke det, for de unge, grundlæggende problem i manglende motivation for skolegang. Derudover havde e-sportsmiljøet også elementer, som så ud til at modarbejde trivsel ved at underminere tilfredsstillelsen af de tre basale psykologiske behov for kompetence, selvbestemmelse og tilhørsforhold. Skolen havde bygget et konkurrencepræget system i håb om at motivere de unge til at tage e-sport seriøst, men for eleverne føltes konkurrencen ikke fair. Var man blandt de bedste (vurderet af en træner), fik man flere fordele, som fx at tilhøre et "pro rum" samt få ekstra træning og feedback, som øger forspringet til kammeraterne. Eleverne, som ikke fik del i de fordele, følte ikke de blev mere kompetente, de følte sig begrænset og selvbestemmelsen lille, og der var tydelig opdeling af eleverne på baggrund af e-sportsmæssig kunnen.

Min forskning viste dog også, at de fysiske fællesskaber, der blev bygget op omkring e-sport, var mindst lige så vigtige for de unge, som computerspillene var. Det så nemlig ud til, at e-sportsmiljøerne også havde elementer, der muliggjorde tilfredsstillelsen af de tre basale psykologiske behov. Gennem mange dages observationer og interviews, så jeg unge, der dyrkede en fælles interesse og ambition (om at blive professionel eller "bare" bedre), som lavede og spiste aftensmad sammen, snakkede om strategier, holdkommunikation, lektier, fester og fritidsarbejde. Flere elever reflekterede over, hvordan deres motiver for at spille computerspil har ændret sig over tid; hvordan de er gået fra at bruge computerspil som en flugt fra mobning, til at tænde en ild og ambition om at blive bedre, til at ville tilhøre et (fysisk) fællesskab. Så selvom e-sportsmiljøet var frustrerende for de unge, når det kom til deres ambitioner om at blive bedre til e-sport, var det fysiske fællesskab en faktor, der viste sig særlig vigtig for de unge. I forhold til trivsel ser det derfor ud som om, at trænere, lærere og pædagoger skal fokusere på det, de allerede er gode til: at facilitere fællesskaber, hvor unge kan udforske og dyrke de interesser, der er meningsfulde for dem i fællesskab med andre. At computerspil er genstanden for interessen, gør ikke den store trivselsmæssige forskel. ✻

REFERENCER

1. Deleuze, J., Nuyens, F., Rochat, L., Rothen, S., Maurage, P., & Billieux, J. (2017). Established risk factors for addiction fail to discriminate between healthy gamers and gamers endorsing DSM-5. *Journal of Behavioral Addictions, 6*(4), 516-524.
2. Fiskaali, A., Lieberoth, A., & Spindler, H. (2018). *Exploring Institutionalised Esport in High School: A Mixed Method Study on Well-Being.* Paper presented at the European Conference on Game Based Learning.
3. Fiskaali, A. (2021) Uncharted: Mental Well-Being in Educational Esport Environments. PhD Dissertation, Aarhus University.
4. Nielsen, R. K. L. (2018). The genealogy of video game addiction: A critical account of how Internet Gaming Disorder came to be proposed as an officially recognized mental disorder. In *What's the Problem with Problem Gaming? Nordic Research Perspectives.* Nordicom, pp. 15-34.
5. Przybylski, A. K., Weinstein, N., & Murayama, K. (2017). Internet Gaming Disorder: Investigating the Clinical Relevance of a New Phenomenon. *American Journal of Psychiatry, 174* (3), 230-236.

Danskernes favorit-bank

Vinder af Loyalty Groups BrancheIndex Bank 2022
Læs mere: loyalygroup.dk/brancheindex-bank

Lån & Spar
er ejet af bl.a.
Dansk Psykolog Forening.

Som medlem giver
det dig særlige fordele
– til glæde for dig, for din
forening og for os.

Se, hvad du får som
medejer.

Et godt liv kræver ikke, at du ejer en bank

Nysgerrighed, mod og et godt helbred er det vigtigste. Men det hjælper at have styr på økonomien, hvis du vil have frihed til at vælge din egen vej.

Som medlem af Dansk Psykolog Forening ejer du Lån & Spar. Det betyder, at du får Danmarks højeste rente på din lønkonto og en rådgiver, der kender til de særlige vilkår i dit fag. Den helhedsrådgivning er med til at skabe de bedste rammer for dig og dine nærmeste.

BESTIL ET MØDE NU
Ring **3378 1909** – eller gå på **lsb.dk/dp** og book et møde.

DANSK PSYKOLOG FORENING

Lån & Spar

Lån & Spar Bank A/S, Højbro Plads 9-11, 1200 København K. Cvr.nr. 13 53 85 30. Forbehold for trykfejl.

Louise Glenthøj ser et stort potentiale i VR på basis af patientbeskrivelser og andre foreløbige indikationer.

ET TILPASSET MØDE MED FRYGTEN

To store forskningsstudier tyder på, at virtual reality-scenarier er velegnede i behandlingen af personer med psykoselidelser. Patienterne kan i VR øve sig på en kontrolleret og individualiseret måde på netop de situationer, hvor de har paranoide forestillinger eller høre-hallucinationer. Det siger psykolog Louise Glenthøj, leder af projekterne.

AF REGNER HANSEN, JOURNALIST
FOTOS AF SARA GALBIATI

Jeg er ved et stoppested. Bussen ankommer, og dørene bliver åbnet. Jeg stiger ind og finder en ledig plads. Bussen er halvfuld. En mandlig passager, som står op i midtergangen, stirrer meget intenst på mig.

Det hele forekommer virkeligt, men det er det ikke. For forinden har psykolog Emma Ries udstyret mig med VR-briller, høretelefoner og to controllere – anordninger, som jeg griber om med hænderne. Og jeg er slet ikke ved at køre i en reelt eksisterende bus. Jeg står helt stille i et lokale på Gentofte Hospital nord for København, der er indrettet som et laboratorium. Stedet er en del af Psykiatrisk Center København under Region Hovedstadens Psykiatri. Det er ved at trykke på controllerne, at jeg får fornemmelsen af at bevæge mig rundt.

Emma Ries sidder i samme lokale ved en bærbar computer og styrer begivenhederne i en særlig VR-software.

Anvendelsen af VR (virtual reality) indgår i to store forskningsprojekter, der skal afdække, om denne teknologi kan bidrage til en bedre behandling af personer med psykoselidelser.

Louise Glenthøj er leder af de to forskningsprojekter, og hun er ikke i tvivl. Hun er psykolog med speciale i klinisk psykologi og psykoterapi og lektor på Institut for Psykologi på Københavns Universitet, hvor hun også leder et forskningsprogram om psykoterapi og kognition. Desuden tog hun i fjor en doktorgrad i medicin.

– Vi ser et stort potentiale i VR på basis af patientbeskrivelser og andre foreløbige indikationer, siger Louise Glenthøj, da jeg senere taler med hende.

– VR kan blive en af de store landvindinger inden for psykiatrien, vurderer hun.

Nemt for patienten at afbryde

De to forskningsprojekter skal begge hjælpe patienter til at møde deres frygt i virtuelle scenarier som led i terapien. Face Your Fears er rettet mod personer med paranoide oplevelser, mens CHALLENGE er henvendt til personer med hørehallucinationer.

– Det unikke ved VR er, at vi sammen med den enkelte kan genskabe virkeligheden på en kontrolleret og individualiseret måde. Vi kan tilpasse scenarierne, så de præcis ligner det, som personen er bange for, siger Louise Glenthøj.

– Og hvis det skulle blive for meget, kan patienten tage headsettet af, siger hun.

Den grundlæggende idé med eksponeringen er, at patienten kan øve sig på de ubehagelige situationer, hvorved disse afdramatiseres.

Mange justeringsmuligheder

Tilbage i laboratoriet gennemgår Emma Ries softwaren, som bliver anvendt i Face Your Fears, da jeg er frigjort fra VR-briller og andet udstyr. Der er fem grundlæggende scenarier, som de fleste kender fra deres hverdag, når de er ude blandt andre mennesker: Bussen, supermarkedet, butiksgaden, cafeen og parken. Det ligner ikke danske miljøer én-til-én, da softwaren er hollandsk, men det har alligevel en effekt.

Emma Ries demonstrerer med busscenariet som eksempel, hvordan hun kan justere på en række indstillinger: Antal passager i bussen? Passagerernes placering? Passagertyperne – en fyr i hættetrøje for eksempel? Grundstemningen? Er der andre passagerer, der stirrer på patienten, hvisker-tisker eller har en lusket adfærd? Er der andre passager, der siger noget til patienten – endog noget grimt?

Situationerne kan gøres mere ekstreme i forløbet, som er på 10 sessioner.

Desuden er der i VR-softwaren – kaldet en "eksponeringssimulator" – mulighed for at lave rollespil i miljøer, heriblandt et "hjem" og et "kontor". I rollespillene er det faktisk terapeuten, som taler, men med en forvrænget, uigenkendelig stemme.

En avatar der svarer til stemmen

I CHALLENGE-projektet anvendes en anden VR-software. Projektet gennemføres af Region Hovedstaden i samarbejde med Region Syddanmark og Region Nordjylland og det danske softwarefirma Khora.

