

Psykolog

Ges ut av Sveriges Psykologförbund

TIDNINGEN
#5 2018

NYHETER

Nya grepp för att
behålla psykologer

ETIKRÅDET

När kan jag bryta
tystnadsplikten?

FORSKNING

Handledd
övning ger
framgång

7

TERAPIRUM
SÅ INREDER
TERAPEUTERNA
JORDEN RUNT

Anna Bennich Karlstedt
OCH HENNES KOLLEGOR
OM PRISET FÖR ETT JOBB
I OFFENTLIGHETEN

Hyllad & hotad

Unified Protocol för Barn och Ungdomar

Nu kan vi äntligen erbjuda utbildning i UP för barn och ungdomar utifrån de specifika manualerna UP-C och UP-A (som tidigare kallades Emotion Detectives).

UP för barn och ungdomar är känslofokuserade behandlingar som till skillnad från liknande behandlingar (tex. Cool Kids) inte bara fokuserar på ångestproblem utan också på depression, aggressivitet, skam och att öka positiva känslor som glädje och stolthet.



**Unified Protocol för
barn och ungdomar***
8 dagars specialistkurs.
Kursstart 25/10 2018



Unified Protocol*
8 dagars specialist-
kurs. Kursstart 25/10
2018



IPT Nivå A*
Kursstart 15/10 2018



IPT Nivå B*
med teoretisk fördjupning
Kursstart 29/1 2019



**KBT för
Psykodynamiker***
Kursstart 6/9 2018

► **Verksam
Psykologi.
com**

* Alla kurser är ackrediterade som specialistkurser.
Anmäl dig på www.verksampsykologi.com

Följ oss för aktuell forskning,
verktyg och videos:



Facebook
[/verksampsykologi](https://www.facebook.com/verksampsykologi)



Twitter
[@VerksamPsy](https://twitter.com/VerksamPsy)

Diana Fosha, omtalad för att ha grundat den relationella terapiformen AEDP, är en av psykoterapeuterna som lät sitt terapirum fotograferas av Caroline Jensen. Sidan 22



Innehåll #5 2018



Intro > 4

Psykologer i media, psykologen med passion för karate och spaning om skogens betydelse.

Nyheter > 8

Regionen som bestämde sig för att få stopp på personalomsättningen.

Näthat > 12

Baksidan av att vara psykolog och expert i media.

Sju terapirum > 22

Så inreder terapeuterna sina rum.



Rolf Kuschel > 28

MÖTET. Professorn i psykologi som gräver i fusk och ondska.

Etikrådet > 33

Har en tonåring alltid rätt till sekretess gentemot sina föräldrar?

Handledld övning > 34

FORSKNING. Metoden för att bli en skickligare terapeut.

Nytt i tryck > 40

Frida Johansson Metso om hur minnen från kriget aldrig släpper taget.

Förbundssidan > 42

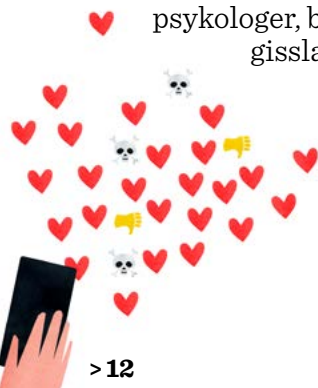
Anders Wahlberg: När andra försöker ta över psykologernas jobb.

Fråga förbundet > 43

Kan jag få skadestånd efter att ha blivit illa behandlad av chefen?

»Jag är övertygad om att APA, liksom många psykologer, blev som en gisslan för CIA.«

Rolf Kuschel



> 12

Hatet bakom tangenterna

NÄTHAT ÄR NÅGOT som framförallt journalister drabbas av, främst på dagstidningar. En artikel om invandring leder automatiskt till hatiska mejl, oavsett om journalisten är man eller kvinna. Fast om reportern är kvinna, då blir tonen betydligt fientligare och sexuella hot är mer regel än undantag.

Själv har jag därför varit förskonad under mina år som journalist på dagstidningar.

Flest arga mejl fick jag efter en artikel för många år sedan, i slutet av 1990-talet. En forskare presenterade statistik över andelen äldre som orsakar trafikolyckor. Forskaren

ansåg att alla i pensionsåldern borde göra ett nytt förarprov. Då tog det hus i helvete bland de manliga läsarna, för är det något som får en man att gå i taket, så är det att få körförmågan ifrågasatt. En herre upplyste mig om att mitt efternamn betyder rätta på ryska, och att jag borde åka tillbaka Ryssland (mitt efternamn är estniskt och betyder ingenting alls). Jag tackade för den upplys-

ningen, nya kunskaper är aldrig fel. Sedan dess har tonen bland läsarna blivit allt räre, det hör jag från mina kvinnliga journalistvänner som orkar arbeta kvar inom dagspressen. De får utstå så många vidrigheter i mejlboxen att jag inte

förstår hur de förmår fortsätta skriva om flyktingar och invandring.

ÄVEN PSYKOLOGER, som är experter i media, drabbas av näthatet. Det framgår tydligt i Kajsa Heinemanns reportage i detta nummer. Att kunna skicka anonyma mejl är förstås viktigt i en demokrati, tyvärr utnyttjas det mest för att sprida hat.

Kajsa Heinemann

Chefredaktör

lennart.kriisa@psykologtidningen.se



Målning på Psykologtidningens redaktion.

Var är Jan?

Bra att juninumret av Psykologtidningen har ett valspecial där alla riksdagspartier får uttala sig om framtidens psykologi. Men tidningens bildmässiga diskriminering av Liberalerna förvånar mig. På omslags-sidan finns alla partiledarna - utom Jan Björklund - med. Och på det dubbla uppslaget där alla, varav två från Miljöpartiet, är avbildade framifrån, hamnar Jan Björklund ensam i en hörna med halva huvudet bortklippt.

Konstigt tycker jag då Liberalerna, nu som alltid, visar stor vilja att främja användning av psykologisk kunskap inom vården, skolan, arbetslivet och andra viktiga områden i samhället.

Jane Cars, geropsykolog

Vi slarvade bort Jan Björklund på omslaget och ber om ursäkt för detta.

Lennart Kriisa
chefredaktör

RÄTTELSE

I nr 4/2018 fick recensionen av Dan Stiwe's (red) bok *Existens och psykisk hälsa. Om hur liv och levnad förhåller sig till hälsa och ohälsa* (Studentlitteratur, 2018) rätt bild och rubrik, men fel text, som flera läsare uppmärksammat. Vi beklagar och gör nu ett nytt försök på Nytt i tryck s 40.

Redaktionen tipsar

RADIO. Intimt, likt en älskare som vill en väl viskar danske skådespelaren Thure Lindhardt (från tv-serien *Bron*) en djupt existentiell och samtidigt påtagligt konkret betraktelse över vardagens små mirakel och livets vidunderligheter, det storslagna såväl som det sargade sköra. Läkande lyssning med uppmaningen att vi alla förmår mer. (Sommar i P1 den 14 augusti, 2018).



kajsa.heinemann
@psykologtidningen.se

FILM. Läkemedelsbiverkningar i form av kognitiva och andra neuropsykologiska besvär är väl känt. Men även dåligt utprovad ny medicinteknik kan bidra till sådana. I USA är det en mycket expansiv bransch med ofta tvivelaktiga band mellan industri och dess kontrollmyndighet, FDA. Se *The Bleeding Edge: Medicinskt missbruk* (Netflix, 2018).



peter.orn
@psykologtidningen.se

Stafetten:
Camilla Rangvin
kommenterar
Psykologtidningen
nr #4/2018

Ebba Karlsson slog huvudet på spiken angående det politiska debattklimatet. Jag har tänkt i liknande banor. För att vara tydlig med min egen bias. Jag är en något vänstervriden, rödvinspimplande humanist med plånboken till höger, som ser med magont hur det politiska debattklimatet som Ebba Karlsson så väl beskriver, blir mer polariserat, att man inte lyssnar på andra sidans argument. Och hur det i sin tur påverkar de politiska strömningarna och gör att vissa för mig önskade partier ökar.

Det som skiljer folk åt är socioekonomi. Om man bor i salladen eller bland betongen. Det finns inget de och vi, bara ett vi. Hur kan det vara så svårt att fatta! Fortsatt magknip fram till den 9 september och eventuellt efter det datumet också.

Intressant #4/2018



Camilla Rangvin är psykolog på Psykiatriska öppenvårdsmottagningen i Ronneby. Stafetten lämnas nu vidare till Christer Smeds, psykolog inom Försvarsmakten i Stockholm.

Hör av er!

Har du en åsikt?
Skriv en insändare.

Mejla till: **redaktionen@psykologtidningen.se**

3 karatetips

- Upplev kroppens rörelse eller stillhet, fokusera gärna på fötternas kontakt med marken.
- Ta ett lugnt andetag, andas ut med magen eller fötterna.
- Bekanta dig med hur olika känslor känns i kroppen, så du lättare känner igen och kan välja vad du låter dig styras av.

FAKTA: Anette Pavlovic, 51 år, från Malmö. Driver en egen psykologmottagning, och en karateförening. Vunnit SM, EM och VM.



Anette Pavlovic, psykolog med VM-guld

»Jag gillar att göra det explosivt«

SHOTOKAN-KARATE ÄR EXTREMT fysiskt krävande. Explosiviteten kräver total sinnesnärvaro. Psykologen Anette Pavlovic, flerfaldig mästare, vet vad hon talar om.

– Jag gillar närkamper, att göra det explosivt. Det är som sex eller vänskap. Man kan inte låtsas. Man måste komma med allt man har, fysiskt som psykiskt.

– För mig är karate en funktionell och dynamisk kroppsmeditation. Att ha en motståndare skapar en intensiv, relationell aspekt i träningen.

Att agera enligt intentionen, trots

attackens fulla affektpåslag och samtidigt behålla lugnet, är resultatet av fyrtiotvå års utövande. Men även om hon vunnit SM, EM och VM så har framgångarna varit mer av »ett villospår«.

– När jag vann VM insåg jag att det inte var tävlandet som gav djup i mitt praktiserande. Karate är en sport för alla, men för mig är det effektiv meditation, ett sätt att lära mig förstå känslotillstånd och utveckla förmågan att hårbärgera starka affekter.

Denna förmåga har hon även nytta av

som psykolog; hon nämner samtal med cancersjuka kvinnor, osäkra om de ska överleva.

– Jag vågar närma mig det svåra med lugn.

I dojon som karate-tränare talar hon aldrig om psykologi, även om hon ofta ser dess psykologiska effekter.

– Jag ser rädsla försvinna, skam som rinner av, mod i möten och ökande frihet och glädje. Det händer så mycket med människor under träning.

• Kajsa Heinemann

»Skattemedel satsas på en metod som har svag evidens.«

CHRISTINA BERGMARK HALL, psykolog och ledamot i Nationella primärvårdsrådet, om Region Skånes beslut att snabbutbilda mindfulnessinstruktörer. (EXPRESSEN)



»Känns det väldigt jobbigt söndag kväll, eller ännu värre – redan fredag kväll? Då tänker jag att livet är för kort för att stanna.«

Psykologen **ANNE GREFFBERG** om att sadla om. (SVD)



»Fokusera på det roliga och om du har barn är det viktigt att du funderar på hur du är en bra förebild.«

Psykologen **JENNY KOERTGE** om att hantera matchångesten som tittare under fotbolls-VM. (AFTONBLADET)



»Det är inte mer vetenskapligt än horoskop.«

MAGNUS LINDWALL, professor i psykologi vid Göteborgs universitet, säger boken *Omgiven av idioter*. (FILTER)

»Att duscha och sedan bli svettig igen efter två minuter tär på psyket, och det kan gå ut över andra i närheten.«

Psykologen **CHRISTINA HERMANRUD** om att ta det lugnt med känslorna under sommarens värmeböljor. (KRISTIANSTADSBLADET)





Spaning om skogen

Bland vättar, troll och terapeuter

Skogen hotar och botar. I bil på en smal och krokig grusväg genom Kilsbergens milsvida mörka storskog, inte helt olik tyska Schwarzwald där delar av regissören Lars von Triers *Antichrist* (2009) spelades in, väcks filmminnet av den av sorg förlamade kvinna som skulle kureras i den miljö hon fruktade mest: skogen. »Allt i skogen är skrämmande«, säger kvinnan, spelad av Charlotte Gainsbourg. Samtidigt som mitt filmminne kommer upp hörs ur bilradion sommarprataren och konstnären Maria »Vildhjärta« Westerberg: »Skogen visade mig något nytt då jag hade hamnat i en svår depression, den förändrade min syn på lycka och livet.«

Två bilder av skogen, en från fiktionen och överlastad med visuella och audiella skräckschabloner och en från verklig-

heten – skogen som livräddare.

Naturens läkande kraft är oomtvistad. Redan i början av 1990-talet visade biologen och landskapsarkitekten Patrik Grahn i sin doktorsavhandling vid Lantbruksuniversitetet i Alnarp att den optimala naturupplevelsen för hälsan var en grön savann med vattenhål. Överförd till svenska förhållanden hagar och ängsmark, helst med inslag av sjöar. Men skogen får en allt mer framträdande roll i hälsodebatten. Lövskog har störst effekt. Kanske för att den mer än barrskog liknar miljön på savannen, tror forskaren Matilda Annerstedt i Alnarp som studerat stress.

Våren 2018 släppte Skogsstyrelsen en rapport där den hälsomässiga nyttan med skogen för första gången rankats. Mental och fysisk hälsa rankas lika högt som till exempel vardagsrecreation och upplevelseturism.

I Japan och USA praktiseras »skogsbad«, en terapiform där deltagarna vistas i skogen helt utan krav på aktiviteter. Dessa »bad« påstås minska stressnivån och stävja depressiva och aggressiva drag.

Forskaren Ann Dolling på Lantbruksuniversitetet i Umeå har visat att skogen är gynnsam för personer med utmattningssyndrom och hoppas nu att skogsvistelse på recept kan bli verklighet. Natur på recept vid depression provas redan i Täby och i den finska kommunen Sibbo. Stockholmspsykiologen Petra Ellora Cau Wetterholm har i ett pilotprojekt lett grupper i skogsterapi vid psykisk ohälsa och arbetar nu på en behandlingsmanual. Etcetera. Listan kan göras lång.

Fyrtio procent av alla läkemedel har sitt ursprung i naturen och nu är även psykoterapi på väg in i storskogen.

● Peter Örn

Mer om skogen

Balans och återhämtning

LEVA & LÅKA MED NATUREN: PROJEKT FÖR BALANS, KREATIVITET OCH ÅTERHÄMTNING AV ANNA CARLILE (NORSTEDTS, 2017)



En bok för den som vill växla ner, hitta balans och återhämtning med hjälp av upplevelser och kreativa

projekt i naturen. Inspirationen är skog, hav, himmel och sol, och författaren presenterar saker att upptäcka och göra som för oss närmare det lugn och den stillhet som naturen erbjuder.

Perspektiv som känns befriande

HEM TILL JORDEN AV PETER NILSSON (NORSTEDTS, 1994)



Snart 25 år gammal, men fortfarande en av de bästa skildringarna av den lilla människans

plats på jorden, bland skogar, ångar och odlad mark. Författaren och astronomen Peter Nilsson (1937-1998) återvände i denna bok från tidigare böcker om rymden till planeten jorden, till människan som art i ett oändligt kosmos. Perspektiv som känns befriande. Kanske läkande?

När du går vilse i spenaten

DIN SKOGSHANDBOK AV SARA STARKSTRÖM (NICOTEXT, 2017)



Förmodligen nödvändig då vi stadsbor går vilse i terapirummet skogen. Med tips och

råd om hur du gör upp eld, bygger läger och använder första hjälpen. För att inte tala om hur du får skogens vatten drickbart. En överlevnadsbok för framtida psykoterapeuter med klienter när de smarta telefonernas batterier laddat ur.

Nytt grepp för att behålla psykologer

Med en tydlig modell för karriärutveckling ska Västra Götalandsregionen få stopp på den stora personalomsättningen bland psykologer. »Vårt mål är att bli Sveriges bästa offentliga arbetsgivare«, säger personaldirektören Marina Olsson.

Text: Peter Örn

En bit ut från Göteborgs city längs 11:ans spårvagn, ett stenkast från Göta älvs utlopp i Västerhavet och Långedragets båtbygggar, finns sedan 2016 Västra Götalandsregionens kompetenscentrum VGR-akademien med Utbildningsenheten för psykologer som startade 1 mars i år. Akademien bildades för att samordna kompetensutvecklingen för regionens anställda och nu är det psykologernas tur. Och i år implementeras dessutom karriärutvecklingsmodellen för psykologer. Med en tydlig modell för karriärvägar, utbildningsinsatser och löneutveckling ska psykologernas förmåa att stanna kvar i regionen.

– För ett par år sedan stod psykologerna för den näst högsta personalomsättningen bland alla personalgrupper i VG-regionen. Vi har varit duktiga på att rekrytera PTP-psykologer men betydligt sämre på att sedan behålla färdigutbildad personal, säger psykologen Åsa Gustavsson, samordnare på Utbildningsenheten för psykologer, och studierektor.

Utbildningsenheten för psyko-

loger har ett övergripande ansvar för psykologernas utbildnings- och kompetensutvecklingsinsatser, och spelar därför en avgörande roll även för psykologernas karriärutveckling.

Karriärutvecklingsmodellens

uppbyggnad i sex nivåer, från PTP-psykologens kompetensutveckling på nivå 1 till psykologer med ledningsuppdrag på nivå 6. Den är ett resultat av en kartläggning av verksamheternas olika behov och psykologers egna önskemål. Bland psykologerna hamnar utbildning och utvecklingsmöjligheter i yrket högt på önskelistan.

