

Psykolog

Ges ut av Sveriges Psykologförbund

TIDNINGEN
#8 2019

KONGRESS 2020
Kandidaterna
som vill bli
ordförande

**LÅGAFFEKTIVT
BEMÖTANDE**
Bo Hejlskov
tar ett steg
tillbaka

FORSKNING
Behovet av
glesbyggs-
psykologi

7

PSYKOLOGISKA
OSANNINGAR

Perfekt & utmattad

SÅ VILL PSYKOLOGERNA ATT
BEHANDLINGEN SKA SE UT



Pearson

Äntligen lanserat!

Raven's 2

Raven's 2 Progressive Matrices

Ravens matriser är ett internationellt välkänt icke-verbalt test för bedömning av generell begåvning. Testet har använts i över 80 år i såväl kliniska som arbetspsykologiska sammanhang. Raven's 2 är en reviderad version av samtliga delar i Ravens matriser. Uppgifterna är helt nykonstruerade och för första gången kan testet administreras digitalt, vilket ger ökad flexibilitet. Normerna baseras på europeisk data där Sverige, Norge och Danmark ingår. Raven's 2 har ett brett åldersintervall och kan användas i åldrarna 4:0–69:11.

Prova på Raven's 2 på Q-global kostnadsfritt. Kontakta oss på digital@pearson.com

Läs mer på www.pearsonassessment.se/ravens2

»Jag har ingen nytta av kbt:arnas tänkande, för jag har ett helt annat tänkande.«
Sid 24



BILD JOHAN BÄVMAN

Innehåll #8 2019



34

Intro >4

Psykologer i media och psykologen som tacklar sig fram.

Nyheter >8

Psykologer efterlyser vetenskapligt stöd för det lågaffektiva. Fem psykologer vill bli ordförande för Psykologförbundet.

Perfektionism >12

TEMA. Utmattningsyndromen fortsätter att öka. Att behandla perfektionism kan vara en lösning.

Psykologiska osanningar >20

Effekterna som inte verkar stämma.

Etikrådet >23

När kundens önskemål krockar med psykologens kunskap.

Blåsväder >24

MÖTET. Bo Hejlskov Elvén har bestämt sig för att ta ett steg tillbaka i debatten.

Forskning >30

Glesbygdpsykologi, så långt har forskningen kommit.

Nytt i tryck >36

Frida Hylander om vad hon hoppas på med nya boken om klimatpsykologi.

Debatt >38

Anne Grefberg om en omogen bransch som behöver samarbete.



36

»För mycket i klimatdebatten handlar om förändringar på individnivå.«



>12

BILD ERICA JACOBSSON

Påminn om alternativen

I VARJE AVSNITT av Landet Lyckopiller i SVT, upprepas att en miljon svenskar står på anti-depressiva mediciner. Tio procent således. Reaktionen blev densamma överallt, hur är detta möjligt? Ett land som samtidigt ligger på nionde plats över världens lyckligaste folk, enligt World Happiness Report. Här är det något som inte stämmer. Kanske ligger skulden hos läkarna och läkemedelsindustrin, det är ju så enkelt att skriva ut ett recept. Eller något annat.

FLERA KLOKA PSYKIATRIKER uttalar sig i programmet. Åsa Nilsson påminner om att många står på medicinen i årtal efter att depressionen är färdigbehandlad.



När utsättningen väl är genomförd, vilket sällan är en lätt resa, sörjer patienten tiden som passerat utan toppar och dalar, den variation som hör livet till.

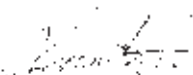
Psykiatern Simon Kyaga förklarar det som alla borde känna till, att lyckopiller inte gör någon lycklig, bara mindre olyckliga.

Blott en svensk psykolog, Katarina Blom, får vara med på ett hörn och berätta om antidepressivt beteende, nog så viktigt i helhetsbilden. Men alternativet till antidepressiva mediciner, dessutom förstahandsvalet enligt Socialstyrelsen, KBT,

»Patientkrav har betydelse, oavsett psykologbrist.«

varför nämns det bara som hastigast? Varför ingen psykolog som motiverar att söka psykologisk behandling? Patientkrav har betydelse, oavsett psykologbrist.

MEN SOM KRÖNIKÖREN Hanna Hellqvist säger, om det nu finns ett piller mot mina problem, varför ska jag inte ta det? Frågan är retorisk och det är klart att antidepressiva fungerar, i annat fall skulle inte en miljon svenskar skölja ner dessa. Men någon behöver påminna om alternativen.



Chefredaktör
lennart.kriisa@psykologtidningen.se



Psykologtidningen #7

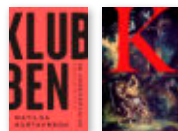
Falskt sken

Rubriken »Delade meningar om beroendeprevention« i förra numret ger sken av att det finns en motsättning inom »beroendeprevention« och att vi förespråkar varsin linje. Inget av detta stämmer. Det finns inte den typ av motsättningar mellan olika preventiva insatser som artikeln nu ger intryck och vi förespråkar inte varsin linje. Vi står för en uppfattning att allmänpreventiva åtgärder har omfattande evidensstöd, och att identifiering av riskindivider och riktade insatser för dessa har stor potential att bidra till en effektiv prevention av alkoholskador.

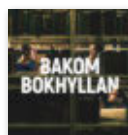
*Claudia Fahlke, professor i psykologi
Markus Heilig, professor i psykiatri*

SVAR: Tack för förtydligandet. Artikeln handlar om var det är viktigast att lägga krutet för att bromsa alkoholens skadeverkningar, genom generell eller individuell prevention. Där har ni båda intressanta uppfattningar, utan att det behöver vara en motsättning.
Lennart Kriisa, chefredaktör

Redaktionen tipsar



BÖCKER. När flokken vänder sig mot dig, hur tänker du då? Katarina Frostensson tänker på sitt sätt i boken K, och hon gör det med elegans, få kan skriva som hon. Att avfärda hennes försvarstal som patetiskt är för enkelt, här finns ett obekvämt djup. Följ upp med att läsa Klubben av Matilda Gustavsson. Hur kunde de sexuella övergreppen fortgå under decennierna? Vilka var mekanismerna och i hur stor utsträckning lever de kvar efter metoo? / LK



PODD. Honest error – omedvetna misstag och inte forskningsfusk – är den vanligaste anledningen till att artiklar dras tillbaka. Men hur agerar tidskrifter för att undvika den stigmatisering som en tillbakadragen artikel kan leda till för forskaren? Det diskuteras i Bakom bokhyllan, en podd från Stockholms universitet, under rubriken När man inte kan lita på forskningen. / PÖ

Stafetten:
Olof Molander kommenterar
Psykologtidningen
nr 7/2019

Jag läser i senaste numret Richters replik på Ortiz angrepp på psykologer som engagerar sig i klimatfrågan. Samtidigt har en animerad kollegial debatt förts på sociala plattformar angående mediegranskningen av lågaffektivt bemötande.

Psykologer besitter en unik expertkunskap för att värdera evidensnivå hos interventioner i relation till respektive forskningsfältets mognadsgrad.

Men jag tycker det kan vara nog nu. Jag vill inte se fler psykologer som attackerar varandra med akademiska örfilar inför öppen ridå. Dags att visa lite käranda psykologer! De stora problemen finns inte inom yrket, utan utanför.

»Diskussionen inom interventionsforskning har fokuserat på frågor som rör evidens för olika insatser. Sällan diskuteras man den otvetydigt mer angelägna frågan, nämligen att de flesta som har behov av psykosociala insatser inte har tillgång till hjälp över huvud taget, med eller utan evidens.« (Kazdin, 2008).



I fokus
#7/2019

Olof Molander är psykolog och doktorand på Karolinska Institutet. Han lämnar över stafettspinnen till Viktor Månsson.

Hör av er!

Mejla till: redaktionen@psykologtidningen.se
Vi förbehåller oss rätten att korta och redigera insänt material.

Roller derby för dig?

- 1) Man blir aldrig för gammal, det går att börja i alla åldrar.
- 2) Vill man inte tacklas så finns det många sätt att ta del av gemenskapen, som att vara domare eller volontär.
- 3) Roller derby bygger självkänsla, du växer med sporten.

FAKTA:

Maurine Filip bor i Nacka i Stockholm med sin sambo och jobbar som psykolog inom primärvården i Stockholm, driver eget som organisations- och idrottspsykologisk konsult, och är ordförande i Sveriges Skridskoförbund.



Maurine Filip, psykolog och roller derby-åkare

»Taggad av adrenalin«

DET ÄR NÅGOT DJURISKT hon kommer åt förklarar hon, en urmänsklig instinkt att ta sig förbi motståndaren och vinna.

– Det är något som väcks inom en, ett starkt adrenalinpåslag, säger Maurine Filip.

Roller derby är en fullkontaktsport på rullskridskor, man åker i varv och plockar poäng genom att ta sig förbi motståndarens spelare. Maurine började när hon pluggade till psykolog i Umeå, tidigare var handboll grejen (men avstånden till matcherna i Norrland var

betydligt längre än i hemstaden Stockholm och tog för mycket tid).

Första träningen var lite »Bambi på halis«, men Maurine lärde sig snabbt, efter ett halvår åkte hon som utbytesstudent till Dublin, och tränade Roller derby där.

– Det var tuffare och mer utmanande. Det taggade mig!

Tillbaka i Sverige började hon först sommarträna med Stockholmslaget, sedan veckopendla, de frågade om hon ville följa med på turné i Dallas, USA. Det ville hon.

Nu har hon fått Hugo Levin-priset 2019 för sin insats inom idrotten, för att hon som ordförande i Svenska skridskoförbundet arbetar hårt för att göra skridskosporterna tillgängliga. Heltidsjobb, träningar och så ordförande, hur gör du?

– Man får inte läcka tid. Vilan blir lika viktig som träningen. När jag kommer hem försöker jag släppa tankarna på allt och inte ägna natten åt problemlösning. Se till att vila mentalt.

● Hanna Nolin



BILD TV 4

»Om jag sitter med en patient känner jag mig inte stressad, bördan är att veta hur många som väntar.«

LISA BARRA, psykolog på Bup Uddevalla, till TV4-nyheterna om växande köer till Bup och färre psykologer.



BILD FELICIA LINDEN

»De flesta vet att spelande inte lönar sig i längden men det spelar ingen roll, mekanismerna i hjärnan är för starka.«

Psykologen JAQUELINE LEVI, som även driver Psykologipodden, om belöningssystemet i Anders Hansens program *Din hjärna* i SVT.

BILD JÖRGEN HILDEBRANDT



»Det är synd om man som till exempel 65-åring önskar att man vore 45, för när man väl är 85 kommer man att tänka tillbaka på tiden som 65-åring.«

Psykologen MARIA FARM om åldrandets vedermödor (Dagens Nyheter).

JENNY JÄGERFELD:

»En person som är aromantiskt lagd är kapabel att notera när hen tycker att någon ser bra ut, och kan uppleva stark platonisk kärlek. Den kan älska sina vänner, sin familj, sina barn, sina husdjur och sina partners. Den upplever bara inte romantisk kärlek. Det verkar finnas ett visst överlapp mellan människor med autismspektrumdiagnoser och aromantiker, men frågan är vad det har för betydelse.«

Psykologen Jenny Jägerfeld om att aldrig kunna känna förälskelse (SvD).



SARA LEVIN:

»Det måste finnas en akut risk, att man är farlig för sig själv och andra i stunden. Då får man också en kortare vårdinsats för att hantera den akuta situationen. Men när den är över skrivs man ju ut, för då finns ingen laglig grund att ha kvar den personen. Och det är inte alltid som personen följs upp och får de insatser som behövs för att inte återigen hamna i ett akut kristillstånd med våld.«

Sara Levin, psykolog som doktorerat på riskbedömningar, om två fall där gärningsmän, som tidigare fått rättspsykiatrisk vård, attackerat kvinnor på öppen gata (P1 Morgon).

METTE HOLM:

»Förr i världen tittade man in genom fönster, i dag spionerar vi på sociala medier. Det handlar om känslor och drifter, något som i alla tider fått oss att göra dumma saker.«

Den danska psykologen Mette Holm, om sociala medier och våra instinkter. (Tidningen MåBra).



SVERIGES PSYKOLOGFÖRBUND

KONGRESS 2020



Dags att rösta!

Som medlem är du en viktig del av förbundets demokratiska organisation. Nu är det dags att välja kongressombud.

Det ombud som väljs får i uppdrag att föra din talan på förbundets kongress i maj 2020.

Rösta senast 15 januari.

Du som är medlem har fått en länk till röstningen via mejl.

Du når den även på förbundets webbplats.

Där finns också en presentation av nominerade kongressombud.

Sveriges Psykologförbund håller kongress 16-17 maj 2020.

Kongressen är förbundets högst beslutande organ.

Där fattas beslut om inriktning och politik.

All information om kongressen hittar du på

psykologforbundet.se



PSYKOLOGER ÖVERENS

Lågaffektivt bemötande behöver vetenskapligt stöd

Psykologerna drar åt samma håll – lågaffektivt bemötande, lab, i skolan behöver vetenskapligt stöd. Men skolans brist på vetenskaplig tradition och forskarkompetens är ett hinder.

Text: Peter Örn

Debatten om lågaffektivt bemötande har fått många psykologer att reagera. Men Psykologtidningens rundringning visar att enigheten ändå är stor.

Skolpsykologen Anna Yttergård, styrelseledamot i Psifos och utbildare av bland annat lärare i lab säger:

– Vi vet ju att delar av lab har evidens och vi arbetar i stor utsträckning utifrån beprövad erfarenhet enligt skollagen. Men vi ska inte stanna där.

Peter Karlsson, specialist i pedagogisk psykologi, befarar att den snabba spridningen av lab i skolan tränger undan andra förhållningssätt som i dag har ett bättre vetenskapligt stöd. Själv driver han företaget Besiva som erbjuder utbildning och handledning i andra metoder än lab.

– Vill man införa lab i skolan borde man börja med några skolor, göra pilotstudier och sedan mer kontrollerade studier, på samma

sätt som man gör med positivt beteendestöd, PBS. Denna snabba spridning av lab, utan att ha vinnlagt sig om att ta reda på om metoden fungerar, är inget annat än oetiskt, säger Peter Karlsson.

Skolinspektionen, som har ett övergripande ansvar för trygghet och studiero i skolan,

uttalar sig inte om specifika metoder.

– Men utifrån vad jag hört tror många lärare efter kanske en dags utbildning i lågaffektivt bemötande att de inte ska agera överhuvudtaget. Metoder som sprids som quick fix fungerar sällan bra, säger skolinspektören Helena Olivestam Torold.

Önskemålen om forskning för att få fram ett vetenskapligt stöd för lab i skolan kommer även från de psykologer som utbildar i metoden.

– Skolan är förvisso en mycket

»Tiden är alltid ett hinder, inte minst att få lärarna att avsätta tid.«



ANNA YTTERGÅRD

komplex miljö och svår att forska i, men vi borde tillsammans kunna hitta sätt att göra det möjligt, säger skolpsykologen Anna Yttergård.

Bland problemen för att få till stånd forskning är bristen på specialister i pedagogisk psykologi, menar Anna Yttergård, och kommunernas sparkrav.

– Dessutom är det så mycket som ska in i skolans värld och tiden är alltid ett hinder, inte minst att få lärarna att avsätta tid. Men som psykologer har vi ett ansvar att lyfta frågan, säger hon.

Johanna Hellberg, neuropsykolog i Växjö och utbildare i lab, instämmer i behovet av forskning. Men hon ser lab främst som en teoriram som innefattar specifika principer, och det är dessa som kan och bör beforskas.

– Att jämföra en skola som implementerar lab med en annan skola är nog svårt, det kan mycket väl vara så att även den andra



JOHANNA HELLBERG



skolan redan i viss utsträckning arbetar lågaffektivt. Forskningen bör handla om vad i lab som fungerar, för vem och i vilka sammanhang? En systematisk utvärdering av lab och mer forskning tror jag att alla psykologer som arbetar med metoden vill ha, säger Johanna Hellberg.

Psykologer som kär bör alltid sträva efter att agera utifrån evidensbaserad psykologisk praktik, EBPP. Det menar Sveriges kliniska psykologers förening, som vill se systematiska utvärderingar av lab i skolan och i förlängningen även forskningsstudier.

– På många sätt är lab ett rimligt förhållningssätt för att hantera och förebygga svåra situationer och många rapporterar goda effekter. Men det räcker inte med en känsla av att det fungerar, vi behöver samla kunskap systematiskt för att få beprövad erfarenhet. Vi som kär är förbundna av att arbeta utifrån

evidensbaserad psykologisk praktik och med tanke på kunskapsluckorna kring hur lab fungerar behöver vi också verka för mer forskning på området, säger Gustav Jonsson, ledamot i styrelsen för Sveriges kliniska psykologers förening.

I skolvärlden, med omkring 16 000 förskolor och skolor med kommunala eller enskilda huvudmän och med färre än 1 procent av lärarna med forskarexamen, innebär en forskningsansats av lab särskilda utmaningar. En som ändå tror det är möjligt är Linda Petersson, doktorand vid forskarskolan Special Education for Teachers Education, SET, Malmö universitet. Hon arbetar även på Specialpedagogiska skolmyndigheten med neuropsykiatrisk funktionsnedsättning som särskilt ansvarsområde.