I CHALLENGE er fremgangsmåden i samarbejde med patienten at skabe en avatar, der så vidt muligt ligner den stemme, som patienten hører. Op mod tre fjerdedele har et klart billede af, hvordan stemmen "ser ud".

Også i denne software kan terapeuten justere på diverse parametre, og forløbet er her på syv sessioner.

I både Face Your Fears og CHALLENGE laver psykolog og patient sammen en målsætning for behandlingen.

I begge behandlinger indgår det ligeledes at give patienten redskaber til at kunne ignorere, når de er i ubehagelige miljøer, og sige fra, når de er i ubehageligt selskab. Mestring af situationerne.

Uensartede behandlingstilbud

I traditionel behandling af personer med psykoselidelser findes der ikke

standardiserede, implementerede psykoterapeutiske tilbud, som er specifikke i forhold til symptomerne, oplyser Louise Glenthøj, så meget afhænger af den ansvarlige psykolog. Det hører med, at der er knappe ressourcer i psykiatrien.

Inspirationen til at anvende VR netop i forhold til personer med psykoser hentede Louise Glenthøj og hendes kolleger i Holland og Storbritannien. VR er blevet anvendt bredere i behandlingen af angst gennem 10-15 år.

Med et mål på over 250 deltagere i hvert af projekterne er begge danske studier de største af deres art i verden.

Der er for begge projekters vedkommende tale om lodtrækningsforsøg med en kontrolgruppe. I Face Your Fears får halvdelen af deltagerne VR-terapi kombineret med psykoterapi, nemlig kognitiv adfærdsterapi. Den anden halvdel får kognitiv adfærdsterapi alene. Det hele varetages af Psykiatrisk Center København.

I CHALLENGE får den ene halvdel VR-terapi, mens den anden halvdel får standardbehandlingen i OPUS, som er henvendt til unge, eller i et distriktspsykiatrisk center. Kontrolgruppen er derved ikke så ensartet, og det vil forskerne tage højde for i deres analyse.

Et andet aspekt er medicinering: Forskerne medtager i deres analyse data om medicinering, som helst ikke skal undergå ændringer i behandlingsperioden.

– Andre er næppe opsat på at gøre mig ondt

Jeg får også mulighed for at tale med en af patienterne i forskningsprojekterne. Amalie er en 19-årig gymnasieelev fra Storkøbenhavn, som i foråret afsluttede en Face Your Fears-behandling, der inkluderede VR-terapi.

Amalie – det er ikke hendes rigtige navn – beretter, hvordan hendes psykose begyndte med panikangst, der var udløst af en episode, hvor hun i forbindelse med familiens flytning var nødt til at bo i venners hus. Hun vågnede om natten ved, at hunden i rummet knurrede og kiggede sig oprevet omkring. Episoden satte sig fast hos Amalie som en oplevelse af, at hun blev overvåget.

I forbindelse med en senere episode blev hun indlagt på Psykiatrisk Center Glostrup og indledte derpå et OPUS-forløb, og her opstod muligheden for at deltage i VR-studiet.

Amalie siger, at terapeuten til en start demonstrerede, ”hvilke knapper der er, og hvad der kunne ske”. Amalie gennemgik derefter nogle af de scenarier, som udløste mest frygt hos hende. At køre med bussen og tage i supermarkedet. Antallet af mennesker blev øget gradvist, og nogle af dem stirrede på hende eller hviskede. Der var også hjemmeopgaver.

– Jeg lærte, at andre mennesker næppe er opsat på at gøre mig ondt, selv om jeg havde fået det indtryk. At der kunne være masser af andre grunde til, at de gjorde, som de gjorde, siger hun.

– Jeg ved, at det blot er en tanke

Amalie fortæller videre, hvordan hendes paranoia og angst stort set er forsvundet nu. Før behandlingen deltog hun i begrænset omfang i gymnasieundervisningen, hun droppede sport og holdt sig helst hjemme, ”for måske var det noget uden for døren”.

Nu er hun tilbage på fuld tid i gymnasiet, kan tage offentlig transport og gå på café, og hun har fået et fritidsjob i det lokale butikscenter. At kunne opholde sig mindst en halv time i butikscentret var hendes oprindelige mål.

– Hvis jeg er meget træt, kan følelsen af at være overvåget godt dukke op igen, men nu ved jeg, at det blot er en tanke, og jeg er mere fokuseret på, hvad der har udløst tanken, siger Amalie.

Ikke for overvældende – ikke for tilbageholdende

Louise Glenthøj siger, at kun meget få deltagere har afbrudt behandlingen med henvisning til VR-teknologien.

”Jeg lærte, at andre mennesker næppe er opsat på at gøre mig ondt, selv om jeg havde fået det indtryk. At der kunne være masser af andre grunde til, at de gjorde, som de gjorde.”

– Vi har i begge projekter en klar fornemmelse af, at behandlingen rykker patienterne – nogle selvfølgelig mere end andre, siger hun og tilføjer, at også i CHALLENGE-projekter er der solstrålehistorier som Amalies. Der er patienter, som ikke hører stemmer længere og får et helt andet overskud i hverdagen.

Louise Glenthøj understreger, at det kræver omhu, oplæring og supervision at benytte VR i terapien.

– Det er en meget specialiseret behandling med en kraftig effekt. Vi skal i behandlingen finde et *sweet spot* mellem ikke at overvælde patienten og ikke at være for tilbageholdende, siger Louise Glenthøj.

Angstniveauet skal være på 70-90 procent.

– Vi skal hele tiden tjekke ind med patienten og være opmærksom på non-

Louise Glenthøj understreger, at det kræver omhu, oplæring og supervision at benytte VR i terapien.

PATIENT

Louise Glenthøj håber, at behandlingsformen med VR kan iværksættes i psykiatrien i Danmark.

verbale reaktioner, såsom at patienten bakker eller forsøger at undgå det ubehagelige, siger hun.
Louise Glenthøj tilføjer, at selv om der er teknologi involveret, bliver der ikke givet køb på den terapeutiske relation. Der er jo hele tiden en psykolog til at forestå sessionerne.

Inkluderer det økonomiske aspekt

Både Face Your Fears og CHALLENGE omfatter også spørgeskemaundersøgelser, og der bliver gennemført vurderinger af niveauet af symptomer før og efter behandlingerne samt seks til ni måneder senere.

I Face Your Fears bliver ydermere det sundhedsøkonomiske aspekt undersøgt. I samarbejde med sundhedsøkonomer bliver der lavet såkaldte omkostningseffektivitetsanalyser, hvor behandling med VR sammenholdes med traditionel behandling.

Psykiatrisk behandling er generelt forbundet med betydelige udgifter, og der er en forventning om, at VR-terapien koster mindre på grund af sin karakter og effekt, og fordi den sparer mandskab og tid til at opsøge virkelige lokaliteter til at møde frygten.

Louise Glenthøjs forskerhold er cirka halvvejs i forhold til det ønskede deltagertal i de to projekter. Senere følger analysearbejdet. De endelige konklusioner kan ventes i 2024-2025.

– Vi kan håbe, at vi får samlet så meget viden om behandlingen, at behandlingsformen kan iværksættes under supervision i behandlingsenheder i psykiatrien i Danmark, siger Louise Glenthøj. ✻

ANDRE PROJEKTER MED VR

Ud over Face Your Fears og CHALLENGE står Louise Glenthøj i spidsen for to andre forskningsstudier, der involverer VR.

Det ene projekt har titlen SO-REAL og er rettet mod voksne med social angst. Her suppleres traditionel kognitiv adfærdsterapi med VR-eksponering hos én gruppe, mens en anden gruppe alene modtager kognitiv adfærdsterapi.

Behandlingen foregår ude i psykiatriske behandlingsenheder, hvor behandlingen er ambulant og gennemføres som et pakkeforløb.

Gruppeformatet medfører, at forskerne skal være særligt opmærksomme på, om deltagere påvirkes af andres deltageres oplevelse af VR-teknologien.

Det andet projekt hedder Virtual Leisure og indledes i efteråret på en lukket sengeafdeling i Region Hovedstadens Psykiatri. Plejepersonale får mulighed for at anvende VR-scenarier i arbejdet med patienterne.

Der er aktive scenarier, hvor patienterne i en virtuel virkelighed kan tegne, male og spille spil. Og der er beroligende scenarier, som indeholder meditation, mindfulness og oplevelser.

Formålet er at undersøge, om brugen af VR kan føre til mindre behov for beroligende medicin og tvangsforanstaltninger samt øge patienternes tilfredshed med indlæggelsen.

Louise Glenthøj har desuden søgt forskningsmidler til studier om VR og henholdsvis angst hos børn og unge, spiseforstyrrelse og autisme.

