

Psykolog tidning

FORSKNING:

- Emotionsreglering och psykisk ohälsa bland ungdomar
- ACT prövas vid akut psykossjukdom

Daniel Goleman:

"Förmågan att upprätthålla uppmärksamheten i skolan är viktigare än någonsin"

AKTUELLT:

- Psykologförbundet utreder egenterapi-momentet
- Lyckad hantering av testmaterial i Skåne
- Upprop om stöd till flyktingar

DEBATT:

"Ny forskning talar för egenterapi"



Full-time teaching of American undergraduate students for the course “Forensic Psychology” and two additional courses

Forensic Psychology

This course explores Forensic Psychology from individual to societal levels, with critical analysis of and examples from a European perspective. Topics related to criminal behavior and victims of crime include cognitive, emotional, social, and neuropsychological approaches to the understanding, assessment and treatment of criminal behavior and its consequences.

As Full-time Faculty, in addition to Forensic Psychology you are expected to teach two of the following courses

- Psychology of Loneliness
- Psychology of Emerging Adulthood
- Power of the Mind: The Psychology of Performance
- The Developing Brain: From Infancy to Adolescence

Expectations

- You will help us build the Psychology Program at DIS Stockholm
- You will be an active participant of our academic community of more than 150 faculty in Copenhagen and Stockholm
- You value our interactive, hands-on experiential teaching philosophy
- You are open to pedagogical support from the academic department
- You enjoy working in an international, informal and enthusiastic environment with emphasis on cross-cultural understanding, teamwork, innovation, and adaptability
- You thrive by teaching highly motivated American students
- Your teaching will be based at our offices at Melodislingan 21 in Stockholm

Main tasks and responsibilities

- Classroom teaching and other experiential learning activities
- Ongoing course development
- Lead course integrated study tours in Sweden and Europe
- Academic advising of students
- Teaching in English
- Teaching takes place twice a week (1,5 hour each time)

- Teaching starts in the fall semester 2016 (Fall 2016 term: August 25 – December 5, Spring 2017 term: January 19 – May 11)
- Additional projects or activities may be considered on an individual basis

Professional and personal competencies

- Preferably a Ph.D. in Psychology, Master's Degree as a minimum
- Teaching experience in creating a dynamic learning environment preferred
- Teaching experience in creating a structured, interactive, and intercultural classroom preferred
- Expertise in integrating psychological theory with research and practical application
- Excellent Academic English
- Motivation to engage academically as well as socially with students
- Flexible and creative

Information

Course descriptions and additional teaching positions can be found at disabroad.org/dis/jobs-and-internships/faculty-positions/

If you need further information please contact Program Director Carla Caetano, Ph.D., at cca@dis.dk or +45 3067 1004.

Application process

Please email your resume, your teaching philosophy and an application letter in English as soon as possible, at the latest on **November 22, 2015**. Send your application to job@dis.dk and write **STO Full-time PSY Faculty** in the subject line.

DIS Stockholm
Melodislingan 21
115 51 Stockholm
Phone **+45 3311 0144**
www.disabroad.org

DIS – Study Abroad in Scandinavia

DIS is a non-profit study abroad institution with locations in Copenhagen and Stockholm, offering semester, academic year, and summer programs taught in English. Established in 1959, DIS offers students enrolled in North American universities engaging and challenging coursework enriched by faculty who teach what they do, hands-on learning opportunities, and study tours across Europe. Cultural engagement opportunities integrate students into the local culture and students gain academic knowledge and intercultural skills to prepare for a globalized world. DIS students are usually undergraduate juniors or seniors from highly selective North American universities.



Psykologen Jenny Jägerfeld i samtal med författaren Lena Andersson på Bokmässan i Göteborg.



Mårten Tyrberg

22



Angelica Hörberg och Siri Mogren

12

AKTUELLT

- 5 Psykologer stäms av tortyoffer
- 6 Lyckad hantering av testmaterial
- 7 Möt nya ordföranden i SR
- 8 Egenterapin utreds
- 9 Nationell konferens om flyktmottagande
- 11 Psykoterapi via tolk kräver kreativitet och tydlighet

FACKLIGT

- 12 Rapport från Rådskonferensen
- BOKMÄSSANS PSYKOLOGISCEN**
- 14 Daniel Goleman om emotionell intelligens
- 16 Psykologiscenen – en succé!
- MEDLEMSSIDORNA**
- 18 Ledaren av Ulrika Sharifi
- 20 Fråga Ombudsmannen

FORSKARINTERVJU

- 22 ACT vid akut psykossjukdom

FORSKNING

- 26 Emotionsreglering – viktig faktor bakom utveckling av ohälsa bland ungdomar

DEBATT

- 30 "Ny forskning talar för egenterapi"

31 RECENSIONER & BOKTIPS



Malin Anniko

26

Redaktören har ordet

Upprop om stöd till flyktingar

Flyktmottagandet i Sverige väcker stort gensvar hos psykologkåren. Nu går arbetet in i en ny fas. Såväl det svenska Psykologförbundet som den europeiska psykologorganisationen EFPA har gått ut med upprop till sina medlemmar att ställa sin kompetens till förfogande.

För att nationellt samordna hjälpinsatserna arrangerade Sveriges kommuner och landsting, SKL, en konferens i Stockholm i oktober. Ett problem som togs upp är att det saknas svenska studier om hur vanligt det är med psykisk ohälsa bland flyktingar. De flesta flyktingar får inte den hälsokontroll de har rätt till och frågan om tidigare trauman ställs sällan. Dessutom kan språket utgöra ett hinder i kontakten med vården.

Psykologen Hawi Merdasa i Skåne berättar om hur det är att ge psykologisk behandling via tolk.

Sedan i somras har **momentet egenterapi** i psykologutbildningen

varit under debatt, både i tidningen och på Facebook. Nu har Psykologförbundets styrelse initierat en utredning i frågan. "Vi vill se tydligare syften och mål med hur utbildningsterapimomentet bör utformas så att en kvalitetssäkring för kursen blir möjlig", säger förbundsordförande Anders Wahlberg.

Vi har också mycket annat i numret – på forskningssidorerna redovisas en studie om emotionsreglering hos ungdomar och i Västerås intervjuas psykologer om ett projekt med **ACT-behandling vid psykos**.

Vi tar som alltid gärna emot synpunkter och feedback! Mejla direkt till mig eller till redaktionen@psykologtidningen.se

Carin Waldenström

Carin Waldenström, Chefredaktör
carin.waldenstrom@psykologtidningen.se

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 Korrektur: Mats Wiström Omslagsfoto: Tomas Ohlsson
marianne@tanproduktion.se



Kajsa Heinemann, Carin Waldenström och Peter Örn

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



RÄTTELSE

För mörk omslagsbild – ett tryckfel

”Det ser ut som Hédi Fried har ett stort blåmärke i ansiktet, vad har hänt?”

Flera läsare har – förståeligt nog – hört av sig om den alldeles för mörka omslagsbilden till *Psykologtidningen* nr 7 2015. Bilden ger allt annat än rättvisa åt psykologen och författaren Hédi Fried, som intervjuades med anledning av att hon tilldelas både Raoul Wallenberg-priset och det amerikanska psykologpriset Public Advocacy Award för sitt arbete med överlevande från Förintelsen, ett arbete som, enligt moti-

veringen, ”has had a significant impact across the world”.

Nej, Hédi Fried har absolut inget blåmärke. Det är ett tryckerifel. Vi på redaktionen och fotograf Ulrica Zwenger, som tagit de fina bilderna, beklagar det mörka bildmaterialet, inte bara omslaget utan i hela numret. En utredning från tryckeriet visar att det handlar om den mänskliga faktorn.

Vi vill med denna bild visa hur omslaget med Hédi Fried skulle ha sett ut.

Redaktionen



Hédi Fried

FOTO: ULRICA ZWENGER

Psykolog
tidningen

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

Utges av Sveriges Psykologförbund.

Prenumerationer och adressändringar:

Vasabyrå
Tel 08-567 06 430
msc@vasabyran.se

Pris: 600 kr inkl moms helår,
10 nr, 2015.
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
12 000 ex 2014.

Medlem av

**SVERIGES
TIDSKRIFTER**

Tryck:
Exaktaprinting,
Malmö



I nästa nummer:

**Kultur i
psykologins tjänst
Vad vill du
läsa om?
Tipsa oss!**

PRESSTOPP FÖR NOTISER

	9-10	1	2
Utgivningsdag	11/12	29/1	4/3
Manusstopp	26/11	18/1	22/2

ANNONS



Forskningsbidrag Barns hälsa

Majblomman utlyser 1 miljon
kronor per år i forskningsbidrag
till samhällsvetenskaplig, pedagogisk
och medicinsk forskning om barn och
barns 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 till tals och projekt som inriktas på tillämpning av FN:s konvention om barnets rättigheter.

Ansökan ska vara inlämnad/poststämplad senast 1 december 2015. Blankett och mer information finns att hämta på www.majblomman.se från och med 12 oktober 2015.

Majblommans Riksförbund, Kungsgatan 28, 411 19 Göteborg
Telefon 031 - 60 68 94 www.majblomman.se

"Vår uppgift är främst att stödja dem som arbetar direkt med flyktingar"

3 frågor till Tekla Tell, psykologstuderande vid Uppsala universitet och ordförande i föreningen *Psykologer utan gränser*, apropå föreningens betydelse under den pågående strömmen av asylsökande flyktingar till Sverige.

1 *Psykologer utan gränser* är ju främst engagerade i internationella projekt och sysslar normalt med opinionsbildning på hemmaplan. Har den nuvarande flyktingsituationen påverkat inriktningen på ert arbete?

– Ja, som utvecklingen har sett ut kände vi att vi även måste agera konkret i Sverige. Vi har nu haft kontakt med andra organisationer, bland annat Läkare i världen, Globalpsykologerna och Transkulturellt centrum, för att få en bild av vilka behov som finns och för att vi ska kunna komplettera varandra och inte utföra ett dubbelarbete, säger Tekla Tell, och fortsätter:

– Vår främsta uppgift just nu är att hjälpa och stödja dem som arbetar direkt med flyktingar, bland annat med material om PTSD till myndigheter, organisationer, föreningar och akutboenden där många arbetar ideellt. Många som tar del av de asylsökandes situation och berättelser upplever det själva som jobbigt, så vi jobbar också med stöd och handledning till volontärer vid exempelvis ett akutboende i Botkyrka. Eftersom vi arbetar ideellt måste vi koncentrera våra insatser och

finns nu främst i Stockholm och Göteborg, och även lite i Örebro.

2 Har intresset för föreningen *Psykologer utan gränser* ökat i takt med att strömmen av asylsökande till Sverige tilltagit?

– Många hör av sig, inte minst psykologstuderande, som undrar hur de kan hjälpa till eller vill bli medlemmar eller bara komma på våra möten. De som vill göra en direkt insats för de asylsökande hänvisar vi vanligtvis till Stockholms centralstation där det finns andra före-

"För oss känns det oerhört viktigt att så många är intresserade av att engagera sig"

ningar på plats som vi har kontakt med. För oss känns det oerhört viktigt att så många är intresserade av att engagera sig, det handlar ju om att psykologer och psykologstuderande på lång sikt tar ställning i frågor som asylproces-

sen och uppehållstillstånd, säger Tekla Tell.

3 Hur påverkas ert normala arbete av den nuvarande flyktingsituationen i Sverige?

– Vi fortsätter med våra internationella projekt. Just nu pågår en utvärdering av våra projekt i Etiopien och Bolivia, och vi planerar för ett nytt projekt i södra Indien som vi hoppas ska komma igång i höst. Projektet i Indien handlar om att bidra med psykologisk kunskap till hjälparbetare som arbetar med bland annat hiv-positiva och prostituerade i mycket fattiga områden. ●

PETER ÖRN



Psykologer utan gränser

■ Är en ideell förening för psykologer, psykologstuderanter och andra som vill arbeta internationellt med psykologisk kunskap eller vill verka opinionsbildande.

■ Bildades 2012 och samarbetar med Globalpsykologerna, Läkare i världen och RSMH.

■ Driver projekt i Bolivia och Etiopien, och nya projekt planeras i Indien, Nicaragua och Uganda.

Psykologer bakom tortyrmetoder stäms av offren

Tre män som kidnappades av CIA och ut-sattes för tortyr under USA:s krig mot terrorism på 2000-talet har stämt de två psykologer som utpekats som ansvariga för att, i samarbete med CIA, ha utvecklat och infört de tortyrmetoder som användes. De torterade männen kommer från Tanzania, Libyen och Afghanistan. Den afghanske mannen avled till följd av tortyren och hans talan förs därför av anhöriga.

Målet drivs av American Civil Liberties Union (ACLU), en organisation som arbetar för enskildas fri- och rättigheter i USA.

I stämningsansökan mot de två psykologerna James Mitchell och Bruce Jessen framgår bland annat att de metoder de förordade till viss del byggde på psykologiska studier genomförda på hundar redan på 1960-talet.

En sådan studie, utförd av psykologen Martin Seligman, gick ut på att genom att utsätta hundar för upprepat fysisk lidande lära dem att det inte fanns något överhuvudtaget som hunden kunde göra för att undkomma lidandet. Seligman kallade själv fenomenet "inlärde hjälplöshet".

CIA betalade de två psykologerna, och det företag de sedan startade, tiotals miljoner dollar för att tortyrmetoderna skulle implementeras, utvecklas vidare och även utvärderas under kriget mot terrorism.

Nu stämmer tanzaniern Suleiman Abdullah, libyern Mohamed Ahmed Ben Soud samt de anhöriga till den afghanske mannen Gul Rahman genom ACLU de två ansvariga psykologerna på minst 70 000 dollar för det lidande de utsatts för. ●

PETER ÖRN



FOTO: KATINKA TELL

Forskning inom Ungdomsvård och missbruksvård

Ansökningstillfälle
den 1 mars 2016

Statens institutionsstyrelse, SiS, svarar för planering, ledning och drift av de särskilda ungdomshemmen och LVM-hemmen. En viktig uppgift är att bedriva metod- och utvecklingsarbete samt att initiera och stödja forskning inom ungdoms- och missbruksvård i syfte att öka kunskapen om SiS vård och dess resultat.

SiS välkomnar forskningsansökningar som tar sin utgångspunkt i SiS forskningsprogram om vård och behandling av utsatta ungdomar och missbrukare, med fokus på vård och behandling under tvång. **Särskilt efterlyses studier rörande hot och våld, den fysiska miljöns betydelse samt studier om utfall och uppföljning av vården.** Forskningens frågeställningar ska vara nära kopplade till SiS verksamhet.

Ansökningstillfället gäller såväl ett- som fleråriga forskningsprojekt.

Läs mer och ladda ner forskningsprogram, ansökningshandlingar och anvisningar från www.stat-inst.se/ansokan.

Statens
institutions
styrelse SiS

Psykologer lyckades ändra hantering av testmaterial

Psykologer inom Region Skåne slipper bifoga psykologtestmaterial till de digitaliserade journalerna. Därmed kan de säkerställa sekretessen och undvika en närmast ogörlig hantering av ett ofta mycket omfattande pappersmaterial. I stället arkiveras det centralt i Regionarkivet.

– Vi är jätteglada för det här beslutet. Den tidigare osäkerheten om hur materialet ska hanteras har gjort att psykologer agerat på olika sätt, säger Ia Rorsman, chefspsykolog på Skånes universitetssjukhus.

I flera år har en grupp psykologer i Region Skåne fört diskussioner med arkivansvariga, chefsläkare och förvaltningschefer om hur det ofta omfattande pappersmaterialet som psykologiska test vid utredningar består av ska hanteras vid digital journalföring.

Resultatet blev ett beslut för hela Region Skåne om en central arkivering av råmaterialet i separata psykologjournaler i pappersform på Regionarkivet i Lund. Vid en begäran om utlämnande av materialet gör Regionarkivet både en men- och en sekretessprövning.

Enligt Socialstyrelsens föreskrifter ska materialet sparas i patientjournalen tillsammans med psykologutlåtandet, men samtidigt finns bestämmelser om testsekretess och inskanning av materialet kan innebära en risk att det blir brett tillgängligt.

Ett tungt vägande skäl för beslutet var att materialet tidigare ändå i praktiken inte hanterats på det sätt som Socialstyrelsens föreskrifter om digitala patientjournaler kräver på grund av krocken med sekretesskraven.

