

Psykolog

Ges ut av Sveriges Psykologförbund

TIDNINGEN
#5 2020

TEMA
Så mycket
betyder
generna

FORSKNING
Behandling i
grupp stärker
föräldrar

PANDEMIN
Ökat behov
av psykologer



**STUDIER
OM VÅRA
MÖRKA
SIDOR**

**LIRIA
ORTIZ**

Alltid i sin samtid



DET ÄR DE SMÅ SAKERNA DU INTE SER

Du kan inte avgöra om en person har ADHD eller inte genom att bara titta på personen. Det är därför du måste titta efter de små viktiga sakerna du inte ser med blotta ögat. Exempelvis, hur vet du om någon är mer aktiv än sina jämnåriga?

VI HAR HJÄLPT KLINIKER i över 20 år att få insikt i dessa typer av frågor. Genom att mäta alla tre kärnsymtom vid ADHD (aktivitet, ouppmärksamhet och impulsivitet) med QbTest, så kan kliniker kvantifiera objektiva symptom för att fatta ett informerat beslut. Men vad vet vi om hur QbTest gynnar den kliniska verksamheten? AQUA-studien, den första beroende RCT-studien (randomiserad klinisk prövning) visade att QbTest ökade klinikers trygghet vid det diagnostiska beslutet och fördubblade sannolikheten att korrekt exkludera ADHD [1].

EFTER AQUA-STUDIEN gjorde East Midlands AHSN (EMAHSN) i Storbritannien ett 12 månader långt projekt i sin kliniska verksamhet [2] där man fann att:

- 20% av klinikernas arbetstid frigjordes.

- 85% av patienterna fann Qb Test-resultaten hjälpsamma.
- Tid från utredning till diagnostiskt beslut reducerades.

"We know that 94% of clinicians really value the QbTest for helping understand ADHD symptoms better. We also know it helps them communicate with the families and they particularly say that when they're having to rule out ADHD, so to make a NO diagnosis, then having the QbTest report is really helpful".

Dr. Charlotte Hall, University of Nottingham, Storbritannien, om projektet i East Midlands.

DET ÄR DOCK VIKTIGT att komma ihåg att QbTest är inte ett verktyg som ska användas ensamt – din kliniska bedömning är essentiell. QbTest ska alltid användas tillsammans med skattningsskalor och kliniska intervjuer. Först då kan du samla information från flera olika källor, som möjliggör för dig att se varje patient från ett helhetsperspektiv. Det vi vet efter många års erfarenhet, är att QbTest kan hjälpa dig hitta de små viktiga sakerna du ibland inte ser.

Ett stort antal studier har genomförts med QbTest och du kan själv skapa dig en uppfattning om denna dokumentation genom att läsa vår kliniska dokumentation på qbtech.com/clinical-documentation.



Hans Boström,
Medicinsk chef, Qbtech

Läs mer om QbTest på: qbtech.com
Kontakt: anna.stahl@qbtech.com

Titta närmare på forskningen bakom QbTest, se vår kliniska dokumentation på qbtech.com/clinical-documentation.

[1] Hollis C, Hall CL, Guo B, et al. The impact of a computerised test of attention and activity (QbTest) on diagnostic decision-making in children and young people with suspected attention deficit hyperactivity disorder: single-blind randomised controlled trial. *J Child Psychol Psychiatry*. 2018;59(12):1298-1308. doi:10.1111/jcpp.12921.

[2] AHSN Network. (n.d.). Focus ADHD. [online] Available at: <https://www.ahsnetwork.com/about-academic-health-science-networks/national-programmes-priorities/focus-adhd> [Accessed 23 Jun. 2020].



QbTest by

Tillverkad i Sverige.

Qbtech



»Att popularisera psykologi har gått som en röd tråd genom mitt liv.« Sid 24

Innehåll #5 2020



22



37

»Att förstå ett litet barn behöver inte vara så komplicerat.«

Intro > 4

Psykologer i media och psykologen som fascinerats av religiösa motiv.

Nyheter > 8

Efterfrågan ökar på psykologisk behandling, men samtidigt höjs varningsflagg för McDonalds-terapi.

Psykiatrisk genetik > 12

TEMA. Arvsmassans byggstenar får allt större betydelse.

Etikrådet > 21

Hur förklarar jag för ledningen att behandlingen är för kort?

Mörka sidor > 22

Studierna som avslöjar egenskaperna vi ogärna framhåller.

Nytänkaren > 24

MÖTET. Liria Ortiz vill vara där hon behövs.

Forskning > 30

Gruppbehandling stärker föräldrars tilltro till sig själva.

Nytt i tryck > 36

Koppla barnens magont med känslor, råder Reyhaneh Ahangaran i sin nya bok.

Minnesord > 38

Kollegorna om professor Claudia Fahlke.



>12

Priset för bromsen i botten

LÄSER OM DEN pensionerade psykologen Sven Forsling i Aftonbladet som inte fått träffa sin fru på fyra månader. Hon bor på ett demensboende och dit är inga anhöriga välkomna. De svenska äldreboendena har blivit som våra egna Nya Zeelands, isolerade öar i väntan på vaccin.

Hur stort pris ska vi betala för pandemin? Vi har ju inte ens någon överdödlighet längre. Hur mycket psykisk ohälsa är rimlig för att bromsa smittspridningen?

Lite värdighet i livets slutskede borde åtminstone gå att ordna.

EXPERTERNA SÄGER att pandemin kan ta ny fart och det är bara att hårda ut. Hemarbete hela hösten, ta en paus då och då för att klaga på olydiga ungdomar i armkrok. Hoppas att arbetsgivarna väger in de anställdas psykiska hälsa och behov av social kontakt, istället för att blint följa rekommendationerna, som faktiskt bara är rekommendationer. Många kontakter redan nu psykologer och det är förstås glädjande att behovet kan mötas med digital teknik. Vi tog tempen på de digitala vårdgivarna och de har väl aldrig mått bättre, åtminstone vad gäller antalet patientkontakter.

»Glädjande att hjälpbehovet går att möta med digital teknik.«

FORSKNINGEN RULLAR också vidare. I det här numret fördjupar vi oss i ärftlighetens betydelse. Att förutspå vem som kommer att drabbas av psykisk ohälsa betraktas som svårt, för att inte säga omöjligt. Däremot tror forskarna att kartläggningen av vår arvs massa kan leda till bättre behandlingar. En lovvärd ambition förstås.

[Signature]

Chefredaktör
lennart.kriisa@psykologtidningen.se



Redaktionen tipsar

BOK. Att läsa autentiska självmordsbrev är makabert, egentligen skulle jag vilja ha dem olästa.