Doktorafhandling: **Hvordan mønstre fra barndommen disponerer for stress senere i livet**

Af Catrine Hovgesen,
dr.phil. og specialist i klinisk psykologi

RESUMÉ

Ifølge Jeffrey E. Young afhænger perception, følelser og adfærd væsentligt af schemaer erhvervet i barndommen. Selvom de ofte fungerer i barndommen (fx tilknytning, lydighed/underkastelse), er disse schemaer utilpassede for voksne. Psykoterapi bruger schemaer til at forklare og behandle utilpassede følelser, tanker og handlinger. I denne undersøgelse blev 100 klienter, der gik i terapi, undersøgt ved hjælp af den validerede danske version af Youngs schema-spørgeskema YSQ. Desuden blev varighed og fremskridt i psykoterapien overvejet. 50 personer i kontrolgruppen, raske eller i det mindste ikke i psykoterapi, fungerede som reference. Hypotesen om, at især tre schemaer er forbundet med senere psykoterapi, blev fuldt ud bekræftet: at ofre sig, ufravigelige normer og det at være beundrings- og anerkendelsessøgende var signifikant højere hos klienter sammenlignet med kontrolgruppen. Undersøgelsens tværsnitskarakter og manglende longitudinelle data tillader kun en forsigtig overvejelse af kausalitet. Ikke desto mindre viser de foreliggende data en stærk sammenhæng mellem usunde schemaer og det at være i psykoterapi for en stressrelateret tilstand. Konsekvenser for samfundet diskuteres, og perspektiver for fremtidig forskning gives.

Forord – hvordan startede det?

Efter jeg blev cand.psych. i 2008, tog jeg en uddannelse i kognitiv terapi hos SAKT. I denne periode blev jeg indviet i den tredje bølge af kognitiv psykologisk behandling. Den tredje bølge af psykoterapi omfatter en heterogen gruppe af behandlinger, der inkluderer accept- og engagementsbehandling, adfærdsaktivering, kognitivt adfærdsanalysesystem for psykoterapi, dialektisk adfærdsterapi, metakognitiv terapi, mindfulnessbaseret kognitiv terapi og schematerapi (Kahl et al., 2012). Denne afhandling bruger schemaer fra schematerapi, som er etableret af professor Jeffrey E. Young (Edwards & Arntz, 2012). Han begyndte at udvikle denne metode og spørgeskemaerne i midten af 1980'erne. Den er udviklet til personer med personlighedsforstyrrelser, fx borderline. Schematerapi fik min interesse, fordi den kombinerer det at se på nutiden, fx den kognitive tænkning, og fortiden, det vil sige de oplevelser i barndommen og ungdommen, som påvirker voksenlivet.

I de første fem år som psykolog arbejdede jeg som organisationspsykolog. Her fik jeg et indblik i, hvordan organisationer fungerer, hvilke problemer de står over for og konsekvenserne for medarbejderne. Ved siden af dette job startede jeg min egen psykoterapeutiske praksis i 2010. Mange klienter kom, fordi de følte sig syge af stress. Jeg begyndte at få mere viden om stress og konsekvenserne af stress.

Jeg spekulerede på, om og hvordan stress og schemaer hænger sammen, men det var først, da jeg selv blev meget syg af stress i 2013, at idéen opstod til at finde ud af, om mennesker, der bliver syge af stress, havde udviklet usunde schemaer i deres barndom.

Det tog mig fem år at komme mig over stress og blive den person, jeg er i dag, som jeg kunne genkende som "mig", fra før den usunde stress tog overhånd. Livet blev fuldstændig meningsløst, og jeg var ikke i stand til at mærke hverken glæde eller lykke. Min hjerne var "brudt sammen", som Dr. Mark Hymen kalder det *(sciencebasedmedicine.org/broken-brain)*. Jeg havde "mistet" både min kort- og langtidshukommelse. Jeg var ikke i stand til at koncentrere mig; jeg sov forfærdeligt; der var totalt mangel på energi; jeg mistede kontakten til mig selv; jeg kunne ikke mærke min krop og hoved, de var "adskilt"; jeg fik depressionssymptomer, og jeg fik angst. Og på grund af alt dette mistede jeg min selvtillid og mit selvværd. Jeg mistede troen på, at jeg ville blive ok igen en dag; det var følelsen af at have mistet mig selv fuldstændig. Dette førte mig til den observation, at størstedelen af mine klienter også spurgte sig selv: Hvorfor blev jeg syg af stress? Har jeg noget til fælles med andre mennesker, der bliver syge af stress?

Forskningsspørgsmål og mine hypoteser

Doktorafhandlingen vil besvare forskningsspørgsmålet, om folk, der er syge med stress, har fælles

usunde schemaer/mønstre. Det forventes, at især det at ofre sig, ufravigelige normer og beundrings- og anerkendelsessøgende er højere i klientgruppen i forhold til kontrolgruppen. Denne hypotese vil blive testet formelt.

Tre hypoteser vil blive testet, dvs. at klientgruppen i forhold til en kontrolgruppe vil rapportere højere værdier i forhold til de tre følgende schemaer:

1. Ofre sig
2. Ufravigelige normer
3. Beundrings – og anerkendelsessøgende

Mindre formelt vil det blive diskuteret, hvordan information om schemaværdier og stress kan bruges til at hjælpe mennesker, der er syge med stress. Til sidst diskuteres mulighederne for at forebygge, at folk bliver syge med stress i organisationer og i samfundet.

Hvorfor blev disse schemaer valgt?

Ofre sig-schemaet blev valgt, fordi mennesker med stress meget ofte har fokus på at hjælpe alle andre. De tilbyder på den ene side deres hjælp, men på den anden side kan de ikke sige nej, når de bliver bedt om hjælp. Motivet kunne være angsten for at blive afvist eller ikke at lide i tilfælde af et afslag. Ofte ofrer folk sig selv for at få godkendelse fra andre, af frygt for ikke at være god nok, af frygt for at blive afvist, for at få "kærlighed"/opmærksomhed, af frygt for at blive mobbet, af frygt for at blive lukket ude for det sociale fællesskab. På længere sigt glemmer selvopofrende mennesker at passe på sig selv.

Derfor er beundring- og anerkendelsesschemaet forbundet med selvopofrelse og indgår i fokus. Dette behov for en ekstrem høj grad af godkendelse er ofte forbundet med manglende selvtillid og selvværd. I sin teori antyder Young en sammenhæng mellem forældre eller betydningsfulde andre, der ikke tilfredsstiller deres børns grundlæggende behov med senere unaturligt øget beundring – og anerkendelsessøgning.

Ufravigelige normer er sandsynligvis også forbundet med de to schemaer ovenfor. At prøve at være perfekt og handle perfekt tvinger til at stræbe efter kontrol. Uden kontrol vil perfektionismen ikke eksistere. Schemaet ufravigelige normer er oplevelsen af, at man må bestræbe sig på at leve op til meget høje internaliserede standarder, som regel for at undgå misbilligelse eller skam. Schemaet resulterer ofte i en følelse af konstant pres og en overdreven kritisk holdning over for en selv og andre.

Schemaet viser sig ofte som:

1) *Perfektionisme* (fx behovet for at gøre tingene "rigtigt", overdreven opmærksomhed på detaljer eller undervurdering af egne præstationer)
2) *Ubøjelige regler* og "burde" i mange områder af livet
3) Overdreven opmærksomhed på *tid og sted*

Konklusionen blev, at personer, der er syge med stress, højst sandsynligt har alle følgende usunde schemaer/mønstre til fælles:

— Ofre sig
— Beundrings- og anerkendelsessøgende
— Ufravigelige normer

UDPLUK AF REFERENCER

Amirkhan, J. H., Landa, I., & Huff, S. (2018). *Seeking signs of stress overload: symptoms and behaviours*. International Journal of Stress Management, 25(3), 301-311.

Araiza, A. M. & Lobel, M. (2018). *Stress and eating, definitions, findings, explanations, and implications*. Social and Personality Psychology Compass, 12(4), 1-13.

Asgari, S. (2016). *The influence of varied levels of received stress and support on negative emotions and support perceptions.* Current Psychology: A Journal for Diverse Perspectives on Diverse Psychological Issues, 35(3), 386-396.

Bach B. & Lobbestael, J. (2019). *Elucidating DSM-5 and ICD-11 diagnostic features of borderline personality disorder using schemas and modes.* Psychopathology, 9, 1-8. doi: 10.1159/000495845.

Bach, B., Lockwood, G. & Young, J.E. (2018). *A new look at the schema therapy model: organization and role of early maladaptive schemas*. Cognitive Behaviour Therapy, 47(4), 328-349.

Bach, B., Simonsen, E., Christoffersen, P. & Kriston, L. (2015). *The Young Schema Questionnaire 3 Short Form (YSQ-S3); psychometric properties and association with personality disorders in a Danish mixed sample*. European Journal of Psychological Assessment. DOI: 10.1027/1015-5759/a000272.

Bach, B., Simonsen, E., Christoffersen, P., & Kriston, L. (2017). *The young schema questionnaire short form (YSQ-S3): Psychometric properties and association with personality disorders in a Danish mixed sample. European Journal of Psychological Assessmen*t, 33(2), 134–143. doi. org/10.1027/1015-5759/a000272

Bamber, M. (Ed.) (2006). *A schema-focused approach to treating work dysfunctions, CBT for occupational stress in health professionals: introducing a schema-focused approach*, 177-190.

AF NANA TOFT, JOURNALIST
ILLUSTRATION AF DARIIA
FOTO: PRIVAT

Vi skal ikke tro, digitale interventioner kan erstatte et rigtigt menneske.

Men for nogen er det det bedste.

Mia Beck Lichtenstein er Danmarks første professor i digital psykiatri, der udvikler, afprøver og implementerer digitale interventioner til mennesker med psykiske lidelser. “Digital psykiatri kan og skal ikke erstatte face-to-face-behandling, men for nogen er det faktisk den bedste løsning. Og så er det et tilbud til de patienter, der ellers ikke ville få hjælp,” lyder det fra professoren.

