

Psykolog tidningen

AKTUELLT

- Stor kartläggning av psykologers arbetsmiljö
- Vanligt med mobbning bland psykologer
- Starka evidenskrav i nya riktlinjer för missbruksvård

Anders Risling:

"Vi psykologer har unika förutsättningar att arbeta med organisations- och ledarutveckling"

Jessica Tracy, världsledande inom skam- och stolthetsforskning:

"Stolthet är en av våra grundemotioner"

Psykiatrisamordnaren försvarar fejkad psykos:

"Anna Odells verk belyste arbetsvillkor inom psykiatri och attityder till psykiskt sjuka"

Nordlandssykehuset HF har sentralsykehusfunksjoner for 210.000 innbyggere i Nordland fylke. Foretaket har et omfattende tilbud både innenfor somatikk og psykiatri med enheter både i Salten, Lofoten og Vesterålen. Nordlandssykehuset HF har gunstige pensjons- og forsikringsordninger gjennom KLP.



Nordlandssykehuset HF har følgende stilling ledig:

Nordlandssykehuset Bodø, Psykisk helse- og rusklinikken, Salten DPS

Psykologspesialist/psykolog

- 100 % vikariat, i perioden 01.11.2014 - 31.08.2015.

Nordlandssykehuset, psykisk helse- og rusklinikken og Salten DPS har sterkt fokus på tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB).

Hvis du har lyst til å bli en del av et spennende og utviklende fagmiljø innenfor TSB er du velkommen til å søke på ledig vikariat som Psykologspesialist/Psykolog i behandlerstab tilknyttet korttidsenhet rus, 100%, vikariat.

Nærmere opplysninger fås hos overlege Tony Bakkejord, tlf. +47 997 96 568 eller avdelingsleder Randi M. Meland, tlf. +47 906 23 383.

Søknadsfrist: 22. oktober 2014

Fullstendig utlysning og elektronisk søknadsskjema: www.nlsh.no



NORDLANDSSYKEHUSET
NORDLÁNDA SKIPPIJVÍESSO



Stort intresse för psykologisk litteratur på årets Bokmässan i Göteborg.



FOTO: PETER ÖRN

18-19



15

Jessica Tracy



Rolf Holmqvist

24



Maria Bergström

13

AKTUELLT

- 5 Tre frågor till UKON
- 6 Psykiatrisamordnaren försvarar fejkad psykos
- 8 Möt Anders Risling
- 12 Stor kartläggning av arbetsmiljön
- 13 Ny studie om mobbning bland psykologer
- 14 Starka evidenskrav i nya riktlinjer för missbruksvård

KONFERENSRAPPORT

- 15 Jessica Tracy om skam- och stolthetsforskning

BOKMÄSSAN 2014

- 18 Rekordstort intresse för psykologi

MEDLEMSSIDOR

- 21 Ledaren
Av Kerstin Twedmark
- 23 Fråga juristen

FORSKNING

- 24 Bättre psykoterapeuter vid systematisk återkoppling
Av Rolf Holmqvist

DEBATT

- 28 "Nytan av psykofarmaka starkt överdriven"

30 RECENSIONER & BOKTIPS



Redaktören har ordet

Rekordstort intresse för psykologi!

Välkommen till ännu ett fullmatat nummer! Vi har varit på Bokmässan i Göteborg där intresset för psykologisk litteratur var stort. Åhörare flockades runt *Psykologiguidens* monter. Roligt att så många psykologer medverkade till att föra ut psykologisk kunskap.

Anders Risling, nestor inom organisationspsykologin, understryker psykologers roll inom området i en stor intervju: "Vi psykologer har unika förutsättningar att arbeta inom organisations- och ledarutveckling" (sid 8-11).

Att psykologyrket ställer höga krav är inget nytt. Inte heller att allt fler drabbas av psykisk ohälsa på grund av arbetsmiljön, med fler antal sjukskrivningsdagar som följd. För första gången har Psykologförbundet initierat en stor kartläggning av psykologers arbetsmiljö (sid 12). Läs även om PTP-psykolog Maria Bergströms examensuppsats som visar

att förekomsten av mobbning och stress är vanligt bland psykologer.

Forskningsartikeln handlar om betydelsen av kontinuerlig återkoppling vid psykoterapi, och är skriven av **Rolf Holmqvist**, professor i klinisk psykologi vid Linköpings universitet.

Dessutom rapport från konferensen *Pride and Shame* där **Jessica Tracy**, docent vid psykologiska institutionen vid University of British Columbia i Kanada, föreläste om *The Nature of Pride – an Evolutionary Perspective*, speciellt inbjuden av Psykologialumnerna vid Institutionen för psykologi i Uppsala.

Och så blir det debatt om (o)nyttan med psykofarmaka. Läs och tyck till du också! Vi på redaktionen välkomnar dina synpunkter. Läs även senaste nytt från det fackliga området!

God läsning och skön höst!

Kajsa Heinemann

REDAKTIONEN:

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

Reporter, redaktör och stf ansvarig utgivare:
Kajsa Heinemann
08-567 06 452
mobil 0709-67 64 78
kajsa.heinemann@psykologtidningen.se

Reporter och redaktör:
Peter Örn
08-567 06 451
mobil 0703-09 10 42
peter.orn@psykologtidningen.se

Besöksadress:
Vasagatan 48, Stockholm

REDAKTIONSRÅDET:

Gerhard Andersson, professor i klinisk psykologi vid Linköpings universitet och KI.
Hans Andersson, neuropsykolog, ordf i SNPF.
Jenny Klefbom, psykolog och författare.
Jonas Ramnerö, psykolog och studierektor Sthlms univ.
Anneli von Cederwald, studeranderepresentant.

Formgivning: Marianne Tan,
marianne@tanproduktion.se

Omslagsfoto:
Ulrica Zwenger



FOTO: ULRICA ZWENGER



Peter Örn, Carin Waldenström och Kajsa Heinemann

Vi på redaktionen är nyfikna på vad ni tycker om *Psykologtidningen*! Vad är bra? Dåligt? Vad kan bli bättre? Vi välkomnar alla synpunkter!

Skriv till oss: redaktionen@psykologtidningen.se

Läs oss på: www.psykologtidningen.se

Vi finns också på: facebook.com/psykologtidningen.se



Nr 7 2014



PT fyller 60 och behöver dig!



Nästa år fyller *Psykologtidningen* 60 år, och det vill vi uppmärksamma med några nedslag i tidningens historia och arkiv. Därför efterlyser vi tips från er: Vad betyder *Psykologtidningen* för dig? Vilken roll fyller den i ditt liv? Minns du ditt första möte med PT? Kanske har du läst den i decennier, kanske blev du medlem förra månaden – vi vill höra allas historier, stora som små, kuriösa som seriösa.

Välkomna med era bidrag! Mejla oss: ➡➡

redaktionen@psykologtidningen.se

RESPONS PÅ ARTIKELN

"Om psykologins roll i samhället – detta vill riksdagspartierna" (nr 7/2014)

Hej!

Psykologtidningen valde att begränsa enkätfrågorna till riksdagspartierna. På så vis inkluderade ni SD och uteslöt Feministiskt initiativ, som var tongivande under Almedalsveckan och sammantaget har haft en anmärkningsvärd påverkan på det offentliga samtalet. *Psykologtidningen* valde att bortse från detta, något jag tycker är beklagligt.

Susanne Richter,
psykolog Kungsbacka

Hej, vi har förståelse för dina synpunkter och det är bra att du lyfter frågan! Det var inte självklart att utesluta Feministiskt initiativ från vår enkätundersökning. Men vi valde att begränsa enkäten till befintliga riksdagspartier dels för att få materialet hanterbart, dels för att det fanns ett flertal valbara småpartier – och ett godtyckligt urval från vår sida hade varit svårt att försvara utifrån de journalistiska principer om objektivitet och opartiskhet som vi arbetar efter.

Bästa hälsningar
Redaktionen

Skriv till oss, gör din röst hörd!

Du som är medlem i Sveriges Psykologförbund kan nu göra din röst hörd. På *psykologtidningen.se* – under nya vinjetten "Medlemsnytt" – publicerar vi texter om seminarier, böcker och annat, skrivna av medlemmar i förbundet.

Mejla din text till tidningen@psykologtidningen.se och ange att du vill publiceras på "Medlemsnytt".

Psykolog
tidningen

Utgivningsdag: 10/11 2014

Postadress: Box 3287,
103 65 Stockholm
e-post: redaktionen@psykologtidningen.se
www.psykologtidningen.se
ISSN 0280-9702.

Annonser: Newsfactory
Eftertextannonser & material:
Madeleine Nordberg,
08-505 738 15
madeleine.nordberg@newsfactory.se

Textannonser: Simon Knudsen,
08-587 86 538
simon.knudsen@newsfactory.se

Prenumerationer och adressändringar:
Vasabyrån
Tel 08-567 06 430
msc@vasabyran.se
Pris: 600 kr inkl moms helår,
10 nr, 2014.
Utrikes 700 kr.
Lösnummer 60 kr

Plusgiro: 29 77 01-5
Bankgiro: 5675-9202

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.

TS-kontrollerad upplaga
10 800 ex 2013.

Medlem av



Tryck:
Exaktprinting,
Malmö



PRESSTOPP FÖR NOTISER

	9	10	1-15
Utgivningsdag	7/11	5/12	30/1
Manusstopp för psykolog- och yrkesföreningar	23/10	20/11	15/1

3 frågor till Ulf Karl Olov Nilsson, även kallad UKON,

poet, psykolog och psykoanalytiker som tidigare skrivit ett femtontal diktsamlingar och nu är aktuell med sin första skönlitterära roman. I *Jag befinner mig i ett överflöd av kärlek* (Norstedts, 2014) följer du den engelske 1500-talskungen Henrik VIII från födseln till döden.

1 Hur vill du med egna ord beskriva din roman?

– Boken har ruskigt höga anspråk och jag vill gärna kalla den för en historisk fantasi som också vill säga någonting om dagens maktförhållanden. Romanen är inte traditionellt episkt berättad utan består av korta kapitel skrivna på väldigt många olika sätt: den innehåller små scener i absurdistisk Ionesco-anda, höglitterära partier med Virginia Woolfs *Orlando* som fixstjärna, listdiktning, journalföringens poetik, baklängesberättande och ett högtidstal samplat ur femtio tal hållna av vår egen Carl XVI Gustaf, hämtade från svenska hovets hemsida. Plus en hel mängd andra stilarter, exempelvis små essäer om åldrande, hästhållning, tortyr och vad det innebär att vara en riktig *loser*.

2 Sett från din profession som psykolog och psykoanalytiker, vilka skeenden i denne kungs liv och egenskaper i hans karaktär är särskilt intressanta?



Ulf Karl Olov Nilsson, UKON

– Henrik VIII:s liv lånar sig lika utmärkt till psykologiska och filosofiska utflykter som till ren och skär komik. Maktens förhållande till narcissism och könets förhållande till döden kan nog sägas vara de bärande temana. I Henriks liv förtätas dessa i jakten på den son han anser sig behöva för att säkra tronföljden. Tilläggas ska att han har två döttrar, och inte vilka som helst, de blivande drottningarna av England, Maria I, Bloody Mary, och självaste Jungfrudrottningen Elisabet I. Jag arbetar själv delvis som psykolog på fertilitetsklinik sedan snart tio år och

"Maktens förhållande till narcissism och könets förhållande till döden kan nog sägas vara de bärande temana"

är naturligtvis intresserad av barnfrågan, i synnerhet när den som här går att fläta samman med medeltidens riktigt bisarra medicinska råd kring hans potensproblem. Samtidigt vill jag säga att romanen inte har ambitionen att vara ett psykologiskt porträtt av Henrik. Det är inte "människan" Henrik som varit intressant för mig utan den position han placerats i.

3 Du har tidigare skrivit ett flertal diktsamlingar. Vad, i den kreativa processen, är den största skillnaden mellan att skriva en roman och att skriva en diktsamling?

– Det har varit mindre skillnad än jag trodde, faktiskt. Mest påtagligt är nog att det rör sig om en betydligt större textmassa som man måste hålla koll på. Som kanske framgått har ju romanen mitt i all tragik också komiska ambitioner och jag måste säga att den ofta varit galet rolig att skriva, inte minst de stundtals ganska debila dialogerna. ●

PETER ÖRN



Dåligt stöd till elever med ADHD

Skolinspektionen riktar kritik mot att skolor inte erbjuder tillräckligt med hjälp till elever med ADHD. En viktig orsak är att många skolor saknar specialpedagogisk kompetens, skriver Skolinspektionen, som följt 21 elever vid åtta skolor i fem slumpvis utvalda kom-

muner. Saknas specialpedagogisk kompetens är risken att

elevernas skolsituation inte blir belyst ur ett helhetsperspektiv och att eleverna därmed inte får det stöd som de behöver.

Granskningen visar också att elevernas och föräldrarnas möjligheter att vara delaktiga i kartläggningen av elevens behov kan bli bättre. Dessutom

finns en tendens att föräldrarna upplever att de får ta ett allt för stort ansvar för sina barns skolgång, skriver Skolinspektionen.

Resultatet av Skolinspektionens granskning presenterades den 23 september. ●

Psykiatrisamordnaren försvarar fejkad psykos

Konstnären Anna Odell blev hårt kritiserad när hon som konststuderande gjorde verket *Okänd, Kvinna 2009-349701*, då hon rekonstruerade en psykos. Nu försvarar psykiatrisamordnaren Ing-Marie Wieselgren hennes agerande i SVT:s nya serie *Skandal!*



Ing-Marie Wieselgren



Anna Odell

FOTO: JANERIK HENRIKSSON/TT

OCD ökar risken för schizofreni

Personer som fått diagnosen OCD löper sju gånger så hög risk att senare i livet få diagnosen schizofreni. Även barn till föräldrar med OCD har en förhöjd risk att utveckla schizofreni, också då föräldern själv inte fått diagnosen schizofreni. Det visar en ny dansk studie med tre miljoner individer födda 1955 och 2006, och som följts fram till 2012.

I det danska personregistret som studerats finns datalagrad information sedan 1968 om kön, födelseår och hälsotillstånd hos alla danska invånare. Drygt tre miljoner danskar ingår i studien, som nu presenteras i den amerikanska tidskriften *JAMA Psychiatry*.

Studien visar samtidigt att risken för schizofreni inte ökar i samma utsträckning för dem som diagnostiserats med andra psykiatriska sjukdomar som debuterar tidigt i livet, så som ADHD, bulimi och autism. Forskarna drar slutsatsen att OCD förmodligen inte ska ses som en följd av schizofreni, utan möjligtvis något som kan föregå sjukdomen. En orsak skulle kunna vara överlappande genetiska riskfaktorer, uppger forskarna.

Mellan 10 och 20 procent av alla schizofrenipatienter har även OCD. Kombinationen är kopplad till sämre prognos. Antal sjukhusinläggningar och självmordsförsök ökar ju tidigare sjukdomsdebuten sker. Det gäller även omfattningen av negativa symptom till följd av sjukdomen.

Det behövs nu mer forskning som riktar in sig på vilka genetiska faktorer och risker i miljön som kan kopplas till OCD och schizofreni eller schizofreni-spektrumtillstånd.