– Jag tror att det finns många lands- och regioner som har samma problem, och som behöver hitta en lösning. Ett bra tips är att först bilda en regional psykologgrupp som tar tag i frågan, det ger en tyngd i arbetet, och sedan inleda samtal med viktiga personer på arkiven och övriga berörda i alla led. Vår gruppens arbete underlättades av att vår fackliga representant, liksom psykologer både inom och utanför gruppen, lyft frågan i flera

"Ett bra tips är att bilda en regional psykologgrupp som tar tag i frågan"

sammanhang under lång tid, säger Ia Rorsman.

De nya reglerna vid Region Skåne för arkivering av råmaterial till psykologiska test gäller från och med denna höst och för alla psykologer anställda av regionen. ●

PETER ÖRN



Ia Rorsman



FOTO: CARIN WALDENSTROM

"Viktigt att jobba för studenters intressen på en nationell nivå"

3 frågor till psykologstudent Siri Mogren, som på Psykologförbundets Rådskonferens valdes till att dela ordförandeskapet för Studeranderådet, SR, tillsammans med Angelica Hörberg.

1 Varför vill du leda Studeranderådet?

– Det känns väldigt kul och spännande att växa i mitt engagemang och vara med och leda studenters åsikter och påverkan i Psykologförbundet. Jag har nu suttit i styrelsen för SR i ett år och tycker att det har varit oerhört intressant och utvecklande. Den nya organisationen för SR är fortfarande ny och jag ser fram emot att arbeta vidare med utvecklingen och att etablera att bra arbetssätt. Studenter utgör en stor grupp av Psykologförbundets medlemmar och jag tycker därför det är viktigt att jobba för studenters intressen på en nationell nivå. Vi studenter kan påverka mer än vad vi tror och det är otroligt inspirerande!

2 Vilka frågor brinner du för?

– Jag tycker det är viktigt att arbeta för att få studenter medvetna om att de kan vara med och forma vår framtida yrkesroll. Utifrån detta tror jag det är viktigt att arbeta för att få aktiva representanter på samtliga universitet och att ha en aktiv kontakt mellan SR centralt och de lokala RFS:en. Utifrån Psykologförbundets arbetsmiljöundersökning som presenterades på Rådskonferensen vet vi att psykologer upplever allt mer arbetsrelaterad ohälsa. Min uppfattning är att det är av yttersta vikt att arbeta preventivt med detta redan under utbildningen för att

på sikt öka psykologers arbetsrelaterade hälsa, vilket är lite av en vision att arbeta med under mitt år.

3 Vad händer närmast och vilka förväntningar har du på din nya roll?

– Jag ser fram emot året som ordförande och att få dela ordförandeskapet med Angelica Hörberg. I december väljs en ny styrelse för SR och jag tycker det ska bli oerhört spännande att utveckla SR vidare tillsammans med Studeranderådsstyrelsen och med våra RFS:er. Nästa år är det kongress vilket gör det ännu viktigare att uppmärksamma studenter på att de har en stor påverkansmöjlighet i Psykologförbundets arbete och jag ser fram emot att engagera studenter i att ta möjligheten att motionera åsikter till kongressen. Studenter är de framtida yrkesverksamma psykologerna och vi måste redan på studienivå driva de frågor som är viktiga för vårt kommande yrke, dels gällande vår utbildning, dels sådant som rör yrkeslivet. ●

KAJSA HEINEMANN

NYA I FS

På Rådskonferensen, den 3-4 oktober, valdes även två psykologstuderande till poster i förbundsstyrelsen, FS:

- Emma Henning, ordinarie post i FS
- Calle Hellström, suppleantpost i FS

AKTUELLT

Från specialistutbildningen:

Nya regler om ekvivalering från årsskiftet

Från och med 1 januari 2016 är det inte längre möjligt att tillgodoräkna sig enstaka kurser som genomgått innan du antagits till specialistutbildningen. Bakgrunden är att utbildningen är tänkt att ske

i ett sammanhang där yrkesverksamhet och utbildning integreras.

Observera att detta inte gäller dig som redan är antagen utan bara de som planerar att söka till utbildningen.

För dig som redan är antagen går det bra att fortsätta med påbörjade kurser. För mer information: www.psykologforbundet.se/Nyheter-LISTA/Nyheter/Specialist/Nytt-beslut-gallande-ekvivalering-av-kurser/ ●

Forskningsnotis

Depression vanligt bland män som väntar barn

Depressioner hos kvinnor i anslutning till graviditet och efter förlossning är välkänt och mycket studerat. Motsvarande tillstånd bland män hos par som väntar barn och efter förlossning är dock ett ganska försummat område. Nu har ett kanadensiskt forskarlag visat att även män i förhållandevis stor utsträckning drabbas av förhöjda nivåer av depressiva symtom.

I studien ingick 622 män i Quebec som väntade barn och som rekryterades under 1,5 års tid. Männerna fick svara på frågor om bland annat sinnesstämning, fysisk aktivitet, sömnkvalitet, socialt stöd, situationen i äktenskapet och ekonomisk stress vid tiden för parets tredje trimester. Resultatet visade att över 13 procent av männen uppvisade förhöjda nivåer av depressiva symtom.

För första gången studerades även männens sömnkvalitet i relation till depression, i en situation då mannen ska bli pappa. Resultatet visade att sömnproblem var kopplat till ökad risk för depression. Resultaten är viktiga eftersom sömnkvalitet kan väntas förvärras ytterligare efter födseln, speciellt under det första året, och eftersom det även är känt att prenatal depression är den starkaste prediktorn för postnatal depression, uppger en av forskarna bakom studien, Deborah Da Costa vid The Research Institute of the McGill University Health Centre.

Studien publicerades i oktober i tidskriften *American Journal of Men's Health*. ●

Psykologförbundet utreder momentet egenterapi



Juridiska oklarheter är en av orsakerna till att Sveriges Psykologförbund nu har beslutat att låta utreda momentet egenterapi inom ramen för psykologutbildningen. Det säger förbundsordförande Anders Wahlberg, som ska utreda frågan tillsammans med förbundsjurist Nils Erik Solberg, professionsansvarige Martin Björklind samt ordföranden i Studeranderådet.

– Vi vill se tydligare syften och mål med hur utbildningsterapimomentet bör utformas så att en kvalitetssäkring för kursen blir möjlig. En utvärdering av hur dessa mål uppfylls bör eftersträvas. Tydligare riktlinjer för momentet ger

– Att vi gör det nu är för att det sker förändringar på utbildningsorterna, det finns en oro bland studenter, och det har skett en överklagan om egenterapimomentet inom psykoterapeututbildningen. Dessutom kommer det att komma en proposition till kongressen om en utbildningspolicy. Frågan är väl

inte förekomma utredningen, men att vi har förbundsjuristen med är bland annat för att ha klart för oss de juridiska konsekvenserna. Sedan styr ju inte vi över dem.

Frågan om egenterapi-momentet på psykologutbildningen är laddad bland psykologer och studerande, och har varit så i många år. Varför tror du att frågan är så laddad? Och varför har FS inte tagit tag i frågan tidigare?

– Jo det väcker ibland känslor och framför allt engagemang. De oklarheter som finns kring momentet kan ha betydelse. Sedan ser vi olika på behovet av egenterapi utifrån inriktningar som man företräder, syn på utbildningen, syn på vad som behövs för att utvecklas etc. Men vi i styrelsen har inte undvikit frågan. Frågan finns med i vårt utbildningspolitiska handlingsprogram.

Har Psykologförbundet planer på

"Vi måste fundera på hur vi kan bidra för att säkra en fortsatt hög kvalitet på utbildningen"

digt aktuell och vi måste därför fundera på hur vi kan bidra för att säkra en fortsatt hög kvalitet på utbildningen.

Hur ser uppdraget ut?

– Vår förbundsjurist och professionsansvarige ska utreda detta tillsammans med mig och Studeranderådet. Jag kan

en ökad rättssäkerhet för den enskilde studenten. Vi anser också att det inte ska handla om ekonomiska resurser hos individen hur momentet ser ut, säger Anders Wahlberg och fortsätter:

FAKTA: Psykologförbundet om egenterapi-momentet

■ Utbildningsterapi som moment på psykologutbildningen bör motiveras utifrån sitt värde för yrkesutövning, och inte ur ett behörighetsperspektiv för vidareutbildning.

Utbildningsterapi innebär en stor kostnad för både institutioner och studenter. Nyttan av kursen bör därför fortlöpande utvärderas. Villkoren för momentet bör utformas så att studenten inte styrs av ekonomiska begränsningar.

Momentet bör syfta till att utveckla ett professionellt förhållningssätt i psykologrollen. Detta inbegriper inte bara rollen som behandlare utan även som utredare, handledare, utbildare och konsult mm. Detta förhållningssätt innefattar förmågan att reflektera kring den egna personen, att förhålla sig till sina beteenden och inte minst till sina emotionella reaktioner då de utgör en central del i att vara psykolog.

Momentet bör även syfta till att ge de studerande förståelse för patientperspektivet, samt möjlighet att utveckla sina terapeutiska färdigheter. Det sistnämnda kan låta sig göras exempelvis genom att iakttä en mer erfaren psykolog eller genom rollspel eller andra övningar i grupp. Tydligare syften och mål med utbildningsterapimomentet bör utformas så att en kvalitetssäkring för kursen låter sig göras.

Anders Wahlberg

Psykologförbundet uppmanar i ett upprop sina medlemmar att erbjuda sin kompetens i mottagandet av asylsökande till Sverige. Även den europeiska psykologorganisationen EFPA har gått ut med ett upprop. I en aktuell konferens belystes hur psykisk ohälsa uttrycks olika, beroende på kulturell bakgrund. Och att psykoterapi med flyktingar, med hjälp av tolk, kan vara en stor utmaning, berättar psykologen Hawi Merdasa.

Nationell konferens om flyktingsituationen:

Uttrycken för psykisk ohälsa ofta kulturellt färgade

att vara med som experter eller rådgivare i utvärderingsgrupper inom UKÄ, komma med remissförslag eller annat?

– Vi har en bra kontakt med utbildningsanordnarna och framför våra synpunkter till dem.

När ska utredningen vara klar? Och hur ska den presenteras?

– Frågan ska förhoppningsvis vara klar till nästa styrelsemöte i december. En del kommer med i utbildningspolicyn men exakt hur presentationen kommer att se ut kan jag inte svara på i dag. ●

KAJSA HEINEMANN

LÄS OCKSÅ debattartikeln av Joakim Löf, Ulla Risling och Mats Pihlgren på sid 30: "Ny forskning talar för egenterapi".

En utvärdering av hur dessa mål uppfylls bör eftersträvas. Vidare bidrar tydliga riktlinjer för momentet till en ökad rättssäkerhet för den enskilde studenten. Terapi inom ramen för detta moment ska alltid ges av en legitimerad psykolog.

Källa: Sveriges Psykologförbunds utbildningspolitiska handlingsprogram

Det är inte bara synen på vad som är psykisk ohälsa som påverkas av den kultur man kommer ifrån, även hur den uttrycks kan variera mycket. Det berättade Sofia Bäärnhielm, psykiater och chef på Transkulturellt centrum, vid en nationell konferens om psykisk hälsa hos nyanlända.

För att hitta sätt att nationellt samordna hjälpinsatserna för asylsökande arrangerade Sveriges kommuner och landsting, SKL, nyligen en konferens i Stockholm. Mycket kom att handla om förekomsten av, och uttrycken för, psykisk ohälsa bland asylsökande.

– Exempelvis PTSD och hur det uttrycks är för många asylsökande okänt, därför förmedlas också symtomen väldigt olika. Ofta söker man för huvudvärk, ryggsmärtor, sömnsvårigheter och liknande. Även depression uttrycks ofta i kroppsliga termer, så som smärta, eller som ett relationsproblem och i termer så som "jag orkar inte med min omgivning", berättade Sofia Bäärnhielm från Transkulturellt centrum.

– Även olika språk har olika uttryck för känslor, och är därför inte alltid direkt översättningsbara vid exempelvis tolkning. Ångest är ett tillstånd som inte ens existerar som ett eget ord i

vissa språk. På till exempel turkiska används ordet för rädsla när man menar ångest, och det är även vanligt bland flyktingar att ångest förmedlas i kroppskänslor så som högt blodtryck, stress etc.

Sofia Bäärnhielm påminde om kulturformuleringsintervjun som ingår i den nya diagnosmanualen DSM 5. Den finns nu översatt till svenska och ska inom kort finnas gratis att hämta på pilgrimpress.se

– Den innehåller 16 frågor inom fyra områden där kulturella aspekter har stor betydelse vid patientmötet. Dessutom finns en KBT-guide anpassad för kulturell variation, Cultural Adaption of CBT for Serious Mental Illness, som är mycket bra, berättade Sofia Bäärnhielm.

"Viktigt att kunna erbjuda tidig hjälp"



Eva Hall

Det saknas svenska studier om hur vanligt psykisk ohälsa är bland flyktingar. Äldre siffror talar om cirka 30 procent, men dessa uppskattningar

anses i dag inaktuella. Flera europeiska studier har dock visat att det finns en överrepresentation av psykisk ohälsa bland migranter, liksom en hög förekomst av psykoser. I Sverige har Röda Korset nu inlett två studier för att kartlägga förekomsten av psykisk ohälsa bland asylsökande.

Eva Hall, chef för Röda Korsets vårdenhet vilket innebär ansvar för fem behandlingscentra och två vårdförmedlingar för papperslösa, berättade att de ständigt rekryterar psykologer med både KBT- och PDT-bakgrund.

– Under 2014 fick 1 534 flyktingar vård vid någon av våra enheter. Nu är strömmen av flyktingar betydligt större och problemet är att ingen riktigt vet hur många som behöver vård, sa Eva Hall, och fortsatte:

– Ofta är det viktigt att vi kan erbjuda tidig hjälp, men även långsiktig behandling måste finnas. Vi har till exempel bosnier som kom till Sverige på 1990-talet som fortfarande får be-

handling. Det kan vara händelser som inträffar i livet långt efter ankomsten till Sverige som påverkar den psykiska hälsan.●

PETER ÖRN

Upprop från Psykologförbundet:

"Ställ er kompetens till förfogande!"

Sveriges Psykologförbund har i samband med Rådskonferensen antagit ett upprop för psykologiskt stöd till asylsökande, och uppmanar medlemmar att bidra med sitt yrkeskunnande till de asylsökande.

– Vi vill visa att vi psykologer som profession tycker att det är en mycket viktig fråga. Att värna om mänskliga rättigheter är en grund för vår verksamhet. Dessutom är det viktigt att samhället förstår den kunskap som psykologer har, så att vår kunskap kommer till användning på bästa sätt, säger förbundsordförande Anders Wahlberg.

Bör samtliga asylsökande erbjudas psykologiskt stöd?

– Att fly är en stor påfrestning – alla påverkas psykiskt. I många fall är det bästa receptet initialt att bygga en trygghet och ett sammanhang. För en del räcker det. De som sedan behöver hjälp av psykolog ska ha tillgång till det, oavsett om de fått asyl eller inte.

"Vi har både kunskap och resurser, och därför en plikt att hjälpa de behövande. Nu är det dags att agera och hålla fast vid värderingar kring mänskliga rättigheter", skriver ni i uppropet. Exempel på hur enskilda psykologer kan bidra?

– Det finns många möjligheter. Psykologer har kunskap om hur ett bra och tryggt mottagande ska se ut, vi kan handleda personal som arbetar med flyktingar, vi kan arbeta med utredning och behandling av dem som behöver detta.

Förbundet ställer en rad krav: Snabbare asylprocess, att flyktingarna erbjuds möjlighet att stanna i Sverige och att tillgång till utredning och behandling av psykisk ohälsa säkerställs. Psykologer och psykologstudenter bör dessutom kunna få ledigt för biståndsarbete. Kommentarer till det?

– Asylprocessen är pressande och vi vet att många far illa under den perioden. De som behöver psykologisk hjälp ska

erhålla den, det tycker jag är ett samhällsligt ansvar både för flyktingar och för alla i Sverige. Vill man satsa på att hjälpa extra så ska inte arbetet vara ett hinder i en kris-situation.

Ni föreslår också att myndigheter bör verka för att psykologer som flytt sitt hemland ska få möjlighet att få använda sin kunskap i Sverige. Innebär det att Socialstyrelsen bör godkänna legitimation för psykologer med utländsk examen?