Forestil dig en person, der lider af tvangsoverspisning (BED) og har gjort det i årevis. Hun er mor, har et arbejde, og alt for ofte er tiden knap.

Og så er hun skamfuld over at veje for meget og ikke at kunne modstå trangen til at spise, når følelser som tristhed, stress eller eventuel angst melder sig.

Hun har overvejet flere gange at søge hjælp. Men hun har aldrig gjort det. Hun synes, det er uoverskueligt at tage til lægen eller opsøge en psykolog. For hvordan finder man modet til at fortælle, at man ikke kan styre sine følelser og sin spisning?

Det gør man måske, hvis man kan søge hjælp, når det passer ind i ens hverdag. Når man sidder derhjemme, og ungerne er lagt. Og når man ikke behøver at være til en face-to-face-psykologsamtale på et bestemt tidspunkt, væk fra eget hjem.

Om det er tilfældet, undersøges lige nu på Center for Digital Psykiatri i Odense, der 1. maj udnævnte Danmarks første professor i digital psykiatri, Mia Beck Lichtenstein.

De seneste ni år har hun og hendes kolleger forsket i digitale interventioner til mennesker med psykiske lidelser. De udvikler, afprøver og implementerer alt fra onlineforløb, apps og videosessioner til sensorteknologi og Virtual Reality – senere også kunstig intelligens.

Noget er de længere med end andet, pointerer Mia Beck Lichtenstein, som fremhæver, at digital psykiatri hverken kan eller skal erstatte eller sammenlignes med face-to-face-behandling.

– Skepsis er sundt, og den har jeg også selv haft. Og jeg har den stadig. Vi skal ikke tro, at digitale interventioner kan erstatte et rigtigt menneske, forklarer Mia Beck Lichtenstein.

Hun understreger, at Center for Digital Psykiatri ikke henvender sig til patienter med svære lidelser og svær komorbiditet. Men til dem med lette og moderate lidelser.

– Men for nogen er de digitale løsninger faktisk de bedste. Og så er det et tilbud til de patienter, der ellers ikke ville kunne få nogen hjælp overhovedet. Blandt andet fordi de ikke har råd, lyder det fra Mia Beck Lichtenstein.

Første skridt mod at søge mere hjælp

Tilbage til patienten, der lider af tvangsoverspisning og føler stor skam. Både over sin krop og over ikke at søge hjælp. Her er det Mia Beck Lichtensteins pointe, at et onlineforløb, der suppleres med skriftlig kommunikation med en psykolog, indimellem er det rette tilbud.

– De tilbagemeldinger, vi får fra vores patienter, går på, at onlineprogrammet er ekstremt fleksibelt. De kan sidde i trygge rammer og logge på, når de vil, og i øvrigt lidt mere skærmet, hvis de har problemer med at gå alt for meget ud i offentligheden. For eksempel hvis spisetrangen overmander dem, eller når de får det skidt og har brug for hjælp. Gennem et onlineprogram kan de tage ting i deres eget tempo. De kan læse om deres lidelse, lave de øvelser, der er knyttet til programmets ti sessioner, skrive til psykologen og få et sprog for deres problemer og deres skam, forklarer Mia Beck Lichtenstein.

– For ja. Indimellem er vores program ikke nok.

Men der skal ikke så meget til at klikke på et link på en hjemmeside. Og det er reelt dét, der kræves. Men så er de i gang, og det fungerer nogle gange som *first step* mod at søge endnu mere hjælp, fortæller Mia Beck Lichtenstein.

Hun tilføjer, at centret også har et onlineprogram, der ikke er psykologstøttet, kan downloades af alle og er gratis for borgeren.

– Her kan vi nå flere mennesker. Nogen, der ikke ville få hjælp eller ikke kan søge andre behandlingstilbud, forklarer Mia Beck Lichtenstein, der fortæller, at centret også har onlineprogrammer til depression og angst.

Desuden er Center for Digital Psykiatri i gang med at lægge sidste hånd på et program til lettere grader af anoreksi og bulimi. Samtidig søges der midler til et selvhjælpsprogram til behandling af alkoholafhængighed og fødselsdepression.

VR: Effektivt til social angst

Af andre digitale interventioner er VR, virtual reality, også noget, forskningsenheden på centeret koncentrerer sig med – særlig fokus på behandling af social angst. Forskningen er stadig i gang, og Mia Beck Lichtenstein understreger, at der ikke på nuværende tidspunkt foreligger endelige resultater. De er dog så langt, at de er i gang med et randomiseret kontrolleret studie, hvor der søges deltagere.

International forskning viser dog, ligesom centrets foreløbige evalueringer, at VR er effektivt i forhold til socialfobi.

Mia Beck Lichtenstein fremhæver VR som et sted, hvor folk kan eksponere sig selv for forskellige angstfremkaldende scenarier og lære nogle hensigtsmæssige strategier, inden man bevæger sig ud i den virkelige verden.

– Patienterne kommer til os og får udfordret deres angst i en kunstig verden og kan på den måde få lov til at øve sig og lære deres angst at kende i et trygt miljø. Patienterne er netop ikke i den virkelige verden, som de frygter, men i forskellige scenarier, som vi har skabt, forklarer Mia Beck Lichtenstein, der bl.a. nævner scenarier som offentlig transport, jobsamtaler, kantiner eller situationer, hvor folk skal træde frem og tale i en social kontekst.

Hun fortæller desuden, at der med VR-programmet er inkluderet en puls– og svedmåling på patienten.

– Forestil dig, at en person med social angst er ude at køre i tog. Og bliver bange, fordi en medpassager spørger om noget. Her vil vi undersøge, om programmet kan nedskallere sværhedsgraden i en situation, hvis det fx registrerer, at hvilepulsen hopper fra 60 til 120, fortæller Mia Beck Lichtenstein.

– Omvendt er det hensigten, at programmet opskallerer, hvis pulsen ikke stiger. Tanken er, og nu er det måske lidt nørdet, og vi kan ikke tilbyde det endnu, men idéen er at bruge teknik til at automatisere processer, der gør, at programmet passer på patienterne. Det gør det mere trygt at prøve det af derhjemme, uden en psykolog, pointerer Mia Beck Lichtenstein.

”Idéen er at bruge teknik til at automatisere processer, der gør, at programmet passer på patienterne. Det gør det mere trygt at prøve det af derhjemme, uden en psykolog.”

AR: Fremtidens VR

VR kan bruges som et link mellem eksponering i den virkelige verden og en samtale om at skulle eksponere. En mulighed for at udfylde det "hul", der er mellem det at køre med tog og så forestille sig at køre med tog.

– At køre med tog i en kunstig verden kan udløse angst, og her er VR et eksempel på en teknologi, der bidrager med metoder, vi ikke tidligere har haft. I VR kan du træne, træne og træne, før du bevæger dig ud i den virkelige verden, fortæller Mia Beck Lichtenstein, der også nævner efterfølgeren til VR: Augmented Reality (AR).

– Med AR kan du lægge et ekstra virtuelt lag ind over virkeligheden og gøre træningen mobil, fordi du lægger AR ind i en mobiltelefon, hvilket du ikke kan med VR, som teknikken er i dag. Det betyder reelt, at du kan eksponere dig selv for, lad os sige nåle, gennem mobiltelefonen og øve dig, hvor det skal være, når det skal være. Teknikken er der ikke helt endnu, men den er på vej, fortæller Mia Beck Lichtenstein.