Läs hela studien:

<http://archpsyc.jamanetwork.com/article.aspx?articleid=1900174> ●

Anna Odell iscensatte en psykos och blev hämtad av polis och tvångomhändertagen på Sankt Görans' sjukhus psykiatriska akutavdelning. Överläkaren David Eberhard kallade det "ett hjärndött verk" och landstingsrådet Birgitta Rydberg (FP) uppmanade Konstfack att be personalen på psykakuten om ursäkt.

Anna Odell, som själv vårdades inom psykiatri med diagnosen schizofreni från 15 till 23 års ålder, blev även polis-anmälld av Norra Stockholms psykiatri. Nu, fem år senare, anser den nationella psykiatrisamordnaren och psykiatrikern Ing-Marie Wieselgren att Anna Odells konstprojekt har haft en positiv effekt på utvecklingen inom psykiatri. I SVT:s nya serie *Skandal!* uppgav hon att Odell gav henne "en extra puff att vi måste ta itu med tvångsvården" (17 sept), och utvecklar här sitt resonemang för det.

– Verket bidrog till att belysa arbetsvillkor inom psykiatri och attityder till psykiskt sjuka. Med tanke på att psykisk ohälsa i dag dominerar sjuk-skrivningarna tycker jag det är konstigt att dessa frågor inte uppmärksammas mer, säger Ing-Marie Wieselgren och fortsätter:

– Initialt tror jag att många i vården ställde sig frågande och negativa. Vi har en efterfrågan på vård och behandling som vi har svårt att hålla jämna steg

med, och att då ägna tid och kraft åt en patient som inte alls är sjuk kändes nog provocerande för många. Bra möte och bra vård bygger på förtroende och då är det inte bra om någon part känner sig lurad. När det i efterhand stod klart hur genomtänkt det hela var, och jag såg psykiatrins reaktion och senare hur debatten bidrog till en ökad förståelse för behoven hos såväl patienter som personal, upplever jag att priset i form av "låtsaspatient" var rimligt.

Vad händer nu i arbetet med att minska förekomsten av tvångsåtgärder inom psykiatri?

– Projektet *Bättre vård-mindre tvång* fortsätter under 2014 med aktiviteter som erbjuds landsting och regioner, det handlar bland annat om inspirationsprogram, utvecklingsprogram, genombrottsprogram och coachutbildningar. Vi riggar för att allt arbete ska övertas och drivas vidare lokalt efter årsskiftet, säger Ing-Marie Wieselgren. ●

PETER ÖRN

Jonas Mosskin möter Anna Odell

Hur gör man för att inte tappa sin professionalism och vilket ansvar har man mot andra? Det är frågor som psykologen Jonas Mosskin tar upp med Anna Odell, i ett samtal under rubriken *Om farliga idéer med*

konstnären Anna Odell. Under detta så kallade *Mosskinar* lyfts frågan om hur man får andra att våga tro och arbeta för farliga idéer, och vad ledare och organisationer kan lära av konstnärer för att våga satsa

på riskfyllda projekt. Förutom Jonas Mosskin och Anna Odell deltar psykolog Anette Eroselius som reflektor. *Mosskinar* med Anna Odell arrangeras av Organisationspsykologerna i Stockholm den 10 oktober. ●



3 frågor till Mats Lekander...

... professor vid KI och Stockholms universitet som ingår i en grupp forskare och kliniker som tilldelats fem miljoner kronor av regeringen för ett projekt om behandling av psykisk ohälsa inom primärvården. Syftet är att göra evidensbaserade behandlingar tillgängliga för personer med mild till måttlig psykisk ohälsa.

1 Vilka evidensbaserade behandlingar finns för gruppen?

– Vad gäller depression och ångestsyndrom finns riktlinjer från Socialstyrelsen som bör efterföljas. För andra vanliga tillstånd som insomni är evidensläget gott för psykologisk behandling, och rekommenderas som förstaval av SBU. Glappet mellan det goda evidensläget och det enorma behovet i befolkningen är orimligt stort. Primärvården ska enligt Hälso- och sjukvårdslagen hantera mild-måttlig psykisk ohälsa, men är inte organiserad för detta. Bristerna är stora, och vi vet utifrån erfarenheterna från rehabiliteringsgarantin att behandlingen som utförs ofta ligger långt från utförandet i de studier som riktlinjerna grundas på. Det är uppenbart att vi ligger långt från en mininivå vad gäller hur vården organiseras, utförs och redovisas.

2 Arbetssättet har redan prövats på Gustavsbergs vårdcentral. Hur har de arbetat?

– Arbetet leds från Gustavsbergs vårdcentral, men de nuvarande studierna inkluderar också vårdcentraler i Jakobsberg, Solna och Storvreten. Dessa studier har tidigare fått stöd av SLL och dess Hälso- och sjukvårdsförvaltning, av KI och VINNOVA. Behandlingar med mycket gott vetenskapligt stöd har valts ut för vanligt förekommande tillstånd som depression, ångest och insomni. Terapeuterna har särskilt tränats i att ge just dessa specifika behandlingar innan behandlingen in-

letts. Behandlingarna utvärderas sedan i randomiserade kliniska prövningar. För vanliga problem där evidensläget är mindre gott, som vid stressrelaterad ohälsa, eller för att minska sjukskrivning, utvärderas nya behandlingar. För icke sjukskrivna personer ges behandling i form av en stegvis behandlingsmodell, där självhjälp med gott vetenskapligt stöd erbjuds i första skedet, för att därefter övergå i individuell behandling vid behov.

3 Hur ska pengarna användas?

– Vi har fått medel för att slutföra det pågående projektet (cirka 600 patienter) och för att planera inför en uppskalning av mycket större format än hittills. Men vi vill ta ett steg i taget och finansieringsfrågan kommer att avgöra hur detta nästa steg kommer att se ut. Antalet patienter begränsas av flera faktorer, bland annat utbildning av terapeuter, men också av nödvändigheten att bygga en modell med hög kvalitet där vi har kontroll över alla viktiga faktorer. En it-plattform är under uppbyggnad och skall synkas med andra nationella projekt för att bli användbar för många aktörer. Ökad transparens är ett mycket viktigt mål. Projektet inbegriper både implementering och utveckling av behandlingsmodeller. I vårt fall är samtliga behandlingar KBT, men riktlinjestyrd behandling ska vara konsekvensneutral så att fungerande behandlingar och förändrat evidensläge avspeglas i det kliniska arbetet. ●

PETER ÖRN

Amning leder till färre depressioner

Förstföderskor som ammar sina nyfödda barn löper mindre risk att drabbas av förlossningsdepression, visar en studie som omfattar närmare 14 000 mammor i Spanien och Storbritannien. Störst risk löper mammor som planerat att amma men som inte gör det efter förlossningen. Resultatet visar därför att amningens positiva hälsoeffekter inte bara gäller barnet utan också mammans psykiska hälsa.

Omkring 13 procent av alla förstföderskor drabbas av en förlossningsdepression inom 14 veckor efter förlossningen. Förutom att depressionen blir ett lidande för mamman kan den även ha negativa effekter på barnets kognitiva, sociala och fysiska utveckling.

Mammorna i den nu publicerade studien undersöktes först under själva graviditeten för att kunna ta hänsyn till eventuella depressioner under den tiden, och därefter då barnen var 2, 8, 21 och 32 månader gamla.

Resultatet visar att mammor som innan förlossningen hade planerat att amma sina nyfödda, men som inte fullföljde de intentionerna efter förlossningen, hade dubbelt så hög risk att drabbas av en förlossningsdepression jämfört med mammor som inte hade planerat att amma sitt barn och heller inte gjorde det.

De mammor som hade planerat att amma och som även gjorde det efter förlossningen hade 50 procents mindre risk att drabbas av förlossningsdepression än mammor som varken hade planerat att amma eller inte heller ammade efter förlossning.

Studien är gjord av forskare vid brittiska University of Cambridge och Queen Mary University of London, samt det spanska University of Seville. Den är publicerad i augustinumret av *Maternal and Child Health Journal*. <http://link.springer.com/article/10.1007/s10995-014-1591-z> ●

Psykologbrist drabbar elever

Tre av fyra skolpsykologer bedömer att de är allt för få, visar en undersökning från Psykologförbundets yrkesförening Psifos. Det är inte ovanligt att en psykolog ansvarar för områden med 4 000 elever. Det är eleverna som drabbas då psykologer inte

hinner ge stöd till lärare och rektorer i den utsträckning som behövs.

För att uppfylla skollagens krav på tillgång för att erbjuda en bra elevhälsa krävs en psykologtätthet på 500 elever per psykolog, säger Psifos ordförande Anna

Sandell. Det är stora skillnader i psykologtätthet mellan landets kommuner och skolor. Åtta av tio skolpsykologer har ansvar för mer än 1 000 elevers skolmiljö, var fjärde har ansvar för mer än 2 000 elevers skolmiljö. ●



ANDERS RISLING:

- Psykologexamen 1976, specialist i arbetslivets psykologi 1992
- Har publicerat sju böcker om organisations- och ledarskapsutveckling. Fick pris för bästa ledarskapsbok i Sverige 1987 för boken *Kunskapsföretaget* (Liber)

Organisationspsykolog Anders Risling:

”En liten förbättring av samarbetet kan leda till stor utveckling”

Organisations- och ledarskapsutveckling i riksdagen och Regeringskansliet är förvisso en stor utmaning, men ett motsvarande uppdrag i ”sköljen i Finspång” kan faktiskt vara svårare. Det säger Anders Risling, nestor inom svensk organisationspsykologi.

TEXT: PETER ÖRN FOTO: ULRICA ZWENGER

På 1980-talet införde Anders Risling det ledarprogram som i dag är det mest använda i Skandinavien: Utveckling av grupp och ledare (UGL). Metoden bygger på att gruppen ställs inför olika uppgifter som ska lösas gemensamt, och syftet är att skapa gemensamma upplevelser som genererar grupprocesser och som sedan undersöks. I dag är han mer tveksam till att rekommendera UGL, som från början användes av amerikanska armén och som Anders Risling vidareutvecklade för att använda i den svenska försvarsmakten.

– När jag införde UGL var det för att Försvarsmakten behövde en ny utbildning för sitt ledarskap. Den fungerade bra vid den tiden och med den organisation som då fanns. Det handlade om att lära sig att våga ifrågasätta, att lyss-

na på soldaterna. I dag är organisationen en helt annan, och jag skrev redan i anvisningarna för UGL att den inte skulle användas efter 1984 eftersom alla då skulle ha gått igenom den, säger Anders Risling, och fortsätter:

– UGL används fortfarande inom såväl försvaret som inom sjukvården och andra sektorer i samhället, men jag skulle själv inte rekommendera metoden. I dag håller jag workshops från lunch till lunch medan en UGL-kurs tar en vecka. Jag tror att UGL kan ha en funktion för att öka självinsikten och ta ett nästa steg, men jag är osäker på vilken effekt den har på organisationen. Jag har aldrig utvärderat programmet och använder det inte själv längre.

Under snart fyra decennier har Anders Risling arbetat med organisations- och ledarskapsfrågor. Han blev färdigutbil-

dad psykolog vid mitten av 1970-talet och disputerade tio år senare på en avhandling om konsultationens metodik. Det är fyra decennier som innehållit stora förändringar i synen på ledarskapsutveckling och vem som anlitas för uppdragen, berättar han.

– Det är som natt och dag att jämföra situationen i dag och den för 40 år sedan. Om man då sa att man var psykolog slogs dörren igen framför näsan på en. Då skulle man vara ”managementkonsult”. I dag är det precis tvärtom; att betona sin bakgrund som psykolog uppfattas som något mycket positivt, säger Anders Risling, och fortsätter:

– Det handlar om att samhället och arbetsplatserna utvecklats till mer komplexa miljöer. Tidigare styrde cheferna mer och på ett hårdare sätt. Ta till exempel sjukvården, som är oerhört komplex. Den har både en formell och



► informell organisation, och den informella "på golvet" har successivt vuxit och medarbetarna måste ständigt själva ta egna initiativ. Man påverkas och utvecklas mer genom sin relation med kollegorna än genom utvecklingssamtal med chefen, psykologiska faktorer har blivit allt viktigare och det går inte längre att lösa problem genom att förändra ett organisationsdiagram.

Även bland psykologerna själva har arbete med organisations- och ledarutveckling fått en allt högre status, tror Anders Risling. Det visar sig bland annat genom söktrycket till de kurser han själv ger.

– Vi psykologer har unika förutsättningar för att arbeta med organisations- och ledarutveckling. Förutom att psykologiska faktorer blir allt viktigare i arbetslivet är vi duktiga på att utveckla och använda testmetoder och andra metoder, det har vi fått med oss från vår grundutbildning. Vi är dessutom måna om att ständigt utveckla oss vidare.

I dag har han själv uppdrag för bland annat hälso- och sjukvården, statliga myndigheter och Regeringskansliet. Ett annorlunda och på sitt sätt ovanligt krävande uppdrag har handlat om ledarutveckling för riksdagsledamöter, bland annat utskottsordföranden och gruppleddare för att skapa en god arbetsmiljö. Det har bidragit till en utveckling av samarbetet över partigränserna i utskottsarbetet.

– Du sitter i ett rum med 15 politiska motståndare och ska hitta ett sätt att gemensamt resonera kring politiska frågor med både sak- och värderings-

motsättningar. Det är en stor utmaning. Utskottets arbete är viktigt, det påverkar ju även hur samhället utvecklas, och utskottsordförandes uppdrag är att få ledamöterna att samarbeta så som en arbetsgrupp och ta gemensamma beslut. Utskottets arbete har dessutom blivit allt mer komplext och påverkas av medlemskapet i EU, av hur landsting och kommuner agerar etc., säger Anders Risling.

– Jag har även arbetat med politiker i Regeringskansliet. Tidigare hade de mer av traditionella ledarskapsutbildningar, men det stupar allt oftare på tidsbrist. Med mitt sätt att arbeta utgår samtalet från väsentliga frågor som rör deras värv som politiker. Jag är extremt processinriktad på så vis att jag aldrig kommer med egna lösningar eller råd, jag bejakar i stället deras idéer och använder sedan dessa för att hjälpa dem att själva hitta lösningar. Men trots att uppdragen med politiker i riksdagen och Regeringskansliet naturligtvis innehåller stora utmaningar kan det

ändå vara svårare att arbeta med organisationsutveckling "i sköljen i Fin-spång".

De flesta sektorer i samhället har förstått betydelsen av att löpande arbeta med organisations- och ledarutveckling, berättar Anders Risling. Han tycker själv att sjukvården tillhör de roligaste uppdragen, på grund av dess organisatoriska komplexitet och med starka professioner som ska hitta effektiva sätt att fungera tillsammans. Generellt sett är familjeägda företag de verksamheter som väntar längst – ibland allt för länge – innan de tar hjälp av en extern konsult för att arbeta med dessa frågor.

– Det finns ofta i hela företagets dynamik att man helst inte släpper in någon utifrån. När det uppstår lägen där de behöver hjälp av en konsult handlar det till stor del om problem som grundar sig i ägarstyrningen och syskonrivalitet, säger Anders Risling.