– Socialstyrelsen måste på ett bra sätt pröva om psykologer med utländsk utbildning har de kunskaper som behövs. Det är sedan viktigt att de får möjlighet att komplettera så att de får en möjlighet till legitimation. Det finns många som har bra psykologisk kunskap och dessutom en kulturkompetens. CARIN WALDENSTRÖM

Läs uppropet i sin helhet här:
www.psykologforbundet.se

Psykologen Hawi Merdasa:

"Psykotering med tolkhjälp – en personlig utmaning"

Psykologen Hawi Merdasa uppmanar psykologer att inte låta sig avskräckas från psykotering med hjälp av tolk. Det ställer högre krav på kreativitet, struktur och tydlighet, men de positiva erfarenheterna väger tyngre än svårigheterna.



Hawi Merdasa

Hawi Merdasa är en av alla de psykologer som framöver kommer att möta allt fler icke svensktalande klienter i det vardagliga arbetet, i takt med den tilltagande strömmen av asylsökande flyktingar. Hon arbetar i dag på en allmänpsykiatrisk öppenvårdsmottagning i Skåne, men har till följd av en bakgrund som PTP-psykolog och därefter nio månader som legitimerad psykolog på Flyktingmedicinskt centrum i Norrköping ett särskilt intresse för arbete med icke svensktalande klienter och får av naturliga skäl ofta ta hand om sådana ärenden på sin nuvarande arbetsplats.

Det finns en osäkerhet bland en del psykologer och andra vårdgivare att erbjuda behandling som förutsätter hjälp av tolk, berättar Hawi Merdasa. Det upplevde hon redan under sin tid på Flyktingmedicinskt centrum, då hon mötte kollegor inom både primärvården och psykiatri.

– I början kändes det lite konstigt att genomföra ett terapeutiskt samtal med hjälp av en tolk i rummet, man kände sig osäker. Språket kan bli ett hinder, tolken kanske inte kan förmedla allt exakt. Men den kommunikation som går att uppnå är alltid bättre än ingen kommunikation alls, säger Hawi Merdasa.

Även om det ibland kan kännas frustrerande att tolkningen blir så avgörande för att kunna bedriva det psykoteraeutiska samtalet, så väger de positiva erfarenheterna tyngre, menar Hawi Merdasa.

– Det är inte minst en personlig utmaning som kräver större kreativitet och tydlighet i arbetet än annars, säger Hawi Merdasa.

Synen på psykisk hälsa, och ordvalen för att beskriva sina psykiska besvär, kan skilja sig åt beroende på kulturell bakgrund. Men Hawi Merdasa varnar för att generalisera utifrån den tesen.

– Precis som synen på psykisk hälsa skiljer sig åt bland svenskfödda så skiljer den sig från person till person bland syrier, iraker, eritreaner etc. Det gäller även i sättet att uttrycka sin hälsa.

Ett gott råd är att psykologen försöker använda en och samma tolk så långt som möjligt för att bygga upp ett samarbete, förklarar Hawi Merdasa. Det ökar bland annat möjligheten att uppmärksamma missförstånd.

– Det finns alltid en risk att översättning blir fel, och jag som terapeut måste kunna tyda även det som inte sägs för att uppmärksamma risken för missuppfattningar. Jag tycker fortfarande det kan vara svårt, men det underlättar om man har ett regelbundet samarbete med en och samma tolk. Det är också bra om tolken är väl förberedd på olika begrepp som kommer att förekomma i samtalet. Är patienten en kvinna brukar jag alltid boka en kvinnlig tolk till det första mötet eftersom det kan finnas övergrepp med i bilden, säger Hawi Merdasa.

Ett annat tips är att föra samtalet i korta fraser, berättar Hawi Merdasa.

– Dels är det viktigt att undvika en situation där det uppstår en dialog mellan tolken och patienten. Det måste du som psykolog gå in och avbryta, och ett bra sätt att förebygga en sådan situation är att hela tiden använda korta fraser. Det är också viktigt att du talar till tolken som om du talade direkt till patienten.

Det är inte ovanligt att klienter föredrar telefontolk för tolkbaserade samtal, för att på så sätt känna sig mer anonyma, berättar Hawi Merdasa. Ett bra sätt att förbereda sig för ett uppdrag att bedriva psykotering med hjälp av tolk är att sätta sig in i vad som gäller för god tolksed. Vad den innefattar går att läsa om på kammarkollegiet.se ●

PETER ÖRN

EFPA i uppdrag för asylsökande

Den europeiska psykologorganisationen European Federation of Psychologists, Associations, EFPA, uppmanar i ett uppdrag alla psykologer i Europa att erbjuda sin kompetens både nationellt och internationellt för att hjälpa till i den pågående flyktingsituationen. EFPA:s president professor Telmo Mourinho Baptista skriver i uppdraget att "Vi delar ansvaret för att använda vår kompetens inom trauma, sorg och när det gäller konsekvenserna efter att ha förlorat en gemenskap och svårigheterna att anpassa sig till nya livsvillkor, i denna humanitära katastrof".

EFPA ska, i samarbete med sina 36 medlemsländer och andra samarbetspartner, förstärka möjligheterna att bidra med psykologisk kompetens och bilda bland annat en speciell arbetsgrupp som ska ta fram en handlingsplan för de kommande månaderna.

Telmo Mourinho Baptista vid EFPA avslutar uppdraget med att människor på flykt inte är något nytt i europeisk historia, men att vi nu har kunskap och resurser och därför också en skyldighet att hjälpa behövande. Han avslutar med att det är dags att handla och stå för värdena inom ramen för mänskliga rättigheter.

Läs uppdraget på: www.efpa.eu



Flyktingfrågan i fokus på Rådskonferensen

I oktober hölls Psykologförbundets Rådskonferens som ska resultera i råd och feedback till styrelsen inför nästa års förbunds kongress. Den aktuella flyktingsituationen kom dock att prägla dagen vilket ledde till att ett upprop för psykologiskt stöd till asylsökande antogs av konferensen.

Förbundets ordförande Anders Wahlberg inledde Rådskonferensen med att berätta att Psykologförbundet nu har över 11 000 medlemmar.

– Det var inte länge sedan vi passerade 10 000, så det har gått snabbt och är mycket glädjande. Psykologer syns allt mer i medierna och efterfrågan på psykologisk kunskap är stor, sa han.

”Vi får så mycket tillbaka i form av goda råd och inspel”

Rådskonferensen, som är den sista före kongressen 2016, ägde rum i Nacka utanför Stockholm. Ett femtiotal delegater – kongressombud, förbundsstyrelsens ledamöter, representanter från yrkesföreningarna och kanslipersonal hade samlats

för att diskutera aktuella frågor. Bland frågorna fanns förbundets organisation, psykologers arbetsmiljö och ett handlingsprogram i villkorsfrågor – ämnen som förbundet arbetar med kontinuerligt och som ska resultera i förslag till kongressen nästa höst.

Under konferensen hölls gruppdiskussioner för att styrelsen skulle få med sig så mycket synpunkter som möjligt till sitt fortsatta arbete.

– Det känns verkligen som att vi gör ett arbete tillsammans och vi får så mycket tillbaka i form av goda råd och bra inspel som vi kommer att ha stor nytta

av. Det säger Kerstin Twedmark, förste vice ordförande i Psykologförbundet då vi talas vid för en summering av styrelsens intryck efter konferensen.

En av de frågor som diskuterades gäller förbundets framtida organisation som varit föremål för en utredning av Benny Johansson, tidigare förbundsdirektör hos Civilekonomerna.

Utredningen mynnade bland annat ut i förslaget att införa en regional nivå som skulle kunna fungera som ett komplement till den lokala och centrala nivån och vara en mötesplats för medlem-

mar med olika arbetsgivare och inriktning.

– Det är en intressant idé som vi ska titta närmare på. Vi fick också förslaget att bättre koppla ihop yrkesfrågor och fackliga frågor, till exempel när det gäller att utarbeta karriärvägar, säger Kerstin Twedmark.

Många blev oroad över resultaten från en enkätundersökning om psykologers arbetsmiljö som gjorts av psykolog Elinor Schadt vid Lunds universitet. Rapporten har tidigare redovisats i *Psykologtidningen* 3 2015.

– I rapporten finns en hel del saker som är viktiga att ta fasta på, till exempel den höga arbetsbelastningen för många psykologer, otidlighet i uppdraget som psykolog och att många saknar tydliga mål för arbetet från arbetsgivarens sida. Rapporten visa-



Psykologstudenterna Emma Henning, Angelica Hörberg och Siri Mogren.



Konferens om specialistutbildningen för Arbets- och organisationspsykologer

Hur bör specialistutbildningen för de psykologer som arbetar inom området arbets- och organisationspsykologi vara beskaffad? Den frågan kommer att diskuteras på en konferens i Stockholm i slutet av januari.

Det finns ett behov av att utveckla specialistutbildningen för arbets- och organisationspsykologerna, anser styrelsen för A-O-psykologerna som står bakom konferensen.

– Målet är att det ska bli mer tydligt vad en specialistutbildning inom vårt område kan bidra med. Vi behöver se vad vi kan, vad vi behöver utveckla och vad vi kan tillföra, samtidigt som vi tar reda på vad som efterfrågas av dem som beställer vår kompetens, säger Karin Karlström, psykolog, utredare på Saco och ledamot i styrelsen för Sveriges förening för Arbets- och organisationspsykologer.

– I dag efterlyser många av våra medlemmar vägledning om specialistutbildningen. De kan till exempel ha svårt att välja bland de kurser som är ackrediterade, eftersom samtliga kurser är valbara. Det finns inte heller någon tydligt utstakad riktning i utbildningen, kursvalen tycks göras lite ad hoc. Vi vill diskutera om det är bättre med en sammanhållen specialistutbildning där vissa moment är obligatoriska och andra kan väljas som tillval,

och vad en utbildning bör innehålla. Vi behöver också diskutera frågor som vad en specialist i arbets- och organisationspsykologi har tillägnat sig för kunskap i jämförelse med psykologer utan specialistbehörighet.

"I dag efterlyser många av våra medlemmar vägledning om specialistutbildningen"

Vi vill också få mer information om hur behovet av vår kompetens och våra tjänster ser ut.

Yrkesföreningen för Arbets- och organisationspsykologer inom Sveriges Psykologförbund består av cirka 160 medlemmar. Föreningen organiserar psykologer från många olika fält inom det arbets- och organisationspsykologiska området, som forskare, psykologer anställda av arbetsförmedlingen eller företagshälsovården, egna företagare och konsulter.

Konferensen vänder sig till blivande och nuvarande spe-

cialister i arbets- och organisationspsykologi, psykologer intresserade av området, beslutsfattare och beställare. Konferensen kommer att inledas av Siv Boalt Boëthius, Sara Henrysson Eidvall, Carl Åborg och Anders Risling



Karin Karlström

som utifrån olika perspektiv ska belysa arbets- och organisationspsykologins plats i samhället.

Vad hoppas ni ska komma ut av konferensen?

– Vi hoppas på bra diskussioner, att träffas och nätverka och utbyta kunskap om hur specialistutbildningen och specialistutbildade psykologer kan bidra till att utveckla organisationer och företag, säger Karin Karlström. ●

CARIN WALDENSTRÖM

FÖR MER INFORMATION:

■ www.psykologforbundet.se/Profession-Yrkesfragor/Yrkesforeningar/Arbets-och-Organisationspsykologer/

de också oroande skillnader mellan män och kvinnor, säger Kerstin Twedmark.

Det som kom fram i gruppdiskussionerna är att arbetsbelastningen generellt upplevs som för hög. Många vittnade om att det tar tid och kraft att hantera administrativa system som gör arbetet mer tungrott, till exempel olika journalsystem. Det förekommer också att psykologen förväntas dokumentera sitt arbete i flera olika system efter varje patientbesök.

Styrelsen ska nu arbeta vidare med förslagen från medlemmarna:

– Vi fick med oss många bra synpunkter till vårt fortsatta arbete inför kongressen, säger Kerstin Twedmark. ●

TEXT OCH FOTO:
CARIN WALDENSTRÖM

Daniel Goleman om emotionell intelligens:

"Jag vill berätta om nya rön inom psykologin så att alla kan förstå"

Sedan psykologen Daniel Goleman på bred front lanserade emotionell intelligens med sin bästsäljande bok *Känslans intelligens* har begreppet varit hans följeslagare under snart tjugo år. Även nu, då han i en ny bok ger röst åt Dalai lamas visioner för en bättre värld, är den emotionella intelligensen ett bärande tema.

TEXT: PETER ÖRN FOTO: TOMAS OHLSSON

Daniel Goleman är förhållandevis välkänd i Sverige. Hans bok *Känslans intelligens* (*Emotional Intelligence*, 1995), har sålts i över fem miljoner exemplar och den blev en bästsäljare även i Sverige. Hans namn är starkt förknippat med just teorierna kring emotionell intelligens, men själv är Daniel Goleman noga med att lyfta fram psykologerna Peter Salovey och John D Mayer som upphovsmännen till EI flera år innan hans egen bok kom ut. Men det var Daniel Goleman som gjorde begreppet känt

för den breda allmänheten.

– Som vetenskapsreporter på New York Times hade jag under tio år följt utvecklingen inom neurovetenskap och psykologi, och jag tyckte att emotionell intelligens, EI, verkligen ramade in det som då hände inom forskningen kring känslor och hjärnan. Mitt fokus på fem specifika områden för EI var lite annorlunda än det upphovsmännen tidigare presenterat; jag ville på ett tydligare sätt matcha EI med vad som faktiskt händer i hjärnan, säger Daniel Goleman.

– Jag blev chockad över vilken för-

säljningsframgång som boken blev, att ämnet väckte ett så stort intresse och i så skilda delar av vår värld oavsett kultur. Men även om känslor kan värderas olika beroende på kultur så skrev jag ju med utgångspunkt från hur vår hjärna fungerar, och därför kan läsare förhålla sig likartat till den informationen och få förståelse för känslorelaterade problem som är specifika för just dem.

Daniel Goleman ser sig själv i första hand som skribent, någon som i kraft av sin teoretiska kompetens i psykologi "avkodar psykologins inomvetenskapliga kodspråk och gör det tillgängligt för

**FAKTA DANIEL GOLEMAN:**

- Psykolog och författare
- Gav 1995 ut boken *Emotional Intelligence* som sålts i över fem miljoner exemplar och översatts till fyrtio språk
- Har av bland annat *The Financial Times* och *Wall Street Journal* benämnts som en av världens mest inflytelserika tänkare
- Kommer i år ut med boken *Godhetens kraft* (Volante, 2015) som är Dalai lamas vision för en bättre värld



en bred allmänhet”. Redan vid slutet av 1970-talet lämnade han en lärartjänst vid Harvard University, där han även disputerat i psykologi, för att först bli redaktör på tidskriften *Psychology Today* och därefter vetenskapsjournalist på *New York Times*.

– Jag bedriver vuxenutbildning. Jag följer det som skrivs i de akademiska tidskrifterna och hittar det nya, intressanta, det som kan vara meningsfullt för många människor och sedan skriver jag om det så att alla förstår.

Utöver att följa den vetenskapliga litteraturen samarbetar Daniel Goleman

med forskare för att tidigt fånga upp och presentera nya rön inom psykologin. Ett sådant samarbete har han med Richard Davidson, professor i psykologi och psykiatri vid University of Wisconsin, i ett pågående bokprojekt som bygger på forskning om meditation.

– Det vi i västvärlden normalt ser som psykologisk vetenskap befinner sig på flera sätt på en ”sandlåde-nivå”. I den asiatiska psykologin finns en mycket sofistikerad syn på medvetandets fenomenologi, att medvetandets potential sträcker sig långt utöver den inom västerländsk psykologi.

Teorierna om EI, inte minst så som Daniel Goleman presenterat dem, har genom åren mött en del kritik. Det har bland annat handlat om svårigheten att hitta tillförlitliga sätt att mäta emotionell intelligens. I stor utsträckning bygger EI på självskattningstest.

– Jag tror inte att enbart självskattningstest är tillförlitligt och det var därför jag och socialpsykologen Richard Boyatzis utvecklade *The Emotional and social competency inventory* (ESCI) på 2000-talet, ett test som i högre utsträckning bygger på beteendeforskning och med parametrar som andra kan observera, personer i din närhet som känner dig väl och som anonymt bedömer dig, säger Daniel Goleman.