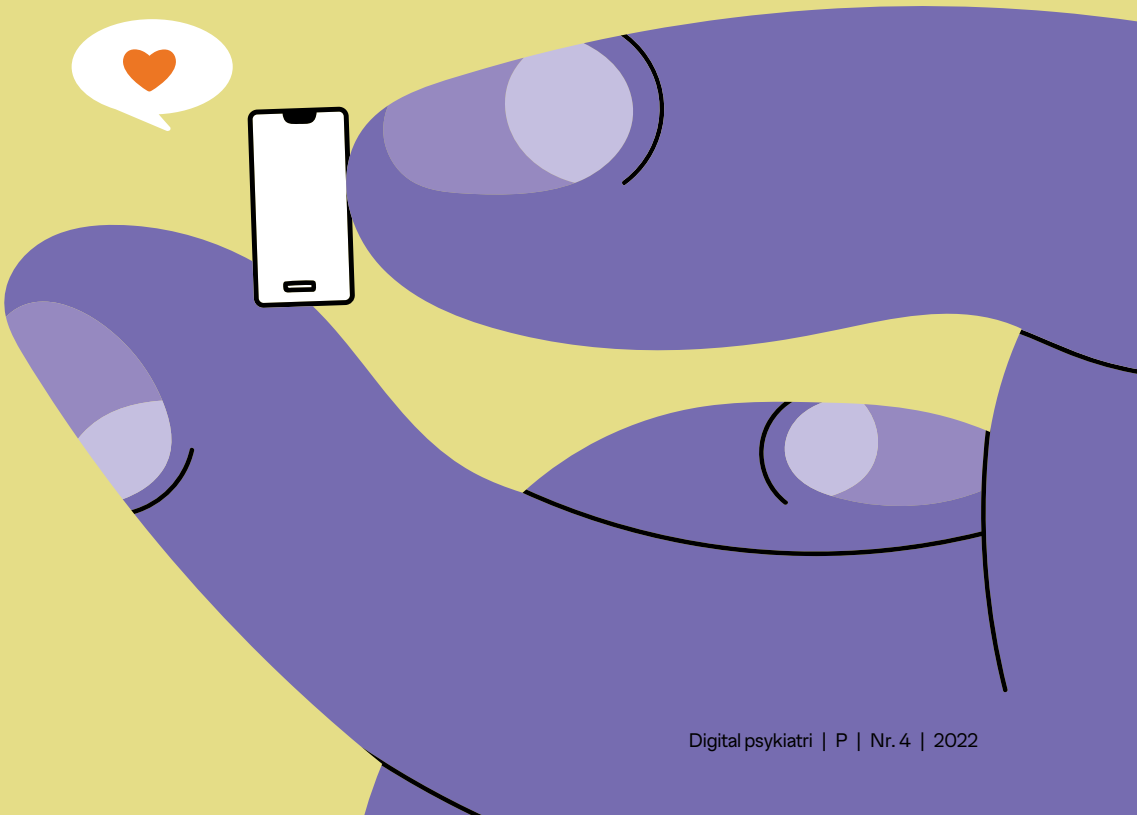
Apps der monitorerer følelser

Så er der apps, der dagligt kan monitorere folks følelser, fx angst. I stedet for at patienter skal registrere deres følelser på papir, gør de det i en app. På appen "rater" patienten følelsens intensitet, og fordi appen baserer sig på dialektisk adfærdsterapi, så tilbyder den forskellige former for strategier, som patienten kan benytte sig af.

– Det kan være sansestimulation, afledningsøvelser eller mindfullness. Den kan foreslå et varmt bad eller en gåtur. Den ligner den støtte, vi også tilbyder vores BED-patienter: Nogle mere omsorgsfulde løsninger end dem, man som BED-patient normalt ville ty til – altså at overspise, forklarer Mia Beck Lichtenstein.

– Patienten laver en liste over strategier, så de ender op med et personligt katalog af handlestrategier, siger Mia Beck Lichtenstein, der igen fremhæver fordelene ved det digitale.

– Listen ligger på skrift. De kan udvide listen, evaluere den og trække den frem, når de vil, eller når de glemmer, hvad der virker for dem. Det er noget af det, patienterne fremhæver som en fordel, fortæller Mia Beck Lichtenstein.



Forskning til gavn for patienterne

Mia Beck Lichtenstein har haft sin professortitel siden maj og er fortsat forskningsleder og psykolog, men i sit professorat skal hun i fremtiden arbejde endnu mere målrettet med evidensbaseringen af de digitale interventioner i psykiatrien.

Ambitionen er, at Center for Digital Psykiatri udvikler programmer – nogle guidet – til flere psykiatriske lidelser og flere aldersgrupper, bl.a. børn og unge.

Og så er fokus på implementeringsforskning.

– En udfordring med forskningsprojekter er, at de nogle gange bliver lagt i skuffen, når midlerne slipper op. Vores mål er at sikre, at de nye behandlingsmetoder bliver brugt og kommer patienterne til gavn, forklarer Mia Beck Lichtenstein. ⁜

Mia Beck Lichtenstein understreger, at deres onlinebehandlinger er mangefacetterede: "At stoppe med at spise og gå en tur er ét element ud af 10 sessioner. Det er mindst lige så vigtigt, at patienterne bliver bevidste om årsagerne til deres overspisninger og om deres selvkritiske tanker. Flere af patienter skriver til os om en barndom med mobning eller overgreb, usunde parforhold, stress på jobbet, bekymringer for deres børn osv. Det arbejder vi med i programmets skrivefunktion, og vi kan have længere skriftlige dialoger, hvor vi forsøger at støtte og rådgive patienterne. Eksempelvis havde jeg et længere forløb med en BED-patient, som i den skriftlige kontakt fik bearbejdet sit svære forhold til sin mor."

Mia Beck Lichtenstein
Professor, forskningsleder og psykolog
ved Center for Digital Psykiatri, Psykiatrien
i Region Syddanmark og Klinisk Institut,
Syddansk Universitet.

CENTER FOR DIGITAL PSYKIATRI

Centret består dels af en klinik, en forskningsenhed og en udviklings– og implementeringsenhed.

Klinikken behandler angst og depression med guidede selvhjælpsprogrammer. 10 psykologer er ansat, og til daglig er klinikken drevet af en psykolog. Klinikken havde i 2021 booket 1.536 patienter med angst eller depression til forsamtale.

Centret har et udviklingsteam, der inkluderer bl.a. ingeniører, kommunikationsfolk og programmører, der udvikler platforme, grafik og animationer til programmerne – og til scenarierne i VR.

Forskningsenheden tæller 16 medarbejdere og ledes fagligt af professor og forskningsleder Mia Beck Lichtenstein. Forskerne undersøger forskellige digitale interventionsformer og tester, om behandlingsformerne virker. De involverer patienter og klinikere i udviklingsfasen, hvorefter de afprøver effekten i kliniske forsøg. Mia Beck Lichtenstein har med hjælp fra kolleger udviklet spiseforstyrrelsesprogrammerne og er med i de videoer, der skal implementeres i de nye versioner af programmerne.

– Vi forsøger at gøre den samlede oplevelse så imødekommende, omsorgsfuld og brugervenlig som mulig, forklarer Mia Beck Lichtenstein.

Læs mere på → psykiatrienisyddanmark.dk
Søg efter Center for Digital Psykiatri

KLIM SØGER PSYKOLOGIREDAKTØR

Forlaget Klim søger en redaktør, der kan lede og videreudvikle forlagets psykologiske udgivelser og beslægtede bøger bl.a. inden for krop & sind og populærvidenskab. Vi søger en dygtig og initiativrig person, der arbejder selvstændigt og systematisk.

Du er den, vi leder efter, hvis du:

- har omfattende indsigt i både fagpsykologi og populærpsykologi
- har stor erfaring med tekstredaktion
- kan planlægge og styre en bogudgivelse fra ideudvikling over redaktion til afsætning
- læser og orienterer dig bredt inden for og uden for psykologien og har blik for, hvad der sker på bogmarkedet
- har relevante netværk og sans for at skabe flere
- kan videreudvikle udgivelserne på de digitale platforme
- har lyst til at besøge uddannelsesinstitutioner og andre samarbejdspartnere

Opgaverne består i samarbejde med forfatterne, bogredaktion, opsøgning af nye titler og netværk, arbejde med eksterne redaktioner, deltagelse i konferencer og vedligeholdelse og opdyrkning af afsætningsmuligheder. Du kommer til at arbejde med den øvrige redaktion på forlaget og på tværs i et levende hus med stor arbejdsglæde og en hverdag præget af en uhøjtidelig omgangsform, stor entusiasme og kreativitet og frihed til at tilrettelægge arbejdsdagen.

Sammen med bøger om filosofi og pædagogik udgør fag- og populærpsykologi en vigtig del af vores udgivelser. På Klim vil du få stor medarbejderindflydelse, et aktivt og sjovt arbejdsfællesskab og mulighed for selv at videreudvikle arbejdsopgaverne og integrere nye opgaver.

Tiltrædelsestidspunkt efter aftale.

Har du spørgsmål, kan du kontakte
Michael Nonboe på **michael@klim.dk/72344519**
eller Camilla Rohde Søndergaard på
camilla@klim.dk/72344517.

Ansøgninger sendes per email til forlaget@klim.dk, mærket 'ansøgning'.

Ansøgningsfrist den 10. december 2022.

Forlaget klim Klosterport 4F, 5. sal, 8000 Aarhus C www.klim.dk

Erhvervslejlighed til leje i Vejle centrum

På Nørrebrogade 24 B, 7100 Vejle udlejes en nybygget erhvervslejlighed på 40 m², indrettet til klinik/kontor med tilhørende faciliteter.

Månedlig leje 4.200 kr. plus forbrug.

Mulighed for etablering af p-pladser ved lejemålet.

For fremvisning, kontakt Kurt Siggaard på tlf. 3010 2213

Email: Siggaardkurt@gmail.com

Lyse Lokaler til leje, København K.:

I Nørregade 41, i velbeliggende ejendom 200m fra Nørreport Station, udlejes lokaler til klinik eller kontor.
Lokalestørrelser fra 10-50m².
Priser fra 4.500-14.000/måned.

For fremvisning, kontakt: tlf. 5355 5982
email: loeven_bb@hotmail.com
Whatsapp: 4042 6720

www.n41.dk

NARRATIVEPERSPEKTIVER

anne@narrativeperspektiver.dk

Østerbrogade 29 3sal
2100 København Ø
tlf 22160065

SPECIALIST I SUP + AUT. FOR PSYKOLOGER - FÅ PLADS NU!
Hold: 10 hele dage • Okt. 2022 (1 plads) og Marts 2023 (5 pladser)
Supervisionsgruppe narrativt grundlag: aut & specialist i psykoterapi.

TRAUMEBEHANDLING · ikke alle kan tale om traumer
Kursus 3 dage • 27-29 Oktober 2022 • Pris 3.900 (godkendes).
Det narrative "traumekort", Fokus på konkret terapiarbejde/erfaringer.