– Beprövad erfarenhet är ett luddigt begrepp och det skulle absolut behövas forskning om hur

BEPRÖVAD ERFARENHET I SKOLAN

Skollagen saknar en tydlig definition av beprövad erfarenhet. Skolverket har valt definitionen »vara prövad, dokumenterad och genererad under en längre tidsperiod och av många«. Den anses lika viktig som den kunskap som tas fram inom akademien och de båda kunskapskällorna ska komplettera varandra. Men bara ett fåtal skolhuvudmän har ett tillräckligt systematiskt och brett arbete för att erfarenheter som prövats ska kunna dokumenteras och delas för att utveckla beprövad erfarenhet (*Vetenskaplig grund och beprövad erfarenhet - förutsättningar och arbetsformer i grundskolan*, Skolinspektionen, 2019).

lab används, som en metod eller ett förhållningssätt och bemötande, vid vilka situationer med mera. Men forskningsdesignen måste utgå från skolans komplexitet; att bedriva forskning utanför skolan och sedan försöka lyfta in resultaten i skolkontexten är svårt, säger Linda Petersson.

Huvudansvaret att få till stånd samarbeten bör förmodligen ligga på akademien, tror hon. Men skolans huvudmän måste skapa förutsättningar för ett forsknings-samarbete.

– Vi måste bygga bort gapet mellan klinik och praktik och då krävs det att vi får in fler forskare i skolans värld, säger hon. ●

»Oetiskt att inte bedriva forskning«. Debatt, sid 39.



GUSTAV JONSSON



KRISTINA TAYLOR
ORDFÖRANDE
I ETIKRÅDET



ANDREAS KARLSSON
ADJUNKT VID MITTUNIVERSITETET,
ÖSTERSUND



ULRIKA SHARIFI
I: A VICE ORDFÖRANDE
I FÖRBUNDSSTYRELSEN



BO BLÅVARG
VERKSAMHETSCHEF PÅ
ERSTA DIAKONI, STOCKHOLM



MAGNUS RYDÉN
LEDAMOT I
FÖRBUNDSSTYRELSEN

»Risker finns för kupp«

Två kvinnor och tre män konkurrerar om att bli nästa ordförande för Psykologförbundet. Men valberedningen är inte säker på att få igenom sitt förslag.

– Det är så få som nominerar kongressombud, en grupp kan kupa igenom ett annat namn än vårt, säger Julia Stenberg, valberedningens ordförande.

Text: Lennart Kriisa

Totalt 25 nomineringar ledde till att sex psykologer var aktuella för att bli nästa ordförande. Några fick bara en nominering, andra fick flera, och en valde att hoppa av efter några veckor.

– Jag är glad över att det blev hela 25 nomineringar. Vi vet ju hur det ser ut för övriga ideella organisationer, engagemanget blir allt mindre, säger Julia Stenberg.

De fem kandidaterna har mejlat presentationer av sig själva till valberedningen och kommer att bli intervjuade över telefon.

Att den nuvarande ordförande är en man saknar betydelse, enligt Julia Stenberg.

– Vi vill ha den mest kompetenta personen. Kön tog vi inte upp i platsannonserna, säger Julia Stenberg.

Mod, prestigelöshet och trans-

parens räknades däremot upp som viktiga egenskaper.

Julia Stenberg beskriver en rad situationer där mod krävs för nästa ordförande, som att psykologkåren kan vara delad i en fråga, men att förbundet behöver sätta ned foten, till exempel i ett remissvar.

– En ordförande behöver helt enkelt ha skinn på näsan, psykologer är välartikulerade, säger Julia Stenberg.

Att valberedningens förslag går igenom på kongressen är dock inte hugget i sten. Få medlemmar utnyttjar möjligheten att rösta fram sitt kongressombud. Intresset är så lågt att Julia Stenberg ser en risk för kupp på kongressen i maj nästa år.

– En grupp kan gå samman och

rösta fram kongressombud som vill ha en viss ordförande, så vill vi ju inte att det ska gå till, säger Julia Stenberg.

I januari träffas valberedningen för att undersöka om den har tillräckligt på fötterna för att utse en toppkandidat. I annat fall kan det bli fler intervjuer med kandidaterna.

Förtroendeposter i etikrådet, specialistrådet och vetenskapliga rådet ska också utses på kongressen.

Carl Åborg, ordförande för specialistrådet, ställer inte upp för omval.

– Hur specialister ska visa att de vidmakthåller sin specialistkompetens kommer att vara en fortsatt aktuell fråga, säger han.

Petri Partanen, ordförande för vetenskapliga rådet, siktar på att bli omvald. Rådets främsta uppgift är att bidra med sakkunskap i forskningsrelaterade och vetenskapliga frågeställningar. På senare tid har revideringen av principerna för EBPP (evidenbaserad psykologisk praktik) varit i fokus.

– Att bidra till spridningen av EBPP kommer att bli en viktig uppgift för vetenskapliga rådet, säger Petri Partanen. ●



JULIA STENBERG

Satsning Antalet vård- kontakter ses över

Regeringen ger en utredare i uppdrag att ta fram förslag på hur barn- och ungdomshälsövården kan förbättras, skriver vice statsminister Isabella Lövin (MP) och socialminister Lena



LENA
HALLENGREN

Hallengren (S) i Göteborgs-Posten.

Satsningen ingår i januariavtalet och syftar till att bryta trenden med ökande

psykisk ohälsa bland unga.

Ministrarna konstaterar att vården i dag är för uppstyckad med flera olika vårdkontakter som leder till långa väntetider och att barn hamnar mellan stolarna.

»Du ska inte som ung behöva vänta när du mår dåligt, utan du ska snabbt kunna vända dig till primärvården eller ungdomsmottagningen för att få stöd«, skriver de. /LK

behandling av barn oavsett hur allvarlig sjukdomen är.

Även Läkarförbundet är för en höjd åldersgräns, men riktar kritik mot att symtomlindring ska vara tillåten även i fall då utredning och behandling är förbjuden. Det kommer att orsaka svåra tillämpningsproblem, skriver förbundet. /PÖ

Telefonstöd Hjälplinje läggs ner

Den nationella hjälplinjen för människor i kris läggs ner vid årsskiftet. De som svarar är i första hand psykologer och tjänsten har gått att nå eftermiddagar och kvällar under veckans alla dagar. Knappt hälften av de runt 30 000 samtal som kommit in till hjälplinjen årligen har besvarats.

Verksamheten finansieras av landets regioner och sköts av bolaget Inera vid Sveriges kommuner och regioner. Enligt avdelningschefen Tomas Lithner har tjänsten prioriterats ned av regionerna som vill integrera den med sitt ordinarie vårdutbud. Ingen av storstadsregionerna planerar dock någon ny tjänst som ersättning för hjälplinjen.

Region Skåne var emot utvecklingen men röstades ned. Region Stockholm anser å sin sida att patientsäkerheten kommer att öka och menar att det finns många föreningar som också erbjuder stöd. /PÖ

Brakförlust Nätläkarna går back

De största nätläkarbolagen gick back med nästan 600 miljoner kronor i fjol. Siffrorna omfattar bolagen Kry, Doktor.se, Min Doktor, Doktor 24 samt Capio Go. Samtidigt ökade antalet besök hos nätläkare med 172 procent, skriver Dagens Medicin.

Att siffrorna är röda trots att besöken blivit fler beror på uppstarts- och investeringskostnader och att Sveriges kommuner och regioner sänkt den rekommenderade ersättningen för digitala läkar- och psykologbesök. /LK



3

FRÅGOR TILL EVA-LENA LINDSTRÖM

Psykolog på Ånge hälsocentral och kopplad till Glesbygdsmedicinskt centrum i Storuman, som nyss kommit hem från ett internationellt forskningsseminarium i Ottawa i Kanada, med fokus på glesbygdsvård.

Vilken roll har glesbygdsvård i Kanada jämfört med i Sverige?

– I Kanada är området mer belyst, det finns specifika universitetskurser i ämnet och det kanadensiska psykologförbundet har en egen sektion för glesbygdsvård. Det gör att de psykologer som arbetar i glesbygd har både mer stöd i hur de på ett klokt sätt kan organisera arbetet, och tydligare nätverk för att hitta stöd och inspiration från andra kollegor.

Vad fick du med dig hem?

– Betydelsen av ett strukturellt stöd i form av till exempel kompletterande etiska riktlinjer för att kunna hantera det som skiljer tätortsdilemman från dilemman som psykologer möter i glesbygd. Jag tog även med mig hur viktigt det är att det i våra utbildningar ingår kunskap om glesbygdsvård och de specifika etiska utmaningar det innebär, oberoende om psykologerna kommer att arbeta i glesbygd eller inte. Det underlättar samarbetet mellan psykologer som arbetar i tätort och i glesbygd.

Ledde Kanadaresan till möjliga framtida internationella samarbeten för dig personligen inom området glesbygdsvård?

– Ja, både mötet i Kanada och ett liknade forskningsseminarium på Island har lett till kontakter där vi pratat om hur vi över nationsgränser kan hjälpas åt. Det handlar både om att lära av varandra och om möjliga samarbeten över tid. ● Peter Öm



Psykologtidningen
#7/2019.

Remiss Positiva svar på KAM-utredning

Vad är symtomlindring respektive behandling och vem bedömer vad som är allvarlig sjukdom? Utredning om komplementära och alternativa metoder (KAM) väcker frågor om svåra gränsdragningar, visar remissvaren.

Psykologförbundet är positivt till att en ny lag även bör innefatta psykisk sjukdom och att ingen utanför hälso- och sjukvården ska få behandla allvarlig sjukdom. Men gränsdragningen mellan behandling och symtomlindring måste bli tydlig, skriver förbundet, som även ställer sig bakom en höjd åldersgräns från 8 till 15 år vid utredning och



SVERIGES NEUROPSYKOLOGERS FÖRENING



SNPF:s Riksstämman 2020
22-24 januari, Helsingborg

Årets tema: Hjärnan genom livet

Mer information www.riksstamman2020.se



Allt fler har ett perfektionistiskt beteende, visar forskning. Parallellt ökar antalet personer med utmattningssyndrom. Det finns ett orsakssamband, men det är komplext och insatserna för att hantera problematiken varierar.

Samtliga texter: Peter Örn Illustrationer: Erica Jacobson

Utmattad



& perfekt

Självkänslan kan avgöra riskerna

För att effektivt behandla utmattningssyndrom krävs en bedömning av perfektionismen och självkänslan, anser psykologen Irena Makower.

– Men det görs alltför sällan, säger hon.

Allt mer forskning pekar på ett samband mellan självkänsla, perfektionism och utmattningssyndrom. Men den kunskapen har svårt att nå ut även till de psykologer som varje dag möter de drabbade patienterna.

– Patienter, som ofta beskriver sig själva som ambitiösa, känner sig oförstådda när de förväntas sänka sina ambitioner. I värsta fall väljer de att avsluta behandlingen i förtid, berättar psykologen och psykoterapeuten Irena Makower. Hon har under många år forskat om självkänsla och perfektionism, och parallellt behandlat klienter som tenderar att bli allt yngre, för utmattningssyndrom.

– Jag har tagit emot barn i tolvårsåldern, ofta väldigt smarta ungdomar, men som ställer oerhörda krav på sig själva vilket bottnar i en rädsla för att misslyckas. Utmattningssyndrom är ett fenomen som går allt längre ner i ålderna och »smartphone-generationens« perfektionister drabbas extra hårt, säger hon.

Andelen unga med perfektionistiska drag har stadigt ökat de senaste 25–30 åren. Det visar en stor metaanalys från 2017 med över 40 000 högskolestuderande i Kanada, USA och Storbritannien



IRENA MAKOWER

(Psychological Bulletin, 2017). Forskarna pekar bland annat på en ökad individualism som förklaring. Parallellt stiger kurvan för utmattningssyndrom och sjuktalen bland unga, inte minst i Sverige.

– Sverige ligger i topp sett till individualistiska värderingar och det leder till allt högre krav på egna prestationer och höga upplevda krav från andra. Det är faktorer som kan bidra till att utveckla en maladaptiv perfektionism, säger Irena Makower.

I sin bok *Självkänsla och perfektionism*

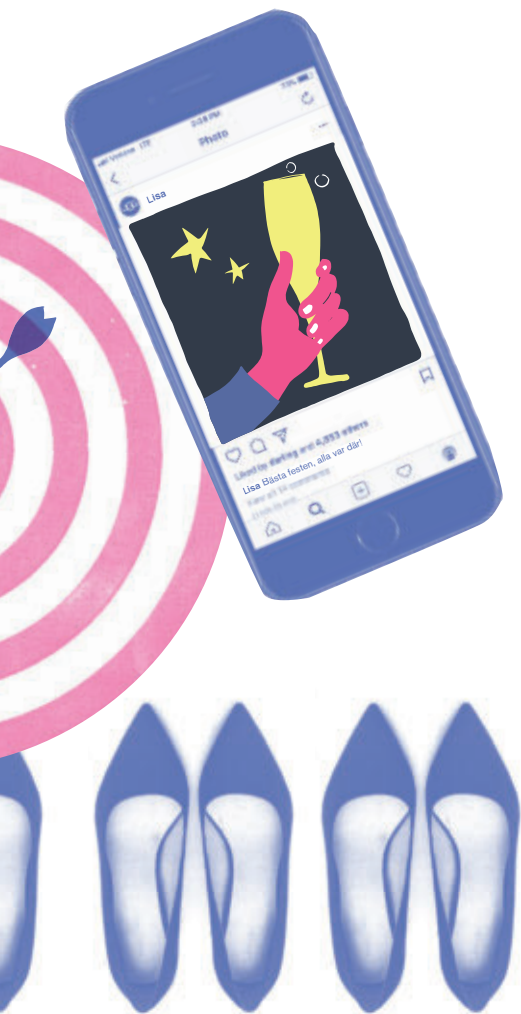
– *Teori, forskning och klinisk tillämpning* (Studentlitteratur, 2018) har Irena Makower fördjupat sig i det komplexa sambandet mellan självkänsla, perfektionism och utmattningssyndrom. Hon beskriver bland annat hur en osäker låg självkänsla, den som är beroende av prestationer, kan kopplas till maladaptiv perfektionism, medan en trygg och god självkänsla å andra sidan kopplas till adaptiv perfektionism.

– Är drivkraften höga ambitioner och en önskan om självförbättring, i kombination med en acceptans för egna misstag, kan perfektionistiska drag vara något positivt, något som inte riskerar att leda till utmattningssyndrom, säger hon.



Den dimension av perfektionism som har starkast koppling till psykisk ohälsa är den socialt föreskrivna perfektionismen, förklarar Irena Makower, den som drivs av en osäker låg självkänsla med ett självkritiskt tänkande och en oro över att göra misstag och få kritik. Ett misslyckande tas mycket personligt. Självkänslan är villkorad av prestationer och kräver ständig bekräftelse av andra. Dessutom är den instabil; känslan av egenvärdet svänger snabbt beroende på prestationsresultat och vilken feedback som andra ger.

– **Det talas också** allt mer om implicit och explicit självkänsla, där den implicita självkänslan är



intuitiv och inte kan påverkas medvetet. De olika kombinationerna av implicit och explicit självkänsla predicerar olika problem. Det finns till exempel en koppling mellan hög implicit självkänsla kombinerat med låg explicit, och utvecklingen av en maladaptiv perfektionism och utmattningssyndrom, säger Irena Makower.

Med en hög implicit men låg explicit självkänsla kan ambitionerna och optimismen inför de egna prestationerna drivas upp, förklarar hon. Ett misslyckande leder till att dessa perfektionister dömer sig själva hårdare jämfört med personer med en så kallad genuint låg självkänsla där det finns en

överensstämmelse mellan explicit och implicit självkänsla.

För att mäta implicit och explicit självkänsla får personen under tidspress koppla adjektiv, positiva eller negativa, till sitt namn, sitt foto eller annan personlig information.

– I studier har man sett att en del personer som i andra test visar hög självkänsla har svårt att koppla sådan personlig information till positiva adjektiv, och lättare att koppla negativa adjektiv till sig själv. På det sättet kan man komma runt det explicita uttrycket för självkänsla och få en djupare bedömning av personens självkänsla, säger hon.

Tvillingstudier har visat att omkring 30 procent av maladaptiv perfektionism är genetiskt betingad. Föräldrars kritik, oro och övervakning är faktorer som kan öka sårbarheten för maladaptiv perfektionism.

– Mindre känt är hur egna erfarenheter utanför hemmet, till exempel mobbning, kan bidra till maladaptiv perfektionism. Däremot visar forskning att låg status hos kompisar kan påverka självkänslan negativt och perfektionistiska drag blir då en strategi för att handskas med mindervärdeskänslorna, säger hon.