– Jag har dessutom löpande träffat Kompetensrådet för psykologer som har representanter från regionens alla förvaltningar, liksom sektorsråd, verksamhetschefer och verksamhetsutvecklare och diskuterat behoven inte minst på specialistnivå. Det är ett pågående samarbete och förankringsarbete som förmodligen aldrig blir helt klart, säger Åsa Gustavsson.

KARRIÄR-UTVECKLING

Modellen i Västra Götalandsregionen är uppbyggd i sex nivåer. Nivå 1 erbjuder kompetensutveckling för PTP-psykologer och legitimerade psykologer. Sedan följer tre nivåer (nivå 3, 4 och 5) inom ramen för specialistutbildning där psykologerna ges möjlighet att växla mellan olika karriärvägar under yrkeslivet men på samma nivå i modellen, exempelvis mellan forskning och kliniskt arbete som specialistpsykolog. Nivå 6 är psykolog med uppdrag på ledningsnivå.

Det finns ett starkt fokus på specialistutbildning i karriärutvecklingsmodellen och den som vill studera till specialistpsykolog kan göra det med bibehållen lön genom att kombinera studier med arbete. Kompetensrådets ordförande, psykologen Katarina Malmqvist, berättar att det tidigare funnits en oro för att psykologernas specialistutbildning skulle bli för forskningsinriktad och inte leva upp till behoven ute i verksamheterna, att de varit »för spretiga«.

– Nu har vi en modell där specialiseringen ska motsvara behoven i verksamheterna, cheferna vet vad de får när deras psykologer genomgår en specialistutbildning och därför kan också utbildningens innehåll se olika ut. Hur den enskilde psykologens karriärutvecklingsplan ska se ut bygger på en dialog mellan psykologen och dennes chef, och karriärutvecklingsmodellen fungerar som ett stöd i det samtalet, säger Katarina Malmqvist.

Tidigare fanns ett »program-tänk« då psykologers



»Vi har inte velat låsa fast oss i en modell eftersom behoven ser så olika ut beroende på verksamhet.«

ÅSA GUSTAVSSON



»Politiker vill ha tydliga svar på de problem som finns, och vi har varit tydliga med vad vi vill.«

MARINA OLSSON



»Specialiseringen ska motsvara behoven i verksamheten.«

KATARINA MALMQVIST

utbildning och karriärvägar diskuterades, exempelvis inom barn- och ungdomspsykiatri, men som man nu lämnat, förklarar Åsa Gustavsson på Utbildningsenheten.

– Inte minst barn- och ungdomspsykiatri är ett mycket brett område och kurserna behöver anpassas till behoven. Nu vill vi bygga specialistkurser inom områden där vi har spetskompetens, där det saknas kurser och inom områden där det finns många intresserade psykologer. Vi vill också försöka styra kurserna på ett sätt som gör det tydligt för cheferna vad de får ut av att låta personalen genomgå specialistutbildning, säger hon.

Psykolog med uppdrag på ledningsnivå hamnar på nivå 6. Innehållet på den nivån motsvarar i vissa delar psykolog med psykologiskt ledningsansvar (PLA), såsom verksamhetsutveckling, att ta fram regionala riktlinjer eller kunskapsunderlag, etc.

– Men jag ser ändå stora skillnader jämfört med PLA, vi har inte velat

låsa fast oss i en modell eftersom behoven ser så olika ut beroende på verksamhet. Vårdteam kan se helt olika ut och bestå av olika kompetenser och därför har vi valt att inte kalla det PLA, säger Åsa Gustavsson.

I VG-regionen finns ett tusental psykologer anställda. Alla kommer på sikt att få ta del av karriärutvecklingsmodellen, men i ett första steg implementeras den nu i två förvaltningar: Sahlgrenska universitetssjukhusets cirka 270 psykologer och Habilitering & Hälsa med cirka 80 psykologer. Det politiska beslutet om karriärutvecklingsmodellen togs för ett par år sedan, och det var inte svårt att få med VG-regionens politiker på

tåget, berättar personaldirektören Marina Olsson.

– Politiker vill ha tydliga svar på de problem som finns, och vi har varit tydliga med vad vi vill. Karriärutvecklingsmodellen, med en parallell löneutveckling, är ett tydligt svar på hur vi ska kunna få psykologer att stanna hos oss och dessutom erbjuda en högkvalitativ vård, säger Marina Olsson.

Redan 2016 utvecklades en motsvarande modell för sjuksköterskor respektive barnmorskor, yrkesgrupper där det också rått stor brist på personal. Deras modeller håller nu på att införas i stor skala.

– Fokus har hela tiden varit att du ska kunna vara kvar i arbetet men vidareutbilda dig parallellt. Vår storlek som region är ett stort plus för att åstadkomma detta: Hos oss kan psykologer vidareutbilda sig utifrån Karriärutvecklingsmodellen, de kan byta både arbetsplats och inriktning, men behöver ändå inte byta arbetsgivare, säger Marina Olsson. ●

LÖNEUTVECKLING

Lönen i karriärutvecklingsmodellen sätts inte i form av fasta lönesteg mellan de olika nivåerna. Den individuella lönesättningen utgår i stället från lönespann inom en nivå, och är en sammantagning av »befattningens värdering«, »medarbetarens prestation i relation till verksamhetens mål, resultat och lönekriterier« samt »marknadens värdering«. I VG-regionens egen lönebilaga till karriärutvecklingsmodellen exemplifieras det med en lön från strax under 30 000 kronor på nivå 1 till omkring 50 000 kronor i nivå 6.

»Tidsbegränsad PDT utan effekt på depression«

Varken tidsbegränsad PDT eller IPT har effekt på depressions-
symtom jämfört med kontrollbehandlinger. Det konstaterar SBU
efter att ha utvärderat den brittiska Socialstyrelsens nya nät-
verksmetaanalys. Men de sakkunniga ser flera brister i analysen.

Text: Lennart Kriisa

Debatten som uppstod i samband med de nya riktlinjerna för vård vid depression och ångestsyndrom orsakade bryderier hos Socialstyrelsen. SBU, Statens beredning för medicinsk och social utvärdering, fick därför i uppdrag att klarlägga det vetenskapliga underlaget för effekterna av psykologisk behandling.

– Vi valde att utvärdera nätverksmetaanalysen från NICE, den brittiska motsvarigheten till Socialstyrelsen, eftersom den var färskast, säger projektledaren Margareta Hedner vid SBU.

Tre sakkunniga rekryterades för utvärderingen: Ata Ghaderi, professor i psykologi på KI, Helene Ybrandt, docent i psykologi vid Umeå universitet och Rolf Holmqvist, professor emeritus i klinisk psykologi vid Linköpings universitet.

Slutsatsen blev att KBT har effekt på depressionssymtom, jämfört med kontrollbehandlinger. Tidsbegränsad PDT uppvisar däremot inga statistiskt säkerställda effekter på varken depressionssymtom eller remission jämfört med kontrollbehandlinger. IPT (interpersonell psykoterapi) uppvisar inte heller någon statistiskt säkerställd effekt på depressionssymtom jämfört med kontrollbehandlinger men för utfallet remission har IPT effekt jämfört med väntelista.

De sakkunniga tycker att slutsatsen ska tolkas med försiktighet.

– Nätverksmetaanalyser och metaanalyser är känsliga. Inklusionen av studierna avgör vad du får ut, men styrkan med NICE är dess stringens. Britterna är inte lika benägna som amerikaner att låta sig styras av konsensus och rädslan för att bli stämd, säger professor Ata Ghaderi och tillägger att bara sammanställningen är på nästan tusen sidor.

– Sätter man sig in i detta, då inser man att evidensen ser ut som den gör, säger Ata Ghaderi.

Professor Rolf Holmqvist anser att det finns flera svagheter i NICE:s skrivningar och framhåller osäkerheten i slutsatserna.

– Eftersom studierna är relativt få, får ju antalet studier en ganska stor betydelse, det vill säga ju flera studier desto större chans att man får en signifikant skillnad. Och till råga på allt använder man en nätverksmeta-analys, som förstås har sina begränsningar, säger han.

Rolf Holmqvist betonar att de sakkunnigas uppdrag enbart var att kommentera den del av rapporten som handlar om skillnader mellan KBT, IPT och PDT för en ny depressionsepisod och för korta behandlingar för vuxna, inte för



ROLF HOLMQVIST



HELENE YBRANDT



ATA GHADERI

ungdomar eller äldre. Dessutom har bara behandlingar utan kombination med medicin studerats.

Ata Ghaderi instämmer i att antalet studier för PDT var få.

– Det finns få studier och det saknas evidens för tidsbegränsad PDT jämfört med placebo eller väntelista, det är allt som går att konstatera. Evidens bygger på det som finns, inte på det som vi tror finns. Med mer forskning kanske bilden ändras och då får vi anpassa oss efter det, säger han

Samtidigt tycker han inte att det är särskilt meningsfullt att jämföra terapier på det här sättet.

– Framöver behöver vi lägga mer krut på vad det är i terapin som fungerar: vilka processer, effekter och mekanismer som funkade och utifrån dessa bygga vidare på psykologiska behandlingar, säger Ata Ghaderi.

NICE har ännu inte publicerat slutversionen av sina riktlinjer, utan låtit materialet gå på remiss. Ata Ghaderi tror att riktlinjerna kommer att få följder både för behandlingarna och utbildningarna i Storbritannien.

– Britterna tar hänsyn till hälsoekonomin när de formulerar sina kliniska riktlinjer, vilket vi inte gör i Sverige på samma sätt. De redovisar evidens först, därefter gör de hälsoekonomiska ställningstaganden. Om två terapier har effekt men den ena är mycket dyrare, då blir terapin med lägre kostnad försthandsvalet. Samma trend börjar komma till Sverige, det tror jag är ofrånkomligt.

Den lägerbildning som uppstått tycker Ata Ghaderi är beklaglig.

– Även bland brittiska forskare är trenden att komma ifrån terapiernas bokstavskombinationer och i stället förstå processerna, även om det inte finns samma lägerbildning som i Sverige. Lägerbildningar hindrar vetenskapen, säger han. ●

Fotnot: Docent Helene Ybrandt har valt att inte själv uttala sig utan hänvisar till Rolf Holmqvists uttalanden.



BILD ISTOCKPHOTO

Ny teknik

VR för säkrare diagnoser

Till skillnad mot traditionella test kan VR-teknik och det virtuella klassrummet avslöja vilka faktorer i miljön som skapar mest distraktioner och gör att eleven har svårt att följa med i undervisningen, uppger psykologiforskare. Tekniken visar på ett tydligare sätt hur fokuserad och koncentrerad testpersonen är.

En stor del av det senaste numret av Monitor on Psychology (utges av American Psychological Association) ägnas åt hur VR är på väg in i den diagnostiska testarsenalen. Det handlar inte bara om adhd eller autism, VR prövas även för att exempelvis bedöma kognitiva funktioner vid demens eller en persons benägenhet att nyttja alkohol eller droger.

Även om tekniken måste utvecklas ytterligare för att validera tidigare resultat så anser dess företrädare att det handlar om när, och inte om, VR får en given plats inom diagnostiken. / PÖ

Tystnadsplikt

PTP-psykolog avslöjade brott

Den 49-åriga patienten var sedan tidigare dömd för att ha misshandlat sin flickvän och deltog i Kriminalvårdens program för män som använt hot eller våld mot sin partner, IDAP. Mannen deltog även i en individuell behandling vid en vuxenpsykiatrisk mottagning. Det var under ett sådant samtal, om relationsmönster, som mannen berättade för PTP-psykologen

att han känt sig trängd efter att ha fått sitt missbruk ifrågasatt av flickvännen. Han hade därför virat ett badrocksskärp runt flickvännens hals, dragit åt så att hon gurglade medan hon kämpade emot.

PTP-psykologen kontaktade sin handledare och därefter sin chef för att avgöra om det var möjligt att bryta tystnadsplikten. PTP-psykologens chef diskuterade i sin tur med ytterligare personer högre upp, därefter togs beslutet att göra en polisanmälan. Lunds tingsrätt dömde 49-åringen till åtta års fängelse. / LK

Söktryck

Rekordmånga vill bli psykologer

Hela 33 990 sökte till psykologprogrammen som startar i höst, en klar ökning mot höstterminen 2017 då 30 103 sökte till psykologprogrammen. Ökningen är särskilt anmärkningsvärd eftersom söktrycket mot samtliga utbildningar inom universitet och högskolor har minskat de senaste fyra åren.

Men bara en bråkdel av alla sökande lyckas bli antagna till psykologprogrammen. Svårast är det att bli antagen till Göteborgs universitet, där 22,10 krävdes i antagningspoäng i det första urvalet. För att bli antagen till läkarprogrammet i Göteborg krävs 22,13 i antagningspoäng.

Enklarest var det att komma in på psykologprogrammet vid Karlstads universitet, med 21,25 som lägsta antagningspoäng. / LK

Avhandling

Oro bakom fysisk smärta

Fysisk smärta bland ungdomar kan i viss utsträckning bero på oron över att inte passa in i kompisgänget, visar psykologiforskaren Matilda Wurm i en doktorsavhandling vid Örebro universitet.

I studien ingick 1 181 ungdomar. 8,4 procent av eleverna i sjuan hade värk, 10,5 procent av eleverna i åttan och 9,9 procent i nian. / PÖ



BILD SÖREN VILKS



FRÅGOR TILL ARMITA GOLKAR

Inför föreställningen Om rädsla på Kungliga Dramaten i Stockholm.

Hur är det med premiärnerverna?

– Jag har börjat darra lite, vilket är ett gott tecken. Om känslan varit förlamande skulle jag bli riktigt orolig, men kände jag inget alls skulle det betyda att jag inte förberett mig tillräckligt. Det måste finnas viss nervositet och oro, och där är jag nu.

Din avhandling, liksom din fortsatta forskning handlar om rädsla – varför denna fascination?

– Rädsla är en grundläggande drivkraft. Men alla rädslor är inte rationella. Tvärtom kan de utgöra hinder i våra liv. Jag studerar de mekanismer som styr hur rädslommen skapas och hur de kan förändras, men jag är också intresserad av vilken roll som rädsla spelar i den sociala och politiska kontexten.

Varför tala om rädsla på en teaterscen?

– Jag lockades av att göra något nytt. Jag föreläser ju mycket men har aldrig samarbetat med regissör och scenograf och gjort en föreställning förut. Jag inser att det kräver flexibilitet och jag anpassar mig gärna – så länge jag får bestämma över mitt manus. En del av det som motiverar mig är att skapa nyfikenhet för min forskning och till nya förhållningssätt. Roligast är kanske att tala inför de som minst trodde att de behövde lyssna. / KH

Armita Golkar är en prisad forskare vid Karolinska institutet och Stockholms universitet. Hon har medverkat som expert i BBC och SVT. Performance Lecture: Om rädsla med premiär 11 september är ett samarbete med Nobel Center.

43 %

Så hög var andelen patienter som drabbades av biverkningar efter att ha behandlats med KBT, enligt en studie som redovisas i tidskriften Cognitive Therapy and Research.

👉 Läs hela artikeln på psykologtidningen.se



Oprofessionell

Vad

PVC KO!



Västa
MIS
HANDLA
DIG!

Inkompet

Du är färdig!

Hyllade &

du behöver
TER KUK!

okunnig



Jävla Hora!

Bamporr djursex
Vi ses och hör
HORA! igen baby!

tent

Fördelarna för psykologer som axlar expertrollen i media är flera, professionellt och personligt. Men det finns en baksida. Nättroll, hot, hat, dickpics – och drev på sociala medier. Psykologtidningen har talat med några av Sveriges främsta **mediopsykologer** för att ta reda på hur de ser på sitt uppdrag och ansvar – och fann lika delar rädsla som mod.

Text Kajsa Heinemann Illustrationer Moa Hoff

hotade

Jävla Hora! Inkompetent

Aнна Bennich Karlstedt minns i detalj den där onsdagen i mitten av april 2018 då hon öppnade sin mejlkorg och lät ögonen vandra längs den korta, illa skrivna meningen:

»Barnporr djursex jag avgudar i stort sett sätt allting inom sex vi ses och hörs igen baby«

– Det var oerhört obehagligt. Jag fick ett stort påslag av stress, obehag, rädsla och olust.

– Men sedan, efter en tid, för det tog en tid, kom ilskan. Jag blev så fruktansvärt arg. Vem gör så här?!

Hon sökte avsändaren på nätet, men fann bara en fejkad profil.

– Jag tänkte att det nog var någon som är ensam och som lider av någon form av psykisk ohälsa, berättar Anna Bennich Karlstedt, som där och då även »kände en slags empati inför ett tragiskt livsöde«.

Empatin tillsammans med vreden över att ha blivit utsatt blev bränslet som gjorde det möjligt att fösa undan det värsta av obehaget, liksom planerna på att det nog var dags att skaffa hemlig adress.

Anna Bennich Karlstedt drog slutsatsen att mejlet hade en koppling till något hon sagt i rollen som expert i TV4:s

»Nyhetsmorgon«, där hon medverkat regelbundet sedan 2010. Det var inte första gången hon fått hatmejl efter medverkan i tv, men första gången hon kände sig hotad på riktigt. Så hon anmälde hotet till säkerhetsavdelningen på TV4, som tog det på allvar och uppmanade henne att även göra en polisanmälan.

Som flitig föreläsare och debattör med en rad böcker bakom sig är Anna Bennich Karlstedt van vid att verka i offentligheten. Hon kan inte nog betona betydelsen av att ha strategier i situatio-

ner som dessa eller då folk får för sig att skicka henne dickpics; kukbilder svåra att värja sig emot, omöjliga att vänja sig vid.