Men Roland Paulsens väjer inte för det obekväma i nya tegelstenen. Tänk om - en studie i

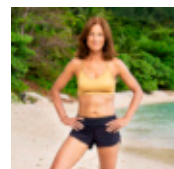
oro (Bonniers). Han hamnar i oss sitt budskap, att vi oroar oss för mycket. Och visst är det något med vår moderna tid. Hur ska vi annars kunna förklara att depression är den främsta orsaken till ohälsa i världen. En kort framtids horisont är nyckeln till ett lyckligt liv, anser Roland Paulsen. Som jägare fick vi utdelning direkt när bytet var fällt, längre tid tog det som jordbrukare, och nu, när vi sitter framför datorerna, när kommer egentligen utdelningen? Klart man oroar sig. /LK

TED TALK. När studenten Hailey Hardcastle i Oregon precis hade börjat skolan uppmanade mamman henne att ta minst tre lediga dagar per termin för psykisk återhämtning. Hailey har levt med ångest och depressiva symtom sedan hon var sex år. Nu har Hailey Hardcastle bi-

dragit till att driva igenom en lag i Oregon, och som även flera andra delstater kopierat, som ger alla tonåringar rätt att ta en »psykisk hälsodag«. Hör hennes TED Talk *Why students should have mental health days.* /PÖ

Mest läst på Psykologtidningen.se 2020

1) Lärare sparkas efter studentprotester i Lund



2) »Jag vill visa att vi psykologer är vanliga människor« (Robinson-Katarina)

3) Minnesord professor Claudia Fahlke

4) Avskedad psykolog får en miljon av försvaret

5) Psykolog ivo-anmäld för sex med före detta patient

6) Risk med obehandlad ångest hos barn

7) Ge barnen hopp när familjen brister

Hör av er!

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

Stafetten: Kristina Hult om #4 2020

Första dagen på semestern, midsommaraften och feber. Jag tänker på Anna, Maro och Emil som i reportaget om coronapsykologi berättar om hur de stöttar patienter, anhöriga och vårdpersonal på IVA på Södersjukhuset i Stockholm. I en annan värld, men bara ett stenkast från mig och min feber.

Anna berättar att de bygger strukturer i ett främmande kaos. Det är så grundläggande mänskligt, det där behovet av struktur, rutin och ritual i en oförutsägbart värld. Jag blir så berörd av när Anna beskriver hur en ritual blir särskilt viktig för henne. Hon ska följa med de anhöriga in på IVA för att två och två få ta farväl av sin älskade. Hon möter dem först helt utan skyddsutrustning och visar sitt ansikte för dem. Sedan klär de på sig tillsammans inför det sista mötet, och går in. Vilken fin och viktig stund för de anhöriga som Anna möjliggör. Så värdigt.

Emil stöttar vårdpersonalen. Ett dilemma för dem är att de inte kan genomföra sin vanliga ritual när de förlorar en patient. Inte göra iordning, bädda fint eller lägga en blomma. I stället placerar de liket i en svart bodybag. Jag funderar på vilka rutiner vårdpersonalen finner för att göra detta på ett värdigt sätt?



Kristina Hult är psykolog på arbetsförmedlingen. Hon lämnar över stafettpippen till Sara Strandberg, neuropsykolog i Kalmar.

Börja måla!

- 1) Se till att få vara ifred en stund, sätt dig ner och börja måla, se vad som kommer ur fingrarna.
- 2) Bry dig inte om vad andra eller du tycker. Måla inifrån och ut.
- 3) Se målandet som en avkoppling inte som en ansträngning. Att måla kan vara som en kontemplation.

FAKTA: David Jinder bor utanför Skellefteå, i byn Bureå, med sin fru Marie och jobbar deltid inom primärvården i Skellefteå, på företagshälsan Care of Nord AB, och har samarbete med Ilivera AB i Stockholm. Se Davids målningar på jinder.se.



David Jinder, ikonmålare och psykolog

»En kanal till ett annat medvetande«

SITT FÖRSTA ALSTER producerade han som sexåring, en bild av familjen Flinta, ritad med vaxkritor på det egna lakanet.

– Mamma blev väl inte så glad men sedan sparade hon lakanet, säger David Jinder och skrattar.

Intresset för måleri höll i sig. På högstadiet brevväxlade han med illustratören Hans Arnold, skickade teckningar och fick beröm. Så blev David fascinerad av ikonmåleri, att måla religiösa motiv, och skapa skulpturer, och måla abstrakt,

det är då han kommer in i flow. Tid och rum upphör.

– Det är som att man öppnar en kanal till ett annat medvetande.

Han är övertygad om att det finns något där, i oss alla, som vi kan avtäcka. Något som funnits nedlagt sedan urminnes tider. Innan han läste till psykolog pluggade han religionsvetenskap. Intresset för det mystiska fick han som liten, när han skulle opereras och sövdes med eter.

– Jag fick en utom-kroppslig upple-

velse, såg allt uppfifrån. Det har påverkat mig mycket. En medvetenhet om att vi inte vet allt. Som Paulus säger, vi har inte sanningen, vi bara anar den.

Behovet av att söka något djupare har han märkt också bland sina patienter han mött som psykolog inom stresshantering.

– Många människor känner en tomhet. Kbt är bra, det finns många verktyg som funkar, men vi kan inte reducera människan till enbart beteenden. Det finns mer än så. ● Hanna Nolin



BILD PRIVAT

»Har man något som skaver blir det mer av den varan. Man har kanske inte fått den egentid man är van vid.«

BJÖRN HEDENSJÖ om kopplingen mellan hemarbete och att ansökningarna om skilsmässa har ökat (SVT Nyheter).



BILD MATTIAS AHLIN/SVERIGES RADIO

»Psykologer har väldigt rolig, inte sällan snuskig humor. Psykologer kan säga »Jag tänker att«, fem gånger i en och samma mening.«

ANNA BENNICH om vilka myter om psykologer som faktiskt stämmer (Sommar i P1).



BILD SARA GILLIARD

»Lär man inte ut något om depersonalisationssyndrom på lärosätena så är det inte heller konstigt att syndromet är okänt.«

ANNA STRID om överklighetskänslor i Sydsvenska Dagbladet.

KATI FALK:

»Jag har de senaste 30 åren blivit alltmer bekymrad över situationen inom psykiatrin. Borde vi äldre psykologer demonstrera, gå ut på gator och torg och protestera?

Psykiatrin har utvecklats till en smal medicinsk specialitet där förbyggnadsarbete och helhetssyn på människan får allt mindre plats. Tyvärr hamnar den statusmässigt också längst ner på listan av medicinska specialiteter, kanske tillsammans med geriatriken, vilket i dessa coronatider visat sig ha förödande konsekvenser i antal döda. Det är så snedvridet med resursfördelningen mellan somatisk vård och psykiatri. Det borde åtminstone vara fifty-fifty.«

Kati Falks avskedsord till psykiatrin (Sydsvenska Dagbladet).



CHRISTER OLSSON:

»Om föräldrar och andra vuxna visste hur många av våra barn och ungdomar som under sin viktiga utvecklingsperiod i förpuberteten och tonåren tog del av dagens pornografiska utbud. Och om vi sedan också visste vad detta utbud innehöll, så skulle vi förstå varför en del flickor i svenska skolor, möts av grova könsord, ibland uppblandat med svordomar, som vissa pojkar använder som tilltal och skällsord. Trakasserier som ibland börjar redan på lågstadiet.«

Christer Olsson i Västmanlands Läns Tidning.