Det finns en rad metoder och arbets-sätt för organisations- och ledarutveckling, men få har utvärderats ordentligt. En anledning är att metoderna ofta inte är speciellt konkreta, menar Anders Risling. Handlar det om exempelvis en processkonsultation, den metod han själv helst använder, bygger den i huvudsak på att "lyssna och anpassa sig till det som händer just där och då".

– En utvärdering förutsätter att metoden kan beskrivas konkret och ut-



ANDERS RISLING

■ Författare till ett flertal vetenskapliga artiklar

■ Utvecklade under 1970- och 1980-talet ledarskapet inom det svenska försvaret, ett arbete som Anders Risling även tilldelats flera priser och utmärkelser för

■ Har arbetat med organisations- och ledarskapsutveckling i företag, myndigheter och andra organisationer i bland annat Sverige, Norge och Danmark. I både Sverige och Norge har Anders Risling arbetat med politiskt ledarskap inom statsförvaltningen



gången av insatsen beskrivas i termer av framgång eller misslyckande. Men det finns naturligtvis en del utvärderingar som bland annat visat att effekten av insatsen ökar om medarbetarna involveras i arbetsledningen, och att resultaten kan mätas i ökat välbefinnande på jobbet och minskad sjukskrivning. Även metoder som bygger på att lyfta fram möjligheterna, en form av positiv psykologi, har bevisat bra effekt. Men på en mikronivå, hur effekten blir "i rummet", är det svårare att mäta, säger Anders Risling, och fortsätter.

– Är det något jag själv bittert ångrar så är det att jag inte dokumenterat mina egna metoder bättre genom åren. Jag är lite av en metodnörd som gärna tar till mig nya metoder när sådana dyker upp.

Anders Risling lyfter bland annat fram Relational Coordination som en metod han just nu tycker är mycket spännande. Den har utvecklats av Jody Hoffer Gittell, professor vid The Heller School for Social Policy and Management, Brandeis University i Massachusetts, USA, och bygger på att samarbeta och ta ett gemensamt ansvar över professionsgränser.

– Jody Hoffer Gittell har visat att det finns en klar koppling mellan goda relationer över professionsgränser och förbättrade resultat. Som organisationspsykolog kan jag med rätt metoder bidra till att skapa förutsättningar till sådana tvärprofessionella relationer, i

form av exempelvis multiprofessionella patientkonferenser inom sjukvården, säger Anders Risling.

– Jag har själv arbetat mycket med storgruppsinterventioner och sett vilka positiva effekter man kan uppnå genom att sätta sig ner från olika typer av verksamheter i en komplex organisation

”Jag är extremt processinriktad, kommer aldrig med egna lösningar, utan bejakar andras idéer för att de själva ska hitta lösningar”

och kommunicera. Bara en liten förbättring av samarbetet och kommunikationen kan leda till en stor utveckling av verksamheten.

En annan metod som Anders Risling rekommenderar, och som liksom UGL importerats från den amerikanska armén, är After Action Review. I grova drag sker utvecklingen genom att gruppen i efterhand går igenom en händelse och varför det hände.

– Metoden är mycket enkel och används i samband med exempelvis en polisinsats. Deltagarna får ett papper och skriver ner vad man gjort, utfallet och vad som kunde göras bättre. I nästa steg får gruppen själv sköta det och jag finns med för att ge feedback, och slutligen görs övningen utan min medver-

kan och i stället är gruppleadaren den som får feedback, säger Anders Risling.

Anonyma medarbetarenkäter i syfte att utveckla organisationen på ett generellt plan är dock inget Anders Risling förespråkar, trots att han själv bidrog till att införa dessa under 1970-talet.

– Medarbetarenkäter kräver mycket energi och tid, och de som oftast råkar mest illa ut när svaren sammanställs är mellancheferna. De saknar det feedback-inslag som är så viktigt för att utveckla verksamheten. Jag tycker medarbetarenkäter kan användas vid enstaka tillfällen och då av tydliga skäl, säger Anders Risling.

Anders Rislings råd till en organisationspsykolog som åtar sig ett nytt uppdrag att arbeta med organisations- och ledarskapsutveckling i en organisation är att först ta fram en målbild av hur du vill utveckla verksamheten, och sedan

bestämma dig för en metod du själv verkligen tror på.

– Det är också viktigt att du inte gör allt själv. Tillsätt tidigt en planeringsgrupp, och alla som ingår i systemet ska vara representerade i gruppen och delta på samma nivå, även cheferna. I gruppen bestäms vilket mål man ska sträva efter och hur arbetet praktiskt ska genomföras. Då måste du som organisationspsykolog ha en idé om just det. Du ska leda gruppens arbete och inte förvandla uppdraget till något "konsultjippo", säger Anders Risling, och fortsätter:

– Planeringsgruppen är nyckeln till ett lyckat uppdrag, även då det ska utvärderas. Det är kanske där du gör din viktigaste insats och med en bra planeringsgrupp kan du inte misslyckas. ●



Psykolog Elinor Schad, förbundsordförande Anders Wahlberg och studenten Erik Nipe träffas i Lund för att lägga sista handen vid arbetsmiljöenkäten.

Första stora kartläggningen av psykologernas arbetsmiljö

I september gick en nätbaserad arbetsmiljöenkät ut till alla yrkesverksamma psykologer. Enkäten ska ge Psykologförbundet ett verktyg för att med större kraft kunna påverka arbetsgivare att förbättra arbetsmiljön och bryta den stigande sjukskrivningskurvan bland psykologer.

Under Psykologförbundets kongress 2013 beslutades om en kartläggning av psykologernas arbetsmiljö. Att den har blivit tuffare och inneburit att allt fler psykologer själva drabbas av psykiskt ohälsa – vilket båda är faktorer som i förlängningen drabbar vården av patienter – var omvittnat. Men det saknades en tydlig bild av hur situationen ser ut på olika arbetsplatser.

I samarbete med Institutionen för psykologi vid Lunds universitet har Psykologförbundet utformat en nätbaserad arbetsmiljöenkät som under september gick ut till samtliga yrkesverksamma psykologer i Sverige. Arbetet görs av personalvetarstuderande Erik Nipe, som handleds av psykolog och doktorand Elinor Schad och docent Roger Persson, båda på Avdelningen för arbets- och organisationspsykologi på In-

stitutionen för psykologi. Psykologförbundets ordförande Anders Wahlberg besökte nyligen Lund för att medverka i enkätens slutliga utformning.

– **En kartläggning som den här** är mycket omfattande och det är fantastiskt att vi nu kan göra den med hjälp av lundaforskare. Det var Elinor Schad, som har lång erfarenhet av förbundsarbete bland annat som tidigare ordförande i yrkesföreningen Psykologer i förskola och skola, Psifos, som insåg att kartläggningen skulle vara möjlig med hjälp av studenter, säger Anders Wahlberg, och fortsätter:

– Materialet kommer att kunna användas tillsammans med arbetsgivare, även SKL, för att peka på vilka problem som finns och hur vården påverkas. Vi vet att psykologer inom psykiatri kanske är den grupp som i dag drabbats hårdast till följd av oklara man-

dat, pinn-system etc., men för att få en heltäckande bild är det viktigt att alla – även psykologer som inte upplever att de har en dålig arbetsmiljö – svarar på enkäten.

För att sammanställa de mest relevanta arbetsmiljöfrågorna har såväl yrkesföreningar som psykologföreningar och förbundets kansli varit involverade i arbetet med enkäten. Tidigare arbetsmiljöenkäter som gjorts av Saco ska göra det möjligt att nu även jämföra psykologernas situation med andra yrkesgrupper.

Redan i november hoppas Psykologförbundet ha en bild av hur arbetsmiljöproblemen för psykologer ser ut. Sedan kommer allt mer detaljerad information att kunna hämtas från enkätsvaren. Till nästa förbundskongress, 2016, ska en samlad rapport som bygger på arbetsmiljöenkäten presenteras. ●

PETER ÖRN

NY STUDIE

Mobbning bland psykologer – ett vanligt problem

Närmare var tionde psykolog upplever sig varit utsatt för mobbning de senaste sex månaderna, och mobbningen har en tydlig koppling till upplevd stress. Det visar PTP-psykolog Maria Bergström i sin examensuppsats från psykologprogrammet i Lund.



Maria Bergström

Hur gick du tillväga för denna undersökning?

– Rekryteringen av deltagare gjordes genom ett icke-sannolikhetsurval, då inbjudan till att delta i undersökningen bland annat inkluderades i Psykologförbundets medlemsbrev och delades i sociala medier. Deltagarna fick besvara en webbenkät där de skattade hur ofta de utsatts för negativa handlingar på arbetet.

– De fick också läsa en definition av mobbning och ange om de utifrån denna upplevde sig ha varit utsatta för det. Sedan fick de skatta sin upplevda stress, sin hälsa samt ange hur många dagars sjukfrånvaro de haft under det senaste halvåret. Det visade att de deltagare som hade mobbats upplevde mer stress, hade fler sjukfrånvarodagar och skattade sin hälsa som sämre än de som inte hade mobbats.

Hur ser mobbningen ut bland psykologer, enligt din studie?

– Bland urvalets 339 psykologer angav 9,7 procent att de varit utsatta för mobbning under de senaste sex

månaderna och 14,5 procent att de varit utsatta under de senaste tolv månaderna.

– Förekomsten mättes också genom att se till hur frekvent deltagarna utsatts för negativa handlingar. Den uppmättes då till 9,4–15,0 procent beroende på om kriteriet för att ha varit

”Att vara utsatt för negativa handlingar tycks vara starkare förknippat med stress än upplevelsen av mobbning”

utsatt för mobbning sattes till minst en eller minst två negativa handlingar per vecka.

Vem är det som mobbar?

– Det vanligaste var att ha blivit mobbad av kollegor som inte är psykologer. Därefter av kollegor som är psykologer samt av den närmaste chefen.

Även om urvalsmetoden gör att undersökningens resultat inte vetenskapligt går att fastställa, hur ska vi tolka resultatet?

– Trots risken för selektionsbias som följer med ur-

valsmetoden representerade urvalets deltagare populationen psykologer ganska väl avseende till exempel ålder, könsfördelning och arbetsområde. Dessa resultat kan därmed ses som en indikation på att utsatthet för mobbning är ett vanligt förekommande problem bland

psykologer. Om inte annat bör dessa resultat motivera till att vidare undersöka omfattningen av detta problem inom psykologyrket.

Vad kan vi lära oss av undersökningen?

– Det fanns en tydlig koppling mellan i synnerhet upplevd stress och utsatthet för mobbning. Intressant är att den upplevda stressen var allra högst bland de deltagare som var utsatta för flest negativa handlingar på arbetsplatsen, oavsett om de själva upplevde sig vara mobbade eller inte. Att vara utsatt för negativa hand-

lingar tycks därmed vara starkare förknippat med stress än upplevelsen av att vara utsatt för mobbning.

Vilka reaktioner har din uppsats fått?

– En del har tyckt att det är intressant att ämnet undersöks inom just psykologyrket, eftersom det verkar kunna te sig kontroversiellt att psykologer kan vara inblandade i mobbning. Men de flesta

kommentarer handlar om hur viktigt ämnet är. Nu hoppas jag att uppsatsen kan bli ett led i uppmärksammandet och motverkandet av arbetsplatsmobbning bland psykologer. ●

KAJSA HEINEMANN

Uppsatsens titel:

Förekomsten av mobbning bland psykologer samt dess relation till stress, hälsa och sjukfrånvaro. Författare Maria Bergström, handledare Robert Holmberg och Roger Persson.

Länk till uppsatsen: www.lu.se/lup/publication/4464006

Evidenskravet förstärks i nya riktlinjer för missbruksvård

Under våren 2015 kommer nya nationella riktlinjer för missbruks- och beroendevården. Insatserna blir rangordnade utifrån vetenskapligt stöd och kostnadseffektivitet, och en målsättning är att uppnå en mer enhetlig vård i hela landet ifråga om bland annat psykosociala insatser.

Senast Socialstyrelsen kom med riktlinjer för rekommendationer om missbruks- och beroendevård var 2007. Dessa var i form av en "handbok", den vände sig även till personal och innehöll etikfrågor, tidig upptäckt, förebyggande insatser och även delar om samverkan mellan olika aktörer.



Claudia Fahlke

Den preliminära versionen av de nya riktlinjerna, som kan läsas på Socialstyrelsens hemsida, har ett annat upplägg och är skriven som ett stöd för styrning och ledning.

Psykologiprofessor Claudia Fahlke, Psykologiska institutionen vid Göteborgs universitet och ordförande för faktagruppen för de psykosociala insatserna i de nya riktlinjerna, förklarar varför:

– De nya riktlinjerna definierar tillstånd och utifrån dessa föreslås åtgärder, helt i linje med Socialstyrelsens övriga nationella riktlinjer.

Varken etik, samverkan eller förebyggande insatser kan ju betecknas som "tillstånd".

Under våren har förslagen presenterats vid flera regionala seminarier runt om i landet och de synpunkter som framkommit har beaktats i den preliminära versionen. Både läkemedelsbehandling och psykosociala insatser för ungdomar ingår i de nya riktlinjerna, vilket är en förändring jämfört med

"Förhoppningsvis blir beroendevården mer homogen"

den förra versionen.

– Forskningen som rör insatser för ungdomar är fortfarande sparsam, men nu finns ändå tillräckligt underlag gällande exempelvis ungdomar som röker cannabis regelbundet. Rekommendationerna bygger på motivationstekniker, även i kombination med KBT, men också på att hela familjen och andra nätverk involveras och det handlar då främst om familjeterapeutiska insatser, säger Claudia Fahlke.

Motivationshöjande behandling (MET), KBT, Community reinforcement approach (CRA) samt tolvstegs-

behandling rankas nu högst vid missbruk eller beroende av alkohol. Eftersom MET är en mindre omfattande behandling än exempelvis KBT och CRA och inte kräver psykoterapiutbildning, kan rekommendationen leda till en generell ökad tillgänglighet till behandling, anser Socialstyrelsen.

– Det finns en manual för MET som man ska kunna ta del av via Socialstyrelsen, och behandlingen kan antingen vara ett komplement till andra insatser eller utgöra en helt egen insats vid mindre komplicerade problem, säger Claudia Fahlke, och fortsätter:

– Det som kan vara lite knivigt gällande MET är inslaget av motiverande samtal (MI) som kräver någon form av MI-utbildning för att uppnå den effekt av MET som man eftersträvar. Finns det psykologer med i arbetslaget bör det därför vara en psykolog som utför behandlingen. Jag skulle gärna se att psykologer blev bättre på att lyfta fram psykologiska teorier som kan användas för att förstå och behandla missbruks- och beroendeproblem.

Psykodynamiskt inriktade behandlingar får inte lika

hög prioritering då forskningen är begränsad för sådana insatser för personer med missbruk eller beroende. Men de studier som finns visar att de har effekt. Webb-baserade behandlingar får en FoU-rekommendation, vilket innebär att insatsen bör ges inom ramen för forskning och utveckling eftersom de ännu inte har ett tillräckligt vetenskapligt stöd.

För att identifiera alkohol- och narkotikaproblem rekommenderar de nya riktlinjerna bedömningsinstrumenten AUDIT och DUDIT, och SCID I samt MINI för diagnostik av missbruk eller beroende av alkohol och narkotika. För att bedöma hjälpbehov rekommenderas ASI för vuxna och ADAD för ungdomar.