– Det är alltid lika obehagligt att få bilder på kukar i olika storlekar och nyanser. Men det finns ett tillfälle som jag särskilt minns, säger hon och fortsätter:

– Jag hade varit med i »Nyhetsmorgon« och kommit hem lagom för att väcka barnen och äta mysig adventsfrukost. Vi satt vid köksbordet när jag öppnade instagram-appen – och möttes av en bild på en stor erigerad kuk.

– Jag hoppade blixtnabbt upp från stolen och gömde undan telefonen, livrädd att barnen fått syn på bilden.

Precis som vid hotmejlet fick Anna

” Som tur är lever vi i en demokrati, inte i en diktatur där jag riskerar fängelse för mina åsikter.

LIRIA ORTIZ



Bennich Karlstedt ett stort stresspåslag med efterföljande ilska, fast denna gång över att kanske även barnen drabbats. Så hon satte sig ner och skrev en artikel om fenomenet (»Låt mig få slippa ovälkomna dickpics vid köksbordet«, 8 december 2016, Metro). Efter publiceringen fick hon flera reaktioner, från anonyma avsändare, som skrev att vad Anna Bennich Karlstedt behövde var att »få fler kukar«.

Hennes strategier – att skriva en debattartikel om fenomenet, inte ta det personligt samt tänka att det bakom avsändaren finns ett »tragiskt livsöde« – hjälper henne att hålla distansen, behålla kontrollen, fortsätta sitt arbete.

– Det kommer alltid att finnas folk som skickar dickpics och skriver »jävla hora«. Utmaningen är att inte ta det personligt. För det har verkligen ingenting med mig att göra, säger Anna Bennich Karlstedt och poängterar att hon jämfört med många andra kvinnor i offentligheten är relativt skonad. Majoriteten av den respons hon får från tittare, läsare och lyssnare är, enligt henne, positiv.

Radiopsykologen HG Storm har aldrig fått dickpics. Däremot en hel del mejl med hat och hot. Nyligen mejlade någon: »Nästa gång jag ser dig ska jag misshandla dig.« Mejlet kom efter att HG Storm i radio sagt att det finns ny forskning som visar att det finns en koppling mellan rädsla för det främmande och lägre begävnig.

– Jo, då blev det lite hett, medger han. Då kände sig en del högertomtar sig väldigt påhoppade. Men det blir alltid starka reaktioner när vi tar upp ämnen som främlingsfientlighet, säger HG Storm och fortsätter:

– Efter det programmet trillade det in en drös med hatmejl och jag fick en hel del pyssel med blockeringar. De taskigaste mejlen kommer alltid sent på fredags- och lördagskvällarna, när de är fulla.



Uppskattningsvis måste han blockera tio personer per år. Totalt sedan 2010 då han startade sin hemsida har det blivit ett sjuttio-tal människor som passerat gränsen för det han anser vara acceptabelt. Vid några tillfällen har han även blivit dödshotad. Men trots hot om död och våld låter han sig inte skrämmas. Helst av allt vill han slippa tala om dem. Näthatarna. Eller »haters« som han säger.

– Nej, jag tycker inte de är värda det. Det enda de vill är att sprida sitt gift. De går igång på allt, varje typ av uppmärksamhet triggar dem. Jag vill inte ge dem någonting.

HG Storm, som egentligen heter Hans-Gunnar men ingen utom hans mamma använder alla bokstäver, har arbetat som psykolog i närmare fyrtio år, främst inom barn- och vuxenpsykiatri.

” Det kommer alltid att finnas folk som skickar dickpics och skriver »jävla hora«. Utmaningen är att inte ta det personligt.

ANNA BENNICH KARLSTEDT

Sedan 2010 har han sin egen mottagning. Och sedan 2015 medverkar han som expert i SR Värmland, där han varje vecka med avstamp i psykologisk forskning samtalar om angelägna ämnen och samhällsfenomen – allt från fenomenet dickpics till utbrändhet.

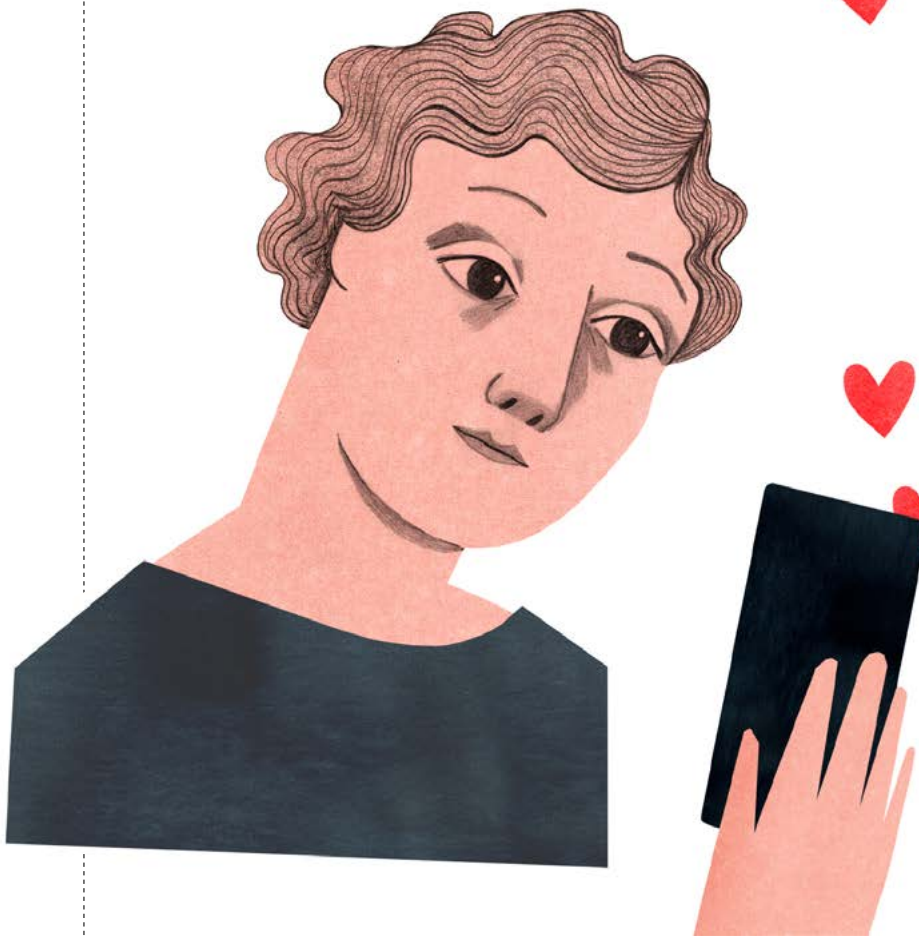
– Jag gillar frågor som är viktiga för folk. Jag är ganska basic och uttalar mig bara om sådant som har forskningsstöd. Om sedan någon tomte går igång på det, det är inte mitt problem.

Det faktum att han är man – inte kvinna – tror han har betydelse.

– Som kvinna utsätts du oftare för hot om sexualiserat våld, vilket ju hotar hela identiteten. Det är värre, tänker jag. Som man slipper jag sådant. Jag förstår att det blir känsligare för mina kvinnliga kollegor.

Att kön har betydelse bekräftas av rapporten *Hat och hot på nätet*. En kartläggning av den rättsliga regleringen i Norden (2017), som Nordisk information för kunskap och kön (NIKK) tagit fram på uppdrag av Nordiska ministerrådet (se ruta). Enligt rapporten visar flera studier att män i offentligheten, oftare utsätts för kränkningar som anspelar på yrkesskicklighet och kompetens eller hot om våld, medan kvinnor i offentligheten i betydligt större utsträckning utsätts för kränkningar med inslag av sexism, sexuella hot och trakasserier som snarare är kopplade till person än till profession.

En av Sveriges förmodligen mest igenkända, erkända och prisade psykologer, Liria Ortiz, som i över tio års tid besvarat läsarfrågor i DN:s »Fråga Psykologen« samt på Psykologförbundets sajt Psykologiguiden, har stor erfarenhet av kränkningar på nätet av olika slag. Hon har kallats »incompetent« och läsare har uppmanat tidningsledningen att avskeda henne som expert.



– Som kvinna och invandrare är jag extra utsatt, konstaterar hon sakligt. I början av sin karriär var hon »mycket mer försiktig«. I dag, efter år som expert i offentligheten, är hon modigare och bättre på att hantera näthat och stormar av upprörda läsarkommentarer som emellanåt sköljer över henne.

Vissa svar väcker starkare reaktioner än andra. Kontrollerat drickande är ett ämne som läsare rasade över, förslaget att helt bryta relationen med en

dysfunktionell förälder ett annat. Men det svar som slog rekord i antal upprörda läsarkommentarer handlade om ett »påtvingat föräldraskap«.

– Det var en kvinna som skrev att hon skulle lura sin partner att skaffa barn med henne trots att han inte ville det.

Det tyckte Liria Ortiz var en dålig idé. – Jag skrev att det var oansvarigt att skaffa barn i en sådan situation. Då fick jag mellan 300 till 400 arga kommentarer. Många tyckte att DN skulle avskeda mig för att jag var så inkompetent.

Rapporten *Hat och hot på nätet*

- Är en kartläggning av den rättsliga regleringen i Norden (2017), som Nordisk information för kunskap och kön (NIKK) tagit fram på uppdrag av Nordiska ministerrådet
- Flera studier visar att näthat drabbar kvinnor och män i ungefär lika stor utsträckning.
- Kvinnor oftare utsätts för sexuella och sexistiska kränkningar.
- Det finns, enligt rapporten, anledning att se över nuvarande hatbrottslagstiftningen för att bättre skydda personer som angrips på grund av kön.

– Men jag står för det svaret. Att tvinga en människa att bli förälder mot sin vilja är egoistiskt och oansvarigt och drabbar oskyldiga barn.

Visst var det omskakande att få så många negativa reaktioner, men som expert i media måste man kunna hantera det, menar Liria Ortiz. Annars blir det svårt, för att inte säga, omöjligt att fortsätta uppdraget.

– Som tur är lever vi i en demokrati, inte i en diktatur där jag riskerar fängelse för mina åsikter. För visst har jag åsikter, det har alla. Vi är alla en del av ideologin och våra svar påverkas av våra värderingar. Även när vi inte tar ställning tar vi ställning, säger Liria Ortiz och understryker att hon varken är eller vill vara neutral i sina svar.

Hon fortsätter:

– Det är såklart aldrig roligt att bli kritiserad. Men heller inte så farligt. Ibland får jag bra synpunkter och tankar: »Det stämmer ju, att jag inte tänkte på det!« Tänk så tråkigt vårt jobb skulle vara om vi psykologer visste allt, hade svar på alla frågor! Jag är glad att jag fortfarande lyckas behålla min nyfikenhet.

– Men om jag upplever kritiken obefogad, inte saklig, då blir jag förbannad, säger Liria Ortiz.

Vad du behöver MER RUK!

I de lägena gäller hennes strategi: inte agera direkt. Vänta, vila, sov på saken. Först när ilskan lagt sig, pannloben fått tid att bearbeta, kan hon urskilja vad som är vad. Är det ett nättroll att blocka? Eller en person som vill bidra?

– Jag har inte tid att ägna mig åt dränerande energitjuvar, säger Liria Ortiz som 2017 fick Stora Psykologpriset, som årligen delas ut av Sveriges Psykologförbund, för sitt arbete med att sprida psykologisk kunskap.

Det finns inget entydigt svar på hur människor påverkas av mästrande, ilska läsareaktioner, dickpics och mejl med hot om död eller sexualiserat våld. Erfarenhet, kön, hur luttrad man är, olika sårbarheter – spelar roll. Stödet, eller brist på stöd, från kollegor är också viktigt. Det skriver psykologiforskaren Johan Waara, som studerat vad som gör att vissa människor ägnar sig åt näthat, i den nya handboken *Hat, hot Vem drabbas? Varför? Så skyddar du dig?* (Sveriges Författarförbund, 2018).

Enligt Johan Waara vill näthatarna, som enligt flera studier oftast är unga män, få folk att reagera; reaktionerna blir näthatarnas bensin, det som får dem att fortsätta. Gemensamt för dem är ett starkt missnöje mot och en känsla av utanförskap i samhället. Men oavsett orsak: En sak är Johan Waara tydlig med: När hatet övergår till hot handlar det inte längre om psykologi utan om juridik; ärenden för rättsväsendet att utreda.

Nättroll, dickpics, hot, hat och hätska läsarkommentarer till trots – fördelarna och förtjänsterna med uppdraget som expert i media väger tyngre – och är fler, både professionellt och personligt. Psykologexperterna i media känner sig hyllade, viktiga, efterfrågade och uppskattade. De får snälla tackmejl och jobberbjudanden, blir kända och igenkända. Med andra ord: Bra för självkänslan och för businessen.

– Jo, exponeringen i radio innebär ju gratisreklam. Så är det ju, säger HG Storm, som numera tvingas säga nej till den långa rad av människor som köar för att boka tid på hans mottagning.

– Det finns så många förtvivlade människor som inte får hjälp inom psykiatri. Så hör de mig i radion och tror jag kan hjälpa dem. Det är så sorgligt, samtidigt känns det bra att radioprogrammet fått ett så stort genomslag, säger han.

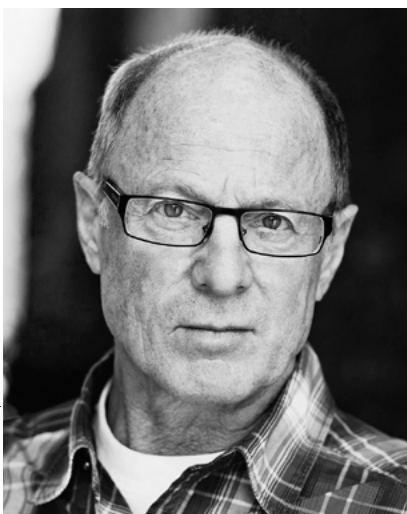
HG Storm berättar att han blivit något av en kändis i Karlstad, att det ofta kommer fram folk, även »män i mogen ålder« som aldrig varit intresserade av psykologi men nu säger att de går upp tidigt på morgonen bara för att lyssna på programmet.

– Det är fascinerande och roligt att vi lyckas nå nya lyssnare, det känns bra, säger han.

– Nackdelen är att det ibland spiller över lite för mycket på privatlivet. Kan vara svårt att njuta av en öl i solen på uteservering. Jag är liksom psykolog

” I bästa fall kan programmen öppna för en större tolerans mot människors tillkortakommanden.

ALLAN LINNÉR



även på fritiden, har alltid ett visst ansvar gentemot kåren och Psykologförbundet.

En annan som är glad över att kunna sprida psykologi till en större publik är »radiopsykologen« Allan Linnér, känd i Sveriges Radio för sitt lugna temperament. Med sitt program hoppas han bidra till att avstigmatera psykoterapi och psykisk sjukdom.

– I bästa fall kan programmen öppna för en större tolerans mot människors tillkortakommanden, säger Allan Linnér.

Detta, att sprida psykologisk kunskap och forskning till många människor, in i deras vardagsrum och smartphones, uppges vara en drivkraft för samtliga psykologer som tagit på sig den här ofta oavlönade och tidskrävande expertrollen i tv, radio, tidningar och på sajter. En av få forskare som axlar rollen är Martin Forster, doktor i psykologi och forskare vid Institutionen för klinisk neurovetenskap, vid Karolinska institutet. Han är kritisk till att universiteten inte tar uppdraget på tillräckligt stort allvar.

– Som forskare anställd vid universitet tycker jag att det är viktigt att föra ut kunskap om psykologi, som ju är vårt tredje uppdrag. Inte minst i dag med det myller av information och desinformation som sköljs över människor, säger Martin Forster, som tillsammans med Liria Ortiz besvarar läsarfrågor i DN:s »Fråga psykologen«. Han är också sedan flera år expert i TV4:s »Nyhetsmorgon«.

– Det är såklart svårt att i direktsänd tv ge substantiella, vettiga svar på några få minuter. Och kanske är det anledningen till att så få forskare tar sig an uppdraget. Ibland frågar jag mig själv om jag ska fortsätta. Men eftersom tv når en annan publik, vill jag ändå försöka bringa klarhet i den mån jag kan, säger Martin Forster, som berättar att han varit förskonad från näthat; att han nästan aldrig fått negativ respons efter vare sig inslag eller läsarsvar.

Inte heller Allan Linnér har erfarenhet av negativ kritik efter sina samtal i etern. Snarare tvärtom. Han får ofta övervägande

MISSHANDLA DIG!

och översvallande positiv respons, säger han. Han hyllas av såväl kollegor som lyssnare för sin förmåga att lyssna och leda samtalen och sedan i slutet av varje program knyta ihop säcken.

– Det kan kännas lite generande, men det värmer, jag blir glad och smickrad såklart! Jag känner mig tagen i anspråk och det tycker jag om.

Men bakom hyllningarna finns också en vardag att tackla. Allan Linnér berättar att han numera väljer sina ord med omsorg då han är ute bland människor, väl medveten om att en del kan känna igen hans röst.

– Jag har ett temperament, men det tror inte folk. När jag blir arg på folk i trafiken, vilket händer rätt ofta, kan jag markera, men skulle aldrig öppna munnen. Det är en avvägning, jag är mig själv absolut, men skulle till exempel aldrig ställa mig och gapa offentligt, säger Allan Linnér och berättar att han först nu efter sju år som »radiopsykolog« börjat försonas med sig själv och sina tillkortakommanden.

– I början var jag mer försiktig, kunde tänka: »Vad i helvete kan jag om det här?! Vad ska jag säga nu?« Jag hade svårt att lyssna på min egen röst och tänkte en hel del på vad kollegorna skulle tycka.

– Den tuffaste kritikern har egentligen alltid varit jag själv, säger Allan Linnér.