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 Forster

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.



Ökad efterfrågan på psykologisk behandling

De digitala vårdgivarna noterar en kraftig uppgång under pandemin, visar Psykologtidningens genomgång. Samtidigt har den sociala distanseringen banat väg för ett digitalt genombrott.

– Ett paradigmskifte i expressfart, säger Rickard Färdig på Mindler, om den tilltagande acceptansen för videosamtal.

Text: Maria Jernberg

Den digitala aktören Kry redovisar 53 procent fler genomförda psykologsamtal i maj än i februari. Mindler ligger 30 procent över sin prognos. Framförallt är det hos de digitala vårdgivarna som efterfrågan av psykologisk behandling har stigit, men en uppgång märks också i psykiatri. Capio psykiatri har haft ett ökat remissinflöde till alla sina enheter under våren. Primärvården hade inledningsvis en nedgång men ser sedan maj en successiv ökning.

– Tydligast är det nu efter midsommar när det brukar gå ner men där det i stället varit ett fortsatt tryck, säger Matilda Ardelius Holmberg, biträdande verksamhetschef på Helsa vårdcentral Sundbyberg.

Kry och Doktor 24 rapporterar att många söker för hälsoångest men Matilda Ardelius Holmberg, liksom andra aktörer, vittnar om att det inte främst är smittan i sig utan konsekvenserna av den som påverkat människor. Ekonomisk oro,

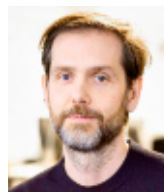
arbetslöshet, rubbade rutiner, färre sociala sammanhang och en oviss-het inför framtiden är grogrund för psykisk problematik.

– Det finns nog en grupp som hållit sig relativt flytande genom att man haft ett vardagssammanhang. När det försvann tippade de över kanten, säger Rickard Färdig, vd för Mindler.

De förändrade livsomständigheterna kan leda till nedstämdhet, oro och ångest, vilka är de vanligaste symtomen hos de sökande.

Den ideella organisationen Mind har utökat sin stödverksamhet sedan mars. På äldrelinjen arbetar nu 300 volontärer i stället för 30.

– Det har blivit allvarigare samtal till äldrelinjen. De som hör av sig ser ingen ände på situationen, ska det vara så här nu? Skillnaden när man är äldre är att tiden kan upplevas knappare, säger Karin



RICKARD
FÄRDIG

Schulz, generalsekreterare för Mind.

På självmordslinjen är de flesta som ringer mellan 15 och 24 år. Karin Schulz har en särskild oro för de unga:

– Regeringens insatser till den här åldersgruppen har inte räckt till. Fullständiga betyg är avgörande för deras framtid. Alla har inte fått tillräckligt med stöd och uppmuntran från sina föräldrar för att kunna plugga hemifrån. Samtidigt är branscherna som traditionellt sätt anställer yngre under hård belastning.

På Capios och Helsas vårdcentraler sker för närvarande en stor del av psykologkontakterna på distans. Även behandlingens upplägg har

i många fall be-
hövt förändras.

– Vi har fått
använda vår fan-
tasi och kreativi-



KARIN SCHULZ

»De som hör av sig ser ingen ände på situationen, ska det vara så här nu?»



ÖVRIG PSYKISK PROBLEMATIK UNDER PANDEMIN

Psykisk ohälsa hos vårdpersonal

Under våren har allt fler som arbetar med covid-patienter remitterats till Capio psykiatri. Stress och ångestsymtom är vanliga sökorsaker. Capio har ett särskilt avtal med Region Stockholm att erbjuda behandling till medarbetare inom vård och andra kontaktyrken.

PTSD

Förekomsten av posttraumatiskt stressyndrom förväntas öka under hösten hos dem som har varit allvarligt sjuka men även hos vårdpersonal. Capio psykiatri ser över kompetensen hos sina psykologer att behandla PTSD.

Relationsproblem

Mind och Ahum har uppmärksammat att fler sökande anger relationsproblem. »Situationen skapar utmaningar när vi blir isolerade tillsammans«, säger Karin Schulz på Mind. Familjerådgivningen Stockholms stad har dock haft en lägre beläggning under våren. Psykoterapeuten Adam Tenenbaum ser social distansering som huvudorsak – människor har inte velat åka till mottagningen – men beskriver också en avvaktande hållning. I den osäkra situationen som råder vill familjerna inte inleda större förändringar.

tet. Mitt vanliga mentala kartotek med exempel på exponering och beteendekivering har fått revideras. Våra interventioner ska ju inte bidra till smittspridning, säger Matilda Ardelius Holmberg.

Flera vårdgivare beskriver också symtom som verkar ha minskat under pandemin, även om bekräftande statistik ännu saknas.

Matilda Ardelius Holmberg nämner klassiska orospatienter:

- De kan bli lite mindre oroliga

när hela samhället är oroligt. Det är inget konstigt att oroa sig när det ser ut så här.

Rickard Färdig tar upp utmattningssyndrom:

– Plötsligt hamnade vi i ett läge där alla skulle vara hemma och försäkringskassan blev medgörligare, då lyftes flera pressande faktorer från deras axlar. Men antagligen var det en tillfällig respit eftersom vi redan är tillbaka i en mer normal tillvaro, gatorna är åter fyllda med liv.

Det är inte bara patienterna som i högre grad börjat söka digital vård, även psykologerna har strömmat till för att få arbeta i de digitala plattformarna.

– Väldigt kul att få det erkännandet från professionen, säger Rickard Färdig på Mindler.

Hos Ahum, förmedlare av både fysisk och digital psykoterapi, har intresseansökningarna gått

upp med 50 procent. Grundaren och psykologen Fredrik Sandin är dock fundersam kring den digitala utvecklingen:

– Det är förstås positivt att det är lättare att söka psykolog, men risken är att 25-minuters videosamtal blir det »nya normala« och att psykologer jobbar på löpande band. Det blir en sorts McDonalds-terapi. Psykoterapi kan kräva djupgående processer och måste ibland få ta tid.

Oavsett behandlingsform tror en majoritet av de tillfrågade på ett fortsatt ökat behov av psykologisk behandling i efterdyningarna av pandemin. Suicidforskning visar till exempel att det inte är mitt under en kris självmordstalen går upp, utan efter den. Så länge krisen pågår är människor upptagna med att hantera den.

– Vi har nog bara sett början av coronans konsekvenser, säger Rickard Färdig. ●



BILD TT

IVO-anmäld för sex med före detta patient

Psykologen hade sex med en före detta patient och försvarade sig med att behandlingen hade avslutats mer än ett år tidigare. Men arbetsgivaren befärar att psykologen är en fara för patientsäkerheten och anmäler till IVO.

Text: Lennart Kriisa

Psykologen behandlade den kvinnliga patienten under flera års tid inom psykiatri. På patientens initiativ avslutades behandlingen, eftersom hon hade blivit förälskad i den manlige psykologen.