Redan tidigt efter det att boken *Emotional Intelligence* kommit ut ville Daniel Goleman hitta sätt att implementera begreppet i skolvärlden, berättar han. Hög EI utmärks av bland annat humörkontroll, en god självkänsla, inlevelse och medkänsla och en utvecklad förmåga att relatera till andra, egenskaper som han tidigt menade var viktiga att sprida till ungdomar. Nu har han skrivit boken *The Triple Focus: A New Approach to Education* (More Than Sound, 2014) tillsammans med forskaren och organisationsteoretikern

Peter Senge vid Massachusetts Institute of Technology (MIT). Deras målsättning är bland annat att stärka elevers förståelse för hur en god självinsikt och inlevelse i kamraternas sätt att fungera, i samverkan med den miljö som skolan erbjuder, påverkar möjligheten att hantera distraktioner runt omkring och uppnå en bättre självreglering och koncentration.

– Förmågan att upprätthålla uppmärksamheten i skolan är mer hotad än någonsin, i takt med teknikutvecklingen. Värdet av att kunna fokusera är därför viktigare än någonsin, säger Daniel Goleman.

– Men att delar i EI, som att visa inlevelse och medkänsla är viktigt i skoldåldern på flera sätt finns det många studier som visat. En norsk studie har exempelvis visat att barn i 7-årsåldern som brister i empatisk omtanke löper större risk att som vuxna hamna i fängelse. Och ett viktigt bidrag för att förstå värdet av empatisk omtanke är den forskning som Tania Singer, professor på institutionen för social neurovetenskap vid Max Planck-institutet, gjort. Hon har visat att förmågan till med-



– Det vi i västvärlden normalt ser som psykologisk vetenskap befinner sig på flera sätt på en ”sandlåde-nivå”, säger Daniel Goleman.



"Dalai lamas analytiska metoder liknar dem vid KBT"

➤ känsla, som hos däggdjur utgår från samma regioner i hjärnan som styr våra omvårdnadskänslor för de egna barnen, kan växa och expandera till människor omkring oss. Den studien är ännu inte publicerad.

Idén om empatins förmåga att expandera leder oss osökt in på den egentliga anledningen till Daniel Golemans besök i Sverige och Bokmässan i Göteborg: boken *Godhetens kraft* (Volante, 2015), på engelska *A Force for Good*. Den presenterar den religiösa ledaren Dalai lamas vision för en bättre värld och i den spelar en världsomspännande expansion av empatisk förmåga en central roll. Daniel Goleman har känt Dalai lama sedan 1980-talet och ansvarat för flera av de möten mellan forskare och Dalai lama som arrangeras av Mind and Life Institute. Inför Dalai lamas 80-årsdag blev Daniel Goleman tillfrågad om att skriva boken, som bygger på samtal mellan dem i kombination med omfattande referenser till vetenskaplig forskning inom psykologi.

– Dalai lama har alltid varit mycket intresserad av forskning och teknik. När jag träffade honom första gången i början av 1980-talet efterfrågade han möten med vetenskapsmän, och det blev upprinnelsen till dessa Mind and Life-möten som det nu har varit ett tjugotal av, säger Daniel Goleman.

För Dalai lama finns det ingen konflikt mellan den religiösa tron och vetenskapens förklaringsmodeller, berättar Daniel Goleman.

– För honom handlar inte religion om blind tro, man bör förhålla sig skeptisk och själv finna vad som är rätt. Han ser religion och vetenskap som två vägar att fastställa en sanning. Dalai lamas vetenskapsintresse har lett till att bland annat kognitionsvetenskap införts i läroplanen på kloster som bedriver ut-

bildning för buddhistmunkar. Det är den första ändringen i den läroplanen på sex hundra år, säger Daniel Goleman, och fortsätter:

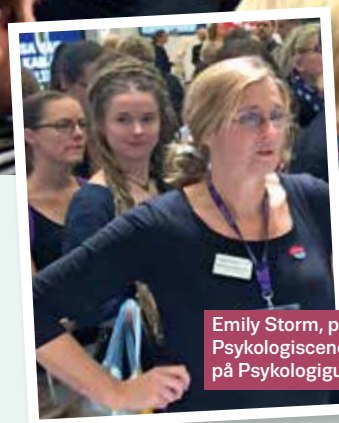
– Hans analytiska metoder liknar mycket dem vid KBT. När Dalai lama första gången träffade Aaron Beck, det var här i Göteborg för ett tiotal år sedan, och Aaron Beck förklarade hur man inom KBT arbetar med tankar och hur de utmanas, blev Dalai lama glad och svarade: "Det är ju precis vad vi också gör!" De träffas fortfarande och Dalai lama lyfter ofta fram KBT som ett bra sätt att arbeta med vårt medvetande och beteende.

Godhetens kraft handlar i stor utsträckning om EI, menar Daniel Goleman, om hur destruktiva känslor kan och bör hanteras och vår förmåga att stärka medkänslan.

– Dalai lama säger själv att visionen är baserad på vetenskaplig forskning, inte på buddhistisk tro, men när han talar om exempelvis bristande medkänsla handlar det även om frågor som korruption och annat som vi inom psykologin normalt inte kopplar till "medkänsla". Han menar, baserad på all den forskning han tagit del av, att medkänsla är något vi alla föds med men som många förlorar i takt med att vi blir socialiserade, säger Daniel Goleman.

I Dalai lamas vision för en bättre värld talas det mycket om att vara fångad i destruktiva känslor, om risken att fatta viktiga beslut då man är fångad av ilska eller depressiva tankar, och om betydelsen av att uppnå ett lugnare sinne, en ökad klarsyn och en empatisk omtanke.

– Dalai lamas målsättning är att expandera förmågan till medkänsla till att omfatta alla människor i världen, vilket ju är en väldigt hög målsättning. Men vi kan gå åt det hållet, säger Daniel Goleman. ●



Emily Storm, projektledare för Psykologiscenen och redaktör på Psykologiguiden.

"Jag blev fri från min flygfobi genom att behandla mig själv"



Erik Matton, författare till boken *Den skräckslagne psykologen botade sin flygrädsla med KBT* (Natur & Kultur, 2015)

En bästsäljare i *Psykologiguidens* monter var Anna Bennich Karlstedts bok *Sjukt stressad. En liten handbok i att hantera stress* (Psykologiguiden, 2015).

En av de som lockade flest åhörare var författaren och teologie doktor i etik Ann Heberlein, som med sina böcker fört ut psykologin till en bred allmänhet.

PSYKOLOGI
SCENEN

"Vad roligt det är att få tala om litteratur på scen med en riktig psykolog"



Professorn och författaren Lars Gustafsson samtalar om sin bok *Doktor Wassers recept* (Albert Bonniers förlag, 2015) med psykologen Oskar Henrikson.

Psykologiscenen – en succé!

Psykologiscenen på Bokmässan i Göteborg blev en succé, uppger Emily Storm, projektledare för Psykologiscenen och redaktör för *Psykologiguiden*. Det var första gången psykologin fick en egen större scen på mässan. Under de dagar mässan var öppen för allmänheten var snittet 350 besökare per seminarium och scenen var därmed en av mässans riktiga publikmagneter.

Vid årets bokmessa samarbetade *Psykologiguiden* med bokförlaget *Natur & Kultur*, *SvD Idag* och tidskriften *Modern Psykologi* för att kunna bjuda på en betydligt större scen för psykologi än tidigare år.

När de största publikmagneterna var på scenen var trängseln lika stor som under tidigare år, men nu bestående av betydligt fler besökare eftersom scenen var större. Under mässans första två dagar var besökssnittet 150 personer per seminarium. Under helgen, då även allmänheten hade tillträde, steg antalet till ett snitt på 350 personer, enligt projektledaren Emily Storm.

Bland de författare som drog mest publik fanns Lena Andersson, som samtalade med psykolog Jenny Jägerfeldt om förälskelse, Ann Heberlein som utfrågades av Patrik Hadenius från *Modern*

Psykologi om sin nya bok om Gud, och filosofen Lars Gustafsson som samtalade med psykologen Oskar Henrikson om sin bok *Doktor Wassers recept*. ●

PETER ÖRN

Foto: Peter Örn, Carin Waldenström och Susanne Bertman

"Psykologin som är så komplex måste befolkas av olika människor"



Psykologerna John Lagerstedt och Anders Almingefeldt försökte bringa klarhet i för- och nackdelar med KBT respektive PDT, i boken *Två psykologer talar ut* (Carlssons bokförlag, 2015).



Psykologen Karl Eder och författaren Lena Andersson signerade sina böcker.



LEDAREN

Ulrika Sharifi, psykolog och 2:e vice ordförande



"Vi behöver bli tydligare med våra mål och värderingar"

Hösten är här, nattfrosterna lämnar sina spår och jag påminns om att det snart är dags att skifta till dubbdäck på cykeln, men när jag skriver dessa rader är jag fortfarande varmt inspirerad av årets rådskonferens i början av oktober. Vid de årliga Rådskonferenserna träffas kongressombud och representanter från förbundets olika organ för dialog, råd och uppföljning av verksamheten. Konferensen inleddes med en kväll fylld av minnen och återblickar då vi firade våra 60 år som förbund. En fin utställning över förbundets historia visades och vi fick ta del av "Seniorpsykologer berättar" där pensionerade psykologer beskriver sitt arbetsliv. Berättelserna ger liv och perspektiv på vår professions snabba utveckling. Föreningen för seniorpsykologer har gjort ett fantastiskt arbete och du hittar alla berättelserna på hemsidan.

Under Rådskonferensen tittade vi närmare på den utredning som Benny Johansson gjort av förbundets organisation. Vi inser att de svårigheter vi brottas med inte i första hand är av organisatorisk karaktär utan främst handlar

om kommunikation och funktion. Att vi i likhet med många organisationer har svårt att mobilisera medlemmar till förtroendeuppdrag och föreningsarbete trots att många psykologer brinner för yrket, för att psykologisk kunskap ska tas tillvara i samhället, för karriärvägar, löner och arbetsmiljö. Vi behöver bli tydligare med våra mål och värderingar

"Det värmer att konferensen antog ett uppdrag om att agera för mänskliga rättigheter"

och ta tillvara de tillgångar vi har på ett smartare sätt. Vi behöver gå från dualitet till syntes, som Benny Johansson uttrycker det. Det innebär att lämna våra stuprör och integrera perspektiven villkor och profession och hitta former för mer samarbete och kommunikation mellan central och lokal nivå.

Den undersökning av psykologers arbetsmiljö som genomförts under ledning av Elinor Schad vid Lunds universitet redovisades vid Rådskonferensen

och visar att en oroande stor andel psykologer har en hög arbetsbelastning och lider av olika former av stressymtom. Den visar också att hälsan är ojämsställd och att kvinnor som grupp drabbas av ohälsa i högre utsträckning än män. Konstruktiva diskussioner lyfte fram områden att prioritera i det fortsatta arbetet, så som den höga arbetsbördan, könsskillnaderna, roll och funktion, dokumentation och IT-system.

Förbundsstyrelsen fick också Rådskonferensens stöd att arbeta vidare med våra idéer kring en proposition om en ny villkorspolicy till nästa kongress. En policy som vi hoppas ska tydliggöra hur vi i våra olika roller och funktioner tillsammans kan verka för goda villkor och karriärvägar och synliggöra och bekämpa diskriminering.

Konferensen handlar mycket om vårt interna arbete men vi berörs också starkt av det som pågår i omvärlden just nu. Det värmer mig att konferensen enhälligt antog ett uppdrag om att hålla fast och agera för mänskliga rättigheter i flyktkatastrofens spår och ställa psykologisk kunskap och insatser till förfogande.

NYTT FRÅN FÖRBUNDET

IHPU tipsar om kursen

NEUROPSYKOLOGISK UTREDNINGSMETODIK

Kursen är en vidareutbildning för PTP-psykologer eller leg psykologer som inte ägnat sig åt neuropsykologiskt utredningsarbete i sin yrkesutövning.

Psykologförbundet har

11 140

medlemmar
i oktober 2015

Professionskursen byter namn

För att betona att IHPU:s professionskurs syftar till att inleda och ge ett ramverk för hela specialistutbildningen byter den namn från professionskurs till introduktionskurs. Innehållet är detsamma men kursen är utökad med en dag. Kursens lärandemål har skärpts till och examinationsuppgiften är vidgad till att omfatta samtliga tre kursmoment: professionsteori, juridik och etik för psykologer.

Lönestatistik till nytta för dig

– **Psykologförbundets löneenkät 2015 på gång!**
Ditt svar gör skillnad

Med en tillförlitlig lönestatistik får du en god vägledning inför ditt lönesamtal, en anställningsintervju eller då du ska prissätta dina tjänster. Samtidigt ger ditt svar oss en möjlighet att påverka arbetsgivare och beslutsfattare i både professionsfrågor och fackliga frågor. För att vår statistik ska hålla en så god kvalitet som möjligt behövs en hög

svarsfrekvens. Därför hoppas vi att du tar dig tid att besvara enkäten när den skickas ut den 5 november.

Enkäten mejlas ut till medlemmarna via e-post. Har vi inte din e-postadress? Vänligen ändra den på hemsidan: www.psykologforbundet.se/Min-sida/ Eller mejla till: medlemsregistret@psykologforbundet.se

Upprop från valberedningen

Vid kongressen 18-20 november 2016 sker val till en ny förbundsstyrelse och till nya ledamöter till förbundets råd. Läs mer på hemsidan om vilka förtroendeuppdrag som finns inom förbundet.

Är du själv intresserad eller känner du någon som du tror skulle passa på ett centralt förtroendeuppdrag? Tveka inte att redan nu göra en nominering till valberedningen.

En nominering ska innehålla: 1) vem du är 2) vem du vill nominera och till vilken post och dina kontaktuppgifter.

Gå in på: psykologforbundet.se/Kongress-2016/Nominera

Skriv en motion

Redan nu kan du skriva motioner till kongressen. Skriv din motion före 31 mars 2016 och mejla den till kongress@psykologforbundet.se eller skicka den till Sveriges Psykologförbund, Box 3287, 103 65 Stockholm. Se psykologforbundet.se/kongress2016 vad du ska tänka på när du skriver en motion.

Psykologers arbetsmiljö undersökt

Tillsammans med Lunds universitet har Sveriges Psykologförbund undersökt medlemmarnas arbetsmiljö. Så här säger psykologen och doktoranden Elinor Schäd, som arbetat med arbetsmiljöundersökningen: – De flesta av deltagarna i undersökningen trivs på sin arbetsplats och med sitt jobb. Men det finns alltför många som upplever stress och ångest. Att



Elinor Schäd

mer än hälften, det vill säga 54 procent känner att de har svårt att på grund av arbetet orka med saker som behöver göras därhemma är oroväckande. Vi ser också stora skillnader mellan arbetssituationen för män och kvinnor och det måste man undersöka vidare vad det kan bero på, tycker jag.

Rapporten i sin helhet finns på
www.psykologforbundet.se

Seniorpsykologer berättar

Föreningen Seniorpsykologer inom Sveriges Psykologförbund har i ett samarbete med Psykologihistoriska Sällskapet initierat ett projekt där pensionerade psykologer beskriver sitt arbetsliv. De olika personliga berättelserna speglar förutsättningarna för psykologarbete under andra hälften av 1900-talet, hur samhälleliga förändringar och idéer har påverkat yrkesrollen och hur

psykologerna själva har format sina arbetsuppgifter.

De nitton berättelserna är samlade under områdena: Vuxenpsykologi, Barn- och ungdomspsykologi, Mödra- och barnhälsovård, Arbets- och Organisationspsykologi, och Pedagogisk psykologi.

Samtliga berättelser finns här:
psykologforbundet.se/Seniorpsykologer-berattar

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



På gång i Psykologförbundet

Sveriges förening för Arbets- och Organisationspsykologer inbjuder till konferens

Vad: Arbetskonferens. Syftet är att diskutera nuvarande och framtida behov av specialistkompetens inom A&O-området och hur vi kan utveckla och bibehålla den psykologkompetens som behövs. Finns det behov av en sammanhållen specialistutbildning för A&O-psykologer? Hur bör en sådan utformas?

Tid: 25 januari, 2016.

Plats: Clarion Hotell, Norra Bantorget, Stockholm.

Kostnad (inkl lunch): enskilda från organisationer: 2 100 kr, privat: 1 200 kr och studerande: 600 kr.