För psykologen Staffan Carazo blev kritiken från den egna kåren, publicerade på sociala forum, så hård att han slutade som expert på Psykologförbundets sajt Psykologiguiden.

– Jag slutade för att det tog för mycket tid och energi. Men jag såg heller ingen annan utväg, säger Staffan Carazo, som sedan hösten 2010 fram till februari 2014 tillhörde den grupp psykologer som regelbundet svarade på läsarfrågor på Psykologiguiden.

Frågan vars svar väckte så starka reaktioner av vissa inom psykologkåren kom från en kvinna, som skrev att hon sedan flera år levde i en »öppen relation« med sin man, men nu plötsligt börjat känna

sig svartsjuk och undrade varför när hon aldrig känt så tidigare?

Staffan Carazo skrev i svaret, som publicerades 24 februari 2014 på Psykologiguiden:

»Det finns sund svartsjuka. En relation som baserar sig på en djup känslomässig anknytning kommer per automatik att innehålla en viss grad av potentiell svartsjuka. En ytlig relation kan utgöra ett skydd mot svartsjuka, men blir i stället inte lika känslomässigt tillfredsställande.«

Och vidare:

»Kanske har du helt enkelt mognat? Att du känner svartsjuka nu, betyder framför allt att du känner, och det kan vara något positivt. Det är mitt råd att du tar det du känner på allvar.«

– Mitt svar låg inte ute så himla länge,

” Det hann
spåra ur
ordentligt på
sociala medier.
Jag blev kallad
pucko, att jag
var farlig, för-
dömande och
oprofessionell.

STAFFAN CARAZO



men det hann spåra ur ordentligt på sociala medier. Jag blev kallad pucko, att jag var farlig, fördömande och oprofessionell. Det blev ett drev.

Staffan Carazo kände sig missförstådd av kollegorna, tyckte att han tillskrevs åsikter han inte hade uttryckt.

Har du något emot »öppna relationer«?

– Nej, nej, här handlade det om en person som inte mätte bra och inte visste hur hon skulle hantera situationen. Min poäng, om man kokar ner det, var att hon måste ha rätt att känna vad hon känner och att hennes man skulle respektera det. Att jag använde ordet »mogna« var kanske onödigt, säger Staffan Carazo och fortsätter:

– Så här i efterhand är jag inte förvånad. Allt som rör sexpolitiska frågor leder lätt till heta känslor hos människor som har en bestämd agenda. Men jag blev ändå chockad att se kollegor uttrycka sig på det sättet i sociala forum.

– Jag hade önskat att de hade tagit kontakt med mig i stället för att uttrycka sina åsikter om mig på sociala forum.

Att skriva i medier är verkligen en utmaning, menar Staffan Carazo.

– Det är svårt att formulera sig så man inte missuppfattas. Man behöver tid och någon att bolla formuleringar med. Om jag hade varit en skickligare retoriker hade jag sluppit det här. Å andra sidan hade jag inte lärt mig hur svåra de sexualpolitiska frågorna är, säger Staffan Carazo, som sedan dess slutat besvara frågor på nätet.

– Nej, det är inte värt det, säger Staffan Carazo.

Rädsan att svara »fel«, att inte vara tillräckligt påläst finns hos många psykologer inom kåren. Det menar Emily Storm, som är redaktör på Psykologiguiden.

– Flera av våra psykologer, som svarar på frågor, låter numera någon annan psykolog läsa och komma med synpunkter innan svaren publiceras. De är oroliga för att något de skrivit ska uppfattas på ett felaktigt sätt. Så var det inte riktigt förut, säger Emily Storm.

BILD JÖRN AASMUNDSEN



BILD PIA SUNDGREN STORM

Samma tendens ser Kristina Taylor, ordförande i Etikrådet, som är Sveriges Psykologförbunds organ för yrkesetiska frågor.

– Jag möter många psykologer som är tveksamma att uttala sig offentligt i medier av rädsla för kritik från kollegor. Och jag kan förstå det med tanke på den hårda ton som ofta råder i sociala medier där psykologer talar med och om varandra.

– Men att ha rädda och osäkra psykologer som inte vågar uttala sig i medier av rädsla för att ha fel gagnar verkligen inte kåren eller allmänheten heller för den delen, säger Kristina Taylor.

Enligt Kristina Taylor är det betydligt vanligare att psykologer anmäler kollegor som uttalat sig i medier, än att allmänheten anmäler psykologer.

” Som kvinna utsätts du oftare för hot om sexualiserat våld, vilket ju hotar hela identiteten. Det är värre, tänker jag.

HG STORM

Uppskattningsvis hanterar Etikrådet tio sådana rådgivande samtal per år från psykologer som berör kollegors uttalanden i media. Etikrådet uppmanar i samtliga fall, enligt Kristina Taylor, att primärt ta kontakt med den berörda kollegan för att ta reda på vad som är sant och sagt samt ge kollegan en möjlighet att förklara sig.

Ofta handlar det om otydlighet eller ett missförstånd, menar Kristina Taylor.

– Det allra bästa är ett kollegialt samtal. Ställ frågor: »Är det rätt citerat? Hur menar du?« Vi psykologer drar oss för att ställa kritiska frågor, vilket troligen är ett mänskligt drag, men det borde ligga i vår profession att träna på det så att det inte blir så dramatiskt.

– Om det visar sig att det inte är ett missförstånd eller en otydlighet, kan det öppna för ett genuint samtal om oliktankande, vilket borde gynna såväl vår praktik som vetenskap.

Psykologkåren behöver, enligt Kristina Taylor, hjälpas åt för att undvika att hamna i »onödiga skyttekrig«, och i stället sträva efter nyanserade samtal och diskussioner. Inte minst då det rör »heta« frågor, där det ofta blir polariseringar.

– Jag har mycket svårt att förstå att man inte vänder sig direkt till sin kollega innan man lägger ut kritik öppet på sociala medier. Det borde vara en självklarhet för alla psykologer, säger Kristina Taylor, som efterlyser en större kollegial omsorg.

– Vi psykologer ska absolut inte vara rädda för att vara på sociala medier, men får inte glömma bort att de yrkesetiska riktlinjerna gäller där, precis som överallt. Om alla psykologer tänkte mer på det skulle vi kunna undvika sådana här hätska polariseringar och åsiktskrig mellan kollegor, säger Kristina Taylor.

Liria Ortiz, som själv är »väldigt aktiv« på sociala medier, håller med:

– Sociala medier är inte så dåligt, det är vad vi gör med dem.

Ett annat sätt att inte hamna i skyttekrig, det må vara kritiska kollegor, anmälningar till Etikrådet – eller upprörda läsarstormar från allmänheten

Okunnd

– är att undvika vissa ämnen/områden. Ett förhållningssätt som Anna Bennich Karlstedt känner sig trygg med.

– Jag talar till exempel aldrig om adhd. Jag försöker behålla professionaliteten genom att inte svara på sådant jag inte kan. Frågor som rör autismspektrum passar jag alltid vidare till kollegor som kan området.

Även HG Storm är inne på samma linje. För hans del handlar det om att undvika trans-frågor.

– Jag tycker trans-frågan är krånglig på riktigt. Men jag dömer ingen, jag tänker ibland på alla ungdomar jag träffat på Bup som var i svåra identitetskriser, kanske missade man något?

Men om du i dag hamnade i en sådan situation, skulle du då sätta dig in i området?

– Nej, nej, jag skulle inte sätta mig i

” Det är såklart svårt att i direkt-sänd tv ge substantiella, vettiga svar på några få minuter.

MARTIN FORSTER



en sådan situation. Jag skulle överlämna det åt en yngre kollega som kan området. Man kan inte hålla på med allt, »you got to know your limits«, säger HG Storm.

Men för Liria Ortiz finns inga sådana akilleshälar. Hon anser inte att hon själv behöver ha kunskap om allt för att kunna ge råd. Det viktigaste är att identifiera lidandet.

– Det räcker långt att den som söker hjälp har kunskap och vet vad hen känner, säger Liria Ortiz och fortsätter:

– Jag försöker att inte vara normerande, inte ta ställning. Om en person vill leva i en asexuell eller polyamorös relation, helt okej för mig. Mitt arbete handlar inte om att värdera relationsformen utan att identifiera vad som orsakar psykiskt lidande hos frågeställaren. Då kan jag försöka ge hjälp som lindrar.

Tillbaka till Anna Bennich Karlstedt och mejlet med hot om sexuellt våld, som hon nu har polisanmält.

– Det tog lite tid men jag har äntligen polisanmält. Och det känns väldigt bra. Även om polisen lagt ner ärendet, de kan inte spåra avsändaren och lägger inte ner mer resurser, är det bra att det finns i statistiken.

Inte heller TV4:s säkerhetsavdelning har lyckats spåra avsändaren. Men Anna Bennich Karlstedt känner sig trygg med arbetet runt hennes säkerhet, samt hur TV4 hanterat situationen. Om det händer fler gånger kommer hon att polisanmäla igen.

– Jag skulle aldrig låta några få hem-ska personer hindra mig från att uttrycka mig fritt och fortsätta mitt arbete, säger Anna Bennich Karlstedt och fortsätter:

– Jag är stolt över att nå ut till en bredare publik. Att bidra till att normalisera sådant som tidigare uppfattats som skamligt, sjukt och konstigt. Att få grupper som känt sig exkluderade att känna sig inkluderade. Om jag lyckas med det har jag gjort en bra sak för samhället. Det är guld värt, säger Anna Bennich Karlstedt. ●

BILD MIA CARLSSON

5 tips

För att hantera hat och hot på nätet

- **Organisera dig.** Kollegial uppbackning är viktigt för den utsatte.
- **Försök blockera och stänga hatet ute.**
- **Ser du någon annan bli utsatt – säg ifrån.** Visa att du inte accepterar hatet.
- **Blir hatet för tungt att bära själv – sök professionell hjälp.**
- **Övergår hatet till rena hot – polisanmäl.**



Av Johan Waara, psykolog inom arbets- och organisationspsykologi i handboken **Hat Hot Vem drabbas? Varför? Så skyddar du dig** (Sveriges Författarförbund, 2018)

Yrkesetiska principer för psykologer i Norden finns att hitta på www.psykologforbundet.se

Vi ses och hörs igen baby!



Utveckla din roll som psykolog!

Psykologi 2019 konferensen

28-29 mars, Stockholm

Tema: Evidens och etik i praktiken

www.psykologikonferensen.se



IPT Nivå A*

Kursstart
15/10 2018



IPT Nivå B*

med teoretisk
fördjupning
Kursstart
29/1 2019



KBT för Psykodynamiker*

Kursstart
6/9 2018



Unified Protocol för barn och ungdomar*

8 dagars specialist-
kurs. Kursstart
25/10 2018



Unified Protocol*

8 dagars specialist-
kurs. Kursstart
25/10 2018

Verksam
Psykologi-
com

* Alla kurser är ackrediterade som specialistkurser. Anmäl dig på www.verksampsykologi.com



Jerringfonden

Jerringfonden stöder forskning och verksamhet för barn och ungdomar med särskilda behov. Med särskilda behov avses fysisk eller psykisk funktionsnedsättning, kronisk sjukdom eller social utsatthet.

Fonden anslår varje år medel till:

Forskningsanslag och Forskningsstipendier

- Sista ansökningsdag den 20 september varje år

Fortbildningsstipendium för

arbetslag/personalgrupper

- Sista ansökningsdag den 4 oktober varje år

Aktivitetsbidrag till organisationer/föreningar/ institutioner/skolor

- Sista ansökningsdag den 20 oktober varje år

Individuellt Fortbildningsstipendium

- Sista ansökningsdag den 1 februari varje år

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

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

Jerringfonden | Box 6240 | 102 34 Stockholm | Tel: 08-91 10 01 | email: info@jerringfonden.org



Rum för terapi

En del inreder sina terapirum med största omsorg, andra bryr sig mindre om möbleringen. Det är psykoterapeuten Caroline Jensens erfarenhet, som fotograferat terapirum i sexton länder.
– Alla har varit positiva när jag tagit kontakt och berättat om mitt projekt, säger Caroline Jensen.

Text Lennart Kriisa Bild & bildtexter Caroline Jensen

TOKYO
JAPAN

»Den japanska
terapeuten visade
först in mig i ett helt
tomt rum, sedan
ställde hon fram de
två stolarna direkt
på golvet. Hon kunde
ingen engelska så
vi hade svårt att
förstå varandra.«





**GUADALOUPE
FRANSKA
VÄSTINDIEN**
»Terapeuten för-
klarade stolt att alla
saker på bordet i
hörnet var presenter
från patienter.
Presentbord har
jag inte sett i något
annat terapirum.«



**MOSKVA
RYSSLAND**
»Det här rummet
finns på en skola.
Psykologen hade
tänkt igenom
ordentligt hur
det skulle se ut
i rummet.«



ISTANBUL TURKIET

»Jag var i Istanbul på en världskongress i psykoterapi, presidenten för världskongressen lät mig fotografera sitt eget terapirum. Han har valt pastellfärger för att rummet inte ska kännas dömande.«



COLOMBO SRI LANKA

»Det här terapirummet finns på polisstationen i Colombo, där terapeuten träffar par som varit kontakt med polisen. Hon önskade sig ett större rum, men detta var rummet hon blivit tilldelad.«



Tillsammans med inredningsarkitekten Ingrid Unsöld har Caroline Jensen gett ut fotoboken *Room for therapy* (Room for therapy) (Dokument Press). Bilderna visar allt från övermöblerade till spartanskt inredda terapirum.

– Självt tycker jag att samtalet ska vara i fokus, inte inredningen, säger Caroline Jensen.

Allt började med att hon för tio år sedan skulle lämna sitt terapirum för ett annat. Hon fotograferade rummet, tittade på bilderna och tänkte att det här borde hon fortsätta med.

– Jag älskar att resa och bestämde mig för att kontakta en terapeut i varje land jag besökte, berättar Caroline Jensen.

Alla tillfrågade har gillat projektet och



Ingrid Unsöld och Caroline Jensen.



BROOKLYN USA

»Rummet tillhör ett par som driver sin gemensamma mottagning i hemmet. De hade inrett med föremål från sina resor.«

GAMLA STAN SVERIGE

»Psykoanalytikern berättade att han inte tänkt på hur han inrett sitt rum. Inredning hade inte varit i fokus för honom överhuvudtaget.«



ställt upp. Mest överraskande, för en västerlänning, är det japanska terapirummet, där patienten och terapeuten sitter på golvet.

– Jag är inte helt säker på vid vilka tillfällen de sitter direkt på golvet, vi hade lite svårt med språket, säger Caroline Jensen.

Ingrid Unsöld, som återkommande reflekterat över terapirummens inredningar i Modern Psykologi, säger att

många psykologer tänker ungefär likadant.

– De vill att terapirummet ska vara välkomnande och fokuserar sällan på hur rummen är inredda.

Likheterna mellan världens terapirum är flera: klockan, näsdukarna, att stolarna är riktade snett mot varandra. Men på en punkt skiljer sig de svenska och utländska terapirummen åt.

– I andra länder är det vanligt att terapeuterna hänger upp sina diplom på väggen, det har jag aldrig sett i Sverige, säger Caroline Jensen.

Fotnot: Caroline Jensen och Ingrid Unsöld diskuterar inredningens betydelse för terapin på Psykologiscenen på Bokmässan i Göteborg, den 28 september.

»Jag blev så förbannad när jag tog del av fusket och raden av forskare som avslöjades omkring år 2010 till 2012. Hur kan man få publicera sån skit utan att någon reagerar?«

Text Peter Örn **Bild** Johan Bergmark

Så dejligt!« Med ett smittande leende och yviga gester tar Rolf Kuschel emot redan i trapphuset och min klichébild av det danska lynnet bekräftas genast. Att vi sedan avrundar vårt samtal med att dela på en flaska gott vitt vin kommer då att på något vis kännas självklart.

– Det är här vi båda sitter och jobbar, berättar han under en hastig husesyn och frun, psykologen och psykoterapeuten Faezeh Zand, möter upp i den stora sekelskiftesväningen.

Från skrivbordet med utsikt över guidebåtar och annan hamntrafik på Nyhavns vatten i centrala Köpenhamn föds ständigt nya bokprojekt. Rolf Kuschel, snart inne på sitt åttionde år, vägrar dra ner på arbetstempot trots att det är närmare tio år sedan han lämnade sin tjänst som professor i socialpsykologi vid Köpenhamns universitet. Under 2017 kom han

ut med *Psykologer på afveje – Datafabrikation, -manipulation og plagiering* (Frydenlunds förlag) och *Psykologer i CIA's Tjeneste* (Dansk Psykologisk Forlag). Nu är en ny bok på väg. Arbetstiteln är, i svensk översättning, *Psykologiska experiment utan empati för försökspersonerna*.

– Det får bli min sista bok. Nu får andra ta över om jag inte ska dö av mina nattliga mardrömmar om världens ondska, säger han och skrattar.

Ondska i olika skepnader har varit Rolf Kuschels följeslagare under hela karriären, om än inte alltid i en lika naken form som i hans bok *Ondskabens psykologi* (Frydenlunds förlag, 2004). Mord, blodsfejder och hämnd var drivkraften för i stort sett all hans forskning. Som doktorand genomförde Rolf Kuschel fältstudierna på den plats som, enligt honom, har haft världens högsta mordstatistik: den lilla paradisiska ön Bellona i Polynesien. Blodsfejder och

ROLF KUSCHEL

FÖDD: 1939.

FAMILJ: Gift med den iransk-danska psykologen och psykoterapeuten Faezeh Zand.

JOB: Professor emeritus i socialpsykologi vid Köpenhamns universitet. Disputerade 1989 med en avhandling om blodsfejder i Polynesien. Riddare av Dannebrogorden 2009 för förtjänstfullt arbete.

ständiga hämndaktioner under flera hundra år hos en befolkning på drygt fyrahundra personer hade decimerat antalet stammar från sju till tre, då Rolf Kuschel anlände till ön första gången 1968.