Claudia Fahlke är i stort sett nöjd med de preliminära rekommendationerna som i en slutversion publiceras i mars 2015, även om det handlar om att renodla en vård som i verkligheten ofta är mycket komplex med blandmissbruk och samsjuklighet.

– Förhoppningsvis kommer beroendevården arbeta utifrån Socialstyrelsens rekommendationer. Då ökar möjligheten att den blir mer homogen sett till hela landet. ●

PETER ÖRN



Barry Karlsson och Jessica Tracy tillsammans med andra deltagare på konferensen Pride and Shame.

Forskaren Jessica Tracy:

”Stolthet är en av våra grundemotioner”

Människor uttrycker stolthet på samma sätt, oavsett vem vi är eller var i världen vi lever. Huvudet högt, bröstet ut och armarna rakt upp i luften! Det sa Jessica Tracy, världsledande inom skam- och stolthetsforskning, när hon föreläste på konferensen **Pride and Shame** vid Uppsala universitet.

TEXT: HELENE LUMHOLDT FOTO: KIM ASTOR

Under rubriken *The Nature of Pride – an Evolutionary Perspective* föreläste Jessica Tracy, docent vid psykologiska institutionen vid University of British Columbia i Kanada, inför ett i det närmaste fullsatt auditorium vid Uppsala universitet.

Hon var speciellt inbjuden till Sverige av Psykologialumnerna vid Institutionen för psykologi, och bland åhörarna fanns såväl nuvarande som före detta psykologistuderande. Föreläsningen föregicks av en rundabordskonferens med Jessica Tracy som huvud-



Jessica Tracy

person och med speciellt inbjudna gäster från bland annat Institutionen för freds- och konfliktforskning vid Uppsala universitet.

Kriteriet för att en känsla ska räknas som en grundkänsla är att den finns och uttrycks av människor i hela världen. Jessica Tracy har i sin forskning studerat blinda judobrottare, personer med autism, fattiga bybor i Burkina Faso, analfabeter på Fijiöarna, italienska stadsbor och barn över hela vår jord – och alla gör likadant när de känner sig stolta över något. De rätar på ryggen, bröstar upp sig, håller huvudet ►

► högt och lite bakåtlutat och sträcker armarna rätt upp i luften.

Jessica Tracy är säker på sin sak: Stoltthet är en universell känsla, grundläggande och medfödd och den tar sig samma ickeverbala uttryck vilka vi än är och var i världen vi än befinner oss.

– Men precis som vårt talade språk

”Också stolthet rymmer kulturella inslag och variationer”

färgas av den kultur vi lever i, rymmer också stoltheten sina specifika kulturella inslag och variationer, förklarade hon under föreläsningen. Men en sak skiljer stoltheten från övriga grundemotioner, förklarar Jessica Tracy:

– Åtminstone de sex som brukar räknas som våra grundemotioner kan man utläsa med hjälp av enbart ansiktsuttryck, men för att visa stolthet tar man hela kroppen i anspråk.

Jessica Tracy trodde först att stoltheten också skulle skilja ut sig genom att vara en mer komplex känsla som kräver en högre grad av kognition och självmedvetenhet för att förstås och läsas av. Men hennes försök visade att ett fyra-årigt barn klarar av att identifiera stolt-

het lika bra som känslor som glädje och vrede.

Enligt Jessica Tracy lade Charles Darwin i sin bok *The Expression of the Emotions in Man and Animals*, från 1872, fram belägg på att det finns känslor, som har uppstått mycket tidigt i evolutionshistorien.

– Han hävdade att vi inte bara delar våra uttryck med människor över hela vår värld utan också med många djur. Det provocerade omvärlden mer än hans forskning kring ”survival of the fittest”, som ändå är det han blivit mest förknippad med, berättar Jessica Tracy.

150 år efter Darwin har hon fortsatt i hans fotspår. Det finns det också andra som har gjort, till exempel nämner hon Paul Ekman som i mitten av 1950-talet kunde visa att resonemanget om medfödda, ickeverbala känslouttryck som regleras automatiskt gällde för de sex grundemotionerna rädsla, glädje, avsmak, vrede, förvåning och ledsenhet. På 1990-talet lade han till flera andra emotioner som skam, skuld och stoltthet.

– Det har forskats en hel del på skam och skuld men av någon outgrundlig anledning hade stoltheten glömts bort. När jag fick höra det av min lärare på universitetet bestämde jag mig genast för att den skulle bli mitt område, berättar hon för *Psykologtidningen* under



Jessica Tracy och Barry Karlsson

en intervju efter föreläsningen.

Ändå har Jessica Tracy utöver sin forskning om stolthet hunnit med flera intressanta studier inom andra områden. Hon har bland annat undersökt och kunnat se hur upplevelsen av skam ökar risken för återfall bland alkoholmissbrukare. Hon har undersökt trendskapande inom psykologisk teoribildning och behandlingsmetodik. Dessutom har hon tittat på vilka psykologiska faktorer som driver vetenskapen och forskarnas val av ämnen för sina studier. Men främst handlar



Forskningsbidrag Barns hälsa

Majblomman utlyser 1 miljon kronor per år i forskningsbidrag till samhällsvetenskaplig, pedagogisk och medicinsk forskning om barn och barn levnadsvillkor.

Majblomman beviljar medel till projekt som förbättrar livskvaliteten för barn och ungdom i Sverige genom att förebygga psykisk och fysisk ohälsa eller bota och lindra sjukdom och funktionsnedsättning. Tvärvetenskapliga forskningsprogram och forskningsprogram under uppbyggnad ges hög prioritet. Vi välkomnar projekt där barn och ungdomar själva kommer tals och projekt som inriktas på tillämpning av FN:s konvention om barnens rättigheter.

Ansökan ska vara inlämnad/poststämplad senast 1 december 2014. Blankett och mer information finns att hämta på www.majblomman.se från och med 13 oktober 2014.

Majblommans Riksförbund, Kungsgatan 28, 411 19 Göteborg
Telefon 031-60 68 90 www.majblomman.se

ANNONS



hennes forskning om stolthet.

– Richard Lazarus definierade det som en positiv känsla som bekräftar eller förstärker ditt sociala värde. Stolthet är ett sätt att dra till sig uppmärksamhet och fungerar alltså som en mekanism för att skapa kommunikation och status, förklarar hon.

Det låter positivt, men hennes forskning har också visat på stolthetens mörka baksida. Hon har sett att det finns två sidor av stolthet eller rättare sagt två olika sorter: den autentiska, som bygger

på genuin självkänsla och självmedvetenhet och den andra, som hon kallar hybristisk (eng, hybristic), som baseras på övermod och innefattar egenskaper som förknippas med en narcissistisk personlighet, som egoism, arrogans och inbilskhet.

– Båda de här typerna av stolthet ger hög status. Människor som uttrycker stolthet får med sig sin omgivning. Men medan den autentiskt stolta personen gör det med sin positiva prestige skrämmar den hybristiska stolthetens bärare sin omgivning till följsamhet genom sin dominans, säger Jessica Tracy och jämför USA:s president Obamas stolthet med de dominanta och hotfulla diktatorer som sprider skräck i världen.

Hennes forskning om stolthet som en grundemotion har väckt intresse, men ännu mer har det dubbla sättet att se på stolthet uppmärksamats. Specialisten i neuropsykologi Barry Karlsson, alumn vid Uppsala universitet, som stod som värd för konferensen, ser Jessica Tracys forskning kring stolthetens väsen som en av vår tids viktigaste:

– Den kan ge följder inom såväl psykiatri som på hur vi ser på intellektuella funktionsnedsättningar och autism. Inte minst är den viktig för framtida freds- och konfliktforskning.

Själv ser Jessica Tracy sina forsk-

ningsresultat framför allt som en uppmaning till oss alla att tycka det är okej att känna stolthet, att uppmuntra till det och att fostra våra barn till att känna den stolthet som bygger på en genuin självkänsla.

– En god självkänsla och autentisk stolthet är inte synonyma begrepp, men de ligger nära varandra. ●

*Helene Lumholdt är frilansjournalist
Kim Astor är psykologstuderande*



PRIDE AND SHAME – PEACE AND PRIDE 11-12 SEPTEMBER

■ Föreläsningen *The Nature of Pride – an Evolutionary Perspective* hölls 12 september 2014 vid Uppsala universitet.

■ Arrangör: Psykologialumnerna vid Institutionen för psykologi, värd var neuropsykolog Barry Karlsson.

■ Mer om Jessica Tracys forskning: www.ubc-emotionlab.ca/publications

■ Hemsidan för konferensen: www.neuropsychoterapi.se/pride.html

AKTUELLT

Nytt nätverk för hållbar utveckling

Psykologer med kunskap om och intresse för klimatet och ett hållbart samhälle kan nu ansluta sig till ett nytt nätverk för dessa frågor: Psykologi för hållbar utveckling (PHU).

Nätverket bildades i juni, efter ett upprop under våren som gav stor respons. Enligt nätverkets grundare har många psykologer en hög kompetens i och ett starkt engagemang för dessa frågor, och målsättningen är att nätverket på sikt ska

bli beslutsfattarnas självklara val att vända sig till för att få stöd i hållbart förändringsarbete som involverar mänskligt beteende, på individ-, grupp- och samhällsnivå.

PHU vänder sig till såväl yrkesverksamma psykologer och PTP-psykologer, som psykologstuderanter och forskare i psykologi. Grundarna tror att nätverket kan tilltala psykologer med olika kunskapsinriktningar eftersom hållbar utveckling spänner över

en rad områden, så som ekonomi, ekologi och etik.

PHU hoppas även på en samverkan med andra närliggande nätverk, föreningar och organisationer. PHU:s kontaktperson är psykolog Viktoria Konstenius, som skrivit flera böcker och till vardags arbetar med förändringsarbete på individnivå och för grupper och organisationer. ●

Rekordstort intresse för psykologi

En värde­mätare på allmänhetens intresse för psykologi är trängseln i *Psykologiguide­ns* monter. Under årets bok­mäs­sa var publi­ktrycket större än någonsin.

TEXT OCH FOTO: PETER ÖRN

Vid den 30:e årgången för Bokmässan i Göteborg var *Psykologiguide­n* åter på plats med en egen monter och ett digert program med skrivande psykologer som berättade om sina senaste böcker. Kanske fanns det ett uppdämt behov att få lyssna på allt från tankar om döden till lyckliga pessimister, det blev i alla fall ett rekordstort publiktryck vid flera framträdanden.

Den största publiken lockade förmodligen psykologen Mattias Lundberg och komikern Jan Bylund, som tillsammans har skrivit boken *Den lyckliga pessimisten: Varför negativt tänkande är positivt*. När de radade upp exemplen på varför optimister är olyckliga, medan pessimister har all anledning att vara lyckliga från det att de stiger upp på morgonen – lyckliga över att åter få vakna hela och vid god vigör – trängdes drygt ett par hundra åhörare i det trånga utrymmet mellan monterarna.

Eftersom den enda skönlitterära författaren som skulle medverka, Helena von Zweigbergk med sin bok *Än klappar hjärtan*, hade lämnat återbud fick Lundberg/Bylund göra ett extra framträdande i *Psykologiguide­ns* monter.

Åter skapade den stora trängseln ett visst ogillande mummel hos grannmontrarnas bemanning.

Psykologi med mer lättsamma förtecken var även temat då psykologen Katarina Blom och journalisten Sara Hammarkrantz berättade om sin bok *Lycka på fullt allvar – En introduktion till positiv psykologi*. Positiv psykologi är något som Katarina Blom beskrev som det som tar vid, efter att traditionell psykologi gjort jobbet att få individen att gå från ett minus till noll, det vill säga bli kvitt en psykisk ohälsa, för att då börja sträva efter att gå mot ett plus.

– Positiv psykologi är ett komplement till vanlig psykologi och vill lyfta fram sådant som får oss att må bra. Naturligtvis måste vi kunna känna negativa känslor, det är en naturlig del av livet, men eftersom hjärnan är som ett kardborrband för negativa känslor och som teflon för positiva känslor så måste vi lägga extra kraft på de positiva känslorna, sa Katarina Blom.

Blom/Hammarkrantz demonstrerade sina teser med en Darth Vader-mask



Liria Ortiz

från filmen *Star Wars* (negativa känslor) och Bamse-nallar (positiva känslor). ”Bamse får oss att öppna oss,

se möjligheter i vardagen och lösa problem. Positiv psykologi är som Bamses dunderhonung”, förklarade Sara Hammarkrantz.

Men även mer ”tunga” traditionella psykologiska ämnen lockade stor publik. När psykologerna Ingrid Gråberg och Jenny Klefbom förde ett samtal under rubriken ”Varför mobbar barn?” fyllde platserna framför scen av inte minst många skolungdomar som lyssnade och flitigt antecknade det som sades. Även religionspsykologen och professorn Owe Wikströms fråga ”Vad händer ef-

”Ingen käft i världen vet vad som händer efter döden”

Owe Wikström, professor i religionspsykologi



Owe Wikström



Ann Frisén, Kristina Holmqvist Gattario, Carolina Lunde

Om ”projektet” kroppen

Den allt mer objektifierade synen på kroppen har lett till att majoriteten av oss är missnöjda med oss själva. De tre psykologiforskarna Ann Frisén, Kristina Holmqvist Gattario och Carolina Lunde vid Göteborgs universitet beskriver i boken *Projekt perfekt – Om utseendekultur och kroppsuppfattning* hur bland annat självobjektifiering, när vi ser på vår egen kropp utifrån hur vi tror andra ser på den, påverkar oss.

– Det finns exempelvis studier där man delat in deltagarna i en grupp som varit klädda i colleetröjor, och en annan i badkläder och som till följd av det var mer kritiskt självobjektifierande. Deltagarna fick sedan genomföra olika test, och den senare gruppen presterade sämre i bland annat matematiktest. Det visar att självobjektifieringen även påverkar den kognitiva förmågan negativt. Det finns många som går omkring som om de alltid var klädda i badkläder, berättade Carolina Lunde, när de gemensamt presenterade boken i *Psykologiguidens* monter under Bokmässan.

Deras egen forskning har visat att en negativ uppfattning om den egna kroppen är mycket svår att påverka, och hur viktigt det är att tidigt motverka det.

– Vi har gjort studier med flickor från 10-årsåldern, och den grupp som redan i den åldern hade en negativ syn på sin egen kropp hade i stor utsträckning kvar den i 18-årsåldern. Den negativa synen är mycket stabil över tid. För att motverka det måste vi tidigt förmedla *acceptans* – en positiv syn på egen och andras kroppsuppfattning, *lev med din kropp* – låt inte föreställningen om kroppen hindra dig att leva det liv du vill göra, och *återerövra kroppens funktion* – fokusera inte på utseendet utan på vad du faktiskt kan göra. Då är olika aktiviteter i unga år viktiga, berättade de tre forskarna. ●



Katarina Blom



Anna Bennich Karlstedt



Anders Wahlberg



Allan Linnér



Rikard Wicksell



ter döden?”, ett ämne han lyfter i sin bok *Den dolda dörren – Om undran inför döden*, fick montern att fyllas framför scenen. Upprinnelsen till boken var en händelse han själv drabbades av under ett pass på gymmet.