Sociala medier har blivit en ytterligare faktor som kan förstärka en osäker låg självkänsla och ett maladaptivt perfektionistiskt beteende. Jämförelser med andra, som till synes har lyckats bättre och uppvisar »perfekta liv«, leder till ökad självkritik och smärtsamma svängningar i självkänslan.

– Perfektionister är särskilt känsliga för att bli avvisade av andra i sociala medier. De har ett stort behov av bekräftelse men är samtidigt inte särskilt sociala och populära, de

uppfattas kanske som plugghästar, och riskerar därför mer än andra att uppleva just avvisanden, säger Irena Makower.

En effektiv behandling av utmattningssyndrom förutsätter en grundlig bedömning av perfektionism och självkänsla, anser Irena Makower.

– Med det görs alltför sällan. Jag känner exempelvis inte till någon klinisk verksamhet som till vardags arbetar utifrån den teoretiska modellen gällande bedömning av perfektionsprofil. Teori och praktik inom psykologin lever separata liv. Även i den allmänna debatten kring utmattningssyndrom saknas dessa aspekter, säger hon.

Behandlingen bör vara inriktad på att minska rädslan, rädslostyrda tankesätt och beteenden, och att öka lusten med luststyrda tankesätt och beteenden.

– En sådan behandling frigör självkänsla från prestationer och förankrar den i hållbara känslor som inte är beroende av bekräftelse utifrån. Det vi vet genom forskning om perfektionism och självkänsla, borde implementeras vid psykoterapeutisk behandling av utmattningssyndrom, säger Irena Makower. ●

»Perfektionister är särskilt känsliga för att bli avvisade av andra i sociala medier.«



Stärk det **lustfyllda** vid utmattningssyndrom

Gallra i myllret av perfektionistiska beteenden och förstärk de lustfyllda vid utmattningssyndrom. Att uppmanas leva prestationslöst kan vara fatalt, säger psykologen och forskaren Jakob Clason van de Leur.

Utmattningssyndrom inrymmer fortfarande stora kunskapsluckor. Både i fråga om orsaker och vilka behandlingar som fungerar bäst. Som behandlare bör man därför vara ödmjuk, anser psykologen Jakob Clason van de Leur som forskar om utmattningssyndrom. Han studerar bland annat behandlingsutfall kopplat till graden av klinisk perfektionism och prestationsbaserad självkänsla.

– Vid många andra diagnoser, som depression och ångestsyndrom, finns åtminstone en bred empirisk bas att utgå från. Den saknas för utmattningssyndrom vilket öppnar för alltför förenklade behandlingsmodeller, säger han.

Brist på återhämtning uppges ofta som orsak till utmattningssyndrom. Men vad som menas med »återhämtning« är inte tydligt definierat och kan därför tolkas mycket olika, förklarar Jakob Clason van de Leur.

– Dessutom finns ju brist på återhämtning med vid nästan all psykisk ohälsa, säger han.

Jakob Clason van de Leur arbetar som psykolog vid PBM:s mottagning vid Globen i Stockholm. Genomsnittspatienten är en kvinna på drygt 43 år. Behandlingen är beteendefokuserad med inslag av ACT, med tonvikt på psykologisk flexibilitet och värderad riktning; att flytta fokus från externa mål till viktiga interna mål för den enskilde patienten.

Insatserna har under åren ändrat form. Tidigare låg fokus mer på prestationsbaserad självkänsla, medan interventionen nu är koncentrerade på sådana perfektionistiska beteenden som misstänks ligga bakom utmattningssyndrom.

– Att få prestera, att göra bra



JAKOB CLASON
VAN DE LEUR

ifrån sig och känna sig kompetent, är viktigt för oss alla. Att be någon leva prestationsfritt blir ett nytt prestationskrav och är dessutom nästintill omöjligt att leva upp till. Allt vi tar oss för kan ju definieras som en prestation. Jag säger inte att prestationsbaserad självkänsla är irrelevant, men jag tycker personligen det är ett för generellt begrepp och oklart hur det specifikt bidrar till utmattningsförloppet, och är därför svårt att omsätta i användbara kliniska interventioner, säger Jakob Clason van de Leur.

Inom ramen för sin forskning på halvtid, som doktorand vid psykologiska institutionen vid Uppsala universitet, undersöker han bland annat hur prestationsbaserad självkänsla och perfektionism relaterar till behandlingsutfall vid utmattningssyndrom. Omkring tusen patienter ingår i studierna.

Preliminära resultat visar att hög prestationsbaserad självkänsla är relaterat till en förbättring av utmattningssymtom medan hög grad av perfektionism är relaterad till minskad symtomförbättring. Det talar för att perfektionism och prestationsbaserad självkänsla inte är identiska begrepp.

– Det handlar om att omvärdera prestationer, inte ta bort dem. Vad gör man för att det är kul och vad gör man för att man måste? Du skapar en acceptans även för det som är jobbigt att göra men också att det inte behöver vara perfekt. Samtidigt finns det andra prestationer i vardagen som känns meningsfulla, som du kan utveckla. Ingen mår bra av att bara leva i lugn och ro. Risken med sådana råd är att man eliminerar aktiviteter som faktiskt främjar hälsan, säger Jakob Clason van de Leur.

Alltför många av hälso- och

»Det finns prestationer i vardagen som känns meningsfulla. Ingen mår bra av att bara leva i lugn och ro.«

sjukvårdens insatser innebär nya krav på patienten, anser han. Som att börja träna, sluta röka, äta rätt etc. Det är krav som patienterna oftast redan ställer på sig själv och kritiserar sig själva för att inte leva upp till.

– **Som behandlare** bör man ställa sig frågan huruvida det är ens uppgift att berätta för andra hur man ska leva sitt liv. Det finns massor av sätt att leva, vissa osundare än andra i en medicinsk bemärkelse, och de flesta sätt verkar inte leda till utmattning, säger Jakob Clason van de Leur.

Han ställer sig även skeptisk till att börja tala om typ av självkänsla som en faktor bakom utmattningssyndrom, exempelvis en otrugg låg självkänsla.

– Min erfarenhet är att psykologer brukar vara ganska oense om hur sådana begrepp ska tolkas och användas. Om inte vi kan vara överens om vad det är, hur ska man då på ett enkelt sätt kunna förmedla det till patienten? Vi vet så lite om utmattning och våra psykometriska verktyg är så pass dåliga. Jag skulle själv inte vara bekväm med att efter några sessioner med en patient säga något som att »din utmattning beror på din låga självkänsla«, säger han. ●

Exponering bryter negativa mönster

När perfektionistiska beteenden bidrar till utmattningssyndrom kan exponering användas för att bryta destruktiva mönster, berättar psykologen Elin Lindsäter vid Gustavsbergs vårdcentral.

I det psykosociala teamet vid Gustavsbergs vårdcentral utanför Stockholm finns omkring 15 psykologer.

Närmare 40 procent av teamets patienter med vanliga psykiatriska tillstånd har utmattningssyndrom och annan stressrelaterad ohälsa. Verksamheten är relativt forskningsintensiv och en av vårdcentralens psykologer, Elin Lindsäter, kommer våren 2020 att disputerar vid Karolinska institutet på en avhandling om kbt-baserade interventioner vid utmattningssyndrom.

– Vi har funderat mycket på hur behandlingsupplägget bör se ut för att nå bra resultat. Nu har vi en strukturerad behandling där patienten inledningsvis arbetar med att kartlägga faktorer som upplevs stressande och vilka beteenden som är kopplade till dessa, parallellt som patienten tar steg för att införa regelbunden återhämtning och förbättra sömnen, säger Elin Lindsäter.

Det behandlingsupplägg som tillämpas på vårdcentralen är även det som Elin Lindsäter själv utvärderar i sin forskning. I en RCT-studie som publicerades 2018 kunde hon bland annat visa att 12 veckors internetbaserad kbt-behandling gav en tydlig symtomlindring vid svår stressrelaterad ohälsa.



ELIN LINDSÄTER

I de fall då det finns inslag av perfektionistiska beteenden eller prestationsbaserad självkänsla som bidragande orsak till ohälsan, framträder det som regel under behandlingens gång och kan då bemötas.

– I behandlingen går vi igenom vad som är viktigt i livet för patienten, viktiga värden, hur det ser ut just nu och vilka steg patienten kan behöva ta för att successivt bygga upp en fungerande vardag igen. Sedan arbetar patienten kontinuerligt med funktionella analyser för att förstå vilka tankar, känslor och fysiologiska reaktioner som väcks i stressande situationer och som kan vara ett hinder för beteendeförändringar, säger Elin Lindsäter.

I det arbetet utkristalliserar ofta tankar och impulser som är kopplade till prestation, som rädslor för att inte räcka till och att göra någon besviken. Dessa kan i sin tur leda till att patienten undviker att söka kontakt med andra efter insjuknandet, eller att be om hjälp eller att helt enkelt berätta för andra hur man mår. Skamkänslor och besvikelsen över att själv blivit sjuk medan andra i omgivningen till synes klarar motsvarande livsvillkor kan leda till isolering, nedstämdhet och ytterligare självkländer.

– När vi strävar efter beteende-



»Jag är förvånad över hur väl internetbehandlingen tagits emot.«



förändringar blir det tydligt vad som känns svårt för patienten. Då kan vi arbeta med exponering; att utföra saker som känns särskilt svårt samtidigt som man är närvarande i de känslor och impulser som uppstår. För en patient med starka perfektionistiska drag kan det kanske handla om att förmå sig sitta kvar, stanna upp, i stället för att prestera, säger Elin Lindsäter.

För någon som har isolerat sig och känner skam kan det handla om att våga kontakta en vän, för en annan att våga vara närvarande i den sorg som kan finnas över hur livet utvecklats.

– Precis som vid andra tillstånd då man arbetar med exponering i kbt, handlar det om att gradvis närma sig situationer och känslor som är svåra att möta och gå emot

inlärda impulser till handling.

Vi vill få patienten att röra sig i riktning mot sådant som upplevs vara viktiga värden i det egna livet, säger hon.

För en patient som är van vid att vara effektiv och prestationsinriktad, och som gärna vill skynda fram, handlar det om att stegvis finna en balans mellan utmaningar och återhämtning.

Gustavsbergs vårdcentral erbjuder olika behandlingsformat: individuell behandling eller i grupp, som guidad självhjälp eller internetbaserad kbt.

– Jag är förvånad över hur väl internetbehandlingen tagits emot. Jag misstänkte att patienter med utmattningssyndrom skulle ha svårt att ta till sig den, men responsen har varit mycket positiv, säger Elin Lindsäter.

Vilka inslag i behandlingskonceptet som är de mest verkningsfulla, vet man inte. Någon sådan studie, där upplägget brutits ned och studerats och jämförts, finns inte. Men patienterna själva framhåller ofta det inslag som handlar om »livsregler« som särskilt värdefullt, berättar Elin Lindsäter.

– Det inslaget ligger ganska långt fram i behandlingen och handlar om att identifiera vilka regler som man lärt sig, ofta redan tidigt i livet, om hur man »bör« bete sig för att passa in och bli accepterad. Man kanske har fått lära sig att det är viktigt att alltid ställa upp, göra sitt bästa, klara sig själv och så vidare för att duga, säger hon.

Att det ligger ganska sent i behandlingen är mest en fråga om kompromisser. Återhämtningsbiten har uppfattats så central att den har prioriterats.

– Men det kan också vara så att arbetet med livsregler blir extra effektivt när man redan har arbetat med beteendeförändringar ett tag och genom direkta erfarenheter då lärt sig vilka hindrande tankar som dyker upp, säger Elin Lindsäter. ●

Perfektionisterna blir allt fler

Allt fler ungdomar uppvisar ett perfektionistiskt beteende. Det visar den första studien någonsin om hur perfektionistiskt beteende förändrats över tid. I metaanalysen ingick 164 publicerade studier från 1989 till 2016, med totalt 42 000 universitetsstudenter i USA, Kanada och Storbritannien och som samtliga besvarat självskattningsformuläret Multidimensional Perfectionism Scale.

Forskarna mätte tre typer av perfektionism: självorienterad eller en irrationell önskan att vara perfekt, perfektionism som byggde på upplevda förväntningar från omgivningen (socialt föreskriven), samt egna krav/förväntningar på perfektionism riktad mot andra.

Resultaten visade att senare generationer generellt sett uppvisade signifikant högre poäng i testet för alla tre typer av perfektionism, jämfört med tidigare generationer. Mellan 1989 och 2016 ökade den självorienterade perfektionismen med 10 procent, den socialt föreskrivna perfektionismen med 33 procent och den som riktades mot andra med 16 procent.

Forskarnas förklaringar till ökningen av perfektionistiskt beteende är bland annat utvecklingen av sociala medier som misstänks leda till att ungdomar i allt högre utsträckning jämför sig med andra vilket skapar en missnöjdhet med sig själv. Det sambandet har dock ännu inte studerats vetenskapligt. Andra tänkbara förklaringar är en ökad grad av individualism, eller högre krav på att tjäna pengar och att skaffa sig en bra utbildning.

Studien Perfectionism Is Increasing Over Time: A Meta-analysis of birth cohort differences from 1989 till 2016 är publicerad i Psychological Bulletin år 2018.

7 psykologiska effekter som inte verkar stämma

Replikationskrisen har den kallats, det faktum att många studier – i synnerhet socialpsykologiska – inte har gått att upprepa. Här är sju välkända psykologiska effekter som inte verkar stämma.

Text: Maja Lundbäck

1 / Åskådareffekten

Att människor i grupp förblir passiva när de ser någon utsättas för brott kallas åskådareffekten. Idén om effekten tog form sedan 28-åriga Kitty Genovese blivit brutalt våldtagen och mördad i New York medan en mängd vittnen såg på utan att ingripa. Psykologerna Bibb Latané och John Darleys experimentella studier visade att ansvaret för att agera sprids ut ju fler som närvarar – och minskar sannolikheten för att den enskilda individen ska agera.

Men ... en ny studie från 2019 av Richard Philpot, publicerad i *American Psychologist*, sätter frågan om hjälpbeteende i ett helt annat ljus. Genom att studera verkliga övervakningsbilder från våldsamma situationer i tre länder, såg han att i 90 procent av fallen var det åtminstone en person (men oftast flera) som ingrep och försökte hjälpa offret. Dessutom såg han att sannolikheten att någon skulle ingripa ökade med antalet åskådare.

2 / Primingeffekt på klimatångest

Kan det vara så att de som utsätts för ordet varm blir mer oroliga för klimatförändringar än andra? Forskare lät försökspersoner lösa en uppgift, där ordet varm, ordet kall eller inget av orden förekom. Därefter fick deltagarna svara på huruvida de trodde på klimatförändringarna eller inte. Studien från 2014 visade att försökspersonerna påverkades – gruppen som fick höra ordet varm trodde i högre utsträckning på den globala uppvärmningen än de andra, de var också mer oroad över klimatet.

Men ... när forskare i ett omfattande replikerbarhetsprojekt gav sig på att upprepa studien, visade personerna i de olika grupperna ungefär lika stor oro vad gäller klimatförändringarna oavsett om de fått höra orden kall eller varm innan. Studien ingick i replikerbarhetsprojektet Many Labs 2: Investigating Variation in Replicability Across Samples and Settings, 2018.



3 / Lady Macbeth-effekten

En känsla av att vilja tvätta bort sina synder – eller sin skam – kallas Lady Macbeth-effekten, efter huvudkaraktären ur Shakespeares pjäs *Macbeth*. (Hon föreställer sig blodfläckar på händerna efter ett mord som hon har begått.) I en studie från 2006 kunde forskarna Zhong och Liljenquist visa att vi känner ett ökat behov av att tvätta oss efter moraliska överträdelser. Detta kom de fram till efter att försöksdeltagare antingen hjälpt eller saboterat för en medarbetare – och därefter rankat fem rengöringsprodukter samt fem icke-rengörande produkter. Det visade sig att de som saboterat för en medarbetare i högre utsträckning än de andra föredrog just rengöringsprodukterna.

Men ... i en studie där forskare försökt replikera detta var rengöringsprodukterna lika populära oavsett om försöksdeltagarna hjälpt eller saboterat för medarbetaren. Studien gjordes inom ramen för replikerbarhetsprojektet Many Labs 2: Investigating Variation in Replicability Across Samples and Settings, 2018.





4 / Marshmallowtestet

Sätt en marshmallow framför en femåring och säg att det kommer en till om hen bara väntar en stund och inte äter upp den första direkt – och gå sedan ut ur rummet. Psykologen Walter Mischels världskända marshmallowexperiment visade hur väl barn födda på 1960-talet, kunde stå emot frestelsen att äta godsaken på en gång. Senare uppföljningar skulle visa att god självbehärskning som liten hade samband med framgång i livet, såsom bättre betyg.

Men ... i en ny studie, publicerad i Psychological Science 2018, har några forskare gjort om testet. Den här gången kontrollerade forskarna för inkomst och utbildningsnivå hos föräldrarna. Och det visade sig att det var vanligare att barn från mer välbärgade kunde hålla sig från att äta upp sin marshmallow med en gång. Samma ungar lyckades också bättre i livet. Att lyckas bra i livet verkar snarare kunna kopplas till klass.