– Jag ville använda våra västerländska psykologiska teorier om bland annat aggression och inlärning för att förklara bakgrunden till dessa blodsfejder som pågått i över sexhundra år. Först 1977, efter att jag lärt mig deras språk, kunde jag börja samla in de inföddas egna berättelser som min avhandling vilar på. Det var inte helt lätt, språket har bland annat 127 varianter på personliga pronomen, berättar han.

År 1988 disputerade Rolf

Kuschel på *Vengeance is their reply*, en avhandling i två band varav det ena består av 150 berättelser publicerade på både originalspråk och engelska.

– Det fanns flera socialpsykologiska förklaringar bakom blodsfej-



derna. En var det hierarkiska sociala systemet men utan ett strukturerat hövdingssystem, såsom det fanns på andra polynesiska öar. Veder-gällningar var inte personliga utan något som krävdes av stammen.

De saknade dessutom effektiva fredsritualer, förklarar han, och efter varje vedergällning var det alltid någon som uttryckte »han där ska jag döda nästa gång«.

– Jag fick lära mig att de psykologiska teorier vi använder i väst, som ofta bygger på laboratorie-experiment, inte fungerar särskilt bra i en komplex verklighet. Därför har jag alltid uppmuntrat mina egna studenter att resa ut i världen och genomföra socialpsykologisk forskning på plats, säger Rolf Kuschel.

Nu har morden på Bellona upphört. Den unga generationen har lämnat ön och flyttat till huvudorten Honiara. Rädslan för rättsliga påföljder har lett till att gängupp-görelser ersatt dödlig vedergällning, berättar Rolf Kuschel. Självt är han fortfarande sysselsatt med forskning om befolkningen på Bellona och har nu en vetenskaplig artikel på gång tillsammans med en genetiker om folkförflyttningar genom århundradena i Polynesien.

– Jag vill se om deras egna berättelser stämmer med det vi kan utläsa i genetiken. Självt tror jag att det är så och våra preliminära resultat tyder på det.

Om kritik mot socialpsykologins förankring i en komplex verklighet är en av hans käpphästar så är psykologens ansvar att höras och synas i samhället en annan. Rolf Kuschel har kombinerat dessa sedan tiden som professor vid Köpenhamns universitet. Även om hans anseende är gott så har han även kritiserats för sitt sätt att popularisera psykologin i bokform. Det skedde bland annat då hans institution genomgick en evaluering för ett tiotal år sedan. Kritiken gällde alltför många populärveten-

Rolf Kuschel, snart inne på sitt åttionde år, vägrar dra ner på arbetstempot trots att det är närmare tio år sedan han lämnade sin tjänst som professor i socialpsykologi vid Köpenhamns universitet.

skapliga titlar i hans publiceringslista, berättar han.

– De bortsåg helt från raden av mina vetenskapliga artiklar. Jag är så glad att jag gått i pension och nu får skriva mina böcker i lugn och ro.

När Rolf Kuschel 2017 kom med *Psykologer på afveje – Datafabrikation, -manipulation og plagiering* var det i viss mån en uppgörelse med hans eget område, socialpsykologin. Just socialpsykologi har varit förknippat med flera framträdande forskare som avslöjats med fusk. Den holländske psykologiprofessorn Diederik Stapel är kanske den mest namnkunnige av dessa.

– Jag blev så förbannad när jag tog del av fusket inom mitt område och raden av forskare som avslöjades omkring år 2010

till 2012. »Maktfullkomliga män och kvinnor har högre sexuell behov än andra«, »Köttätare är mer aggressiva än vegetarianer« – hur kan man få publicera sån skit utan att någon reagerar? När en enkel statistiker upptäcker att data inte stämmer, hur kan det då passera granskningen i högt rankade tidskrifter? Det gjorde mig oerhört irriterad, säger Rolf Kuschel.

Att just socialpsykologi drabbats hårt av fusk tror Rolf Kuschel beror på det massmediala intresset för socialpsykologins resultat, i kombination med att data är förhållandevis lätt att manipulera.

– Forskarna blir berömda och får större ekonomiska resurser. Och media slukar allt helt okritiskt. När jag diskuterade problemet med mina kollegor fanns inget intresse alls. Alla är så





»Jag lärde
mig att de
psykologiska
teorier vi
använder
i väst inte
fungerar bra
i en komplex
verklighet.«

fokuserade på sina egna smala områden och att få sina forskningsrön publicerade att ingen tänker brett, säger han.

När sedan *Psykologer på afveje – Datafabrikation, -manipulation og plagering* kom ut möttes den av total tystnad, berättar Rolf Kuschel.

– Reaktionen från kollegor var noll. Och boken blev inte ens anmäld i vår egen tidskrift *Psykologernes fagmagasin*. Psykologer är generellt sett rädda för att kliva fram och kritisera kollegor, det visar inte minst fallen av forskningsfusk där många kollegor kände till vad som pågick men ändå inte berättade om det, säger han.

Inte heller hans senaste bok *Psykologer i CIA's Tjeneste* har anmälts i det danska psykologförbundets egen tidskrift, berättar Rolf Kuschel men han verkar inte bry sig särskilt mycket om det. Boken radar upp kända namn inom psykologin sedan 1940- och 50-talen fram till i dag och som förknippas med »forskning« om tortyrliknande förhörsmetoder. Bland bokens källor finns tusentals rapportsidor från en särskild utredningskommitté inom USA:s senat om CIA:s förhörsprogram och som offentliggjordes 2014, samt den så kallade Hoffman-rapporten från 2015 om det amerikanska psykologförbundet APA:s samarbete med CIA och det amerikanska försvaret.

– Det jag reagerade starkast för under min research för boken var hur namnkunniga psykologiforskare som exempelvis den kanadensiska professorn Donald Hebb, ett stort namn inom neuropsykologin, kom att framstå som den psykologiska tortyrens fader, säger Rolf Kuschel.

Donald Hebb's forskning om sensorisk deprivation har varit viktig för kunskapen om olika stimulus betydelse för att utvecklas och för psykisk hälsa, men den fastnade i tortyrforskning till följd av de anslag han fick från CIA och

den brittiska underrättelsetjänsten, menar Rolf Kuschel.

– Självt hävdade Donald Hebb att han ville förstå och förbättra arbetssituationen för bland annat piloter. Men det framgår klart och tydligt att han visste att målet var att genom sensorisk isolering få personer att hamna i ett sinnestillstånd som gör dem mottagliga för manipulering i förhörssituationer, säger han.

En psykolog som tog sensorisk deprivation ytterligare ett steg var amerikanen John C. Lilly, som sänkte ner försökspersoner i vatten för att reducera ljud, syn och känselstimuli maximalt. CIA hade kontakt med Lilly med förhoppning om att metoden skulle kunna användas för att bryta ner människor och förändra deras personlighet.

Bland raden av namnkunniga psykologiforskare, och psykiatriker, som återkommer i *Psykologer i CIA's Tjeneste* finns Stanley Milgram, Ewen Cameron och Henry Murray, och försöken handlar om allt från hypnosforskning och parapsykologi till försök med LSD som sanningsserum och potentiellt dödliga kemiska cocktails.

– En del av den CIA-finansierade forskningen har ju även bidragit till värdefull kunskap, så som att hypnos fungerar men bara till en viss gräns. Även Hebb's tortyrlika forskning om sensorisk deprivation har som ett sidospår gett oss viktig kunskap, säger Rolf Kuschel.

Vad som fick dessa forskare att ställa upp är oklart. Pengar var förmodligen en drivkraft, CIA har flera forskningsfonder som delar ut anslag.

– Många var nog inte heller medvetna om vad resultaten i förlängningen skulle användas till.

Två psykologer som mer än andra förknippas med tortyr var James Mitchell och Bruce Jessen, arkitekterna bakom CIA:s tortyr-

»Forskarna blir berömda och får större ekonomiska resurser. Och media slukar allt helt okritiskt.«

program av misstänkta terrorister efter attentaten den 11 september 2001. Med *Enhanced Interrogation Techniques* utlovade Mitchell och Jessen svar från fångar som annars vägrade att samarbeta. Programmet byggde i stor utsträckning på psykologen Martin Seligmans studier om framtvängd hjälplöshet hos hundar med hjälp av elektricitet. I tortyrprogrammet ingick allt från långvarig isolering till sömndeprivation, hårda slag och skendränkning.

– Men då talar vi om riktigt kriminella psykologer. Själv säger de i dag att de gjorde det för att rädda landet, men det är uppenbart att det handlade om pengar. De hann få ut 81 miljoner dollar, men kontraktet med CIA var värt 180 miljoner dollar. De fick även med i kontraktet att CIA skulle betala ut fem miljoner dollar om deras medverkan ledde till ett rättligt efterspel, så de visste ju från start att det handlade om något som kunde komma att uppfattas som brottsligt.

Rolf Kuschel skriver ganska mycket i *Psykologer i CIA:s Tjeneste* om Mitchell och Jessen, och om CIA:s användning av psykologer även för att kunna visa omvärlden att förhören »var säkra« då de ju övervakades av just psykologer.

– Mitchell och Jessen skadade psykologin enormt mycket, inte minst i USA där deras roll fick stor uppmärksamhet. Hos allmänheten uppstod en generalisering som många smittades av: Jasså, du är en sån där psykolog? Här i Danmark har fallet inte alls fått samma massme-

diala uppmärksamhet, berättar Rolf Kuschel.

James Mitchell och Bruce Jessen var inte medlemmar i APA, och det är oklart om organisationen kände till psykologernas medverkan i CIA:s tortyrprogram. Men om de varit medlemmar är det inte självklart att de skulle uteslutas: År 2002 ändrade APA sina etikregler, och nu skulle »lagen, förordningar och statliga auktoriteter« gälla om psykologen hamnade i en etisk konflikt. Tidigare gällde att psykologen i första hand skulle hänvisa till etikreglerna.

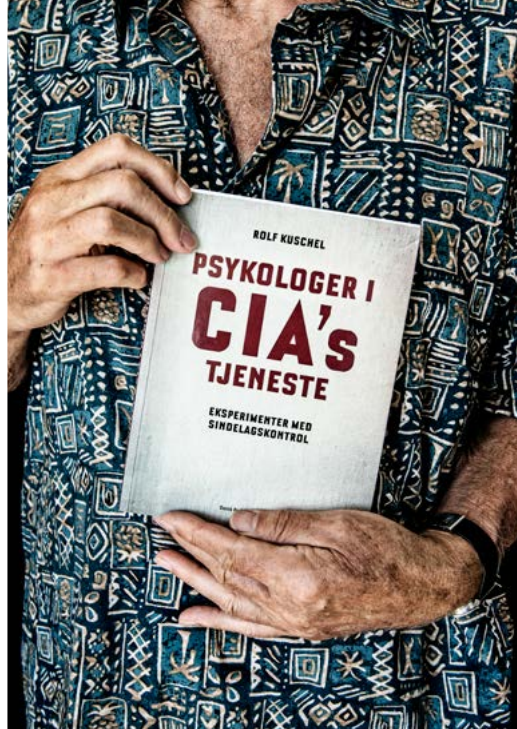
– CIA och APA hade ett mycket starkt samarbete. När APA tillsatte en arbetsgrupp för att utreda huruvida psykologer skulle kunna medverka i tortyr bestod sex av den tio personer stora gruppen av militärer knutna till CIA. Det framgår av vissa dokument att APA vek sig för CIA och försvarsmakten eftersom inte minst försvarsmakten är en mycket stor arbetsgivare för psykologer. Det var av »omtanke för psykologerna« och APA var inte starka nog att stå emot. Jag är övertygad om att APA, liksom många psykologer, blev som en gisslan för CIA, säger Rolf Kuschel.

När Mitchell och Jessen hamnade på löpsedlarna blev protesterna från amerikanska psykologer stora, många lämnade APA och snart hade etikreglerna åter ändrats: Sedan 2010 ska psykologer som är medlemmar inte delta i inhumana förhör eller andra omänskliga aktiviteter. Överträdelser kan i dag leda till uteslutning.

– Psykologer måste hålla fanan högt för att förtjäna omgivningens respekt. Jag är säker på att vi med våra nuvarande gemensamma nordiska etikregler inte kan få några liknande fall som Mitchell och Jessen. De skulle i så fall uteslutas direkt.

Med 150 berättelser om blodsfjeder i Polynesien under armen som reselektyr ställer jag den självklara frågan efter en lång intervju: Vill du se dina citat innan tryck?

– Nej, skriv som du själv tycker! ●



Böcker i urval

Psykologer i CIA's Tjeneste

(Dansk Psykologisk Forlag, 2017)

»Boken tar egentligen avstamp i terrorangreppet på World Trade Center den 11 september 2001. Kan man få fångar att avslöja sina djupaste hemligheter med hjälp av hårda förhörsmetoder, och går det att skapa programmerade mördare? Ända sedan Koreakriget har psykologer medverkat i forskning om hjärntvätt, sensorisk deprivation, LSD och andra sätt att försöka skapa effektivare förhörsmetoder.«

Ondskabens Psykologi

(Frydenlunds forlag, 2004)

»Vi ville med boken inte bara ge en teoretisk redogörelse för psykologin bakom ondska, utan även visa det lidande som ondskefulla handlingar kan ge upphov till. Jag skrev boken tillsammans med min fru, psykologen Faezeh Zand, som har egen klinisk erfarenhet av arbete med traumatiserade flyktingar.«

Fra Bondefangeri til Manipulation

(Frydenlunds forlag, 2012)

»I boken tar jag upp den omfattande manipulation som allmänheten dagligen utsätts för. Det handlar både om närståendes manipulation och den som politiker, massmedia och inte minst kvacksalvare svarar för. Jag beskriver de tekniker som används för att påverka oss, så att vi kan få en mer kritisk hållning till information och falska löften.«

Psykologer på afveje – datafabrikation, manipulation og plagiering

(Frydenlunds forlag, 2017)

»Trots att problemet med forskningsfusk verkar öka så är det inget det talas om bland psykologiforskare på laboratorier. Inte heller ingår forskningsetik på grundutbildningen vid Köpenhamns universitet. De elva fall av forskningsfusk som jag tar upp i boken har allvarligt skadat psykologins anseende.«

»Berätta om vad som kan få dig att bryta tystnadsplikten«

Fråga: Jag träffar ofta äldre tonåringar som vill ha sekretess gentemot sina föräldrar. En vanlig situation är att ungdomen har varit med om något svårt och inte vill att föräldrarna ska ha kännedom om detta. Ofta accepterar föräldrar till en början att inte veta, men kan efter ett tag vilja att jag ska berätta vad deras barn varit med om, även då det är mot ungdomens vilja. Inte sällan är min bedömning att det vore bra för min patient att föräldrarna får veta. Hur bör jag hantera detta dilemma?

Du tar upp ett dilemma som jag tror, och hoppas, alltid kommer att vara svårlöst och kräva av oss att vi inte lutar oss mot vårt ursprungliga ställningstagande, utan fortsatt ständigt reflekterar och överväger våra tidigare beslut i ärendet, i dialog med patienten.

Det går inte att kategoriskt säga vilka av föräldrarnas respektive ungdomens önskemål och rättigheter som är viktigast, varken i juridiskt eller etiskt hänseende. Jag tänker att så länge omständigheterna är desamma, och du initialt följde patientens önskemål och har förklarat innebörden och anledningen till detta för föräldrarna, så blir det viktigt att fortsätta respektera barnets önskan, och att stötta föräldrarna i att acceptera detta. Men jag anar att du antingen redan inledningsvis ansåg att det vore bra för såväl barn som föräldrar att de

fick kännedom om traumat, och hoppades att du skulle kunna motivera patienten till detta, eller att någonting i omständigheterna har förändrats så att du i slutet av behandlingskontakten bedömer det som viktigare än i början att hjälpa ungdomen dela denna erfarenhet med sina föräldrar.

OM NÅGOT AV detta stämmer, så har ju relationen mellan de värden och fakta du fattade ditt första etiska beslut utifrån förändrats, och ett nytt ställningstagande kan behöva göras. Sådant är ofta bra att prata med patient och anhöriga om tidigt i kontakten, det vill säga transparens omkring vad som kan göra att du bestämmer dig för att bryta tystnadsplikten och/eller gå emot ett barns önskemål. Samt givetvis i de fall du bestämmer dig för att göra, lägga ned mycket tid och engagemang på att hjälpa ungdomen förstå din bedömning och försöka göra det till ett gemensamt beslut.

MIN UPPLEVELSE ÄR att vi ibland tenderar att förhålla oss statiskt till dilemman och svåra beslut, och tänka att det är oprofessionellt att backa från ett ställningstagande, eller göra nya överväganden i samma ärende/dilemma. Utifrån ett vetenskapligt förhållningssätt och våra yrkesetiska principer skulle jag



KRISTINA TAYLOR,
ORDFÖRANDE
I ETIKRÅDET

dock säga att det motsatta föreligger. Att aldrig nöja sig med de fakta och den bedömning vi gjort i ett visst läge, utan att vara konstant uppmärksam på olika faktorer som skulle kunna påverka situationen och vår bedömning, är grundläggande för ett professionellt förhållningssätt, och jag uppfattar även denna position som en central byggsten i Psykologförbundets EBPP-policy; en evidensbaserad psykologisk praktik (EBPP) innebär en integrering av bästa tillgängliga forskning satt i ett sammanhang med klientens karakteristika, kultur, behov och önskemål. ●

HAR DU EN FRÅGA TILL ETIKRÅDET?

