

Psykolog TIDNINGEN

NR 6 2012 * SVERIGES PSYKOLOGFÖRBUND

DEBATT:

Politiska
beslut om
kbt väcker
starka
reaktioner

AKTUELLT:

Otillräckligt
elevstöd
leder till
allt fler
anmälningar

Förbundet:

"Staten bör
bekosta vår
specialist-
utbildning"

SEXOLOGISK FORSKNING:

Anknytningsteorin
– ett sätt att förstå
sexualiteten

NY STUDIE:

Samordnad
vård hjälper
psykospatienter

Mobbning ökar som arbetsskada

Patrik Nyström:
"Viktigt att
arbetsgivaren
agerar snabbt"

3 Ledare

Av Örjan Salling

4 Reportage

Mobbning ökar som arbetsskada
– viktigt med snabba insatser

9 Krönika

Av Hédi Fried om Raoul Wallenberg

10 Aktuellt

Skolan ska ge extra stöd till alla med behov
Anmälningar till Skolinspektionen ökar
”Staten bör bekosta vår specialistutbildning”
Psykologförbundet på Pride
Psykologiska kvacksalvare – ett växande problem
På plats i Almedalen

18 Fackligt

Fråga ombudsmannen

19 Psykologisk behandling

Mentaliseringsbaserad terapi lindrar adhd

22 Forskning

Samordnad vård hjälper psykospatienter
Av Helene Wolf
Bristfälligt stöd till katastrofoffer

26 Sexologisk forskning

Anknytningsteori – ett sätt att förstå sexualiteten
Av Inga Tidefors

32 Debatt

Politiska beslut om kbt väcker starka reaktioner

36 Psykologiguiden fyller 3 år

38 Nytt från förbundet



Lena Hammarbäck



Joakim Löf



Målning av Sandro Boticelli, detalj.



Emily Storm, Calle Brunell, Rebecca Andersson.

FOTO: ULRICA ZWENGER

FOTO: ULRICA ZWENGER

FOTO: ULRICA ZWENGER



Chefredaktör och ansvarig utgivare:
Carin Waldenström, 08 567 06 453
carin.waldenstrom@psykologforbundet.se



Reporter, redaktör och stf ansvarig utgivare:
Kajsa Heinemann, 08 567 06 452
kajsa.heinemann@psykologforbundet.se



Reporter och redaktör:
Peter Örn, 08 567 06 451
peter.orn@psykologforbundet.se

Postadress: Box 3287, 103 65 Stockholm
Fax 08 567 06 490.
e post: tidningen@psykologforbundet.se
www.psykologtidningen.se
ISSN 0280 9702.

Annonser: Newsfactory
Bokning: Madeleine Nordberg, 08 505 738 15
madeleine.nordberg@newsfactory.se

Säljare: Niklas Nilsson, 08 587 86 531
niklas.nilsson@newsfactory.se

Annonsmaterial: Madeleine Nordberg,
08 505 738 15
madeleine.nordberg@newsfactory.se

Prenumerationer och adressändringar:
Lagern Akademikerservice
Tel 08 567 06 430, Fax 08 567 06 090
msc@akademikerservice.se

Pris: 600 kr inkl moms helår, 10 nr, 2012.
Utrikes 700 kr.

Lösnummer 60 kr.
postgiro: 29 77 01 5 bankgiro: 5675 9202

Telefonnummer och e post till kanslipersonal och styrelse hittar du på näst sista sidan.

Psykologtidningen på nätet:
All redaktionell text lagras elektroniskt för att kunna publiceras också på internet.
Författare som inte accepterar detta måste meddela förbehåll. I princip publicerar vi inte artiklar med sådana förbehåll.

Psykologtidningens redaktionsgrupp:
Rebecca Andersson, Susanne Bertman, Peder Berggren, Marie Kenny, Levick Hiltunen, Jessica Larsson, Sara Renström, Marja Rudenhed, Rolf Sandell, Ann Charlotte Smedler och Nils Eric Tedgård.

TS kontrollerad upplaga 10 500 ex 2011

Medlem av
**SVERIGES
TIDSKRIFT**

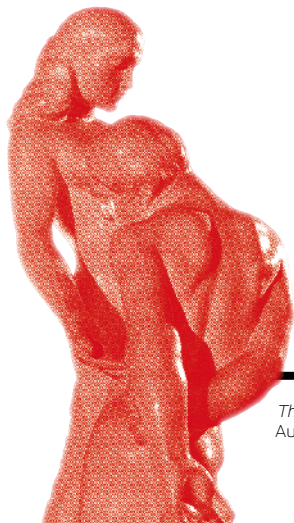


Tryck:
Exaktaprinting, Malmö

Grafisk form: Marianne Tan.
marianne@tanproduktion.se

Omslagsfoto: Ulrica Zwenger
Teckning: Åsa Öhm

Nästa
nummer
utkommer
14 september



The Eternal Idol (detail) av
August Rodin, 1889.

Från Almedalen till Sydafrika – vi tar aldrig semester

Välkomna tillbaka till andra halvlek av detta år – oavsett om det varit semester från arbetet, sommaruppehåll från studierna eller en sommar i pensionärstillvaron! Jag har säkert skrivit det förr, men augusti känns för mig – och många med mig – som starten på ett nytt verksamhetsår som inte ändas förrän nästa sommar är här.

För Psykologförbundets centralt styrda verksamhet innebär inte heller somarmånaderna någon stiltje. Som framgår på annan plats av detta nummer av Psykologtidningen har förbundet centralt, som traditionen bjuder, deltagit i årets Almedalsvecka. Ett eget seminarium om psykiatrins tillkortakommanden när det gäller att erbjuda psykologisk kompetens för slutenvårdens patienter var ett välbesökt inslag i Sacoförbundens program under veckan. Även vår yrkesförening för psykologer i förskola och skola – Psifos – arrangerade ett eget seminarium. För första gången var också medlemmar av vårt Studeranderåd närvarande och deltog i etablerandet av de båda ”varumärkena” Psykologförbundet och psykologer bland den månghövdade besökarskaran.

I slutet av juli anordnades den 30:e Internationella kongressen i psykologi –

ICP – i Kapstaden, Sydafrika. För första gången i kongressens 123-åriga historia (den första ägde rum i Paris 1889) stod Afrika som värdkontinent. Det finns ett stort värde med dessa kongresser. Här samlas forskare och praktiker från hela världen under samma tak för att sprida den psykologiska kunskapen, samt in-

»Psykologkongresser inspirerar andra i världen«

spirera andra i världen där disciplinens utveckling ännu är i sin linda. Sveriges Psykologförbund fanns förstas med både vid kongressen och vid IUPsyS’ (International Union of Psychological Science) generalförsamling. En generalförsamling som bland annat valde, som förste afrikan, Saths Cooper från Sydafrika till IUPsyS’ president för de kommande fyra åren.

FÖRBUNDETS NÄRVARO VAR också påkallad av att informera om nästa sommars stora kongresshändelse. Den 9-12 juli 2013 står förbundet som värd för den 13:e Europeiska kongressen i

psykologi. I samband med kongressen i Kapstaden öppnades kongressens hemsida (www.ecp2013.org) för mottagning av insända bidrag till kongressen. Dessutom presenteras nu ett i stort sett komplett program av inbjudna talare och symposier.

MED FÖRSTÅELSE FÖR att inte alla har vare sig ekonomiska eller tidsmässiga möjligheter att under sommarmånaderna besöka internationella kongresser i Europa och på andra kontinenter, så öppnas nu ett gyllene tillfälle att på hemmaplan (Stockholmsmässan i Älvsjö) ta del av den psykologiska vetenskapens landvinningar och att knyta kontakter med kolleger från hela vår värld.

Jag hoppas att så många av oss som möjligt kan träffas under några dagar nästa sommar för att välkomna fjärran – och nära – kolleger! Dagar som annars ändå riskerar att regna bort... ☺

ÖRJAN SALLING
Psykolog och
förbundsdirektör



FOTO: ULRICA ZWENGER

Redaktionen hälsar alla läsare välkomna!



FOTO: ULRICA ZWENGER

Sommaren biter sig envist kvar ännu en tid, men snart är hösten här.

Vi på den delvis nya redaktionen är redo för nya utmaningar och ser fram emot att skriva om allt från fackligt till forskning.

Välkomna alla nya och gamla läsare att kontakta oss och bidra till en inspirerande, aktuell och spännande höst med Psykologtidningen!

Sensommarhälsningar

Peter Örn, Carin Waldenström och Kajsa Heinemann



Att som arbetsgivare betona allas lika värde och förmedla vad det innebär i praktiken är en förutsättning för att förhindra mobbning, enligt arbetslivspsykologerna Lena Hammarbäck, Sara Henrysson Eidvall, Stefan Blomberg och Patrik Nyström.

MOBBNING på jobbet ökar

– Snabba insatser förhindrar stora skador

Tydliga roller och prestigelösa chefer som välkomnar mångfald. En arbetsmiljö som genomsyras av tillit och där förändringstakten är lagom. Så förebyggs mobbning på jobbet, enligt arbetslivspsykolog Lena Hammarbäck:

– En mobbningssituation är så hemsk att man måste göra allt för att förhindra den.



Mobbning på jobbet kan drabba vem som helst. Men förekommer inte på vilken arbetsplats som helst. Orsaken bakom kränkande särbehandling, inom vilken mobbning ingår, finns att söka inom organisationen. Och ansvaret vilar alltid på arbetsgivaren. Det betonar Stefan Blomberg, psykolog och organisationskonsult verksam vid Arbets- och miljömedicin på Universitetssjukhuset i Linköping.

– Vi får aldrig fastna i det individuella eller interpersonella perspektivet. I vissa arbetsmiljöer uppstår hela tiden tendenser till mobbning, i andra uppkommer det aldrig. Det är alltid en lednings- och arbetsmiljöfråga som handlar om hur organisationen leds och fungerar, säger han.

I SOMRAS DELTOG Stefan Blomberg i "Världskongressen om mobbning i arbetslivet", som arrangerades i

Köpenhamn 13-15/6. På konferensen, den åttonde i ordningen, fanns de flesta europeiska länder representerade, samt USA, Kanada, Japan, Kina, Australien, Indien, Brasilien, Turkiet, Sydafrika, Sydkorea, Mexiko, Nya Zeeland och Pakistan. I det stora utbudet av seminarier valde Stefan Blomberg de som handlade om hur man arbetar riskförebyggande på organisationsnivå, samt de om ledarskapets betydelse.

– Jag fick en hel del bekräftat, som att mobbning främst är ett organisationsproblem som kan handla om dåligt chefskap i kombination med hög arbetsbelastning. Några föreläsare pekade på betydelsen av medling, men oftast löser medling bara en akut situation, och risken är då att arbetsgivaren lägger ansvaret på individer i stället för att på allvar ta tag i arbetsmiljön.

– Flera länder, som USA, uttryckte avundsjuka för att vi i Skandinavien nått så långt vad gäller arbetsmiljölagstiftningen, fortsätter Stefan Blomberg.

Men trots att svenska arbetsgivare, enligt såväl *Arbetsmiljölagen* som Arbetsmiljöverkets bindande föreskrift *Kränkande särbehandling i arbetslivet* (AFS 1993:17) är skyldiga att skapa en god psykosocial arbetsmiljö, förebygga mobbning, samt snabbt agera vid misstanke om mobbning – förekommer kränkande särbehandling på många arbetsplatser. Hittills har ingen arbetsgivare dömts för att ha brutit mot föreskriften *Kränkande särbehandling i arbetslivet*. Inget tyder heller på att mobbning på jobbet minskar. Tvärtom visar ny statistik från Arbetsmiljöverket (se artikel intill) att mobbning som arbetssjukdom ökar.

ENLIGT LENA HAMMARBÄCK, arbetspsykolog och ledamot Psykologförbundets yrkesförening Sveriges Förening för Arbets- och organisationspsykologer, är det sällan den närmsta chefen som kontaktar henne vid en mobbningsituation.



FOTO: ULRICA ZWENGER TECKNING: ÅSA ÖHRN

Patrik Nyström, ordförande i Förening för Arbets- och organisationspsykologer.

»Otrygga individer blir ofta förövare«
Patrik Nyström

göra omplaceringar, köpa ut eller bestraffa den som blir mobbad. Men det handlar sällan bara om individer utan om arbetsmiljön, samt vilka värderingar som råder.

– Som chef gäller det att ha finger-toppskänsla, veta vad som händer i arbetsgruppen och arbeta förebyggande med värderingar och arbetskultur, både ur produktionssynpunkt som för trivseln. Och alla chefer behöver kunskap och handledning i detta, det är ingenting som kommer av sig självt, säger Lena Hammarbäck.

EN FUNGERANDE företagshälsovård är avgörande, påpekar Lena Hammarbäck. Patrik Nyström, psykolog och ordförande i Förening för Arbets- och organisationspsykologer, som arbetat länge inom företagshälsovården, håller med:

– Vid upptäckt av mobbning är det viktigt att agera snabbt. I annat fall kan ett problem som ofta kan lösas med enkla åtgärder förvärras dramatiskt och orsaka stor skada för de inblandade. De som ska involveras är naturligtvis chefen, men också personalavdelning, facklig representant, företagshälsovård och organisationspsykolog.

Mellan 10 000 och 30 000 personer

– Nej, det är oftast den drabbade som hör av sig, och då har det vanligtvis gått väldigt långt. Eller så kommer det fram att mobbning förekommer när man undersöker den psykosociala arbetsmiljön. För en chef är en mobbningssituation mycket svår att reda ut, varför allt

måste göras för att undvika den, säger Lena Hammarbäck och fortsätter:

– Mobbning sätter i gång starka psykologiska krafter för samtliga inblandade. Det handlar om överlevnad för både den som mobbas och den som mobbar. Det är lätt att gå mobbarens ärenden,

Åtta av tio som anmäler är kvinnor

7,3 procent av alla anmälda arbetssjukdomar under 2011 orsakade av mobbning, en ökning jämfört med 2010. Och 9 procent av alla som arbetade uppgav att de mobbats under det senaste året. Det visar ny statistik från Arbetsmiljöverket.

Exakt hur många som utsätts för kränkande särbehandling/mobbning på sina arbetsplatser i Sverige dag – är inte kartlagt. Men ny statistik från Arbetsmiljöverket visar att organisatoriska och sociala faktorer är den näst vanligaste orsaken – efter belastningsskador – bakom anmälda arbetssjukdomar till Försäkringskassan för 2011.

Av alla anmälda arbetssjukdomar, cirka 10 000, anger 7,3 procent specifikt mobbning, kränkning, trakasserier eller utfrysning på arbetsplatsen som orsak. Detta är en ökning jämfört med 2010 då motsvarande siffra var 6,6 procent. Rapporten visar också att 94 procent av dessa arbetssjukdomar ledde till psykosociala besvär. I åtta av tio fall var anmälaren en kvinna. Högst andel anmälningar kom från vård, omsorg, sociala tjänster, offentlig förvaltning, försvar samt utbildning.

NÅGOT FLER, 9 PROCENT, av Sveriges arbetstagare uppger själva att de utsatts för kränkande särbehandling på sin arbetsplats någon gång under de senaste

tolv månaderna, enligt rapporten *Mobbning på arbetsplatsen* (2012) som SCB gjort på uppdrag av Arbetsmiljöverket. Enligt Dennis Webstedt, utredare och vikarierande enhetschef på Arbetsmiljöverket, är det en bild de känner igen:

– Det är viktigt att komma ihåg att alla arbetsskador inte anmäls, och att det finns en underrapportering av samtliga typer av arbetsskador. Vi tror att det även kan finnas en underrapportering av mobbning på jobbet.

ENLIGT ARBETSMILJÖVERKET har antalet arbetsskador utan sjukfrånvaro, så kallade "nollolyckor", ökat med 3,5 procent. Procentuellt sett har orsaken "psykisk belastning" ökat allra mest.

sjukskrivs uppskattningsvis varje år i Sverige som en följd av kränkande särbehandling på jobbet. Av dessa begår 100-300 självmord som en konsekvens av mobbning, detta enligt den dåvarande regeringen tillsatta Arbetslivsdelegationen 1998.

Med mobbning avses trakasserier, undanhållande av information, förtal, utfrysning, förolämpningar, överdriven kontroll, diskriminering, hot, våld med mera – som utförs upprepade gånger över tid av en eller flera arbetskamrater och/eller chefer mot en eller ett fåtal personer. När väl en mobbnings-situation uppstått drabbar den alla på arbetsplatsen samt verksamheten/produktionen.

ALLRA VÄRST DRABBAS den som utsätts. Symtom kan vara: sviktande självkänsla, sömnproblem, ångest, stress, utmattning, depression, självmordstankar, magproblem, ryggsmärtor och muskelsmärk – i olika grader. Stefan Blomberg:

– Det är vanligt med självanklagelser och grubbel över vad man kan ha gjort för fel. Detta leder lätt till ett åltande som i sig kan bli en kronisk stressaktivering.

I svåra fall av långvarig, systematisk och mycket grov mobbning kan den som utsätts drabbas av samma symptom som vid tortyr – posttraumatiskt stressyndrom, PTSD. Stefan Blomberg har i sitt yrke mött flera svårt traumatiserade personer som efter mobbning fått PTSD-symtom.

– Här talar vi om mycket grov mobbning där den utsatte känt sig hjälplös och maktlös. Om man varit utsatt av både chef och kolleger under lång tid och inte fått ordentligt stöd samt inte hittat nya vägar ur mobbningen finns en betydande risk för mycket kraftig utmattning som kan leda till livslånga och kroniska psykiska problem, ibland med en suicidrisk, säger Stefan Blomberg och berättar att han tidigare varit med och utrett en person som efter år av svår mobbning nu fått livränta och stadigvarande sjukersättning. Personen bedöms aldrig kunna återgå i arbete igen. För denne krävs långvarig behandling för utmattning, depression och trauma.

Men för flertalet räcker det med stödsamtal, under förutsättning att mobbningen upphört och åtgärder vidtagits på arbetsplatsen, menar Stefan Blomberg:

Råd till en chef:

- ✓ **Var synlig**
- ✓ **Lyssna**
- ✓ **Utveckla mötesformer**
- ✓ **Ta tag i konflikter**
- ✓ **Värdegrundarbete**
- ✓ **Låt det systematiska arbetsmiljöarbetet bli en del av den dagliga verksamheten**

Källa: Lena Hammarbäck

– Behandling handlar om att stärka och stötta, samt hitta vägar framåt. Det handlar om att hjälpa personen att inte ta med sig ett skuldbeläggande av sig själv in i framtiden liksom att bryta beteendemönster präglade av offerkänslor, rädslor och osäkerhet, vilka kan ha uppkommit i samband med att ha varit utsatt för mobbning.

Vem som helst kan utsättas för mobbning. Men kan vem som helst mobba? Ja, i princip. Även om vissa situations-

nnor

Här kan det, enligt Dennis Webstedt, finnas personer som utsatts för mobbning.

– Vi kommer under hösten att studera vad som ligger bakom anmälningar om arbetsskador som inte leder till sjukfrånvaro. På lite längre sikt kommer den elektroniska arbetsskadeanmälan ge oss mer fakta om samtliga typer av arbetsskador och då inkluderas även mobbning, säger Dennis Webstedt.

När Arbetsmiljöverkets studie blir klar är i skrivande stund oklart, men troligtvis i slutet av 2012.

KÄLLA: Arbetsmiljöstatistik 2012:2-Arbetsskador, 2011. ✨

KAJSA HEINEMANN

Två aktuella forskningsprojekt

■ Riskfaktorer för mobbning inom industrin samt inom akademiska yrken undersöks av Reza Emdad, docent i medicinsk psykologi vid Institutet för miljömedicin vid Karolinska institutet i Stockholm. I den pågående studien jämförs dessa arbetsplatser för att se likheter och skillnader. Studien syftar till att utveckla ett interventionsprogram för företagshälsovården och ska vara till hjälp för alla på arbetsplatsen, inklusive de/den som mobbas och de/den som mobbar.

■ Vid Karlstads universitet undersöker Margaretha Strandmark, professor i folkhälsovetenskap, hur man kan förebygga mobbning inom vård och omsorg. Projektet ska resultera i ett handlingsprogram mot mobbning. Utgångspunkten är att mobbning på arbetsplatser kan förebyggas, samt bekämpas genom ökade kunskaper och hälsofrämjande åtgärder. I studien upptäcktes att det förekom både svår mobbning, och risk för mobbning på flera arbetsplatser. ✨

➤ och personfaktorer ökar risken, säger Patrik Nyström:

– Det kan vara personer med empatistörningar. Men oftast är det personer som är otrygga och har låg självkänsla. Mobbaren är sannolikt en person som hanterar sina problem genom att använda andra som hävstång. Genom att få andra att må dåligt kan personen minska sin egen negativa känsla. Det kan också finnas orsaker som bottnar i den aktuella livssituationen, som separation, att vara ny på jobbet eller andra livsavgörande faktorer som gör att även en relativt trygg person har ett större tryck på sig och därmed försätter personen i mindre eller större krisläge.

Men oavsett otrygga personer med eller utan empati som utsätter arbetskamrater för kränkande särbehandling – är det alltid chefens ansvar om mobbning förekommer. Därför är det viktigt att se över arbetsmiljön, understryker Patrik Nyström:

– Förekommer mobbning på jobbet finns brister i organisationen och i ledarskapet. Är arbetssituationen pressande och stressande i sådan grad att medarbetarna inte kan hantera det konstruktivt? Är chefen tydlig med sina förväntningar? Vet alla vilka uppgifter de ska göra? Är rollerna tydliga? Är gruppen otrygg? Strider flera om samma arbetsuppgifter öppet eller outtalat?

HUR SKA DÅ EN CHEF VARA för att förebygga mobbning? Hur skapas en god psykosocial miljö?

Psykolog Sara Henrysson Eidvall är specialist i arbetslivets psykologi på Sandahl partners i Stockholm. I över tjugo år har hon tränat chefer och politiker i ledarskap samt föreläst och skrivit böcker i ämnet. Hon har tidigare i år deltagit på SIOP-konferensen i San Diego (amerikanska Psykologförbundets motsvarighet för arbets-

psykologer) och känner sig inspirerad av den aktuella forskningen på området som presenterades.

– I Sverige handlar arbetspsykologiforsk-

ning om arbetsmiljöproblem. I USA forskas det mer om kreativitet, prestation, om grupper samt om hur bra ledarskap skapas, förklarar Sara Henrysson Eidvall.

Hon pratar hellre om det goda ledarskapet och hur ett sådant skapas. Enligt Sara Henrysson Eidvall uppstår mobbning i miljöer där olikheter inte accepteras, eller ännu mindre, hanteras:

– Det handlar då om att chefen tillåtit arbetsgruppen att låta en person representera olikhet. Vi är kognitivt konstruerade så att vi reagerar på olikhet, det kan vara kön, etnicitet, eller för att person tycker si eller så. Men det är chefens ansvar och uppgift att se till att det finns utrymme för olikheter och att arbetsgruppen är bra på att hantera dem.

ETT SÄTT ATT göra det är att aktivt påverka hur medarbetarna i en arbetsgrupp pratar med varandra och hur man löser problem tillsammans, förklarar Sara Henrysson Eidvall.

– Till exempel om någon säger något olik och ingen annan hakar på, kan chefen bygga vidare på det och säga: "Berätta mer! Intressant!". Men om en chef i stället "dissar" en olik åsikt, märker andra att det inte är okej att tycka olik. Det skapar rädsla och kan i värsta fall ge utrymme för mobbning. Den värsta formen av mobbning handlar ofta om att den som blir mobbad blir osynliggjord. Ingen lyssnar, ingen frågar. Det är mycket oprofessionellt av en chef att bidra till att den här processen kommer igång och mycket alarmerande.

Sara Henrysson Eidvall fortsätter:

– En arbetsgrupp måste både ha struktur och kultur, och stödja varandra. Grupper som är duktiga på att dela

Råd till skyddsombudet:

- ✓ Ta inte ställning för eller emot personer
- ✓ Kräv åtgärder av arbetsgivaren
- ✓ Dialog och stöd till chefen
- ✓ Be om handledning om du mår dåligt av situationen

Källa: Lena Hammarbäck

ny information, urskilja det man tycker olika om och har utvecklat sätt att integrera det – är mer effektiva än de som delar redan känd information, det vill säga där alla säger samma saker.

Andra egenskaper hos en lyckad chef, enligt Sara Henrysson Eidvall är: gott omdöme, god problemlösningsförmåga, målmedvetenhet, tydlighet och bra koll på samspelet på arbetsplatsen.