– Jag drabbades av akut hjärtstopp men överlevde. Endast 5 procent överlever något sådant, och jag började fundera över varför just jag klarade mig men också på frågan vart man tar vägen efter döden. Den dolda dörren är en reflektionsbok över våra hopp och vår skräck inför vad som händer efter döden, berättade Owe Wikström.

Psykologen Liria Ortiz presenterade sin bok *Att motivera till att vilja leva*, och berättade att bakgrunden till boken var några nattsittningar tillsammans med

volontärer på organisationen Mind, som chattar med personer med självmordstankar.

– Jag noterade då att det inte fanns mycket skrivet om hur man använder motiverande samtal (MI) med personer som funderar på självmord. MI är en bra metod för att komma igång att tala om ämnet, få personen att utforska problemet och reflektera över sina upplevelser, och kunna så ett frö till att något positivt händer. Boken är ett samarbete med Mind, förklarade Liria Ortiz.

Bland övriga deltagare fanns radiopsykologen Allan Linnér, psykologen Rikard Wicksell om ACT, psykologen Anna Bennich Karlstedt och många fler. ●

På nya uppdrag i Psykologförbundet

Carl-Axel Holmberg har lämnat sin tjänst som ombudsman för att bli ny förhandlingschef, och därmed efterträtt Nikki Vagnér som utsetts till Psykologförbundets chefsjurist.

TEXT: PETER ÖRN FOTO: ULRICA ZWENGER

Nikki Vagnér:

Vilken är din viktigaste uppgift?

– Mitt övergripande uppdrag är att stärka våra medlemmar i deras yrkesroll, bland annat genom att utbilda och informera om psykologers yrkesansvar, och vilka rättigheter och skyldigheter som juridiskt följer med det ansvaret. Jag vill gärna framhålla allt som ingår när man som patient vänder sig till en legiti-

merad psykolog, utöver psykologens unika kompetens. Det handlar om patientsäker vård under tillsyn, utifrån vetenskapliga, beprövade metoder, en dokumenterad vårdkontakt och en lagstadgad tystnadsplikt. Jag bistår även medlemsrådgivningen och hanterar frågor om sekretess, journalföring och arkivering, titelskydd etc. Det finns en mängd regler man som psykolog är skyldig att både känna till och tillämpa.

Vilka frågor får du oftast när du träffar medlemmar och studenter ute i landet?

– Det handlar ofta om gränsdragningsfrågor mellan å ena sidan psykolo-

gens eget yrkesansvar och därmed rätten att utifrån sin kompetens avgöra rätt metod och arbetssätt i det enskilda fallet, å andra sidan verksamhetens uppdrag, resurser, arbetsbelastning och arbetsledning. Det krockar ibland. Det begränsade skyddet mot "kvacksalveri" är också en fråga som ofta diskuteras och upprör många medlemmar; att det faktiskt är tillåtet för vem som helst att behandla även svåra psykiska sjukdomar och att det sker helt utan tillsyn.

Vad händer för spännande just nu inom ditt område?

– Vid årsskiftet kommer en ny patientlag som stärker

och tydliggör patientens ställning och främjar patientens integritet, självbestämmande och delaktighet. Lagstiftning som direkt berör patienten samlas nu i den nya patientlagen. Vi har också nyligen fått Registerutdragsutredningens förslag på remiss. Förslaget innebär en ny lag om att det ska vara förbjudet för arbetsgivare att utan författningsstöd begära att arbetssökande visa upp utdrag ur belastningsregistret.

– På mitt bord ligger nu även Socialdepartementets remiss med förslag för att stärka patientsäkerheten och rättssäkerheten för dem som vårdas med stöd av LPT och LRV. ●

Carl-Axel Holmberg:

Vilka är de tydligaste skillnaderna jämfört med då du var ombudsman?

– I första hand ansvaret, både för verksamheten på förhandlingsavdelningen och för personalansvaret för tre ombudsmän. Jag ska organisera, samordna och prioritera avdelningens arbete. Jag kommer också i större utsträckning att delta i partsgemensamma uppdrag tillsammans med andra förbund inom Saco i frågor som hanteras av förhandlingschefer.

Vad är roligast respektive svårast i ditt nya uppdrag?

– Det jag mest ser fram emot är nog att få motivera mina medarbetare och utveckla förhandlingsarbetet ytterligare. Att skapa ett bra gäng, helt enkelt. Eftersom jag arbetat som ombudsman är jag ganska väl insatt i vad det arbetet innebär och hur man kan skapa motivation.

– Svårast tror jag är att nu i början förstå min egen roll i de nya konstellationerna där jag ska verka och hur dessa arbetar.

Vilka personliga egenskaper är viktiga för att lyckas i en förhandling med en motpart, ofta en medlems arbetsgivare?

– Öppenhet, ärlighet och ett gott omdöme. Öppenhet genom att vara lyhörd och inte låsa fast sig, utan få en klar bild av vad det handlar om. Ärlighet syftar till att bygga upp ett förtroende, vi bygger ju relationer inte bara med våra medlemmar utan även med motparten.

– Och det goda omdömet handlar om att

kunna känna in vad som är en god lösning i en förhandling – att se hur man hittar fram till den och till vilket pris. ●



LEDAREN

Kerstin Twedmark, psykolog och 1:e vice ordförande



"Att vara psykologins företrädare är ett privilegium – och ett ansvar"

Så är då valet över. Vi står inför ett mer komplicerat politiskt läge än på mycket länge. I skrivande stund vet vi att Stefan Löfven har fått talmannens uppdrag att försöka bilda en regering tillsammans med Miljöpartiet. Vägen fram till en regeringsförklaring och en budget som får grönt ljus är dock lång och oviss.

Som medlemmar i Sveriges Psykologförbund har vi som enskilda självklart lagt våra valsedlar på olika alternativ. Vi har olika ideologier och syn på vad som kännetecknar ett gott samhälle och vad som är vägen dit.

Att vara enade är inte alltid detsamma som att vara eniga i allt. Det betyder inte att vi som profession ska vara tysta i samhällsdebatten, tvärtom!

För ett antal år sedan enades Psykologförbundet om tre ledord som sammanfattar förbundets kärnvärden: Humanism, Kunskap, Nyta.

Det kan vara på sin plats att ibland påminna oss om den värdegrund som uttrycks i våra stadgar, att vi bygger på "värderingar som kännetecknar en rättsstat sådana de kommer till uttryck i svensk grundlag, FN:s allmänna förklaring om de mänskliga rättigheterna och den Europeiska konventionen om skydd för de mänskliga rättigheterna och de grundläggande friheterna, samt FN:s konvention om barns rättigheter".

Som medlemmar i förbundet förbinder vi oss också att låta de yrkesetiska principerna utgöra den standard som vi strävar efter att bygga vår professionella verksamhet på och utvärdera den efter.

Vad är då allt detta? Vackra, till intet förpliktigande ord? Ja, om vi nöjer oss med att se dem så, bli de så! Men, vår uppgift och utmaning är i stället att fylla dem med innehåll och handling.

Vi vet att det sällan finns enkla svar på

"Nu fortsätter vi dialogen för att följa upp de utfästelser som gjorts"

komplexa frågor. Värdegrund och etik är inte regelsamlingar att slå upp för att hitta enkla lösningar. Så mycket viktiga-re då att hålla reflektionen – den egna och den gemensamma – levande.

Inför valet presenterade vi i Psykologförbundet vårt valmanifest med temat "Minska den psykiska ohälsan". I många olika sammanhang, från Almedalens myller till enskilda kontakter med politiker och andra beslutsfattare, har våra krav framställts. Vi har presenterat, intervjuat och argumenterat. Intresset är stort, kunskapen inte alltid lika stor. Nu fortsätter vi dialogen för

att följa upp de utfästelser som gjorts, lyssna in synpunkter och skärpa våra argument där så behövs.

Ett annat viktigt område för oss, som för övrigt också är i högsta grad relevant när det gäller psykiskt välbefinnande, är arbetslivet. I vår kår finns många företrädare som där har gjort stora insatser inom såväl forskning som praktik. Det finns all anledning att lyfta arbets- och organisationspsykologernas betydelse inom ett fält där många känner sig kallade att vara experter. Det handlar om kvalitetssäkring och om respekt för de individer och organisationer vi har förtroendet att möta.

Psykologerna är psykologins företrädare i samhället. Kunskap och nytta – i en profession som vår ska det vara kommuniserande kärn. Att vara en profession är att vara bärare av kunskap, att sträva efter att utveckla den och göra den tillgänglig genom närvaro i yrkesverksamhet och samhällsdebatt. Psykologisk kunskap har bredd och djup, och har tillämpningar inom de politiska och sociala utmaningar vi har att möta och ta ansvar för i vårt samhälle och i vår omvärld.

Att vara psykologins företrädare är ett privilegium och ett ansvar. Oavsett partifärg – den egna eller regeringens – är detta vårt uppdrag

KERSTIN TWEDMARK

NYTT FRÅN FÖRBUNDET

Snart 11 000 medlemmar

Sista augusti hade Psykologförbundet 10 905 medlemmar, det är en ökning med 3,76 procent sedan augusti 2013. Huvuddelen av ökningen står PTP-psykologerna för. Även pensionärerna ökar. Studenterna har under perioden

minskat med ungefär en procent.

Saco redovisar halvårsvis hur medlemsantalet ser ut och förändras inom federationen. I den senaste mätningen sista juni hade Psykologförbundet ökat mest av alla Sacoförbund med 3,8 procent.

Gilla jobbet!

Den 22-23 oktober anordnas Gilla jobbet, Sveriges största mötesplats för arbetsmiljöfrågor på Stockholmsmässan i Älvsjö.

www.gillajobbet.se

SNPF fyller 25 år

Sveriges neuropsykologers förening fyller i år 25 år och medlemsantalet är snart tusen psykologer. Vi ställde några frågor till ordförande Hans Andersson.

Vad är på gång inom SNPF?

– Det är alltid något på gång. Vi har regelbundet våra seminarier i de olika regionerna. De flesta är på ett par timmar men en del är lite längre, som i oktober då Bo Hejlskov Elvén kommer att föreläsa en hel kväll i Göteborg om problemskapande beteende vid utvecklingsstörning. I oktober håller Marita Frackowiak och Lena Liljeroth en heldagsutbildning i Umeå om Therapeutic Assessment. I december arrangeras en halvdag i Lund med Liselotte Maurex om känslor, hjärna och utveckling. Förutom seminarierna håller föreningen även en tvådagars konferens i Stockholm den 20 november under temat "Tio kliniska utmaningar".

Vilka är de viktigaste frågorna för er förening?

– För SNPF är det viktigt att psykologer i Sverige får möjlighet att arbeta med evidensbaserade metoder i såväl utredning som behandling. Vi vill därför upp-



Hans Andersson

en inrättar fler specialisttjänster och ger stöd till att medarbetarna får specialistutbildning. Vi vill även verka för samarbete mellan kliniker och universitetens institutioner samt internationellt samarbete. Föreningen är medlem i Europeiska federationen av neuropsykologiska sällskap. Föreningens medlemmar har även fått inbjudan att delta i en internationell undersökning om psykologers praktik, vilka metoder man använder och hur förutsättningarna för att bedriva arbetet ser ut. Detta gör att vi även kan

"Vi vill att landstingen inrättar fler specialisttjänster och ger stöd till att medarbetarna får specialistutbildning"

muntra kollegiala nätverk, verka för att kunskap sprids mellan oss, påverka så att resurser finns för utvecklandet av instrument och metoder och framhålla vår kompetens. I detta vill vi att landsting-

få kunskap om hur våra förutsättningar att göra ett gott jobb ser ut i ett internationellt perspektiv.

Läs mer om SNPF på:
www.psykologforbundet.se

Seniortelefonen

Psykologförbundets Seniorförening har en telefonservice, Seniortelefonen, för dig som snart går i pension eller som redan lämnat yrkeslivet och har funderingar på vad den nya tillvaron innebär.

Här svarar de erfarna psykologerna Brita Tiberg och Ulla-Britt Selander. Seniorpsykologerna vill på

det här sättet vara en viss resurs för tankeutbyte kring frågor som berör dig just nu.

Telefontid: tisdagar, kl 13.00-14.00.

Ring växeln: 08-567 06 400 och be att få bli kopplad till Seniortelefonen.

För Nytt från förbundet svarar press- och informationsansvariga **Susanne Bertman:**
susanne.bertman@psykologforbundet.se



På gång i Psykologförbundet SENIORPSYKOLOGER

Seniorer, södra:

Vad: "Tidiga psykologinsatser till nyblivna föräldrar och små barn ger resultat för hela livet", av psykolog Karin Sidén.

Tid: onsdag 8 okt, kl 15.30-17.00.

Plats: rum P 124, Konferensrummet, Institutionen för psykologi, Lund

Marie och Mats Larsson Gothes nyskrivna opera diskuterar vi dessa intressanta verk. Operan *Blanche och Marie* ges på Norrlandsoperan 10-25 oktober.

Tid: fredag 24 okt, kl 13.00-14.30.

Plats: Kafé Station i centrala Umeå vid Rådhusparken.

Seniorer, östra:

Vad: "Medlems- kontra professionsintresset. En evig utmaning för den fackligt aktive", Kjell Lindqvist, mångårig facklig förhandlare och ny styrelsemedlem i Seniorföreningen berättar.

Tid: torsdag 16 okt, kl 16.45.

Plats: Psykologförbundets lokaler, Vasagatan 48, Stockholm.

Övrigt: Medtag något att äta, vin till självkostnadspris. Välkomna!

Seniorer, västra:

Vad: "Barns rättigheter i vårt samhälle. Har det nyfödda och växande barnet rätt till en trygg anknytning?," Fil. dr, psykolog och psykoterapeut Birgitta Rydén och psykolog och psykoterapeut Bengt Hedberg inleder.

Tid: onsdag 29 okt, kl 14.30-16.30.

Plats: Konferensrummet, våning 3, Psykologiska institutionen, Haraldsgatan 1, Göteborg.

Övrigt: Vi samlas till en kopp kaffe i kafeterian kl 14.00.

Seniorer, i region Västerbotten:

Vad: "Blanche och Marie, Kärlekens outgrundliga väsen", med utgångspunkt från P.O. Enquists roman *Boken om Blanche och*

Seniorpsykologernas
hela höstprogram 2014
för samtliga regioner
hittar du på
[psykologforbundet.se/
seniorpsykologerna](http://psykologforbundet.se/seniorpsykologerna)

Kallelse till årsmöte för Sveriges neuropsykologers förening

Årsmötet sker i samband med föreningens tjugofemte riksstämma.

Plats: Clarion Hotell Sign vid Norra Bantorget i Stockholm.

Tid: torsdag den 20 november 2014 kl 16:30.

Föredragningslista samt övriga årsmöteshandlingar kommer att skickas ut till medlemmarna samt finnas tillgängliga på föreningens hemsida neuropsykologi.org.



ISPS-SE studiedag

Vad: Utifrån rubriken "Psykos-trauma-dissociation" föreläser Andrew Moskowitz, PhD, Boston University och professor vid Århus universitet. Han har många tankar kring fenomenet i sig, både vetenskapligt och kliniskt, och är speciellt

intresserad av förhållandet mellan trauma, psykotiska symtom och schizofreni.