Ett år senare kontaktade psykologen sin före detta patient via Facebook och föreslog att de skulle ta en öl. Kvinnan tackade nej, hon tyckte det var olämpligt att ta en öl med sin före detta behandlare. Men av en slump stötte de ändå ihop. De drack alkohol och fortsatte därefter till psykologens bostad, där de hade sex. Psykologen förklarade för kvinnan att han hade väntat med



KRISTINA TAYLOR

att ta kontakt, eftersom det finns en »karantäntid« på ett år för att ta kontakt med en före detta patient.

Patienten mätte inte bra av det som hänt och informerade psykologens arbetsgivare.

En så kallad vårdavvikelse upprättades, där händelsen redovisades med

»Någon karenstid finns naturligtvis inte. Ansvar är absolut och ligger alltid enbart hos psykologen.«

ett förbättringsförslag: att redogöra för all personal inom psykiatri om var den etiska gränsen går.

Psykologen kallades till samtal

med arbetsgivaren där han bekräftade vad patienten berättat. Psykologen kunde inte riktigt minnas var han hört att det är acceptabelt att inleda en relation med en patient ett år efter avslutad behandling. Med facit i hand insåg psykologen att patienten skulle komma att reagera negativt och ansåg att en mer rimlig karantäntid borde vara fem år.

Samtidigt beklagade psykologen att ämnet aldrig får diskuteras inom verksamheten.

»Det är tabu att tala om privata relationer med patienter på grupphandledningen. Alla förutsätter att man inte har privata relationer med patienter«, förklarade psykologen.

Efter samtalet anmäldes psykologen till Ivo, eftersom arbetsgivaren befärar att psykologen, som inte har kvar sin anställning, är en fara för patientsäkerheten.

Kristina Taylor, ordförande för Psykologförbundet, tidigare ordförande för Etikrådet, försäkrar att ingenting tyder på att psykologens agerande är vanligt förekommande. Samtidigt menar hon att potentiellt skadliga relationer mellan psykolog och tidigare klient nog är vanligare än många i kåren vill tro.

– Någon karenstid finns naturligtvis inte. Ansvar är absolut och ligger alltid enbart hos psykologen. Men det är positivt att arbetsgivaren lyft frågan i den egna organisationen för att förebygga att fler patienter utsätts, i stället för att lägga allt ansvar på en enskild psykolog, säger hon.

Kristina Taylor håller med den anmälda psykologen om att den här typen av frågor borde kunna tas upp under handledningen.

– Annars förblir det tyst runt den enskilda psykologen, i stället för att få återkoppling från kollegor och handledare och tvingas fundera över risker och det egna ansvaret. ●



Lagskärpning

Barns ställning stärks

Från 1 juli har lagen skärpts för att få använda tvångsåtgärder mot barn (under 18 år) inom psykiatrisk tvångsvård. Det gäller såväl fastspänning med bälte, avskiljande från andra patienter och inskränkning i att använda elektroniska kommunikationstjänster. Förutom att kraven skärps för att över huvud taget få använda sådana åtgärder så kortas även tiden för hur länge åtgärden får pågå.

Även preskriptionstiden för våldtäktsbrott och könsstympningsbrott som begåtts mot barn har nu tagits bort. Lagändringen gäller dessutom brott som begåtts före 1 maj 2020 men som då ännu inte preskriberats. /PÖ

Pandemin

Telepsykologi på frammarsch

Coronapandemin har lett till att drygt tre av fyra amerikanska psykologer nu enbart erbjuder telepsykologisk behandling, via video, telefon eller med annat elektroniskt hjälpmedel. Ytterligare 16 procent kombinerar telepsykologi med fysiska möten.

Det visar en undersökning av American Psychological Association, APA. Både medlemmar och icke medlemmar ingick i studien, som täckte alla områden inom psykologi. Undersökningen genomfördes vid månadsskiftet april/maj.

APA rekommenderar sina medlemmar att fortsätta med telepsykologisk behandling för att förhindra spridning av covid-19, och har även lyckats få till stånd en förändring i

regelverket för det offentligt finansierade sjukvårdssystemet (Medicare) till att även innefatta telepsykologisk behandling. /PÖ

Utvärdering

SBU granskar LAB

Det finns inget vetenskapligt stöd för effekter av lågaffektivt bemötande inom socialtjänstens öppenvård eller inom social dygnsvård för barn och ungdomar (7-18 år) med utagerande beteende. Den slutsatsen drar Statens beredning för medicinsk och social utvärdering, SBU, som i en litteratursökning granskat drygt 1300 artikelsammanfattningar.

SBU kunde varken identifiera någon relevant primärstudie eller någon sammanställd vetenskaplig kunskap om effekten av lågaffektivt bemötande för den aktuella gruppen. Granskningen genomfördes efter en förfrågan från Socialstyrelsen. /PÖ

BILD: ISTOCKPHOTO



Påverkan

Ny strategi för suicidprevention

Regeringen ger Folkhälsomyndigheten och Socialstyrelsen i uppdrag att tillsammans med ett tjugotal berörda myndigheter inkomma med underlag inför en kommande nationell strategi inom området psykisk hälsa och suicidprevention.

Folkhälsomyndigheten får också i uppdrag av regeringen att analysera behovet av en nationell stödlinje som riktar sig till personer med psykisk ohälsa och suicidalitet samt till dessa personers anhöriga och närstående. Uppdraget ska redovisas till Socialdepartementet senast den 30 januari 2021.

BILD: ÖREBRO UNIVERSITET



3

FRÅGOR TILL KATJA BOERSMA

Psykologiprofessor vid Örebro universitet som tillsammans med forskarkollegor har startat en treårig studie i primärvården som kombinerar behandling av somatisk smärta och psykisk ohälsa.

Vad är vinsten med en kombinationsbehandling?

– Patienter med den här komorbiditeten har som regel har ett sämre behandlingsutfall på grund av besvärens komplexitet. Vi funderade därför på hur vi skulle kunna arbeta transdiagnostiskt och har i både pilotstudier och en RCT-studie nu prövat en DBT-inspirerad exponeringsbehandling för dessa patienter. Studierna visade på en förbättrad behandlingseffekt jämfört med sedvanlig behandling och nu är det dags att utvärdera behandlingsmodellen i den kliniska verkligheten.

Berätta om den nya studien?

– All behandling ska ske face-to-face, i första hand av en psykolog. Tanken är att även involvera andra teammedlemmar på till exempel en vårdcentral. Våren 2021 hoppas vi kunna ge en kurs om behandlingsupplägget på universitetsnivå för psykologer och med utbildningsmaterial som även andra yrkeskategorier på psykologens arbetsplats ska kunna ta del av och arbeta med. Visionen är att man först går kursen och sedan i sin egen kontext behandlar patienter inom ramen för den treåriga studien.

Vilka patientgrupper vänder ni er främst mot?