NARARTIV FAMILIETERAPI KURSUS
Kursus 2 dage • 9. & 10. November 2022 • Pris 2.900
Hvordan tale med alle i familien uden om magthierarkier & positioner.

PSYKISKE LIDELSE SOM KLOG RESPONS
2 dage • 30 Nov. + 1. Dec. 2022 • Pris 2.900 kr. Louise Østergaard & Anne Albinus
Få inspiration fra responsbaseret praksis.

INTENSIVT NARRATIVT SAMTALEKURSUS
4 dage • 7-10 marts 2023• Pris 6900 kr.
Lær de narrative grundprincipper og styrk dine ny narrative skills i leg.

FAMILIETERAPEUT UDD. 1. ÅR - KØBENHAVN 2023
12 Hele dage • opstart marts 2023• Pris 23.500 kr.

INTENSIVT KURSUS I NARRATIV TERAPI
5 dage • 26-30 juni 2023• Pris 7900 kr. (30 timer godkendt).
Lær de narrative grundprincipper og styrk dine ny narrative skills i leg.

narrativeperspektiver.dk

Kurser | Efteruddannelser

Bliv opdateret med den nyeste viden

	Omfang	Start
Psykoterapeutisk behandling	2 dage	21/11
Supervision af andre faggrupper	2 dage	28/11
Psykotraumatologi i psykiatrien	2 dage	06/12
WAIS-IV - Assessment af intelligens	2 dage	08/12
Exners Rorschach System (CS Revised) - Modul 3	2 dage	14/12
SCID-5-PD - Diagnostik af personlighedsforstyrrelser	2 dage	12/01
Personlighedsforstyrrelser og -teori	3 dage	18/01
Forædrekompetenceundersøgelser	2 dage	14/03
Exners Rorschach System (CS Revised) - Modul 1	3 dage	16/03
TAT i nyt perspektiv - Thematic Apperception Test	3 dage	18/04
Exners Rorschach System (CS Revised) - Modul 2	5 dage	20/04
Assessment	8 dage	03/05
Exners Rorschach System (CS Revised) - Modul 3	2 dag	15/06
ISTDP - Intensive Short-Term Dynamic Psychotherapy	2 dage	På vej...

Folkeuniversitetet
www.fuaalborg.dk

AARHUS BSS PSYKOLOGISK INSTITUT AARHUS UNIVERSITET

Arbejder du med **parterapi?**

WORKSHOP
Integrative Behavioral Couple Therapy

Styrk dit arbejde med par, uanset om du er erfaren parterapeut eller begynder.

På denne 20-timers zoom workshop vil du lære veletablerede teknikker til udredning og effektive interventionsmetoder samt blive en del af de 10.000+ professionelle parterapeuter, der er trænede i Integrative Behavioral Couple Therapy, som er en evidensbaseret tredjebølge tilgang til parterapi.

www.psy.au.dk/workshop-couple-therapy

EG ClinicCare

Det foretrukne kliniksystem til psykologer, som letter hverdagen med mindre administration.

Rummer hele hverdagen

- Elektronisk tidsbestilling (krav inden udgangen af juni 2022)
- Funktioner og skabeloner samlet i brugervenlig løsning
- Support: Få hjælp, når du har brug for det. Vi er klar på både mail og telefon
- ClinicCare Web - en sikker løsning i skyen med daglig backup
- Gør det nemt med køb af PC'er og tilbehør sammen med din EG ClinicCare

EG ClinicCare
Læs mere på
www.eg.dk/ClinicCare

EG
Let's go further

Dansk Psykolog Forening
Psykologfagligt Selskab for Kropspsykoterapi

Vrede og afsky - mestring, ejerskab og forståelse - Ved Merete Holm Brantbjerg

4 - dages kursus den 9. - 12. marts 2023

Kursusindhold:
Vrede og afsky udgør begge vigtige elementer i en traumeterapeutisk helingsproces. Arbejde med frustration, vrede og afsky støtter genetablering af grænser, værdighed og integritet på hver deres måde.

Hvad er fælles – og hvad adskiller de 2 emotioner? Og hvordan mestrer og regulerer vi dem?

Kursusdatoer: 9.-12 marts 2023
Undervisningstider: kl. 9.30 – 17.30 alle 4 dage
Sted: NOR, Hejrevej 30, 5.sal, 2200 København N
Deltagerantal: Maks. 24 deltagere.
Pris: Early bird for medlemmer af selskabet: 6.900 kr. Early bird for ikke medlemmer: 7200 kr. Bemærk: Early bird Inden den 1. februar 2023. Efter early bird (for medlemmer): 7.200 kr. Ikke-medlemmer: 7.600 kr. Halv pris for studerende, arbejdsledige og pensionister.

Tilmeldingfrist: inden onsdag den 1. marts 2023 Forplejning: Der vil blive serveret frokost, te/kaffe og snacks alle dagene
Tilmelding: Send en mail til: krop@dp-decentral.dk
Anfør venligst i emnefeltet: 'Kursus med Merete'.

I mailen: Husk at oplyse dit navn, og om du er medlem af Dansk Psykologisk Selskab for Kropspsykoterapi, eller om du ønsker at blive medlem. Hvis du er medlem af Dansk Psykolog Forening, så oplys medlemsnummer i DP. Medlemskab af selskabet koster 200 kr. pr. år – her får man info om kommende kurser og workshops samt rabat på kurser & workshops i selskabet. Overfør kursusbeløbet til konto: 0400 4012612201 – skriv dit eget navn samt Merete Brantbjerg. Bemærk at tilmelding først er gældende, når beløbet er betalt.

For løbende info: Bliv evt. medlem af selskabets facebook-gruppe: Dansk Psykologisk Selskab for Kropspsykoterapi – her kan du følge med i kommende kurser og workshops. Læs mere om kurset på www.dp.dk/kroppsykoterapi

DISPUK
Narrative og poststrukturalistiske perspektiver

Specialistuddannelse i narrativ psykoterapi

Tag en 2-årig klinisk specialistuddannelse i narrativ psykoterapi og styrk din teoretiske forståelse og dit praktisk-terapeutiske fundament

Uddannelsen sigter mod, at deltagerne selvstændigt kan anvende de forskellige narrative idéer samt inddrage poststrukturalistisk tænkning og narrativ praksis i eget arbejde. Specialistuddannelsen lægger i hele forløbet stor vægt på praktisk træning via øvelser, supervision og demonstration af samtaler. Det teoretiske fundament udfoldes gennem litteratur og oplæg fra underviserne.

Uddannelsen retter sig mod psykologer, læger, præster og andre akademikere med relevant baggrund, der beskæftiger sig med psykoterapi og samtaler i praksis, og som ønsker at få et detaljeret kendskab til narrativ og poststrukturalistisk psykoterapi i teori og praksis. Der kan desuden deltage op til 25% ikke-akademikere med anden relevant uddannelse og beskæftigelse.

Undervisere er cand. psych. Anne Romer og cand. psych. Camilla Schjørring.
Herudover vil cand. psych. Anette Holmgren være supervisor på holdets egenterapigrupper.

Holdstart den 27. marts 2023 i Snekkersten (Nordsjælland)
Læs mere på www.dispuk.dk • Søg på kursusnr. 23-790

Inspiration til kurser i Dansk Psykolog Forening i 2023

- Udviklingstendenser indenfor køns-, kropsubehag og transkønnethed hos børn og unge
- Pligten til journalføring i Psykologloven. Hvad gælder og hvordan?
- Kursus for psykologer om sager i Psykolognævnet
- Spiseforstyrrelser i teori og praksis
- Dobbeltdiagnoser – Psykiske lidelser og misbrug
- Psykologsamtaler ved autisme unge og voksne
- Fem kurser om ICD-11 og diagnoserne: PTSD, Sorg, Personlighedsforstyrrelser, Autisme, Affektive lidelser

Udpluk af fyraftensmøder i 2023

- Skal du være specialist? Byg din egen efteruddannelse op
- ICD-11 i perspektiv

Find alle kurserne og flere på
www.dp.dk/kursuskalender

DANSK PSYKOLOG FORENING

Seniortræf

10. december
10.30-13.30

Sidste møde i 2022

Tredje og sidste efterårsmøde i Seniortræf afholdes lørdag den 10 december 2022.

Det foregår som altid i Dansk Psykolog Forenings lokaler i Stokholmsgade 27 København Ø.

Lørdag 10.december kommer Gry Ravn Rønne cand.pæd.pæd.psyk fra D.P.U. og holder oplæg.

Gry vil fortælle om FRIENDS, som er et af de programmer Sundhedsstyrelsen anbefaler til fremme af trivsel og psykisk sundhed for børn og unge.

Af hensyn til bestilling af smørrebrød skal tilmelding ske på mitdp.dk. Alternativt kan man skrive en mail til booking@dp.dk, hvor de bedes oplyse hvilket seniortræf de ønsker tilmelding til, navn, medlemsnummer eller telefonisk ved at ringe til tlf.: 25 26 99 55.

Sidste tilmeldingsfrist er d. 6. december 2022 kl. 12.