Mejla etikfragan@psykologforbundet.se eller skriv till Etikrådet, Sveriges Psykologförbund Box 3287, 103 65 Stockholm

Du får alltid svar på din fråga. Ofta lämpar sig etiska frågeställningar bättre att samtala om, och då får du förslag på en telefontid. Om din fråga berör ett särskilt aktuellt tema publiceras svaret på denna sida.

Vissa psykoterapeuter lyckas sämre än andra.

Och trots mer erfarenhet, handledning eller egenterapi är det inte säkert behandlingsutfallen förbättras.

Handleddd övning (*deliberate practice*) kan dock vara ett framgångsrecept, skriver psykologerna *Peter Lilliengren* och *Thomas Hesslow*, med utgångspunkt från ett program som tagits fram av psykologen *Tony Rousmaniere*.

d

en så kallade terapeuteffekten, att vissa terapeuter i genomsnitt får bättre behandlingsresultat än andra, förklarar cirka 5 procent av variationen i terapiutfall^[1], vilket kan jämföras med skillnader mellan specifika terapimetoder som uppskattas till ungefär 1–2 procent^[2]. Att terapeuter skiljer sig åt i skicklighet är inte särskilt kontroversiellt. Lärare, kirurger eller piloter kan vara olika skickliga i sina yrken, varför skulle psykoterapin vara annorlunda? Samtidigt ställs vi inför en slags »narcissistisk kränkning» som inte är helt lätt att ta in. I en studie ansåg sig exempelvis ungefär 90 procent av de tillfrågade terapeuterna att de tillhörde de 25 procent bästa och ingen ansåg sig vara sämre än genomsnittet^[3].

Om vi accepterar att hälften av oss per definition måste vara sämre än genomsnittet så uppstår intressanta frågor: Hur blir man en skickligare terapeut? Hur utvecklar man kompetensen, och vilka konkreta färdigheter och förmågor behöver just jag utveckla för att öka min skicklighet?

Handlar det om klinisk erfarenhet? Erfarenhet med patienter är en av de faktorer som terapeuter själva uppskattar har haft störst betydelse för deras professionella utveckling^[4]. Men ökad yrkeserfarenhet som terapeut leder inte självklart till ökad skicklighet. Tvärtom visar forskning att terapeuter i genomsnitt tenderar att bli något sämre med ökad erfarenhet. Goldberg och medarbetare följde utfallen för 170 terapeuter i en stor longitudinell studie där vissa terapeuter samlade in data under 18 år^[4]. Erfarenhet mättes både i termer av tid i yrket och i kumulativt antal patienter som personen hade behandlat. Resultaten visade att terapeuterna i snitt fick något sämre utfall över tid oavsett mängd erfarenhet. Självklart fanns det variation inom gruppen: vissa utvecklades positivt över tid, andra höll kvar sin kompetens utan större förändring och ytterligare andra försämrades. Vissa terapeuter blir alltså skickligare över tid, men det tycks inte vara kopplat till ökad erfarenhet i sig.

Men handledning då? Många erfar att handledning gör oss mer säkra och kompetenta. Det finns också studier som bekräftar detta, att handledning

Studien visade » att klinisk handledning för oerfarna terapeuter kan ha viss potentiell effekt på patientnivå jämfört med ingen handledning alls, men att det även då är oklart om handledningen har någon effekt på behandlingsresultatet.

både ökar terapeutens upplevelse av kompetens och handledarens bedömning av den^[5]. Dock har man inte funnit några direkta effekter på patienters utfall. Watkins gjorde en genomgång av trettio års handledningsforskning och kom till den slutsatsen att vi fortfarande inte vet om handledning leder till bättre utfall för patienterna^[6]. Samma slutsats drogs nyligen av en svensk forskargrupp efter en **systematisk översikt** av effekter av handledning inom KBT: Ingen av studierna kunde säkert visa att handledning hade någon som helst effekt på patientnivå^[7].

Men workshops och vidareutbildningar då, eller mer egenterapi? Det saknas solitt stöd för att någon av de aktiviteter terapeuter traditionellt ägnar sig åt för att utveckla sin kompetens efter grundutbildningen har någon som helst effekt på vår faktiska skicklighet i yrket^[5]. Vi känner oss ofta mer kompetenta, men det är ytterst tveksamt att detta har annat än kortvariga effekter.

Handledd övning

På senare tid har *handledd övning* (*deliberate practice*) fått ökad uppmärksamhet inom forskningen om terapeuters utveckling. Intresset tog fart då Chow och medarbetare (2015) presenterade en studie där de funnit att de terapeuter som ägnade *flest timmar* åt handledd övning per vecka också var de som hade bäst utfall över tid^[8]. Gruppen med de mest effektiva terapeuterna ägnade sig i genomsnitt åt nästan tre gånger så många timmar handledd övning per vecka jämfört med de andra terapeuterna (i snitt 7,39 timmar respektive 2,63 timmar). Den bästa fjärdedelen terapeuter hade i snitt dubbelt så stor behandlings-effekt som den sämsta fjärdedelen.

För tio år sedan populariserades 10 000-timmars-regeln: Det krävs cirka 10 000 övningstimmar för att bli expert inom ett fält. Den empiriska forskningen bakom denna utsaga har genomförts av den svenske psykologen och kognitionsforskaren K. Anders Ericsson, som sedan 1980-talet studerat utvecklandet av expertis inom olika områden. Han har exempelvis visat att de mest lovande fiolstudenterna vid Universitetet i Berlin var de som hade övat mest under sina tonår. De hade övat runt 10 000 timmar. Men det handlar inte om vilken övning som helst. Det som Ericsson visat är att en viss typ av övning är det som skiljer ut experterna från övriga: *solitary deliberate practice* eller *handledd övning i avskildhet*.

Principerna bakom handledd övning i avskildhet är: a) observera sitt eget utförande av en aktivitet, b) få specifik feedback av en expert/coach om vad man behöver förbättra, c) med fullt fokus öva på dessa färdigheter, d) att tänja sina gränser genom att öva på de aspekter som är precis bortom ens nuvarande kapacitet, och slutligen e) att erhålla kontinuerlig

»Precis som inom andra fält som kräver komplexa färdigheter behöver terapeuten repetera övningarna tills de blir allt mer »automatiserade«.«

feedback. Ett exempel på hur detta är basketspelaren Kobe Bryant, en av de mest framgångsrika basketspelarna någonsin. Kobe var känd för sin arbetsdisciplin, med tidiga morgnar då hans coach gav honom kontinuerlig feedback på varje skott under flera timmars tid. Under lågsåsong lär han ha skjutit minst 1 300 trepoängare om dagen. Andra exempel kan hämtas från områden som musik, dans, schack, piloter, etc. Men kan man överföra den här typen av fokuserad övning till psykoterapifältet?

Ett program för psykoterapeuter

Ja, anser psykologen [Tony Rousmaniere](#) som nyligen gav ut boken *Deliberate Practice for Psychotherapists*^[9]. Boken tar sin utgångspunkt i författarens personliga resa från engagerad och optimistisk psykologstudent med stor tilltro till psykoterapiens möjligheter, via desillusionering när hans patienter inte blev bättre eller till och med försämrades medan de gick i samtal, till en alltmer mogen kliniker som önskar fortsätta utveckla sin förmåga för patienternas bästa. Missnöjd med att hälften av patienterna hoppade av sina terapier, och att endast hälften av de som stannade kvar fick god behandlingseffekt, behövde han tänka om. Han ville bli skickligare och kunna hjälpa fler patienter.

För att utveckla sin kompetens började Rousmaniere experimentera med principerna för handledd övning och omsätta dessa för sin egen professionella utveckling. Över tid har han utvecklat ett program som kortfattat är följande:

1. Observera eget arbete på video (särskilt med fokus på patientfall som »gått i stå« eller innehåller »utmanande situationer«)
2. Få feedback på videon från en handledare/coach (identifiera vilka förmågor eller färdigheter jag behöver utveckla)
3. Sätt små mål precis bortom min nuvarande kompetens
4. Repetitiv träning av specifika färdigheter i form av rollspel eller andra upplevelseorienterade övningar
5. Kontinuerlig utvärdering av utfallet i terapierna

«Tony Rousmaniere forskar och undervisar på University of Washington i Seattle, USA, och är privatpraktiserande psykoterapeut i San Francisco och Palo Alto. Han har även uppdrag inom American Psychological Association och är expertgranskare för en rad vetenskapliga tidskrifter.

Stegen behöver upprepas kontinuerligt genom hela yrkeslivet för att nå expertis, menar Rousmaniere. Från nybörjarstudent till praktiserande expert. De specifika övningarna behöver dock hela tiden anpassas till individens befintliga kompetensnivå. För att handledd övning ska vara optimalt utvecklande bör övningarna ligga precis bortom terapeutens nuvarande kompetensnivå, vilket också innebär ett visst mått av ansträngning. Precis som inom andra fält som kräver komplexa färdigheter behöver terapeuten repetera övningarna tills de blir allt mer »automatiserade«. På så sätt byggs terapeutens kapacitet och repertoar succesivt ut, och när de nya förmågorna blir automatiska frigörs också terapeutens kapacitet till att vara mer uppmärksam och närvarande under sessionen.

En poäng med handledd övning är att den viktigaste tiden för utveckling är tiden mellan patienttimmarna, när terapeuten gör sina övningar i avskildhet. Precis som Kobe Bryant inte blir en bättre på att skjuta trepoängare av att spela matcher, utan genom att träna systematiskt mellan matcherna.

Vad kan man öva upp?

I princip kan stegen för handledd övning användas för att utveckla terapeutens förmåga inom vilka typer av processer som helst. Principerna är inte begränsade till specifika terapiskolor utan kan lika gärna användas för att utveckla så kallade *common factors*, till exempel terapeutens förmåga att skapa allians eller engagemang i behandlingen. Det behöver inte heller enbart handla om att lära sig specifika tekniker eller interventioner. Rousmaniere beskriver hur olika upplevelseorienterade övningar kan användas för att till exempel utveckla terapeutens förmåga att känna igen och hantera egna känslomässiga reaktioner på patienten (motöverföring).

I boken beskrivs en form av mindfulness som förberedelse inför handledning. I stället för att titta på filmen med avsikten att problemlösa (eller, vilket är väldigt lätt hänt, sitta och kritisera sin egen prestation) föreslår Rousmaniere att man ska

titta på sin film och bara lägga märke till de tankar, känslor och impulser som väcks av materialet. Detta känslomässiga material kan sedan diskuteras med handledare som kan hjälpa till att utveckla nya övningar, samt möjliga interventioner som terapeuten kan öva på för att ta processen vidare. Poängen är att handleddd övning hjälper terapeuten att fokusera på vad just han eller hon behöver utveckla just nu, och bara kreativiteten sätter gränser för vilka övningar som kan konstrueras för att öva på mer komplexa färdigheter. Centralt är ett bra samarbete med en handledare/coach som både kan hjälpa en att identifiera vilka färdigheter/förmågor som kan utvecklas ytterligare.

En annan typ av övning är rollspelande, där utmanande terapisisituationer kan iscensättas för att låta såväl nybörjare som erfarna terapeuter finjustera bemötandet av exempelvis paranoidea, fientliga eller inställsamma patienter. Just nu genomförs ett forskningsprojekt om detta vid Kronans psykiatris-ka mottagning i Sundbyberg, Psykiatri Nordväst.

Slutsats

Forskning indikerar att det inte alls är så säkert att de aktiviteter vi traditionellt ägnat oss åt bidrar så mycket till utveckling av faktisk skicklighet. Det känns som vi lär oss nya saker, men det är högst oklart om detta faktiskt har positiva effekter för våra patienter.

Principerna för handleddd övning sätter fokus på att vi behöver tänka mer systematiskt kring vilka utvecklingsbehov vi kan ha som enskilda behandlare. Perspektivet sätter även fokus på hur vi kan använda tiden mellan patientsamtal på bästa sätt för att nå vår fulla potential som behandlare. Även om principerna för handleddd övning kan verka ansträngande och tidskrävande så är det i grunden ett hoppfullt perspektiv: Genom att kontinuerligt fokusera på att identifiera och utveckla nästa nivå i sin utvecklingspotential kan psykologer och terapeuter hålla engagemanget uppe genom hela yrkeslivet.



PETER LILLINGREN
Fil.dr, psykolog och
psykoterapeut



THOMAS HESSLOW
STP-psykolog

Handleddd övning har också viktiga implikationer för hur såväl grund- som påbyggnadsutbildning inom psykoterapi genomförs. På många håll används redan i dag videoinspelning av sessioner för handledning, men inte sällan saknas klara idéer om hur dessa inspelningar kan användas på bästa sätt. Principerna för handleddd övning ger både handledaren och studenten ett ramverk att tänka kring hur materialet kan användas för att identifiera och utveckla varje enskild students potential.

Peter Lillengren, fil.dr, psykolog och psykoterapeut
Thomas Hesslow, STP-psykolog

Referenser

1. Baldwin, S A & Imel Z E (2013). Therapist effects: Findings and methods. Ur Michael J. Lambert (Ed.) *Bergin and Garfield's Handbook of psychotherapy and behavior change*, 6: e upplagan, s. 258–97. Hoboken, NJ: John Wiley & Sons.
2. Wampold B & Imel Z E (2015). *The great psychotherapy debate: The evidence for what makes psychotherapy work* (2:a upplagan). New York, NY: Routledge.
3. Walfish S, McAlister B, O'Donnell P, et al. (2012). An investigation of self-assessment bias in mental health providers. *Psychological Reports*, 110, 639–44.
4. Goldberg S, Rousmaniere T, Miller S, et al. (2015). Do Psychotherapists Improve with Time and Experience? A Longitudinal Analysis of Outcomes In a Clinical Setting. *Journal of Counseling Psychology*, 63(1), 2015.
5. Hill C E & Knox S (2013). Training and supervision in psychotherapy: Evidence for effective practice. Ur M. J. Lambert (Ed.), *Handbook of psychotherapy and behavior change* (6:e upplagan, s. 775–811). New York, NY: John Wiley.
6. Watkins C E (2011). Does Psychotherapy Supervision Contribute to Patient Outcomes? Considering Thirty Years of Research. *The Clinical Supervisor*, 30(2), 235–56.
7. Alfonsson S, Parling T, Spännargård Å, et al. (2017). The effects of clinical supervision on supervisees and patients in cognitive behavioral therapy: a systematic review. *Cognitive Behavioral Therapy*, 1–23.
8. Chow D L., Miller S D, Seidel J A, et al. (2015). The Role of Deliberate Practice in the Development of Highly Effective Psychotherapists. *Psychotherapy*, 52(3), 337–345.
9. Rousmaniere T (2016). *Deliberate practice for Psychotherapists*. New York, NY: Routledge

»Genom att kontinuerligt fokusera på att identifiera och utveckla nästa nivå i ens utvecklingspotential kan psykologer och terapeuter hålla engagemanget uppe genom hela yrkeslivet.«

»Den som upplever sig själv som överkvalificerad för sitt jobb har större risk för att vara eller hamna i inlåsning.«

STEREOTYPER I DSM-5

> Trots att diagnosmanualen DSM-5 ska ta större hänsyn till kulturella aspekter då psykiatriska diagnoser utreds så utgår bedömningarna ofta från ett västerländskt perspektiv, visar en studie från Linköpings universitet.

Etnicitetsforskaren Anna Bredström menar att den nya versionen av DSM överlag ger blandade budskap kring kultur och etnicitet. Manualens kapitel presenterar exempelvis olika syn på kultur och dess betydelse för att sätta en diagnos.

Målsättningen att ge

manualen en »större kulturell känslighet« fick i början kritik för att exotifiera. Anna Bredström menar att expertisen hörsammat kritiken och gjort vissa förbättringar. Samtidigt finns en rad exempel i den nya manualen på var kritiken inte har gjort någon skillnad. Där förekommer exempelvis breda kategoriseringar, som »latinamerikaner«, »vietnameser« och »samhällen med kollektiva normer«, samtidigt som den manar till försiktighet mot stereotyper och förenklade samband.

Studien är publicerad online i tidskriften Journal of Medical Humanities.

INLÅST PÅ JOBBET

> Känner du dig överkvalificerad för ditt jobb är risken större att du är eller riskerar att hamna i »arbetsplatsinlåsning«. Det visar en ny avhandling från Psykologiska institutionen vid Stockholms universitet.

Var fjärde person på den svenska arbetsmarknaden är inlåst eller riskerar att bli inlåst, vilket har negativa effekter på hälsan. Arbetsplatsinlåsning är en kombination av att vara på en oönskad arbetsplats och samtidigt uppleva att det finns små utsikter att få ett annat likvärdigt arbete.

I sin doktorsavhandling har forskaren Johanna Stengård analyserat data från en arbetslivsstudie som följer ett representativt urval av den svenska arbetskraften. Den som upplever sig själv som överkvalificerad för sitt jobb har enligt studien större risk för att vara eller hamna i inlåsning. Kön, ålder, bostadsort och familjeförhållanden har mindre betydelse. I genomsnitt upplever 6 procent av arbetskraften sig som inlåst.

Avhandlingens titel är *Being stuck in the workplace: Who is locked-in and what are the implications for well-being and health?*

NEDSTÄMD AV PREVENTIVMEDEL

> Det finns en stark koppling mellan användning av hormonella preventivmedel och förskrivning av psykofarmaka bland kvinnor i yngre tonåren. Sambandet blir med ökad ålder svagare och bland kvinnor som lämnat tonåren upphör det helt. Det visar forskare vid Lunds universitet som genomfört en omfattande registerstudie med över 800 000 kvinnor i Sverige i åldern 12–30 år.