Tid: 7 november med start kl 9.00.

Plats: Andreaskyrkan, Högbergsgatan 31, Stockholm.

Anmälan och info: www.isps.org

FRÅGA JURISTEN

Har du en fråga till juristen?

Mejla: redaktionen@psykologtidningen.se



"Måste jag ge registrator rätt att öppna min post?"

FRÅGA:

Jag och mina kollegor inom habiliteringen har nyss fått för påskrift en fullmakt som ger registrator rätt att öppna personligt adresserad papperspost. Vi undrar hur det fungerar avseende ifyllda skattningsformulär, psykologutlåtanden från annan vårdgivare eller från skolpsykolog med flera dokument och uppgifter som inte känns så bra att någon annan än psykolog har tillgång till. Många uppgifter är känsliga.

Det står att det är frivilligt men om man INTE skriver på den, så säger de: "Om du inte vill lämna fullmakt för öppnande av papperspost är du skyldig att dagligen besöka arbetsplatsen för öppnande av post."

Bör vi "krångla" med arbetsgivaren, eller bara skriva på?

SVAR:

Utifrån reglerna om allmänna handlingars offentlighet är det angeläget att handlingar som kommer in till en myndighet så snart som möjligt blir omhändertagna.

En försändelse som är adresserad till en tjänsteman får således inte bli lig-

gande öppnad om tjänstemannen av någon anledning inte är närvarande.

Därför är det ett vanligt tillvägagångssätt att man uppmanas ge fullmakt till någon annan anställd att öppna personligt adresserad post under semester eller annan frånvaro. Men, det är frivilligt att skriva under en sådan fullmakt.

Så här har Justitieombudsmannen, JO, uttalat sig i ett yttrande från 2001 i ett ärende där Västerås kommun anmäldes för att ha öppnat en postförsändelse som adresserats till en anställd personligen:

"Om en anställd väljer att inte lämna fullmakt får posten inte öppnas av myndigheten utan skall vidarebefordras till den anställde. I en stor organisation där detta kan ta flera dagar får det anses lämpligare att registratören kontakter den anställde, som då får hämta posten på poststället."

Om det skulle visa sig att försändelsen innehåller allmänna handlingar är det den anställdes ansvar att se till att

handlingarna utan dröjsmål diarieförs. Särskilda åtgärder måste vidtas under perioder då någon anställd på grund av semester eller annars är borta en längre tid. I första hand får fullmakt utfärdas för denna tid.

Andra åtgärder som ligger nära till hands är att i det enskilda fallet inhämta medgivande att öppna posten eller att som en sista åtgärd återinkalla tjänstemannen i tjänst.

"En försändelse som är adresserad till en tjänsteman får inte bli liggande oöppnad"

Om ni alltid har psykolog i tjänst skulle jag föreslå att ni bevakar varandras postlådor under semester och andra frånvarotider. På så vis ser ni till att posten inte förblir oöppnad och kan ändå hålla eventuellt känsligt innehåll som du beskriver inom psykologgruppen!

NIKKI VAGNÉR
Chefsjurist

KALENDARIUM

Oktober

Utdelning av Stora Psykologpriset, Stockholm	7
Seniorerna, södra, möte	8
Saco och SPF, inspirationsseminarium om att driva företag, samt om chefsrollen, Malmö	9
SNPF, södra, föreläsning	15
Seniorerna, östra, möte	16
POMS, konferens, årsmöte	16-17

Saco och SPF, inspirationsseminarium om att driva företag, samt om chefsrollen, Göteborg	22
Seniorerna, Västerbottens region, möte	24
Seniorerna, västra, möte	29

November

Saco och SPF, inspirationsseminarium om att driva företag, samt om chefsrollen, Skövde	5
--	---

Saco och SPF, inspirationsseminarium om att driva företag, samt om chefsrollen, Stockholm	13
Seniorerna, södra, möte	13
Seniorerna, östra, möte	20
Sveriges neuropsykologers förening, årsmöte	20
Seniorerna, Västerbottens region, möte	21
Seniorerna, norra, möte	25
Seniorerna, västra, möte	26

Bättre psykoterapeuter vid systematisk återkoppling

För att utveckla psykoterapeutens kompetens behöver hon få kontinuerliga symtom- och problemskattningar från patienten som komplement till sina egna bedömningar av hur effektiva hennes terapeutiska interventioner är, och rutinmässigt använda dem för återkoppling. Det skriver **Rolf Holmqvist**, professor i klinisk psykologi vid Linköpings universitet.

I alla yrken hoppas man att kompetensen ökar allt eftersom man möter nya utmaningar. Men hur är det för psykoterapeuter? Kan vi veta om vi förbättras som yrkespersoner och får vi signaler från vårt arbete som vi kan använda för att öka kompetensen? Det finns en del bekymmersamma forskningsfynd som borde få oss att ta de här frågorna på större allvar än vi gör. Bland patienter som söker psykologisk behandling i primärvård och psykiatri är det bara

drygt en tredjedel som förbättras reliabelt när det gäller de besvär de söker hjälp för. Upp till 7-8 procent försämrar, och resten, alltså mer än hälften, förblir oförändrade [10]. Dessutom lämnar mer än 25 procent av patienterna behandlingen i förtid [23, 2].

Vi ska alltså inte låta lura oss av att vi kan få signifikanta medelvärdesskillnader och ibland imponerande effektstorlekar när vi studerar olika terapiformer. Sådana siffror handlar om grupper

av patienter. För den enskilde patienten som inte blir bättre är det ointressant. Det vi behöver veta är hur vi ska få svaret på den fråga som Ken Howard med medarbetare ställde 1996: "Is this treatment, however constructed, delivered by this particular provider, helpful to this client at this point in time?"

Erfarenhet ger inte bättre resultat

Vi utgår från att hantverkare, så som snickare eller bilmekaniker, blir allt skickligare ju fler komplicerade uppdrag hon utför. Men det gäller inte för psykoterapeuter. Forskningen visar att det finns skillnader i kompetens mellan psykoterapeuter [3], särskilt när det gäller mer komplicerade patienter [21]. Men kompetensen ökar inte med mer erfarenhet. En rad studier har visat att mer erfarna eller välutbildade psykoterapeuter inte får bättre resultat än mindre erfarna, mindre utbildade psykoterapeuter [4]. Vi är olika när det gäller skicklighet men vår skicklighet utvecklas inte.

I en nyligen publicerad artikel i *American Psychologist* föreslår författarna hur psykoterapeuters kompetens skulle kunna utvecklas [24]. De refererar till Shanteau som redan 1993 identifierade ett antal yrkesgrupper där kompetensen inte ökar med mer erfarenhet. Bland dem finns domare, personalrekryterare, psykiatriker och kliniska psykologer. Problemet för dessa grupper, menade Shanteau, är att de inte har system för att predicera utfallet av sina åtgärder och att de därför inte kan få användbar feedback på sina insatser.

Det finns åtminstone tre sätt att ange vad kompetens på ett yrkesområde innebär. Det första är att fråga kollegor vem de tycker har stor kompetens. Problemet med detta mått, när det gäller psykoterapi, är att vi sällan vet om kollegors bedömningar har något att göra med hur den bedömde utför sitt arbete eller om patienterna blir bättre. Ett annat sätt är att studera hur personen utövar yrket. Olika typer av följsamhets- och skicklighetsskattningar skulle kunna användas för att bedöma yrkesskickligheten hos psykoterapeuter. Tyvärr verkar sambandet mellan att man gör rätt eller gör rätt på ett skickligt sätt och patienters förbättring, vara svagt. I en meta-analys av sambanden mellan skattad följsamhet till metod och skicklighet att använda den fann man inte något samband alls med patienters förbättring [26]. Det tredje sättet att mäta kompetens skulle kunna vara att studera graden av patienters förbättring. Terapeuter vars patienter blir bättre snabbare eller i större omfattning skulle kunna sägas besitta en större kompetens. Detta skulle nog de flesta kun-

na vara överens om, på samma sätt som vi tycker att snickaren eller bilmekanikern ska kunna visa på resultatet av sitt arbete.

Men det är väl det vi gör, tänker de flesta terapeuter. Jag frågar ju patienten varje gång hur hon mår och hur det har gått sen sist. Jag försöker ju höra om det vi gjorde sist var meningsfullt och användbart. Samtalet är ju mitt verktyg, skulle det inte räcka för att ge mig den återkoppling som jag behöver om hur terapin går?

Svårt att göra rätt prediktion

Corinne Hannan bad tillsammans med sina kollegor 49 terapeuter att predicera vilka av deras aktuella patienter som skulle försämrats [9]. Terapeuterna fick veta att normalt försämrats ungefär 8 procent av patienterna på denna typ av mottagning, en studentrådgivning. Terapeuterna predicerade att tre av de 550 patienter som de för tillfället arbetade med skulle bli sämre. Bara en av dessa var bland de 40 som verkligen försämrades, och denna enda riktiga prediktion gjordes av en studentterapeut. Ingen av de erfarna terapeuterna gjorde en enda riktig prediktion. Däremot lyckades en prediktion som byggde på patienternas självskattningar vid tredje samtalet, jämförda med en stor databas med över 11 000 patienter, förutse 36 av de 40 patienter som försämrades. I en annan studie undersöktes terapeuternas anteckningar om 70 patienter som hade försämrats reliabelt enligt symtomskattningsformuläret OQ-45 [11]. I 21 procent av fallen nämnde terapeuterna risken för försämring i sina anteckningar. Forskarna valde då ut de 41 patienter som hade en extrem försämring och såg att i enbart 30 procent av dessa nämnde terapeuterna risken för försämring.

Det finns också flera studier där man har frågat psykoterapeuter om hur de skattar sin egen förhållande till andra terapeuter [20, 15]. Genomgående är att inga terapeuter skattar sin genomsnittliga kompetens under genomsnittet. Denna "positivitetsbias" när det gäller hur framgångsrik man tror att man själv är och hur bra man tror att det går för ens patienter har till och med fått ett namn, the Lake Wobegon Effect (*Are all psychotherapists from Lake Wobegon?*) [25], efter en radiorserie i USA på 1950-talet om en stad där alla var lyckliga och framgångsrika.

Ett sätt att komma närmare sanningen om hur

"Ingen erfaren terapeut gjorde en enda riktig prediktion"



➤ det går för våra patienter är att be om regelbundna skattningar från dem. Michael Lambert och hans medarbetare har i flera randomiserade studier undersökt effekten av sessionsvis feedback från patienten. De har funnit att om psykoterapeuten får information om patientens skattning av sitt tillstånd före varje samtal, ökar behandlingseffekten påtagligt. För patienter som inte förbättras eller som riskerar att avbryta behandlingen i förtid har man funnit effektstorlekar på ungefär $d = .70$ för skillnaden mellan terapeutfeedback och ingen feedback, alltså nästan i klass med att få behandling och inte få behandling [16].

Betydelsen av systematisk feedback

Vad är det då som gör att systematisk feedback förbättrar utfallet i så stor utsträckning, i jämförelse med den återkoppling vi hela tiden får av våra patienter? En tanke som förts fram av Lambert är att de terapeuter som verkligen är effektiva utan formaliserade feedbacksystem är de som aktivt efterfrågar feedback och sedan bryr sig om den feedback de får. Denna tanke stärks av en studie där man fann att feedback förbättrade sämre terapeuters resultat men inte de bättre [1].

Men även om vi skulle kunna träna upp vår förmåga att reagera på signaler från patienten finns det antagligen mer grundläggande problem när det gäller vår (o)förmåga att bedöma effekterna av vår behandling. Alltför ofta säger vi till oss själva eller till våra kollegor att patienten som lämnade behandlingen utan att ha förbättrats inte hade motivation nog, hade alltför omfattande samsjuklighet eller sociala problem eller inte lämpade sig för psykologisk behandling. Vi lägger orsaken till misslyckandet på patienten i stället för att noggrant undersöka vilken effekt våra interventioner får och förändra dem under behandlingsprocessen.

En anledning till bristande objektivitet vid bedömningar är vår bekräftelsebias, alltså tendensen att fastna för argument och observationer som bekräftar vår ståndpunkt. Som nämnts ovan ger matematiska modeller bättre prediktioner i kliniska sammanhang än våra professionella bedömningar, även när vi har god tillgång till information genom till exempel intervjuer med patienter. Grove och Meehl skriver att "The human brain is a relatively inefficient device for noticing, selecting, categorising, recording, retaining, and manipulating information for inferential purpose" (s. 316) [8].

Men hur kan då människor i vissa sammanhang

vara väldigt skickliga på att intuitivt hålla ordning på många fakta samtidigt? Ett exempel är skickliga schackspelare som kan spela ett stort antal partier samtidigt. Enligt Gary Klein, en ledande forskare inom området intuitiv kunskap, och Daniel Kahneman, som studerat perceptuell bias, beror skillnaden på tillgången till "hög validitet" i omgivningen, alltså möjlighet att veta om handlingar leder till de resultat man väntar sig [14]. Schack är ett självklart exempel. Motspelarens nästa drag ger visuell information om hur framgångsrikt mitt drag var. Så är oftast inte fallet i kliniska sammanhang där i stället en mängd variabler av okänt värde påverkar våra bedömningar. Uppenbara exempel är våra egna förhoppningar och förväntningar och patientens behov att reglera relationen med terapeuten som en person man fäster tilltro till och vill hålla sig väl med.

Det behövs "oberoende" mätningar

Hur kan man då göra för att öka prediktionsvaliditeten när det gäller terapeutiska interventioner? För det första behöver vi mått som inte bygger på terapeutens bedömning utan på "oberoende" mätningar. För en del problem, så som rädslor för specifika situationer, kan vi mäta beteendeförändringar direkt. Men för de flesta problem som vi arbetar med, som depression, generaliserad ångest, relationsproblem och problem med självkänslan, kan vi inte se på patientens beteende om interventionen har effekt. För det andra behöver vi skattningar med korta intervall så att vår arbetsmodell kan modifieras om vi håller på att missa målet.

Under det senaste decenniet har intresset vuxit för att skapa system där patienten regelbundet skattar sitt tillstånd och ibland sin uppfattning om behandlingsrelationen (Routine Outcome Monitoring, ROM). Sådana skattningar ger terapeuten annan information om patientens tillstånd än den som ges i samtalet, och ökar möjligheten att förändra behandlingens inriktning om det skulle visa sig att utvecklingen går åt fel håll. Om ROM sker med dator blir det också möjligt att snabbt bygga omfattande databaser som kan ge referensvärden för patienters förväntade förbättring, men också medelvärden för terapeuten eller för mottagningen när det gäller behandlingsresultat. En förutsättning är att man använder instrument som är allmänt accepterade och täcker många olika typer av problem [12].