– Smärtpatienter i bred bemärkelse, ofta med muskuloskeletala besvär, huvudvärk och magvärk, som även har psykisk ohälsa såsom ångestbesvär och depressiva symtom. I studiens urval utgår vi från det naturliga vårdflödet och bland dessa patienter dominerar kvinnor. ● Peter Öm

100%

Ökningen under ett år av antalet besökare på Bup i Uppsalas webbplats *Snorkel*. Nu besöks den av tusen barn och unga per dag som vill ha hjälp för ångest och nedstämdhet.

Psykiatrisk genetik

Allt fler gener kopplas till psykiatriska diagnoser. Arvsmassan gömmer pusselbitar för att bättre förstå sjukdomar och förhoppningarna ökar om att mer kunskap ska leda till bättre psykologiska behandlingar. Men psykiatrisk genetik är oerhört komplex; för en enda diagnos kan det handla om ibland hundratals inblandade gener hos en och samma person.

Texter: Peter Örn Illustration: Björn Öberg



MÖJLIGHETERNA

Psykiatrisk genetik utmanar synen på sjukdom

»Som psykolog har jag fått backa, omgivningsfaktorer tycks spela en mindre roll vid psykisk sjukdom än vad vi tidigare trott.« Det säger Christina Hultman som lett en av de största schizofrenistudierna i världen om genernas betydelse.

Psykiatrisk genetik är hett. Nya resultat publiceras i rask takt och internationella konsortier skapas för jättestudier med hundratusentals deltagare. Gnistan som fick området att explodera har ett namn: *Genome-wide association study*, GWAS. Metoden gör det möjligt att snabbt och billigt söka igenom en individs hela arvs massa efter genetiska variationer (gener med avvikelser i dess kemiska byggestenar).

– GWAS har gett oss genetiska variationer som kan associeras till i stort sett alla sjukdomsgrupper inom psykiatin. Det är verkligen spännande att få vara forskare nu, säger Sarah Bergen, psykiatrisk genetiker och forskare vid KI Psychiatric Genomics Institute, Karolinska institutet.

Hypen tar sig olika uttryck. Ett är World Congress of Psychiatric Genetics, en världskongress som nu arrangeras varje år av the International Society of Psychiatric Genetics (ISPG), i vars styrelse bland andra Sarah Bergen sitter. Men framför allt i form av alla nya studier. En sökning på »psychiatric genetics« i PubMed ger över 300 träffar bara för årets första fyra månader.

En av de största studierna hittills, kom för snart två år sedan. Över en miljon deltagare, 265 000 patienter och drygt 780 000 kontroller (Science, 2018). Forskare från över 600 institutioner i hela världen bidrog till studien. Bland de mest intressanta resultaten var upptäckten av genetiska samband mellan olika sjukdomar, såsom mellan egentlig depression och ångestsyndrom, adhd och egentlig depression och anorexia nervosa och OCD. Studien bekräftade även tidigare resultat om genetiska samband mellan bland annat schizofreni och bipolär sjukdom.

Den här genetiska överlappningen mellan olika psykiatriska sjukdomar har väckt frågan om huruvida dagens sjukdomsklassificeringar, såsom i DSM, är förlegade.

– Det är en av de stora frågorna inom forskningsfältet just nu. Ska genetisk information inkluderas när vi diagnosticerar patienter? Men jag tror att forskarna är ganska samstämmiga i att det fortfarande är för



SARAH BERGEN



CHRISTINA HULTMAN

tidigt, att genetisk information inte är tillräckligt säker för att användas diagnostiskt, säger Sarah Bergen.

Psykiatrisk genetik är dessutom förknippad med en svårighet som somatisk genetik inte mött: mängden av genetiska variationer som var och en ger en liten ökning av sårbarhet men som tillsammans kan leda till en betydande ökning. För schizofreni har man redan lokaliserat flera hundra sådana enskilda variationer i en och samma individs arvs massa. Forskarna misstänker att det kanske rör sig om ett tusental. Att som vid somatisk genetik utgå från en eller några »kandidatgener« har inte varit möjligt. Den genetiska komplexiteten var, fram till GWAS' inträdde några år in på 2000-talet, det som bromsade utvecklingen inom psykiatrisk genetik. Men när den väl kom igång hamnade svensk forskning i täten.

Christina Hultman, professor emerita på Institutionen för medicinsk epidemiologi och biostatistik vid Karolinska institutet, och med en mångårig bakgrund som kliniskt verksam psykolog, kom att leda en av de största schizofrenistudierna i världen: BROAD-studien. Den pågår fortfarande, men kallas nu S3-studien och har en annan

»Genetisk information är inte tillräckligt säker för att användas diagnostiskt.«



Den »genetiska komponenten«

Heritabiliteten, den genetiska komponenten, beskriver hur stor betydelse genetiska variationer i arvsmassan har på populationsnivå vid psykisk sjukdom jämfört med en frisk befolkning. Siffrorna varierar beroende på vilka metoder som forskarna använder. Tvillingstudier ger högst procenttal, familjestudier något lägre och Genome-wide association study, GWAS, ger lägst procenttal.

HERITABILITETEN PÅ POPULATIONSNIVÅ ENLIGT TVILLINGSTUDIER

Adhd	75-80%
Anorexia nervosa	60%
Autism	75-80%
Bipolär sjukdom	75-80%
Egentlig depression	20-45%
OCD	20-45%
Ptsd	20-45%
Schizofreni	75-80%
Ängestsyndrom	20-45%

(Källa: Psychiatric Genetics begins to find its footing, The American Journal of Psychiatry, 2019)

ledning. Christina Hultman själv har fokuserat på andra sjukdomar, bland annat genetiska faktorer kopplade till OCD.

– När vi startade BROAD-studien 2004 trodde man fortfarande att det fanns någon eller några enskilda gener som var viktiga vid schizofreni. Den tanken har man fått lämna för i stort sett alla psykiatriska sjukdomar, säger Christina Hultman.

I dag är schizofreni den genetiskt mest studerade psykiatriska sjukdomen. Forskningen har genererat kunskaper som spiller över på hela fältet psykiatrisk genetik, och det som är typiskt för dessa sjukdomar är att det som regel inte handlar om enskilda ovanliga genetiska variationer.

– Dessa variationer finns i utspädd form och i olika kombinationer i befolkningen i stort. De flesta i en normalpopulation uppvisar mer eller mindre drag av psykiatrisk sjukdom. Adhd är ett bra exempel men det gäller även för till exempel psykossymtom, säger Christina Hultman.

När blir det då obligatoriska blodprov på nyfödda för att uppskatta risk för framtida psykisk sjukdom?

– Det är en tanke som även får mig som genetiker att känna mig mycket obekvä. Det finns människor bland de 10 procent med störst genetisk risk för psykiatrisk sjukdom, som aldrig blir sjuka, och människor bland de 10 procent med minst genetisk risk som faktiskt

utvecklar sjukdom. Miljön kommer alltid att vara en faktor, säger Sarah Bergen.

Christina Hultman instämmer:

– Den genetiska komplexitet det handlar om vid psykiatriska sjukdomar talar emot att något sådant skulle kunna bli verklighet. Men en ökad kunskap om genetiken kommer säkert att bidra till bättre och mer individanpassade behandlingar, både medicinska och psykologiska, säger hon.