Den nya studien visade också på skillnader mellan olika typer av preventivmedel. Förskrivning av psykofarmaka var högst vid bruk av icke-orala preventivmedel och de som är baserade på enbart gestagener. Bland icke-orala former är

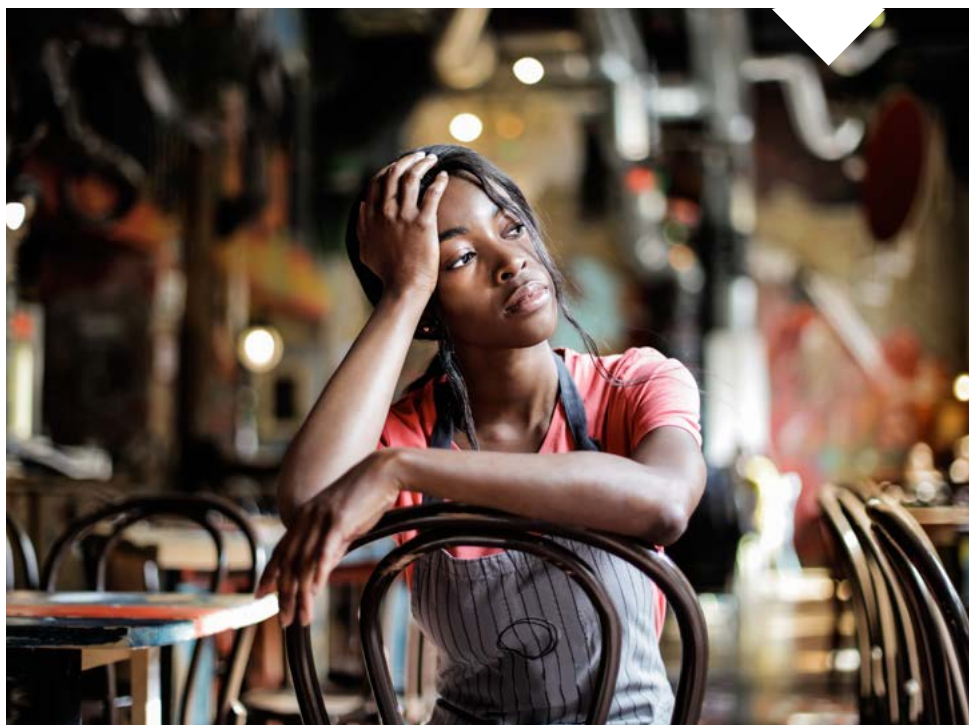


BILD ISTOCKPHOTO

exempel p-ring, hormonspiral och p-plåster.

Studien är av registertyp och visar därför inte vad som är orsak och verkan. Resultaten bör tolkas med försiktighet och föranleder inte till några nya behandlingsrekommendationer. Men resultaten överensstämmer till stora delar med en stor dansk registerstudie från 2016, vilket är ytterligare ett skäl till att sätta mer fokus på frågan, enligt forskarna.

ALARMISTISKA BUDSKAP

> Förekomsten av allvarigare psykisk ohälsa bland unga har inte ökat. Det framgår av en ny kunskapsöversikt som »bygger på lärdomar från aktörer som Folkhälsomyndigheten, Socialstyrelsen, Myndigheten för ungdoms- och civilsamhällesfrågor (MUCF), Sveriges kommuner och landsting (SKL), med flera«.

Det är organisationen Mind som presenterar rapporten. Mind uppger att syftet är att nyansera debatten kring ungas psykiska hälsa då det finns en risk att alarmistiska budskap påverkar unga negativt och förmedlar en känsla av hopp-löshet.

Rapporten visar att det i dag finns en tendens att individualisera dåligt mående, att försöka hitta lösningarna hos individen, och att det riskerar att det blir en slagsida åt behandling och medikalisering. Samtidigt lyfter rapporten att unga som behöver vård för sina psykiska besvär bör få ett mycket snabbare, mer individanpassat och koordinerat stöd.

Rapporten *Unga mår allt sämre – eller?* har tagits fram i samarbete med forskare på Högskolan i Gävle. Den finns tillgänglig på Minds hemsida.

BILD: LARS-GÖRAN RYDQVIST



KARIN PERNEBO »VÅLDSUTSATT BARN UPPLEVER GLÄDJE I GRUPPBEHANDLING«

Små barn med symtom på psykisk ohälsa efter att ha bevittnat våld mellan föräldrar mår bra av gruppbehandling. Behandlingen bidrar även till minskade symtom och en minskad känsla av att känna sig utpekad. Det visar psykologen Karin Pernebo i en doktorsavhandling vid Linnéuniversitetet.

Mellan 5 och 10 procent av alla barn i Sverige har bevittnat våld mot en förälder. För många blir det en traumatiserande upplevelse och omkring hälften av dessa barn har behov av stödsatser.

Karin Pernebo, psykolog och psykoterapeut vid barn- och ungdomspsykiatri i Kronoberg, har i ett tjugotal år arbetat med barn som bevittnat våld mellan föräldrarna.

– Jag träffar främst barn i förskole- och lågstadieåldern. Små barn kommunicerar genom lek, beteende och språk, något som även professionella ofta är otränade i att förstå, säger Karin Pernebo.

Våld mellan föräldrar inleds inte sällan under graviditeten eller småbarnstiden då livssituationen kan upplevas som pressad. Små barn är oftast tillsammans med föräldrarna en stor del av dygnet och blir då exponerade för våldet.

– Dessutom är små barn neurobiologiskt omogna vilket gör dem särskilt känsliga för påverkan av den stress och rädsla våldet ger upphov till.

Karin Pernebo har inkluderat barn i ålder 4 till 13 år i sina tre delstudier. I den första studien ville hon ta reda på hur nio barn mellan 4 och 6 år upplever gruppinterventioner. Resultatet lyfter fram fem teman: Glädje, trygghet, att vara i relation, att prata och kompetens.

– Man kunde befara att barnen skulle tycka att det kändes jobbigt att delta, men mina resultat visade motsatsen. Glädje var

det starkaste temat. Det är ett viktigt resultat eftersom föräldrar inte gärna tar med sig barn till något barnen inte tycker om. Gruppinterventioner leder dessutom till att barnen inte känner sig utpekade, att det inte är något fel på just dem, säger Karin Pernebo.

I delstudie 2 undersöktes hur 17 barn mellan 4 och 13 år berättar om en våldsut-satt förälder. Det var en stor bredd i beskrivningarna, från fragmentariska berättelser till komplexa reflektioner och sammanhängande berättelser av föräldern.

– För några barn fungerade fokus på föräldern som en trigger för trauma-reaktioner. Det är något som behöver uppmärksammas i behandling; om relationen till föräldern triggar barnets stressreaktioner är det något som man kan behöva jobba med.

Den tredje delstudien jämförde utfallet av två typer av gruppinterventioner: en psykoedukativ och en psykoterapeutisk. Femtio barn i åldern 4 till 13 år ingick tillsammans med deras mödrar, och symtom på psykisk ohälsa och posttraumatisk stress skattades före och efter interventionerna.

– Barnen hade nytta av båda interventionerna, men symtomförbättringarna var störst bland barnen som fick psykoterapi i grupp. En stor andel av barnen hade dock fortfarande symtom på klinisk nivå efter behandlingens slut, och det visar hur viktigt det är att vi bedömer barnen även när en behandling avslutas och att det sker uppföljningar. Vissa barn kanske behöver kompletterande eller andra behandlingsinsatser med ett annat fokus, till exempel dyadiskt fokuserad traumabehandling eller individuella inslag, säger Karin Pernebo.

Titeln på avhandlingen är *Children in group interventions after exposure to violence towards a caregiver. Experiences, needs, and outcomes.*

● Peter Örn

Om psykoterapins behov av filosofi

När psykoterapi diskuteras bör även medvetande diskuteras. Existentiell terapi tar sin utgångspunkt i just medvetande: hur vi återberättar våra minnen och upplevelser; hur vi dansar våra liv.

Detta är högaktuellt även inom minnes- och emotionsforskning: Hur lagras ett minne? Hur utvecklas en upplevelse?

Som neuropsykolog ställs jag dagligen inför frågor om samband mellan beteende och psyke: en dualistisk paradox som är en ständigt närvarande vessla. Jag behöver ett existentiellt perspektiv inom neuropsykologin. Ibland utropas att självet är en illusion, men ännu finns ingen konsensus över vad som avses med ett medvetande.

För mig är det intressant att se hur vår skapade mening samverkar med strävan att fortsätta leva samt att försöka förstå hur minnesprocesser bygger personliga upplevelser och mening med våra liv. Vi vet inte hur detta går till. Men vi vet att vi lever.

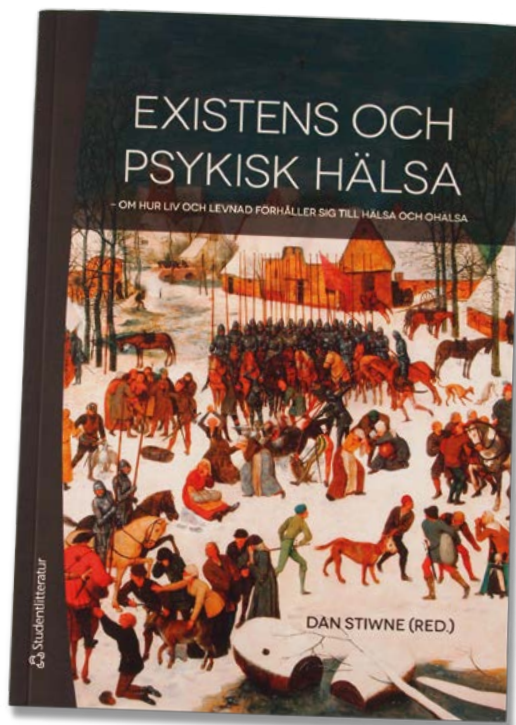
Eller rättare sagt, vi tror

att vi vet – i alla fall tror vi att vi vet att vi tänker. Med kvantfysiken har metateorierna fördubblats bortom Descartes horisont.

I inledningen sägs att detta är en smal bok – en bok inte för alla. Ändå berör boken *alla*. Det är bidrag från nio författare, psykoterapeuter och forskare. Alla

skriver entusiastiskt, några spekulativt; validitet är alltid en kritisk fråga vid existentialism.

Filosofi behövs för att utveckla empirisk forskning. Tag till exempel frågor om tillit; med förtrolig förväntan följer hälsobringande placeboeffekter, utan tillit vågar vi inte ens ta en vaccination.



EXISTENS OCH PSYKISK HÄLSA. OM HUR LIV OCH LEVNAD FÖRHÅLLER SIG TILL HÄLSA OCH OHÄLSA AV DAN STIWNE (RED.) STUDENTLITTERATUR, 2018.

Det är vid vardagligt beslutsfattande omöjligt att läsa in all forskning och luta sig bara mot vetenskaplig evidens, om jag inte har tillit så avvisar jag primitivt försök till närmande. Att tillitsfulla beslut vid intag av placebo kan leda till fysiologisk förbättring är oförklarade fenomen.

Medvetenhet motverkar impulser. Med våra högre kognitiva funktioner kan vi med stoiskt förnuft sträva efter ett allt högre ansvar och undvika att skylla på andra. Om ingen saboterar i våra liv får vi det förtroende och ansvar vi förtjänar.

Boken ger fler frågor än svar. En del av texterna är ibland tvärsäkra, men tvärsäkerhet är också en paradox som blir utgångspunkt för att över huvud taget våga försöka och att vilja leva. Denna bok beskriver existentiella tillämpningar inom psykoterapi och självvård; om sökande efter mening, hälsa, liv och död.

Vi stalker upplevelser i våra backspeglar. Hur möter vi andra med dessa bilder?

● **Barry Karlsson**, psykolog och specialist i neuropsykologi



Lågaffektivt beteende och problematisk skolfrånvaro

AV MARIA BÜHLER, ANNELIE KARLSSON OCH TERÉSE ÖSTERHOLM, STUDENTLITTERATUR, 2018

Den här boken förklarar problematisk skolfrånvaro utifrån ett lågaffektivt förhållningssätt. Enligt författarna, samtliga psykologer, är det miljön runt eleverna som behöver förändras, inte eleverna. Här ges konkreta verktyg och tips att arbeta med.



Att möta små barn och deras föräldrar

AV PIA RISHOLM MOTHANDER OCH ANDERS BROBERG, NATUR & KULTUR, 2018

Om barns känslomässiga utveckling under de tre första åren handlar denna bok, som vänder sig till studerande och verksamma inom barnhälsovård, barnsjukvård och habilitering. Författarna har fokuserat på den forsknings- och praktikbaserade kunskap som de anser vårdpersonal har mest nytta av.



Frida Johansson Metso / psykolog på Transkulturellt Centrum och författare

»Äldre med PTSD riskerar fel diagnos«

Har mamma blivit dement? Inte nödvändigtvis. Hos äldre människor som kommit som flyktingar till Sverige kan de plötsliga aggressionsutbrotten och koncentrationssvårigheterna vara symtom på posttraumatisk stress.

Om betydelsen att identifiera PTSD hos denna patientgrupp och ge rätt vård handlar Frida Johansson Metsos bok *När kriget är allt du minns*. Att lindra PTSD hos äldre.

– Att en anhörig tänker demens är inte så konstigt, men att vårdpersonal saknar kunskap om PTSD är djupt olyckligt, säger hon.

Med sin bok, som handlar om människor som överlevt krig/tortyr/förluster men lever kvar i sina minnen i posttraumatisk stress, hoppas Frida Johansson Metso kunna öka kunskapen inom vården. Hon tar upp tre patientgrupper: de som levt med PTSD sedan de kom till Sverige men inte fått behandling, de som hela livet lyckats hålla undan traumaminnen med olika strategier men inte längre kan. Och så de vars PTSD debuterar i 70-80-årsåldern.

– **Jag är mest** orolig över dem, de som varit symtomfria hela livet men plötsligt får minnesproblem, blir

rädda för sådant som inte finns. Då de uppvisar många symtom som vi associerar med demens får de felaktig demensdiagnos.

Till skillnad från demens går PTSD att behandla, även vid tidig demens, förklarar hon – men understryker att det är brädslande.

– Äldre med PTSD löper

dubbelt så stor risk att utveckla demens, vet vi av forskning. Vi vet också att traumaminnen är mer resistent mot demenssjukdom än neutrala och positiva minnen, den traumatiserade, demenssjuka riskerar därmed att lämnas ensam med sina värsta minnen. Det är så fruktansvärt sorgligt. Och onödigt.

– Jag gillar verkligen att jobba med traumabehandling. Det som är så kul är att de allra flesta faktiskt blir bättre – och det är världens häftigaste känsla.

Även om alla flyktingar inte behöver traumabehandling – endast tio procent utvecklar PTSD – behöver alla ett bättre bemötande.

– Det skulle vara fantastiskt om personal tänker mer på att många i den här patientgruppen kan bära på traumatiska minnen, säger hon och lyfter fram Judiska hemmets kunskap och arbete med människor som överlevt Förintelsen.

– Där finns fantastisk kompetens om vad som triggar trauman och hur man skyddar patienter från dessa. Övriga vården har mycket att lära av dem. Vi behöver se till att all vårdpersonal får samma kompetens.

• Kajsa Heinemann

Frida Johansson Metso är inbjuden för att prata om sin bok på årets Bok- och biblioteksmässa i Göteborg.

När kriget är allt du minns

ATT LINDRA PTSD HOS ÄLDRE AV FRIDA JOHANSSON METSO, GOTHIA FORTBILDNING, 2018

Symtom på demens och posttraumatisk stress hos äldre har stora likheter. För att undvika feldiagnostisering och ge rätt vård är det viktigt att alla som i sin profession möter patientgruppen har denna kunskap. Bokens budskap är att PTSD till skillnad från demens går att behandla.



Risk för att andra försöker göra vårt jobb

Från midsommar fram till början av augusti är det ganska lugnt på Psykologförbundet, förutom att en del medlemmar behöver hjälp med förhandlingsfrågor av olika karaktär. Undantaget från lugnet är Almedalen där förbundet i år var med för 14:e gången i rad. Detta år hade vi tillsammans med några av våra nationella föreningar sju seminarier där tre av dem hade mer än 80 åhörare. Fantastisk uppslutning med tanke på att det under vissa dagar pågick över 150 seminarier samtidigt.

DEN UPPSLUTNINGEN VISAR att psykologi är intressant för många och frågor kring hälsa, psykisk hälsa, arbetsmiljö och skola har varit ämnen för många seminarier på Almedalen. Hela 133



seminarier hade något om psykisk ohälsa som tema och 102 hade psykisk hälsa. Trots att man ser att problemet är så stort prioriterar många politiker andra frågor före att komma tillrätta med den psykiska ohälsan. Ibland kommer förslag där det handlar om quick fix. Det verkar som att vissa tror att det bara går att prata bort depressioner och ångest med mera. Det är för få politiker och beslutsfattare som tar psykisk ohälsa, dess orsaker och de drabbade, på fullt allvar. Det är för få som förstår att det är något som, likt somatisk ohälsa, behöver både utredning och adekvat behandling.

PSYKOLOGFÖRBUNDET ARBETAR HELA tiden med att skapa förståelse kring psykisk hälsa och ohälsa när det gäller bland annat arbetsplatser, skolan och vården. Visst görs det framsteg men vi behöver alla tillsam-

mans visa på de behov som finns, att det finns hjälp att få och inte minst att det är psykologer som är experter på området. Vi kommer från centralt håll att fortsätta vårt påverkansarbete fram till valet, och intensifiera det efter valet med nya politiker. Men vi behöver din hjälp att berätta att vi psykologer vet hur vi kan öka den psykiska hälsan och minska den psykiska ohälsan. Lyckas vi inte med det så kommer andra grupper att komma in och vilja göra vårt jobb. Det är många som känner sig kallade att vara experter på denna ständigt ökande »marknad«, som kallas psykisk ohälsa.