Forskningen om värdet av ROM har hittills varit ganska smal men det kommer nu allt fler studier

och dessutom forskningsöversikter [6]. Det feedbacksystem som svenska terapeuter antagligen är mest bekanta med är Scott Millers Outcome Rating Scale (ORS) och Session Rating Scale (SRS). ORS och SRS består vardera av fyra VAS-skalar. Ett mer omfattande instrument har skapats av Michael Lambert med Outcome Questionnaire 45 (OQ-45) [15]. Ett tredje system som börjar få stor spridning i Sverige är Clinical Outcomes in Routine Evaluation (CORE; Barkham et al. 2010). I nätversionen kallas det CORE Net. Både OQ-45 och CORE ger terapeuten en datorproducerad graf över patientens utveckling under behandlingen och dessutom relevanta referensvärden från andra liknande patienter eller från terapeutens egna tidigare patienter. Liksom ORS/SRS kan CORE enkelt kompletteras med patientens och terapeutens alliansskattningar.

Användning av ROM har bedömts som "definitivt effektiv" av APA:s arbetsgrupp om effektiva relationsfaktorer i psykoterapi [19] och anses som en viktig del i det paket av effektiva interventioner som APA:s Presidential Task Force on Evidence-based practice sammanställt (APA, 2006). I England har man i en regeringsrapport starkt förordat användning av ROM i offentligt finansierad psykologisk behandling (Department of Health, 2011).

Brist på feedback-studier

Lamberts studier gäller i allmänhet studentmottagningar i USA. Endast en studie har publicerats om värdet av feedbacksystem för psykiatriska patienter. Man har inte heller gjort uppföljningsstudier för att se om effekten kvarstår. Det finns ett stort behov att bättre förstå hur feedbacksystem kan bli användbara och vad terapeuter gör när de får sådan feedback.

Om psykoterapeuter systematiskt ska utveckla sin kompetens måste vi göra på samma sätt som i annan sjukvård: rutinmässigt börja använda system som ger snabbare återkoppling av hur patientens problem och symtom påverkas av våra interventioner. Den avgörande punkten är att psykoterapeuter accepterar att använda återkopplingssystem och stimuleras av att utveckla dem. Återkopplingen ska vara trovärdig, valid, informativ och användbar om terapeuter ska acceptera att använda den [20]. Men att systemen fortfarande är ofullkomliga är inget argument för att strunta i dem och fortsätta att missa de patienter som inte blir bättre.

I grunden handlar det om vilket värde vi tillmäter patienten och hennes möjlighet att beskriva sina svårigheter och få hjälp med dem. Vi skulle aldrig acceptera att hälften av de bilar som lämnar bilverkstan inte har blivit lagade eller att servicen av flygplanen bara var tillräcklig för en del av dem.

Den stora utmaningen för den offentliga psykoterapin är att ge rimlig hjälp åt de patienter som nu inte får sådan. Det är illa nog att vi vet att det finns stora skillnader mellan psykoterapeuter och mottagningar när det gäller behandlingsutfall, men inte tar reda på vilka som har bättre eller sämre resultat trots att detta drabbar patienterna. Än värre är det om vi inte är beredda att utveckla vår kompetens med de medel som finns, utan fortsätter att trycka korten mot bröstet eller bortförklara våra misslyckanden i stället för att lära av dem. ●

ROLF HOLMQVIST

Professor i klinisk psykologi,
Linköpings universitet



Fullständig referenslista finns på www.psykologtidningen.se

REFERENSER

- Baldwin S A & Imel Z A (2013). Therapist effects: Findings and methods. Lambert M J (red.). *Bergin and Garfield's Handbook of Psychotherapy and Behavior Change*, 6th Edition. New York: Wiley.
- Davidson K, Perry A & Bell L (2014). Would continuous feedback of patient's clinical outcomes to practitioners improve NHS psychological therapy services? Critical analysis and assessment of quality of existing studies. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*. DOI: 10.1111/papt.12032
- Hannan C, Lambert M J, Harmon C et al. (2005). A lab test and algorithms for identifying clients at risk for treatment failure. *Journal of Clinical Psychology*, 61, 155-163.
- Hansen N B, Lambert M J & Forman E V (2002). The psychotherapy dose-response effect and its implications for treatment delivery services. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 9, 329-343.
- Hatfield D, McCullough L, Frantz S et al. (2010). Do we know when our clients get worse? An investigation of therapists' ability to detect negative client change. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 17, 25-32.
- Kahneman D & Klein G (2009). Conditions for intuitive expertise: A failure to disagree. *American Psychologist*, 64, 515-526.
- Lambert M (2010). *Prevention of treatment failure: The use of measuring, monitoring, and feedback in clinical practice*. Washington, DC: APA.
- Lambert M & Shimokawa K (2011). Collecting client feedback. I J. Norcross (red.). *Psychotherapy relationships that work: Evidence-based responsiveness*. New York: Oxford University Press.
- Saxon D & Barkham M (2012). Patterns of Therapist Variability: Therapist Effects and the Contribution of Patient Severity and Risk. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 80, 535-546.
- Tracey T J G, Wampold B E, Lichtenberg J W et al. (2014). Expertise in Psychotherapy – An Elusive Goal? *American Psychologist*, 69, 218-229.



Leif Havnesköld:

"Nyttan av psykofarmaka överlag är starkt överdriven"

Diagnosmanualen DSM (senast DSM-5) har kontinuerligt utvidgat och ökat de psykiatriska diagnoserna. Eftersom DSM är uppbyggd på *symtom*, inte *sjukdomar* med biologiska markörer, blir läkemedelsindustrin den stora vinnaren för varje ny version av DSM. Psykiatriprofessorn Nassir Ghemi har sammanfattat svagheten med DSM med att systemet är en konsensus av många intressen: läkemedelsindustrin (aktieägare, försäljare, psykiater, forskare), försäkringsbranschen, patientorganisationer, fackföreningar, politiska och administrativa organisationer samt vetenskapliga studier. Han summerar (Ghemi, 2013, s.84): "Här är den sorgliga nyheten om DSM: *Vetenskapen betyder minst.*"

Psykofarmaka är storsäljare i de flesta länder. I USA var antipsykotiska läkemedel i topp och antidepressiva nummer fyra år 2009 (IMS Health, 2010). En av de nya växande "störningarna" är Bipolär II, vars kriterier är rätt milda. Detta har öppnat möjligheten att behandla stora mängder av patienter med antipsykotiska medel.

Läkemedelsföretagen gör också stora pengar på barn och ungdomar. Antidepressiva förskrivs alltmer till dem (cirka 5 miljoner/år i USA).

Bipolär störning har ökat dramatiskt också för barn och unga, vilket öppnat för kraftig ökning av antidepressiva och centralstimulerande medicin. I dag uppskattas fler än fyra miljoner barn i USA ta centralstimulantia mot ADHD. Frågan är då: Mår vi bättre av denna omfattande medicinering? Det är tveksamt. En hel rad forskare har beskrivit att behandlingsresultaten (jämfört med placebo) för psykofarmaka överlag är föga övertygande. Dessutom finns i regel betydande risker för långsiktiga skadeverkningar.

SSRI-preparaten är kanske bästa exemplet på "kejsarens nya kläder". Flouxetin (Prozac) blev på kort tid under 1980-talet en enorm storsäljare. Det har senare visat sig att företaget Eli Lilly lanserade medlet på grundval av förvanskade data. Resultat "förbättrades", psykiater och kontrollagenter mutades, skadliga verkningar fördolades, medicinen förskrevs för en mängd störningar som

inte studerats, och så vidare (Healy, 2012). Data visade så småningom att Prozac även ökade självmordsrisken jämfört med placebo (Götzsche, 2013).

Hur verksamt är då anti-

depressiva? När man säger att 50 procent förbättras av placebo och 60 procent av medicinen, så låter det bättre än vad det är. (50 respektive 60 procent låter kanske mycket, men man får ha i

åtanke att en stor del av patienter med depression också "spontanförbättras".) Det betyder att av tio patienter som behandlas kommer endast en att dra fördel av medicinen.

Fördelen är sannolikt mindre än så, ty vid RCT – studier där man använt så kallad aktivt placebo (som ger ett slags "biverkningar") försvinner skillnaden i stort sett helt (Moncrieff, 2008). Slutsats: Mycket få patienter drar nytta av antidepressiv medicin (Götzsche, 2013).

grunder. Läkemedelsbolagen är ju vanligen själva "sponsorer" av forskningen.

Psykiatriker/forskare som Kassirer (2005), Moncrieff (2008), Paris (2010), Kirsch (2010) och Healy (2012) har beskrivit hur man förvränger data, påverkar administratörer och läkare, förföljer whistleblowers, och i flera kända fall dolt att mediciner haft allvarligt skadlig eller dödlig risk.

Alla dessa experter delar slutsatsen att nyttan av psykofarmaka överlag är

hela läkemedelsindustrin som dansken Peter Götzsche (2013).

Han beskriver en mängd "bevis" för dess skrupulösa agerande. Götzsche är läkare, läkemedelsforskare, professor i klinisk forskningsdesign och analys, samt en av grundarna av Cochrane Collaboration.

Jag föreslår alla psykologer och läkare att studera hans bok. Politiker och vårdadministratörer likaså. Läs för all del också Stein med flera (2012)! Götzsche föreslår en rad vägar att åtgärda problemen och dessa är i grunden både professionella, moraliska och politiska frågor. Sjukvården i Sverige skulle också kunna bidra till patienternas bästa genom att följa Socialstyrelsens (2010) rekommendationer om psykoterapi vid ångest och depressionsstörningar – i stället för att som nu, i hög grad, gå läkemedelsindustrins vinstintressen till mötes.

LEIF HAVNESKÖLD
Psykolog och psykoterapeut

"Sjukvården skulle också kunna bidra genom att följa Socialstyrelsens rekommendationer i stället för att gå läkemedelsindustrin till mötes"

Dessutom finns allvarliga biverkningar, exempelvis sexuella störningar hos en betydande del av patienterna. Allt fler beskriver också tydliga abstinenssymtom (Götzsche, 2013).

Den omfattande förskrivningen av SSRI-preparat är bara ett av många exempel på psykofarmakaindustrins förmåga att sälja enorma mängder medicin på svaga

starkt överdriven. I Sverige lyser debatten om detta med sin frånvaro. Varför? Journalisten Whittakers (2014) kritiskt granskande och välskrivna bok blev exempelvis bemött med närmast total tystnad i Sverige, trots att den uppmärksammats med pris för bästa grävande journalistik 2010 i USA.

Ingen har dock gjort en så genomgripande uppdaterad vetenskaplig granskning av

REFERENSER

- Ghemi N (2013). *Drugs, Diagnosis and Despair in the Modern World*. John Hopkins University Press, Baltimore.
- Götzsche P C (2013). *Deadly Medicines and Organized Crime – how big pharma corrupted healthcare*. Radcliffe Publishing, London.
- Healy D (2012). *Pharmageddon*. University of California Press, Berkeley.
- Kassirer J P (2005). *On the Take: how medicine's complicity with big business can endanger your health*. Oxford University Press, Oxford.
- Kirsch I (2010). *The Emperor's New Drugs: Exploding the Anti-depressant Myth*. Basic Books, New York.
- Moncrieff J (2008). *The Myth of Chemical Cure: A Critique of Psychiatric Drug Treatments*. Palgrave MacMillan, New York.
- Paris J (2010). *The Use and Misuse of Psychiatric Drugs: An Evidence-Based Critique*. Wiley-Blackwell, Oxford.
- Socialstyrelsen (2010). *Nationella riktlinjer för vård vid depression och ångestsyndrom 2010*.
- Stein D, Lerer B & Stahl S M (2012). *Essential Evidence-Based Psychopharmacology*, 2nd ed. Cambridge University Press, Cambridge.
- Whittaker R (2010). *Anatomy of an epidemic*. The Park Literary Group, New York. (svensk översättning 2014, *Pillerparadoxen*, Karneval Förlag)

Debattinlägg på webben

Läs mer debatt på webben! Äldre debattartiklar hittar du på psykologtidningen.se under fliken **Debatt**.



FOTO: SOFIA ANDERSSON

BOKTIPSET

av Rebecca Vinberg

”Angelägen bok för psykologer”

Det friska i människan löper alldeles intill det sjuka, två källor eller ådror omöjliga att skilja från varandra. Att bli sjuk kan också vara att ta ansvar, att skydda den närmaste omgivningen mot ett raseri som hotar att förstöra allt.” Så säger överläkare Winterson i Sara Stridsbergs senaste roman, *Beckomberga – ode till min familj*.

Vi är på Beckomberga, Sveriges genom tiderna största mentalsjukhus, år 1986. Här besöker 13-åriga Jackie – iförd päls och en maläten slokhatt, som ett slags omvärldsskydd, en extra hud – sin pappa Jim, intagen efter ett självmordsförsök.

Bygget av Beckomberga påbörjades år 1929, de första platserna togs i bruk år 1932. Här uppfördes, som Stridsberg skriver, ”en liten stad utanför huvudstaden som ska rymma allt för en underlig människa”. Men vem är den underliga människan och vilken människa rymmer inte underligheter?

Stridsbergs bok ställer frågor om gränsen mellan galenskap och normalitet. Vad är det att vara psykiskt sjuk, vem är det och vem inte? I



**BECKOMBERGA
ODE TILL MIN FAMILJ**
Av Sara Stridsberg
Albert Bonniers förlag, 2014

korridorerna på Stridsbergs Beckomberga tycks de enkla svaren undflyende. I det sjuka finns en friskhet och omvänt, eller med Gunnar Ekelöf, ekandes i det inledande citatet: ”Det bor en friskhet djupt i mig, som ingen kan fransäga mig, ej ens jag själv.” Samtidigt – någon går vilse i mörkret, någon annan inte.

Stridsberg handskas skickligt med språket och bjuder ömsom drömska, ömsom råa naturskildringar – mjölkvita himlar, översvämmade skogar, sjukhusparkens blomster. Läsningen ackompanjeras bitvis av en diffus oroskänsla, i kombination med något både ömt och ömtåligt – karaktärerna är på samma gång både starka och sköra, undflyende och oerhört nära, kontaktsökan-

de och innestängda i sin egen ensamhet, onåbara. Kärleken är både omöjlig och absolut nödvändig – barnet som sträcker sig efter den förälder som ena stunden ser och bär, för att i nästa vända sig om, försvinna utom räckhåll – och kärleksbristen, eller oförmågan att älska, tycks vara både upphovet till och konsekvensen av lidandet, det sjukas övertag.

Jim besvarar den vuxna Jackies fråga: ”Älskade du mig någonsin?” med ett: ”Jag vet inte Jackie, jag vet inte om jag gjorde det.” I mörkret och den absoluta ensamhe-

ten till slut måste man börja älska för att inte bli sjuk, och måste bli sjuk, ifall man till följd av försakelse inte förmår älska”.

Romanen är också en berättelse om mentalsjukvårdens och välfärdsstatens Sverige, med Stridsbergs skisser över de visioner som ledde fram till såväl byggande som nedmonterande av Beckomberga och andra mentalsjukhus. ”Ibland har jag tänkt att Beckombergas tid sammanföll med välfärdsstatens tid, 1932-1995”, skriver Stridsberg. Därmed är boken intressant – utöver de frågor

”Stridsberg ställer frågor om gränsen mellan galenskap och normalitet. Vad är det att vara psykiskt sjuk, vem är det och vem inte?”

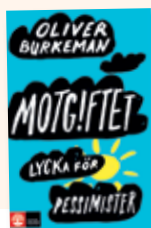
ten får ingen annan riktigt plats. Överläkare Winterson, igen, säger till Jim: ”Att bara tänka på sig själv kan skydda dig till en viss gräns, Jimmie, men till slut måste du börja älska för att inte bli sjuk igen.”