SAMTLIGA PSYKOLOGER SOM medverkar i denna artikel betonar hur viktigt det är att arbeta med värdegrundsfrågor på arbetsplatser. Att betona allas lika värde och vad det innebär i praktiken. Ledningens engagemang och driv i dessa frågor är avgörande för en frisk arbetsmiljö, säger Stefan Blomberg:

– Om ledningen aktivt arbetar mot diskriminering och för jämställdhet och poängterar vikten av en gemensam värdegrund, och är tydlig vart gränsen går för vad som är okej och inte okej – är detta en stark förebyggande faktor mot mobbning. Och är det också en viktig framgångsfaktor. ✨

KAJSA HEINEMANN

AKTUELLA KONFERENSER:

- I Nässjö 20/9 arrangeras temadagen "Om mobbning och kränkande särbehandling i arbetslivet" av Arbets- och miljömedicin vid Universitetsjukhuset i Linköping där både Stefan Blomberg och Lena Hammarbäck föreläser. Mer info: www.lio.se/amm
- SIOP-konferens är 11-13/4 2013 i Houston, Texas.
- 2014 arrangeras för nionde gången "Världskongress om mobbning i arbetslivet" i Milano, Italien.

BOKTIPS:

- *Chef med känsla och förnuft* (2010) av Mia von Knorring och Christer Sandahl (Natur & Kultur)
- *Talangaccelererande ledarskap* (2010) av Jan Blomström (Prolead förlag).
- *Träna ledarskap* (2010) av Sara Henrysson Eidvall och Palle Lundberg (Liber förlag).

Läs mer om
Förening för
Arbetslivs- och
organisations-
psykologer
på sid 36.



Hédi Fried

FOTO: ANETTE NANTÉLL/SCANP X

Raoul Wallenberg lät inte rädslan hindra honom

Den 4 augusti i år skulle Raoul Wallenberg, den svenska diplomaten som räddade tiotusentals ungerska judar undan en säker död 1944 – ha fyllt 100 år. Något som uppmärksammas med nya böcker och utställningar runt om i världen. Han var en mycket ovanlig människa som trotsade rädslan. Jag önskar det fanns fler som han i dag. Jag ska berätta min historia.

I slutet av 1943 trodde inte många på tysk seger. Jag och mina kamrater i lilla Sighet i nord-östra Ungern, staden som bara fyra år tidigare hade tillhört Rumänien, var fast övertygade om att det var frågan om veckor innan kriget var slut, rumänerna skulle komma tillbaka och vi fortsätta våra studier i medicin i Cluj.

I hela mitt liv har jag velat resa. Så även då när Budapest ännu var inom räckhåll ville jag dit. Jag måste få vandra på gator jag bara kände från kartan, besöka museerna, gå på teater och se pjäser jag bara har läst om, gå på operan och konserter, vara med om allt som inte fanns i Sighet.

I dag, med facit i hand, är jag förvånad över att jag genomförde resan i december 1944, i krigets elfte timme.

JAG HADE EN vecka på mig för allt jag ville se och göra. Jag minns knappt vad som hände i går, men just den veckan är glasklar för mig.

I glädjeyran över allt nytt jag fick uppleva glömde jag det jag varit med om de senaste fyra åren, i följd av Nürnberg-lagarna som satte sin stämpel på oss judar. Utvisningen av judar och deras ättlingar som inte hade bott på området på tre generationer. Våra ekonomiska svårigheter, förbudet att fortsätta delta i högre undervisning.

Jag tänkte inte på att allt detta bara var början. Vi människor kan aldrig tänka oss det värsta. Det som händer, händer inte mig. Det kan hända alla de

andra, men inte mig, inte här.

Men det hände.

Hemma igen, den 7 januari 1945, möttes jag av mina föräldrars bekymrade miner. Min pappa förklarade: Tyskarna vill ha oss judar utlämnade.

Nu när ryssarna närmade sig med stormsteg fick tyskarna bråttom att även denna förhållandevis lilla grupp ungerska judar på drygt 800 000, som fortfarande levde i relativ frihet, skulle till förintelseläger.

SNART SATTES HJULEN IGÅNG. Steg för steg, påbud efter påbud. Ingen kunde ana vad nästa steg, nästa påbud skulle bli. Man accepterade det första, det var ju inte så farligt, man kunde ju leva med det. Så länge livet inte var i farozonen accepterar vi det och hoppas att det inte blir värre.

Men det blev värre.

Den 19 mars 1944 kom tyskarna. Bara efter någon dag utfärdades de diskriminerande påbuden, bland annat förordningen att ingen jude får vistas ute utan

”Hans exempel kan ge barn en moralisk kompass”

en gul stjärna fastsydd vid kläderna. Vi kunde inte göra annat än lyda. Och vi vande oss.

Den 9 april kom ett nytt dekret. Staden ska tömmas på judar, de kommer att förflyttas till det nyinrättade gettot. Återigen lydde vi, men den här gången hann vi knappt vänja oss. Gettovistelsen varade bara fyra veckor, och endast två månader från tyskarnas inmarsch den 14 maj kom det slutliga beskedet: ”Imorgon bitti klockan 7.00 ska judarna stå framför sina portar med högst 20 kilo förberedda för ABTRANSPORT”.

Vart? Inga förklaringar.

Det var den 15 maj 1944.

Det var från detta öde Raoul Wallenberg räddade Budapest judar när han anlände dit, en månad senare.

Det är flera frågor som jag ställer mig i dag.

Varför var det så få som ställde upp för oss? Varför inte en enda av stadens invånare, människor som vi levde sida vid sida vid? Varför fanns det inte fler som Raoul Wallenberg? Var Wallenberg en speciell sorts människa? Speciellt modig? Det tror jag inte.

NÄR JAG LÄRDE mig svenska grubblade jag länge över ordet räddare. Vad är en räddare? Jag kom fram till att det måste vara komparativ till adjektivet rädd, någon som är räddare än andra. Raoul Wallenberg var säkert rädd, samtidigt som han visste att han hade ett val, och valde det som hans samvete dikterade. Han lät sig inte hindras av rädsla.

Och då vill jag svara på frågan varför det var så få som valde att lyssna på sitt hjärta. Varför så många blint följde order utan att reflektera? Det var dåtidens uppfostran, som Alice Miller kallar den svarta uppfostran.

Som tur är har ”den gått ur modet”.

Men vi ska inte tro att vi i dag är så mycket bättre när det gäller demokratisk uppfostran. Sverige har blivit ett sekulariserat samhälle, den judisk-kristna etiken har svårt att nå fram till barnen, och därmed har skolan fått en ännu större roll än tidigare.

Genom att framhålla Raoul Wallenbergs gärning skulle skolan kunna fullfölja sin uppfostrarroll, danare av medborgare i ett demokratiskt land. Raoul Wallenbergs exempel kan ge barn i dag en moralisk kompass, få dem att utvecklas till samvetsfulla medborgare som förstår att alla kan bidra till en förändring, och med en vilja att göra skillnad – to make a difference. ☀

HÉDI FRIED, psykolog

Bertil Östberg (fp): "Anmäl rektorer som kräver adhd-diagnos för extra stöd"

Var fjärde grundskolelärare uppger att de nekas resurs till elever i behov av särskilt stöd – om inte eleven har en diagnos.
– Det är ett regelbrott och ska anmälas till Skolinspektionen. En elev har rätt till stöd oavsett diagnos, säger utbildningsministerns statssekreterare Bertil Östberg.

I skollagen finns inget stöd för att neuropsykiatriska eller andra diagnoser ska vara villkor för att en elev ska få stöd för att nå målen och kunskapsnivån för att få godkänt i skolan. Men enligt en undersökning, som gjordes av Lärarnas Tidning i maj, uppgav 24 procent av Sveriges grundskollärare att deras skolledare ställer krav på diagnos innan resurs för extra stöd sätts in.

Bertil Östberg, statssekreterare åt utbildningsminister Jan Björklund, med ansvar för grundskola, gymnasieskola och barnomsorg reagerar starkt på att så många skolledare bryter mot skollagen:

– Det är upprörande om det är på det sättet. Om en

skolledare säger så ska man som förälder absolut anmäla det till Skolinspektionen, som är en tillsynsmyndighet som arbetar med den här typen av frågor.

Är lagen tandlös eftersom så många skolledare bryter mot den?

– Jag tror inte lagen är otydlig. Vi har en fungerande skollag och en Skolinspektion. Om en kommun upprepade gånger bryter mot lagen kan Skolinspektionen agera kraftfullt med föreläggande som är kombinerade med viten, och viten ska vara på sådan nivå att kommunen och skolledningen följer lagen, fortsätter Bertil Östberg.

ETT VANLIGT SKÄL som kommuner och skolledning uppger när de får kritik för att inte ge de elever som behöver särskilt stöd – är brist på pengar. Men det skälet

»Barn med specifika inlärings-svårigheter måste få det stöd som krävs«

Elinor Schad



Bertil Östberg

FOTO: REGERINGSKANSLET

»Resursbrist är inget skäl. Man skyller alltid på att det inte finns pengar«

Bertil Östberg

accepterar inte Bertil Östberg:

– Nej, resursbrist är inget skäl. Man skyller alltid på att det inte finns tillräckligt med pengar. Men det handlar om att prioritera. Alla elever har rätt att få stöd och kommunerna är skyldiga att leva upp till lagens krav.

ATT SATSA PÅ elevhälsan är ett viktigt uppdrag för kommunerna, och en förutsättning för att man på ett rättssäkert sätt kan identifiera elevers behov och vilket stöd som krävs. Det säger Elinor Schad, psykolog och ordförande i Psykologförbundets yrkesförening för Psykologer i förskola och skola, Sifos.

– En välfungerande elevhälsa är ett enormt stöd till skolledare i att kunna satsa på ett långsiktigt utvecklingsarbete och därmed undvika snabba ad hoc-lösningar på problem. Med en stark elevhälsa får lärare och personal ett professionellt

stöd i att hjälpa varje elev i sin respektive utveckling, säger Elinor Schad och fortsätter:

– Barn med specifika inlärningssvårigheter måste få det stöd som krävs, utan att barnet stigmatiseras eller stämpas som ett problem. Det kan till exempel vara värdefullt att få veta att ett barn har adhd för att kunna erbjuda eleven rätt stöd i sin utveckling. Men en diagnos får aldrig ställas som krav för att ge barn det stöd de behöver för att utvecklas. Sedan är det så att alla barn under vissa perioder kan behöva ett individanpassat särskilt stöd och det måste skolan vara beredd på.

ENLIGT ELINOR SCHAD händer det allt för ofta att elever som är under utredning inte får särskilt stöd under utredningstiden och i väntan på en eventuell diagnos. Det betyder mycket för ett barn med svårigheter att inte få det stödet.

– Personalen i elevhälsan

FOTO: ULRICA ZWENGER



Elinor Schad

borde i större utsträckning användas till att vägleda lärare och skolpersonal i hur de kan hjälpa elever med specifika inlärningsproblem. Både förskole- och skolpsykologer behöver jobba mycket mer med lärmiljön än vi gör i dag, säger Elinor Schad.

ELINOR SCHAD påpekar att situationen som lärare uppgav i Lärarnas tidning, även gäller för förskolan. Från 1 juli 2011 är det förskolechefens ansvar att fatta beslut om särskilt stöd för barn i förskolan. Hur stödet utformas ska ske i dialog med vårdnadshavare och personal. Särskilt stöd i förskolan betyder oftast en extra resurs till barngruppen. Att utöka personalgruppen kan underlätta planering och bädda för ett mer regelbundet schema vilket många barn gynnas av. Enligt Elinor Schad är det viktigt att diagnostik på specialistnivå inte görs till ett krav för att barn ska få särskilt stöd inom förskolan.

– Förskolebarnen ska inte heller lämnas utan stöd i väntan på diagnostisering. Jag har också varit med om att man sätter in ett individuellt åtgärdsprogram i förskolan vilket man inte får eftersom det inte finns ett kunskapskrav.

– Jag vill framhålla att personalen i skolan är sina egna verktyg och de måste få ett bättre anpassat stöd för det tunga jobb de faktiskt gör i form av regelbunden handledning, säger Elinor Schad. *

KAJSA HEINEMANN



FOTO: TOMMY SVENSSON/SCANPIX

Att utöka personalgruppen kan underlätta planering och bädda för ett mer regelbundet schema vilket många barn gynnas av.

Anmälningar till Skolinspektionen ökar – Vanligaste kritiken gäller särskilt stöd

Allt fler anmäler missförhållanden på skolor till Skolinspektionen. Anmälningar som handlar om att skolan inte gett tillräckligt stöd ökar mest, visar ny statistik.

✱ Under första halvåret 2012 tog den statliga tillsynsmyndigheten Skolinspektionen och Barn- och elevombudet (BEO) emot 1 526 anmälningar om missförhållanden på skolor från föräldrar/andra personer. Det är en ökning med 8 procent jämfört med motsvarande period 2011. 22

procent av alla anmälningar handlade om särskilt stöd.

Skolinspektionen tog under första halvåret 2012 cirka 1 800 beslut. Vissa av dessa var anmälningar från 2011 eller tidigare. I 584 fall riktade Skolinspektionen kritik. Otillräckligt särskilt stöd och kränkande behandling var den vanligaste anledningen till att en skola eller huvudman kritiserades.

SEDAN SKOLINSPEKTIONEN startade 2008 har antalet anmälningar stadigt ökat. 2011 inkom 2 651 anmälningar, en ökning med 17 procent jämfört

fört med 2010. Anmälningar om att skolan inte har gett tillräckligt särskilt stöd till elever ökade med 22 procent. Totalt gjordes 747 sådana anmälningar.

Under 2011 fattade Skolinspektionen/BEO 1 536 beslut. I närmare hälften av besluten (749) riktade Skolinspektionen/BEO kritik. Den vanligaste kritiken gäller särskilt stöd (332).

KAJSA HEINEMANN

Förslaget till ny psykoterapeutexamen: "Staten bör finansiera vår specialistutbildning"

Lägg ner psykoterapeututbildningen i dess nuvarande form! Den är alltför otydlig och leder inte till någon enhetlig yrkeskompetens. I stället är det staten som måste sanktionera psykologernas specialistutbildning.

Det skriver Psykologförbundet i sitt remissvar om psykoterapeututbildningen.

Psykoterapeututbildningen har varit föremål för utredning och remissomgången är avslutad. Psykologförbundet lämnade sina synpunkter på Högskoleverkets rapport *En ny psykoterapeutexamen* (2011:20R) i mitten av juni. I sitt remissvar kräver Psykologförbundet att psykoterapeututbildningen i dess nuvarande form läggs ner.

– Vi anser att det i stället behövs ett samlat grepp över både psykologprogrammet

och psykoterapeututbildningen, och att man tänker ordentligt kring vilken kompetens som behövs i vården, säger Maria Lindhe, professionsansvarig på förbundet.

HÖGSKOLEVERKETs rapport tar upp en rad problem med dagens psykoterapeututbildning. I rapporten görs en analys av hur situationen ser ut i dag.

– Det är positivt att högskoleverket lyfter fram att

det finns problem och att psykoterapeututbildningen i dess nuvarande form inte fungerar bra, säger Maria Lindhe.

– Ett av problemen är de ojämna förkunskaperna hos dem som går utbildningen. Det är svårt att ha en vidareutbildning som är baserad på så olika yrken och behörigheter. Även om det ska tilläggas att utbildningen varit bra när studentgruppen enbart bestått av psykologer.

– När det saknas en gemensam vetenskaplig nämnare är det omöjligt att få en enhetlig yrkeskompetens. I stället föreslår vi att staten satsar på vidareutbildningar som bygger på respektive yrkesgrupps

behov och kompetens. För ett gott teamarbete behövs alla i sin grundprofession, och det bästa är att bygga vidareutbildningar på den.

I Högskoleverkets förslag ställs psykologer och läkare helt utanför psykoterapeututbildningen i framtiden.

– I dag är psykologerna den största gruppen i utbildningen, och utan psykologerna och med ännu fler yrkesgrupper som saknar utbildning i psykologi blir det svårt att nå kunskaps- och examensmålen på utbildningen, säger Maria Lindhe.

FÖRBUNDET ANSER ATT man både med den nuvarande psykoterapeututbildningen och med förslaget till ny psykoterapeututbildning frångår Bolognasystemet. Enligt det ska en utbildning på avancerad nivå utgöra en naturlig fördjupning eller breddning inom samma område som den tidigare yrkesexamen.

– När det gäller psykote-

Psykologförbundet på **Pride**

Sveriges Psykologförbund

För första gången medverkade Sveriges Psykologförbund i Stockholm Pride 2012.

– Det är självklart att vi är med i Pride, säger Haydar Hussein, ordförande i Studeranderådet.

Under egen banderoll tågade psykologer och psykologstuderande tillsammans med 45 000 andra igenom Stockholm. Många inom HBTQ (Homo, bi- och transsexuella och queer) lyfte lite förvånat på ögonbrynen när medlemmar ur Psykologförbundet medverkade i Stockholm Pride. Det berättar Haydar Hussein, ordförande i SR, som tillsammans med bland andra Fredrik Wagnström från förbundsstyrelsen, FS, deltog i paraden.

– Även om många egentligen vet att psykologer inte diagnosticerar homosexualitet verkar ännen finnas kvar, där av förvånningen, tror

rapeutexamen gör man ett avsteg från den principen, säger Maria Lindhe.

Hur ska då psykologernas behov av kvalificerad vidareutbildning lösas? Det tar inte rapporten ställning till.

– Samtidigt är det bra att Högskoleverket förstått att psykologerna är för kvalificerade för utbildningen. Det är positivt att det är någon annan som säger det och inte vi själva, säger Maria Lindhe.

Förbundet anser att staten därför måste ta ansvar för psykologernas vidareutbildning i psykoterapi.

– I dag är förbundets egen specialistutbildning en väg att gå, men den behöver utvecklas och för det krävs finansiering och ett statligt huvudmannaskap, säger Maria Lindhe.

PSYKOLOGFÖRBUNDET

uppvaktade utbildningsdepartementet i frågan i slutet av juni. Tidigare har

förbundet träffat företrädare för socialdepartementet i samma ärende.

– Det har varit bra möten, säger Maria Lindhe. Vi tycker att de lyssnade och det blev tydligt att det finns ett stort behov av att lösa de här frågorna. Vi behövde knappast argumentera för vår sak, det verkade som om de uppfattade vår ståndpunkt och förstod problemet.

Om staten sanktionerar och finansierar specialistutbildningen i psykologisk behandling och psykoterapi kan förbundets uppgift bli att utforma utbildningen och styra över innehållet.

– Så fungerar det i dag i Norge. Det är viktigt att specialistutbildningen bygger på evidensbaserade metoder och att man är i kontakt med ny forskning. Om psykoterapin tappar forskningsanknytningen till psykologiämnet förlorar den sin legitimitet och utövat sin spetskompetens. Psykolo-

gin är en ung vetenskap som utvecklas med stormsteg. Vi behöver se till att få med den fortlöpande utvecklingen i vår vidareutbildning, säger Maria Lindhe.

DE STORA sjukskrivningstalen på grund av den psykiska ohälsan är ett stort problem för samhället. Det är tydligt att det finns behov av att lösa frågan, påpekar Maria Lindhe.

– Man måste bestämma sig: Vilken kompetens behöver vården? Hur ska vi åtgärda den psykiska ohälsan i samhället?

– Vårt svar är att det krävs spetskompetens inom det psykologiska området, och den står psykologerna för. Andra yrkesgrupper kan bidra med mycket, men det är psykologerna som bör vara de främsta specialisterna inom psykologin.

Medlemmar i förbundet har uttryckt oro över att psykologerna ställs utanför

den nya psyko-terapeututbildningen.

– Vi är medvetna om att psykologerna ställs utanför i dagens förslag. Då är vår väg att trycka på för att få statlig sanktionering och finansiering av vår specialistutbildning, främst i psykologisk behandling och psykoterapi, säger Maria Lindhe. Här är det viktigt att betona att alla aktörer behövs i denna strävan – arbetsgivarna, universiteten och psykologerna.

– Vi är glada över det höga söktrycket och intresset universiteten på senare tid visat för specialistutbildningen. Vi önskar liknande initiativ från arbetsgivarna. Nu behövs fortsatt arbete för att forma utbildningens innehåll och ta fram utbildningsplaner och kursupplägg, här är universiteten givna aktörer med sin ämneskunskap och erfarenhet av högre utbildning. ★

CARIN WALDENSTRÖM

Haydar Hussein.

– Därför det är så oerhört viktigt att vi på förbundet finns med på Pride. Det är en utmaning för oss alla i kåren att arbeta mer med HBTQ-frågor.

Varför har förbundet inte varit med tidigare?

– Möjligheten har funnits, men först i och med att HBTQ-nätverket skapades via facebook blev det av. SRs ledamöter föreslog där ett deltagande i Pride, och FS tog emot förslaget med öppna armar och sedan ordnade SR det praktiska runt eventet, säger Haydar Hussein och fortsätter:

– HBTQ-frågor är ingen-

ting nytt för Psykologförbundet, det står klart och tydligt i "Yrkesetiska principer för psykologer i Norden", som är ett av förbundet viktigaste dokument och som varje medlem är skyldig att följa – att respektera varje människas individuella, rollmässiga och kulturella olikheter vad gäller funktionsnivå, kön, sexuell orientering, etniskt och nationellt ursprung och tillhörighet. Och det är jag väldigt stolt över!

Vad innebär det att förbundet är med?

– Genom vårt deltagande vill vi lyfta HBTQ-frågorna inom förbundet ännu mer, men också på grund- och

specialistutbildningarna och inom de områden som psykologer är verksamma. Vi vill också visa HBTQ-communityn att förbundet finns, och att vi vill vara med!

Redan nu finns planer för att Psykologförbundet kommer att delta i nästa års Stockholms Pride. Haydar Hussein uppmanar alla som vill vara med i förbundets HBTQ-nätverk att höra av sig till Psykologförbundet och Studeranderådet:

– Alla är varmt välkomna! ★

TEXT: KAJSA HEINEMANN

FOTO: HAYDAR HUSSEIN

Varför gick du med i Pridetåget?

Ida Tomner, psykolog:

– För att jag vill att psykologer visar sin tillgänglighet och ståndpunkt när det gäller HBTQ-frågor, och garanterar en icke dömande hållning. Det blir också ett sätt att kvalitetssäkra psykologtiteln från övriga terapeutiska epitet.



Veronika Kari, psykologstuderande Uppsala:

– Det är viktigt att psykologer vågar ta ställning i frågor och uttrycka åsikter. Att stötta HBTQ-gruppen,

som är en så utsatt grupp i samhället, är ett sådant viktigt ställningstagande att stötta HBTQ-gruppen.

Psykologiska kvacksalvare ett växande problem

Det är fritt fram för vem som helst att starta verksamhet och ge behandling till människor med psykiska sjukdomar. Detta ställer till problem för såväl patienter som för psykologer. *Psykologtidningen* har intervjuat förbundsjurist Camilla Damell och psykolog Jenny Klefbom om hur man bäst kan angripa problematiken.

Många erbjuds bot för depressioner, ångest och tvångssyndrom med psykologiska behandlingsmetoder utövade av utbildade terapeuter.

– Marknaden är oreglerad, vilket ställer till stora problem för såväl patienterna som för psykologerna, säger förbundsjurist Camilla Damell. Psykologförbundets Etikråd får då och då anmälningar från patienter som anser sig felbehandlade och som vill klaga på behandlingen. Men ofta har de inte träffat en psykolog utan en

annan typ av behandlare, vilket patienten som regel är omedveten om. Då är det inte mycket Etikrådet kan göra för patienten.

– Det är fritt fram för vem som helst att starta verksamhet och ge behandling till människor med psykiska sjukdomar. Det finns inga krav på att man som behandlare ska ha viss utbildning eller kompetens för att bedriva sådan verksamhet, säger förbundsjurist Camilla Damell.

Att branschen är oreglerad motiveras utifrån principer-

» Det bör finnas ett förbud för lekmän att behandla psykisk sjukdom på samma sätt som inom somatiken «



Camilla Damell

FOTO: ULRICA ZWENGER

na om närings- och yrkesfrihet och varje individs rätt att välja vård och behandling.

Alla de 21 legitimationsyrkena i Sverige står under Socialstyrelsens tillsyn. Om

en legitimerad utövare missköter sig finns sanktionsmöjligheter. Ytterst kan man återkalla legitimationen.

– På den oreglerade marknaden finns inga krav

”Människor i kris drabbas av oseriösa terapeuter”

– Vi kan inte förbjuda människor att försöka hjälpa andra. Men vi kan vara väldigt tydliga med vad vi psykologer erbjuder.

Det säger psykolog Jenny Klefbom apropå den djungel av alternativa psykologiska behandlare som hennes klienter möter på den oreglerade marknaden.

Jenny Klefbom, privatpraktiserad psykolog inriktad mot barn och ungdomar, kommer då och då i kontakt med klienter som i jakten på

hjälp för sig och sina barn hamnat hos mer eller mindre seriösa ”terapeuter”.

– De kan till exempel ha mött en terapeut med en bakgrund som behandlingsassistent eller som drogterapeut. Det är personer som inte har tillräcklig kunskap för att ge adekvat hjälp och de kan trots goda intentioner ibland göra mer skada än nytta, säger Jenny Klefbom.

Psykologförbundets Etikråd får ibland anmälningar från patienter som anser sig felbehandlade och som vill klaga på behandlingen. Men

ofta har de inte träffat en psykolog utan en annan typ av behandlare. Detta ligger utanför etikrådets domän och patienten blir utan hjälp.