Medlemmar i föreningen: 200 kr rabatt.

Begränsat antal platser. Anmälan senast 11 december till:
ellenamandajohansson@gmail.com

Meddela specialkost eller andra behov i anmälan, samt om du kommer från en organisation, privat eller är studerande.

Mer info kommer på Psykologförbundets hemsida.

Seniorerna Norra:

Vad: Teaterföreställning "Livet, döden och meningen med allt".

Tid och plats: Ons 11 nov kl 19, Reginateatern, Uppsala.

Vad: Möte om aktuell forskning.

Tid och plats: Tis 24 nov kl 14-16, Inst. för psykologi, Uppsala univ.

Anmälan: Hans Åberg, 073-183 03 65.

Seniorerna Västra:

Vad: Psykolog Kerstin Hemberger om klimatfrågor.

Tid och plats: Ons 25 nov kl 14.30-16.30. Konf rummet Psykologiska inst. Göteborg.

Seniorerna Östra:

Vad: Prof. em. Gunn Johansson om psykologins betydelse vid högertrafikomläggningen.

Tid och plats: Tors 19 nov kl 16.45, Psykologiförbundet, Vasagatan 48.

Anmälan: Margareta Holmgren, 08-34 23 03, eller Brita Tiber.

Seniorerna Södra:

Vad: Föredrag "Hur mår BUP idag och vad har hänt sen sist?" av psykolog Mats Svensson.

Tid och plats: Ons 11 nov kl 15.30-17.00, rum P 206, Inst. för psykologi, Lund.

PDH – Psykologer för döva och hörselskadade

PDH arrangerar studiedagar 10-11 februari 2016 i Stockholm. För mer information, program och anmälan, se nästa nummer av *Psykologtidningen*, Psykologförbundets hemsida eller kontakta: Anna-Mia Widengren annamia.widengren@vll.se



Sveriges kliniska psykologers förening bjuder in till årsmöte och workshop

Vad: En introduktion till Intensive Short-Term Dynamic Psychotherapy (ISTDP) "Att nå fram till personen bakom motståndet" och årsmöte.

Tid: 5 februari 2016, kl. 10.00-17.15

Plats: Ersta konferens, Erstagatan 1K, Stockholm

Föreläsare:

Peter Lillengren, psykolog, psykoterapeut, är bland annat verksam som vikarierande lektor vid Psykologiska institutionen, Stockholms universitet. Har genomgått core training i ISTDP och är medförfattare till boken *Affektfokuserad psykodynamisk psykoterapi* (Natur & Kultur, 2015).

Robert Johansson, psykolog och fil dr i klinisk psykologi, Linköpings universitet och Karolinska institutet. Är certifierad terapeut och lärare i ISTDP (core training från International Experiential Dynamic Therapy Association), och har forskat på ISTDP (effekter, processer och kostnadseffektivitet) tillsammans med ledande forskare inom området affektfokuserad psykoterapi.

Program:

09.30-10.00 Registrering. Kaffe/te, macka
10.00-12.00 Workshop
12.00-13.00 Lunch
13.00-16.00 Fortsatt workshop
16.15-17.15 Årsmötesförhandlingar som avslutas med bubbel och snittar

Pris:

Medlemmar 800 kr. Icke medlemmar 1 200 kr.

Student/seniorpsykolog som är medlem 400 kr. Student icke-medlem 600 kr.

Priset inkluderar workshop, för- och eftermiddagsfika samt snittar och bubbel.

Anmälan: <http://goo.gl/forms/eeURZxyis9>

Sveriges kliniska psykologers förening är en yrkesförening inom Psykologförbundet. Föreningen bildades 1977 och har som övergripande mål att utveckla och stärka psykologens roll och funktion inom klinisk verksamhet. Föreningen har evidensbaserad psykologisk praktik (EBPP) som ledstjärna, oavsett terapiinriktning.

FRÅGA OMBUDSMANNEN

Har du en fråga om anställning, arbetsmiljö eller avtal?

Mejla: redaktionen@psykologforbundet.se



"Provocerad uppsägning – vad betyder det?"

FRÅGA:

Hej! Jag har hört att det finns något som kallas provocerad uppsägning. Det låter väldigt underligt. Är det inte så att antingen säger arbetsgivaren upp en anställd eller så säger en anställd upp sig själv?

SVAR:

En provocerad uppsägning handlar om att en arbetstagare säger upp sin anställning genom en egen uppsägning, men att arbetstagaren i efterhand hävdar att han/hon har blivit provocerad av arbetsgivaren att genomföra uppsägningen.

När en arbetstagare säger upp sin anställning är det en rättshandling som i princip blir omedelbart bindande för arbetstagaren. Men i vissa fall görs undantag från den här principen.

För att arbetstagarens uppsägning ska anses jämställd med en uppsägning från arbetsgivarens sida krävs det, enligt Arbetsdomstolens praxis, att två förutsättningar föreligger.

För det första krävs det att arbetsstagarens åtgärd har föranletts av arbetsgivaren. För det andra krävs det att arbetsgivaren har handlat på ett sätt

som inte överensstämmer med god sed på arbetsmarknaden eller som annars måste anses otillbörligt.

En situation där arbetstagaren inte har någon önskan att säga upp sig själv men där arbetsgivaren ger arbetstaga-

**"Är du osäker
konsultera din lokala
psykologförening eller
Psykologförbundet"**

ren ett ultimatum ("säg upp dig eller bli avskedad") och där arbetstagaren dessutom inte får möjlighet till betänketid eller konsultation – kan vara ett exempel på en provocerad uppsägning.

Vid en provocerad uppsägning är det arbetstagaren som har bevisbördan. Om du som arbetstagare och medlem hamnar i en situation där du känner dig angripen och osäker på vad som gäller ska du inte godkänna något utan att först konsultera din lokala psykologförening eller Psykologförbundet centralt.

CARL-AXEL HOLMBERG
Jurist och förhandlingschef

KALENDARIUM

NOVEMBER

Västerbottenpsykologerna, utflykt	6
Seniorerna Norra, möte	11
Seniorerna Södra, möte	11
SNPF, södra, årsmöte Malmö	12-13
SNPF, riksstämman	12-13
Västerbottenpsykologerna, möte	13
PVGR, årsmöte	19
Seniorerna Östra, möte	19

Seniorerna Norra, möte	24
Seniorerna Västra, möte	25

DECEMBER

FS, möte	7-8
Seniorerna Västra, jullunch	9
Seniorerna Södra, jullunch	9
Västerbottenpsykologerna, möte	11
Seniorerna Östra, jullunch	15
Seniorerna Norra, jullunch	16

Vanligt med fobier bland äldre

Mer än hälften av alla mellan 70 och 80 år har minst en fobi, och en av tio i den åldern har en så svår fobi att det kan betecknas som ett sjukdomstillstånd. Fler kvinnor än män är drabbade. Även depression är vanligt i den här åldersgruppen, men till skillnad från fobier som med tiden oftast blir mindre svåra så förvärras depressionerna för många av de äldre.



ILL: COLOURBOX

Det visar en ny doktorsavhandling vid Sahlgrenska akademien, Göteborgs universitet. Forskaren Robert Sigström har låtit deltagare i befolkningsstudien H70 i Göteborg svara på frågor om olika psykiska symtom och utifrån dessa intervjuer har förekomsten och prognosen av specifika fobier, liksom depression och psykotiska symtom, kartlagts.

Specifika fobier tillhör de vanligaste psykiatriska sjukdomstillstånden i befolkningen, men väldigt få i den här åldersgruppen söker hjälp. De vanligaste fobierna i studien var fobier för djur (exempelvis

spindlar, ormar och råttor) och för naturfenomen (exempelvis höga höjder, åska, stormar och djupa vatten).

– Eftersom det finns en effektiv behandling i form av beteendeterapi bör framtida forskning besvara mer i detalj hur fobier påverkar äldre människors liv och vad som gör att så få söker behandling, säger forskaren Robert Sigström i ett pressmeddelande.

Mer än hälften av 70-åringarna i studien hade depression i någon grad och närmare en av tio fick diagnosen egentlig depression.

– Fyra av tio med egentlig depression vid 75 och 79 års ålder hade mild depression när de var 70 år, vilket innebär att insatser för personer med mild depression potentiellt skulle kunna förebygga många svårare depressioner hos äldre, säger Robert Sigström.

Avhandlingens titel är *Psychiatric symptoms and disorders in old age: prevalence, course and diagnostic thresholds*. ●

Skrämmande budskap fungerar

Budskap som bygger på att skrämma mottagaren (som att rökning dödar, valet av en viss politisk kandidat kommer att förstöra ekonomin etc) är de mest effektiva för att förändra attityder och beteenden, speciellt om mottagaren är en kvinna. Det visar en sammanställning av 50 års forskning på området och som nu presenteras i en rapport från American Psychological Association, APA. Genomgången visar att det är mycket sällan som dessa budskap inte fungerar eller har en motsatt effekt.

I rapporten har 127 vetenskapliga artiklar mellan åren 1962 och 2014 granskats

och innefattar en population på totalt 27 000 individer. Resultatet visade att skrämmande budskap fungerar bäst om det handlar om ett enskilt beslut för handling eller beteende, jämfört med om uppmärksamheten kräver upprepade handlingar. Utgör mottagargruppen främst kvinnor är effekten ännu effektivare. Genomgången visar att bäst effekt uppnås då avsändaren presenterar alternativ.

Studien *Appealing to Fear: A Meta-Analysis of Fear Appeal Effectiveness and Theories* publicerades online den 23 oktober i Psychological Bulletin. ●

Mindfulness via internet effektivt för hjärntrötta

Mindfulness för hjärntrötta kan fungera lika bra via internet som att delta på plats tillsammans med en grupp. Det visar en ny studie vid Sahlgrenska akademien. Deltagarna som testade den mindfulness-baserade internetkursen blev lika glada, mindre trötta och mer tillfreds med livet som vid traditionell mindfulness.

Det program forskarna använde kallas MindfulnessBaserad StressReduktion, MBSR, och som utvecklats av forskare vid Sahlgrenska akademien som behandlingsmetod för hjärntrötthet vid neurologiska sjukdomar som skallskador och stroke. Programmet har funnits i över 30 år och det har gjorts flera studier med det, men det här är första gången en internetbaserad användning av programmet studerats.

Genom att MBSR nu visat sig lika effektiv om den används live via internet som på traditionellt sätt kan deltagare medverka oavsett var man bor i landet. Resultaten visade bland annat en signifikant minskning i skattad mental trötthet, depression och ångest, och neuropsykologiska mätningar visade även en förbättrad uppmärksamhet, uppger psykolog Birgitta Johansson som är en av forskarna bakom studien.

Studien är publicerad i tidskriften Mindfulness och har titeln *Mindfulness-Based Stress Reduction (MBSR) Delivered Love on the Internet To Individuals Suffering from Mental Fatigue After an Acquired Brain Injury*. ●

ANNONS

GNESTA
KOMMUN

Skolpsykolog till vårt elevhälsoteam

Vårt team är inne i en spännande utveckling.
Läs mer och sök tjänsten.
Sista ansökningsdag 2015-12-01.

Läs mer på: <http://www.offentligajobb.se>

Vad vill du läsa om på forskningssidorna?

I *Psykologtidningen* publicerar vi forskarintervjuer, artiklar skrivna av forskare och notiser om aktuell forskning. Vi välkomnar tips och idéer till forskningssidorna. Har du tips på forskare eller forskningsämnen inom psykologin som du vill läsa om?

Välkommen att mejla till redaktionen@psykologtidningen.se

ACT vid akut psykos

”Jag vill få in mer psykologi inom psykiatrin”

Med ACT som en kompletterande behandling vid akut psykos-sjukdom kan synen på såväl psykoterapi som på psykisk sjukdom kanske förändras. Det hoppas psykologen och doktoranden Mårten Tyrberg vid Västmanlands sjukhus i Västerås. Han har inlett den första studien i Sverige där ACT ska prövas vid akut psykos-sjukdom i den psykiatriska slutenvården.

TEXT OCH FOTO: PETER ÖRN

ACT (Acceptance and commitment therapy) är en beprövad metod som har ett starkt vetenskapligt stöd vid framför allt långvarig och svårbehandlad smärta. Men en psykospatient, kanske med schizofreni eller schizoaffektiv sjukdom, ofta utan sjukdomsinsikt, med svåra hallucinationer och en nedsatt kognitiv funktion, befinner sig i en verklighet långt ifrån smärtpatientens. Ändå borde ACT, i kombination med medicinering, kunna bli ett behandlingsalternativ även för psykospatienter, tror Mårten Tyrberg.

– Jag har tidigare arbetat med psykospatienter och känt att slutenvården borde kunna göra mer för dessa. Den psykiatriska slutenvården i västvärlden

handlar så mycket om medicinering. Eftersom jag länge varit intresserad av ACT bestämde jag mig för att som examensuppsats under min psykoterapeut-utbildning utforska förutsättningarna för att använda ACT till psykospatienter, och få in mer psykologi i psykiatrin. Det gjordes som en pilotstudie här i Västerås, säger Mårten Tyrberg.

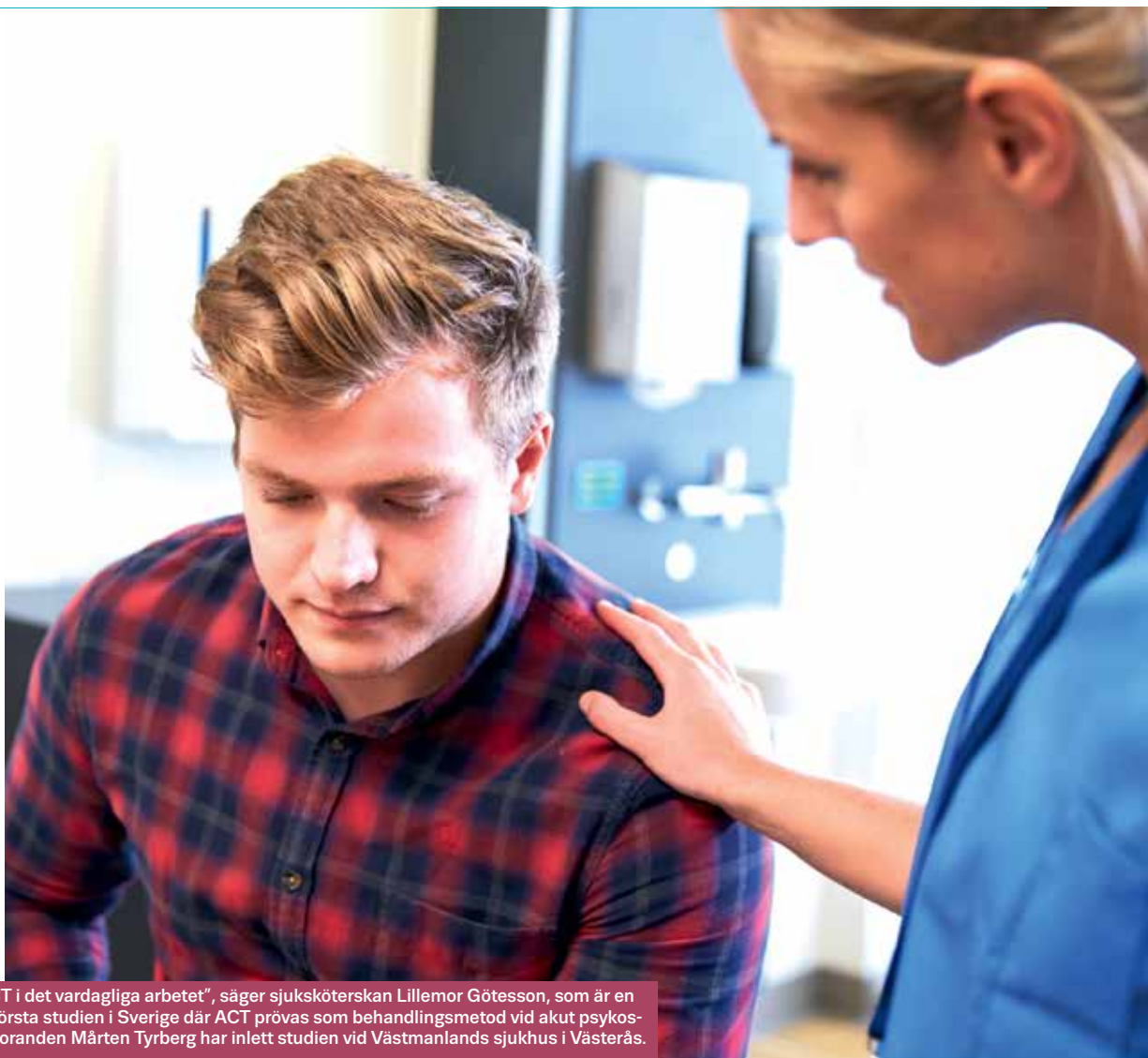
Det finns sedan tidigare ett visst stöd för ACT vid akut psykos-sjukdom. Metodens upphovsman, psykologiprofessorn Steven Hayes, publicerade tillsammans med kollegor redan 2002 en studie med psykospatienter inom slutenvård. 80 patienter randomiserades till antingen fyra sessioner ACT eller sedvanlig behandling. Resultatet, vid fyra månaders uppföljning, visade att ACT-patienter-

na återinlades i slutenvård i hälften så stor utsträckning. Skillnaden var signifikant. Dessutom var ACT-gruppen mindre besvärad av sina symtom (Journal of Consulting and Clinical Psychology: 2002; 1129-39).