Med venlig hilsen
Anette Arnkjær og Irene Ravn Sørensen

Pædagogisk Psykologisk Forening

Årskursus for medlemmer af PPF og DP
Hotel Nyborg Strand d. 14.-16. marts 2023

Skolefravær som overlevelsesstrategi

En af de helt store udfordringer i dag er elevfravær i skolen, som kan ses som elevernes overlevelsesstrategi. Med dette kursus vil PPR-psykologer og PPR-konsulenter og vejledere få mere viden om og blive klædt bedre på til at skabe bevægelse og resultater i PPRs tværfaglige samarbejde omkring skolefravær og skoletilvalg. Hvilke læringspsykologiske kompetencer skal sættes i spil, når PPR er med på holdet for at sætte forandringer i gang? Kursets forskellige oplæg vil sætte spot på, hvad vi kan gøre i supporten i den pædagogiske psykologiske rådgivning for at styrke det forebyggende og helhedsorienterede arbejde omkring mistrivsel og skolefravær.

PROGRAM

TIRSDAG:
- "Unges mistrivsel og mestring" med Noemi Katznelson, Ungdomsforsker, Ålborg Universitet
- "Erfaringer på tværs af landets kontorer" med Kim Lundquist m.fl. fra PPF

ONSDAG:
- " Fællesskabende didaktikker", Helle Rabøl Hansen, ph.d. i pædagogisk psykologi
- " Skolevægring hos elever med ASF", Pia Terkelsen, cand. pæd. psyk. og klinisk psykolog i Center for Autisme

TORSDAG:
- "Kreative læreprocesser til forebyggelse af skolefravær i skolen" med Lene Tanggaard, psykolog, professor Ålborg Universitet og rektor på Designskolen.

TILMELDING

For medlemmer af PPF tilmeld jer på **www. skolepsykologi.org** og tryk på **log-in** og **kurser/arrangementer.**
For medlemmer af DP tilmeld jer på www.skolepsykologi.org og følg link på forsiden.
Tilmeldingsfrist er 9.1.2023

Dansk Psykolog Forening
Selskab for Psykologisk Psykiatri

FORSTÅELSEN AF PSYKOPATOLOGIEN BAG SEKSUELLE AFVIGELSER I ET UDVIKLINGSPSYKOLOGISK PERSPEKTIV

Flere emner vil blive berørt,

Relations udvikling tidligt i livet og siden i parforholdsdannelse for patientgruppen.

Differential-diagnostiske overvejelser i forhold til hvornår, der er tale om egentlig seksuel afvigelse og hvornår den seksuelle problematik må ses som element i psykisk lidelse såsom personlighedsforstyrrelse, OCD, angst o.l.
Hvad sker der i ICD 11 specielt i forhold til seksuelle afvigelser.
Hvad er der af behandlingsmuligheder - med fokus på den dynamiske terapi, og hvordan den seksuelle problematik spiller ind i relationerne.

Mulighed for at få supervision på en case med en seksuel problemstilling inden for seksuelle afvigelser.

Underviser: psykolog Jesper Roesgaard Mogensen, specialist i psykoterapi samt klinisk sexologi. Sexologisk klinik, Region Hovedstadens Psykiatri.
Tidspunkt d.19.12.22 fra kl. 10.00 -16.30
Sted: Dansk Psykolog Forening, Stockholmsgade 27, 2100 København Ø.
Pris: inkl. forplejning: 800 kr. for medlemmer af Selskabet og 1000 kr. for ikke-medlemmer.

Deltagere: psykologer og læger

Tilmelding: Du skal sende en mail til: spp@dp-decentral.dk og skrive kursets titel, dit navn og medlemsnummer i psykologforeningen. Beløbet indsættes på vores konto i lån og spar 04004012612244 med angivelse af kursets titel. Såfremt dit arbejdssted skal betale og det skal ske via EAN, så skal du også skrive arbejdssted og deres EAN nummer, så sender vi en regning direkte.

Indmeldelse i Selskabet sker ligeledes ved mail til: spp@dp-decentral.dk med
angivelse af medlemsnr. i Dansk Psykolog Forening, navn og adresse, samt ved indbetaling af kr. 100 på ovennævnte konto i Lån & Spar Bank mærket "Indmelding" og eget navn.
Hvis du ønsker mail direkte fra selskabet med for. eks. Nyhedsbreve og kursusannoncer skal du give dp besked om at de må maile fra os. Det gør du på DPs hjemmeside under min side.
Deadline for tilmelding til kurset er d. 6.12.22

Kurset forventes godkendt af DP og kursusbevis udstedes.

Dansk Psykolog Forening
Psykologfagligt Selskab for Klinisk Hypnose

Grundkusus i Klinisk Hypnose

Indhold:
Dette er et " hands on" kursus, der får dig aktivt videre, og du kan gå direkte hjem og bruge teknikkerne. Du vil arbejde med hypnotisk flow, mod til at improvisere, din personlige stil, slip af manuscript og bruge det, der er - også kaldet utilization. Du tilegner dig yderligere viden om det hypnotiske sprog og får forståelse for strukturen og linjen i din hypnosebehandling. Du vil få masse tips og tricks i brugen af hypnose både på dig selv og andre og få udleveret scripts som du kan anvende med det samme.

Målgruppe: Psykologer, der har deltaget i Grundkursus i klinisk hypnose del 1 og del 2, ved Inge Guldal.
Tidspunkter: Lørdag den 21.januar 2023, kl. 10-17 og søndag den 22. januar 2023, kl. 9-16

Sted: Dansk Psykolog Forening, Stockholmsgade 27, 2100 København Ø.
Underviser: Inge Guldal, Cand.Psych.aut, specialist og supervisor i psykoterapi. Læs mere om Inge Guldal på: ingeguldal.dk

Priser:
Pris medlemmer (HUSK at logge ind først):
- Early Bird: 3.570 kr.
- Efter Early Bird: 4.675 kr.

Pris ikke-medlemmer:
- Early Bird: 4.200 kr.
- Efter Early Bird: 5.500 kr.

Alle priser er inklusiv moms. Early Bird udløber den 21.december 2022.
Sidste frist for tilmelding: den 14. januar 2023.

Ønsker du at blive medlem og spare yderligere 15 %, så skal du melde dig ind i PSKH FØRST, da systemet ellers ikke kan give dig medlemsrabatten.

Tilmelding: Sker via www.klinisk-hypnose.org

Dansk Psykolog Forening
Kreds Vestsjælland

Årsmøde i Kreds Vestsjælland

Kreds Vestsjælland afholder årsmøde med dagsorden ifølge vedtægterne

Dato: 15. marts 2023 kl. 16.30-20.00

Sted: Comwell, Abildvej 100, 4180 Sorø

Foruden årsmødet inkluderer arrangementet et spændende fagligt input fra psykolog Stig Poulsen omkring hans projekt CROP – Common factors, Responsiveness and Outcome in Psychotherapy. CROP-projektet er et forskningsprojekt, der fokuserer på psykoterapeutiske forløb hos praktiserende psykologer. Det udgår fra Institut for Psykologi, Københavns Universitet og udføres i samarbejde med praktiserende psykologer.

Om CROP:
CROP er baseret på spørgeskemadata fra psykologer og deres klienter indsamlet før, under og efter terapiforløb. For psykologerne indsamles data om deres uddannelse, psykoterapeutiske retning og relevante personlighedskarakteristika. Fra klienterne samles der baselinedata om psykopatologi og socio-demografisk information. Under terapiforløbet udfylder psykologer og klienter korte spørgeskemaer om den terapeutiske teknik og relation efter hver terapitime. Desuden udfylder klienter hver uge et kort skema om deres udbytte af terapien. Efter terapiens afslutning og tre måneder senere indsamles der data om klienters udbytte af terapien.

Læs mere på www.dp.dk/vestsjaelland

Deltagelse er gratis, men af hensyn til forplejning skal man tilmelde sig senest 9. februar 2023 til Rikke på mail: Rikke@psykolog-rikke.dk

Vi glæder os til at se dig!
På vegne af Kreds Vestsjælland
Line Augustelund Andersen

Dansk Psykolog Forening
Kreds Vestsjælland

Autismespektret – den altgennemsyrende forskel i måden at opleve og være i verden på

v/ psykolog (spec., sup.) og klinisk sexolog Christian A. Stewart Ferrer

Tid: torsdag d. 12-01-2023 klokken 16.30-20.00
Sted: Comwell, Abildvej 100, 4180 Sorø

Christian beskriver, at mange professionelles vej ind i AS(F)-området er startet med fokus på de mere tydelige kendetegn (læs: de diagnostiske kriterier) og i et vist omfang også på, hvordan man bedst reducerer personens symptomer. Efterhånden bliver man klar over, at sidstnævnte mål bedst opnås ved at reducere mængden og styrken af stressorer – hvilket både handler om rammerne (inkl. omgivende lyde, antal mennesker i nærheden samt krav) og om at erkende, at en ikke uvæsentlig del af autisme er, at man – set med omgivelsernes øjne – blandt andet er ”strategiforstyrret” (som Kirsten Callesen med et fremragende udtryk har forståeliggjort situationen).
Man bliver også klar over, at mange mennesker med AS(F) faktisk er langt mindre påfaldende i symptombilledet end ”Rain Man” – og at alene spørgsmålet om øjenkontakt og AS(F) er noget mere kompliceret, end traditioner og myter har antydet. I virkeligheden har man brug for at blive ført nogle etager dybere i forståelsen – helt ned i maskinrummet, hvor man kan få åbnet for den erkendelse, at AS(F) ikke blot er et sæt defekter, men handler om en fundamentalt anderledes måde at være i verden på, og derfor en anderledes måde at forstå tilværelsen og udvikle livsværdier på (hvilket også er årsagen til, at spørgsmål om kønsidentitet og seksualitet fylder mere inden for AS(F) end hos den øvrige befolkning).