För patienternas del kan en sådan kontakt innebära stora problem.

– Det drabbar människor i kris, och särskilt allvarligt är det när barn är inblandade, säger Jenny.

ETT EXEMPEL ÄR klienten som träffat en så kallad ”kbt-terapeut” med oklar bakgrund. Klienten hade lagt ut över 5 000 kr på sin behandling.

– Klienten hade läst om kbt som metod, men hon kände inte igen något av detta i den behandling hon fått. Behandlingen som hon fick var helt verkningslös.

– Det här drabbar sköra människor som söker hjälp. Mannen på gatan har ingen chans i världen att hålla reda på alla titlar som finns. Vi kan inte förbjuda människor att försöka hjälpa andra. Men vi kan vara väldigt tydliga med vad vi psykologer erbjuder.

Då begreppsförvirringen är stor kan psykologer blandas ihop med oseriösa behandlare.

och ingen möjlighet att få behandlingen prövad.

PSYKOLOGFÖRBUNDET arbetar fortlöpande med kvacksalverifrågan, som följt förbundet under åren. Redan 1978, då legitimationen infördes för psykologerna, sågs den som en möjlighet att komma tillrätta med problemet. Men så skedde inte. 1994 infördes titelskyddet för psykologer verksamma inom hälso- och sjukvården. Men i stället för att minska har utbudet av legitimerade vårdgivare ökat.

– Vi upplever att problemet har blivit värre, säger Camilla Damell.

Det kan bero på flera faktorer:

– Folk söker hjälp i större utsträckning i dag än tidigare, inte minst för att vi uppmärksammar den psykiska ohälsan mer. Samtidigt är köerna långa till psykologer i hälso- och sjukvården.

De terapeuter som erbjudit sina tjänster på den

oreglerade marknaden har varierat över åren allt från ”regressionsterapeuter” på 1990-talet till dagens korttidsutbildade så kallade ”kbt-terapeuter”.

– En titt på företagets hemsidor visar ofta att de uppger att de behandlar ångest och depressionstillstånd med kbt. Och många går till terapeuten i tron att det är en psykolog de ska träffa, eftersom informationen om behandlarens utbildningsbakgrund är svår att hitta eller saknas helt, säger Camilla Damell och fortsätter:

– Självklart finns det även bra och mindre bra psykologer, liksom i alla yrkesgrupper. Men i och med att psykologyrket är ett legitimationsyrke finns möjlighet att granska och pröva yrkesutövningen.

LEGITIMATIONEN står för att staten garanterar att utbildningen är väl reglerad och att psykologen fullföljt ett års

praktisk tjänstgöring innan denne får sin legitimation.

I dag är det förbjudet att behandla barn under åtta år samt vuxna med vissa sjukdomar som cancer och diabetes. Psykologförbundet vill att ett förbud även ska gälla behandling av patienter med allvarlig psykisk sjukdom.

– Det bör finnas ett förbud för lekmän att behandla psykisk sjukdom på samma sätt som inom somatiken.

I VÄNTAN PÅ detta vill Psykologförbundet att det införs en statlig oberoende konsumentupplysning, som beskriver vilka hälso- och sjukvårdstjänster som omfattas av tillsynen och vad legitimationerna står för både när det gäller kompetens och ansvar.

Förbundet anser också att det krävs en särskild reglering när gäller marknadsföring av hälso- och sjukvårdstjänster och närliggande tjänster.

– Det bör krävas att viss information alltid ska finnas med, som till exempel utövarens kompetens och utbildning och om verksamheten bedrivs inom ramen för hälso- och sjukvården eller inte.

Vad säger myndigheterna när förbundet tar upp frågan?

– Det blir en ”Moment 22-situation”. Myndigheterna hävdar att det inte finns bevis för att någon kommit till allvarlig skada. Men ska vi vänta på allvarliga incidenter innan samhället agerar? Dessutom – vi vet ju inte detta säkert, eftersom patienterna inte har någonstans att vända sig med klagomål på den oreglerade marknaden.

Vad blir nästa steg?

– Vi påtalar ständigt problemet. Via Psykologiguiden.se erbjuder förbundet allmänheten tillgång till kvalitetssäkrad psykologisk rådgivning och där vi ger så bra och bred konsumentupplysning som möjligt. ☀

CARIN WALDENSTRÖM

– Visst är det så att vi kan få dåligt rykte, säger Jenny Klefbom. Många alternativa behandlare tar inte så allvarligt på det där med titlar. De kan kalla sig allt möjligt efter att ha gått en kurs.

ÄVEN INOM HÄLSO- och sjukvården finns problemet.

– Vi har väldigt få psykologer inom psykiatri och det vet folk i allmänhet inte om. Jag känner till psykiatriska mottagningar där det inte finns en enda psykolog. Människor känner inte heller till skillnaden mellan att gå i stödsamtal hos en mentalskötare eller att gå i behandling hos en psykolog.

– Ytterligare ett dilemma är de som kallar sig för kbt-terapeuter efter en kort utbildning – de finns även inom vården.

JENNY KLEFBOM anser i likhet med Psykologförbundet att konsumentupplysning kan vara ett första steg på vägen. Människor behöver få kunskap om vilka rättigheter man har som patient i behandling hos en legitimerad psykolog.

– Träffar man ett oskicklig psykolog har man större möjligheter att få bra behandling i slutändan. Man kan få skadestånd och ny vård för den skada man

»Vi har väldigt få psykologer inom psykiatri och det vet folk i allmänhet inte om«

lidit, då alla privatpraktiserande psykologer har en ansvarsförsäkring. Man kan också vända sig till Psykologförbundets Etikråd med klagomål eller till Socialstyrelsen. Psykologer står under samhällets kontroll till skillnad från alternativterapeuterna.

– Vi psykologer måste vara tydliga. Jag blir arg



Jenny Klefbom

FOTO: TOMAS SÖDERGREN??

när jag ser en psykolog i TV som kallas familjeexpert och som säger: Det spelar ingen roll vad du kallar mig för. Det spelar visst roll! Vi psykologer kan göra väldigt mycket genom att lyfta vad vi faktiskt kan och framhålla vad vi har utbildning i. ☀

CARIN WALDENSTRÖM

"Förvaring i stället för psykologisk behandling"

– Vi behöver en långsiktig satsning på psykiatri med resursförstärkning, på liknande sätt som har skett i Norge. Det sa Ann Arleklo, riksdagsledamot i socialutskottet och en av deltagarna i Psykologförbundets seminarium i Almedalen.

Under Almedalsveckan i juli fanns Psykologförbundet på plats i Visby. Politikerveckan når en allt större publik, i år över 18 000 besökare. Många av seminarierna hade fokus på vård och omsorg. Temat för förbundets seminarium var psykologer inom psykiatri med rubriken: "Bälten och piller, psykiatri utan psykologi". Bakgrunden är att det finns få psykologer anställda inom den psykiatriska slutenvården. Detta trots att många patienter efterfrågar psykologisk behandling.

MARIA LINDHE, psykolog och professionsansvarig på Psykologförbundet, redovisade resultat från en färsk kartläggning som visar att det endast finns 1,1 psykologer inom heldygnsvårdens alla områden per 100 000 invånare. Räknat per vårdplats finns det 1 psykolog per 45 vårdplatser i psykiatri. Situationen ser olika ut runt om i landet, Gotland har till exempel inte någon psykolog anställd inom heldygnsvården.

– Hur gör vi bäst för att få den psykologiska kompe-



Björn Hofvander, Maria Lindhe och Birgitta Rydberg var några av deltagarna i förbundets seminarium om psykologer i psykiatri som hölls i kårhuset Rindi i Visby.

tensen tillgänglig även för slutenvårdspatienterna inom psykiatri? frågade Maria Lindhe. Det finns behandling som har god effekt. Det är tillgången till psykologer och psykologisk kompetens som är ett problem.

EN AV DELTAGARNA i panelen, Sofia Åkerman, är författare och sjuksköterska och har intervjuat flickor som vårdats i slutenvården och i rättspsykiatri för ätstörningar och självskadebeteenden.

– Folk i allmänhet som inte vet något om psykiatri tror att man får samtalsstöd om man söker hjälp, sa Sofia Åkerman. Men så är det inte i verkligheten.

– Många får en chock när

de kommer till psykiatri. Jag har mött patienter som beskriver vistelsen i heldygnsvården med att den till stor del är förvaring snarare än psykologisk behandling. Några av patienterna säger till exempel: "I psykiatri har jag mött fördomar och respektlöst beteende. Men var, om inte inom psykiatri, ska man få prata om vad man känner?"

PSYKOLOG Björn Hofvander, forskare inom Region Skåne och verksam inom rättspsykiatri, gav exempel på hur man i stället kan arbeta med psykologisk behandling i slutenvården:

– Hos oss kommer den psykologiska behandlingen direkt efter en korrekt

bedömning av patienten. Vi arbetar med målstyrd behandling och ställer frågor som: Vad behöver patienten för att komma tillbaka till ett vanligt liv?

Lise-Lotte Risö Bergerlind, läkare och psykoterapeut samt ordförande i Svenska Psykiatriska föreningen, förklarade att hon både kände igen och inte kände igen bilden som gavs av psykiatri:

– I den psykiatriska öppenvården finns i dag redan många yrkeskategorier, och vi är överens om att det behövs mer psykologisk kompetens också i slutenvården. Men vi har inte byggt upp slutenvården tillräckligt ännu. Inom de ramar vi har i dag görs ett fantastiskt gott arbete.

– En sak som borde förbätt-

ras är att vi inte följer upp tillräckligt det som vi gör i psykiatri.

ANN ARLEKLO, socialdemokratisk ledamot i riksdagens socialutskott, anser att det finns ett motstånd mot psykologer i psykiatri och att det leder till en olycklig polarisering:

– Psykologer har speciell kompetens som behövs i psykiatri. Från socialdemokratiskt håll har vi tagit fram ett eget förslag när det gäller mer resurser till psykiatri. Vi får inte fortsätta att lappa och laga! Det saknas en långsiktig satsning då man går igenom och rustar upp psykiatri på liknande sätt som har skett i Norge.

– Vad har vi för effekt av de pengar vi redan har? Vi bör bli bättre på att följa upp och mäta de insatser som görs. Det poängterade Birgitta Rydberg, folktopartistiskt landstingsråd i Stockholm.

– Psykologförbundets kartläggning tycker jag är väldigt tankeväckande, fortsatte Birgitta Rydberg. I Stockholm har vi cirka 800 psykologer, varav 670 i öppenvården och 16 i slutenvården i landstingets regi. Det säger klart och tydligt

att vi inte har tillräckligt många psykologer jämfört med vad vi borde ha.

Lise-Lotte Risö Bergerlind ville inte hålla med om att det skulle finnas någon motsättning mellan psykologer och läkare:

– Våra yrkeskategorier jobbar bra ihop och är överens om det mesta som gäller behandlingen.

ATT SLUTENVÅRDEN är nedprioriterad i dag var panelen överens om.

Lise-Lotte Risö Bergerlind: – Att det förhåller sig så hänger ihop med att man satsat på öppenvården, vilket har varit bra. Men en parallell satsning på psykiatrisk slutenvård behövs.

– Det har utvecklats ett slags "Svarte Petter-system", sa Björn Hofvander. De som lider mest av psykisk ohälsa är samtidigt de minst populära patienterna i vården.

Tyvärr stöder sjukvårdsorganisationen ett sådant synsätt eftersom den bygger på att man köper in vårdinsatser, och då premieras inte att ta sig an de svårast sjuka patienterna. De med störst behov prioriteras minst.

– Hos privata vårdgivare finns en medvetenhet om

till samtliga åtta mord som han dömts för och att fallet Thomas Quick kanske är den största rättsskandalen i Sveriges historia.

HANNES RÅSTAM har tagit fram nya fakta och lagt ett pussel för att visa hur Sveriges värsta seriemördare skapas genom att domstolarna dömt Thomas Quick för en rad mord som han, enligt

"Skolan måste anpassas till dagens elever"

Föreningen för psykologer i förskolan och skolan, Psifos, höll ett seminarium på temat "Skolans psykologi – Utbildning eller utslagning".

Psykologerna Anna Sandell, Nina Linck och Lennart Andersson diskuterade skolfrågor under ett seminarium under Almedalsveckan med bland andra Skolverkets generaldirektör Anna Ekström i publiken.

Utgångspunkten var det faktum att den svenska skolan har halkat efter när det gäller resultat i olika internationella undersökningar. Blir skolan en arena för utslagning i stället för utbildning? Och är undervisningen anpassad efter nutidens elever? frågade de.

Lennart Andersson ledde diskussionen och bjöd in publiken till diskussion.

– Den svenska skolan har inte hängtt med i utvecklingen och man vet inte särskilt mycket om barnen som vi har i skolan, sa han.

Flera i publiken framhöll att lärare och skolpersonal behöver fundera över hur de bäst ska hjälpa barnen utifrån deras egna behov.

En annan viktig faktor är relationernas betydelse för inlärningen, framhöll bland andra psykolog Anna Sandell:

–För att utvecklas till väl fungerande och välmående individer med förmåga till inlärning krävs vägledande vuxna i skolan och en bra relation mellan elev och lärare.✱

CARIN WALDENSTRÖM

värdet av psykologisk behandling, men den utförs ofta av lägre utbildade yrkesgrupper, till exempel mentalskötare, sa Björn Hofvander.

Sofia Åkerman:

– Jag känner till patienter som varit intagna i flera år i slutenvården och under den

tiden har de aldrig fått träffa en psykolog. Så ska det inte få gå till!

Kartläggningen av tillgången till psykolog i heldygnsvården 2012 finns att läsa på www.psikologforbundet.se ✱

TEXT OCH FOTO:

CARIN WALDENSTRÖM

Kritik mot psykologer i ny bok om Thomas Quick

Psykologer och rättspsykiatri får hård kritik i den uppmärksammade boken *Fallet Thomas Quick*, av journalisten och författaren Hannes Råstam.

✱ Den tes Hannes Råstam driver i boken är att Thomas Quick, som i dag bytt namn till Sture Bergwall, är oskyldig

Hannes Råstam, inte begått. Hannes Råstam avled i januari i år efter en tids sjukdom och arbetade in i det sista med redigeringsanvisningarna av *Fallet Thomas Quick*.

Han var övertygad om att boken *Fallet Thomas Quick* kommer att ge Sture Bergwall upprättelse och bli frikänd för samtliga mord han dömts för. *Fallet Thomas Quick* ges ut på Ordfront förlag.



Fråga ombudsmannen

Har du en fråga som gäller din anställning, arbetsmiljö eller avtal? Ombudsmännen på Sveriges Psykologförbund svarar på dina frågor.

Mejla: redaktionen@psykologforbundet.se

Löneförhandling vid byte av jobb?

Jag har blivit erbjuden en ny, spännande tjänst inom samma landsting där jag jobbar nu. Jag hade förstås hoppats på en löneförhöjning i samband med att jag byter jobb, men min blivande chefsäger att vi inte ens kommer ha någon löneförhandling. Hon säger att det finns regler om att verksamheterna inte får konkurrera om medarbetarna med hjälp av lönen när man rekryterar internt.

Självklart ska du ta tillfället i akt att diskutera din nya lön när du byter tjänst. Alla sådana här situationer, när man byter tjänst, får nya arbetsuppgifter eller får ett större ansvarsområde, är viktiga tillfällen att påverka sin lön.

Att prata lön är en lika naturlig del av er förhandling som att ni pratar om arbetsuppgifter och om vad din nya tjänst i övrigt innebär. Ta kommandot själv i diskussionen om det behövs, och för upp lönen på agendan vid ert samtal. Utgå från verksamheten, och den nya befattningens svårighetsgrad, ansvar och befogenheter och koppla ihop detta med din kompetens, erfarenhet och skicklighet i din argumentation. Förbered dig innan och ta gärna hjälp av det material som finns på vår hemsida. Kanske kan Saco lönesök vara ett stöd i dina förberedelser.

Någon regel som säger att man inte får höja lönen vid internrekrytering finns naturligtvis inte. Däremot får vi nog räkna med att även arbetsgivarens representanter samråder med varandra i frågor som rör lön och lönebildning och kanske ibland har synpunkter på "hur de andra gör".



NIKKI VAGNÉR
FÖRHANDLINGSCHEF

4 frågor till Jasmina Eriksson...

... skolpsykolog i Varberg, som deltog i den fackliga fördjupningskursen på Lännersta kursgård utanför Stockholm i början av sommaren. Under kursen diskuterades frågor som: rollen som förtroendevald, arbetstagarres inflytande, den lokala fackliga representationen, MBL och det arbetsrättsliga regelverket, löneprocessen och arbetsmiljöfrågorna.

Vad betyder det att gå en sådan här kurs för dig som förtroendevald?

– Jag tycker den har gett en bra grund. Jag har nyligen blivit vald till facklig representant för Psykologföreningen i Varbergs kommun. Vi är två psykologer som är förtroendevalda och jag är suppleant. Eftersom vi sitter med både i lokal och också central samverkan är det bra om vi båda arbetar aktivt med de fackliga frågorna.

Vilka frågor är viktiga just nu för er?

– Lönefrågan är alltid aktuell. Även vår personalomsättning och frågan om antalet elever per skolpsykolog. I dag har vi 1 700 elever från grundskolan till gymnasiet per heltidspsykolog i Varberg, plus att vi gör insatser för att ge stöd till förskolepersonal. Vi arbetar för att få gehör för Psykologförbundets krav på 500 elever per heltidspsykolog i skolan, men det är långt kvar.

– En annan viktig fråga är psykologernas ställning i organisationen. Den har förbättrats, vi har kommit upp en bit i organisationen jämfört med tidigare och kan arbeta mer övergripande.

Vilket moment tycker du var mest värdefullt för dig på kursen?

– Jag blev positivt överraskad av helheten. Det var en bra nivå och bra deltagare. Det betyder mycket att få komma på en sådan här kurs som facklig förtroendeman och att få en övergripande orientering.

– Jag har också blivit mer engagerad och taggad att arbeta fackligt i fortsättningen. Det var framför allt väldigt intressant att få höra om andras erfarenheter och svårigheter. Vissa av deltagarna har jobbat fackligt länge, andra var nya. Det blev en bra blandning och bra diskussioner och utbyte mellan varandra.

Vad kan förbättras till nästa gång?

– Före kursen hade vi fått göra en grundkurs på nätet. Den gav en bas som var nödvändig. Men själva webbutformningen kan man arbeta mer med, kanske. Men innehållet var på en bra nivå.

CARIN WALDENSTRÖM



FOTO: LE F PLEVANG

FOTO: ULRICA ZWENGER

Mentaliseringsbaserad terapi lindrar symtomen vid adhd

Mentaliseringsbaserad terapi (MBT) kan minska symtom på såväl adhd som borderline personlighetsstörning hos personer med dubbeldiagnos. MBT-teamet i Huddinge, som har längst erfarenhet i landet av MBT för dessa patienter, ska nu utvärdera behandlingsresultaten sedan starten 2005.

Även om adhd i grunden har biologiska orsaker så kan anknytningen till föräldrarna spela en viktig roll för hur svåra symtomen

blir senare i livet. En affektivt störd föräldrakommunikation i tidiga år kan leda till en otrygg och desorganiserad anknytning, en försämrad mentalise-

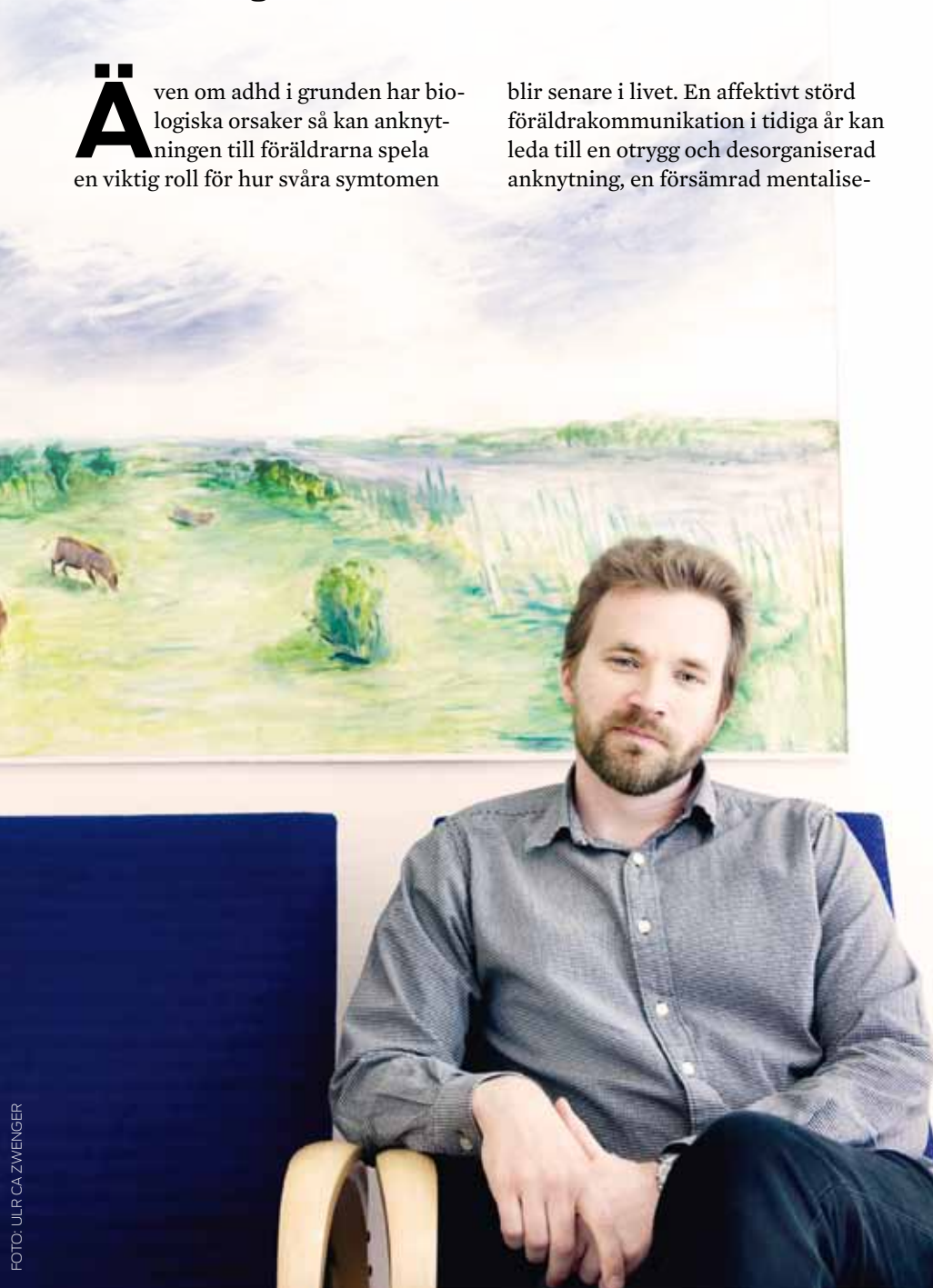
ringsförmåga och därmed en ökad risk för svårare adhd-symtom.

Det finns ett mönster i fråga om orsak och verkan, även i viss utsträckning sett till symtomen, som återkommer vid både adhd och borderline personlighetsstörning, berättar Joakim Löf, psykolog och psykoterapeut på MBT-teamet vid Huddinge psykiatriska öppenvård.

– Vi vet att desorganiserad anknytning är vanlig vid både adhd och borderline, och det finns såväl tvillingstudier som experimentella studier som pekar på samvariationer mellan borderline och adhd i fråga om bristande förmåga att skjuta fram belöningar och kontrollera impulser, säger Joakim Löf.

MBT-TEAMET ARBETAR MED en manualbaserad mentaliseringsbaserad terapi för remitterade patienter med borderline personlighetsstörning. För den diagnosen har MBT stöd i randomiserade kontrollerade studier (1). Men eftersom adhd är betydligt vanligare hos patienter med borderline än bland befolkningen i övrigt, med flera likartade symtom, så innebär behandlingen även interventioner för att mildra symtom på adhd. En relativt ny studie har visat att över 40 procent av vuxna med borderline har haft adhd som barn och 16 procent i vuxen ålder (2).

– Bland våra patienter har omkring 20 procent även diagnosen adhd, säger psykolog Joakim Löf på MBT-teamet i Huddinge.





»Den terapeutiska effekten uppnås genom att stanna upp i berättelsen«

– Vi utreder själva de patienter som remitteras till oss och fokuserar bland annat på patientens möjlighet att tillgodogöra sig den mentaliseringsbaserade behandlingen, så som möjligheterna att reflektera över egna och andras tankar och känslor. Vid behov görs en neuropsykiatrisk utredning, som innefattar strukturerade patient- och anhörigintervjuer samt neuropsykologisk testning, säger Joakim Löf.

MBT-TEAMET I HUDDINGE består av fyra psykologer och två läkare. Behandlingen sträcker sig över 18 månader. En del av patienterna kommer direkt från barn- och ungdomspsykiatri, andra från vuxenpsykiatri. Medelåldern bland patienterna är 28 år och 90 procent består av kvinnor.