5 / Power posing

Om du under några minuter ställer dig i power pose, som en alfa-hanne, med armarna högt och benen lite brett isär, så kommer du att få högre testosteron, lägre kortison, lägre stresshormoner, bli mer risktagande – och på köpet får du en känsla av makt. Det visade forskaren Amy Cuddy i en studie, som hon sedan presenterade i ett omåttligt populärt TED Talk från 2010.

Men ... Andra forskare kunde dock inte replikera hennes resultat. År 2016 granskades till sist 33 studier i Psychological Science och power posing bedömdes ha svagt stöd.

Men ... Amy Cuddy har efter denna sågning gjort en metaanalys av 50 studier, som också publicerats i Psychological Science. Forskarna menar trots allt att power posing gör att man känner sig starkare – och att det kan ge positiva effekter i längden.



6 / Facial feedback-teorin

Den så kallade facial feedback-teorin går ut på att vi helt enkelt känner oss gladare om vi ler. I en studie av Fritz Strack från 1988 fick försökspersoner titta på tecknade serier medan de hade en penna i munnen. När de hade pennan mellan tänderna tvingades mungiporna upp – och då tyckte de att serierna var roligare. Men när de höll pennan med läpparna med hopsnörpt sur min tyckte de inte att serierna var lika kul. Studien publicerades i Journal of Personality and Social Psychology.

Men ... i en studie från 2016 som försökt replikera originalstudien, fast med många, många fler deltagare, kunde man inte få fram några signifikanta resultat som stödde det hela. Detta trots att man använde samma serier som i originalstudien. Studien leddes av den nederländska psykologen Eric-Jan Wagenmakers och är publicerad i Perspectives on Psychological Science.

7 / Känslor och risktagande

Skulle du helst välja att få en kyss från din favoritskådis eller 500 spänn? I ett experiment från 2001 lät Yuval Rottenstreich och Christopher Hsee studenter välja. När försökspersonerna trodde att det bara var en procent sannolikhet att något av detta skulle slå in, valde 70 procent av deltagarna kyssen. Men när deltagarna trodde att utgången var säker, föredrog bara 35 procent kyssen. Resultatet stödde forskarnas hypotes om att våra positiva emotioner har större inflytande på våra val där utgången är oviss jämfört om vi redan känner till utgången.

Men ... i det omfattande replikerbarhetsprojektet Many Labs 2: Investigating Variation in Replicability Across Samples and Settings, 2018, skulle resultatet ifrågasättas. I stället för 40 deltagare undersöktes över 7 000 personer. Den här gången valde ungefär lika många personer kyssen som pengarna, men trots allt var det signifikant fler personer som valde kyssen när utgången var säker! Tvärtom alltså.

Referenser finns på psykologtidningen.se

Vad gör jag när kundens önskemål krockar med mina kunskaper?

Fråga: I mitt arbete som organisationskonsult får jag ofta förfrågningar om att hjälpa till med konflikt- och samarbetsproblem på en arbetsplats. Ofta har uppdragsgivaren en bestämd idé om situationen, dess orsak, samt om hur den bör hanteras, och ibland krockar dessa idéer med mina kunskaper och arbetssätt. Att avstå från uppdrag på grund av detta blir i längden ekonomiskt kännbart.

Du formulerar en yrkesetisk och professionell utmaning som många psykologer möter i sin praktik, men som kanske ofta blir särskilt uppenbar för psykologer inom A&O-området eftersom ni så ofta jobbar med dubbla lojaliteter, det vill säga att den primära klienten inte är samma som uppdragsgivaren.

ATT PROBLEMATISERA uppdragsgivarens önskemål när det gäller hur du ska arbeta ser jag både som en möjlighet och ett ansvar. Den svåra konsten är kanske att göra det på ett konstruktivt sätt, där du som konsult tydliggör vad en justerad uppdragsformulering och insats kan bidra med för såväl verksamheten som helhet, som för enskilda medarbetare. Visst, om det är en orubblig chef/organisation kanske du inte får just det jobbet, men handen på hjärtat; vill du ha ett uppdrag som skaver på grund av att du accepterat förutsättningar som du är kritisk till?

När det gäller ansvarsfrågan är det solklart att vi i ett sådant läge riskerar att bidra till oförändrade strukturer.

DILEMMAT ATT EN chef förväntar sig att du ska landa i en viss slutsats, exempelvis bedömningen att en enskild medarbetare är orsak till en konfliktsituation, uppfattar jag som vanligt förekommande inom A&O-området, vilket innebär att det är bra att utarbeta en beredskap för hur en hanterar den sortens förväntning. Jag tänker mig rutiner som innebär att tillsammans med uppdragsgivare alltid problematisera och justera uppdragsformuleringen, så att ramarna är glasklara för alla parter innan man som psykolog gör någon aktiv intervention. Att vara transparent och tydlig i själva uppdragsförhandlingen, och inte acceptera exempelvis att chefen pekar ut någon som källan till problemet, utan att direkt bemöta det med den kunskap vi har om samarbetsvårigheter på en arbetsplats; att det ofta är komplexa situationer med många faktorer som samspelar, och att det är viktigt att inte från början ha bestämt sig för en »syndabock« utan att göra en så öppen kartläggning som möjligt, eftersom det är enda sättet att komma till



rätta med problemet. Detta kan naturligtvis ibland innebära en ekonomisk förlust i form av ett tappat uppdrag, men någon annan hållning är svår att se som etiskt försvarbar.

VÅRT ANSVAR som psykologer och organisationskonsulter i sådana sammanhang du beskriver är stort, men det handlar nästan aldrig om att behöva välja mellan att göra exakt det som uppdragsgivaren initialt önskar/beställer eller att säga nej till uppdraget, utan att omförhandla och definiera de uppdrag vi accepterar, så att även beställaren får det de egentligen behöver. Precis som en patient inom psykiatri kan vi inte förvänta oss att kunden/klienten vet vad som behöver göras för att komma till rätta med ett visst problem. Lycka till!

KRISTINA TAYLOR,
ORDFÖRANDE I ETIKRÅDET

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.

»Jag jobbar med det här för att säkra att barn inte utsätts för övergrepp. Det är det som driver mig. Därför kunde jag inte stå i tv-studion och vara lågaffektiv.«

Text: Anna Wahlgren Bild: Johan Bävman

Bo Hejlskov Elvén är 190 centimeter lång och bär hatt. Han syns när han gör entré på restaurangen. Hatten har blivit hans signum.

– Pappa bar alltid hatt, så småningom fick jag överta den. Numera har jag massor av olika hattar. Hatt passar mig – jag har ju inget hår, dessutom är jag ljus i hyn och tål inte solen särskilt bra.

Vi ses en fredagskväll. Bo väljer vegetariskt från menyn. Han har gikt och mår inte bra av rött kött. Han har jobbat i Stockholm i några dagar och ska så småningom ta sista flyget hem till Skåne. Det har varit en lång vecka, men det är som det ska, menar Bo.

– Jag kan jobba hur mycket som helst. I min släkt jobbar man ihjäl sig, så är det bara. Ingen på mammas sida har blivit över 60. Det är bara jobba, jobba, jobba som gäller.

Jag har haft 60-70-timmarsveckor i många år nu. Jag skriver jättefort, en bok blir klar på en vecka. Jag grunnar på struktur i förväg, sen skriver jag, läser igenom texten en gång och skickar till förlaget.

Bo Hejlskov Elvén är både Sveriges och Danmarks främsta företrädare för lågaffektivt bemötande, som egentligen både är ett förhållningssätt och en metod för hantering av problemskapande beteende, utvecklad i Sverige och Storbritannien. Arbetssättet används på skolor, i förskolor, på LSS-boenden, på HVB-hem, i psykiatriska verksamheter och på äldreboenden över hela landet.

När vi ses har Bo nyligen medverkat i »Malou efter tio« där ett bråk bröt ut mellan honom och läraren, debattören och numera Liberalernas skolpolitiska expert Isak Skogstad. »Jag blev skärrad,

BO HEJLSKOV ELVÉN

ÅLDER: 53 år.

BOR: Hus i Lomma.

FAMILJ: Hustru, som är barnmorska, och sex vuxna barn, varav fyra bonusbarn.

YRKE: Legitimerad psykolog, föreläsare, författare och handledare.

UTBILDNING: Cand. psych. från Köpenhamns universitet.

Är doktorand vid Department of Health, Education and Life Sciences (HELS) vid Birminghams universitet.

AKTUELL: I debatten om lågaffektivt bemötande.

nästan rädd för honom«, sa Isak senare i Expressen. Bo, å sin sida, menar att Isak Skogstad ägnar sig åt personangrepp.

– Han har sysslat med rena personattacker mot mig. Det är ett drev som inte har något med mig att göra. Jag har bara hamnat i skottgluggen för hans politiska ambitioner. Det är bra att Skogstad har blivit politiker, för det är ju vad han alltid har varit. Han för fram politiska åsikter som inte har något med kunskap att göra.

För tjugo år sedan gjorde en nyutexaminerad Bo neuropsykologiska utredningar för Bup i Lund. Redan då började han intressera sig för lågaffektivt bemötande. Sedan dess har han arbetat med att utveckla och förfina metoden.

– Inom LSS har jag aldrig mött något motstånd, där säger lagens skrivning att man ska jobba enligt metoder som lågaffektivt



»Först när jag står i studion förstår jag att det är en debatt och då var det för sent att dra sig ur.«


bemötande. Jag har arbetat med särskolan och resursskolan och där har det också gått lätt, personalen är ju van att jobba med barn med svårigheter. Och så skrev jag en bok som riktar sig till den vanliga skolan och som har sålt så in i Norden – över 60 000 exemplar. Inget har egentligen varit ett problem förrän Skogstad kom in i bilden.

Med lite distans – hur tänker du runt den där tv-intervjun?

– Jag har fått en ursäkt av producenten för att de inte meddelade mig att det skulle vara en debatt. Jag trodde att det var en intervju, med bara mig, där jag skulle förklara lågaffektivt bemötande. Först när jag står i studion förstår jag att det är en debatt och då var det för sent att dra sig ur. Jag upplever att Malou frågar Isak Skogstad och ifrågasätter mig. Politikern får snacka, men forskaren blir ifrågasatt. Det blir väldigt märkligt.

Jag undrar om Bo själv hade kunnat hantera situationen annorlunda och för en stund hejdar han sig i sitt snabba ordflöde. På varje fråga kommer annars ett långt svar, på svenska med tydlig dansk brytning. Efter att ha tänkt en stund säger han:





– Jag skulle inte ha varit i den situationen. Jag deltar aldrig i den typen av debatter. För det ska man förstå – jag jobbar med det här för att säkra att barn inte utsätts för övergrepp. Det är det som driver mig. Därför kunde jag inte stå i tv-studion och vara lågaffektiv. Då skulle jag ha svikit barnen. Så jag var mer aktiv än vad jag brukar vara. Men det var rena dumheter-na som kom ur munnen på Isak Skogstad, jag kunde inte vara tyst. Efteråt sa jag till honom att det inte var en likvärdig debatt – han är en politiker som uttrycker åsikter, jag är en fackperson som lutar mig mot kunskap. Det där har han vevat så in i Norden. Han har påstått att jag skulle ha varit ordentligt arg på honom, men det stämmer ju inte.

Bo rycker på axlarna. Nej, han ligger inte sömnlös på grund av de senaste månadernas uppmärksamhet. Debatten blottar en spricka som går tillbaka ända till Aristoteles och Platon, menar han.

– Platon var den hårda, han tyckte att barnen skulle tämjas, medan Aristoteles menade att barnen var ofärdiga och måste ha stöd för att utvecklas. Tämja kontra

»På ett plan gynnar en sådan här debatt mig. Varje gång en debatt blossar upp får jag 1 500 nya följare.«

stöd alltså. I varje personalrum på skolorna finns än i dag ett auktoritärt och ett humanistiskt läger. Det är precis den dikotomin som min avhandling handlar om.

Han känner sig inte ens särskilt missförstådd. Det enda som egentligen intresserar honom är vad metoden har för effekt för människor med särskilda behov. Dessutom tycker han att han på sätt och vis har gynnats av debatten.

– **En dansk kollega** var deppig för att hon tyckte att samhällsutvecklingen gick åt fel håll. Hennes ambition var ju att rädda världen. Men jag menar att vi räddar världen varje dag om bara en enda person med särskilda behov har haft en bra dag. Jag har debatterat med auktoritära krafter i tjugo år. Jag brukar tänka att de är amatörer på området. De jobbar inte med det här. Bland de som jobbar med barn och unga med särskild problematik har jag stort stöd. Och det ska sägas: på ett plan gynnar en sådan här debatt mig. Varje gång en debatt blossar upp så får jag 1 500 nya följare. Debatten gynnar definitivt inte samhällsdebatten, men den gynnar mig personligen. På Facebook har jag nu 30 000 följare.

Bo lever och andas lågaffektivt bemötande. Ibland är det svårt att hänga med om han pratar om metoden eller om sig själv. Han har föreläst om lågaffektivt bemötande över hela världen, men det är bara i Kanada som han har stött på ett motstånd som ens kan jämföras med den senaste tidens svenska debatt.

Lågaffektivt bemötande i olika tappningar är standard inom LSS i Sverige, Danmark, stora delar av Sydamerika, i Irland samt specifikt på autismfältet i en mängd länder, som Tyskland, Danmark och Storbritannien.

Men inom skolan finns det nog inget land där lågaffektivt bemötande är standard, enligt Bo Hejlskov.

Också svenska psykologer har

BO HEJLSKOV ELVÉN OM DEN SENASTE TIDENS DEBATT

1. Ta ett steg tillbaka
Nu är det mycket personangrepp mot mig och därmed måste jag träda tillbaka ett tag. Kollegor världen över får ta över, jag är inte trovärdig i vissa kretsar just nu.

2. Städa sociala medier
Den senaste tiden har jag fått ägna två timmar varje dag åt att städa bort olämpliga kommentarer i mina sociala medier-flöden. Man får ju inte ha hot i sitt flöde. Men det får jag ta. Det är bara att göra.

3. Se framåt
Jag jobbar i många fält, jag kan inte lägga all kraft på skoldebatten. Nu måste jag koncentrera mig på LSS, det är ju där de svåra problemen finns. Vi kan inte låta LSS förstöras av ihärdiga skoldebattörer.

»Det existerar inte en enda konflikt-hanteringsmetod som är evidens-baserad.«

ifrågasatt metoden som de hävdar saknar vetenskapligt stöd.

– Det ju enligt deras vetenskapsdefinition. Inom inlärningspsykologin finns traditionen att göra RCT-studier av behandlingseffekt. Jag är neuropsykolog och vi bygger våra insatser på studier av hur människan fungerar, studier som är betydligt mer omfattande än kbt-studierna. Det existerar inte en enda konflikt-hanteringsmetod som är evidensbaserad. Du kan inte få tillstånd att göra den typen av studier, för du kan inte låta människor i en kontrollgrupp genomgå en dålig metod.

Bo hänvisar i stället till all negativ evidens – däribland affekt-smitta och att våld eskalerar vid våld – som finns runt lågaffektivt bemötande. Dessutom görs implementeringsstudier för att undersöka implementeringsnivån.

– Men det kommer aldrig att accepteras som evidens av vissa kbt-psykologer. Man måste förstå att jag utgår från det grundläggande, etiska barnrättsperspektivet. Jag har ingen nytta av kbt:arnas tänkande, för jag har ett helt annat tänkande. Jag har ingen nytta av TBA som förklaringsmodell, för jag har lika bra förklaringsmodeller inom neuropsykologin. Därför blir jag irriterad när vissa psykologer lägger sig i debatten. Det blir som

Bo Hejlskov är medlem i Psykologförbundet, Psykologföreningarna, Sveriges Neuropsykologers Förening, Sveriges författarförbund och i nätverket Lågaffektiva psykologer samt sitter i Psykologförbundets etikråd.



att de legitimerar Skogstads gäng och det tycker jag är olyckligt. Kritikererna inom kåren har inte problem med lågaffektivt bemötande i sig, utan de har skjutit in sig på evidensbegreppet. Men det här är ingen ny debatt, vi har debatterat det här i Facebookgrupper i tio år, suckar Bo.

Bo är född och uppvuxen på Jylland i Danmark. När han var 21 flyttade han och dåvarande hustrun till Sverige. Bo spelade i ett band och han ville komma närmare de svenska bandmedlemmarna. I sju år jobbade han i fabriken på Electrolux i Mariestad. Sen fick han problem med hörseln och balansen. Han hade fått Ménières sjukdom, som påminner om migränrelaterad yrsel.

– Jag har väldigt dålig balans, värst är det i mörker. Jag skulle aldrig kunna cykla, och jag får inte köra motorcykel eller använda motorsåg. Numera får jag köra bil, men under tio år fick jag inte det heller. Under de där åren på fabriken var det som värst. Jag kunde inte längre hantera tunga maskiner.

Det var så Bo hamnade på psykologprogrammet i Lund. Han letade efter ett stillsamt yrke där man ändå inte behöver tillbringa dagarna framför en tjock, blinkande bildskärm – det klarar inte hans balanssinne. Han hade högsta betyg från gymnasiet och kunde bli vad han ville. Varför inte psykolog?