Dén måde at opleve og være i verden på, kan være svær at gennemskue, hvis man ’kun’ har diagnosekriterierne at gå ud fra; omvendt bliver diagnosekriterierne meget mere forståelige, hvis man forstår den grundlæggende forskel. Dette er noget Christian vil kaste lys på i de tre timer vi er så heldige at have ham på besøg.

Der vil være en pause med lidt at spise og drikke 18.00-18.30 – dette er inkluderet i prisen.

Tilmelding: til Rikke på: Rikke@psykolog-rikke.dk senest den 7. december 2022 ud fra først til mølle princippet og fortrinsvis for psykologer med arbejdsplads i Kredsen.
Efter bekræftelse af din tilmelding indbetales straks 300 kr. på kontonr. 0400 4012612295 (vi har ikke EAN nr).
Tilmeldingen er herefter bindende Prisen inkluderer vand, kaffe og te.

Selskab for Psykopatologi hos Børn og Unge

SPBU
Fagligt selskab i Dansk Psykolog Forening

Styrelsen søger nye medlemmer

Har du lyst til at engagere dig i arbejdet i SPBU? Vi søger nye medlemmer til styrelsen, der vil bakke op om det fagpolitiske arbejde, høringssvar, udvikling af kursusaktiviteter og holde den psykologfaglige fane højt på området for psykopatologi hos børn og unge.

Styrelsen mangler kandidater fra enkelte regioner. Hidtil har vi haft alle regioner repræsenteret, flertallet placeret i børne- og ungdomspsykiatrien. Du er velkommen til at tage kontakt til en af os for en uformel drøftelse af, om det kunne være noget for dig:

Region Nordjylland
- Formand Anne Randers, specialpsykolog, B&U: anne.randers@rn.dk
- Ditte Lammers Vernal, specialpsykolog, B&U: dhl@rn.dk

Region Hovedstaden
- Næstformand Gitte Andersen, specialist i psykoterapi, børn: gitte.andersen.03@regionh.dk
- Anne Murphy Kloster, specialpsykolog i børne- og ungdomspsykiatrien i Region Hovedstaden: anne.murphy.kloster@regionh.dk

Region Syddanmark
- Kasserer: Louise Oxholm, specialpsykolog, B&U: Louise.Oxholm@rsyd.dk
- Mette Raun Hansen, specialpsykolog, B&U: mette.raun.hansen@rsyd.dk

Har du fået ny mail eller er du flyttet?

Giv os besked på spbu@dp-decentral.dk

Nyhedsbreve fra SPBU rundsendes til alle medlemmer af selskabet

Selskab for Psykopatologi hos Børn og Unge

SPBU
Fagligt selskab i Dansk Psykolog Forening

Generalforsamling i SPBU

Hermed indkaldes til fagligt oplæg og generalforsamling lørdag den 26. november i Dansk Psykolog forenings lokaler i København; Stockholmsgade 27, 2100 København Ø.

Kl. 15.00-16.30: Oplæg med introduktion til DAT-behandling ved selvmordsadfærd, selvskade og affektreguleringsvanskeligheder ved styrelsens næstformand Gitte Andersen, psykolog og specialist i psykoterapi med børn

Kl. 16.30-17.30 GF – Dagsorden:
- Valg af dirigent og referent
- Godkendelse af dagsorden
- Styrelsens beretning om selskabets virksomhed i 2021/2022 v/formand Anne Randers
- Aflæggelse af regnskab for 2021
- Fastlæggelse af styrelsens arbejdsopgaver i det kommende år.
- Behandling af indkomne forslag fra selskabets medlemmer.
- Fastlæggelse af budget og kontingent.
- Valg til styrelsen
- Eventuelt.

Forslag fra medlemmer til behandling på generalforsamling skal være indsendt skriftligt senest den 23. november 2022 til spbu@dp-decentral.dk og tilmelding til GF bedes ligeledes sendt hertil. Styrelsen er klar over, at der ikke indkaldes med rettidig varsel.

Nyhedsbreve fra SPBU rundsendes til alle medlemmer af selskabet

LEDER DU EFTER SPECIALIST- ELLER EFTERUDDANNELSE I 2023?

Specialistuddannelse

- Narrativ og systemisk psykoterapi for psykologer
- Styrk dit teoretiske fundament og udvid dit praktiske repertoire

Undervisere: Julie Rysgaard Tamakloe, Maria Lykke og Dorte Nissen

Er godkendt efter den nye ordning. Psykoterapi for voksne, psykoterapi for børn, klinisk børnepsykologi, pædagogisk psykologi og sundhedspsykologi

Start: marts 2023

Konsulentuddannelse

- Mellem fagspecialist og konsulent
- Uddannelsen for dig, der vil styrke dit konsultative håndværk

Undervisere: Thilde Westmark, Anne Stærk og Iben Ljungmann

Start: april 2023

Efteruddannelse

- Uddannelse i supervision, vejledning og sparring
- Systemisk og narrativ teori og metode
- 1-årig efteruddannelse med mulighed for ekstra overbygningsforløb

Underviser: Dorte Lund-Jacobsen og gæsteunderviser Thilde Westmark

Start: marts 2023

Specialistuddannelse – supervisoruddannelse for psykologer

- Supervision i teori og praksis
- fra et systemisk,fra et narrativt og fra et eksistentielt perspektiv

Underviser: Dorte Nissen, Vibe Strøier og Julie Rysgaard Tamakloe

Start: april 2023

inpraxis

Se mere på www.inpraxis.dk

Digital testning – nemt og sikkert!

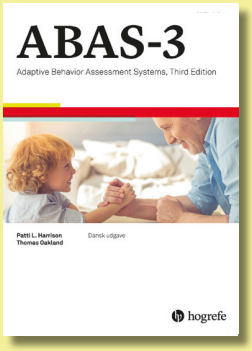
Med Hogrefe Testsystem (HTS) har vi gjort det nemt og sikkert at administrere og afvikle test.

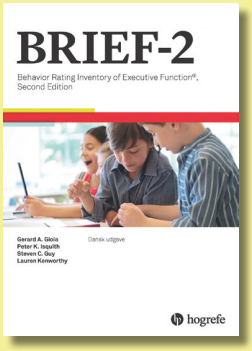
Du kan bl.a. e-maile test til dine respondenter, udføre test lokalt, skræddersy dine testinvitationer samt modtage notifikationer når dine respondenter har udfyldt testen.

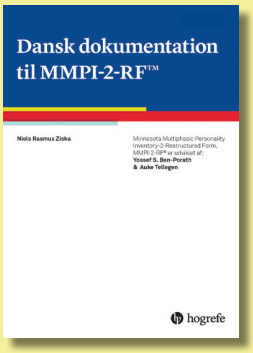
Dine respondenters testresultater bliver genereret i overskuelige rapporter, og systemet giver dig mulighed for at sammenligne respondenters testresultater.

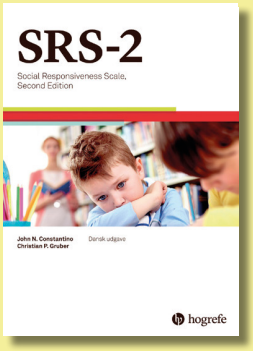
Det giver dig et hurtigt overblik over skalaer, itemsvar, sammenligningsgrundlag og andre faktorer i testen.

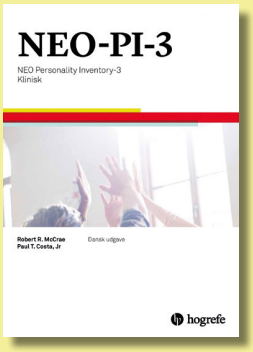
Læs mere om HTS og vores digitale test på www.hogrefe.dk/hts

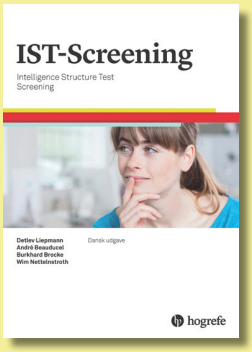


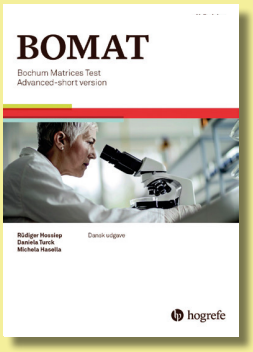


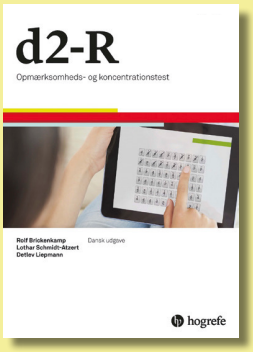












Hogrefe Psykologisk Forlag A/S
Kongevejen 155
2830 Virum
Tlf. +45 35 38 16 55
info@hogrefe.dk

hogrefe