– Det kan finnas flera förklaringar till det. Vi vet att två tredjedelar av dem med diagnosen borderline personlighetsstörning är kvinnor, men det kan också vara så att kvinnor är mer benägna att söka hjälp. Bland våra patienter har omkring 20 procent även diagnosen adhd, säger Joakim Löf.

Målsättningen är att komma åt kärnproblemen bakom symtom som bristande impulskontroll, kraftiga humörsvingningar och relationsproblematik, symtom som återfinns både vid adhd och borderline. Enligt behandlingsteorin vid MBT handlar det i grunden om bland annat en bristande förmåga att mentalisera kring egna och andras mentala tillstånd, som leder till svårigheter att kommunicera och interagera med andra och en bristande affekttolerans.

– MBT skiljer sig från klassisk psykodynamisk terapi på flera sätt. Vi har exempelvis som mål att förbättra reflektionsförmågan, och förutsätter inte att patienten ska kunna reflektera väl när behandlingen startar. Det är en

mer relationell terapiform genom vår fokusering på mentalisering och att vi som terapeuter även ska uttrycka egna känslor som uppkommer i terapiprocessen, säger Joakim Löf.

Parallellt med att patienterna utreds genomgår de en introduktionskurs om mentalisering, vad det innebär och hur det i praktiken går till. Kursen ska öka motivationen för behandlingen och på så vis även förstärka effekten av den.

– Patienterna känner ofta igen sig när man beskriver vad mentalisering innebär, om att tappa kontrollen över sitt beteende och sina känslor, säger Joakim Löf.

Men alla passar inte för MBT, eller känner sig tillräckligt motiverade för den behandlingen, och i de fallen hjälper MBT-teamet patienten vidare till någon annan behandlingsform.

VARJE PATIENT SOM PÅBÖRJAR den 18 månader långa MBT-behandlingen deltar i både individualterapi och gruppterapi med en session vardera per vecka. Individualterapi är på 45 minuter per session, gruppterapi är 90 minuter och då deltar två av teamets terapeuter. Teamet har hela tiden fyra grupper med 6-8 patienter på gång parallellt, och när någon avslutar sin medverkan kan en ny patient träda in i gruppen.

– Individualterapi handlar till stor del om att hjälpa patienten med affektreglering genom att reflektera över de tankar som dyker upp, och vi kan även gå tillbaka i patientens liv och försöka hitta återkommande mönster, säger Joakim Löf, och fortsätter:

– Vissa har svårt att våga tala om känslor över huvud taget eftersom deras erfarenheter är att känslorna då kan bli för starka, och vår uppgift i terapirummet blir att hjälpa dem att försöka bromsa upp och reglera känslorna. An-

dra har svårt att känna tillit och knyta an till någon annan, och då får vi arbeta utifrån det.

ÄVEN UNDER GRUPPTERAPI ligger fokus på affektreglering, men då i samspel med andra patienter. Terapeuten hjälper patienten att undvika för starka känsloutspel, att reglera affekterna och vid behov bromsa upp samtalet för att inte minst undvika konfliktsituationer mellan patienterna. Den terapeutiska effekten uppnås genom att få patienten att stanna upp i berättelsen, kanske då han eller hon berättar om något impulsivt agerande mot sig själv – så som missbruk, självskador etc – eller mot någon annan, kanske i form av ett gräl, och reflektera över händelsen, tala om den i gruppen och göra den begriplig för sig själv.

– De flesta tycker att gruppterapi är svårare än individualterapi eftersom det är fler personer att hålla reda på. Samtidigt kan insikten om att andra bär på liknande problem som man själv fungera som en dörröppnare i behandlingen, säger Joakim Löf.

Både individualterapi och gruppterapi behövs, anser Joakim Löf. Individualterapi fungerar stabiliserande för den enskilde patienten inför den terapeutiska situationen i gruppen.

MBT-TEAMET SER I DET kliniska arbetet hur MBT leder till minskade symtom för dem med borderline personlighetsstörning, och ytterligare symtomlindring för dem som även har diagnosen adhd. Men manualbaserad MBT är utvecklad som en skraddarsydd behandling vid borderline personlighetsstörning och det finns vetenskapligt stöd för att den fungerar. Däremot har MBT för behandling av adhd inte utvärderats vetenskapligt. Det kan dessutom vara svårt att avgöra i vilken utsträckning medicineringen påverkar behandlingsresultatet.

Joakim Löf ska nu, tillsammans med forskare vid Karolinska Institutet, utvärdera MBT-teamets behandlingsresultat sedan starten 2005. Det handlar totalt om ett 50-tal patienter som ska ingå i utvärderingen.

– Vi ska bland annat titta på omfattning av slutenvård och jämföra med andra borderlinepatienters vårdkonsumtion, jämföra antalet självmordsförsök och med hjälp av självskattningsformulär mäta olika symtom, så som alexitymi. Vi kommer att kunna jämföra patienter med eller utan diagnosen adhd, säger Joakim Löf, och fortsätter:

– Jag hoppas vår utvärdering kan leda till att metoden får en ännu större spridning, och att den kan börja användas för fler diagnoser. I Norge erbjuds MBT vid ätstörningsproblematik och i England för tonåringar med självskadebeteende. I Sverige finns nu flera MBT-team som arbetar med personlighetsstörningar och på Beroendecentrum i Stockholm för dubbeldiagnoser.

MBT-teamets forskning bedrivs i samarbete med Centrum för psykiatrforskning samt Institutionen för folkhälsovetenskap, Karolinska Institutet. *

PETER ÖRN

1: Bateman A, Fonagy P. American Journal of Psychiatry 2009; 166:1355–64.

2: Philipsen A, Limberger MF, Lieb K, et al. The British Journal of Psychiatry 2008; 192:118–23. Se även: *Adhd och otrygg anknytning förstärker varandra* PT nr 3 2011.

Tipsa redaktionen om forskningsartiklar!

Har du läst en särskilt intressant forskningsartikel vars innehåll du vill förmedla till Psykologtidningens läsare?

Hör då av dig och mejla redaktionen en länk till artikeln! Vi gör sammandrag till forskningssidorna.

Kontakt:
tidningen@psykologforbundet.se

Förbud mot aga skapar dilemman vid barnuppfostran

* Barnens rättigheter kan krocka med förankrade synsätt i samhället och skapa dilemman. Det visar en ny avhandling i psykologi av Sofia Johnson Frankenberg på avdelningens för psykologi vid Linköpings universitet. Hon har studerat samspillet mellan barn och föräldrar i familjer i Tanzania, ett land som har undertecknat barnkonventionen och både organisationer och institutioner arbetar för att sprida kunskap om den.

I Tanzania är synen på barnuppfostran auktoritär och det anses nödvändigt att aga barnen för att disciplinera dem. Sofia Johnson Frankenberg fick i sina fältstudier ofta höra av föräldrar att de vet att man inte får slå sina barn, men som samtidigt frågade sig hur man då ska bära sig åt för att uppfostra dem. Det skapar dilemman för föräldrar, som ser att barnens rätt står i motsats till föräldrarnas auktoritet.

– I Tanzania kan det vara svårt att hålla koll på barnen. Tillgången på organiserad barnomsorg är mycket begränsad, barnen finns med när de vuxna arbetar, bostäderna ligger tätt och barnen springer mellan husen. Syskonen har en viktig roll i att vägleda och kontrollera sina småsyskon, säger Sofia Johnson Frankenberg i ett pressmeddelande.

Sofia Johnson Frankenberg anser att det behövs mer fokus på familjen i stället för bara på det enskilda barnet i diskussionen om barns rättigheter. Dessutom råder det en global obalans vad gäller vilka barn som blir synliga i barnstudier, och det behövs mer forskning om barn och familjer i Afrika.

Sofia Johnson Frankenberg disputerade den 4 maj på sin avhandling *Caregiving dilemmas: Ideology and social interaction in Tanzanian family life*.

Drogupplevelsen avgör fortsatt användning

* Det är drogupplevelsen i sig som gör att de flesta ungdomar fortsätter att använda droger efter att ha provat droger för första gången. Det visar Mattias Gunnarsson, institutionen för psykologi vid Göteborgs universitet, i en ny doktorsavhandling.

Mattias Gunnarsson har undersökt ett flertal psykologiska faktorer som är relaterade till ungdomars användning av tobak, alkohol och narkotika. Resultatet bygger på en enkätundersökning med drygt 3 400 artonåringar. Faktorer som kön, psykisk ohälsa, olika personlighetsdrag, psykiska problem och konsumtion av droger hos föräldrarna har ingått undersökningen.

När det handlar om personlighetsdrag såg Mattias Gunnarsson att framför allt impulsivitet och antagonism är kopp-

lade till riskkonsumtion av droger. Bland möjliga högriskgrupper – exempelvis ungdomar som är impulsiva, deprimerade och haft tidigare positiva drogupplevelser – återfinns flera välkända riskfaktorer samtidigt, så som hög konsumtion av olika droger, tidig drogdebut, psykiska problem och ärftlig sårbarhet.

För ungdomar som använt narkotika vid ett fåtal tillfällen är den positiva psykologiska upplevelsen av droganvändningen förenad med ökad sannolikhet att personen ska ha intentioner att fortsätta använda droger, visar Mattias Gunnarssons forskning.

Mattias Gunnarsson disputerade den 8 juni på sin avhandling *Psychological factors associated with substance use in adolescents*.

Internetbehandling hjälp för cancersjuka

* Forskningsprogrammet U-CARE vid Uppsala universitet, som är ett av regeringens strategiska forskningsprogram vid universitetet, har startat en portal för internetbaserat stöd och psykologisk behandling för cancersjuka tonåringar och vuxna. Syftet är att patienter och anhöriga med emotionella besvär och som

inte förebyggs eller behandlas inom den reguljära sjukvården ska erbjudas hjälp.

Louise von Essen, professor i vårdvetenskap och forskningsledare, uppger att hjälp via internet dessutom kan kännas som ett mindre steg att ta för många som inte vill gå till en psykolog. Portalen nås på www.u-care.se

Samordnad vård hjälper psykospatienter

Psykospatienter upplever mänsklig kontakt och ett tryggt och samordnat vårdssammanhang som en hjälp ut ur psykos, visar en ny intervjustudie av **Helene Wolf**. Den gjordes 2011 på vuxenpsykiatri i Kristianstad och har lagts fram som en psykologexamensuppsats vid Lunds universitet, syftar till att ta tillvara patienternas egna upplevelser.

Psykosvården har i perioder och på sina håll byggt på en snävt biologisk förståelse av patienternas problematik, men också utvecklas mot mer integrerade perspektiv där man ser psykos i ett biologiskt, socialt och psykologiskt perspektiv och arbetar med farmakologiska, sociala och en mångfald av psykoterapeutiska insatser i olika kombinationer för olika patienter i olika faser av psykosutvecklingen.

I det psykologiska perspektivet på psykosbehandling betonar man i dag utöver fokuserade psykoterapeutiska insatser även betydelsen av ett psykologiskt bemötande i hela behandlingssituationen. Om vi ska kunna hjälpa den psykotiska människan behöver vi förstå henne inifrån (Alanen et al, 2009). Så betonar också en av de intervjuade patienterna i den aktuella studien att det är viktigt att man inom psykosvården "kommer närmare människor" och "förstår vad människor har för problem".

Syftet med studien är att skapa fördjupad förståelse för patienternas upplevelser av ett behandlingsarbete. Medarbetare i det relativt nybildade psykossteamet ville tillsammans med mig ta reda på hur patienter anslutna till psykossteamet på vuxenpsykiatriska öppenvårdsmottagningen i Kristianstad (Region Skåne) upplever sitt sammanhang i samarbetet med teamet. Inom Kristianstadspsykiatriens psykosvård övergick man hösten 2009 från traditionell ickespecialiserad vård till ett



Målning av Sandro Botticelli (c 1461-1485), detalj.

specialiserat multiprofessionellt psykossteam, samtidigt som man antog ett nytt vårdprogram.

Psykospatienter som tidigare haft kontakt med enskilda behandlare i allmänpsykiatriska team baserade på geografiska upptagningsområden, fick genom omorganiseringen tillgång till enskilda behandlare och ett helt team specialiserat på psykotisk problematik. Det gav förutsättningar för en mer sammanhållen och samordnad verksamhet.

En utgångspunkt i det nya psykossteams sätt att arbeta är att man försöker utveckla förtroendefulla och trygga kontakter med patienter och anhöriga. Teamet ser patientens problematik och behandling som en kombination av biologiska, psykologiska och sociala

SAMMANFATTNING:

Studien syftar till att skapa fördjupad förståelse för hur patienter anslutna till psykossteamet på vuxenpsykiatriska öppenvårdsmottagningen i Kristianstad upplever sitt sammanhang i samarbetet med teamet.

Detta gjordes genom en aktionsforskningsstrategi för att medarbetare i det relativt nybildade psykossteamet tillsammans med författaren ville låta patienter komma till tals och på så vis utvärdera och utveckla verksamheten. Meningen var framför allt att generera praktisk kunskap i det lokala sammanhanget.

I studien intervjuades sexton psykospatienter. Intervjuerna spelades in och transkriberades. I den kvalitativa kunskapsprocessen tillämpades en terapeutisk utforskningsmetod (Andersson, 2009). Resultatet visar att samtliga intervjuade patienter upplever att övergången till psykossteam varit bra för dem. Patienterna har också genomgående mycket positiva upplevelser av teamets kontaktskapande arbete och känner sig hjälpta, sedda och delaktiga i sin situation. Alla intervjuade patienter framhåller värdet av mänsklig kontakt och samtal och efterfrågar ytterligare möjligheter till psykoterapi. Vidare värdesätter patienterna ett sådant tryggt och samordnat sammanhang som teambaserad verksamhet och behandlingsinsatser enligt case management skapar.

faktorer. Integrerad psykiatri med case management är ett viktigt inslag i behandlingsarbetet.

Studien realiserades som en aktionsforskningsstrategi i syfte att låta patienter komma till tals och på så vis utvärdera och utveckla verksamheten. Tanken var att generera praktiskt tillämpbar kunskap i den lokala kontexten.

I studien intervjuades sexton psykopatienter. Eftersom jag i studien ville utforska patienternas upplevelser av sitt sammanhang i samarbetet med teamet, fokuserade urvalet på patienter som redan hade en väletablerad arbetsrelation.

Intervjusituationerna såg lite olika ut beroende på patienternas olika önskemål och behov. Ibland gjordes intervjuerna på kliniken av författaren ensam eller tillsammans med behandlaren, ibland hemma hos patienten tillsammans med behandlaren och författaren, och i vissa fall hemma hos patienten ensam av författaren. Intervjuerna, som var cirka 45 minuter långa, spelades in och transkriberades.

I den kvalitativa kunskapsprocessen tillämpades en terapeutisk utforskningsmetod som kan beskrivas som en applicering av den terapeutiska eller utforskande hållningen i ett forsknings-sammanhang (Andersson, 2009).

Resultatet i studien visar att samtliga intervjuade patienter upplever att övergången till specialiserat psykos-team i Kristianstad varit mycket bra för dem. Patienterna har också uteslutande mycket positiva och varma upplevelser av teamets kontaktskapande arbete och känner sig hjälpta, sedda och delaktiga i sin situation. Alla intervjuade patienter framhåller värdet av mänsklig kontakt och samtal och efterfrågar även ytterligare möjligheter till samtal och psykoterapi. Vidare värdesätter patienterna ett sådant tryggt och samordnat sammanhang som teambaserad verksamhet och behandlingsinsatser enligt case management skapar.

Resultatet pekar också på vikten av att utveckla psykopatienternas situation i slutenvården. Patienternas socioekonomiska situation framträder

som ytterligare ett viktigt utvecklingsområde. Resultatet är således mycket bekräftande för det ifrågasatta teamets verksamhet. Den aktualiserar även viktiga utvecklingsområden.

Mer psykoterapi

Psykologiska behandlingsmetoder för psykos har under de senaste årtiondena utvecklats mycket, men dock ännu inte fått samma genomslag i de kliniska verksamheterna (Alanen et al, 2009).

Samtliga intervjuade patienter uppskattar de samtalskontakter som erbjudits och beskriver att samtalen haft en avgörande betydelse för återhämtningen. Exempelvis uttrycker några patienter det som att: "sedan jag fick henne då har det ju liksom vänt", "att jag vet inte var jag hade varit om jag inte hade haft honom", "att man utvecklas" och att man upplever sig "mycket friskare" tack vare samtalen och vidare att "röster har förändrats" och "syner blivit inbillning".

Samtliga intervjuade patienter upplever samtalen som givande och utvecklande när den rätta kontakten finns. Oberoende av samtalskarakteristik, terapeutiska inriktning eller syfte nämner många betydelsen av kontakt, förtroende, förståelse, stöd och att man värdesätter och känner sig hjälpt av att ha någon som lyssnar och är med i det allra svåraste. Patienter beskriver det som att det: "kan komma fram saker om ens liv" som tidigare inte "funnits med" och att man tror att det är för att man "börjat få ett förtroende för" behandlaren och därmed "vågar säga mer om sig själv" eller att man exempelvis inte kunnat prata om sina vanföreställningar med någon annan än sin behandlare och att det varit viktigt att kunna ventilerat de sakerna.

Några patienter beskriver också att det kan kännas otroligt att faktiskt kunna prata ut om sina svårigheter och föreställningar med en annan människa. Samtliga betonar betydelsen av kontinuitet och att om man fått förtroende för någon så vill man gärna ha kvar den personen. Ibland säger patienter att de känner att de utvecklats, men att de inte riktigt kan precisera hur, utan

att utvecklingen snarare handlar om en mer generell upplevelse av sig själv, andra och livet i stort. Ibland tar patienter upp mer specifika områden som de upplever att samtalen kunnat hjälpa dem med.

Patienterna säger också att de genom samtalen fått mer distans till vanföreställningar och några patienter vittnar även om att vanföreställningar genom samtalen successivt har upplöst. Alla intervjuade patienter uppskattar samtal och de flesta efterlyser ytterligare möjligheter till mänsklig kontakt, samtal och psykoterapi.

Anpassade slutenvårdsmiljöer

Det är ett välkänt faktum att lugnande och hemlika miljöer är att föredra i samband med sjukhusvård vid psykos (Cullberg, 2004). Ändå är det fortsättningsvis så på många håll i svensk psykiatri, så även i Kristianstad, att psykopatienter blir inlagda på akutpsykiatriska vårdenheter eller allmänpsykiatriska avdelningar.

Intervjumaterialet bekräftar att psykopatienter far illa i dessa miljöer och känner sig otrygga. Svårigheterna på avdelningen förknippas framför allt med den oroliga, sjukhusaktiga och sysslolösa miljön samt i relation till medpatienter. De flesta upplever miljön som stökig, bråkig, högljudd samt skrämmande eller oroande och efterlyser anpassade slutenvårdsmiljöer.

Framför allt upplever de intervjuade patienterna vistelser på akutavdelningen som tunga. Detta ska inte betraktas som en allmän kritik mot akutpsykiatri utan som ett uttryck för psykopatienters specifika behov. Några patienter beskriver det som att "man får passa sig så att man inte pratar med andra patienter som kan bli ilska" och att det gör en rädd samt att man upplever det som störande när "andra patienter kommer in och stökar och bökar" eller att det kan vara svårt att vistas i en miljö där man inte känner någon samhörighet. Någon patient berättar att "det är svårt att komma in där" och att miljön är "rörig och steril" och "inte det minsta trivsamt" och att han inte upplever avdelningen som ett lugnande ställe att

komma till. Många tar också upp sysslo- lösheten som ett problem.

Flera av de intervjuade säger att de tror att det är många andra psykos- patienter som delar deras upplevelser angående slutenvården. Exempelvis säger någon så här apropå upplevelsen av otrygghet på vårdavdelningen: "Ja, det är inte bara jag som säger det. Det har jag hört av andra också."

En hållande och härbärgerande miljö
Framgångsrik psykosvård och psykote- rapeutiskt arbete vid psykos förutsät- ter att patienten och terapeuten också har tillgång till en kollektivt hållande och härbärgerande miljö (Haugsgjerd, 1985). Ur ett organisatoriskt perspek- tiv kan man betrakta bildandet av ett specialiserat psykoteam som ett upprättande av en sådan hållande och härbärgerande miljö. I detta förefaller case management-metodiken också att ha spelat en betydelsefull roll. Genom den skapas förutsättningar för ett sam- manhang i behandlingssituationen som inte bara omfattar den enskilda behand- laren/behandlarna och patienten, men också andra aktörer och patientens privata nätverk.

Alla intervjuade patienter beskriver övergången till ett specialiserat psy- kosteam som en positiv utveckling. Patienter ser det som "våldigt positivt", "mer aktivt" och säger att "det känns bra". Många beskriver att man "fått mer hjälp" eller "hjälp på ett helt an- nat sätt" och att det är mer samarbete än innan. Alla som har erfarenhet av case management upplever metodiken som väldigt positiv. Exempelvis säger patienter att "det är bra för att det utgår från att man själv är med i det hela och lägger upp".

Intervjuade patienter uppskattar att verksamheten blir mer samordnad och att de genom case management blivit mer delaktiga och kan vara med och påverka. Upplevelsen av att bli delaktig förefaller inte att begränsa sig till vård- sammanhanget utan handlar om livet i stort. Någon beskriver det som att man kan få fram vad man vill "göra och så i livet i allmänhet", en annan beskriver att det handlar om en känsla av att "bli

centrum i sitt liv" och få sammanhang och riktning.

Bättre förutsättningar

Cullberg (2007) framhåller att samban- den mellan människans psykiska hälsa och ohälsa och det sociala samspelet är en faktor som man inte alltid får med och att betydelsen av de samhälleliga och sociala faktorerna i förståelsen av den psykotiska problematiken ofta hamnar i skymundan i forskningen och när man planerar vården.

I den aktuella studien framträder patienternas socioekonomiska situa- tion som ett viktigt utvecklingsområde. Många uttrycker att de i någon form känner sig socialt och ekonomiskt utsatta.

"Mycket av psykosens är otrygghet"

Patienternas uppskattning av och läng- tan efter och uppskattning av kontakt och trygghet är starka teman i samtliga intervjuer. En av de intervjuade patien- terna beskriver det som att "mycket av psykosens är otrygghet" och att vad det hela går ut på inom psykosvården ur patientens perspektiv är "att ha någon med på tåget". Mänsklig kontakt genom samtal och psykoterapi och ett sådant mer samordnat och sammanhållet sam- manhang som teambaserad verksamhet och case management möjliggör skapar trygghet och beskrivs av patienter som viktiga och hjälpsamma faktorer i psykosvården.

Centrala framtida utvecklingsområ- den som den aktuella intervjustudien

lokalt utmynnat i är således att bereda psykopatienter ytterligare möjligheter till psykoterapi och att vidareutveckla och förstärka den, om man så vill, härbärgerande och hållande miljön som den teambaserade verksamheten och behandlingsinsatser enligt case mana- gement skapar. Det är också angeläget att utveckla psykopatienternas situa- tion i slutenvården. I Kristianstadspsy- kiatrikliniken planerar man för en ny speciali- serad psykosavdelning.

Det är också angeläget att på ett samhälleligt plan arbeta för att minska psykopatienters socioekonomiska oro. Detta faller delvis utanför teamets och psykiatriens verksamhetsområde, men kanske kan man ändå genom det verk- samhetsövergripande samarbete som case management möjliggör i framtiden finna konstruktiva nya lösningar som skapar ökad trygghet.

Resultatet och de utvecklingsom- råden som studien pekar på förefaller rimliga mot bakgrund av tidigare forsk- ning och beprövad erfarenhet och kan sålunda även vara intressanta att beakta när man i ett vidare sammanhang dis- kuterar utformningen av psykosvården och hur man kan hjälpa den psyko- tiska människan. Det är angeläget att lyssna till människan i psykiatri och att tillsammans vidare utforska vad som egent- ligen är hjälpsamt och hur. ✨



HELENE WOLF

Ptp psykolog på vuxenpsykiatriska mottagningen i Sölvesborg

REFERENSER:

- Alanen, Y O, González de Chávez, M, Silver, A L & Martindale, B (2009). Further developments of treatment approaches to schizophrenic psychoses: an integrated view. I Y O Alanen, M González de Chávez, A L Silver & B Martindale (Red), *Psychotherapeutic Approaches to Schizophrenic Psychoses. Past, Present and Future* (s 357-376). East Sussex: Routledge.
- Andersson, B (2009). *Berättelser från det kränkta rummet. Processen i det terapeutiska rummet och betydelsen av bemötandeförloppet*

i återhämtningsprocessen vid allvarliga psykiska störningar. Doktorsavhandling, Lunds universitet, Institutionen för psykologi.

Cullberg, J (2004). *Psykos. Ett integrerat per- spektiv*. Stockholm: Natur och Kultur.

Cullberg, J (2007). *Mitt psykiatriska liv*. Memoarer. Stockholm: Natur och Kultur.

Haugsgjerd, S (1985). *Psyko-terapi och miljöterapi vid psykos*. Stockholm: Bokförlaget Prisma.