– Jag är visserligen arbetarklass.



»Jag har haft många patienter med autism och de brukar säga att jag är den enda psykolog som förstår hur de har det.«

Bo är född och uppvuxen på Jylland i Danmark. När han var 21 flyttade han och dåvarande hustrun till Sverige. Bo spelade i ett band och han ville komma närmare de svenska bandmedlemmarna.

tionen implementeras i svensk lagstiftning vid årsskiftet.

– Det är fest hemma hos oss, det här är något vi firar. Jag tror att den uppskrivade debatten som har varit hänger ihop med Barnkonventionen. Det auktoritära lägret känner sig hotat. När Barnkonventionen blir lag kan man inte längre säga att man har rätt att släpa ut barn från klassrummet.

I släkten Hejlskov har hälften särskilda behov. Det är framför allt mycket adhd, autism och schizofreni. Pappan hade tunga depressioner och mamman hade vad man kallade »problem med nerverna«.

– **Tack vare min** bakgrund känner jag ett släktskap med folk som har diagnoser. Jag har haft många patienter med autism och de brukar säga att jag är den enda psykolog som de har träffat som förstår hur de har det. Jag har förstås en del av de här genetiska dragen. Empati är ju inte bara en förmåga, utan det handlar också om vilka vi är. Att ha en upplevelse om hur världen upplevs. I det fält jag jobbar – med människor med funktionsnedsättningar – så är mina gener en tillgång. Jag är däremot inte så bra på vanliga människor. Jag skulle aldrig orka sitta på en vårdcentral och hålla på med terapi. Det skulle bli tråkigt. Om någon känner sig lite deprimerad skulle jag säga: »Ryck upp dig«. Jag har inte en empatisk förmåga till normalfältet, tror jag. ●

Jag är den enda i släkten Hejlskov som har läst på universitet. Min morfars farfar var lärare och den mannen var djävulen själv. Han slog både sina barn och sina elever och sen dess har alla i vår släkt hatat skolan. Alla hoppar av efter sjuan – ett faktum som jag direkt kopplar ihop med den mannen.

Bo och hustrun har sex barn. Inga gemensamma, han har två, hon har fyra. Men båda fick barn tidigt, och det äldsta bonusbarnet är bara 13 år yngre än Bo själv.

– Han är dessutom psykolog och jobbar i företaget. De flesta av våra barn bor nära oss och vi träffas ofta. Vi vill gärna samla alla på middag åtminstone en gång i månaden. Men det är svårt. Om man

räknar in alla barn, barnbarn och svärbarn så blir vi 24 personer.

Mest kontakt har Bo med Sophie, den äldsta dottern som har särskilda behov. Hon har haft problem med psykosjukdom och är numera förtidspensionär. Hon har haft dansk pension sedan hon var 19 år. Men att hon skulle vara förklaringen till hans engagemang för barn med diagnoser köper han inte. Det är för enkelt. Han menar att han alltid har varit intresserad av mänskliga rättigheter. Och människor med särskilda behov riskerar att förlora sina rättigheter.

Det är alltså ingen högoddsare att han jublar åt att Barnkonven-

Glesbygdpsykologi är ett ungt forskningsområde.

Psykologerna ställs inför särskilda krav men glesbygden innebär också speciella möjligheter. Medan exempelvis USA, Kanada och Australien har utvecklat särskilda stödfunktioner inom glesbygdpsykologi som fält, lyser ämnet med sin frånvaro på svenska universitet. Även här bör ämnet ingå i utbildning och forskning, skriver psykologen Eva-Lena Lindström i en forskningsöversikt.

a

att tillhandahålla vård i mer avlägsna områden skiljer sig påtagligt från att tillhandahålla den i tätbefolkade miljöer^[1,2,3]. Glesbygd* är i sig inte en riskfaktor för psykisk ohälsa, det är samma riskfaktorer i glesbygd som i tätbefolkade miljöer: ärftlighet, arbetslöshet, ensamhet, kriser, mobbning, segregation, diskriminering med mera. Men i glesbygdssammanhang bortses det oftare från psykiska ohälsosymtom, jämfört med fysiska sjukdomssymtom. Det leder till att patienter i glesbygd söker senare och med allvarligare symtom^[2,4] vilket innebär att obehandlade symtom kan eskalera från att vara relativt enkla och mindre kostsamma att behandla, till att kräva kostsam specialiserad psykiatriska vård och/eller slutenvård. Samtidigt som det är liten skillnad i prevalens gällande psykisk ohälsa mellan glesbygd och tätortsområden, när andra faktorer tagits i beaktande, är det färre som arbetar med psykisk ohälsa i glesbygd^[5,6,7].

Internationell forskning visar även att policyer, arbetsstrukturer och behandlingar utvecklade i tätortsområden många gånger fungerar dåligt eller bristfälligt i glesbygd och att behandlingsresultaten är sämre. Forskning tyder även på att det i glesbygd kan finnas ett större antal personer med psykisk ohälsa som inte kommer till behandling jämfört med i tätorter^[8,9]. Långa avstånd till vård, stigma, bristande tillgång till behandlare och för glesbygd anpassad behandling leder sammantaget till andra konsekvenser för de människor i glesbygd som drabbas av psykisk ohälsa jämfört med de som drabbas i tätorter, vilket innebär att det även behövs andra lösningar.

Det finns i dagsläget varken någon enhetlig internationell eller **nationell definition av vad glesbygd** eller glesbygdpsykologi innebär. Det finns inte heller en glesbygd^[10]. Glesbygder skiljer sig åt påtagligt utifrån olika kontexter och förutsättningar, något som tagits i beaktande i den enda definition av glesbygdpsykologi som står att finna i dagsläget. Det är en kanadensisk definition som skapades 2011^[2]. Den använder en DSM IV-struktur för att belysa att det är ett distinkt behandlingssammanhang som varierar beroende på hur många som bor i den aktuella glesbygden, hur långt det är till tätbebyggelse och hur

« Enligt den statliga myndigheten Tillväxtverket är glesbygd sådana områden som har mer än 45 minuters bilresa till en tätort med över 3 000 invånare. Det innebär att till exempel större delen av Norrlands inland kan betecknas som glesbygd.

mycket resurser det finns på orten. Den väger även in att glesbygd är ett sammanhang som kräver generalistutbildning, anpassningar av traditionella behandlingsmetoder för att de ska fungera och som innebär andra etiska utmaningar jämfört med att arbeta i tätort^[2].

Studier från Kanada visar att psykologer som arbetar i glesbygd tenderar att vara i början av sina karriärer och att de flesta psykologstudenter under sina utbildningar får lite eller ingen formell utbildning i och/eller träning på vad det innebär att arbeta i glesbygd^[1,12,13]. Samtidigt visar internationell forskning att det är viktigt med kunskap om glesbygdpsykologi både för att rekrytera och behålla psykologer^[12,14], för att bland annat bidra till en arbetsmiljö för psykologerna som motverkar utbrändhet och utflyttning^[15,16]. Teknologi som möjliggör kommunikation via distansteknik kan sänka den professionella isoleringens inverkan på omsättning av personal^[17], bidra till ökad möjlighet till vidareutbildning och öka kontinuiteten i behandlingarna^[8,9,10]. Utmattning hos vårdpersonal kan motverkas genom ett tydligare etiskt arbetssätt inom organisationen^[18]. Psykologiskt arbete i glesbygd innebär andra etiska utmaningar kontra arbete i tätort, till exempel gällande kompetensfrågor, då patienter inte alltid går att remittera vidare trots att deras problem ligger utanför psykologens eget kompetensområde, att multipla relationer inte går att undvika och att anonymitet för både patientens behandling och psykologens privatliv försvåras av glesbygdssammanhanget. Detta gör att det stöd som organisationen erbjuder bör anpassas till faktorer som är specifika för glesbygd, utöver de allmängiltiga etiska riktlinjerna^[4].

Behov av utbildning

Specifik kunskap om, och utbildning för att arbeta i glesbygd behövs på grund av att förutsättningarna i glesbygd ofta innebär en högre komplexitetsgrad i patientärenden, högre grad av professionell isolering/ensamarbete, brist på professionellt stöd samt risk för rollkonflikter^[15]. Jameson and Blank skrev, ”om bristen på personal i glesbebyggda områden ska kunna bemötas på ett framgångsrikt sätt, behöver utbildning på magisternivå och framåt skraddarsys för att passa behoven för de som arbetar i glesbygd”^[19 p.288]. Även Malone har påtalat att bristen på diskussioner i litteraturen gällande glesbygdsförhållanden och förutsättningar skapar en sårbarhet och en professionell isolering för psykologer som arbetar i glesbygd^[2].

Glesbygdpsykologi är ett ungt forskningsfält internationellt^[20,21,22] och i Sverige är det ett nytt forskningsfält. Som en del i ett utvecklingsarbete 2018 skickades en enkät ut till programansvariga

* I artikeln används termen glesbygd för motsvarigheten till engelskans rural, remote and sparsely populated areas.

»Internationell forskning visar att det är viktigt med kunskap om glesbygdspsykologi både för att rekrytera och behålla psykologer.«

på samtliga psykologutbildningar i landet för att få en bild av vad som görs i frågan i Sverige. Samtliga programansvariga svarade och samtliga uppgav att de inte hade någon kurs gällande glesbygdspsykologi och att ingen forskare vid deras universitet hade detta fokus. Enkätansammanställningen visade att det som beforskades och undervisades i var internetbaserad psykologisk behandling^[23], vilket är ett viktigt verktyg att använda i glesbygd men som inte täcker in komplexiteten i det fält som psykologer i glesbygd arbetar inom.

I Kanada har Lakehead University i Thunder Bay i Ontario, en kurs inom ramen för magister- och doktorandutbildningen, som heter Community and Rural Psychology^[24]. Memorial University i Newfoundland erbjuder praktikplatser med titeln Rural intervention and interprofessional Practice inom sitt Doctor of Psychology-program^[25]. Institutionen för klinisk hälsa i Manitoba i Kanada påbörjade redan 1996 ett program med målet att kunna erbjuda praktik och utbildningserfarenheter för psykologpraktikanter i glesbygd som ett sätt att bidra till nyrekryteringen av psykologer på doktorandnivå i provinsen. Deras utvärdering visar tydligt positiva resultat gällande att både kunna rekrytera och behålla psykologer^[26]. Motsvarande positiva effekt av utbildnings- och praktikprogram i glesbygdspsykologi har uppvisats både i USA^[27] och Australien^[27]. Glesbygdspliceringar inom grundutbildningen förekommer även inom medicinutbildningar, med samma positiva resultat^[29, 30, 31].

I Australien finns organisationen Services for Australian Rural and Remote Allied Health (SARRAH) som erbjuder ett utbildningspaket online för att hjälpa till med övergången till att arbeta i glesbygd och på avlägsna platser. Den erbjuder även ett kulturellt orienteringsprogram online med fem moduler, kring bland annat aboriginsk historia och vad som är viktigt att tänka på inom vården utifrån ett kulturellt perspektiv^[32].

Tidskrifter, kommittéer och annat stöd

Det finns ett flertal tidskrifter som behandlar erfarenheter och kunskap om glesbygdspsykologi,



EVA-LENA
LINDSTRÖM

bland annat Journal of Rural Community Psychology som ges ut av avdelningen för psykologi vid Marshall University i West Virginia i USA^[33], och Journal of Rural Mental Health som ges ut av American Psychological Association (APA)^[34]. Den senare är en peer-reviewed publikation med artiklar som tar upp forskning på landsbygden, psykisk hälsa, praxis och politik.

APA skapade 1996 en särskild kommitté som arbetar med glesbygdshälsa, Committee on Rural Health (CRH)^[35]. Det kanadensiska psykologförbundet, the Canadian Psychological Association, har en särskild sektion för glesbygd och nordliga regioner: Rural and Northern Psychology Section^[36]. Det australiensiska psykologförbundets förbundsstyrelse, Australian Psychological Society (APS), har sedan 2010 sammankallat en rådgivande grupp, Rural and Remote Psychology Interest Group, med inriktning specifikt på frågor som är förknippade med att arbeta som psykolog i glesbygd^[37].

I USA finns särskilda ekonomiska system för att stötta rekrytering och behållande av personal i glesbygdsområden. The National Health Service Corps (NHSC) är ett statligt program som återbetalar studielån till hälsovårdspersonal som arbetar i områden som är svåra att bemanna, vilket påtagligt bidragit till att öka mängden tillgänglig hälsovård i glesbygdsområden. Sedan 2002 har 263 psykologer gått genom det programmet. En långtidsuppföljning 2012 visade att 82 procent av alla hälsovårdsarbetare som ingått i programmet stannade ytterligare minst ett år efter det tidsintervall de åtagit sig, och att 61 procent fortsatte arbeta i glesbygd ytterligare fyra år efter att det ingångna åtagandet löpt ut^[38].

I Kanada finns ett annat exempel på alternativa lösningar för att möjliggöra psykologisk behandling för människor som bor i svårtillgängliga områden. Där går staten in för att säkerställa att människor med psykisk ohälsa, som har så signifikanta geografiska barriärer att de innebär ett hinder för att de ska kunna använda det ordinarie vårdutbudet, kan få intensiv psykologisk korttidsbehandling^[2].

Bostadsort är en viktig faktor för i vilken utsträck-

ning människor utnyttjar hälso- och sjukvård; ju längre bort patienter bor från vården desto mindre använder de sig av den^[39]. Långa resvägar, långa väntetider, brister i information om vilken vård som finns, stigma och brist på anonymitet kan leda till att patienter i glesbygd inte vänder sig till de verksamheter som redan finns^[40]. Detta innebär sammantaget att det, utöver verksamhets- och teknikutveckling, behövs ett aktivt arbete gällande information om och ökad tillgänglighet till redan befintliga verksamheter. Dessa utmaningar kräver en ökad generell förståelse för glesbygdpsykologi, i kombination med kunskap om de specifika villkoren som varje enskild glesbygdpsykolog står inför.

Fördelar med glesbygdarbete

De specifika omständigheterna och utmaningarna som psykologer i glesbygd runt om i världen möter har lett till att de ligger i framkant gällande integrerad vård, användning av teknologi och forskningsrätt^[6]. Dessa psykologer hittar även innovativa och alternativa sätt att införliva interdisciplinära samarbeten för att motverka professionell isolering, och möta de komplexa mångfacetterade utmaningar som glesbygd innebär^[13]. Utöver den innovativa anda som finns i glesbygd, innebär sådant arbete även **tydliga hälsofördelar**. Det har visat sig att arbeta i glesbygd främjar både fysisk och psykisk hälsa hos psykologerna genom närheten till naturen, ett starkare band till de samhällen de arbetar i och en större känsla av tillhörighet^[16].

Sammanfattning

Glesbygdpsykologer behöver vara välutbildade generalister med utvecklade stödstrukturer. Med hjälp av en ökad förståelse för behoven i glesbygd går det skapa hållbara arbetssituationer och en positiv arbetsrelation till de glesbygdssamhang psykologer verkar i^[13]. Denna artikel visar på ett axplock av kunskap, forum och lösningar för att bidra till god vård i glesbygd. Genom att skapa

övergripande strukturer, nätverk och utbildningar kan det engagerade jobb som glesbygdpsykologer redan bedriver i Sverige stötta och utvecklas ytterligare.

Eva-Lena Lindström

Psykolog och psykoterapeut
Specialist i klinisk psykologi

Referenser

(fullständig referenslista, se Psykologtidningen.se)

1. Barbopoulos A, Clark JM. Practising Psychology in Rural Settings: Issues and Guidelines. *Canadian Psychology/Psychologie canadienne*. 2003;44(4):410.
2. Malone JL. Professional practice out of the urban context: Defining Canadian rural psychology. *Canadian Psychology/Psychologie canadienne*. 2011;52(4):289.
4. Werth Jr JL, Hastings SL, Riding-Malon R. Ethical challenges of practicing in rural areas. *Journal of Clinical Psychology*. 2010;66(5):537-48.
7. Domino ME, Lin CCC, Morrissey JP, Ellis AR, Fraher E, Richman EL, et al. Training psychologists for rural practice: Exploring opportunities and constraints. *The Journal of Rural Health*. 2019;35(1):35-41.
8. Perkins D, Farmer J, Salvador-Carulla L, Dalton H, Luscombe G. The Orange Declaration on rural and remote mental health. *Australian Journal of Rural Health*. 2019;27(5):374-9.
16. Samios C. Burnout and psychological adjustment in mental health workers in rural Australia: the roles of mindfulness and compassion satisfaction. *Mindfulness*. 2018;9(4):1088-99.
19. Jameson JP, Blank MB. The role of clinical psychology in rural mental health services: Defining problems and developing solutions. *Clinical Psychology: Science and Practice*. 2007;14(3):283-98.
22. Sutherland CR, Chur-Hansen A. Knowledge, skills and attitudes of rural and remote psychologists. *Australian Journal of Rural Health*. 2014;22(6):273-9.
26. Dyck KG, Cornock BL, Gibson G, Carlson AA. Training clinical psychologists for rural and northern practice: Transforming challenge into opportunity. *Australian Psychologist*. 2008;43(4):239-48.
40. Dyck KG, Hardy C. Enhancing access to psychologically informed mental health services in rural and northern communities. *Canadian Psychology/Psychologie canadienne*. 2013;54(1):30.