– De patienter som fick ACT kunde prata om sina symtom i högre utsträckning. De beskrev förvisso fler symtom än den andra gruppen men kunde se dessa som bara tankar och inte nödvändigtvis som sanningar, och de var därför inte lika besvärade av symtomen, säger Mårten Tyrberg.

Därefter har ytterligare några få studier publicerats, men det har främst handlat om amerikanska sådana, som kanske inte är överförbara till svenska förhållanden.





"Det handlar om att få in ACT i det vardagliga arbetet", säger sjuksköterskan Lillemor Götesson, som är en av ACT-terapeuterna i den första studien i Sverige där ACT provas som behandlingsmetod vid akut psykosjukdom. Psykolog och doktoranden Mårten Tyrberg har inlett studien vid Västmanlands sjukhus i Västerås.

FOTO: THINKSTOCK

– Det kan vara så att exempelvis vårdinnehållet på en slutenvårdsavdelning skiljer sig åt från svenska förhållanden. Därför behöver vi studier som är gjorda i en svensk kontext, säger Mårten Tyrberg.

Den nyligen avslutade pilotstudien vid Västmanlands sjukhus i Västerås, och som ingick i Mårten Tyrbergs examensuppsats, var en RCT-studie med 21 patienter. 10 patienter slumpades till ACT-gruppen och de fick i genomsnitt 2 sessioner vardera. Att det handlar om förhållandevis få sessioner beror på den relativt korta vårdtiden, 1-3 veckor, vid akut psykosjukdom.

Vid fyra månaders uppföljning hade ACT-gruppen återinlagts i mindre ut-

sträckning, och även om skillnaden inte var signifikant så har resultatet banat väg för den större studie som nu har inlett och beräknas pågå i två år.

– Målsättningen är att inkludera 54 patienter med psykosdiagnos, varav hälften får fyra sessioner ACT plus sedvanlig behandling och de övriga stödsamtal plus sedvanlig behandling. Det kommer främst att handla om schizofreni och schizoaffektiv sjukdom, och endast patienter som inte kan ge ett informerat samtycke på grund av sina kognitiva svårigheter exkluderas från studien. Det vi främst ska mäta är antal slutenvårdsdagar under en 12 månaders uppföljningsperiod, men även livskvalitet, graden av symtom, psykologisk flexibilitet och aktivitetsgrad på

avdelningen ska ingå som tilläggsmått, säger Mårten Tyrberg, och fortsätter:

– Personalen på den aktuella vårdavdelningen, tolv skötare och åtta sjuksköterskor, kommer alla att ha en viktig roll som ACT-terapeut i det vardagliga mötet med patienterna. Avdelningspersonalen träffar patienterna dygnet runt och känner patienterna väl, den har en outnyttjad terapeutisk potential.

Behandlingen sker dels som strukturerade enskilda terapiesessioner, dels i det vardagliga mötet på avdelningen. Hela personalen har fått utbildning i ACT under våren 2015 vid två dagars workshops. Under dag 1 fick personalen lära sig mer om ACT på ett övergripande plan och dag 2 handlade om rollspel med ACT som ett verktyg i det vardag-

► liga patientmötet på avdelningen. Vid utbildningen deltog även psykologen och psykoterapeuten Tobias Lundgren, enhetschef för Kompetenscentrum för psykiatri vid Karolinska institutet och Mårten Tyrbergs handledare.

Den ACT-manual som ska användas har förenklats och skraddarsytt för studien och den speciella patientgrupp som ingår. Manualen har skalats ner till tre processer – öppen, medveten och aktiv – i stället för de sex processer (acceptans, defusion, själv som kontext, närvaro i nuet, värden samt ändamåls-enligt handlande) som ACT-manualen annars består av.

– Öppen handlar om patientens förhållningssätt till sina tankar och känslor, medveten syftar på att vara närvarande i nuet och att man inte är sina tankar och känslor, och aktiv är den process som handlar om definiera vad som är viktigt i livet och om man strävar efter att leva utifrån den viljan, säger Mårten Tyrberg.

– Jag har funderat mycket på detta med bristande sjukdomsinsikt och hur det skulle kunna inverka på möjligheten att använda ACT. Men eftersom

fokus ligger på situationen här och nu, inte i termer av sjukdom utan i termer av förhållningssätt, närvaro och patienternas vilja och vad som är viktigt i livet, kan man komma runt detta med betydelsen av sjukdomsinsikt. Den största utmaningen är nog snarare den kognitiva nedsättning som psykopatienter ofta har och som påverkar minnet, koncentrationen etc. Det ställer höga krav på att personalen uttrycker sig enkelt, att ACT upprepas ofta och genom flera kortare samtal i patientmötet.

Två till tre ur personalen, som anses särskilt lämpliga och har intresse för det, ska få ytterligare utbildning i ACT och individuell handledning av Mårten Tyrberg för att kunna fungera som terapeuter. Den övriga personalen får löpande handledning i grupp under den tid studien pågår. Ett syfte med handledningen är att stärka självförtroendet att våga agera som terapeuter.

Sjuksköterskan Lillemor Göteson, som nu slutför sin specialistutbildning i psykiatri, är en av dem som får en roll som ACT-terapeut i den nya studien. För henne påminner ACT i det vardagliga patientmötet om hur hon redan i dag arbetar.

– Jag arbetar ju mycket med omvårdnadsbiten, att inte bara se på patienten i termer av sjukdom utan på hälsa och det friska och vad som är viktigt i patientens liv. En stor del av återinläggningarna i akut psykosjukdom beror ju på att patienten slutar att ta sina mediciner, och då är min roll bland annat att tillsammans med patienten hitta kärnan till varför patienten åter hamnat på

avdelningen och få patienten att förstå sin situation, säger Lillemor Göteson.

Med ACT blir patienten mer medveten om sina svårigheter och sin ångest, men får också möjlighet att sätta ord på orsakerna till varför han eller hon mått dåligt under lång tid. Det gör att patienten kan byta fokus och kanske vågar ta beslut som den annars inte tagit. Till skillnad mot den medicinska behandling som psykopatienten får är syftet med ACT inte alls symtomlindring, utan enbart ett förändrat förhållningssätt.

– Det är viktigt att först jobba med acceptansbiten innan man går in på själva värden, att patienten känner att den vågar, att det inte är farligt. Interventionerna måste väljas med stor omsorg, vi vet att exempelvis mindfulness-övningar i sig kan trigga igång hallucinationer, säger Mårten Tyrberg, och fortsätter:

– En mindfulness-övning i det här sammanhanget kan handla om att i ett spontant patientmöte på avdelningen be patienten stanna upp en stund, kanske koncentrera sig helt på sin andning eller observera konturen i sina handflator. Att be patienten göra något den inte brukar och koncentrera sig på det. Eller, då patienten kanske kommer och ber om behovsmedicin, utnyttja tillfället till att tala om patientens ångest, att möta den och sätta ord på den.

Lillemor Göteson berättar om en patient med självmordstankar som med hjälp av ACT kunde genomföra något som patienten upplevde som mycket



Mårten Tyrberg

”Största utmaningen är nog den kognitiva nedsättning som psykopatienter ofta har”

viktigt men saknade mod till på grund av sina starka självmordstankar: att gå på ett speciellt bröllop. Med hjälp av ACT-interventioner vågade patienten åka på bröllopet när hon samtidigt visste att det fanns en kontaktperson utanför kyrkan som hon kunde kontakta vid behov.

– I början tänkte jag på ACT som så stort, och att det måste handla om fasta möten mellan patient och terapeut. Men vad det inte minst handlar om är att få in ACT i det vardagliga arbetet, säger Lillemor Götesson.

Preliminära resultat från pilotstudien vittnar om att ACT leder till en ökad skattning av personalens egen arbetstillfredsställelse. Två av undersökningsvariablerna i den nya studien är personalens arbetstillfredsställelse samt frekvens och duration hos personalen av nyckelbeteenden kopplade till ACT.

– För patienten handlar det om att kunna leva ett friare liv trots sin sjukdom och inte besväras i lika hög utsträckning av sina symtom. För personalen om att "ta tempen på sig själv" genom att betrakta sig själva i termer av öppenhet, medveten och aktiv, och att bli mindre oroliga över ofta svåra beslut och tydligare identifiera vad som är viktigt i arbetet, säger Mårten Tyrberg.

– ACT känns som ett viktigt verktyg för att kunna förhålla sig på ett bättre sätt till patienter med akut psykosjukdom. Vi har arbetat i den riktningen tidigare men inte haft något riktigt verktyg för det, säger Lillemor Götesson.

Studien beräknas pågå till 2017. Mårten Tyrberg kommer under tiden att arbeta halvtid som psykolog på den psykiatriska avdelningen på Västmanlands sjukhus och på halvtid forskning, då knuten till Stockholms universitet och Centrum för klinisk forskning i Västerås. ●



BOKTIPSET

av Sylvia Mellfeldt Milchert

"Inblick i författarens svårigheter berör"

Författaren Lennart Lindqvist är psykolog och far till två i dag vuxna barn, varav en son med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar. Boken har skrivits i syfte att dels belysa den stress som kan drabba föräldrar till barn med funktionsnedsättning, dels som en reaktion på hur föräldrar med barn med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar känt sig bemötta av vården, men också för att ge ett föräldra- och anhörigperspektiv.

Författaren vill se boken som en kunskaps-, debatt- och självhjälpbok, som vänder sig "såväl till föräldrar som har erfarenhet av att kämpa för att deras barn med funktionsnedsättning ska få stöd som till alla som möter dessa föräldrar i sin yrkesroll".

Merparten av materialet i boken baseras på intervjuer med närstående som författaren har genomfört under mer än 25 år, och hans engagemang i intresseföreningar. I boken refereras till drygt 360 artiklar och böcker av skiftande slag.

Innehållet presenteras i fyra delar: "Sorger och bekymmer", "Hopp och framtidstro", "Bemötande" och "Avslutande ord". Utsattheten går som en röd tråd genom hela boken. Förhoppningsvis bidrar den till att lindra närståendes utsatthet och öka professionellas möjlighet att minska närståendes stress.

Inblicken i författarens egna svårigheter som far berör. En grannliga upp-



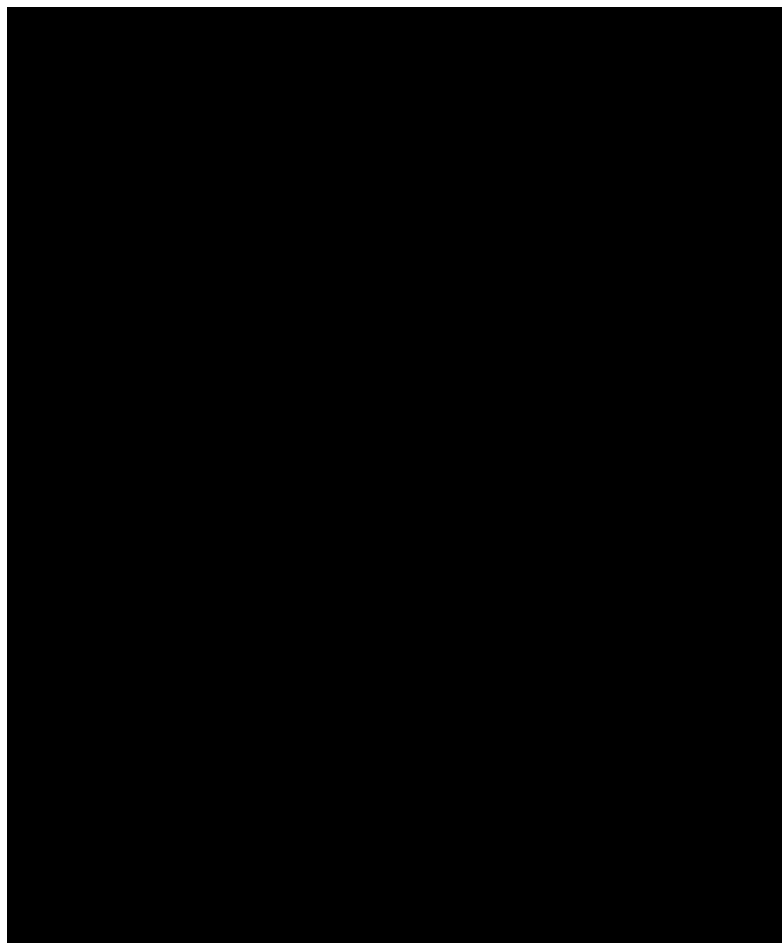
UTSATTA FÖRÄLDRAR.
Om föräldrar till barn med
neuropsykiatriska funktionsnedsättningar
Av Lennart Lindqvist
Pavus Utbildning AB, 2014.

gift att publicera problematiska livssituationer, som rör i dag vuxna barn, på ett sätt som de kan acceptera.

Det kan finnas risker med boken om närstående känner sig bekräftade i upplevelsen av kumulativa besvikelser och yrkesverksamma provoceras av hur negativt deras arbetsinsatser beskrivs.

I den mån boken följs av debatt, exempelvis inom intresseföreningars regi, är det viktigt att närstående och yrkesverksamma med positiva erfarenheter kommer till tals. Angeläget med goda exempel! ●

SYLVIA MELLFELDT MILCHERT
Psykolog, specialist i neuropsykologi
och handikappspsykologi



Emotionsreglering

viktig faktor vid ohälsa

Det är inte antalet stressorer i sig som gör att ungdomar utvecklar ohälsa. Nyckeln är hur dessa hanteras, emotionsreglering. Utifrån den hypotesen studerar Maria Tillfors, professor i psykologi, Ida Flink, lektor och forskare i psykologi, samt Malin Anniko, doktorand i psykologi, samtliga tillhörande forskargruppen CHAMP vid Örebro universitet, utvecklingen av hälso-psykologiska problem bland tonåringar.

Psykisk och fysisk ohälsa hos ungdomar har ökat i Sverige under de senaste decennierna, vilket är ett allvarligt folkhälsoproblem. Det kan handla om nedstämdhet, sömnbesvär, ångest, upplevd stress, oro och smärta, vilka kan benämnas som hälsopsykologiska problem. Särskilt bland tonåringar tycks besvären växa och kvinnor

mellan 16 och 24 år står för den största ökningen [1, 2]. Problemen ligger främst på en subklinisk nivå, vilket betyder att många inte uppfyller kriterierna för en regelrätt diagnos. Vidare förekommer en hög samsjuklighet mellan olika psykiska och fysiska åkommor [3].

Tidigare har den här typen av hälsopsykologiska problem antagits försvinna över tid genom

mognad. Emellertid visar forskning på det motsatta; många ungdomar som lider av både psykisk och fysisk ohälsa tycks fortsätta att lida av problemen som vuxna eller utveckla än allvarligare problematik. Dock utvecklar inte alla tonåringar långvariga besvär och man kan fråga sig varför.

Tonåren är en utvecklingsperiod där en rad sociala, kognitiva och biologiska förändringar äger rum. Med andra ord ökar antalet stressorer betydligt under tonåren och ungdomar behöver hitta tillvägagångssätt för att hantera omställningarna. Dessa tillvägagångssätt brukar kallas strategier för emotionsreglering [4]. Exempel på en vanlig strategi för att handskas med stressande händelser och negativa känslor är undvikande, både av yttre stimuli (till exempel skrämmande situationer) och av inre stimuli (till exempel negativa känslor). Undvikande är dock exempel på ett dysfunktionellt sätt att handskas med obehagliga känslor, vilket på kort sikt gör att man minskar de negativa känslorna, men som på lång sikt paradoxalt nog kvarhåller dem.