Bristfälligt stöd till överlevare och anhöriga

Samhällets stöd till överlevande efter allvarliga händelser bör förlängas och även anhöriga till de överlevande behöver följas upp. De slutsatserna drar psykolog Filip Arnberg på Kunskapscentrum för katastrofpsykiatri vid Uppsala universitet, i en ny doktorsavhandling.

Filip Arnberg har i sin forskning utgått från tre allvarliga händelser som drabbat svenska medborgare hårt: Bussolyckan i Norge 1988 som involverade en skolklass från Kista, flygplanskraschen i Gottröra 1991, samt Estoniakatastrofen 1994. De överlevande har följts upp med enkäter strax efter olyckorna, och vid ytterligare tillfällen upp till 20 år efter händelserna, plus med intervjuer av samtliga överlevande från Estoniakatastrofen 15 år efter händelsen. De tidigaste enkäterna är material som Filip Arnbergs handledare på Kunskapscentrum för katastrofpsykiatri, Tom Lundin, ställt samman.

Samtliga tre händelser har på ett unikt sätt bidragit till att öka kunskapen om kort- och långtidseffekter i fråga om posttraumatisk stress och psykisk ohälsa bland överlevare. Vid bussolyckan fanns en parallellklass till den drabbade skolklassen som senare utgjort en jämförelsegrupp, vid Estoniakatastrofen har den vetenskapliga kvaliteten på uppföljningen blivit hög genom att 22 av 51 svenska överlevare deltagit i såväl enkätstudier som djupintervjuer, och flygkraschen utgör i sig ett unikt material genom att alla överlevde en mycket allvarlig händelse som ur ett traumaperspektiv var begränsat till ett isolerat trauma (inför och under en krasch) under ett kort händelseförlopp (3-4 minuter från det att flygmotorerna stannade till att flygplanet slog i marken).

– Flygkraschen ger en möjlighet att studera livshot på ett uniformt sätt, med kontroll över exponeringen av ett avgränsat hot som påverkar den drabbade utan andra faktorer som kan inverka,

exempelvis anhöriga som drabbas, förlust av ägodelar etc, säger Filip Arnberg.

UPPFÖLJNINGARNA VISAR ATT symtom på posttraumatisk stress normalt klingar av under ett till två år. Den återhämtningen håller sedan i sig. Några fåtal bland dem som överlevde bussolyckan upplevde vissa nyväckta symtom då de själva blev föräldrar. Generellt sett styrdes styrkan på symtom på posttraumatisk stress av händelsens art.

– Estoniakatastrofen innebar en enorm utsatthet, de som överlevde hade kanske 10-15 minuter på sig att ta sig ur färjan, de hamnade i kallt vatten och höga vågor, kanske under livbåtar som hamnat upp och ner. Många förlorade dessutom anhöriga, vilket ledde till ett mer utdraget efterförlopp och en mer komplicerad situation sett till möjligheten att få stöd, säger Filip Arnberg, och fortsätter:

– För dem som förlorat anhöriga skedde ingen återhämtning efter ett år, vilket det gjorde bland de övriga. Även 14 år efter händelsen framkom det under intervjuerna att många fortfarande hade kvar symtom på posttraumatisk stress.

Intervjuerna avslöjade även att stödet från anhöriga blev extra komplicerat om någon annan anhörig till den överlevande omkommit vid händelsen. Anhöriga söker stöd från den överlevande på grund av förlusten, samtidigt som den överlevande behöver stöd av de anhöriga.

– Dessutom hade de överlevande svårare att tala med anhöriga om de positiva aspekterna av att själva ha överlevt,



FOTO: PETER TE GENE

Filip Arnberg disputerade den 27 april på sin avhandling *Long-term posttraumatic stress in survivors from disasters and major accidents*.

om någon annan anhörig omkommit. Det faktum att händelsen fick stor oförlig exponering gjorde det också svårare att tala om positiva effekter, kanske på grund av respekt mot anhöriga till omkomna, säger Filip Arnberg.

De positiva effekter som annars återkom bland många överlevande under intervjuerna mer fria berättelser var bland annat en ökad värdesättning av livet och en ökad tilltro för vad man själv klarar av.

EN SLUTSATS I Filip Arnbergs avhandling är att samhällets beredskap för krishjälp borde vara längre än vad som är fallet i dag.

– Efter exempelvis tsunamin stängdes de kriscentra som myndigheterna hade upprättat redan efter sex månader, sedan var det bara frivilligorganisationer som erbjöd krishjälp. Men vi ser nu att den drabbade på olika sätt kan reagera på traumat i upp till två år efter händelsen och att det därför behövs en mer långsiktighet i samhällets beredskap, säger Filip Arnberg.

– En annan slutsats av min forskning är att samhällets beredskap för att även hjälpa de anhöriga måste förbättras. Inte minst intervjuerna visade att de anhörigas egna besvär till följd av en katastrof påverkar de överlevandes möjlighet att i sin tur använda sina anhöriga för att få stöd. ✨

PETER ÖRN

Vi har i dag samlevnadsformer där vi knyter an till varandra på ett syskonliknande sätt. Det kanske är "bondande" för nyförälskade att borsta tänderna ihop, men så småningom blir vi som ett syskonpar. En förståelse av denna mekanism kan vara ett första steg att hitta kompensatoriska strategier, skriver docent **Inga Tedefors** i serien om sexologisk forskning.

Anknytningsteori – ett sätt att förstå sexu

Anknytningsteori är inte en teori om sexualitet, exempelvis förs det inte några resonemang om sexuell utveckling eller om hetero-, homo-, bi- eller transsexualitet. Det finns dock en strävan hos dagens anknytningsforskare att i teori-bygget integrera och förstå människans sexuella dimension och hur barnets sexuella band med anknytningspersonen påverkar sexualiteten som vuxen.

Ur ett anknytningsteoretiskt perspektiv kan således såväl relationen som kroppen bli en scen för vår tidiga anknytning, och samlaget kan bli en representation för eller ett försök till reparation av brister i vår tidiga anknytning (Tedefors, 2010).

En databassökning (juni 2012) på sökorden *sexuality* och *attachment* gav 37 999 träffar på studier som rör sexuella riskbeteenden, reaktion på otrohet, mönster i samlagsdebut samt antal partner. Många studier rör exempelvis olika anknytningsbristers konsekvenser för sexuella riskbeteenden. Ett exempel från den egna forskningen, är en studie om 45 unga pojkar som har agerat ut i destruktiva sexuella gränsöverskridanden, där det visade sig att de pojkar som hade mest belastningsfaktorer i

form av försummelse och som hade varit utsatta för sexuella och fysiska övergrepp, var yngre när de begick sitt första övergrepp, utförde grövre övergreppshandlingar samt begick oftare övergrepp mot syskon jämfört med de pojkar som inte hade samma tidiga belastningsfaktorer. Det sistnämnda är i linje med andra studier som visar att syskonövergrepp ofta är ett resultat av försummelse, där syskon söker tröst hos varandra och där närheten gradvis sexualiseras (Tedefors, Arvidsson, Ingevaldson & Larsson, 2010).

Förälskelse- och kärleksrelationen

Föreställningen, att relationen med partnern och den gemensamma sexualiteten, kan bli en scen för upprepning av tidiga relationer, tar sin utgångspunkt i de parallella fenomen som finns både mellan barnet och den tidiga anknytningspersonen och mellan vuxna i en förälskelse- och kärleksrelation. Det finns exempelvis liknande icke-verbal kontakt; att hålla om, röra, smeka, kyssa, le, gråta, klänga samt ha långvarig ögonkontakt (Broberg, Granqvist, Ivarsson, & Risholm-Mothander, 2006; Hazan & Shaver, 1987; Hazan & Diamond, 2000).

Andra än anknytningsteoretiker

beskriver kraften i såväl ögonkontakten som i kyssen. Freud ansåg att modersbrösten förbereder oss för de älskandes kyss och att en erotisk kyss är ett diande på "låtsas". Man matar och blir matad på samma gång, och den erotiska kyssen har en ömsesidighet som suddar ut gränsen mellan givande och tagande (Phillips, 1997). Varje kyss innefattar i sig den sårbarhet, närhet, sensualitet och tillit som finns mellan modern, eller en modersgestalt, och hennes barn, och länken mellan kyssen och vårt tidiga födointag indikera att kyssen kan ses som en representation av hur vår tidiga anknytning ser ut (Blue, 1996).

Spädbarnets mod och uthållighet att med sina ögon utforska den andres ögon är ett beteende som vi lämnar och som vi återvänder till i samband med förälskelsen. Om vi som vuxna behöll spädbarnets förmåga att intensivt möta den andres blick, så skulle vi antagligen hamna i ständiga passioner och krångla till det i våra relationer (Nilsson, 2000).

Det finns således liknande beteenden för anknytning mellan barnet och den tidiga anknytningspersonen, som mellan vuxna i en förälskelse- och kärleksrelation; ansikte mot ansikte och hud mot hud. Att vara med den andre skapar lugn, tillfredsställelse och en önskan om

ri aliteten

fortsatt nära kroppskontakt. Vidare så aktiveras en frisättning av hypofyshormonet oxytocin, såväl i kontakten med det lilla barnet som i relationen mellan två älskanden – ett hormon som hjälper oss att bli emotionellt berörda.

Det finns också ett liknande återförningsbeteenden mellan barnet och den tidiga anknytningspersonen och mellan vuxna i en förälskelse- och kärleksrelation i form av eufori, ett ständigt leende, kramar samt önskan om bekräftelse (Broberg, et al, 2006; Hazan & Shaver, 1987; Hazan & Diamond, 2000). Den nyförälskade har en vokalisering där rösten blir ljusare, ”kutttrande”, omvårdande och är ett sätt att prata som vi i vår kultur endast återfinner mellan två älskande och hos vårdnadshavaren till det späda barnet.

Vi idealiserar också den vi är förälskad i på ett liknande sätt som det lilla barnet idealiserar anknytningspersonen. Den andre ses som starkare och klokare och inom psykoanalysen beskrivs denna idealisering som att se den andre som mäktig och allvetande (Broberg, et al, 2006; Hazan & Shaver, 1987;

Hazan & Diamond, 2000). Det förekommer också liknande reaktioner vid förlust, vi känner oss desorganiserade, förtvivlade och vi försöker att protestera; reaktioner som kan vara bidragande orsaker till partnervåld i samband med separationer (Tidefors, 2010).

Förutom dessa likheter i beteenderepertoar finns det likheter mellan det späda barnets utveckling och de faser nyförälskade går igenom. Barnet har från födelsen resurser för anknytning, men det tar några månader innan anknytningsrelationen är etablerad. Det finns en social lyhördhet, men den kan riktas mot vem som helst, barnet är så att säga ”socialt promiskuoöst”. Kombinationen av lyhördhet och promiskuitet återfinns i attraktion och ”flirtande” i vuxen ålder, innan vi knyter an, eller bondar oss, som ungdomar har börjat att säga (Broberg, et al, 2006; Hazan & Shaver, 1987; Hazan & Diamond, 2000).

Vid ca två till tre månaders ålder blir barnet mer diskriminerande och riktar sig mot dem som i



The Eternal Idol (detalj) av August Rodin, 1889.

➤ huvudsak representerar omvårdandet; dem som tar hand om barnet då anknytningsystemet är högaktiverat. Motsvarande utveckling finns då ett par övergår från flirt till förälskelse eller till att börja knyta an. De renodlade sexuella signalerna kompletteras med mer omvårdande signaler. Partnern blir nu också någon som kan vara ett stöd i svåra situationer (Broberg, et al, 2006).

Under andra halvan av levnadsåret blir barnet alltmer diskriminerande och utvecklar separationsångest i förhållande till anknytningspersoner. Tidigare grät barnet då det var ensamt, nu gråter det då det lämnas av anknytningspersoner, trots att andra är närvarande. Mellan parterna i kärleksparet är nu anknytningen etablerad med en känsla av att älska den andre. Den sexuella aktiviteten brukar minska, medan betydelsen av känslomässigt stöd och omhändertagande ökar. Om den andre förut gav en "kick" så kompletteras eller ersätts kicken av en lugnande effekt. Detta är en fas då separationsångesten är stor hos såväl det lilla barnet som den vuxne som är nyförälskad; några dagar kan kännas som en evighet (Broberg, et al, 2006; Hazan & Shaver, 1987; Hazan & Diamond, 2000).

Vid två till tre års ålder minskar barnets anknytningsbeteende i frekvens och intensitet. Barnet blir intresserat av andra barn och andra vuxna och barnet står ut med längre separationer från anknytningspersonen. Paret etablerar efter ett tag ett "målkorrigerat" partnerskap och livet blir mer som vanligt. Vi förstår nu att den andre har egna känslor, önskningar och behov och vi kan skilja mellan vårt eget perspektiv och den andres, också när dessa skiljer sig åt. Perioden av ett "konstant omslingrande" är avslutad, den sexuella aktiviteten minskar och arbete och gamla vänner återfår sin betydelse. Bandet är inte längre lika synligt för omvärlden, men ett inre band har utvecklats (Broberg, et al, 2006; Hazan & Shaver, 1987; Hazan & Diamond, 2000).

Anknytningsteorin försöker också att förstå individuella skillnader i kärleksanknytning. Trots variationer mellan relationer så finns det en gemensam

kärna, som härrör från vår tidigt grundlagda arbetsmodell. Den med en trygg inre arbetsmodell hittar en balans mellan att bli beroende och att behålla sin självständighet, plågas inte av separationsångest och har en förmåga att kommunicera om negativa känslor. Den med en trygg inre arbetsmodell har en bättre förmåga att bevara en sexualitet, där spänning och trygghet kan förenas.

Den med en ambivalent/överdrivet upptagen inre arbetsmodell har lätt att bli förälskad, tenderar att bli "klängig", blir lätt svartsjuk, blir överdrivet beroende av partnern, har en oro för att bli övergiven, fokuserar på negativa känslor och relaterar genom att visa hjälplöshet. Den med en undvikande/avfärdande/nedvärderande inre arbetsmodell har ett pragmatiskt förhållningssätt, är misstänksam, strävar efter att minimera

»Ur ett anknytnings-teoretiskt perspektiv är det rimligt att gissa att innan äktenskapet blev "vitt", dog kyssen långt före samlaget«

negativa känslor och har svårt såväl att söka som att ge tröst (Broberg, et al, 2006).

Sett ur detta parallellperspektiv, å ena sidan mellan barnet och den tidiga anknytningspersonen och å andra sidan mellan vuxna i en förälskelse- och kärleksrelation, kommer våra inre arbetsmodeller och dess rötter i tidiga relationer att aktiveras i de förälskelse- och kärleksrelationer vi upplever som vuxna. Förenklat beskrivet, så kommer den som har haft det tillräckligt gott och bra i början av livet att ha större kapacitet att hantera de begränsningar och de gränser som alltid finns i mötet med en annan vuxen. Den som är programmerad med villkorslös kärlek kan bättre stå ut med att en sådan kärlek inte är realistisk att få som vuxen, medan den

som inte är impregnerad med villkorslös kärlek, söker desperat att finna en sådan och tror sig i varje ny fas av förälskelse att just den nyfunne andre, ska kunna ge den rätta sortens kärlek (Tidefors, 2010).

Sexualiteten i den "icke-bondade" relationen kan ha sina risker. Vi vet inte särskilt mycket om den andre, vare sig om hon/han har dolda själsliga farligheter eller smittsamma sjukdomar. I den trygga relationen, där vi har ett inre band med den andre, riskerar vi antagligen inte en "doktor Djäkel och Mister Hyde-övertäckning", inte heller att smittas av HIV, gulsot eller herpes. Här tar vi en annan risk, den att via bandet till den andre, komma i kontakt med tidiga känslor av brist och av att vara illa behandlade. Denna risk kan vara väl så hotande (Tidefors, 2010).

Anknytningsteori och sexologiskt arbete

Anknytningsteoretisk förståelse kan således vara användbar i ett sexologiskt arbete. I den blinda, "icke-bondade" förälskelsen finns oftast ögonkontakten och kyssen med på ett intensivt sätt. När förälskelsen "gått över" är det inte längre någon med mig sammanblandad individ jag kysser eller tittar länge i ögonen utan det är någon annan, någon separat. För en individ med en osäker och ambivalent inre arbetsmodell eller för den med en avvisande inre arbetsmodell, kan kyssen eller blicken med den verkliga andre bli en smärtsam påminnelse om tidiga brister och därmed något som måste undvikas. I stället för det något förklenande begreppet "missionsställning" kan man ur ett anknytningsperspektiv se "ansikte mot ansikte" – samlaget, som ett sätt att förstärka de inre banden. Det kan dock också vara förenat med fara, inte fara i en yttre bemärkelse utan faran att komma i kontakt med vårt eget inre (Tidefors, 2010).

Det kan således vara värt att utforska om paret vill och vågar kyssa varandra och om de har ögonkontakt under samlaget. Om det finns svårighet hos den ene eller båda att vara nära, men det ändå finns en längtan efter större

närhet och en önskan om att "ta kamp" för relationen, kan paret uppmuntras att "hålla igång" någon form av ofarligt "bonding-beteenden" som exempelvis att hålla varandra i handen.

I samtalet med den individ som både önskar att leva kvar i en relation och samtidigt vill ha parallella sexuella relationer kan ett råd vara att i den parallella sexuella kontakten inte se den andre i ögonen och inte kyssas. Detta för att undvika att ett inre band uppstår, som kan komplicera och försvaga bandet i primärrelationen. I benämningen parallella sexuella relationer ligger det att ha en sexuell relation med mer än en person (Tidefors, 2010).

En annan vedertagen benämning är "vita äktenskap", en parrelation som inte innehåller en sexuell relation. "Att leva vitt" behöver inte vara ett problem om det är i linje med bådas önskan och behov. Det är dock rimligt att tänka sig, att om den ene vill och inte den andre, så leder detta till känslor av avvisande och hos den som "inte vill" kan detta aktivera tidiga känslor av att inte duga. Ur ett anknytningsteoretiskt perspektiv är det rimligt att gissa att innan äktenskapet blev "vitt", dog kyssen långt före samlaget, av samma skäl som inte den prostituerade vill kyssa sin kund. Rent

evolutionspsykologisk kan man tänka sig att den avtändning som leder till "vita äktenskap" kan fylla funktionen av att vi människor inte ska skaffa fler barn än vad vi orkar vara föräldrar till.

En annan anknytningsteoretisk fundering rör kopplingen mellan syskonanknytning och sexuell repellerande (Tidefors, 2010). Den anknytning som sker mellan barn som lever ihop från det de är riktigt små leder till "incest undvikande". Exempel på detta är sim-pua-äktenskap i Taiwan, israeliska kibbutzbarn eller styvsyskon som ingår i samma familjesystem under flera år innan de når puberteten.

Vi kanske i dag har samlevnadsformer, där vi knyter an till varandra på ett syskonliknande sätt och det kanske är "bondande" för nyförälskade att borsta tänderna ihop, men så småningom blir vi som ett syskonpar. En förståelse av denna mekanism kan vara ett första steg att hitta kompensatoriska strategier. En annan förklaring till icke valda eller "ofrivilligt vita relationer" kan vara att för den med en osäker och ambivalent eller för den med en avvisande inre arbetsmodell, kan sexualitet tillsammans med någon man har ett starkt inre band med utgöra ett hot att kastas tillbaka till tidigare känslor av brist. I samlaget

är vi vuxna, men samlaget kan också bli en scen där vi kan komma närmast det lilla barn som vi än gång har varit, då vi i samlaget är fysiskt nära, klängande, klamrande hud mot hud. För vissa kan detta vara reparerande, för andra kan det innebära ett hot att komma i kontakt med plågsamma minnen och kanske kan destruktiva impulser bryta fram (Tidefors, 2010).

Reflektioner

I min undervisning på psykologiska institutionen försöker jag i varje studentgrupp, såväl till blivande psykologer som till dem som går sexologikurserna, att diskutera psykologins starka drag av heteronormativitet och familjeidealiserande. Ibland dristar jag mig till att påstå att psykologin kan liknas vid ett språkrör för kristdemokraterna och ger som exempel den starka betoningen av den tidiga mor-barn-relationen och familjen som samlevnadsnorm. Det är också av vikt att se anknytningsteorin som ett av många förståelseraster att lägga på sexuell utveckling. Andra förståelseperspektiv kan vara det biomedicinska eller det sociokulturella. Vi kan också betrakta sexuell utveckling från ett innehållsligt eller ett konstruktivistiskt perspektiv och vi önskar väl



FOTO: MAGNUS GOTANDER

Inga Tidefors

Inga Tidefors, psykolog, psykoterapeut, docent och universitetslektor i sexologi, har i drygt 20 år arbetat kliniskt inom kriminalvården med syfte att utarbeta specifika metoder för att främja psykospatienters återhämtning och möjligheter till inflytande och delaktighet i vården. Hon har också varit vetenskaplig handledare för SiS-institutionen Tunagårdens kunskapsprojekt om unga förövare av sexuella övergrepp. Och vid den rättspsykiatriska kliniken i Växjö handledde hon ett gruppterapiprojekt för män dömda till rättspsykiatrisk vård för sexuella övergrepp mot barn och mot annan vuxen. I dag leder Inga Tidefors åklagare i Göteborg i utredningar vid misstanke om sexuella övergrepp mot barn.

2002 disputerade hon med avhandlingen Från barndom till brott: Om 20 män dömda för sexuella övergrepp mot 38 barn. Hon står också bakom rapporten Det känns som jag inte har haft nåt riktigt liv än – Fyrtiofem tonårspojkar

som har begått sexuella övergrepp. Inga Tidefors har även medverkat i ett forskningsprojekt där olika interventioner prövades med syfte att utarbeta specifika metoder för att främja psykospatienters återhämtning och möjligheter till inflytande och delaktighet i vården.

Nu ingår Inga Tidefors dels i forskningsprojekten "Den som slår, den som blir slagen och barnet som bevittnar: Utvärdering av 'Mammagrupper', 'Pappagrupper' och 'Barngrupper'", dels "Präster och pastorers möte med offer för sexuella övergrepp – Sett ur ett genusperspektiv". Hon samordnar därutöver en forskargrupp som bedriver psykologisk forskning i kliniska miljöer, leder kurser i psykologi med inriktning mot sexologi på Göteborgs universitet samt kurser för kvalitativ metodik, och leder studenter och doktorander.

LARS-GÖSTA DAHLÖF, Gästredaktör

➤ ofta vi att vi kunde ha alla "glasögon" på samtidigt.

En annan reflektion är att den verkliga människan inte går att kategorisera på det sätt som görs i teorin. När vi tänker om oss själva och andra, såväl partner och vänner som patienter, blir det inte lika uppdelningsbart. I vissa situationer, där vi mår bra, agerar vi utifrån en inre modell. I situationer som är hotfulla, kanske vi blir avfärdande och stöter bort andra människor. Vi kanske i konfliktsituationer blir "överberoende" och har svårt att släppa taget, håller på och "tjafsar", om vi inte kan få den andre att tycka som vi.

Vi människor låter oss dock inte på något entydigt sätt beskrivas av modeller och livet innehåller för de allra flesta kamp och svårigheter, inte minst i nära relationer, och att det är just detta som gör oss till vanliga, verkliga människor. ✱

INGA TIDEFORS

REFERENSER

- Broberg, A, Granqvist, P Ivarsson, T, & Risholm Mothander, P (2006). *Anknytningsteori: Betydelsen av nära känslomässiga relationer*. Stockholm: Natur och Kultur.
- Blue A (1996) *On kissing. From the Metaphysical to the Erotic*. Victor Gollancz, London.
- Erickson, M T (1999). Incest avoidance. Clinical implications of the evolutionary perspective. W R Trevathan, E O Smith, & J J McKenna (eds), *Evolutionary Medicine* (ss 165 181). New York, Oxford: Oxford University Press.
- Hazan, C, & Shaver, P (1987). Romantic love conceptualized as an attachment process. *Journal of Personality and Social Psychology*, 52, 511 524.
- Hazan, C, & Diamond, L M (2000). The place of attachment in human mating. *Review of General Psychology*, 4, 186 204.
- Nilsson, A (2000). Ögonkontakten grunden för affektutvecklingen. *Psykologtidningen*, 4, 4 6.
- Phillips A (1997) *On Kissing Tickling and Being Bored. Psychoanalytic Essays on the Unexamined Life*. Massachusetts: Harvard University Press, Cambridge.
- Tidefors, I (2010). Anknytning och sexualitet. I C. Löfgren Mårtensson & P O Lundberg (red.), *Sexologi* (81 85). Stockholm: Liber.
- Tidefors, I, Arvidsson, H, Ingevaldson, S, & Larsson, M (2010). Sibling Incest: A literature review and a clinical study *Journal of Sexual Aggression*, 16, 347 360.

Nya instrument erbj

Efter en utredning ska psykologen alltid ha något att berätta! Med detta yttrande syftade David Wechsler inte bara på testpoäng utan på psykologens kvalitativa observationer. Detta gäller i högsta grad NEPSY II, WISC IV Integrated och Vineland II tre nya instrument som ger rika möjligheter att få både kvantitativ och kvalitativ information, skriver psykolog Eva Tideman.