Och sanningen är – trots den nuvarande starka expansionen – att forskningen i flera avseenden ännu befinner sig i sin linda. Med GWAS hittar forskarna en rad genetiska variationer som genom mycket stora studier kan kopplas till psykisk sjukdom, men hur ska det tolkas? Handlar det om vilka proteiner dessa gener kodar för? Eller att de inte uttrycks som de borde? Eller vid fel tidpunkt?

– Det är en av de riktigt stora begränsningarna inom genetisk forskning. Jämför du med andra vetenskaper, såsom matematik, fysik och annat, så befinner sig den genetiska forskningen fortfarande i ett barnstadium. Det är fortfarande så mycket som vi inte vet, säger Sarah Bergen. ●

OCD-FORSKNING

Behandlingseffekt en fråga om genetik

Genetiska variationer kan kanske förklara varför vissa svarar bättre på behandling än andra. Det hoppas psykologen Julia Boberg som just nu arbetar med en stor OCD-studie.

Den genetiska komponenten uppskattas svara för närmare 50 procent vid OCD. Men vilka genetiska variationer det rör sig om är fortfarande okänt.

– I den största studien hittills hittades inga relevanta gener för OCD. Men vi vet att den genetiska komponenten är relativt stark och den här forskningen är därför väldigt viktig, säger Julia Boberg som är doktorand på Institutionen för klinisk neurovetenskap vid Karolinska institutet.

Målsättningen med studien OCD Genetik är att analysera genetiska variationer hos 5 000 svenskar med diagnostiserad OCD, dysmorfofobi (BDD) och relaterade diagnoser.

– Det finns en stor samsjuklighet mellan dessa diagnoser, ärftligheten är ungefär likartad och samma genetiska variationer kan ligga bakom den ökade sårbarheten för flera av dessa sjukdomar, säger Julia Boberg.

Samtidigt är den genetiska komponenten mindre uttalad än vid många andra psykiatriska diagnoser. Vid till exempel autism uppskattas den till 80 procent eller mer.

– Vårt syfte med att kartlägga genetiska variationer är inte att kunna förutspå vem som riskerar att drabbas av sjukdom. Men vi hoppas kunna säga något om hur vi kan hjälpa drabbade på bästa sätt,



JULIA BOBERG

baserat på genotyp. Vid exempelvis OCD blir omkring 30–40 procent inte hjälpta av den behandling som är förstahandsval, kbt, och vi vet i dag alldeles för lite om varför, säger Julia Boberg.

Deltagarna rekryteras från en rad specialistmottagningar för OCD. Samtliga får lämna in ett blod- eller salivprov, som kombineras med en mängd uppgifter om bland annat allvarlighetsgrad, samsjuklighet, behandlingsinsatser och behandlingseffekter. Det finns även möjlighet att rekrytera sig själv till studien på en hemsida. Dessa deltagare får ett kit för att skicka in salivprov.

För att kartlägga genetiska variationer används så kallad GWAS-teknik (Genome-wide association study), då man tittar på upp emot en miljon vanliga genetiska varianter. Genvarianter som förekommer oftare hos personer som har en sjukdom jämfört med friska personer antas vara associerade med sjukdomen.

– Att hitta någon enskild genetisk variant på en specifik plats i deltagarens arvs massa säger inte så

mycket när det kommer till psykiiska sjukdomar, det är den aggregerade effekten av en stor mängd genetiska variationer som kan vara intressant, säger Julia Boberg.

Och det kan handla om många gener. Vid exempelvis schizofreni tror man att det rör sig om flera hundra – kanske upp emot tusen – olika genetiska variationer.

– Visst, det är oerhört komplext. Tidigare utgick forskarna ofta från specifika gener i en hypotes att just dessa var viktiga vid sjukdom, så kallade kandidatgenstudier. Men inom psykiatrisk forskning är det ingen framkomlig väg, säger Julia Boberg.

Redan 2018 hittade en kollega till Julia Boberg, psykologen och forskaren Evelyn Andersson, genetiska markörer för behandlingsutfall av kbt vid depression. Bland annat visade hon att en genetisk risk för autism minskade sannolikheten för ett positivt behandlingsutfall.

Går det att hitta genetiska markörer även för OCD, BDD och relaterade diagnoser kan det på sikt kanske leda till en mer skräddarsydd behandling, tror Julia Boberg.

– Det handlar om både läkemedel och den psykologiska behandlingen. Vi vet inte var vi kommer att landa men vi tror att forskningen inom psykiatrisk genetik kan ge oss svar på en rad viktiga frågor, säger hon. ●

»Vårt syfte är inte att kunna förutspå vem som riskerar att drabbas av sjukdom.«



Ökad sårbarhet från barn till vuxen

Det finns ett samband mellan emotionella, sociala och psykiatriska problem hos barn och en ökad genetisk sårbarhet för depression som vuxen. Det visar en analys av genetiska data hos fler än 42 000 barn och vuxna i Finland, Nederländerna, Norge, Sverige och Storbritannien. I studien upptäcktes även ett samband till ökad sårbarhet för insomni, neuroticism och högt BMI.

Resultaten talar för att det finns gemensamma genetiska riskgener för en rad psykiatriska sjukdomar och andra personlighetsdrag som sträcker sig över en persons hela livslängd.

Enligt forskarna bakom

studien visar den att omkring 50 procent av alla barn och ungdomar med psykiatrisk problematik, såsom adhd, kommer att uppleva psykisk ohälsa även som vuxna. Men de understryker samtidigt att den identifierade genetiska sårbarheten ännu inte är tillräckligt säker för att i dag göra individuella skattningar för hur en individs symtom kommer att utvecklas över tid.

Studien *Genetic Associations Between Childhood Psychopathology and Adult Depression and Associated Traits in 42 998 Individuals A Meta-Analysis* är publicerad i JAMA Psychiatry, 2020.

Genetik påverkar risk för ptsd

Det finns stora genetiska överlappningar mellan ptsd och bland annat depression. Det visar en genetisk kartläggning av 200 000 individer och som är den största studien i sitt slag av ptsd. Över 130 forskningsinstitut har medverkat till studien.

Resultaten, som bygger på Genome-wide association study (GWAS), visar att gener påverkar mellan 5 och 20 procent av risken för ptsd efter en traumatisk händelse. Forskarna fann även en genetisk överlappning, sjukdomar som i någon utsträckning påverkas av samma genetiska kod, mellan ptsd och bland annat

depression, schizofreni, neuroticism och insomni.

För att kunna uttala sig om huruvida det är samma genetiska variationer som bidrar till ptsd som bakom en riskökning för till exempel depression, krävs det fler studier, uppger forskarna. Men de tillägger att det redan nu säkert kan fastställas att genetiken spelar en lika viktig roll vid ptsd som vid många andra psykiatriska sjukdomar.

Studien *International meta-analysis of PTSD genome-wide association studies identifies sex- and ancestry-specific genetic risk loci* är publicerad i Nature Communications, 2019.