Den höga samsjukligheten mellan olika psykiska problem skulle kunna förklaras genom att de kvarhålls genom samma emotionsregleringsstrategier. Både yttre och inre undvikande antas vara centrala transdiagnostiska (över diagnoser) mekanismer i utvecklingen av både psykisk och fysisk ohälsa [3], och är en teori som vi inom Center for Health and Medical Psychology (CHAMP, med professor Steven Linton som forskningsledare) utgår från i vår forskning kring utveckling av hälsopsykologiska problem hos unga.

Hälsopsykologiska problem

Under de tidiga tonåren ökar förekomsten av hälsopsykologiska problem, jämfört med under barndomen. Denna ökning sker parallellt med att tonåringar uppvisar en ökning i användandet av kognitiva emotionsregleringsstrategier som oro och ruminering (ältande). Forskning visar vidare att ungdomar, jämfört med vuxna, har ett relativt omoget neurobiologiskt "bromssystem" (baserat i prefrontala hjärnbarken) i förhållande till ett mer moget "gassystem" (baserat i subkortikala områden som amygdala). Det kan ta sig uttryck i intensivare känslor och större svårigheter att kontrollera dem [5].

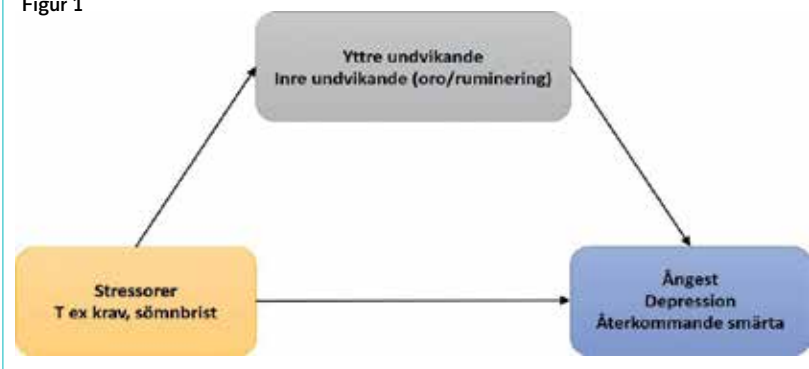
Ytterligare en viktig aspekt i sammanhanget är att sömn är centralt för förmågan att reglera känslor och sömnbrist har visat sig intensifiera känslor och känslomässiga reaktioner. I kombination med ett omoget neurobiologiskt broms-

system kan det göra ungdomar mer känsliga för sömnbrist än vuxna. Sammantaget innebär detta att det kan vara ännu svårare för ungdomar med sömnbrist att klara av att handskas med intensiva känslomässiga reaktioner, vilket kan leda till att de lättare tar till dysfunktionella emotionsregleringsstrategier för att bli av med obehagliga inre upplevelser som till exempel påträngande tankar och intensiva negativa känslor.

En hypotes som vi utgår från i forskargruppen CHAMP är att sambandet mellan stressorer och utveckling av hälsopsykologiska problem i tonåren kan gå via hur ungdomar hanterar stressorerna, alltså emotionsreglering (figur 1). Värt att notera är att vi inte tänker att antalet stressorer i sig gör att ungdomar utvecklar ohälsa, utan nyckeln är hur man hanterar dem; med andra ord vilka emotionsregleringsstrategier som används.

I första hand har fokus i forskning om de transdiagnostiska emotionsregleringsstrategierna legat på kvarhållande faktorer av en rad psykiska syndrom, och inte på utveckling av dem. Eftersom kvarhållande faktorer inte nödvändigtvis behöver vara desamma som en gång i tiden utvecklade problemet, blir en viktig fråga vad de ovan nämnda transdiagnostiska emotionsregleringsstrategierna har för betydelse vid utveckling och förlopp av psykisk och fysisk ohälsa. När det handlar om ungdomar saknas det dock till stor del empiri vad gäller det sistnämnda, och det krävs longitudinella studier för att kunna besvara frågan. Just nu är vi i CHAMP involverade i en longitudinell studie (Trestadsstudien, med docent Katja Boersma som projektledare¹) som följer omkring 3000 tonåringar över 5 år, för att utforska just vilken roll emotionsreglering spelar för utvecklingen av hälsopsykologiska problem över tid. Hur hälsopsykologiska problem utvecklas är oerhört

Figur 1



► viktig information för att kunna motverka problemen tidigt.

Internet-KBT: En indikerad preventiv insats

Inom CHAMP är vi även intresserade av hur hälsopsykologiska problem kan motverkas i ett tidigt skede och arbetar med att utveckla metoder för att förebygga utveckling av sådana problem.

I litteraturen har det lyfts att preventiva insatser riktade mot oro och ruminering skulle kunna förebygga utvecklingen av flera typer av problem, eftersom oro och ruminering tycks vara riskfaktorer och kvarhållande mekanismer i flertalet olika typer av psykiska problem [5, 6]. Om man därför arbetar med alternativ till dysfunktionella

emotionsregleringsstrategier som oro och ruminering, skulle man kunna förebygga att ungdomar utvecklar ångestproblem och depression. Preliminära resultat från våra egna longitudinella data från Trestadsstudien visar på att just oro och ruminering tycks interagera med stressorer, och förstärka sambandet med både ångest och depressiva symtom. Utifrån detta kommer vi därför att testa en KBT-baserad indikerad preventionsinsats som riktar sig till ungdomar som upplever sig stressade och som tenderar att oroa sig mycket, men som för närvarande inte uppvisar problem på klinisk nivå.

Ungdomarna ska screenas för stressorer och oro och därefter erbjudas att ta del av en internetbaserad preventiv insats med fokus på att bryta tendensen att oroa sig eller ruminera vid stress. De ska i stället lära sig andra och mer funktionella strategier. Det preventiva träningsprogrammet är ursprungligen utvecklat och testat av forskare från Holland och Storbritannien, med goda resultat [8, manuscript in preparation] och vi kommer att samarbeta med professor Ed Watkins från Exeter University i Storbritannien kring denna preventiva insats. Utöver att erbjuda programmet via internet ska vi även erbjuda det via en mobilapplikation, för att på så vis öka tillgängligheten för ungdomarna.

Sammanfattningsvis kommer den preventiva studien ha potential att ta fram ny kunskap om underliggande processer i utvecklingen av emotionell ohälsa hos ungdomar, och undersöka effektiviteten av ett kostnadseffektivt indikerat preventionsprogram mot stress och ohälsa. Skulle vi hitta ett effektivt sätt att förebygga utveckling av stressrelaterad ohälsa hos ungdomar på ett rela-

tivt resurseffektivt sätt så skulle det rimligen kunna leda till stora besparingar för samhället samt snabbare tillgång till effektiva insatser för den enskilda individen.

Sömnbrist och möjliga interventioner

Även inom området sömn arbetar CHAMP med att förebygga hälsopsykologiska problem. Sömnsvårigheter är problem som har setts växa fram under tonårstiden, där biologiska, sociala och psykologiska faktorer samverkar i utvecklingen. Det är känt att många tonåringar sover för lite, och sömnbrist är kopplat till emotionell ohälsa, skolfrånvaro och lägre betyg.

Den amerikanska organisationen *The National Sleep Foundation* (NSF) kom nyligen ut med nya rekommendationer², där man menade att ungdomar mellan 14 och 17 år bör sova mellan 8 och 10 timmar per natt. Det kan ställas i kontrast till hur lite tonåringar rapporterar att de faktiskt sover; bland annat visar våra egna data att mindre än 50 procent håller sig inom dessa rekommendationer. En biologisk förändring som är central under tonåren är att dygnsrytmen förskjuts, och den cirkadiska rytmen ("den inre klockan") bidrar till att många ungdomar har svårt att stiga upp tidigt på morgonen. Det finns naturligtvis också en mängd sociala faktorer, såsom grupstryck och sociala medier, som försvårar för tonåringar att komma i säng på kvällen.

För att undersöka vad som gör att tonåringar sover för lite anordnade vi tre fokusgruppsintervjuer med totalt 29 ungdomar mellan 14 och 16 år. Sex centrala teman framkom som påverkade deras sömn: prioriteringar, sömnvanor, teknologi (till exempel användande av sociala medier), stress över skolan, fritidsaktiviteter samt föräldrar (till exempel regler och gränssättning). Anmärkningsvärt var att de flesta tyckte sömn var viktigt och var medvetna om konsekvenserna av dålig sömn, men ändå hade svårt att prioritera sömnen. Prioritering mellan olika aktiviteter, som skolarbete, fritidsaktiviteter och att umgås med vänner på nätet eller "in real life" tycks alltså vara centralt för att ungdomar sover för lite. Prioriteringar kan därför vara viktiga i arbetet med att förbättra tonåringars sömn och förebygga sömnproblem.

En transdiagnostisk ansats vid smärta

Återkommande smärta är ett annat område inom hälsopsykologi där insatser bör sättas in tidigt. Smärta och emotionell ohälsa debuterar ofta i tonåren och tidiga vuxenåren. Forskning visar att uppemot 50 procent av svenska tonåringar lider av återkommande problem med smärta, och

"Ungdomarna ska lära sig mer funktionella strategier"

många gånger går smärtan hand i hand med emotionella besvär såsom ångest och nedstämdhet [9].

Den transdiagnostiska modellen har lyfts som en teoretisk modell för att förklara den nära kopplingen mellan smärta och emotionell ohälsa, vilket vi tog avstamp i för att genomföra en pilotstudie om effekten av en tidig intervention för ungdomar med samtidig smärta och emotionell ohälsa.

Syftet med pilotstudien³ var att utveckla och undersöka genomförbarheten och den preliminära effekten av tidig KBT utifrån transdiagnostiska principer för gymnasieungdomar med smärta och emotionell ohälsa. Pilotstudien tillämpade en så kallad replicated single case experimental design (SCED) för sex ungdomar (16-18 år) med smärta och emotionell ohälsa, och bedrevs inom ramen för elevhälsan vid en gymnasieskola.

Behandlingsprogrammet skraddarsyddes utifrån individens behov, varade 5 till 10 veckor och administrerades via internet i kombination med personlig kontakt i form av e-post, sms, telefonsamtal och träffar. Majoriteten av deltagarna visade förbättringar i form av ökad funktion samt minskad oro, katastroftankar och sömnsvårigheter. Personalen på elevhälsan tyckte att programmet var ett positivt tillskott till ordinarie verksamhet. Överlag visade pilotstudien på lovande effekter och god genomförbarhet, vilket talar för en större utvärdering av en liknande insats.

Sammanfattning och blickar framåt

Hälsopsykologiska problem som nedstämdhet, ångest, upplevd stress, sömnsvårigheter och återkommande smärta ökar bland ungdomar. För att kunna motverka problemen i ett tidigt skede är det centralt att förstå hur de utvecklas. Inom CHAMP har vi pågående projekt för att förstå utvecklingen av hälsopsykologiska problem, och testa effekten av tidiga insatser för att motverka utvecklingen.

En hypotes vi arbetar utifrån är att ungdomars förmåga till emotionsreglering är avgörande för vilka som utvecklar långvariga besvär. Rörande utvecklingen av problem har vi ett pågående longitudinellt projekt (1.) där vi följer omkring 3 000 tonåringar över tid, och där vi har en unik möjlighet att undersöka vilka som utvecklar långvarig problematik. Inom området tidiga insatser har vi ovan berättat om tre olika delprojekt: ett som handlar om att motverka utveckling av emotionell ohälsa, ett med fokus på sömn och slutligen en nyligen avslutad pilotstudie (3.) om effekt och genomförbarhet av en tidig insats för ungdomar med smärta och emotionell ohälsa.

Sammanfattningsvis arbetar CHAMP på flera fronter för att förstå utvecklingen av hälsopsykologiska problem hos unga, och hur utvecklingen kan motverkas genom tidiga insatser. Att motverka den negativa trenden med ökning av hälsopsykologiska problem hos unga är oerhört viktigt, både för att främja folkhälsan och för att skapa förutsättningar för ett välmående samhälle i framtiden. ●

¹ Den longitudinella studien (2012 till 2017) samfinansieras av medel från Formas, Forte, Vetenskapsrådet och Vinnova

² <http://sleepfoundation.org/media-center/press-release/national-sleep-foundation-recommends-new-sleep-times>

³ För att genomföra pilotstudien erhöles medel från Vårdalstiftelsens idéprovning 2013



MARIA TILLFORS
Professor i psykologi vid Örebro universitet, Center for Health and Medical Psychology (CHAMP)



IDA FLINK
Lektor och forskare i psykologi vid Örebro universitet, CHAMP



MALIN ANNIKO
Doktorand i psykologi vid Örebro universitet, CHAMP

REFERENSER

1. Socialstyrelsen (2013). Barns och ungas hälsa, vård och omsorg 2013. Stockholm: Edita Sverige AB.
2. SOU, 2006:77. Ungdomar, stress och psykisk ohälsa – Analyser och förslag till åtgärder. Stockholm: Edita Sverige AB.
3. Harvey A, Watkins E, Mansell W et al. (2004). Cognitive behavioral processes across psychological disorders: A transdiagnostic approach to research and treatment. New York: Oxford University Press Inc.
4. Thompson R A & Goodman M (2010). Development of emotion regulation. In Kring A M & Sloan D M. (Eds.), Emotion regulation and psychopathology: A transdiagnostic approach to etiology and treatment (pp. 38-58). New York: The Guilford Press.
5. Somerville L H, Jones R M & Casey B J (2010). A time of change: Behavioral and neural correlates of adolescent sensitivity to appetitive and aversive environmental cues. Brain and Cognition, 72(1), 124-133.
6. Ehling T & Watkins E R (2008). Repetitive negative thinking as a transdiagnostic process. International Journal of Cognitive Therapy, 1(3), 192-205.
7. Topper M, Emmelkamp P M & Ehling T (2010). Improving prevention of depression and anxiety disorders: Repetitive negative thinking as a promising target. Applied and Preventive Psychology, 14(1), 57-71.
8. Ehling T, Topper E, Emmelkamp P et al. (manuscript in preparation). Preventing depression and anxiety disorders by targeting excessive worry and rumination in adolescents and young adults.
9. Hoftun G B, Romundstad P R & Rygg M (2012). Factors Associated With Adolescent Chronic Non-Specific Pain, Chronic Multisite Pain, and Chronic Pain With High Disability: The Young HUNT Study 2008. The Journal of Pain, 13, 874-883.



Joakim Löf, Ulla Risling och Mats Pihlgren:

"Ny forskning talar för egenterapi"

Med anledning av debatten kring egenterapi i förra numret av *Psykologtidningen* (7/2015) vill vi bemöta missuppfattningar om egenterapi. Det har även varit en diskussion på Facebook-gruppen "Psykologer" och en debattartikel av Mattias Lundberg och Johan Waara i frågan (1).

Egenterapi syftar till ökad insikt och reflektion kring det egna sättet att fungera och i anslutning till

"Vi föreslår att egenterapikursen slås ihop med kursen i psykologisk behandling"

detta kan den också komma att verka behandlande, även om den också har ett annat syfte. Vi vill lyfta fram den forskning som på senare år bekräftat den psykodynamiska terapimodellens fokus på självreflektion.

Studier har visat att mer flexibla terapeuter med trygga anknytningsmönster kan anpassa sitt bemötande efter vad den kliniska situationen kräver (2). Terapeuter med ett tryggt anknytningsmönster fick bättre resultat vad gäller minskade symtom

med en svår patientgrupp än dem med otryggt anknytningsmönster (3).

En brittisk studie av egenterapis del i terapiutbildningen fann att de som gått eller gick i egenterapi hade högre mentaliseringsförmåga vid utbildningens start än de som inte haft egenterapi.

Under utbildningen ökade allas mentalisering men mot slutet befann sig fortfarande de som inte gått egenterapi på en lägre nivå (4). En studie undersökte sambandet mellan utfall i patientarbetet och tidigare egenterapi: "The higher the clinician rated her personal therapy alliance, the more that clinician's patient felt that her symptoms improved" (5).