NEPSY är en neuropsykologisk undersökningsmetod, ursprungligen konstruerad av den finska barnneuropsykologen Marit Korkman, som tillsammans med amerikanska kolleger utvecklat NEPSY-II. Marit Korkman, som gick bort i april efter en längre tids sjukdom, har ställt sin stora kunskap och erfarenhet till förfogande i samband med den svenska versionen.

NEPSY-II används vid en fördjupad bedömning av barn och ungdomar. De tidigare fem domänerna: *Uppmärksamhet och exekutiva funktioner, Språkliga funktioner, Minnes- och inlärningsfunktioner, Sensomotoriska funktioner och Visuospatiala funktioner*, har utökats med domänen *Social perception*. Nya deltest har tillkommit, gamla har reviderats och åldersspannet omfattar nu 3-17:0 år.

I **BOKEN** *Higher cortical funktions in man* beskriver Luria (1962) hjärnan som en "funktionell mosaik"; ett beteende kräver medverkan av olika delar av hjärnan i karakteristiska kombinationer; ett visst beteende kan störas av skador på helt olika ställen och hur störningen yttrar sig beror på vilken länk i det funktionella systemet som är skadad och av detta följer att en skada på ett visst område kan drabba flera olika beteenden. Denna teori ligger bakom uppbyggnaden av NEPSY-II, de olika deltesten är konstruerade för att spegla avgränsade funktioner.

När barn aktualiseras för en fördjupad bedömning får vi ofta en över-

gripande beskrivning, exempelvis "konflikter med jämnåriga" eller "inlärningssvårigheter", vilket i NEPSY-II benämns som *sekundär problematik*. För flertalet färdigheter krävs både grundläggande förmågor samt "hot" (affektiva) och "cold" (kognitiva) exekutiva funktioner. Deltesten avser att avtäcka de *primära* svårigheterna – vad ligger bakom de beskrivna problemen?

DE FLESTA SVÅRIGHETER som barn och unga uppvisar kan ha olika orsaker – ibland bidrar individfaktorer mer, ibland omgivningsfaktorer mer; inte sällan bådadera.

Bakom beskrivningen "beteendeproblem"; *sekundär problematik*, kan brister i inhibition eller kognitiv flexibilitet utgöra de *primära* svårigheter, som måste synliggöras för att insatserna ska bli de rätta.

Den nya domänen *Social perception*, med deltesten *Affektigenkänning* och *Mentalisering* väcker särskilt intresse, eftersom relationsförmåga inte sällan är en aspekt som är i fokus vid en utredning. Vid *Affektigenkänning* består uppgiften av att titta på olika bilder av barnasikten, som uttrycker grundaffekterna, och peka på vilka "som ser ut att känna sig på samma sätt". Detta klarar barn i allmänhet från tre års ålder, vilket är fascinerande att uppleva eftersom man som kliniskt arbetande psykolog så lätt tappar sin referensram. Att klara uppgiften vid sittande bord där bilderna ligger stilla och tiden inte är begränsad, kan dock inte direkt över-

Under rika möjligheter

sättas till att barnet har samma förmåga i verkliga livet, där ett flyktigt ansiktsuttryck kan vara nog så avgörande för sammanhangsförståelsen. Men det framgår om barnet har basala färdigheter och deltestet är följaktligen känsligt för autismspektrumsvårigheter.

Mentalisering består av korta historier av typ "Sally och Ann". Även riktigt små barn klarar mycket och stegringen av färdighetsnivån är brant mellan 3 och 6 år, precis som förväntat.

Sammanlagt 30 deltest och 80 olika möjliga utfallsmått (rättningen är dessbättre datoriserad), hur ska man förhålla sig till det? NEPSY-II utgör en möjlighet att efter en grundbedömning vidare utforska vilka primära svårigheter som döljer sig bakom det synliga beteendet! För psykologer som arbetar inom barnhälsovård, skola, barn- och ungdomspsykiatri och barn- och ungdomshabilitering har NEPSY-II sin givna plats!

INOM SAMMA verksamhetsområden, men där psykologer möter barn och unga som är 6 år eller äldre, är WISC-IV Integrated en välkommen utbyggnad av WISC-IV. En testning ska framför allt belysa barnets styrkor och svårigheter så att interventionen blir den rätta – ur detta perspektiv ger Integrated god tilläggsinformation med få extra insatser. Efter en bedömning med WISC-IV, uppstår ibland frågor; har barnet verkligen så låga färdigheter som framkommit vid exempelvis Ordförråd eller Förståelse – ligger problemen på input – eller outputsidan? För alla verbala deltest erbjuder Integrated flervalsalternativ och resultaten jämförs med vad som uppnåtts på WISC-IV.

Det är belagt i forskning att många ungdomar med utagerande beteende, relativt sett, har lägre resultat avseende verbala än icke-verbala färdigheter. Kalle som är 15 år väntar på åtal för misshandel. Ordförråd på WISC-IV ligger på 5 skalpoäng. Är detta ett rätt-

visande resultat eller har han en större potential, som inte kommer fram i vardagssammanhang? Detta ger Integrated svar på.

VERBALA FÄRDIGHETER ÄR viktiga i vårt samhälle; människans främsta copingstrategi är just språket – via språket kan vi symbolisera våra känslor och via språket löser vi problem, och är därför alldeles särskilt viktigt för psykologen att utforska. Med Ingvar Lundbergs ord (2002): "Ordfattigdom är inte bara en rent språklig fråga. Den är ett uttryck för en bristfällig orientering i omvärlden. Ord och begrepp bringar ordning i en komplex och mångfacetterad värld, ger sammanhang och överblick. Den som saknar ord får också svårt att argumentera för sin sak, förklara, lägga tillrätta och lösa konflikter. Ordlöshetens vanmakt är besläktad med den okontrollerade aggressionen".

Integrated erbjuder också möjligheter att exempelvis utröna om auditivt minne är bättre än visuellt eller om ett lågt resultat på Kodning beror på långsam finmotorik – handen följer inte tankens flykt – eller på brister i mental flexibilitet. Elithorns Labyrinter finns med och ger en viss inblick i exekutiva funktioner, som förmåga till planering och impulskontroll. Men återigen; dessa färdigheter måste också undersökas i den avsevärt mer omtumlande verkligheten.

VINELAND-II, skalor för kartläggning av adaptivt beteende med anor från

1930-talet, har för första gången kommit i en vedertagen svensk version. I de tre nordiska länderna har drygt 1700 föräldrar till barn i åldrarna 2-22:0 år fyllt i formuläret, som består av delskalorna: *Kommunikation, Vardagliga färdigheter, Sociala färdigheter* och *Fysiska färdigheter* samt i ett övergripande index *Generella adaptiva färdigheter*.

Vineland-II kan ges både som intervju och skattningsskala. Vissa av

delskalorna kan även användas då det gäller barn som är yngre än två år, och då tolkas med utvecklingspsykologisk kunskap. En lärarskattningsskala som börjar vid 3 år finns också att tillgå, dock utan jämförelsedata.

Vineland-II och ABAS-II är skalor för bedömning av adaptivt beteende. För båda gäller – som för alla skattningsskalor – att resultatet inte är någon "sanning". Tolkat med eftertanke tillför de dock en viktig dimension; uppgiftslämnarens uppfattning om barnets adaptiva färdigheter.

ÄVEN OM ETT gediget utvecklingsarbete ligger bakom nya test och skattningsskalor, är det först när många psykologer inom olika områden använt dem en tid, som vi kan värdera och förhålla oss till dem på ett tillförlitligt sätt.

Ett instrument är heller aldrig bättre än dess uttolkare. NEPSY-II, WISC-IV Integrated och Vineland-II ska tolkas utifrån hypoteser grundade på psykologisk kunskap och alltid med en viss skepsis mot siffrvärden.

Tillsammans representerar dessa instrument vikten av att hålla flera olika perspektiv levande när vi ska förstå ett barns svårigheter. I dag finns en stark fokusering på den enskilda individen, vilket riskerar att leda till en reduktionisk syn, där diagnoser ställs allt mer frekvent. Om resultaten på dessa instrument tolkas mot bakgrund av den unges *hela* livssituation får vi god hjälp att förstå om interventionerna ska ligga på individ- eller omgivningsnivå eller båda delar! ☀



EVA TIDEMAN

är psykolog, specialist i klinisk psykologi, neuropsykologi, FD och lektor vid Lunds universitet.



Politiska beslut om kbt väcker starka reaktioner

Psykolog Åsa-Mia Fellingner är starkt kritisk till både journalisters granskning av kbt och politikernas miljardsatsning på snabbutbildning av vårdpersonal i kbt: – Det finns ingen "quick fix" för att lära sig kbt.

I våras gick Riksföreningen Psykoterapicentrum, RPC, ut till sina medlemmar och berättade att man hade engagerat "några mycket framstående journalister på Sveriges Radio och Sveriges television", som i flera program skulle avslöja bristerna i kbt och samhällets ensidiga stöd till denna terapimetod. Medlemmarna uppmanades att "aktivt bidra till dessa program" genom att leta fram "patienter som utsatts för dålig kbt" och sedan skicka uppgifterna till RPC för vidarebefordran till SR och SvT.

EN TID DÄRPA sände *Kaliber* i SR programmet "One size fits all kbts frammarsch i psykvården", där man uppgav sig ha granskat hur landstingen fördelat resurserna inom psykiatin. Enligt granskningen har kbt slagit ut andra terapiformer, framför allt den psykodynamiska psykoterapin, och många erfarna legitimerade psykoterapeuter har ersatts med personer som snabbutbildats i kbt. Det beror,



LL: EMMA HANQU ST

enligt *Kaliber*, inte på att kbt skulle vara en bättre behandlingsform, utan på en serie byråkratiska, ekonomiska och politiska beslut.

Kalibers program fick stort genomslag i medier. Rubriker och "löp" gick ut med att psykodynamisk terapi är lika bra som kbt och att Socialstyrelsen skulle ändra sina nationella riktlinjer om terapi. Och på psykodynamiskt sinnande hemsidor

uppmanade man sina vänner att koka upp champagnen. Socialstyrelsen var dock inte sen med att dementera alla rykten om att en revidering av riktlinjerna för terapi vid depression var på gång. Men betonade också att myndigheten aldrig har skickat signaler om att landstingen ska upphöra med att erbjuda psykodynamisk terapi.

RPCs utspel och *Kalibers* program väckte starka

reaktioner hos såväl mig som många av mina kbt-kolleger. Mina reaktioner har inte bara med min roll som handledare, psykolog och psykoterapeut att göra. Jag reagerade även i egenskap av journalist och redaktör för *Renew Magazine*, en nättidning som skriver om livs- och levnadsfrågor.

Kalibers granskning av rehabiliteringsgarantin var relevant. Politikernas miljardsatsning på att snabbutbilda vårdpersonal i kbt är under all kritik. Det finns ingen "quick fix" för att lära sig kbt. Vad som krävs är flerårig kvalificerad utbildning bestående av teori och praktik, vilket beslutförfattarna bakom snabbkurserna helt har missat. Eller struntat i. Vad vet jag?

NÄR REGERINGEN införde rehabiliteringsgarantin var BTF, Beteendeterapeutiska föreningen, snabb med att framför stark kritik. Detta tas överhuvudtaget inte upp i *Kalibers* program. Inte heller nämner man att ingen kbt-forskare vare sig presenterat evidens för eller påstått att kbt skulle ge snabbare arbetsåtgång. I stället får kbt klä skott för åtgärder som okuniga tjänstemän och politiker i landstingen genomfört.

Inte nog med detta, den beskrivning som görs av kbt i *Kaliber* är allt annat än objektiv och påminner mycket om de fördomar och missuppfattningar som grasserade på

1990-talet, det vill säga att kbt är:

- en ytlig behandling, som struntar i att analysera vad som kan ha bidragit till att patientens svårigheter har uppstått.
- inte handlar om bearbetning av känslor.
- är kyligt instrumentell.

Detta är kanske det som förvånar mig mest med *Kalibers* granskning. Jag trodde verkligen att kbt-demoniseringens tid var förbi 2012. Inte en enda gång under programmet intervjuas någon från kbt-håll, ingen utövare, ingen forskare, ingen professor – trots att det finns många. Inte heller fick någon av alla de patienter som blivit hjälpt av kbt komma till tals.

Att det vetenskapliga stödet för kbt vid ångest och depression är starkt råder inget tvivel om. Därför är det helt i sin ordning att landstingens satsar på att utöka tillgången till kbt. Men då menar jag inte den variant som förvär-

vats via en snabbkurs, utan den som det finns stöd för i forskningen.

Kalibers granskning av utmönstringen av erfarna legitimerade psykoterapeuter med psykodynamisk inriktning är dock relevant. Dels visar forskningen att interpersonell psykoterapi är effektiv mot lindriga depressioner, dels att kbt inte är en universalbehandling för alla typer av psykiska besvär – långt därifrån. Vi måste ödmjukt konstatera att vi i många fall av psykisk sjukdom fortfarande inte vet vad slags behandling som fungerar. Det är därför det är så viktigt med behandlingsforskning

FÖR MIG ÄR det därför självklart att alla vi som arbetar med psykologisk behandling måste vara öppna för att förändra våra arbetssätt (och teorier) i takt med nya forskningsrön. Vi måste acceptera att släppa taget om behandlingsmetoder som inte fungerar, oavsett hur

bekväma och nöjda vi själva än känner oss med metoden. Detta gäller naturligtvis lika mycket företrädare för kbt som andra inriktningar. Men det är forskningen som ska bedöma om en terapimetod är effektiv eller inte, inte journalister.

Att som RPC först bidra till och sedan för egna syften använda en felaktig och tendentiös beskrivning av den terapiform, som för närvarande besitter mest evidens, gynnar ingen, allra minst – våra patienter. Det som vi i stället borde ägna energi åt är att diskutera följande frågor:

- Hur ska vi göra för att den evidensbaserade – i nuläget företrädesvis kbt, men också interpersonell terapi – ska göras mer tillgänglig inom psykiatrin? Som läget är nu befärar jag att många patienter får något som sägs vara kbt, men som inte är det. Kanske samma sak gäller interpersonell psykoterapi?
- Hur ska de med relevant kbt-utbildning få möjlighet att faktiskt genomföra evi-

densbaserade behandlingar? Som handledare i kbt inom allmänpsykiatrin vet jag att arbetsbelastningen för många är så hög att man varken har tid, men inte heller chefernas stöd att genomföra nödvändiga exponeringsövningar utanför klinikens väggar.

- Hur öka tillgången till kvalificerad handledning? Dessvärre är kbt-handledning långt ifrån en självklarhet på alla vårdmottagningar.

- Hur ska fortbildningen av de evidensbaserade metodernas läras ut? Och i vems regi?

I STÄLLET FÖR att falla tillbaka till ett "religionskrig" – låt oss alla arbeta för att våra behandlingsmetoder ständigt förbättras. Låt oss verka för att psykologers kunnande respekteras och efterfrågas av omvärlden och framför allt – hjälper människor till bättre psykisk hälsa. ✨

ÅSA-MIA FELLINGER
Psykolog, psykoterapeut,
handledare och redaktör för
RenewMagazine.se

Tomas Wänge:

"Vad blir det av den svenska psykoterapin?"

Sedan Socialstyrelsens riktlinjer för behandling av depression och ångest presenterades 2010 har landstingen och politiker uteslutande satsat på kbt, medan pdt kommit helt i skymundan. Men nu börjar "korthuset rasa", skriver psykolog Tomas Wänge.

Nu ska de vidlyftiga löftena från de evidensbaserade

"quick-fix"-metoderna infrias. Bottennivån i retoriken nåddes när dåvarande minister Lars Leijonborg (fp) i en intervju i radio sa att psykodynamisk terapi var så skadlig att det var fara för patienternas säkerhet! Varifrån hade han fått underlaget till det påståendet?

Med hjälp av förenklingspsykologi har beslutsfattare och rådgivare nu satt sprätt på massor av skattepengar.

Beslutsfattare har förts bakom ljuset. Vårdavtal med psykodynamiker har sagts upp, utbildningar har lagts ned och därmed har det skapats ett kunskapsvakuum. Men framförallt har man vållat lidande. Patienter inom psykiatrin med svåra uppväxttrauman kommer i dag och berättar om sina kognitiva terapier: "Ingen har frågat mig om min historia – vi har bara pratat om

ångest och tankefel!"

Kan man ställa någon till svars för okunnighet och naivitet? Eller handlar det om ohederlighet? Då borde kanske huvuden rulla och professorstitlar dras tillbaka?

DET ÄR EGENTLIGEN inget fel på kognitiv beteendeterapi förutom att den bara har ett mycket smalt tillämpningsområde – ångesthantering och starkt avgränsade individuella ➤

► problem skapade genom inlärning. Effekten vid depression består framför allt av att man lyckas hålla det depressiva borta en tid genom att fokusera på annat: symtom, ångest och positiva tankar. Men det mesta som handlar om psykisk ohälsa utgör inte avgränsade individuella problem utan är i stället fenomen som i högsta grad är inbäddade i kontexten av våra sociala relationer.

Psykodynamiker har haft svårt att möta upp de kognitiva terapeuterna på forskningsarenan. De svenska psykoanalytikerna hoppade av evidenståget helt och hållet och det kanske trots allt var klokt? Psykodynamisk terapi handlar ju till stor del om subjektiva fenomen som både är fördolda, omedvetna, svåråtkombara och icke generaliserbara till andra situationer, vilket gör det medicinska evidensbegreppet helt inadekvat. Dessutom tillkommer den tidigare invändningen, att det baserar sig på interaktion med icke meningsbärande slutna biologiska system.

JAG STÄLLER LIKVÄL min tilltro till psykoanalysen inför framtiden. Men något är fel och det handlar om epistemologi och övertro på vetenskapen! På grund av gamla vetenskapskomplex och auktoritetsberoende har psykoanalytiker inte kunnat artikulera tydligt hur omvälvande psykoanalysen förändrats kliniskt sett, sedan Freuds tid.

Man har inte heller kunnat överge den föräldrade meta-psykologin, baserad på drifter och en-personspsykologi. Inom andra närliggande vetenskapsområden är det i

dag självklart att forskaren/utövaren aldrig kan vara en neutral observatör, utan är del av studiefältet där denne interagerar med sitt studieobjekt. Detta gäller naturligtvis i högsta grad för psykoterapi.

I PRAKTIKEN VET alla terapeuter detta. Men för att kunna dölja terapeutens delaktighet har man hållit fast vid den gamla meta-psykologin och blivit tvungna att uppfinna konstruerade individualpsykologiska begrepp till i grunden relationella fenomen, till exempel överföring/motöverföring och projektiv identifikation. Dessa begrepp är inte oanvändbara, men otillräckliga – det blir som att studera tennisspel där man bara tittar på en spelare i taget!

»Jag ställer min tilltro till psykoanalysen inför framtiden«

Driftspsykologin är en 1800-tals relik som inte behövs i dag. De fenomen som Freud upptäckte går att förklara i relationstermer, inte minst med de senare decenniernas starka stöd från anknytningsteori, spädbarnsforskning och neurologi. Psykoanalysen har ofta försökt bevara sin renhet, betett sig högmodigt, slängt ut och ignorerat obekväma kritiker i stället för att bearbeta deras synpunkter. Adler, Reich, Alexander, Ferenczi, Fromm, Sullivan och Bowlby, har alla gjort intressanta upptäckter.

Psykoanalytiker är en heterogen skara och det finns

många olika skolbildningar. Men det intressanta är vad som förenar dessa psykoterapeuter och detta är den relationella psykologins projekt. Stephen A Mitchell (1946–2000), förgrundsgestalt för den relationella rörelsen, har uttalat en modern definition av den psykodynamiska terapin: "...psychoanalysis has become a method for generating a certain kind of meaning, for fostering certain forms of experience and living" (*Influence and Autonomy in Psychoanalysis* (Hillsdale, The Analytic Press 1997). Han skriver vidare: "[The psychoanalyst is] an expertise in meaning making, self-reflection, and the organization and reorganization of experience".

PSYKODYNAMISK terapi verkar i ett dialektiskt spänningsfält mellan medvetet/omedvetet, tankar/fantasier, språk/affekt, verbalt/icke-verbalt, privat/kollektivt, etc. Dessa kategorier ska inte ses som polära utan som ömsesidigt påverkande och skapande av varandra. Med den psykoanalytiska behandlingen skapades en ny unik upplevelse - not real, not fantasy, med Arnold Modells ord.

Psykodynamisk terapi är en unik meningsskapande aktivitet som skiljer sig från traditionell positivistisk observerande vetenskap, men också från alla andra meningsgenererande system som moral, estetik, filosofi och religion. Psykoterapeuten försöker få patienten att intressera sig för ett speciellt levnadssätt, för sin psykiska hälsas skull, som utgår från själv-reflekterande och betydelseskapande.

Psykodynamisk terapi är ett i högsta grad verkningsfullt botemedel mot psykisk ohälsa. Hur denna aktivitet bäst ska finansieras, placeras i vårt sociala system och i utbildningssystemet är svåra frågor som snart måste få sina svar. ✱

TOMAS WÅNGE
Relationell psykolog
E post: waange@telia.com

Ptp-psykolog Julia Rezanova: "En oerhörd röra vem som gör vad inom vården"

Efter ett år som ptp-psykolog är Julia Rezanova bekymrad över psykologens osäkra roll i vården.

Jag är en ptp-psykolog i slutet av min ptp och i början av min karriär. När jag fick min psykologexamen 2011 såg jag fram emot en arbetsmarknad inom vården där psykologkunskaper uppskattades och tillvaratogs. Verkligheten blev lite annorlunda. Under mitt år som ptp upptäckte jag vad jag tidigare började ana under min psykologpraktik. Det rädde nämligen en oerhörd röra bland vem som får göra vad på många olika arbetsplatser inom vården.

JAG FICK TRÄFFA psykologer som inte själva visste varför de var mer lämpliga för psykologisk behandling än kuratorer med steg 1-kompetens. Jag träffade kuratorer utan steg 1 som påstod sig ha

likvärdig kompetens och kunna utföra mina arbetsuppgifter.

Jag har besökt vårdcentraler som anställer kbt-terapeuter i stället för psykologer och tycker att det är lagligt. Jag har träffat sjuksköterskor som bedömer innehåll i patienternas psykosor och tycker sig behandla dem terapeutiskt. Jag har mött arbetsgivare som ser mellan fingrarna på denna röra och skickar all möjlig personal på kbt-kurser för att försäkra sig att ingen missar den heliga kbt-kompetensen. Jag har även förstått att det finns arbetsplatser där allting är mycket klarare. Där specialister inom medicin sköter medicin, specialister inom sociologi sköter samhällsinriktade insatser och specialister inom psykologi har psykologernas uppgifter.

SOM NYUTEXAMINERAD psykolog med en dos av en nybörjares naivitet och iver har jag försökt väcka någon slags reaktion bland mina psykologkolleger genom att påpeka hur det stod till med psykologernas ställning inom vården.

Responsen har chockerande nog varit ganska sval. Det är ofint i Sverige att "pissa revir", att påpeka vad man är bra på, att påpeka vad man har mer kunskap om, att man är bättre utbildad för vissa uppgifter. Då har man vassa armbågar och är en osympatisk kollega.

Vad jag tyvärr har noterat är att många kuratorer, kbt-terapeuter och coacher har just vassa armbågar. Att de är bra på att hävda sin kompetens och framhålla sina kunskaper och inta andras område och överta andras uppgifter.

Ökad kunskap föder ökad ödmjukhet inför hur mycket man inte vet och inte förstår. Jag undrar dock om inte vi har backat för långt i vår ödmjukhet och låtit patienter betala priset.

Jag vill med detta resa frågan:

Vad kan vi göra? *

JULIA REZANOVA,
Ptp psykolog



Jerringfonden

Jerringfonden har till ändamål att främja i Sverige boende fysiskt och/eller psykiskt missgynnade barns vård, fostran och utbildning.

Fonden anslår varje år medel till:

Forskningsanslag och Forskningsstipendier

– Sista ansökningsdag den 20 september varje år

Lärresor för arbetslag/personalgrupper

– Sista ansökningsdag den 4 oktober varje år

Verksamhetsanslag till organisationer/föreningar/institutioner/skolor

– Sista ansökningsdag den 20 oktober varje år

Fortbildningsstipendier för personal

– Sista ansökningsdag den 1 februari varje år

Ansökningsblanketter och mera information finns att hämta på fondens hemsida www.jerringfonden.org.

Jerringfonden bildades år 1955 av radiojournalisten Sven Jerring och delar årligen ut ca 6 miljoner kronor.

Jerringfonden | Box 12851 | 112 98 Stockholm
Tel: 08-91 10 01 | Email: info@jerringfonden.org

"Vi är arbetslivets psykologer"

I denna nya yrkesförening – en sammanslagning av föreningarna Arbetslivets psykologi och Psykologkonsulterna – är psykologer som arbetar med individer, grupper och organisationer i arbetslivet välkomna, skriver ordförande Patrik Nyström.