«Litteraturstudien *Inverkan av urbana grönområden på människors hälsa (SLU, 2015)*, som innefattar 19 vetenskapliga artiklar, visar att psykiska hälsoförbättringar sker både i naturliga miljöer och grönområden i urbana miljöer, och att rehabilitering i natur kan minska depression och koncentrations-svårigheter.

»Bristen på diskussioner i litteraturen gällande glesbygdsförhållanden och förutsättningar skapar en sårbarhet och en professionell isolering för psykologer som arbetar i glesbygd.«

»Risken att drabbas av depression minskade ytterligare hos de män som ingick i gruppen med de snabbaste sluttiderna.«

SSRI GER FÄRRE PTSD-SYMTOM

> SSRI-läkemedel kan minska symtomen vid PTSD. Däremot går det inte att bedöma om någon typ av läkemedel fungerar för att förebygga PTSD efter en traumatisk händelse.

Det konstaterar SBU i en sammanfattning av resultaten från en brittisk forskningsöversikt.

Utöver SSRI-läkemedel har även andra typer av antidepressiva, antiepileptiska, antipsykotiska och anxiolytiska läkemedel studerats som förebyggande behandling samt behandling vid diagnosticerad PTSD. De flesta studier är dock små med låg kvalitet och det finns oftast bara en studie per läkemedel. Det gör att man inte kan dra några säkra slutsatser om effekterna för andra läkemedel än SSRI, skriver SBU.

Titeln på SBU:s rapport är *Läkemedel för att förebygga och behandla posttraumatiskt stressyndrom (PTSD) hos vuxna*.

MS FÖRSÄMRAS AV DEPRESSION

> Personer med multipel skleros (MS) som också lider av depression tenderar att försämrast snabbare än personer med MS som inte är deprimerade, visar en svensk studie. Sjukdomsförloppet hos nästan 1 800 MS-sjuka som var deprimerade har jäm-

förts med sjukdomsförloppet hos drygt 7 900 MS-sjuka som inte var deprimerade under en period på upp till 13 år.

Deprimerade MS-patienter har nästan 90 procent högre risk för att hamna i ett stadium där de behöver käpp för att kunna gå hundra meter än MS-sjuka som inte är deprimerade. Sambandet gällde också patienter som hade depression innan de fick MS, vilket tyder på att MS-sjukdomen i sig inte behöver vara orsaken till depressionen.

Möjliga tolkningar är, enligt forskarna, att MS-patienter med depression tenderar att röka mer än icke-deprimerade samt är sämre på att följa sin medicinering. Deprimerade människor är också mindre

benägna att motionera, och brist på fysisk aktivitet kan leda till snabbare försämring. Det är också möjligt att depression och MS har gemensamma sjukdomsmekanismer som förstärker varandra. I så fall är depressionsbehandling en särskilt viktig del av MS-vården.

Studien *Disability worsening among persons with multiple sclerosis and depression* är publicerad i *Neurology*.

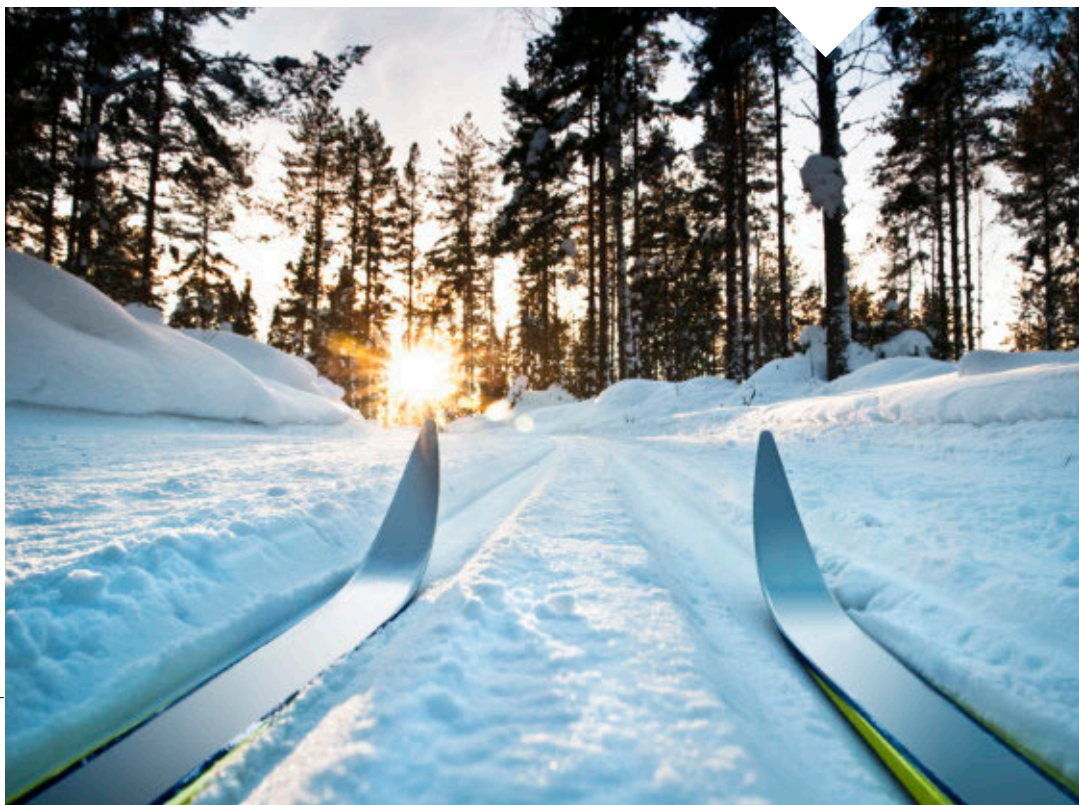
VASALOPPET – EN PSYKISK HÄLSOKUR

> Vasaloppsåkare löper hälften så stor risk att drabbas av depressioner jämfört med

andra. Det visar forskare vid Lunds universitet och Uppsala universitet, som jämfört cirka 200 000 personer som åkt Vasaloppet mellan åren 1989–2010 med en lika stor grupp ur övriga befolkningen.

Efter två decenniers uppföljning hade totalt 3 075 personer fått en depressionsdiagnos, varav 1 030 var vasaloppsåkare och 2 045 personer ur den övriga befolkningen.

Forskarna undersökte även skillnaderna mellan män och kvinnor. Risken att drabbas av depression minskade ytterligare hos de män som ingick i gruppen med de snabbaste sluttiderna. Detta gällde däremot inte de snabbaste kvinnliga vasaloppsåkarna.



Men de snabbaste kvinnorna hade fortfarande lägre risk att drabbas av depression än de som inte var aktiva i den övriga befolkningen, uppger Martina Svensson, doktorand vid Lunds universitet och försteförfattare till den vetenskapliga artikeln

Studien *Long distance ski racing is associated with lower long-term incidence of depression in a population based, large-scale study* är publicerad i Psychiatry Research.

ÄTSTÖRNING VID GRAVIDITET

> Gravida kvinnor med ätstörningar behöver mer hjälp och stöd från vården för att minska risken för komplikationer, visar forskare vid Karolinska institutet. I studien ingick alla de 1,2 miljoner mammor som födde barn i Sverige mellan 2003 och 2014, varav nästan 2 800 hade anorexia, 1 400 hade bulimi och 3 400 hade ospecifik ätstörning.

Resultatet visade att alla typer av ätstörningar ökade risken för prematurbörd, mikrocephali (litet huvudomfång för tiden) och hyperemesis under graviditeten, en svår form av illamående och kräkningar hos modern. Risken för blodbrist vad dubbelt så hög för kvinnor med pågående anorexia eller ospecifik ätstörning jämfört med mammor utan ätstörning. Pågående anorexi var också associerat med en ökad risk för blödning under graviditeten. Majoriteten av riskökningarna var mer uttalade vid pågående sjukdom, men även kvinnor som inte behandlats för ätstörning på över ett år innan befruktning, hade en ökad risk.

Studien *Association of Maternal Eating Disorders With Pregnancy and Neonatal Outcomes* är publicerad i JAMA Psychiatry.

BILD LINN MALMÉN



JOHAN HÖGBERG »SPELIFIERING MÅSTE VARA KUL FÖR ATT FUNGERA«

Spelifiering, att uppmuntra användaren med app-baserade spel och tävlingar, kan påverka köpbeteendet, visar psykologiforskaren Johan Högberg i en doktorsavhandling. Men det måste upplevas som kul och inte bara utmanande.

Spelifiering är ett relativt nytt sätt för att i tävlingens form till exempel motivera lärande eller fysisk aktivitet. Genom att samla poäng eller andra uppmuntrande belöningar blir promenaden mindre motig och språkinläringen mer stimulerande. Även handeln har börjat använda spelifiering i viss utsträckning, i form av bland annat skattjakter för kunderna eller särskilt utvecklade Pokémon Go i gallerior och på handelsplatser. Men leder det verkligen till att köpbeteendet påverkas?

PSYKOLOGIFORSKAREN Johan Högberg har nyligen doktorerat vid Centrum för tjänsteforskning, Karlstads universitet, på en avhandling om hur spelifiering påverkar kunders beteenden. I grunden ligger den klassiska psykologiska teorin om intern och extern motivation och hur det påverkar beteendet, samt att vi som regel mer värdesätter sådant som krävt en viss ansträngning än sådant som inte gjort det.

– Jag har dels fokuserat på själva upplevelsen vid spelifiering och beskrivit den utifrån sju dimensioner, bland annat upplevelsen av utmaning, guidning, tävling och känsla av flow. Dessutom har jag testat spelifiering med två egenutvecklade appar i två olika kontexter: i en sportbutik och en stormarknad, säger Johan Högberg.

I DE PRAKTISKA försöken fick kunderna gå runt i butiken med en app som innehöll ett quiz med frågor som var ämnesrelevanta för det utbud som fanns i butiken. De

som svarade rätt fick speciella erbjudanden eller rabattkuponger. Resultaten var blandade.

– Det fanns en koppling mellan upplevelsen av att spelet var roligt och en ökad lojalitet mot butik och varumärke. Men det innebar inte att man använde de speciella erbjudandena mer än andra, enligt teorin om att värdesätta sådant som kräver en viss ansträngning, säger Johan Högberg

PÅ STORMARKNADEN HADE spelifieringen till och med en negativ effekt på köpbeteendet, berättar Johan Högberg.

– Förklaringen kan vara att besökare på stormarknader är under en större stress och kanske bara ska handla enstaka livsmedel. Då vill man inte gå runt med ett quiz. Resultaten tyder på att spelifiering måste anpassas till både situation och person. Många utvecklare av spelifiering är dessutom allt för fokuserade på poäng och missar att det också måste upplevas som roligt för att spelifiering ska få avsedd effekt, säger han.

Johan Högberg har visat att en positiv upplevelse och engagemang är två avgörande faktorer för att påverka beteendet och han tror att spelifiering även skulle kunna användas för att exempelvis styra konsumenterna till mer miljövänliga val.

– Jag har nu återgått till min gamla tjänst på Konsumentverket och här är en hållbar konsumtion en viktig fråga. Spelifiering skulle absolut kunna användas för att styra konsumenten till mer miljövänliga val, som till exempel att välja ekologiska bananer. Jag har lite funderingar kring det och det vore verkligen spännande att prova, säger han.

Titeln på avhandlingen är *Gameful experiences: The not so painful road to gainful behaviour*. ● Peter Örn

Boktips. Normglasögon, psykologiska kontrakt och att undvika argumentation.

Igår var jag lycklig idag vill jag dö

ATT LEVA MED BIPOLÄR SJUKDOM
AV ELSA JANNI, VULKAN 2019.



När Elsa Janni var 16 år insjuknade hon i sin första depression men det skulle dröja 25 år

tills hon fick den diagnos som hon i dag upplever vara rätt – bipolär sjukdom. Med sitt dubbla perspektiv som patient och psykolog vill hon ge de drabbade kunskap, tröst och hopp. I boken berättar hon bland annat om hur hon bestämde sig för att vara öppen med sin diagnos som student på psykologprogrammet och vilka reaktioner hon fick ta emot.

Fixa föräldraskapet

AV JENNY KLEFBOM,
PSYKOLOGIGUIDEN 2019.



Mormor lägger sig i. Mitt barn blir hysteriskt när jag lämnar på förskolan.

Hur sätter vi gränser för vår 11-åring? Boken handlar om föräldraskap, barns utveckling och familjerelationer. Här

finns samlat det viktigaste ur artiklar om barn på sajten Psykologiguiden, varvat med frågor och svar samt lättillgängliga tips och råd.

När det hälsosamma blir ohälsosamt

HJÄLP NÄR TANKAR OM KROPP, MAT OCH ÄTANDE TAGIT ÖVER DITT LIV.
AV EVELINA LINDER OCH ERIKA NYMAN CARLSSON. NATUR & KULTUR, 2019.



En hälsosam livsstil kan slå över till tvång, förbud och nedstämdhet. Boken vänder sig både till

både behandlare och patienter och innehåller ett behandlingsprogram i sex steg, som bygger på kbt, med konkreta strategier som ska hjälpa till att bryta de onda cirkelarna.

Relationsinriktat ledarskap

OCH PSYKOLOGISKA KONTRAKT
AV KERSTIN ISAKSSON, LIBER 2019.



I relationen mellan arbetsgivare och anställda skapas psykologiska kontrakt som ett oskrivet komplement till det formella anställningsavtalet.

Boken beskriver hur psykologiska kontrakt utvecklas, förändras och balanseras, samt vilka följder kontraktsbrott kan få. Kerstin Isaksson är psykolog och professor emerita vid Mälardalens högskola.

Med normglasögon i behandlarrollen

AV LINA BODESTAD,
STUDENTLITTERATUR 2019.



Hur kan vi träna oss på att ifrågasätta begränsande normer och hjälpa våra klienter att göra

detsamma? Psykologen Lina Bodestad tar ett samlat grepp om hur normer, stereotyper och förväntningar formar vår uppfattning om oss själva.

Jag är inte sjuk och behöver ingen hjälp

AV XAVIER AMADOR, BORELL FÖRLAG 2019.



En praktisk vägledning i hur behandlaren kan undvika motsättningar och i stället utgå från

de problem man vill lösa tillsammans. Xavier Amador är professor i psykologi och

har fått över hundra studier publicerade. Men det var brodern Henry, som utvecklat schizofreni, som fick honom att undersöka hur man kan få en anhörig eller patient att acceptera behandling i stället för att fastna i argumentation.

Allt som händer inuti

AV REYHANEH AHANGARAN
B. WAHLSTRÖMS BOKFÖRLAG 2019.

Håller jag på att bli knäpp eller är det bara lite ångest? Vad kan man göra om man ofta blir arg? Så lyder några av alla frågor som besvaras av psykologen Reyhaneh Ahangaran, som har arbetat med barn och unga i över tio år.





Frida Hylander, Kata Nylén
och Kali Andersson.

Frida Hylander / Psykolog

»Klimatfrågan har handlat för mycket om individen«

Den miljömedvetne sätter som regel lika stora koldioxidavtryck som alla andra, visar studier. – Ett effektivt klimatarbete handlar inte om sopsortering eller ändrade kostvanor, tror vi det kan det i värsta fall bidra till en ökad negativ klimatpåverkan, säger psykologen Frida Hylander.

Tillsammans med psykologkollegorna Kata Nylén och Kali Andersson driver Frida Hylander Klimatpsykologerna, som bland annat erbjuder föreläsningar och workshops i klimat- och miljöfrågor. De har nu även skrivit boken *Klimatpsykologi – Hur vi skapar hållbar förändring*.

– Det finns en stor frustra-

tion inför varför det görs så lite när vi har vetat om klimatförändringarna i flera decennier. Många har hoppats på att naturvetenskapen ska lösa det. Så har inte skett. Vi gör inte det som skulle behöva göras och i det ligger en psykologisk kris, säger Frida Hylander.

Det är just detta boken *Klimatpsykologi* vill ge svar på. Varför görs det inte tillräckligt mycket och vad krävs det för att uppnå verklig förändring?

– Allt för mycket i klimatdebatten har handlat om förändringar på individnivå, om ändrade konsumtionsvanor och liknande. Visst är det positivt på många sätt men sett till klimatet har det en försumbar effekt. Vi lurar oss själva att tro att vi gör mer

än vad vi gör. Vi måste vidga perspektivet, zooma ut och se vilka beteendeförändringar som är viktiga på en kollektiv nivå, säger Frida Hylander.

DET BEHÖVS AKTIVA medborgare som gemensamt agerar, anser Frida Hylander. Hon pekar på medborgarrättsrörelsen i USA och kvinnorättsrörelsen som exempel på hur beteendeförändringar

på gruppnivå lett till en positiv utveckling och som kan tjäna som exempel även för klimatrörelsen.