KRITIKEN

»Forskningen visar hur tokig diagnosuppdelningen är«

– Det finns ett slags humbug i manualernas stora antal av olika psykiatriska diagnoser vilket också genetiken visar. Det säger Fredrik Svenaeus, professor vid Södertörns högskola.

Miljöfaktor behö-
ver inte hamna i
skuggan till följd av
framstegen inom
psykiatrisk genetik. Inte heller
den drabbades egna upplevelser
och tankar kring sin sjukdom, den
fenomenologiska aspekten. Kanske
tvärtom. Det tror Fredrik Svenaeus,
filosof och författare till flera
böcker om bland annat synen på
diagnoser och sjukdomars mening
utifrån ett fenomenologiskt perspektiv.

Han är mycket kritisk till den
– som han själv uttrycker det –
»överdrivet finnejslade psykiatriska
diagnostiken«.

– Diagnosmanualerna har varit
upptagna med att hitta distinkta
diagnoser, men är det något som
den psykiatriska genetiska forsk-
ningen verkligen visar så är det hur
tokig den uppdelningen är, säger
han.

Att forskningen har kunnat visa
att det är en stor mängd gener som
var och en bidrar till en liten ökning
av sårbarheten för psykisk sjuk-
dom, och att det dessutom finns en
betydande genetisk överlappning
mellan olika diagnoser, vittnar om
att de flesta bär på en sårbarhet i
någon utsträckning.

– Det illustrerar att psykiska

sjukdomar är dimensionella, inte
kategoriska, och att vi alla i någon
grad är deprimerade, ångestdrivna
och kanske psykotiska, säger Fred-
rik Svenaeus.

Leder framstegen inom psyki-
atrisk genetik till att nuvarande
klassificeringssystem blir obsolet,
att det kanske handlar om några
få kluster av sjukdomar, inne-
bär det inte att patientens egna
upplevelser blir mindre viktiga,
tror han.

– Ska vi kunna hjälpa patienter
måste vi fortfarande förstå mer om
deras livssituation, vad de känner,
tänker och upplever.

Beteendegenetiken visar dess-
utom att det även finns biologiska
förklaringar till en rad positiva och
livsnödvändiga egenskaper.

– Vi kommer att hitta genetiska
förklaringar till kreativitet, empati
och andra egenskaper som vi verkli-
gen behöver. Det är en viktig aspekt
och den finns inte med på samma



**FREDRIK
SVENAEUS**

sätt vid somatisk genetik, säger
Fredrik Svenaeus.

Men den nya kunskap som psyki-
atrisk genetik genererar kommer
inte att leda till att även diagnos-
manualer, såsom DSM, förändras.
Åtminstone inte inom en överskåd-
lig tid, tror han.

– Får vi biomarkörer för olika
psykiatriska diagnoser och kan
ställa diagnos med hjälp av ett blod-
prov så kan det verkligen leda till
att diagnosmanualerna förändras.
Men det som är mest slående just
nu är hur lite man vet om hur och
varför generna kan leda till psykisk
sjukdom, säger Fredrik Svenaeus.

Generna kommer, oavsett den
psykiatriska genetikens framsteg,
förmodligen att bara kunna förklara
en begränsad del av etiologin. Miljö-
faktorernas betydelse kvarstår.

– Man vet fortfarande väldigt lite
om vilka faktorer det handlar om.
Det tycks i ganska liten utsträck-
ning handla om föräldrar och
uppväxt, utan snarare om slump-
mässiga händelser i livet och mer
övergripande kulturfaktorer. När
man alltmer förstår hur stor andel
av orsakerna som kan tillskrivas
miljöfaktorer borde det också leda
till ett mycket större intresse för att
studera vilka dessa egentligen är,
säger Fredrik Svenaeus. ●

**»Det mest slående är
hur lite man vet om hur
och varför generna kan
leda till sjukdom.«**



PSYKOLOGENS ROLL

»Feltolkning av betydelsen det största hotet«

Psykologer har ett helhetsperspektiv och psykologisk kunskap kommer förmodligen att bli en allt viktigare del inom psykiatrisk genetik.

Den allt intensivare forskningen inom psykiatrisk genetik innebär både hot och möjligheter. Det anser Erik Andersson, psykolog och ordförande i Sveriges kliniska psykologers förening. Vid sidan av sitt kliniska arbete undervisar han bland annat på psykologprogrammet vid Karolinska institutet.

– Det största hotet är nog att människor feltolkar betydelsen av den här forskningen, som att det enkom handlar om medicinsk forskning i syfte att hitta nya läkemedel, säger Erik Andersson.

Han tror att framstegen inom psykiatrisk genetik på sikt kan bidra till nya psykologiska interventioner, och att de kanske kan göras tidigare än i dag.

– Skulle man exempelvis hitta genetiska uppsättningar som gör att arbetsminnet fungerar sämre i tidig ålder, och kunna koppla det till ökad risk för schizofreni senare i livet, kan det i teorin innebära en möjlighet att psykologiska interventioner innan vi ser symtom, säger han.

En vanlig missuppfattning som Erik Andersson möter är att psykologiska interventioner inte ger några resultat om det finns en hög grad ärftlighet bakom sjukdomen.

– Ta exempelvis OCD, där utfallet



ERIK
ANDERSSON

av psykologisk behandling inte påverkas nämnvärt bara för att det finns en hög grad av ärftlighet, säger Erik Andersson.

Däremot kan patienter skilja sig åt väldigt mycket, vilket psykologer vet genom det kliniska arbetet, och bland annat därför borde psykologisk kompetens ingå i den genetiska forskningen, anser han.

– Risken är inte att vi får ett alltför biologiskt synsätt till följd av framstegen inom psykiatrisk genetik, utan att synsättet blir för snävt kring att bara handla om genetikens bidrag till olika DSM-diagnoser.

Psykologer är väl rustade för att både förstå och använda den nya kunskap som forskningen inom psykiatrisk genetik genererar, anser Erik Andersson.

– Vi har ett helhetsperspektiv, och dessutom avancerade kunskaper i biologisk och kognitiv psykologi, utvecklingspsykologi, vetenskaplig metod etcetera. Jag hoppas verkligen att psykologer i framtiden kan börja ta till sig mer från detta forskningsfält även i dagligt kliniskt arbete, säger han. ●



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

Fonden anslår varje år medel till:

- Forskningsanslag och Forskningsstipendier
Sista ansökningsdag den 20 september varje år
- Fortbildningsstipendier för arbetslag/personalgrupper
Sista ansökningsdag den 4 oktober varje år
- Aktivitetsbidrag till organisationer/föreningar/institutioner/skolor
Sista ansökningsdag den 20 oktober varje år
- Individuella Fortbildningsstipendier
Sista ansökningsdag den 1 februari varje år
- Vetenskapliga symposier
Sista ansökningsdag den 1 mars varje år

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

Psykologkarriär

HITTA DITT NYA JOBB!

www.psykologkarriar.se

Få ledningen att inse det absurda

Fråga: Jag arbetar på en vårdcentral med vuxna patienter. I mitt uppdrag är jag begränsad till att erbjuda högst tio besök per patient. Jag arbetar en del med traumabehandling och tiden räcker inte alltid till för att ge patienten det den behöver. Ledningen verkar inte ta dilemmat på allvar när jag påtalat detta. Vet faktiskt inte om jag kan fortsätta arbeta under de här förutsättningarna.