John Norcross menar att den forskning som finns talar för egenterapis positiva betydelse: "the experience of personal therapy has been positively associated with the clinician's self-reported and rater-observed warmth, empathy, genuineness, awareness of countertransference, and increased emphasis on the therapeutic relationship" (6).

De studier på egenterapi som finns ger ett stöd för egenterapis betydelse för psykodynamisk terapi. Där-

för ser vi med oro på viljan att avskaffa egenterapi.

Kritikerna har dock en poäng i att regleringen av egenterapi har varit för tvingande. Vanligtvis har det varit psykologer skolade i kognitiv beteendeterapi som varit kritiska. Vi föreslår att egenterapikursen slås ihop med kursen i psykologisk behandling. Varje inriktning skulle då ges självständighet att utveckla kursen i psykologisk behandling, med eller utan egenterapi, och vi gissar att kontroverserna kring egenterapi då skulle försvinna.

Det juridiska kan man lösa dels genom att lägga till en skriftlig examination där man reflekterar över egenterapi. Dels bör inte egenterapi betraktas som sjukvård och man kunde hitta en skattemodell utan

moms för utbildningsterapi.

Vi ser med stor tillförsikt fram emot den spännande utvecklingen inom det psykodynamiska terapifältet. Det vore ironiskt om man när forskningen om självreflektionens betydelse i psykodynamisk terapi tagit fart skulle avskaffa en central beståndsdel i utbildningen som gynnar utvecklingen av denna förmåga.

JOAKIM LÖF, psykolog, psykotera-

peut, MBT-teamet Huddinge

ULLA RISLING, psykolog, specialist klinisk psykologi, psykotera-

peut, Risling Partners AB

MATS PIHLGREN, psykolog, psyko-

terapeut, handledare, Humlan, Gym-

nasieskolans Psykotera-

peut, Lagerhuset Psykotera-

peut, Göteborg

■ En längre version av artikeln finns på: www.relationellrummet.com/2015/08/12/egenterapi-psykodynamisk-terapi-och-evidens

REFERENSER:

1. Lundberg M & Waara J (2015). "Egenterapi måste granskas". www.mynewsdesk.com/mattiaslundberg/pressreleases/debattartikel-egenterapi-maaste-granskas-1190346.
2. Slade A (2008). The implications of attachment theory and research for adult psychotherapy. Handbook of attachment: theory, research and clinical applications. 2nd ed. New York: The Guilford Press.
2. Schauenburg H, Buchheim A, Beck K, Nolte T, Brenk-Franze K, Leichsenring F, Strack M & Dinger U (2010). The influence of psychodynamically oriented therapists' attachment representations on outcome and alliance in inpatient

psychotherapy. Psychotherapy Research, 20 (2): 193-202.

4. Trowell J, Davids Z, Miles G, Shmueli A & Paton P (2008). Developing healthy mental health professionals: what can we learn from trainees? Infant Observation, 11 (3): 333-343.

5. Gold S H, Hilsenroth M J, Kuutmann K, & Owen S J (2015). Therapeutic Alliance in the Personal Therapy of Graduate Clinicians: Relationship to the Alliance and Outcomes of Their Patients. Clinical Psychology and Psychotherapy, 22: 304-316.

6. Norcross J C (2005). The psychotherapist's own psychotherapy: Educating and developing psychologists. American Psychologist, 60, 840-850.

”Den tuffa kampen om psykoterapimarknaden”

Den grundläggande frågan om psykoterapi är, enligt min mening, inte om olika psykoterapiformer är lika effektiva utan om hur det kommer sig att effekten varierar så kraftigt mellan olika ”fall”? I en uppmärksam bok, *The Great Psychotherapy Debate. Models, Methods, and Findings*, kontrasterade Bruce Wampold (2001) två ”modeller”, eller snarare två teorier om vad som är verksamt i psykoterapi. Nu har han utvecklat de här tankarna tillsammans med en yngre medarbetare (Wampold & Imel, 2015).

Den nya upplagan är väsentligt utökad, med mer utförliga och klargörande resonemang och nyare studier. Två modeller har huvudrollen: den medicinska modellen och kontextmodellen. Grovt förenklad innebär den medicinska modellen att behandlingen är det som ”gör jobbet”, ungefär som en huvudvärkstablett ”botar” huvudvärken. Också grovt förenklad innebär kontextmodellen att patientens förtroende för och positiva förväntningar på terapeuten och metoden, och den relation de två parterna etablerar, är avgörande för kuren.

Metoden är viktig, men framför allt för att den får patienten att göra saker som är hälsosamma och ”botande” – och för att båda parterna uppfattar den som rimlig och trovärdig.

Wampold går, nu alltså tillsammans med Imel, vetenskapligt tillväga när de prövar de två modellerna mot varandra. Intressantast blir det förstås när de förutsäger olika resultat. Är olika så kallade bona fide-terapierna lika effektiva? Vilken betydelse har den enskilde terapeuten? Hur starka är de så kallade icke-specifika eller terapigemensamma faktorerna (tera-

peutens empati, patientens förväntningar och dylikt)?

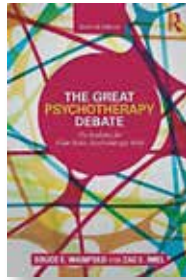
De här och flera andra frågor ställer alltså Wampold och Imel till empiriska forskningsresultat. Och ge-

”Författarna har råköll på forskningslitteraturen och låter empiriska data tala”

nomgående hävdar de att resultaten stöder kontextmodellen snarare än den medicinska modellen. De mest våldsamma invändningarna kommer nog att resas mot påståendet att olika bona fide-terapierna skulle vara lika effektiva, vilket avhandlas i ett långt kapitel.

Där har begreppet ”allegiance” en betydande roll, det vill säga att forskarens, och terapeutens, trohet mot eller försvurenhet till en viss metod via olika mekanismer påverkar en jämförelse till förmån för just den metoden.

Nu hävdar Wampold och Imel att



THE GREAT PSYCHOTHERAPY DEBATE. THE EVIDENCE FOR WHAT MAKES PSYCHOTHERAPY WORK

Av: B E Wampold & Z E Imel
New York: Routledge (2015).

”exemplary studies and methodologically sound meta-analyses unfailingly produced evidence that there were small, if not zero, differences among treatments” (s 156). Här har författarnas egen allegiance nog spelat in, men deras diskussion av den här forskningen är inte desto mindre utförlig och intressant.

Men frågan om skillnader i effektivitet mellan olika terapiformer hänger inte bara på jämförande studier. Den har också att göra med effekten av specifika faktorer och specifika förändringsmekanismer. Här redovisar Wampold och Imel ett antal primärstudier och metaanalyser. Wampold och Imel avslutar sin genomgång så här: ”... there is no compelling evidence that the specific ingredients of any particular psychotherapy or specific ingredients in general are critical to producing the benefits of psychotherapy” (s 253).

Är det här en bra bok? Jag tror att vad man tycker om den beror på ens egen ”allegiance”. Många kommer utifrån sin egen allegiance att kritisera Wampold och Imel för deras, och många andra kommer att okritiskt söka stöd för den billiga slutsatsen att ”allting beror på relationen”. Själv uppskattar jag att författarna för noggranna resonemang, bland annat i metodfrågor, att de har råköll på forskningslitteraturen, och att de låter empiriska data tala. ●

ROLF SANDELL
Psykolog och professor



REFERENSER:

Wampold, B E (2001). *The Great Psychotherapy Debate. Models, Methods, and Findings*. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum.



Carol S Dweck
Foto: Steve Goldband

MINDSET
Du blir vad du tänker
Av Carol S. Dweck
Natur & Kultur, 2015

En människas självuppfattning genomsyrar alla delar av en människas liv och mycket av det man tänker på som sin personlighet kommer från ens självuppfattning, liksom mycket av det som hindrar en från att förverkliga sin potential. Det är vad Carol S. Dweck kallar Mindset. Tror man att förmågor och prestationer är något som kan påverkas av nya kunskaper och erfarenheter så har man ett dynamiskt mindset. Det innebär att man ofta utmanar sig själv, gärna provar nya saker och ser misslyckanden som ett sätt att lära.

Carol S. Dweck är forskare inom personlighetspsykologi, socialpsykologi och utvecklingspsykologi, och har varit professor i psykologi vid Stanforduniversitetet.

I sin bok *Mindset*, som kom ut i USA år 2006, vill hon beskriva hur ens eget och andras mindset kan förändras, bland annat genom rätt sorts beröm. Med den kunskapen kan potentialen hos en själv, medarbetare, barn eller ens elever frigöras. ●



ELEVER MED NEURO-PSYKIATRISKA SVÅRIGHETER
– Vad gör vi och varför?
Av Gunilla Carlsson Kendall
Studentlitteratur, 2015

För att erbjuda elever med neuropsykiatriska svårigheter rätt hjälp i skolan är det viktigt att förstå vilka grundläggande svårigheter som ligger bakom diagnosen. I boken *Elever med neuropsykiatriska svårigheter – vad gör vi och varför?* kopplar psykologen Gunilla Carlsson Kendall ihop kunskap från det neurovetenskapliga området med de konkreta svårigheter som många elever upplever i skolan.



MÖTA MÄNNISKOR MED RÄTTSHAVERISTISKT BETEENDE
Handbok för yrkesverksamma
Av Jakob Carlander och
Andreas Svensson
Gothia Fortbildning, 2015

Psykologen Andreas Svensson och psykoterapeuten Jakob Carlander har i handledning och utbildning

Hon redogör för teoretiska resor i kombination med praktiska tips och förslag till diskussionsämnen för arbetslag i skolan.

Gunilla Carlsson Kendall har arbetat inom både skola och förskola och kliniskt på Karolinska universitetssjukhuset Huddinge med barn och ungdomar med neuropsykiatriska svårigheter. I sin nya bok beskriver hon bland annat vikten av att känna till hur de exekutiva funktionerna – förmågan att styra och organisera sig själv – utvecklas för att förstå vilka utmaningar som elever med neuropsykiatriska svårigheter kan möta.

Boken har både en praktisk och teoretisk del, där den teoretiska delen ska bistå med förklaringar till varför de praktiska insatserna hjälper. Den riktar sig till pedagoger, skolledar och andra yrkesgrupper som vill utveckla skolans verksamhet. ●

med en rad yrkesgrupper fått till sig en rad berättelser om möten med människor som har ett beteende som gör att arbetet förvandlats till obehag och olust. Dessa kontakter gav idén till boken *Möta människor med rättshaveristiskt beteende – Handbok för yrkesverksamma*.

De människor som uppvisar ett rättshaveristiskt beteende anser sig ofta felaktigt och orättvist behandlade av sin omvärld, och i deras kamp för upprättelse kan tillvaron för andra bli närmast outhärdlig. Ofta bottnar agerandet i psykisk ohälsa. Svensson/Carlanders bok ger kunskap och redskap för att bemöta dessa personer och som både lindrar deras lidande och ger dig själv andrum. ●

RUM UTAN TID
En psykoanalytisk betraktelse över tidsföreställningar i en tid utan tid
Av Kajsa Brundin
Carlssons
bokförlag, 2015



Kajsa Brundin, psykolog, psykoterapeut och psykoanalytiker, blev särskilt intresserad av tiden och hur vi förhåller oss till tiden i arbetet med sin bok *Utbrändhet – ett psykoanalytiskt perspektiv* (Studentlitteratur, 2009). Då blev det allt mer tydligt för henne hur relationen till den egna personen och omgivningen hänger ihop med olika tidsfantasier, ofta skapade i vanmakt över svåra situationer och upplevelser. Hennes nya bok *Rum utan tid* är ett fortsatt utforskande av omedvetna och medvetna tidsföreställningar.

I *Rum utan tid – En psykoanalytisk betraktelse över tidsföreställningar i en tid utan tid* beskrivs bland annat olika former av reaktioner på våra tidsuppfattningar. Många drabbas av "ontologisk ångest", blir uppgivna eller handlar ogenomtänkt. En annan reaktion kan vara att försöka frysa fast tiden genom att undvika förändring, som vid utmattningsreaktioner.

Författaren går i boken igenom några av psykoanalysens grunder och deras olika former av tidsperspektiv, och ger även exempel ur filosofins och astronomins historia. Den visar tydligt hur tidsuppfattningar skiftat genom århundradena. ●



ÄLDRES PSYKISKA HÄLSA OCH OHÄLSA
Prevention, förhållningssätt och arbetsmetoder
Red Susanne Rolfner Suvanto
Gothia Fortbildning, 2014

Äldre med psykisk ohälsa är dels äldre som drabbas av ohälsa i samband med åldrandet, dels äldre som tidigt i livets drabbats av psykisk ohälsa så som schizofreni eller bipolär sjukdom. För båda grupperna är det inte ovanligt att man inte får sina behov tillgodosedda.

Det beror både på att den fysiska hälsan oftast prioriteras, och på att det ofta krävs en samverkan mellan olika aktörer. Men kanske beror det framför allt på att området är så eftersatt.

Äldres psykiska hälsa och ohälsa – Prevention, förhållningssätt och arbetsmetoder är en antologi med bidrag från en rad erfarna forskare och kliniker, och spänner över flera viktiga områden. Boken är uppdelad i tre delar, den första om existentiella teman och preventiva insatser, den andra om

särskilda ohälsotillstånd så som depressions- och psykossjukdomar, konfusion och ADHD, och den tredje om hur arbetet kring äldres psykiska ohälsa kan utvecklas.

Boken innehåller såväl forskning som praktiska erfarenheter från området äldres psykiska hälsa och ohälsa, och även de som berörs – de äldre – kommer till tals genom berättelser och citat. Redaktören, Susanne Rolfner Suvanto, är fil mag i vårdpedagogik och sjuksköterska, specialiserad inom psykiatri. ●

Inästa nr av **Psykolog** tidningen

● **Tema: Kultur & psykologi!**

● **Forskning:**

Patrik Juslin vid Uppsala universitet skriver om musikpsykologisk forskning

● **Extra många recensioner och boktips, till exempel: Klinisk barnpsykologi – en klassiker i nyutgåva.**

Nr 9-10 utkommer 11 december

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, stadseffrågor 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.

Martin Björklind, 08-567 06 411,
professionsansvarig.

Carl Johan Brunnerbäck, 08-567 06 454,
assistent.

Ulrika Edwinson, 08-567 06 402,
förbundsdirektör.

Berit Emilsson, 08-567 06 404,
administration IHPU.

Elin Eos, 08-567 06 403,
ombudsman.

Carl-Axel Holmberg, 08-567 06 414,
förhandlingschef.

Peter Lundgren, 0706-94 27 28,
webbredaktör.

Mahlin Lenerius, 08-567 06 407,
förbundssekreterare.

Leif Pilevång, 08-567 06 410,
ombudsman.

Linda Solberg, 08-567 06 408,
förhandlingssekreterare.

Nils Erik Solberg, 08-567 06 412,
förbundsjurist.

Emily Storm, 08-567 06 406,
ansvarig för Psykologiguiden.

Jenny Wahlbäck, 08-567 06 405,
ombudsman.

Specialistkansli

Maria Lindhe, 08-567 06 477,
central studierektor specialistutbildningen.

Thomas Lindgren, 08-567 06 471,
rektor specialistutbildningen.

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@
gmail.com, 0660-897 49.

Kristina Pollack, pollack.kristina@
gmail.com, 08-767 82 29.

Magnus Rydén, magnus.ryden@
arbetsformedlingen.se, 0703-95 55 69.

Anna Sandell, anna.sandell@
stenungsund.se, 0732-30 49 28.

Emma Henning, emma.henning@
hotmail.com, studerandedamot.

Per Fallén, falleniusper@gmail.com,
0739-82 16 61, studerandedamot.

Förhandlingsansvariga

www.psykologforbundet.se/
facklig information

Etikrådet

Kristina Taylor, 0760-08 86 53, ordförande.
Ann-Christine Cederquist, 0706-24 63 53,
vice ordförande.

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

Håkan Nyman, ordförande
Hakan.nyman@neuropsykolog.se

Studeranderådet

Angelica Hörberg, delat ordförandeskap.
Siri Mogren, delat ordförandeskap.

Vetenskapliga rådet

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

IHPU – psykologiutbildarna AB

Box 3287, 103 65 Stockholm
ihpu@psykologforbundet.se
VD: Ulrika Edwinson, 08-567 06 402.

Henrik Johansson, 08-567 06 409,
utbildningsledare.

Berit Emilsson, 08-567 06 404,
administration IHPU.

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