– Det börjar gå åt rätt håll. Vi har sett positiva förändringar bara det senaste året och vi vill med vår bok visa hur man med psykologins hjälp kan agera och göra mest nytta på den arena man själv befinner sig just nu, oavsett om man är miljöchef på ett företag, är aktivist eller befinner sig i något annat sammanhang, säger Frida Hylander.

Med bland annat den mest aktuella forskningen som utgångspunkt beskriver författarna strategier och verktyg för att uppnå önskvärda beteendeförändringar. Det kan handla om allt från vad som gör en miljöpolicy effektiv – eller varför den kanske inte alls fungerar i praktiken – till hur man pratar om klimatfrågan och hur normer och sociala tryck påverkar våra beteenden.

– Det finns sedan tidigare mycket skrivet om betydelsen av individers individuella miljöval, men väldigt lite på svenska där man uppmantrar läsaren till att vidga blicken. Den luckan vill vi fylla med *Klimatpsykologi*, säger Frida Hylander.

Klimatpsykologerna har nu fått en fjärde medlem, psykologen Paula Richter som även är ordförande för Psykologer för hållbar utveckling, PHU.

• Peter Örn

Klimatpsykologi

HUR VI SKAPAR HÅLLBAR FÖRÄNDRING AV KALI ANDERSSON, FRIDA HYLANDER OCH KATA NYLÉN, NATUR & KULTUR, 2019.

Med kunskap om människans beteenden, känslor och perception, och kunskap om hur vi organiserar oss och samarbetar, kan vi hitta verktyg för ett mer hållbart och effektivt klimatarbete. Boken ger en övergripande förståelse och handlingsplan för hur vi kan agera mer effektivt i klimatfrågan.



Anne Grefberg:

En omogen bransch behöver samarbete



Psykologtidningen #7/2019

Branschen med de privata utredningsbolagen behöver samverka för att alla involverade ska ha en arbetssituation som blir långsiktigt hållbar, skriver psykologen Anne Grefberg, som en reaktion på nyhetsartikeln i förra numret av Psykologtidningen.

Psykologtidningen hade i sitt senaste nummer en artikel som fokuserar på hur privata utredningsbolag har hanterat momsfrågan – det vill säga att psykologer som är underkonsulter i vården av Skatteverket från 1 juli 2019 anses som utlyrd arbetskraft och som sådan ska momsbeläggas. Detta medför en ökad kostnad för psykologens arbete på 25 procent. De olika utredningsföretagen har hanterat detta på varierande sätt, allt ifrån att låta hela »kostnaden« tas av psykologen – det vill säga reducera arvudet med motsvarande belopp – till någon form av delning, och enbart ett företag har valt att se detta som sitt problem och behållit ersättningsnivån till psykologen och anpassat verksamheten till de nya reglerna. Så inte ens ett så stort kollektivt hot mot verksamheten som detta representerar kan branschen hantera gemensamt. Det är omoget.

JAG VILL UNDERSTRYKA att jag tycker att de privata utredningsföretagen gör ett mycket bra och viktigt arbete. Jag har arbetat som psykologkonsult i branschen under cirka fem år, och det är seriösa och professionella aktörer jag har varit i kontakt med. Kötiden för en utred-

ning av exempelvis ett barn i offentlig verksamhet är lång, och för barn, familjer och skolan får det ödesdigra konsekvenser. Halva skoltiden får i många fall gå medans barn står i Bups kö, med enormt lidande som konsekvens för den enskilda. De privata aktörerna erbjuder i många fall utredningar inom några veckor från det att remiss inkommer.

UNDER DEN TIDEN jag har arbetat med utredningar genom privata utredningsbolag har ersättningsnivåerna sjunkit för varje år. Regionerna har blivit mer kostnadsmedvetna och bolagen har rättat sig efter ständigt sjunkande priser. Det blir såklart en katten på rätten-effekt, där psykologerna som arbetar med utredningarna ser sin möjlighet till anständig ersättning bli allt mindre. Senaste dräpslaget blev momsfrågan. En utredning är en komplex process och en enorm ansträngning. Patientgruppen är ofta svår och krävande, och de beslut man tar som psykolog har stora konsekvenser för den individ det gäller. Ansvarvilar tungt på psykologen. Detta är vi vana vid som yrkesgrupp. Tyvärr är vi även vana vid att ersättningen inte står i paritet till insatsen.

SÅ VAD ÄR problemet i denna situationen? Är det giriga utredningsbolag som maximerar vinsten på psykologernas bekostnad? Nej, så upplever inte jag det. Utan det är en bransch med omogna aktörer som inte samarbetar eller samverkar för att alla involverade ska

ha en arbetssituation som blir långsiktigt hållbar. I dag finns det en ångslighet och osäkerhet som hindrar öppenhet och utveckling av helheten, förstärkt av regionernas upphandlingsregler och ökade krav till både form och innehåll. Bolagen konkurrerar inte bara med pris, utan även med utredningarnas omfattning och metodik – vilket blir ett *race to the bottom* för alla involverade, men särskilt för utredande psykologer. Låga ersättningar och många timmars utredningsarbete blir en ekvation som inte går ihop, där vissa utredningar ger ett par hundralappar i timmen till psykologen.

OM PROBLEMET NU är definierat, vad är lösningen? Branschen måste etablera ett samarbete, där bolagen tillsammans möter både beställare, myndigheter och övriga aktörer för att bli en kraft att räkna med. Det innebär inte att man ska skapa karteller eller oschysst konkurrens, utan att man i de frågor som rör branschen faktiskt uppträder som en bransch. Branschspecifika frågor ska debatteras och opinion skapas, ramar för verksamhet i branschen utvecklas och arbetsvillkoren för både bolag och psykologer förbättras. Detta kommer inte enskilda aktörer att klara på egen hand, för det finns alltid någon som är beredd att bjuda lägre, lova mer och ge intryck till regionerna att de kan få allt för inget.

En omogen bransch måste ta klivet in i nästa mognadsfas. Nu. ●
Anne Grefberg



ANNE GREFBERG
psykolog/executive coach på Greatify AB

Styrelsen för Sveriges kliniska psykologers förening:

Oetiskt att inte bedriva forskning

I debatten om beteendeproblem i skolan har vi noterat att en psykologisk metod utan tydlig vetenskaplig förankring marknadsförs på bred front. Vår hållning är att man ska vara försiktig med att sälja in metoder och förhållningssätt som har ett svagt eller okänt vetenskapligt stöd, skriver styrelsen för Sveriges kliniska psykologers förening.

Psykologförbundet har antagit ett policyprogram om evidensbaserad psykologisk praktik (EBPP), som omfattar alla psykologer likväl som våra etiska riktlinjer (med flera) gör det. EBPP vilar på tre ben: Vi ska aktivt förhålla oss till den samlade kunskapen eller bristen på kunskap i områden där vi verkar. En förutsättning för kunskap är forskning med vetenskapliga metoder. Vi ska också analysera och ta hänsyn till den enskilde klientens karaktäristik och förutsättningar. Slutligen ska vi ständigt sträva efter att utveckla våra kliniska färdigheter för att få till så välgrundade beslut och bedömningar som möjligt, oavsett klient och miljö.

EN METOD KAN ha en god grundforskning, men det kan fortfarande finnas stora kunskapsluckor kring hur väl en viss metod fungerar för olika slags problem och i olika sammanhang. I kanske fler sammanhang än vad många, även psykologer, är medvetna om, finns inte så stark förankring i forskning som man kan önska sig. Evidensstyrkan för olika metoder är i många fall

okänd. Då bör både vi, och de yrkespersoner vi handleder och fortbildar, luta oss mot beprövad erfarenhet – en väldokumenterad praxis som fungerar i en viss verksamhet och bedömd av experter som det bästa – helt enkelt det man känner till som mest verksamt för tillfället.

FÖR ATT BYGGA starkt vetenskapligt förankrad kunskap behöver man steg för steg och med vetenskapliga metoder undersöka hur väl de metoder och förhållningssätt som är praxis fungerar i olika sammanhang. Den enskilde psykologen är särskilt noggrann med att systematiskt utvärdera när hen arbetar med metoder som är otillräckligt undersökta. Denna utgångspunkt gäller alltid, oavsett vilken metod man arbetar med.

Många praktiker saknar som tidigare nämnts stöd i forskning, antingen av tradition eller av att förutsättningarna för forskning inte funnits. Det sistnämnda handlar ibland om målgruppen. Individer med begränsade resurser, exempelvis med intellektuell funktionsnedsättning, hjärnskada, beroendeproblematik eller omfattande social utsatthet kan ha svårt med den nivå av självbestämmande som den etiska principen om informe-

rat samtycke kräver. Vi anser dock att det är oetiskt att inte bedriva forskning för grupper som är i stort behov av just vetenskapligt underbyggda och systematiska interventioner. Här behöver vi tillsammans arbeta för att komma runt de hinder som finns för att bedriva forskning, så att vi med större säkerhet kan erbjuda rätt insatser för rätt problem, i rätt kontext.

ÄVEN INNAN DEN debatt om skolan som pågått den senaste tiden har vi i vår förening sett, och diskuterat, hur olika metoder utan stark vetenskaplig förankring spritts och används bland kliniska psykologer. Genom medlemskapet i Psykologförbundet är vi bundna till vårt policyprogram om EBPP. Utifrån EBPP ska vi i möjligaste mån använda oss av metoder som har genomgått noggrann undersökning med vetenskaplig metod och visat på gynnsamma effekter. Användandet av psykologiska metoder regleras inte av lagen, men vi har som kår mycket gott förtroende hos allmänheten, och det förtroendet vill vi värda.

Vår hållning är att man ska vara försiktig med att på bred front sälja in metoder och förhållningssätt som har svagt vetenskapligt stöd, eftersom vi psykologer ska luta oss mot EBPP. Vi blir som enskilda psykologer ännu noggrannare än vanligt med att systematiskt utvärdera våra interventioner, när evidens för interventionerna ännu inte finns. Som kår bör vi verka för att tillsammans komma runt de hinder som finns och börja bygga starkt vetenskapligt förankrad kunskap generellt och specifikt för barn och ungdomar med beteendeproblem. ●

Styrelsen för Sveriges kliniska psykologers förening - en nationell förening inom Sveriges Psykologförbund.

» Vi blir som enskilda psykologer ännu noggrannare än vanligt med att systematiskt utvärdera våra interventioner, när evidens för interventionerna ännu inte finns.«

Vad händer om jag kontaktar media?

Fråga: Jag är offentliganställd och har upptäckt missförhållanden på min arbetsplats och undrar om jag riskerar någonting om jag kontaktar media?

Att kontakta media för att påtala missförhållanden ska ses som den sista utvägen i en svår situation. Mitt inledande råd till dig är därför att i stället ta upp saken med arbetsgivaren och/eller facket lokalt, om du inte redan har gjort det.

I anställningen finns en lojalitetsplikt som innebär att man ska förhålla sig lojal till sin arbetsgivare och den innebär att man behöver ge arbetsgivaren möjlighet att rätta till missförhållanden. Som offentliganställd finns med tanke på den grundlagsstadgade yttrande- och meddelandefriheten dock en rätt att uttala kritik. Använder du din yttrandefrihet i media förstärks ditt skydd gentemot arbetsgivaren, genom det så kallade repressalieförbudet. Förbudet innebär att en arbetsgivare inte kan utsätta dig för repressalier på grund av ditt framträdande i media och hindrar ingripanden från arbetsgivaren som framstår som en bestraffning eller reprimand mot den som använt sin yttrandefrihet. En negativ förändring av dina anställningsförhållanden är ett typexempel på en sådan åtgärd. Som privatanställd har du inte samma skydd vilket gör att du då alltid i första hand bör ta upp missförhållanden med

din arbetsgivare. Samtidigt visar Arbetsdomstolens praxis att det även här finns möjlighet att framföra åsikter och viss kritik mot arbetsgivaren mot bakgrund av den yttrandefrihet som tillförsäkras alla medborgare.

DET VIKTIGASTE ÄR att din kritik är saklig och korrekt. Syftet ska vara att komma till rätta med missförhållanden och inte att skada arbetsgivaren. Ju högre befattning du har inom en organisation desto större är också kraven på visad lojalitet och utrymme för yttrandefrihet är mindre. En anställd inom en idrottsförening som uttryckt sig nedlåtande om föreningens ledning avskedades och AD fann avskedandet befogat. En polis som bloggat om sin vardag som polis på ett sätt som arbetsgivaren ansåg olämpligt och stötande blev avskedad, men AD ansåg att avskedandet var obefogat även om han genom sina uttalanden orsakat förtroendeskada och störningar i verksamheten.

För att sammanfatta så har du som offentliganställd en vidsträckt rätt att utnyttja din yttrande- och meddelarfrihet. Samtidigt vill jag betona att det finns ett antal mjuka värden mellan dig och arbetsgivaren som riskeras genom att prata om situationen offentligt. Det kan exempelvis innebära att du skadar relationen mellan dig och din arbetsgivare vilket i sin tur kan inverka negativt på din arbetsmiljö.

/ Dennis Fogelmark, ombudsman



DENNIS FOGELMARK



JAIME ALEITE

Fråga: Jag har slagit i taket för vårt flexitidskonto gällande hur många plustimmar som vi kan ha. Min chef vägrar mig dock att ta ut mina flexitidstimmar. Kan hon göra så?

Nej, din chef kan inte vägra dig att ta ut timmar som du har arbetat in. Däremot bestämmer arbetsgivaren för när dessa timmar får tas ut. Grundregeln är att det inte får störa verksamheten. Å andra sidan kan inte arbetsgivaren ta bort dessa timmar som du har rätt till. Allt detta ska dock vara reglerat i ett lokalt flexitidsavtal. Därför bör du med din chef ta upp hur ni ska lösa det. Det är inte ovanligt att en krock uppstår mellan behovet av att ta ut timmar och arbetsgivarens behov av bemanning. I undantagsfall kan tidsbanken säkert utökas tillfälligt, alternativt betalas överskjutande timmar ut i pengar. Det kräver dock en enskild överenskommelse och är inte något som ska sättas i system. Tänk också på att flexitiden inte är tänkt att användas i stället för semester utan enbart för kortare perioder av ledighet.

/ Jaime Aleite, förhandlingschef

HAR DU EN FRÅGA?

Mejla!

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

Psykologkarriär

**HITT
DITT
NYA
JOBBS!**

www.psykologkarriar.se

Klart psykologerna ska arbeta kring klimatfrågan

»V arför ska vi engagera oss i klimatfrågan. Det har väl ingenting med psykologi och psykologer att göra. Vårt arbete ska handla om psykisk ohälsa och psykologers avtal.«

Det var en reaktion en av mina internationella ordförandekolleger fick från några medlemmar sedan han berättat att han skulle på ett möte kring psykologi och global hälsa med fokus på klimatförändringar.

Under tre dagar i november träffades ett fyrtiotal representanter från nationella föreningar för psykologer för att planera vad psykologer måste bidra med kring klimatfrågan. Det blev tydligt att det finns mycket vi kan göra både för att ändra beteenden och påverka beslutsfattare men också vad som måste göras kring de psykologiska effekterna av de naturkatastrofer som klimatförändringen skapar.



»Om någon ska kunna ge expertkunskap kring förändring så är det psykologer.«

VI VET ATT effekterna av klimatförändringar påverkar den psykiska hälsan. Att under den internationella konferensen få höra berättelser kring det psykiska lidandet direkt från psykologer som arbetat i krisen efter olika naturkatastrofer, var väldigt starkt. Då de psykologiska effekterna blir så tydligt beskrivna av de som var med känns arbetet med klimatfrågan ännu viktigare. Vi måste bidra till att minska det psykiska lidandet men också bidra till att bygga upp en beredskap i Sverige för att hantera de psykologiska effekterna.

Förutom effekterna på den psykiska hälsan handlade mycket på konferensen om hur psykologisk kunskap och psykologer kan bidra med kunskap om beteendeförändring, inte minst på samhälls nivå. Det är på den nivån påverkansmöjligheterna som har störst effekt finns. Det är inget lätt arbete och vi har kraftfulla motståndare, men om någon ska kunna ge expertkunskap kring förändring så är det psykologer.

Jag anser definitivt att psykologin och psykologerna ska arbeta kring klimatförändringar. Därför är det extra roligt att förbundsstyrelsen på sitt novembermöte godkände att nätverket för hållbar utveckling blir en nationell förening inom Sveriges Psykologförbund. Vi behöver psykologer i förbundet som fokuserar på och är extra pålästa på klimatfrågan.

Anders Wahlberg
Anders Wahlberg, ordförande



Förbundsnytt

Årets viktigaste svar

LÖNEENKÄT. Du har väl inte glömt löneenkäten, som mejlades ut den 6 november? Lugn. Än finns tid kvar. För att vi ska få en så korrekt bild av löneläget som möjligt och för att du ska få en bra rådgivning - behöver vi dina svar. Ju fler som svarar, desto bättre underlag för förbundets arbete med löne- och arbetsvillkor. Sista dagen att vara med och påverka är den 31 december. Ta chansen! Läs också förhandlingschef Jaime Aleites blogg i ämnet på förbundets hemsida.