Anders Wahlberg, ordförande, Sveriges Psykologförbund



Psykologförbundet i Pridetåget i Stockholm.

Förbundsnytt

Höstens första medlemsträff

SAMMANKOMSTER.

Under hösten anordnas medlemsträffar på olika platser i landet. Första träffen sker i Göteborg den 26 september i samband med bokmässan. Philip Hwang och Ann Frisén, legitimerade psykologer och professorer i psykologi, föreläser med utgångspunkt från boken *Ungdomar och unga vuxna* som tar upp ungas utveckling och livsvillkor. Håll utkik efter mer information!

Kort från Almedalen

PANDEBATTER. Under veckan i Almedalen fick vi möjlighet att framföra förbundets frågor och ställningstaganden på flera sätt, bland annat genom de seminarier vi arrangerade. De ämnesområden som togs upp – skola, primärvård och arbetsmiljö – är angelägna och aktuella vilket också visade sig genom det höga antalet besökare. Seminarierna finns att se på förbundets webbplats,

psykologiforbundet.se/almedalen2018.

Flera aktörer tog upp att alltför många elever lämnar skolan utan fullständiga gymnasiebetyg. Representer från förbundsstyrelsen och studeranderådet medverkade även i andra organisationers seminarium och aktiviteter. Vi deltog i panelen då Future By Me diskuterade hur samverkan och dialog kan minska stressen och psykisk ohälsa bland unga. Vi fanns även med i panelen då Sveriges hälso- och sjukvårdsstudenter tog upp frågan hur lagarbete kan bidra till att upprätthålla hög kvalitet i svensk hälso- och sjukvård.

I Svenska Psykiatriska Föreningens debatt om hur omfattningen av tvångsåtgärder kan minskas inom psykiatri, framfördes förbundets hållning att det borde förbjudas.

Vi deltog även i vårdgivaren KRY:s rundabordsamtal där det diskuterades hur tillgängligheten till behandling kan förbättras för personer som behöver hjälp med sin psykiska hälsa.

**Nationell
nätverksträff för
primärvårdspsykologer**



Läs mer och anmäl dig på
www.psykologforbundet.se

Linköping
6-7
november

»Har jag rätt till skadestånd för att arbetsgivaren behandlat mig illa?«

Fråga: Min chef har under många år behandlat mig illa och skämt ut mig inför mina kollegor. Hon tycker att jag inte tar lika många patienter som kollegorna och att jag ifrågasätter beslut som arbetsgivaren har tagit. För en dryg månad sedan fick jag nog och är nu sjukskriven. Jag undrar nu om jag inte har rätt till skadestånd för att arbetsgivaren behandlat mig så illa?

Om jag börjar direkt med din fråga, så blir svaret, nej! Du har inte rätt till någon ersättning av följande skäl. För att kunna komma i anspråk för ett skadestånd behöver man först konstatera att en skada har inträffat och att det är arbetsgivaren som orsakat den. Av din fråga att döma så verkar det röra sig om kränkande särbehandling. I sådana fall behöver du först göra en anmälan om kränkande särbehandling till din arbetsgivare.

En utredning får därefter visa om kränkande särbehandling kan konstateras. Ofta är det svårt att bevisa att det rör sig om kränkande särbehandling. Om så ändå skulle vara fallet gäller det att anmäla den kränkande särbehandlingen som en arbetsskada till försäkringskassan. Försäkringskassan prövar om den kan godkännas som arbetssjukdom. Därefter finns möjligheten att få ersättning via arbetsskadeförsäkringen (AFA Försäkring). Det kräver dock en prövning från deras sida. Statistik visar dock att det är svårt

att få kränkande särbehandling klassat som en arbetssjukdom.

I ditt fall är det snarare relevant med att snabbt komma igång med rehabiliteringen så att du fortast möjligt kan återgå i arbete. Utifrån den »konflikt« som finns på arbetsplatsen mellan dig och din chef så behöver ett steg i rehabiliteringen också innehålla någon form av konflikthantering, då din situation knappast blir bättre av att du tillfälligtvis får nya, lättare arbetsuppgifter eller liknande. Mitt råd till dig är i stället att:

- a) säkerställa att rehabiliteringen kommer igång fortast möjligt
- b) säkerställa att de åtgärder som vidtas är relevanta utifrån din sjukdomsbild
- c) i första hand prata med chefen om hur du upplever att du blir behandlat och hur ni ska kunna gå vidare
- d) i andra hand, till arbetsgivaren anmäla kränkande särbehandling så att en objektiv part utreder frågan och åtgärder vidtas.

/Jaime Aleite, förhandlingschef

Fråga: Jag bor sedan en tid i Spanien, men har svensk psykologlegitimation och har tidigare arbetat och bott i Sverige. Jag funderar på att erbjuda terapier online till svenska patienter i Sverige? Vad är det som gäller då?

Det finns EU-gemensamma regler om hur man ska erkänna yrkesbevis, legitimationer, från andra medlemsländer. Det finns också ett direktiv som



NILS ERIK SOLBERG,
FÖRBUNDSJURIST.



JAIME ALEITE,
FÖRHANDLINGSCHEF

reglerar så kallad gränsöverskridande vård inom EU.

En utgångspunkt i direktivet om gränsöverskridande vård är att reglerna om hälso- och sjukvårdsverksamheten är de som gäller i det land där vårdgivaren är etablerad. I direktivet finns en definition på »behandlande medlemsstat« som lyder så här:

»Behandlande medlemsstat: den medlemsstat på vilkens territorium hälso- och sjukvården faktiskt tillhandahålls patienten. Vid telemedicinska tjänster ska hälso- och sjukvården anses tillhandahållas i den medlemsstat där vårdgivaren är etablerad.«

I direktivet anges också att det är den behandlande medlemsstaten som har ett ansvar bland annat för att den gränsöverskridande sjukvården tillhandahålls i enlighet med lagstiftningen i den medlemsstaten. Det här innebär att det är hälso- och sjukvårdsreglerna i Spanien, i ditt fall, som gäller för den vård du ger patienter även om de befinner sig i Sverige. Innan du kan utöva ditt yrke från Spanien behöver du få en spansk legitimation. Du bör därför vända dig till Spaniens motsvarighet till Socialstyrelsen för att ta reda på vilka krav enligt spanska regler som ställs på dig och din verksamhet i Spanien.

/Nils Erik Solberg, förbundsjurist

HAR DU EN FRÅGA?

Mejla! redaktionen@psykologtidningen.se
Du kan också kontakta medlemsrådgivningen på telefon 08-567 06 400.

Lars Lundström: »Forskningsstöd för stress-sårbarhet som orsak till adhd-beteende«

Omfattande forskning visar att enskilda gener eller komplex av gener inte kan ge upphov till en viss psykisk sjukdom. Det krävs att många gener samverkar med uppväxtförhållanden, skriver psykologen Lars Lundström i en slutreplik till medicinska doktorn Andrea Johansson Capusan och Henrik Larsson, professor i psykiatrik epidemiologi.

Capusan och Larsson (C/L) har kommenterat mitt debattinlägg »Dags att erkänna trauma som orsak till adhd-beteende«. De gör det inledande misstaget att påstå att jag skriver: »Det finns inga belägg för att psykosociala faktorer såsom dålig uppfostran, brister i familjefunktion, stress, traumatiska händelser, miljöfaktorer eller dylikt skulle kunna förklara uppkomsten av adhd.«

Men detta är ordagrant den information från Landstinget i Uppsala län som jag återger och kritiserar i min text. C/L kommenterar citatet som »delvis sant men verkar bygga på en del missförstånd av aktuellt forskningsläge om hur kausalitet vid komplexa medicinska tillstånd fungerar«.

Det är här tydligt att C/L inte delar den neuropsykiatriska tesen att adhd orsakas av en ärftligt betingad biologisk förändring helt utan inblandning av miljöfaktorer. I stället beskriver de ingående hur gener och miljö samverkar för att forma en individs beteende, i motsättning till Landstingets i Uppsala län (och Socialstyrelsens) uppfattning.

Omfattande forskning visar att enskilda gener eller komplex av gener inte kan ge upphov till en viss psykisk sjukdom. Det krävs att

Andrea Johansson Capusan och Henrik Larsson på debattsidan i Psykologtidningen #4/2018.



många gener samverkar med uppväxtförhållanden. Bärare av vissa gener reagerar särskilt på psykosocial belastning eller psykiska trauma. Detta benämns stress-sårbarhet.

Det finns två sätt att se på adhd: ett neuropsykiatriskt där medicinering anses självklar samt ett som utgår från stress-sårbarhet där icke-farmakologisk behandling ska ges i första hand i samstämmighet med FN:s barnrättskommitté som riktat allvarlig kritik mot Sverige.

C/L har synpunkter på min tolkning av diagnosmanualen DSM. Enligt amerikansk originaltext har synsättet förändrats till stress-sårbarhet. Denna information saknas i den svenska fick-manualen.

HITTILLS HAR behandlingen huvudsakligen styrts enligt den neuropsykiatriska modellen med förskrivning av narkotikaklassade substanser till ömtåliga nervsystem under utveckling. Socialstyrelsens rapport om ökande psykisk ohälsa bland unga har ifrågasatts. Men medicineringen tilltar och föreställningen att det finns kemiska preparat för alla livets motigheter som därmed individualiseras. Läggs grund för missbruk av alkohol och andra droger?

C/L:s tvillingstudie sammanfattas så att resultaten för första gången påvisar att känslomässig och fysisk försumelse, fysiska och sexuella övergrepp

samt bevitnat familjevåld direkt kan orsaka adhd-symtom. Även av angivna referenser framgår att C/L övergivit definitionen av adhd som ett så kallat neuropsykiatriskt funktionshinder.

C/L jämför adhd och högt blodtryck som har det gemensamt att båda är subjektivt och inte objektivt avgränsade ytterligheter i normal-(klock)fördelade egenskaper.

FÖR DIAGNOS huvudsakligen ouppmärksamhet krävs 6 av 9 beteenden. Exempel: Är ofta glömsk i det dagliga livet. Pratar ofta överdrivet mycket. För diagnos huvudsakligen hyperaktivitet/impulsivitet krävs också 6 av 9 beteenden. Exempel: Är ofta lätt distraherad av yttre intryck. Har ofta svårt att vänta på sin tur. Debut före 12 års ålder och varaktigt lidande eller funktionsnedsättning i två miljöer. Båda diagnoserna ger kombinationen adhd.

Hur mycket är »ofta« som krävs för alla arton beteenden? Diagnosgränsen är som synes oprecis. Högst medicinerade är nu 18,3 procent pojkar 10 till 14 år i Arjeplog och 16,3 procent i Ockelbo. Lägst Emmaboda och Kalmar med 2 och 2,1 procent.

C/L kommer till slutsatsen: »En bättre beredskap för traumabehandling är mycket önskvärd inom psykiatrin«. Jag delar den uppfattningen. Inte minst barn med svårigheter att koncentrera sig behöver lugn lärandemiljö, kompetenta lärare, hälsovård, bibliotek, tid för måltider, stimulerande utemiljö och åtgärder mot mobbning. Om oron kommer från svåra upplevelser har barnen rätt till psykosocial traumainriktad behandling.

I slutet av april gav regeringen Socialstyrelsen i uppdrag att förklara regionala skillnader i diagnostisering och medicinering samt hur psykosociala och socioekonomiska faktorer påverkar adhd bland barn. Delrapport begärd till 30 oktober.

Kommer Socialstyrelsen att anlita av läkemedelsindustrin oberoende experter? Detta blir avgörande för om myndigheten förmodar ompröva sitt förhållningssätt till adhd-beteende. ●



LARS LUNDSTRÖM
dr i psykologi och psykolog

Psykolog

TIDNINGEN

Ges ut av Sveriges Psykologförbund.

REDAKTIONEN

Chefredaktör och ansvarig utgivare:

Lennart Kriisa
mobil 0709-67 64 53
lennart.kriisa@psykologtidningen.se

Reporter och redaktör:

Kajsa Heinemann
mobil 0709-67 64 78
kajsa.heinemann@psykologtidningen.se

Reporter och redaktör:

Peter Örn
mobil 0703-09 10 42
peter.orn@psykologtidningen.se

Besöksadress:

Nytorpg 17 A, Stockholm



Postadress: Nytorpg 17A,
116 22 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:
Madeleine Nordberg,
kontakttuppgifter se ovan

Formgivning:

Birgersson Media
Anders Birgersson
Markus Edin

Korrektur:

Mats Wiström

Omslag:

Johan Bergmark

Prenumerationer och adressändringar:

Vasabyrå
Tel 08-567 064 30
msc@akademikerservice.se

Pris: 600 kr inkl moms
helår, 8 nr 2018.

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:
Norra Skåne offset



Redaktionsrådet:

Gerhard Andersson, professor i klinisk
psykiatri vid Linköpings universitet och KI.

Jenny Klefbom, psykolog och författare.

Jonas Ramnerö, psykolog vid
Stockholms universitet.

Duha Isabel Khouré, Stockholms universitet,
studeranderepresentant.

PRESSTOPP FÖR NOTISER

Nummer	6/2018	7/2018	8/2018
Utgivning	v. 40	v. 44	v. 50
Manusstopp	4/9	2/10	13/11

Här hittar du alla som arbetar inom Sveriges Psykologförbund

Kontakt

■ Medlemsrådgivningen

(frågor som rör lön, anställning,
profession, juridik, egenföretagare etc.)
9.00-12.00 (mån, ons, tors, fre)
13.00-16.00 (tis)
08-567 064 00
medlemsradgivning
@psykologforbundet.se

■ Specialistutbildningen

13.30-15.00
08-567 064 00
specialist@psykologforbundet.se

■ Medlemsregistret

08-567 064 30
medlemsregistret@psykologforbundet.se

Kansli

■ **Postadress:** Box 3287,
103 65, Stockholm

■ **Besöksadress:** Vasagatan 48

■ **E-post:** post@psykologforbundet.se

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

■ **Psykologförbundets hemsida:**
www.psykologforbundet.se

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

Direktnummer till personalen

■ Kommunikation & ledning

Ulrika Edwinson, 08-567 064 02,
förbundsledare.

Susanne Bertman, 08-567 064 13,
mobil 0709-67 64 13,
pressansvarig.

Anna Härenvik, 08-567 064 42,
kommunikationsansvarig.

Mahlén Levin, 08-567 064 07,
förbundssekreterare.

Emily Storm, 08-567 064 06,
ansvarig för Psykologiguiden.

Kristina Wallin, 08-567 064 15,
webbredaktör.

■ Profession & medlemsfrågor

Jaime Aleite, 08-567 064 14,
förhandlingschef.

Martin Björklind, 08-567 064 11,
professionsstrateg.

Maria Enggren Zavisic, 08-567 064 59,
utredare.

Elin Eos, 08-567 064 03,
ombudsman (föräldraledig).

Carl Johan Brunnerbäck,
assistent (ledig).

Isac Johnsson, 08-567 06 408,
ombudsman.

Leif Pilevång, 08-567 064 10,
ombudsman.

Nils Erik Solberg, 08-567 064 12,
förbundsjurist.

Linda Solberg, 08-567 064 08,
förhandlingssekreterare (föräldraledig).

Emelie Öhman Fuchs, 08-567 064 05,
ombudsman.

■ Utbildning

Ulrika Eskner Skoger, 08-567 064 02,
utbildningsledare.

Håkan Nyman, examinator
specialistutbildningen.

Eva Shaw, 08-567 064 54,
administratör.

Förbundsstyrelsen

Anders Wahlberg, ordförande,
anders.wahlberg@psykologforbundet.se,
08-567 064 01, 0709-67 64 01.

Ulrika Sharifi, 1:e vice ordförande,
ulrika.sharifi@liv.se, 0730-98 22 20.

Elinor Schäd, 2:e vice ordförande,
elinor.schad@psy.lu.se, 0709-65 04 00.

Tove Gelin, 0736-66 42 57.

Björn Hedquist, bjorn.hedquist@
kbtinstitutet.se, 08-644 91 80.

Martina Holmbom, martina.holmbom@
gmail.com, 0660-897 49.

Maria Nermark, 0768-93 01 11.

Sara Renström, 0737-20 46 46.

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

Emma Henning, emmahenning@
hotmail.com, studerandeledamot.

Oskar Lorentzi Wall, 0763-06 33 56,
studerandeledamot.

Annalena Pejok, annalena.pejok@vll.se,
073-026 96 65

Valberedningen

Ordförande Julia Stenberg,
juliastenberg@hotmail.com.

Etikrådet

Ordförande Kristina Taylor,
kristina@skolpsykologen.se, 0760-08 86 53.

Vice ordförande Birgitta Johansson Niemelä,
0706-98 41 10.

Ledamöter:
Bo Hejlskov Elvén, bohejlskovj@me.com,
0706-52 51 13.

Patrik Lind, patrik.lind@sl.se, 0731-50 16 88.

Åsa Prestby-Magnusson,
asa.prestbymagnusson@stat-inst.se.

Anita Wäster, 010-487 07 21.

Specialistrådet

Carl Åborg (sammankallande)
Sofia Strand
Tatja Hirvikoski
Malin Öhman

Studeranderådet

Emma Sjögren, Umeå universitet,
ordförande
Isabel Duha Khouré, Stockholms
universitet, vice ordförande

Vetenskapliga rådet

Petri Partanen, ordförande.
Magnus Sverke, vice ordförande.
Malin Broberg

IHPU - psykologiutbildarna AB

Box 3287, 103 65 Stockholm,
ihpu@psykologforbundet.se
VD: Ulrika Edwinson, 08-567 064 02.

Berit Emilsson, 08-567 064 04,
administration IHPU.

Psykologföretagarna

Box 3287, 103 65 Stockholm
psykologforetagarna@
psykologforbundet.se, 08-567 064 60
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.