Ett annat eko, av Sigmund Freud denna gång, som i *Introduktion till narcissismen* skriver att ”stark egoism skyddar mot insjuknande,

den väcker om galenskap och normalitet, om ensamhet och död, om att ha eller inte ha en förälder – även för dess inbjudan till reflektion över större samhälleliga processer och ideal, vilka också på olika sätt styr formulandet av dessa frågor och dess möjliga svar. Sammantaget en roman angelägen för psykologen. ●

REBECCA VINBERG
PTP-psykolog

NYTT I TRYCK



MOTGIFTET Lycka för pessimister

Av Oliver Burkeman
Natur & Kultur, 2014

Den brittiske journalisten Oliver Burkeman, numera bosatt i New York, skriver regelbundet i *The Guardian* om psykologi och forskning. I sin nya bok *Motgiftet – Lycka för pessimister* vill han slå ett slag för vikten av osäkerhet och misslyckanden för att uppnå ett lyckligt liv.

Hans budskap är: Släpp taget om dina mål, sluta jaga efter måsten och våga acceptera livets ofullkomlighet. Boken är ett motgift till dagens lyckohets och jakt på det perfekta.

Han lyfter fram sin tes med hjälp av klokheter från antikens filosofer,

resultat från modern neuroforskning, exempel från terroristbekämpning och veckolånga meditationsretreat.

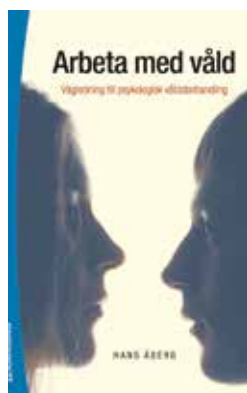
Oliver Burkemans slutsats är att det är först när du försöker sluta kontrollera livet i minsta detalj som du kan njuta av livet till fullo. ●

Första svenska handboken om psykologisk våldsbehandling

I Sverige har insatser och kriscentrum för män funnits sedan slutet av 1980-talet. Den största delen av behandlingsforskningen hittills har genomförts i USA och Kanada. Det finns begränsat vetenskapligt stöd för att uttala sig om hur pass effektiva olika behandlingsprogram är i att få män som utövar våld i sin nära relation att sluta utöva våld. Det är i det perspektivet man måste betrakta de metoder och insatser för män som har utvecklats, ofta på egen hand, under det senaste decenniet inom socialtjänsten, frivilligorganisationer och kriminalvården.

Nu finns *Arbeta med våld. Vägledning till psykologisk våldsbehandling*, en handbok som vänder sig till professionella som i sitt vardagliga arbete möter och arbetar med förövare av våld i nära relation. Metoden har huvudfokus på män som förövare av våld men säger sig även vara giltig för kvinnliga förövare.

Handboken är uppdelad i tre delar fördelade på 17 kapitel. Kapitlen kan, enligt huvudförfattaren, användas som en uppslagsbok eller för inspiration (s. 24). Handboken utger sig inte för att vara en översikt över utbudet av behandlingar på området vare sig nationellt eller internationellt, en manual eller checklista, men väl en



ARBETA MED VÅLD
Vägledning till psykologisk våldsbehandling
Hans Åberg (red), Ann-Sofie Pourtaheri, Lars Jalmert m. fl.
Studentlitteratur, 2014.

vägledning i en metod att använda i mötet med förövare av våld i nära relation.

Författaren beskriver själv utgångspunkten för arbetet eller metoden som "ett systematiskt psykologiskt behandlingsarbete i halvstrukturerad form med fokus på våld, på psykodynamisk och profeministisk grund" (s. 53).

Metodens framväxt, dess utgångspunkter och själva arbetet beskrivs i huvudsak i bokens andra del. Arbetsättet som presenteras har förankring i psykodynamisk skolbildning och jämställdhet mellan könen samt tar avstamp i arbetet hos den norska stiftelsens Alternativ till våld (AAV)

Metoden som utvecklats kan beskrivas med förkortningen VASKA, där våldet som utövats alltid står i fokus, därefter följt av arbete kring förövarens Ansvar och våldets Sammanhang, dess Konsekvenser samt Alternativ till att utöva våld.

Som en röd tråd genom boken förmedlas att förändring är möjlig med rätt kunskap om våld och respektfullt bemötande av personen som utövat våld. Arbetsättet som beskrivs präglas av ett nyfiket utforskande förhållningssätt, ett sökande efter en mångbottnad förståelse av våldets funktion utan att för den skull ursäktas, förmildras eller bortse från allvaret i handlingarna som förövare av våld i nära relation har utfört.

"Som en röd tråd förmedlas att förändring är möjlig med rätt kunskap om våld och respektfullt bemötande av personen som utövat våld"

Boken speglar framför allt psykolog och psykoterapeut Hans Åbergs samlade erfarenheter från de dryga tio åren på mansmottagningen mot våld (MVU) i Uppsala. Den kan dock inte sägas vara en generell handbok i den bemärkelsen att det är möjligt att söka information för de som vill bilda sig en

uppfattning eller få stöd och råd i att välja typ av behandling av framför allt män som utövat våld i nära relation.

Vidare uppfattar jag texten ibland som fyllt av onödigt positionerande och något onyanserad. Exempel på det sistnämnda är när författaren beskriver att han i arbetet med förövare kunnat "tillämpa denna totala överensstämmelse mellan teori och praktik" (s. 60) eller när arbetssättet presenteras som att det "är en kraftfull protest mot att arbeta manualbaserat" (s. 126).

Mer allvarligt uppfattar jag ändå vissa brister i vetenskaplig stringens som lyser igenom på sina ställen. Ett sådant ett exempel är att utan referenser till forskning påstå att "Vardagsarbetet

liksom långsiktigare utvärderingar visar på hur män som får tillgång till vård och behandling överger sitt våldssamma beteende" (s. 39).

Likasa avfärdas den gedigna forskning som finns som visar på att män och kvinnor i ungefär samma utsträckning använder våld i nära relation – men att männens

➤ våld bringar mer allvarliga skador och konsekvenser än kvinnornas våld – med: ”Föreställningen att kvinnor skulle använda våld i lika hög grad som män, fyller enbart funktionen att nivellera könsskillnaderna” (s. 48). Detta görs utan att problematisera och nyanseera den forskning som finns på området och hur man till exempel ska kunna förstå sådana forskningsresultat.

Slutligen håller jag helt med författaren om vikten av att erbjuda klienter en kvalitetssäkrad behandling (s. 63) och att utvärdering helst bör ske kontinuerligt på individnivå med numera välutvecklade metoder för att kunna genomföra ett sådant arbete.

Sammanfattningsvis är boken en beskrivning av en behandlingsmetod med än så länge begränsat vetenskapligt stöd för förövare av våld i nära relation.

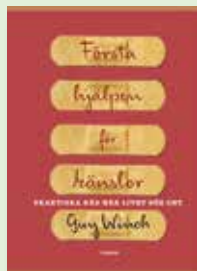
Boken saknar i mitt tycke kombinationen bredd, djup och vetenskaplig stringens, men utgör ett tillskott om den läses som en inlägga, ett exempel på ett försök att arbeta praktiskt med att få förövare av våld i nära relation att sluta att utöva våld.

Detta inte minst utifrån att det inte finns andra etablerade och forskningsförankrade behandlingsalternativ att erbjuda ute i kommunerna. ●



KARIN GRIP
Psykolog och psykoterapeut

NYTT I TRYCK



FÖRSTA HJÄLPEN FÖR KÄNSLOR

Av Guy Winch
Översättning: Maria Store
Libris förlag, 2014

Hemmet behöver en förbandslåda med plåster och bandage även för själens sår. Det är tanken bakom boken *Första hjälpen för känslor*, skriven av den amerikanske psykologen och författaren Guy Winch.

Med själens sår syftar Guy Winch i denna bok främst på lite lindrigare själsliga sår, så som själsliblessyrer i vardagen. Kanske ett misslyckande av något slag, ett nej från någon du verkligen ville vara tillsammans med, eller kanske att du bara känner dig lite utanför. I boken berättar författaren om situationer och lösningar, och lär ut hur man på egen hand bäst behandlar små känslor och om bästa sätten att snabbt få dem att läka.

Men även djupare själsliga sår tas upp i *Första hjälpen för känslor*, sår som kan upplevas traumatiska men som ändå inte är så svåra att den drabbade måste söka hjälp.

Kanske har du blivit uppsagd från ditt jobb, din bästa vän bryter kontakten på grund av en konflikt, eller kanske förlorar du en mor- eller farförälder, hän-

delser som skapar smärtor och kanske tillfälligt kullkastar din identitet.

Guy Winch presenterar även här olika exempel på händelser och övningar för att hantera traumat, men han är också noga med att beskriva när den drabbade bör söka sakkunnig hjälp och vård.

Han exemplifierar hur olika människor kan drabbas, men även påverkas, av en traumatisk händelse genom att beskriva sin egen insats som psykolog efter terrordåden den 11 september då han arbetade i New York. Om vi vet att det finns ”Alvedon” för själen vore det korkat att inte ta det, står det i förordet till *Första hjälpen för känslor*, som vill erbjuda den själsliga motsvarigheten till plåster, sårspnit, kompresser och febernedsättande. ●



NÄR PERFEKT INTE DUGER

Strategier för att hantera
perfektionism

Av Martin M Antony och Richard P Swinson
Översättning: Elisabet Fredholm
Natur & Kultur, 2014

Att vilja göra bra ifrån sig är naturligt och kan sporra till prestation. Men en överdriven

perfektionism kan leda till stress, utmattning och brist på glädje och spontanitet.

I boken *När perfekt inte duger* presenterar författarna Martin M. Antony, psykologiprofessor vid Ryerson University i Toronto, och Richard P. Swinson, professor emeritus vid McMaster University i Hamilton, olika övningar hur man utmanar sina perfektionistiska tankar och beteenden som utgör ett hinder.

De beskriver hur perfektionism uppstår, hur den yttrar sig och vilka konsekvenser den får i vardagen och på hälsan.

De metoderna som be-

skrivs för att hantera negativa perfektionistiska tankar bygger på acceptans- och förändringsstrategier från KBT, som forskning visat är verksamma både när man använder dem på egen hand och i samarbete med en terapeut.

Boken har tilldelats den amerikanska KBT-föreningens Seal of Merit för dess starka förankring i KBT-baserad på beprövad vetenskap.

Den lämpar sig till såväl personer som vill utveckla förmågan att leva ett liv med ökad frihet och flexibilitet, som till terapeuter som vill hjälpa klienter med perfektionism. ●

BOKTIPS ELLER RECENSION

Har du läst en bok som du vill dela med dig av till kolleger, studiekamrater, PTP:are med flera – mejla oss, så får du veta mer!
redaktionen@psykologtidningen.se



Jenny Rangmar

Inästa nr av Psykologtidningen

- **Vinnaren av Stora Psykologpriset**
- **Intervju med Jenny Rangmar**, som studerar effekter av fetalt alkoholsyndrom
- **Rapport från nordiska etikrådets** möte i Stockholm
- Senaste om utredningen av **specialistutbildningen**
- **Forskning: Prolonged exposure**, en effektiv metod vid PTSD

Nr 9 utkommer 7 november

Här hittar du alla som arbetar inom Sveriges Psykologförbund

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 06 407
Organisation, stadgefrågor m m,
08-567 06 407
- **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 0709-67 64 13,
press- och informationsansvarig.

Carl Johan Brunnerbäck, 08-567 06 454, assistent.
Berit Emilsson, 08-567 06 404, assistent.
Carl-Axel Holmberg, 08-567 06 414, förhandlingschef.
Maria Lindhe, 08-567 06 477, professionsansvarig.
Thomas Lindgren, 08-567 06 471, rektor specialistutbildning.
Peter Lundgren, 0706-94 27 28, webb-redaktör.
Mahlin Lenerius, 08-567 06 407, förbundssekreterare.
Leif Pilevång, 08-567 06 410, ombudsman.
Örjan Salling, 08-567 06 441, mobil 0709-67 64 41, förbundsdirektör.
Lisa Sandén, 08-567 06 408, medlemsrådgivare.
Linda Solberg, tjänstledig.
Emily Storm, 08-567 06 406, ansvarig för Psykologiguiden.
Nikki Vagnér, 08-567 06 412, chefsjurist.
Jenny Wahlbäck, 08-567 06 405, ombudsman.
Kristina Wallin, 08-567 06 475, assistent.

Förbundsstyrelsen

- **E-post till förbundsstyrelsen:**
fornamn.efternamn@psykolog.net
- Anders Wahlberg, ordförande,
anders.wahlberg@psykologforbundet.se,
08-567 06 401, 0709-67 64 01.
- Kerstin Twedmark, 1:e vice ordförande,
kerstin.twedmark@telia.com,
0708-55 48 87.

Ulrika Sharifi, 2:e vice ordförande,
ulrika.sharifi@liv.se, 0730-98 22 20.
Thomas Drost, thomas.drost@psykolog.net,
0737-02 47 70.
Björn Hedquist, bjorn@hedquist@
kbtinstitutet.se, 08-644 91 80.
Patrik Holmberg, holmberg.patrik@gmail.
com, 0737-39 26 23.
Martina Holmbom, martina.holmbom@
lvn.se, 0660-897 49.
Anna Sandell, anna.sandell@stenungsund.
se, 0732-30 49 28.
Magnus Rydén, magnus.ryden@
arbetsformedlingen.se, 0703-95 55 69.
Sara Renström, sara.renstrom@hotmail.com,
0737-20 46 46, studerandedamot.
Per Fallén, falleniusper@gmail.com,
0739-82 16 61, studerandedamot.

Förhandlingsansvariga

www.psykologforbundet.se/
facklig information

Etikrådet

Kristina Taylor, ordförande, 0760-08 86 53.
Ann-Christine Cederquist, vice ordförande,
0706-24 63 53.
Birgitta Johansson Niemelä, 018-611 42 84.
Seppo-Matti Salonen, 031-747 89 63.
Anita Wäster, 010-487 07 21.
Bo Hejlskov Elvén, 0706-52 51 13.

Specialistrådet

Observera att alla frågor om specialistutbildningen numera hanteras av rektor och handläggare på kansliet, e-post: specialist@psykologforbundet.se.

Håkan Nyman, ordförande
Klinisk psykologi/neuropsykologi
hakan.nyman@neuropsykolog.com

Ingela Palmér
Pedagogisk psykologi
ingela.palmer@live.se

Mats Leffler
Klinisk psykologi/psykologisk behandling
mats.leffler@gmail.com

Carl Åborg
Arbets- och organisationspsykologi
carl.aborg@psyk.uu.se

Studeranderådet

Annie Whittam, delat ordförandeskap.

Vetenskapliga rådet

Lennart Melin, ordförande,
lennart.melin@psyk.uu.se

IHPU – psykologiutbildarna AB

Box 3287, 103 65 Stockholm
ihpu@psykologforbundet.se
VD: Örjan Salling, 0709-67 64 41.
Henrik Johansson, 08-567 06 409,
utbildningsledare.

Berit Emilsson, 08-567 06 404, assistent.

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