Människan i dagens samhälle slits mellan olika roller. Allt högre krav ställs på individens konkurrenskraft i arbetslivet och i takt med den tekniska utvecklingen ökar tempot i vardagen. Men organisationer och näringsliv har börjat inse vilken potential personalen utgör, och att fokus därmed bör läggas på personalen för att nå ökad effekt. Det är mot denna bakgrund som behovet av arbetspsykologisk kunskap vuxit fram. Och det här vi kommer in i bilden: Sveriges Förening för Arbets- och Organisationspsykologer. Vilka är vi?

Arbets- och organisationspsykologer är en bred expertgrupp med kompetens som psykologer och/eller som forskare inom området. Många psykologer vidareutbildar sig till specialist inom arbetslivets psykologi. Specialistutbildningen innefattar sex kurser samt en professionskurs och deltagande i ett specialistkollegium som löper över tre år. Därutöver krävs ett skriftligt arbete. Sveriges Psykologförbund utfärdar specialistbehörighet.

EN DEL PSYKOLOGER har forskarutbildning efter



Patrik Nyström

psykologexamen och har därefter fortsatt inom den akademiska världen, eller arbetar inom en rad olika områden i samhället med praktisk tillämpning av psy-

kologisk forskning.

Var arbetar vi? Och vad gör vi?

Vi finns inom företag och organisationer på strategisk nivå där vi utvecklar verksamhet, ledare, personalfunktion och/eller organisation och metoder.

Vi finns i grupper och team med utveckling av kommunikation, samspel, beslutsfattande, feedback.

VI FINNS PÅ individnivå med coaching för att öka prestationer och bidra till bättre hälsa och work-life balance.

Vi arbetar som konsult/handledare med rehabiliteringsärenden och med individuellt stöd till ledningspersonal och personal i organisationen.

Samt som konsult där vi genomför rekryterings- och urvalsarbete, utbildar, gör säkerhets- eller ansvarsutredningar, ger stöd för



Förbundets tidigare förste vice ordförande Helen Antonsson kom på festen.



Henry Egidius ansvarar för Natur & Kulturs *Psykologilexikon* som är länkad till Psykologiguidens hemsida, en välbesökt länk som ständigt uppdateras.

Festligt när *Psykologiguiden*

För tre år sedan startade Sveriges Psykologförbund den webbaserade tjänsten *Psykologiguiden*, som i dag har närmare 100 000 besökare per månad. Detta firades med seminarier och fest för 150 inbjudna gäster. Stämningen var på topp.

Psykologiguidens jubileumsfest på Villa Ludvigsberg på Söders höjder i Stockholm inleddes med en eftermiddag med seminarier, som på kvällen övergick till mingelbuffé och fest. Förbundsordförande Lars Ahlin

berättade att *Psykologiguiden* förmodligen är världsunik så till vida att det är den enda webbaserade tjänst där allt innehåll är kvalitetssäkrat av legitimerade psykologer.

Emily Storm, ansvarig för *Psykologiguiden*, berättade att antalet besök på hemsidan ökar med 5 000 per månad och att det inte finns några tecken på avmattning. Detta trots att *Psykologiguiden* inte gjort speciellt mycket reklam för att den finns. Mest besökta sidorna är de som handlar om trots (en artikel skriven av psykolog Malin Alfvén),



Emily Storm, Calle Brunell, Rebecca Andersson och Jonas Mosskin.

sa samt borderline (skriven av psykolog Håkan Nyman).

Andra medverkande under eftermiddagen var psykologiprofessor Ann-Charlotte Smedler, som talade om psykologi, politik och framtiden, psykologerna Ingrid Gråberg

karriärutveckling, bistår vid konflikthantering, deltar i förebyggande arbetsmiljöarbete och utveckling av tekniska system.

Vi finns också inom den akademiska världen där vi stödjer samhället med forskning och undervisning, utveckling av ämnesområdet samt stödjer organisationer och samhället med expertkompetens.

I STYRELSEN: Patrik Nyström (ordförande), Kristina Pollack (vice ordförande), Line Uski Torpe (sekreterare), Lena Hammarbäck (kassör/medlemsansvarig), Christina Molnar, Carl Åborg, Alex Pimenta, Gunn Johansson, Lena Mårtensson och Niclas Wisén (ledamöter).

PATRIK NYSTRÖM

Psykolog och ordförande i Sveriges Förening för Arbets- och Organisationspsykologer

12 aktiva yrkesföreningar arbetar inom Sveriges Psykologförbund. För att visa vad de gör och för att försöka rekrytera fler medlemmar, kommer varje förening att presentera sig i *Psykologtidningen* och samtidigt visa på bredden i psykologers verksamhet.

Sedan fem år tillbaka har yrkesföreningarna ett nätverk som träffas och diskuterar gemensamma frågor. Aktuellt just nu är *Psykologförbundets organisationsutredning* där nätverket finns representerat i styrgruppen. Nätverket vill framför allt lyfta professionsfrågorna i förbundet.



BREV FRÅN BARNENS Ö
två psykoanalytiker i dialog med barn och unga
Av Björn Salomonsson och Majlis Winberg Salomonsson
Carlssons Bokförlag, 2012.

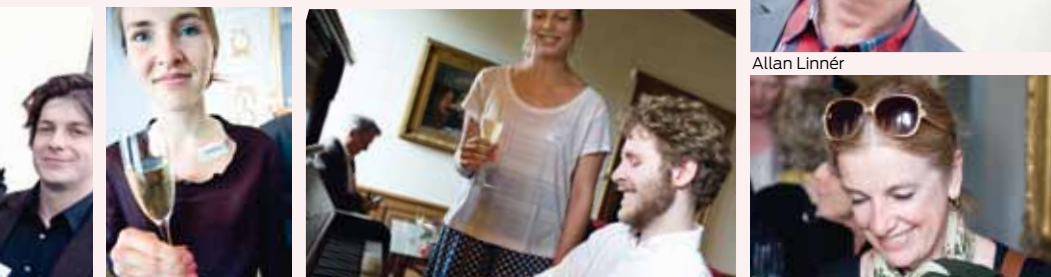
✱ Utifrån sina erfarenheter som psykoanalytiker har författarna skrivit en bok om hur de föreställer sig att barn och unga tänker och känner. Ingången till barnets inre värld förmedlas genom brevväxling mellan barn och författarna, samt som terapiberättelser – för att belysa vad som sker i analysrummet.



FÖRÄLDRARS FRÅGOR OM BARN 0-5 ÅR
mat, sömn beteende, relationer & utveckling
Av Malin Alfvén och Louise Hallin
Gothia Förlag, 2012.

✱ En liten bok om stora frågor: Hur gör man för att undvika att måltiderna blir en maktkamp? När man blir galen av sömnbrist? Eller när barnen vägrar hälsa på hos farföräldrarna? Författarna, kända från radioprogrammet *Knattetimmen*, har här samlat de allra vanligaste frågorna och svaren.

firade 3 år



Kajsa Asplund

Peder Berggren underhöll, i bakgrunden Ronja Brandt.

Allan Linnér

Louise Boman

och Jenny Klefbom, båda skribenter i *Psykologiguiden*, om etiska problem när man besvarar frågor på guiden, samt psykologerna Jenny Jägerfeld och Jonas Mosskin (den senare gästkrönikör på guiden) med en underhål-

lande programpunkt om de vanligaste sökorden på *Psykologiguiden*, under rubriken "Från behaviorism till bubblaren coping".

I festminglet trängdes folk från bland annat förlagsvärlden och medier,

och naturligtvis en hel del psykologer. Henry Egidius, författare till bland annat *Natur & Kulturs* stora psykologilexikon vilket nås direkt via *Psykologiguiden*, berättade att han arbetat med psykologi sedan 1945

och nu själv är en stor anhängare av internetbaserad information i sitt eget skrivande.

NYE RADIOPSYKOLOGEN Allan Linnér liknade *Psykologiguiden* vid ett hus med många dörrar: "*Psykologiguiden* ger en bra blandning inom området psykologi, med allt från tips på bra terapeuter till överskådlig information om olika behandlingsmetoder. Den behövs som en seriös motvikt till allt annat som finns på internet".

Från *Psykologifabriken* kom bland annat Kajsa Asplund, som sa: "Med *Psykologiguiden* återtar psykologerna initiativet att definiera begreppen inom området psykologi".

TEXT: PETER ÖRN

FOTO: ULRICA ZWENGER



Maria Lindhe, professionsansvarig och Lars Ahlin, förbundsordförande, var nöjda med förbundets medverkan i Almedalsveckan.



Mattias Lundberg hjälper Sacos ordförande Göran Arrius med cheftestet.

FOTO: SUSANNE BERTMAN



Emmelie Carlsson, psykologstuderande och vice ordförande i SR.



Annie Whittam, psykologstuderande.



Psykolog Lennart Andersson från Psifos.

Förbundet i Almedalen

På årets politikervecka i Almedalen bidrog Psykologförbundet med två seminarier: "Bälten och piller – Psykiatri utan psykologi" och "Skolans psykologi– Utbildning eller utslagning".

– Det var positivt att se att psykologer finns med som experter i olika paneler, inte bara i våra egna seminarier. Psykisk hälsa är ett ämne som verkar engagera. För oss fanns det mycket intressant,

som till exempel patientens rätt, journaler på nätet, att ha inflytande över vården, patientsäkerhet, mindre tvång och mer vård. Seminarierna drog mycket folk, säger Maria Lindhe.

Lars Ahlin:

– För varje år vi är i Almedalen ökar igenkänningsfaktorn. För mig personligen har det aldrig tidigare varit så många som tagit kontakt med mig; politiker, myndighetspersoner och journalister.

FÖR FEMTE ÅRET i rad genomförde Psifos ett seminarium i dialogform

Lennart Andersson:

– Vårt seminarium väckte tankar och idéer och där kan psykologer bidra. Nästa år utvecklar vi konceptet ännu mer. Att Anna Ekström, generaldirektör för Skolverket, valde att komma och aktivt deltog vid vårt seminarium var ett stort plus.

Seminarierna går att se på: www.saco.se/play.

Ptp-dag i Skåne

På den årliga ptp-dagen i Region Skåne deltog ett femtiotal ptp-psykologer, deras handledare och gästande föreläsare.

Dagen handlade om professionsfrågor, specialistutbildning och karriärvägar. Göran Skogman, studierektor i Region Skåne, inledde och förbundsordförande Lars Ahlin fortsatte på temat "Samhällets utveckling och psykologin – då, nu och i framtiden".

Maria Lindhe professions-

ansvarig, föreläste under rubriken "Att bli psykolog – om professionell identitet och utveckling", om vad som skapar psykologens professionella självbild och omvärldens uppfattning om psykologer.

"Det regionala fackets roll" diskuterades under ledning av Maria Nemark, ordförande i Region Skånes psykologförening och Göran Skogman avslutade med föreläsningen "Legitimerad psykolog – och sedan?".

Tre månader kvar..

... för dig som inte är klar med din specialistutbildning enligt den gamla ordningen.

Den gamla ordningen gäller dig som är antagen före oktober 2007. Slutdatum är 31/12 2012.

Det gäller medlemmar som har kompletteringsbesked sedan mitten av 1990-talet, eller som startade sin specialistutbildning från grunden före oktober 2007.

Har du frågor, kontakta Specialistrådet eller professionsansvarig Maria Lindhe, tel 08-567 06 477.

Nyheter i anställningsvillkoren inom kommun och landsting

Årets avtalsrörelse har bland annat resulterat i en procentuell uppräkning av de särskilda ersättningarna i 20-24%, förändringar som handlar om föräldrapenning-tillägget, förlängd varseltid vid anmälan om föräldraleddighet, förändrade bestämmelser om provanställningar med mera.

Läs mer på www.psykologforbundet.se (under lön & villkor/avtal).

Ny på kansliet

Helene Rydling vikarierar för Linda Solberg under hennes föräldradaghet. Hon kommer från fackförbundet



FOTO: PR VÄT

Unionen, där hon arbetat med arbetsrättslig- och facklig rådgivning. Innan dess var hon arbetsförmedlare på Arbetsförmedlingen i Botkyrka/Salem i Hallunda.

NYA KURSER

■ Ett extra insatt examinationstillfälle för professionskursen sker 23 november och vänder sig speciellt till de som måste bli klara med sin specialistutbildning under 2012. Höstens kurser finns nu på ihpu.se.

■ Välkommen till en tvärprofessionell chefskonferens i Saltsjöbaden 18-19 oktober där du får möjlighet att utveckla dig i din chefsroll och utbyta erfarenheter. Mer information och anmälan finns på:

www.anmalan.co.cc

För förbundssidan svarar press- och informationsansvariga Susanne Bertman:
susanne.bertman@psykologforbundet.se



FOTO: U ZWENGER

Hallå där...

... förbundsordförande Lars Ahlin, nyss hemkommen från världskongressen i psykologi ICP 2012, som denna gång arrangerad i Kapstaden i Sydafrika.

Läste du en dikt av Tomas Tranströmer under invigningen som hölls i närvaro av ärkebiskop Desmond Tutu? Berätta!

– I våras tog kongressarrangören kontakt och frågade om vi kunde samarbeta för ett inslag om Tomas Tranströmer till öppningsceremonin. Så jag inledde ceremonin med att berätta för de runt 4 000 åhörarna om hur stolta vi är över att ha Tomas Tranströmer som hedersmedlem och förmedlade Tomas personliga hälsning och hans val av dikten *Romanska bågar*. Därefter fick man höra Tomas egen uppläsning, hämtat från youtube, samtidigt som en engelsk översättning projicerades. Det var mycket uppskattat.



FOTO: ANDERS WAHLBERG

Av all forskning som presenterades under kongressen, är det något du tycker är särskilt intressant?

– Jag har tyvärr svårt att svara på det eftersom all min tid gick åt att informera om vår egen kommande kongress ECP 2013, som äger rum 9-12 juli nästa år. Vi bemannade vår egen monter och höll dessutom en succéartad mottagning för ett hundratal särskilt inbjudna. Dessutom spred vi vårt preliminära program på en rad andra mottagningar. Resultatet blev att nära var femte deltagare fick ett exemplar.

Vad betyder sådana här kongresser för svenska psykologer?

– Alla framgångsrika internationella kongresser är en framgång för alla psykologer. Psykologin är allt mer global. I Kapstaden fanns deltagare från 140 länder. Nya länder som Brasilien, Cypern, Singapore, Grenada, Libanon, Malaysia, Sri Lanka och Trinidad valdes i år in i International Union of Psychological Science (IUPsys) som fortsätter attrahera nya medlemsländer, nu totalt 88 stycken.

– Svenska psykologer har möjlighet att presentera sina alster. På sådana här kongresser knyts kontakter och initiativ tas mellan kolleger, forskare och fackligt aktiva. Jag fick till exempel positiv respons från IUPsys nyvalde president, Saths Cooper, om att aktivt börja samverka för ett framtida nobelpris i psykologi, motsvarande ekonomipriset till Nobels minne. Principiellt uppfyller psykologin väl kriterierna som vetenskap och är erkänt av International Council of Sciences (ICSU).

– Vårt eget värdskap för ECP 2013 ger verkligen möjligheter för svenska psykologer att både presentera egen forskning och att ta del av ett späckat högklassigt program. Än finns tid för abstracts.

För mer information om ECP 2013, läs: www.ecp.2013

CARIN WALDENSTRÖM

Nyutbildade specialister

Charlotte Lurie

Område: Klinisk psykologi

Vetenskapligt arbete:

"Trauma PTSD och stress".

Maria Erlandson

Område: Klinisk psykologi

Vetenskapligt arbete:

"Objektrelationer, affekter och försvar vid ätstörningar – en komparativ studie från Perceptgenetiskt Objekt Relations Test (PORT)".

Åsa Söderberg

Område: Klinisk psykologi

Vetenskapligt arbete: "Post-traumatiska symtom och upplevd livskvalitet hos kvinnor utsatta för sexuellt våld".

Henrik Gustavsson

Område: Klinisk psykologi

Vetenskapligt arbete: "Relationen mellan depressionsgrad, åltande och påträngande minnen/bilder hos patienter med terapieresistent depression – en jämförande pilotstudie av 30 patienter randomiserade till ordinarie behandling med eller utan tilläggsbehandling av MBCT i grupp".

Ingrid Almgren

Område: Klinisk psykologi

Vetenskapligt arbete: "Vida-reutbildning i kognitiv beteendeterapi för psykodynamiskt

utbildade psykologer: en studie av kursdeltagares attityder och erfarenheter".

Arpad Vörös

Område: Klinisk psykologi

Vetenskapligt arbete:

"Effekter av analytiskt respektive upplevelsemässigt självfokus i efterbearbetningen av sociala situationer vid social fobi".

Britt-Marie Ljungström

Område: Klinisk psykologi,

Vetenskapligt arbete: "Gör 'otroliga åren' skillnad? Mam-mors beskrivning av barns trots- och adhd problem före och ett år efter föräldraträning".

Anders Stenberg och

Antie Stenberg

Område: Neuropsykologi,

Vetenskapligt arbete: "Återkopplingens betydelse för den hjärnskadade patientens självmedvetenhet. En prövning av metoder och instrument".

Anneli Sandqvist Wiklund

Område: Klinisk psykologi

Vetenskapligt arbete:

"CSOT – The Childrens' Size Ordering Task".

Rättelse

I en artikel från Psykoterapimäs-san med rubriken "Lagreglering krävs" (*Psykologtidningen* nr 5 2012) fanns ett fel om psykote-rapeutlegitimationen. Det rätta förhållandet är att det endast är den som har legitimation som

psykoterapeut som får använda titeln.

Dessutom: Korrekt namn på den amerikanske coachen, som Anne-Christine Hornborg berättade om, är Anthony Robbins.

PRESSTOPP FÖR NOTISER

Nummer	7	8	9	10
Utgivningsdag	14/9	12/10	9/11	7/12
Manusstopp				
För psykolog- och				
Yrkesföreningar	31/8	28/9	26/10	23/11

Konferens om kontextuell beteendevetenskap

I höst är det dags för Nordic ACBS Forum i Stockholm – en nordisk konferens om kontextuell beteendevetenskap.

Forskare, kliniker och studenter intresserade av ACT, MBCT, DBT, FAP, och RFT är välkomna till konferensen som äger rum **8-10 november på Karolinska Institutet**. Visionen är att ge teoretisk förståelse samt verktyg inom det kontextuella beteendevetenskapliga fältet. Keynote speakers är Niklas

Törneke, JoAnne Dahl, Fredrik Livheim, Raimo Lappalainen, Tobias Lundgren, med flera.

Bakom konferensen står en grupp psykologstudenter i Stockholm och det svenska ACBS-kapitlet (Association for Contextual Behavioural Science i Sverige). Överskottet från konferensen går till en fond som ska ge psykologer i utvecklingsländer möjlighet att delta på liknande konferenser världen över.

För mer info och anmälan:
www.kontextuell.se

Konferens om Huntingtons sjukdom

Den **14-16 september** samlas psykologer och andra professioner som arbetar med Huntingtons sjukdom för att delta i den internationella konferensen för European Huntington's Disease Network (EHDN). Konferensen hålls i Münchenbryggeriet på Södermalm i Stockholm. Psykologer är involverade vid bland annat genetisk vägledning inför eventuella presymtomatiska test och vid neuropsykologisk bedömning.

Miljonanslag till psykologisk forskning

AFA Försäkring har beviljat närmare 38 400 000 kronor till 18 forskningsprojekt inom medicin, arbetsmiljö och hälsa. Inom området psykologi får forskaren Christin Mellner, Psykologiska institutionen vid Stockholms universitet, 2 000 000 kronor för att studera hur man skapa balans i livet för att undvika stress och annan ohälsa.

Professor Jan Johansson Hanse, Psykologiska institutio-

nen vid Göteborgs universitet, får 1 288 000 kronor för att identifiera kritiska faktorer som bör beaktas innan processförändringsverktyget Ergonova tas i bruk, samt under själva förändringsprocessen.

Docent Eva Bejerot, Psykologiska institutionen vid Stockholms universitet, får 2 444 000 kronor för att vidareutveckla visualiseringsverktyg som gör det möjligt att presentera forskningsdata genom olika sorters diagramtyper.

Kalendarium

September

Psifos, årsmöte och kompetensdagar	5-7
FS	10-11
MBHV, nationell konferens	19-21
Neuropsykologerna. Södra, föreläsning	26

Oktober

Chefskonferens	18-19
FS	19
Neuropsykologerna. Södra, föreläsning	31

November

SNPF, Riksstämman, Umeå	12-14
FS	29-30

marknadsannonser

RUM UTHYRES

Ett rum ledigt torsdagar och fredagar dagtid och kvällstid. Uthyrer till erfaren psykolog/psykoterapeut på väletablerad mindre psykologmottagning på Östermalmstorg.

Kontakta: Sthlms Privata Psykologmottagning Tel: 08 88 80 85

RUM UTHYRES

AA Läge Götgatsbacken. 3:e våningen ljus lokal. 120 kr/timman, minimum 4 timmar/vecka, 4000 kr/halvtid.

Philip Weiss 070 653 20 54, weiss@cirrus.se

TIMMAR ATT HYRA

Deltid på mottagning i centrala Stockholm. På Kungsgatan finns timmar att hyra dagtid och kvällstid.

Charlotta Endrell Psykologateljén 073 500 81 60

UTHYRES

Dela din terapilokal vid Tessinparken. Halvdag 700 kr, heldag 1200 kr. Finns ett rum för individualterapi och ett rum för gruppaktivitet.

Ring Tomas Rudal 070 022 72 22

UTHYRES

Terapirum på söder i Stockholm. Hel eller halvdagar. Tyst och ostört läge med mycket goda kommunikationer och parkeringsplatser. Låg hyra.

Tel. 070 311 42 84

Kommande nummer – Psykologtidningen

Utgåva	Sista dag: Bokning, manus	Sista dag: Färdigt material	Utskick E tidningen	Utgivning Tidningen
Nr 7	27 aug	30 aug	6 sep	14 sep
Nr 8	24 sep	27 sep	4 okt	12 okt
Nr 9	22 okt	25 okt	1 nov	9 nov
Nr 10	19 nov	22 nov	29 nov	7 dec

TERAPIRUM UTHYRES

Kyrkans Familjerådgivning Stockholm med mottagning i centralt läge på Södermalm, upplåter ett samtalsrum för psykoterapiverksamhet. Tillgång till grupprum kan också diskuteras. Uthyrning på heltid / halvtid / deltid.

Ring oss på tel: 08 615 11 70

SÄLJES

P.g.a pension säljes litteratur och testmat. ORT, TAT, CAT och Rorschach. Barn o Familjehemsforskning, Behandlingsmetodik m.m.

Tel. 08 777 60 25

TERAPIRUM UTHYRES I CENTRALA STOCKHOLM

Möblerat terapirum finns att hyra vid Östermalmstorg i Stockholm. I första hand önskas heltidsuthyrning, men uthyrning av dagar kan också vara av intresse. I hyran ingår tillgång till bredband, skrivare/kopiator, kontorsmaterial, kaffe, svarsservice, och städning.

Vid intresse kontakta Pontus Bjurner:

mobil 0709665447

mail pontus.bjurner@kbtpsykologer.se

RUM UTHYRES

Rum uthyres deltid/timmar i centralt belägen etablerad mottagning i Stockholm, Vasastan, St Eriksplan.

Sankt Erik Psykologi, tel 08 331 103, mobil 070 545 16 37, 070 788 33 05, fax 08 320 274. E post info@sankt_erik.se

UTHYRES

Praktik lämplig för psykolog/psykiater uthyres i Visby. Praktiken delas med psykolog med klinisk inriktning. Närhet till vdc, företagshälsovård, apotek, gym, naprapati och motionsslingor. Inflyttning höst 12.

Kontakta Agneta Göland leg psykolog, 070 382 56 56 eller agneta.goland@psykolog.net

Vill du vara med och annonsera under Marknadsannonser?

Vänligen kontakta vår säljare Madeleine Nordberg på 08- 505 738 15 eller psykologtidningen@newsfactory.se

Besök oss på nätet: www.psykologtidningen.se

kursannonser

HANDLEDNING - KONSULTATION - COACHING

Diplomutbildning i Organisationspsykologi

i Gamla Stan i Stockholm

Kursstart ht 24-25/9 och vt 4-5/2 2013

Lär att som handledare, coach, konsult och ledare hantera utvecklingsprocesser i ett organisatoriskt sammanhang. Träna ditt personliga ledarskap, din förmåga till helhetssyn och att medvetet använda dig själv som instrument för att utveckla dialog och samspel. Utbildningen är godkänd som del i specialistutbildningen i arbetslivets psykologi.



**RISLING
PARTNERS**

Kindstugatan 1, Stockholm
Tel: 08-22 30 20
E-post: info@risling.se
Hemsida: www.risling.se



Vattentrappa

Vår utbildning firar i år 25 år
Den har kontinuerligt utvecklats tillsammans med kursdeltagare som bidrar med egna erfarenheter i våra reflekterande seminarier med metoder som *Kompassen*® och *Vattentrappan*® som vi har skapat.