Allt på plats

KONGRESSWEBBEN. Du vill väl hänga med? Såklart du vill. Nu är det inte långt kvar till Psykologförbundets kongress 2020. För att göra det så smidigt som möjligt finns nu all aktuell information om Psykologförbundets kongress på en och samma plats. Du hittar den på vår hemsida.

Ändrade öppettider

MEDLEMSRÅDGIVNING. Vi tar lite ledigt. Mellan den 20 december 2019 och den 2 januari 2020 är kansliet stängt. Därefter öppnar medlemsrådgivningen som vanligt. Du som är medlem i Psykologförbundet och har frågor om anställningsvillkor, uppsägningar, arbetsmiljö eller dylikt kan då ringa varje dag mellan kl 9-12, utom tisdagar då telefontiden är mellan 13-16. Du kan även när som helst mejla din fråga till: medlemsradgivningen@psykologforbundet.se

Uppdatera nu

MEDLEMSNYTTA. För att inte missa värdefull information - gå in på Psykologförbundets hemsida och se om dina kontaktuppgifter stämmer på »Min sida«.

Gilla oss gärna

FACEBOOK. Följ oss på Facebook, gå in på förbundets hemsida, läs våra bloggar och nyhetsbrev - så att du inte missar aktuell och värdefull information om förbundets arbete.



Välkommen till föreläsning om placebo & Sveriges kliniska psykologers årsmöte!

Stockholm 1/2 2020
För mer information www.kliniskapsykologer.se

Psykolog

TIDNINGEN

Ges ut av Sveriges Psykologförbund.

REDAKTIONEN

Chefredaktör och ansvarig utgivare:

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

Vetenskapsredaktör:

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

Medverkande i detta nummer:

Fond&Fond, Johan Bävman, Erica Jacobson, Maja Lundbäck, Anna Wahlgren,



Redaktionsrådet:

Gerhard Andersson, professor i klinisk psykologi vid Linköpings universitet och KI.
Anne Grefberg, psykolog och föreläsare.
Jenny Klefbom, psykolog och författare.
Jonas Ramnerö, psykolog vid Stockholms universitet.
Simone Vastamäki, studeranderepresentant.

facebook.com/psykologtidningen

@psykologtidning

#psykologtidningen

Psykologtidningen

Postadress: Nytorosg 17A,
116 22 Stockholm

e-post: redaktionen@
psykologtidningen.se
www.psykologtidningen.se

ISSN 0280-9702.

Annons: Newsfactory

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

Textannonser:
Madeleine Nordberg,
kontaktuppgifter se ovan

Grafisk form:

Birgersson & Co
Anders Birgersson
Markus Edin

Korrektur:

Mats Wirström

Omslag:

Erica Jacobson

Prenumerationer och adressändringar:

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

Pris: 700 kr inkl moms
helår, 8 nr 2019.

Utrikes 800 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 2018.

Medlem av Sveriges
Tidskrifter.

Tryck:
Norra Skåne offset



PRESSTOPP FÖR NOTISER

Nummer	1/2020
Utgivning	v. 5
Manusstopp	8 januari

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**
Tel tid 13.30-15.00 torsdagar
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

■ Ledning

Ulrika Edwinson, 08-567 064 02,
förbundsledare.

Mahlin Levin, 08-567 064 07,
förbundssekreterare.

■ Kommunikation

Ann Hallenius, 0706-12 70 60,
kommunikationschef.

Susanne Bertman, 0709-67 64 13,
pressansvarig, tf redaktör
Psykologguiden.

Anna Härenvik, 08-567 064 42,
kommunikatör.

Emily Storm, tjänstledig.

Kajsa Heinemann, 070-967 64 78,
redaktör för Psykologguiden Ung.

Kristina Wallin, webbredaktör.

■ Professions- och 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.

Dennis Fogelmark, ombudsman,
08-567 064 00.

Carl Johan Brunnerbäck,
assistent (ledig).

Isac Johnsson, 08-567 064 08,
ombudsman.

Leif Pilevång, 08-567 064 10,
ombudsman.

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

Linda Solberg, 08-567 064 08,
förhandlingssekreterare.

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

■ Utbildning

Ulrika Eskner Skoger, 08-567 064 02,
central studierektor.

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:a vice ordförande,
ulrika.sharifi@liv.se, 0730-98 22 20.

Elinor Schad, 2:a 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, studerandedamot.

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

Annalena Pejok, annalena.pejok@vll.se,
0730-26 96 65.

Valberedningen

Ordförande Julia Stenberg,
julastenberg@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.l.lind@sil.se, 0731-50 16 88.

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

Anita Wäster, anita.waster@clurium.se
0736-22 24 56.

Specialistrådet

Carl Åborg, sammankallande
carlaborg@yahoo.se

Maria Marinopoulou
maria.marinopoulou@
regionvarmland.se

Sofia Strand
sospsykologkonsult@gmail.com

Malin Öhman
malin.ohman@motala.se

Studeranderådet

Isabel W. Sörensen,
Stockholms universitet, ordförande
Linus Olsén,
Örebro universitet, vice ordförande

Vetenskapliga rådet

Petri Partanen, ordförande.
Ida Flink, vice ordförande.
Magnus Sverke, vice ordförande.

IHPU - psykologiutbildarna AB

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

Eva Haglund, 08-567 064 09,
administration IHPU.

Psykologföretagarna

Box 3287, 103 65 Stockholm
psykologforetagarna@
psykologforbundet.se, 08-567 064 30
Hemsida: www.psykologforetagarna.se

STP - stiftelsen för tillämpad psykologi

Box 3287, 103 65 Stockholm
Johnny Helligren, 0705-93 56 00.



ANNONSERA I

Psykolog

TIDNINGEN

Annonskontakt: Newsfactory

Madeleine Nordberg

Tel: 08-505 738 15

MARKNADSANNONSER

■ LEDIGA RUM, SKEPPSBRON 10 GAMLA STAN, STOCKHOLM

Etablerad psykoterapimottagning. Vi har lediga rum på fredagar. Pris enligt överenskommelse. Vi finns på Skeppsbron 10, Gamla Stan med bra kommunikationer.

Kontakta Owe Larsols för mera info på mobil: 073-915 47 27

■ MEDLEMSERBJUDANDE PÅ LÄSVÄRDA BÖCKER!

Natur & Kultur ger dig som är medlem i Psykologförbundet **25% rabatt** på riktigt bra och läsvärda böcker att läsa under ledigheten. Erbjudandet gäller till 31/12.

www.nok.se/psykologijul

Ange koden: psykologijul i kassan. Trevlig läsning!



KURSANNONSER

Anmälan
är öppen!

UngaVuxna- dagarna

med fokus på
psykoterapeutiskt arbete
med unga vuxna 15-25

En inspirerande mötesplats med talare som Bob Hansson, Johan Cullberg, Tove Folkesson och många, många fler.

Stockholm 23-24 januari 2020
på Hilton Slussen

Varmt välkomna!

www.ungavuxnadagarna.se



UngaVuxna-dagarna **krica**

OBM i praktiken

Specialistkurser i arbetspsykologi

Kurserna är ackrediterade specialistkurser. Välj mellan ett eller två kurspaket. Går du båda kan du samtidigt bli certifierad i Beteendeanalytisk organisationsutveckling.

Information finns på www.baou.se eller e-post rolf@olofsson-ou.se. Ansvarig för kurserna är Rolf Olofsson BAOU AB. Nästa kursstart är 21-22 januari 2020. Anmäl dig via www.baou.se

Professor emeritus Jarl Risberg med firma
JR-Neuroutbildning erbjuder en specialistkurs under våren 2020:

AVANCERAD NEUROPSYKOLOGI (DUBBELKURS)

Kursen ges för andra gången och omfattar moment som tidigare ingått i i kurserna Neurovetenskaper och Neuropsykologisk fördjupning. Kursen är ackrediterad som två fördjupningskurser inom neuropsykologi. Kursen kan godkännas för en enskild STP-psykolog som genomgår andra specialiseringar, detta utifrån bedömning av övriga meriter.

Kursen ges med 10 dagars heldagsundervisning 18 - 20 mars, 21 - 24 april och 13 - 15 maj. Föreläsningarna ges av framstående lärare från universiteten i Lund, Växjö, Göteborg, Stockholm, Uppsala och Umeå.

Sista anmälningsdag är 15 februari.

Kursavgift: 32 000 kr + moms Kurslokal: Hotel Lundia

Anmälan, schema och annan kursinformation: www.neuroutbildarna.se



Psykoterapeututbildning, 90 hp med specialistbehörighet för psykologer

1. Psykologspecialist: Psykologisk behandling & psykoterapi (metodval kbt eller pdt)
2. Kognitiv beteendeterapi (kbt)
3. Psykodynamisk terapi (pdt)

HT 2020 – VT 2023

Ansökan öppen 16 mars – 15 april 2020.

Ytterligare info: <http://www.psychology.su.se>

Psykologiska institutionen, Stockholms universitet

Jobba som psykolog

KRIM: VÅRD

VI BRYTER DEN ONDA CIRKELN



Kriminalvården

Missbruks- och beroendepsykologi

Kursen är ackrediterad som 1 av 6 specialistkurser; som 1 fördjupningskurs inom Missbruks- och beroendepsykologi samt Klinisk vuxenpsykologi

Kursen erbjuder ett brett perspektiv på substansproblematik och sätter in problematiken i ett utvecklingspsykologiskt, sociokulturellt och etiskt sammanhang som möjliggör kritisk reflektion av såväl forskning som den egna rollen. Kursen behandlar upptäckt, bedömning, behandling och förhållningssätt vid substansproblematik. Kursen innehåller även grundläggande beroendelära som kan tillämpas på andra beroendeproblem, samt kunskap om olika substanser och deras effekter. Därutöver förmedlar kursen kunskap om och förhållningssätt till interaktionen mellan substansbruk och psykisk ohälsa som ångest, förstämning, trauma, kognitiva störningar och psykotiska upplevelser.

Kursen innefattar sju heldagar inklusive examinationsdag, var tredje fredag under vårterminen 2020
Kostnad 18 000 kr exkl moms

För mer information och anmälan; Jonas Ståhlheim / Magnus Menfors
mail: missbrukberoende19@gmail.com Telefon: 0709-699 700 / 0706-303 652

KRAFTEN FINNS I NÄRHETEN
VI BRYR OSS OM DIG SOM GÖR SKILLNAD FÖR ANDRA

Södra Älvsborgs Sjukhus söker: PSYKOLOGER

Vi söker 4 heltidstjänster inom vår verksamhet och det finns goda möjligheter att välja inriktning.

Vuxenpsykiatriska kliniken, Borås

Referensnummer: 2019/6212

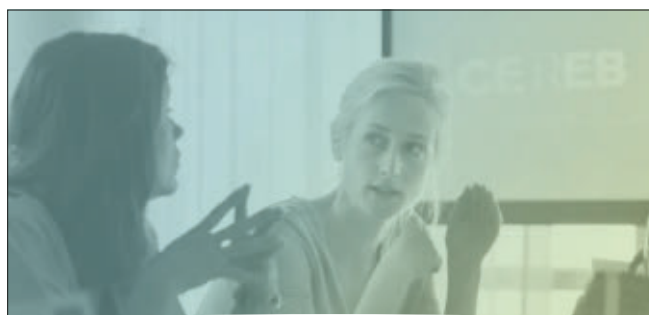
Sista ansökningsdag: 2020-01-10

Mer info och fler lediga tjänster hittar du på:
vgregion.se/jobb

VI SKA BLI SVERIGES
BÄSTA OFFENTLIGA ARBETSGIVARE



VÄSTRA
GÖTALANDSREGIONEN



Psykologer i Malmö & Helsingborg

Vill du ha ett meningsfullt arbete där du tillsammans med engagerade, kompetenta och ansvarstagande kollegor gör högkvalitativa NPF utredningar?

Vill du bidra till ökad kunskap och förståelse för psykisk ohälsa och neuropsykiatri med fokus på en fungerande vardag för patienterna?

Mer information och ansökan via:

www.cereb.se/om-cereb/arbete-hos-oss/

CEREB

Hitta din nya utmaning som *psykolog* hos oss

Vi är pionjärer inom psykologisk behandling i egen regi i försäkringsbranschen. Just nu är vi inne i en ny spännande fas där vi behöver bli fler psykologer som kan bidra till att hjälpa våra försäkrade till en hållbar hälsa över tid.

Vi tror på att människor ska kunna arbeta, få ihop tillvaron och vara friska medan de gör det. Psykologisk rådgivning och behandling är en av flera åtgärder som vi kan erbjuda den som är försäkrad hos oss.

Din roll som psykolog hos oss är att göra bedömningar och ge behandling via internetbaserade program eller telefon. Du ger också råd och slussar vid behov den försäkrade vidare till psykologisk behandling hos en samarbetspartner i vårt rikstäckande nätverk.

Euro Accident är ett svenskt livförsäkringsbolag med 1,4 miljarder kronor i årlig premievolyum med mer än 300 000 försäkrade fördelade på 25 000 företag och över 240 medarbetare på kontor i Göteborg, Malmö, Stockholm, Växjö och Örnsköldsvik och en filial i Köpenhamn i Danmark.

Läs mer
och ansök på
euroaccident.se

EURO
ACCIDENT
försäkring + hälsa



S:t Lukas Gotland söker

**leg. psykoterapeut
eller leg. psykolog**

Läs mer om tjänsten
www.sanktlukas.se/stockholm

Universitetslektor i klinisk psykologi med inriktning mot psykodynamisk terapi

Psykologiska institutionen söker en Universitetslektor i klinisk psykologi med inriktning mot psykodynamisk terapi. Den sökande ska ha: doktorsexamen i psykologi, eller motsvarande, samt vara legitimerad psykolog och psykoterapeut med psykodynamisk inriktning.

Universitetslektor i klinisk psykologi med inriktning mot kognitiv beteendeterapi

Psykologiska institutionen söker en Universitetslektor i klinisk psykologi med inriktning mot kognitiv beteendeterapi. Den sökande ska ha: doktorsexamen i psykologi, eller motsvarande, samt vara legitimerad psykolog.

Universitetslektor i psykologi med inriktning mot utvecklingspsykologi

Psykologiska institutionen söker en Universitetslektor i psykologi med inriktning mot utvecklingspsykologi. Den sökande ska ha: doktorsexamen i psykologi, eller motsvarande, samt vara legitimerad psykolog.

Läs mer på:

<https://www.su.se/om-oss/jobba-pa-su/lediga-jobb>
Sista ansökningsdag 2020-01-07



Stockholm
University

Psykologiska institutionen

Leg. Psykolog

Öppenvårdsmottagning 1, Kalmar

Läs mer och ansök på regionkalmar.se/jobb



Region Kalmar län

Byt jobb. Inte yrke.

När den psykiska ohälsan breder ut sig och väntetiderna bara blir längre, då är det lätt att känna uppgivenhet. Många av oss har hunnit ledsna så till den grad att vi funderar på att hitta något annat att göra. Jag vet – för jag har själv varit där.

Men så hamnade jag på KRY. Här fick jag uppleva skillnaden mellan att fånga upp en trettonåring som nyss börjat skolka jämfört med att möta patienten när hen redan har skolvägrat i tre månader. Smidiga möten via video är en fördel med att jobba på KRY. Men det finns många fler.

Du får en arbetsmiljö utan tidskrävande administration och kan lägga mera tid på dina patienter. Du är fri att arbeta varifrån du vill. Du bestämmer själv när du ska arbeta. Och du får tillgång till handledning, vidareutbildning och stöttning av seniora psykologer i ditt dagliga arbete.

Så innan du bestämmer dig för att byta yrke, hör av dig till oss. Du behövs faktiskt mer än någonsin.



Martin Forstner

Ansvarig för barnpsykologi, KRY

Vid intresse, kontakta Louise Källén: louise@kry.se | +46(0)72-188 22 83
För att söka tjänsten krävs att du är legitimerad psykolog med KBT-inriktning.
Erfarenhet av arbete inom primärvård, psykiatri och/eller företagshälsovård är meriterande.





POSTTIDNING B

Psykolog
TIDNINGEN

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



NYHET!

SRS-2

Bedömning av sociala färdigheter hos 2,5–69-åringar

Av: John N. Constantino och Christian P. Gruber
Svensk version: Eric Zander och Sven Bölte

Administrering: Individuell
Behörighet: Leg. psykolog
Tidsåtgång: 15–20 minuter

SRS-2, Social Responsiveness Scale, Second Edition, är en standardiserad skattningsskala som ger ett mått på egenskaper förknippade med autismspektrumtillstånd inom områdena social medvetenhet, social motivation, social kommunikation, socialt samspel samt beteende- och tankeflexibilitet.

SRS-2 kan användas för screening och stöd vid diagnostik av autismspektrumtillstånd och för att undersöka samtidiga autistiska svårigheter vid andra utvecklingsrelaterade eller psykiatriska tillstånd.

Den svenska versionen av SRS-2 har utvecklats i nära samarbete med KIND (Center of Neurodevelopmental Disorders at Karolinska Institutet).