Psykologpartners utbildningar hösten 2012



psykologpartners

Workshop med Robyn Walser:

Mindfulness and values in the treatment of PTSD and trauma related problems

Malmö den 17-18 september

Vuxna relationer: Föreläsningsserie om relationer, parterapi & KBT

Stockholm den 5-7 december & 23-25 januari

KBT för ST-läkare & specialister i allmänmedicin

Stockholm med start den 27 september, utbildningen innehåller åtta föreläsningsdagar och fem handledningsträffar

Acceptance and Commitment Therapy: En utbildning i tre delar

Del 1: Inläringsteori, Funktionell Kontextualism, Relational Frame Theory & ACT

Stockholm den 11, 12, 17 & 26 september

Malmö den 27, 28 september, 9 & 25 oktober

Del 2: Att lära sig ACT genom upplevelsebaserad inläring

Göteborg den 20-21 september

Stockholm den 18-19 oktober

Malmö den 8-9 november

Del 3: Avancerad färdighetsträning i ACT

Malmö den 26-27 november

Stockholm den 12-13 december

Grundutbildningar i Motiverande samtal, MI

Linköping den 22-23 oktober & 3 december

Göteborg den 15-16 november & 14 januari

Fortsättningsutbildningar i Motiverande samtal, MI

Stockholm den 29, 31 augusti & 26 oktober

Malmö den 15-16 oktober & 10 december

Linköping den 22-23 november & 29 januari

Orienteringsutbildning i Kognitiv beteendeterapi, KBT

Malmö den 1, 8, 15, 22 & 29 november

Bli en vassare föreläsare: Kombinera psykologisk forskning med effektiv presentationsteknik

Linköping den 30 november



BanyanCenter

Beteendestöd i vardagen: Praktisk utbildning i Tillämpad beteendeanalys & Positivt beteendestöd

Stockholm den 13/9, 14/9, 12/10, 9/11 & 14/12 (föreläsningsdagar), datum för handledning tillkommer

Utbildningsseminarier i Tillämpad beteendeanalys & Positivt beteendestöd

Stockholm den 18/9, 2/10, 16/10, 7/11, 20/11 & 4/12, seminarierna hålls kl 13.00-16.30

Fungerande familjeliv - en utbildning som riktar sig till dig som förälder

Stockholm den 26/9, 3/10, 10/10, 17/10, 24/10 & 7/11, träffarna hålls kl 16.00-19.00

Lära för livet - en heldag om att öka livskvaliteten hos personer med funktionshinder

Malmö den 12 oktober

Våra specialistutbildningar för psykologer hittas i en annan annons i tidningen.

Mer information om samtliga utbildningar hittas på www.s.kolopartners.se/utbildning_ar.

Handledarutbildning i psykoterapi med inriktning på familjeterapi

UPPDRAGSUTBILDNING FRÅN LUNDS UNIVERSITET

**3 terminers halvtidsstudier
45 högskolepoäng**

Kursstart: december 2012

Kursavgift: 92 000 kronor exkl. moms.

Information och anmälan
www.education.lu.se



wise mind Psykologiskt Kunskapcenter

Kursresor till KAP VERDE

AFFECT PHOBIA THERAPY

Avancerad workshop med Kristin Osborn, Harvard Medical School.

4-7 januari 2013, Kursspråk Engelska

PSYKOTERAPI OCH MISSBRUK

Att upptäcka och hantera missbruk i psykologisk behandling.

Kursledare: Carl Gyllenhammar

11-15 januari 2013, Kursspråk Svenska

Info och anmälan: www.wisemind.se
info@wisemind.se 070-2652575, 090-774735

SAPU

Stockholms Akademi för Psykoterapiutbildning

KBT för psykodynamiker (ettårig) start 26/10

Affektfokuserad korttidsterapi (introduktion) start 30/11

För kursplan och ansökningsblanketter www.sapu.se
E post: info@sapu.se



KBT-Centrum välkomnar

dr Richard Stott,

Kings College London till Uppsala

15-16 oktober 2012

METAFORER I KBT

Måndag 15/10 ges en workshop om arbete med metaforer utifrån ett kognitivt perspektiv i KBT, med grund i Richard Stott & kollegors mycket uppskattade bok: Stott, Mansell, Salkovskis, Lavender & Cartwright-Hatton (2010). Oxford Guide to Metaphors in CBT: Building Cognitive Bridges. Oxford: Oxford University Press.

Tisdag 16/10 ger Richard Stott en workshop om sitt specialområde PTSD, han arbetar sedan ett antal år i Anke Ehlers forskningsgrupp med KBT för PTSD. Mer information och anmälan på www.kbt.nu



Vägar i sorgen

21 – 22 september

Seminarier vänder sig till alla som vill fördjupa kunskapen om sorg och sorgereaktioner, yrkesmässig eller i sitt eget liv.

Medv: **Lars Björklund, Göran Gyllenswärd, Patricia Tudor-Sandahl** med flera.

Pris inkl helpension 1 300 kr

Anmälan på www.sigtunastiftelsen.se
eller **08 – 592 589 85**



Bodydynamic • Brantbjerg

Muskelnas intelligens - Trauma och personlighet 27 - 30 sept i Stockholm.

Kursen innehåller fördjupning i metoden resursorienterad färdighetsträning användbar i förhållande till både personlighet-utveckling och traumabehandling. Kunskapen om psykomotorik, psykologisk potential knutet till musklerna samt förståelse av hypo- och hyperresponsiva försvarsmönster, ligger till grund för metoden.

Pris: 5300 SEK vid anm. före 16 aug. - senare 5.700 SEK

Auktoritet och trauma 24 - 25 november 2012 i Göteborg
Resursorienterad färdighetsträning som psykoterapeutisk metod. Hur uppbygger eller återfinner vi trygghet i förhållande till egen och andras auktoritet efter trauma? Kursen kommer att ha fokus på träning i styrning inifrån, reglering av intensitet i samspel samt medvetenhet om över- och underlägsna roller (one-up och one-down).

Pris: 2650 kr vid anm. före 13 oktober

Kursledare: Merete Holm Brantbjerg, Kropspsykoterapeut, medl. af Dansk Psykoterapeutforening.

moaiku@brantbjerg.dk www.moaiku.dk

MOAIKU

KI UPPDRAGSUTBILDNING

Kompetensutveckling inom vård, omsorg och hälsa

Nu ges en ny chans att delta i den enda svenska högskolekursen i mentaliseringsbaserad psykoterapi. Kursen anordnas av Karolinska Institutet och MBT-teamet Huddinge.

Mentaliseringsbaserad terapi

Teori och praktik. 7,5 hp HT 2012

Kursen ger grundliga kunskaper om mentalisering ur ett utvecklingspsykologiskt och biologiskt perspektiv. Fokus läggs även vid mentaliseringsbaserade terapitekniker. Kursdeltagaren ska under utbildningen kunna börja tillämpa dessa i sitt kliniska arbete.

Ur kursinnehållet

- Bedömning av mentaliseringsförmågan
- Mentaliseringsbaserat förhållningssätt
- Interventioner vid specifika situationer
- Psykopedagogik och mentalisering
- Forskning om mentalisering

Kursstart 17 oktober 2012

För mer information och anmälan gå in på www.ki.se/uppdraagsutbildning

Frågor besvaras av

Niki Sundström, kursansvarig
niki.sundstrom@sl.se
Tfn: 08-123 481 46

Ulla Finati, projektkoordinator
ulla.finati@ki.se
Tfn: 08-524 838 91

Sista anmälningsdag är 2012-09-16



**Karolinska
Institutet**

MINDFULNESSAKADEMIN erbjuder Internationella mindfulnessutbildningar med mycket hög kvalitet

Utbildningsdag i Göteborg 6/9 med Christoph Koeck:
"Psychology, psychotherapy and dharma - let's get it sorted out". Reflections and teaching from the perspective of a psychotherapist and Buddhist.

Mindfulness Retreat 7 - 12 / 9 2012 med Christoph Koeck
Hösten 2012 MBSR (Mindfulness Baserad Stress Reduktion) 8 v. program och basutbildning för professionella centralt i Göteborg och Uddevalla v.42

Kontakt: leg. psykolog & MBSR lärare Helena Bjühr 0733-189 009
helena@mindfulnessakademin.se

• www.mindfulnessakademin.se •

Psykologpartners specialistkurser hösten 2012

Motiverande Samtal, MI

Under hösten påbörjas en kurs i motiverande samtal (Motivational Interviewing, MI) som är godkänd inom specialistordningen för psykologer. Kursen består av två delar där grunddelen hålls hösten 2012 och fortsättningsdelen hålls under våren 2013 (datum sätts senare). Specialistkursen innefattar teori, ett flertal kodningar av MIC-lab på KI samt utförlig färdighetsträning.

Stockholm den 27, 28 september & 30 november (grunddelen)

WAIS-IV & andra neuropsykologiska test: teori, metod & tillämpning

Psykologpartners och Institutionen för tillämpad psykologi (ITB) på Stockholms universitet, ger en specialistkurs i utredning och bedömning av neuropsykologisk status. Målet med kursen är att ge deltagarna fördjupade insikter i Wechsler Adult Intelligence Scale, Forth Ed (WAIS-IV) och i andra moderna test av personlighet, exekutiv förmåga och episodiskt minne samt i hur dessa mentala funktioner är förankrade i centrala nervsystemet.



Stockholm, Psykologiska institutionen
den 19, 20, 22 november & 14, 15 januari

Information hittas på www.psykologpartners.se/utbildningar

GDQ-certifiering för konsulter som utvecklar arbetsgrupper

GDQ (Group Development Questionnaire) mäter gruppens utveckling på vägen fram till effektivt samarbete och bygger på IMGD (Integrated Model of Group Development). Både modellen och mätinstrumentet har utformats av Susan Wheelan, Ph.D. GDQ har ett starkt vetenskapligt stöd som instrument för att mäta gruppens utveckling genom fyra faser, från Tillhörighet & Trygghet, Opposition & Konflikt, Tillit & Struktur till slutligen Arbete & Produktivitet, där gruppen är högpresterande. GDQ ger detaljerad och vägledande information om vad gruppen behöver fokusera på för att utvecklas.

Du kan läsa mer om GDQ på www.gdqassoc.com.

Kursen ger en certifiering som GDQ-användare och leds av Christian Jacobsson, fil dr & leg. psykolog, samt Maria Wramsten Wilmar, leg. psykolog, verksamma i Treatis AB som konsulter och knutna till Göteborgs universitet som forskare inom grupp-utveckling och ledarskap. Kursen är även ackrediterad som specialistkurs inom specialistordningen för legitimerade psykologer.

Datum: 19-20 november och 3-4 december 2012

Kostnad: 30 000 kr exkl. moms

Lokal: Centrala Göteborg

Max antal deltagare: 18 pers

Sista anmälningsdatum: 2 november

Anmälan är bindande. Kursavgiften faktureras före kursstart.

Du är välkommen att höra av dig om du har ytterligare frågor kring kursen.

Kontaktperson: Maria Wramsten Wilmar

maria.wramsten.wilmar@treatis.se / 0703-77 05 76

Anmälan sker till: info@treatis.se

Mer!

Hej. Du känner säkert till oss som ett utbildningsföretag. Bra så. Men vi vill mer!

Vi jobbar med utveckling – utveckling av vetenskapen psykologi och utveckling av oss som använder psykologi som verktyg. Utveckling utgår från ifrågasättande, nyfikenhet och diskussion och inte från övertagande av konventioner, dogmer, stela strukturer och traditioner. Det är först när man tänker till själv i mötet med flera synsätt, verktyg och behandlingsmetoder som psykologisk kunskap blir användbar. På riktigt.

Och, det är nog det som särskiljer oss: viljan att vara mer än ett utbildningsföretag som lär ut färdiga sanningar. Vi drömmer om att göra Interagera till en öppen träffpunkt för diskussioner och samarbeten som utvecklar oss, dig och hela professionen. Vi vill vara en mötesplats för kunskapsutveckling, där evidens, klinisk kompetens och nytänkande kan interagera!

Titta förbi på en kopp kaffe, släng iväg ett mail eller slå oss en signal så berättar vi mer! Kontaktuppgifter finns på: www.interagerapsykologi.se

MISSA INTE VÅR NYA Hemsida!

Fullspäckad med nyheter, debattinlägg och mycket mer. Ladda t.ex. ner användbara verktyg för psykologer och psykoterapeuter, bland annat vår populära IPT-manual, gruppbehandlingsmanual och beteendeanalysguide. Välkomna!

interagera®
Verksam Psykologi

KURSSTARTER

IPT Klinisk Fördjupning*

Kursstart: 24/9

IPT Nivå A med klinisk tillämpning*

Kursstart: 8/10

Mindfulness för behandlare*

Kursstart: se hemsidan

KBT för psyko-dynamiker*

Kursstart: 3/9

KBT för psyko-dynamiker Fördjupning*

Kursstart: 13/9

KBT depressions-behandling i grupp

Kursstart: 19/9

* Samtliga dessa kurser är förhandsackrediterade som specialistkurser.



IHPU
Psykologutbildarna

www.ihpu.se

VI GER KURSER BASERADE PÅ PSYKOLOGISK VETENSKAP TILL PSYKOLOGER OCH INTRESSERADE I ANDRA YRKESGRUPPER.

Går du specialistutbildningen eller bara är intresserad av ny kunskap inom psykologi?
Utöver kurser i utredningsmetodik och instrument såsom WAIS, WISC, NEPSY och MMPI ger vi bl.a.:

- Motiverande samtal* – Christina Näsholm
- DBT-principer* – Elizabeth Malmquist, Hanna Sahlin Berg
- Konsultationsteori i praktiken* – Stefan Jern, Birger Hallgren
- Psykologisk fallkonsultation* – Gunilla Guvå
- PTP-handledning – Camilla Damell, Göran Skogman, Marie Kristensson Svärth
- Omställningssamtalet – Birger Hallgren

* kursen är ackrediterad som specialistkurs

Fler kurser finner du på www.ihpu.se
Välkommen att söka!

Du hittar med på www.ihpu.se
Information, kursprogram eller IHUPs katalog på tel 08-567 06 444



OBM DoBASICS

“Den sista pusselbiten - som får det att fungera!”

Kurs för dig som vill lära dig att använda beteendepsykologi i arbetet med organisations- och ledarskapsutveckling.

För ledare, konsulter och internkonsulter.

Hör gärna av dig om du vill veta mer!

Leif E Andersson 0707 49 56 65 leif@leifandersson.se

Christina Molnar 0702 18 99 45 christina@molnar.se

www.leifandersson.se

www.molnarconsulting.se

platsannonser

Familjeläkarna



FALKENBERG

Vi söker ännu en PSYKOLOG till vår vårdcentral på Skrea Strand i Falkenberg
Sista ansökningsdatum 120830

För mer info se www.familjelakarna.se

ditt arbetsliv Lidingö

På Lidingö hör arbete samman med hälsa. För våra 2 400 anställda är friskvård och utveckling i arbetet centrala inslag. När du mår bra gör du också ett bra jobb och kan ge 44 000 Lidingöbor den bästa servicen. 15 minuter från Stockholms central, mitt i naturen.



Marie och Robert, medarbetare och levande argument för Lidingö stad.

Vad är viktigt för dig som psykolog?

Som medarbetare på utbildningsförvaltningen kan du förvänta dig ett utvecklande arbetsliv. Du blir en del av vår specialistkompetens på enheten stöd och hälsa samt skolpsykologi i Källängens skolområde. Vi erbjuder dig ett varierat och innehållsrikt arbete där du får bidra till verksamheterna med dina kunskaper och engagemang.

Vill du arbeta med förebyggande och hälsofrämjande insatser? Är du legitimerad erfaren psykolog?

Läs mer och sök jobbet på www.lidingo.se/jobb



LIDINGÖ STAD



Universitetssykehuset Nord Norge HF (UNN) er et universitetssykehus som tilbyr befolkningen i den nordligste landsdel medisinsk spisskompetanse av høy kvalitet. Samtidig er UNN lokalsykehus for Troms og deler av Nordland. Foretaket har 6000 ansatte. Virksomheten skal bygge på kvalitet, trygghet, respekt og omsorg.

Brenner du for barn og unge... og er opptatt av samhandling på tvers?

LEDIG FAST STILLING SOM PSYKOLOG/PSYKOLOGSPESIALIST VED UNIVERSITETSSYKEHUSET NORD-NORGE I NARVIK.

Kontaktperson Konstituert Seksjonsleder Tore Opdahl, tlf. +47 911 10 030 / +47 916 21 422.

Søknadsfrist: 19. august 2012

Fullstendige annonsetekster, samt lenke til elektronisk søknadsskjema finnes på www.unn.no/jobbsok

Vi ønsker ikke kontakt med annonseselgere!



UNIVERSITETSSYKEHUSET NORD-NORGE
DAVI-NOROGGA UNIVERSITEHTABUOHCEVIESSU



frantz.no

I Landstinget Kronoberg kan du trivas, växa och påverka. Här får du utvecklas – både som människa och i din yrkesroll. Tillsammans arbetar vi för att nå visionen "Ett gott liv i ett livskraftigt län"

Barn- och kvinnocentrum söker

Leg. Psykolog

till Barn- och ungdomshabiliteringen i Växjö

Som psykolog ansvarar du för utvecklings- och begåvningsbedömningar, samt neuropsykiatriska utredningar. Du arbetar även med behandling på individ- och gruppnivå gentemot barnet och dess familj, samt med handledning, konsultation och utbildning till barnets nätverk. I barnteamen arbetar vi med intensiv beteendeträning för små barn med autism, och som psykolog är du en viktig del i det arbetet.

För mer information gå in på www.ltkronoberg.se och klicka på "Jobba hos oss" eller ring verksamhetschef Helena Högberg, tel. 0470-58 71 44.

Medflyttarservice
- ring 073-048 50 05
eller besök www.medak.info

Landstinget Kronoberg
www.ltkronoberg.se



Barn och ungdomsverksamheten i Rosengård söker Enhetschef/Psykolog till Resursenheten

Rosengård är en stadsdel där det just nu sker en spännande utveckling. Vår vision är att vi ska ha 23 000 stolta medborgare i Rosengård. Nyckeln till vår framgång är att hålla ett tydligt fokus på våra barn och ungdomar och erbjuda dem det bästa! Nu söker vi dig som vill vara med och bidra till stadsdelens utveckling!

Ansökan

Välkommen med din ansökan senast 24 augusti via malmo.se/jobb där du också finner mer information om tjänsten.



Leg Psykolog/Leg Psykoterapeut 80 - 100%



S:t Lukas i Uppsala
Psykoterapimottagning
Telefon: 018 - 16 92 81

www.sanktlukas.uppsala.se

Division allmänmedicin

Leg psykolog eller PTP-psykolog

**Till Psykologmottagningen för
mödra- och barnhälsovård**

Vill du veta mer kontakta leg psykolog Lena
Granath, tfn 054-61 41 14.

Läs mer om tjänsten på

www.liv.se/ledigajobb



Landstinget
i Värmland

Psykolog till Särskilt stöd och habilitering för vuxna Skellefteå

Läs mer och ansök på vll.se/ledigajobb



VÄSTERBOTTENS
LÄNS LANDSTING

Psykolog med placering i Piteå

Läs mer på:
arbetsformedlingen.se/ledigajobb



SERVICEOMRÅDEN:

Förhandlingar/arbetsrätt
08-567 06 400

Professionsjuridik
08-567 06 400

Profession
08-567 06 400

Information
08-567 06 400

Organisation, administration

Ansökan om medlemskap, 08-567 06 430
Medlemsregister, 08-567 06 430
Medlemsförsäkringar, 08-567 06 401
Organisation,
stadgefrågor m m, 08-567 06 401

Psykologföretagarna
08-567 06 460

KANSLI

Postadress: Box 3287, 103 65 Stockholm

Besöksadress: Vasagatan 48

Telefon: 08-567 06 400
Växeln öppen: 8.30-12 och 13-17
(fred - 16.30)

E-post:
post@psykologforbundet.se

E-post till personal:
fornamn.efternamn@psykologforbundet.se

Fax: 08-567 06 499.

Psykologförbundets hemsida:
www.psykologforbundet.se

Plusgiro: 373267-4 **Bankgiro:** 767-2066

Direktnummer till personalen:

Susanne Bertman, 08-567 06 413,
mobil 070-96 76 413,
press- och informationsansvarig.
Carl Johan Brunnerbäck, 08-567 06 454,
assistent.
Camilla Damell, 08-567 06 402,
förbundsjurist.
Berit Emilsson, 08-567 06 404, assistent.
Carl-Axel Holmberg, 08-567 06 414,
ombudsman, jurist.
Maria Lindhe, 08-567 06 477,
professionsansvarig.
Peter Lundgren, 070-694 27 28, webbredaktör.
Mahlin Lenerius, 08-567 06 407, utredare.
Hans Persson, 08-567 06 401,
mobil 070-96 76 401, förbundssekreterare.
Leif Pilevång, 08-567 06 410, ombudsman.
Helene Rydning, 08-567 06 408,
förhandlingssekreterare
Örjan Salling, 08-567 06 441,
mobil 070-96 76 441, förbundsledare.
Emily Storm, 08-567 06 406, ansvarig för
Psykologiguiden.
Linda Solberg, 08-567 06 408,
Förhandlingssekreterare, studenthandläggare.
Nikki Vagnér, 08-567 06 412, förhandlingschef.
Anders Wahlberg, 0705-52 07 07,
anders.wahlberg@ppab.eu.

FÖRBUNDSSTYRELSEN

E-post till förbundsstyrelsen:
fornamn.efternamn@psykolog.se

Lars Ahlin, ordförande,
08-567 06 405, 0709-67 64 05.
Magnus Rydén, 2:e vice ordförande,
010-486 91 16.

Renée From Mokhtar, 0454-73 34 51,
renee.from-mokhtar@ltblekinge.se.

Brjánn Ljótsson, 070-717 65 62.

Julia Stenberg, 046-35 74 19.

Kerstin Twedmark, 0708-55 48 87,
kerstin.twedmark@tella.com.

Fredrik Wagnström, 0762-55 73 33,
fredrik.wagnstrom@gmail.com.

Anders Wahlberg, 0705-52 07 07,
anders.wahlberg@ppab.eu.

Kristian Bergman, 0760-106 334,
studerandeledamot.

Johan Eriksson, studerandeledamot,
0763-38 42 22.

FÖRHANDLINGSANSVARIGA

www.psykologforbundet.se/facklig-information

ETIKRÅDET

Per Magnus Johansson, ordförande,
031-711 00 04.

Ann-Christine Cederquist, vice ordförande,
0706-24 63 53.

Birgitta Johansson Niemelä, 018-611 42 84.

Seppo-Matti Salonen, 031-747 89 63.

Kristina Taylor, 0736-88 86 36.

Anita Wäster, 010-487 07 21.

SPECIALISTRÅDET

Håkan Nyman, ordförande,
0704-92 11 70,
hakan.nyman@neuropsykolog.com.

Ulla-Britt Selander, sekreterare,
08-642 58 34,
ulla-britt.selander@comhem.se.

Gunvor Bergquist, utskottet för arbetslivets
psykologi, 0520-739 66,
gunvor.bergquist@delta.telenordia.se.

Roland Ericsson, utskottet för klinisk psykologi,
0515-100 62, roer@tella.com.

Bengt Sonesson, utskottet för
klinisk psykologi/neuropsykologi,
0705-81 15 82,
bengt.g.sonesson@gmail.com.

Ingela Palmér, utskottet för pedagogisk
psykologi, 0730-97 89 04,
ingela.palmer@live.se.

STUDERANDERÅDET

Haydar Hussein, ordförande.

Emmelie Carlsson, vice ordförande.

VETENSKAPLIGA RÅDET

Jan Forslin, ordförande,
jan.forslin@index.kth.se.

IHPU - PSYKOLOGIUTBILDARNA AB

Box 3287, 103 65 Stockholm.
E-post: ihipu@psykologforbundet.se
VD: Örjan Salling, 0709-67 64 41

Maria Lindhe, 08-567 06 477, utbildningsledare

PSYKOLOGFÖRETAGARNA

Box 3287, 103 65 Stockholm
psykologforetagarna@psykologforbundet.se
08-567 06 460
Hemsida: www.psykologforetagarna.se

STP - STIFTELSEN FÖR TILLÄMPAD PSYKOLOGI

Box 3287, 103 65 Stockholm
Eva Bergvall, 0707-61 20 26,
eva.bergvall@stadshuset.goteborg.se

www.psykologforbundet.se



POSTTIDNING B

Psykologtidningen
Vid obeställbarhet, retur till
Psykologtidningen,
Box 3287, 103 65 Stockholm



Öka ersättningen för endast 7 kr/månad!

Du vet väl om att du hos SalusAnsvar kan teckna en **Olycksfallsförsäkring** från **50 kr/månad** som även gäller för hela familjen?

Dessutom kan du för endast **7 kr/månad**/person extra öka ersättningen genom att teckna ett Olycksfallstillägg.

Ring SalusAnsvar, **0200-87 50 30** eller gå in på **www.salusansvar.se/sverigespsykologforbund**

Välkommen!



i samarbete med

SALUSANSVAR