Jag är övertygad om att din fråga berör många psykologer. Att inte tillåtas möta de behov du ser hos patienten leder alltid till etiska överväganden och inte sällan till stress. Liknande situationer beskrivs av psykologer särskilt inom primärvård och psykiatri. De yttre ramarna som ges för att utföra psykologiska interventioner på ett långsiktigt och hållbart sätt är på många håll alltför snäva. Lite till alla oavsett vad de behöver, så att säga.

Som professionella är vi satta att arbeta i enlighet med vetenskap och beprövad erfarenhet. Din fråga aktualiserar just det yrkesmässiga ansvaret. Vi behöver alltid fråga oss var gränsen går både för vår egen kompetens och för hur yttre hinder begränsar oss i att utföra det vi har kunskap om.

»Att inte tillåtas möta de behov du ser hos patienten leder alltid till etiska överväganden och inte sällan till stress.«

Antalet besök kan begränsas, som i ditt fall. En annan faktor som av resursskäl brukar begränsas är besökslängden. Det är särskilt vanligt inom de nätbaserade tjänster där allt fler psykologer arbetar. I andra verksamheter erbjuds korta gruppinsatser för att minska väntetiderna. Det här är system som bygger på att patienter med mer omfattande behov ska kunna få insatser från andra vårdgivare. Patienter riskerar att falla mellan stolarna om vården inte är tillräckligt utbyggd. Ofta går det en psykolog på tio läkare på en vårdcentral.

DET ÄR BRA att du försöker tala med ledningen, även om resultatet inte blivit som du önskat. Du är en medarbetare som söker lösningar för att höja kvaliteten på vården och din chef skulle därigenom få en arbetsplats som är attraktiv att arbeta på. Vad får du för argument för att bibehålla nuvarande konstruktion?

Möjligen kan du fråga chefen om det görs motsvarande begränsningar för medicinsk behandling. En patient skulle i så fall kunna få informationen att: »Just den här medicinen för depression kan vi bara ge dig i tre månader. Oavsett om du behöver den längre tid eller inte. Tyvärr.« I det perspektivet kan ledningen möjligen förstå att det blir absurd

med motsvarande begränsningar för just psykologiska insatser.

I din nuvarande situation med de förutsättningar du har – vad kan du mer göra? Finns det alternativ till att byta jobb? Kan du finna stöd hos kollegor? Ingår du i en organisation där du har kontakt med andra psykologer? Arbetar de under liknande förutsättningar? Eller finns goda exempel i din närhet att visa för din chef? Går det att finna sätt att samarbeta med ledningen kring förbättringar av vården?

DET FINNS ALLTID en risk att gradvis ge upp sin professionalitet i organisationer där man kringgärdas av incitament och styrmiddel som inte syftar till patientens bästa. Så fortsatt att vara observant på de här frågorna. Tack för att du här lyfte det också!

PS. En reviderad version av dokumentet för evidensbaserad psykologisk praktik togs nu på kongressen. Kolla gärna in den!

PATRIK LIND
ORDFÖRANDE I ETIKRÅDET

HAR DU EN FRÅGA TILL ETIKRÅDET?

Mejla: etikfragan@psykologforbundet.se

Eller skriv till:

Etikrådet, Sveriges Psykologförbund
Box 3287, 103 65 Stockholm

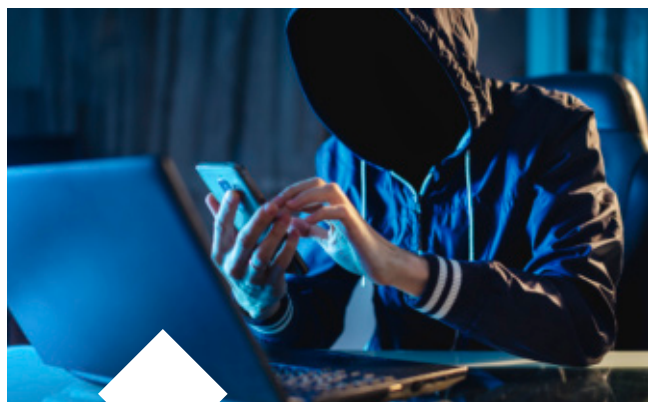
Du får alltid svar på din fråga. Ofta lämpar sig etiska frågeställningar bättre att samtala om, och då får du förslag på en telefontid. Om din fråga berör ett särskilt aktuellt tema publiceras svaret på denna sida.



7 studier om vara mörka sidor

Vi vill alla vara vidsynta, empatiska och generösa. Men psykologisk forskning talar för att vi kanske gör våld på vår natur, att det egentligen är de mörka sidorna som karaktäriserar homo sapiens.

Sammanställt av: Peter Örn



1. Vi kan alla bli nättroll

Det krävs inte mer än en kombination av dåligt humör och att bevittna andra nättroll, för att fördubbla sannolikheten att du själv bli ett troll på internet. Dessa två faktorer tillsammans är faktiskt en starkare prediktor för ett trollbeteende än personlighetsdragen (CSCW Conf Compu Support Coop Work, 2017). Sett till specifika personlighetsdrag är tendenser till sadism det som starkast sticker ut bland nättroll (Journal of Personality, 2018).

2. En livslång avhumanisering

Vi avhumaniserar ständigt vår omvärld. Det handlar inte bara om att vissa invandringsfientliga upplever exempelvis muslimer som mindre utvecklade (Journal of Personality and Social Psychology, 2015). Unga människor uttrycker oftare unikt mänskliga känslor gentemot mot andra unga, än mot äldre människor (Psychology and Aging, 2017), och vi alla (i nyktert tillstånd!) avhumaniserar gärna fulla kvinnor (Sex Roles, 2018). Redan i femårsåldern har vi lärt oss avhumaniseringens konst, utifrån hur mänskliga vi uppfattar dockansikten baserat på dockans köns- eller grupptillhörighet (Developmental Science, 2017).

3. Hellre elstöt än lugn och ro

»Mänsklighetens alla problem har sin grund i oförmågan att ensamma sitta tysta i ett rum.« Har den franske 1600-talsfilosofen Blaise Pascal rätt borde problemen vara lätta att åtgärda. Nej, tvärtom. 67 procent av männen och 25 procent av kvinnorna utsätter sig hellre för en lätt men obehaglig elstöt än tillbringar femton minuter helt överksam- ma och i egna tankar (Science, 2014). De då ganska ifrågasatta resultaten har fått stöd i senare studier (Psychiatry Research, 2016).





4. Trångsynta och dogmatiska

Vore vi rationella skulle en självklar respons mot någon med en felaktig uppfattning vara att presentera korrekta fakta. Men redan för drygt trettio år sedan presenterades en studie som visade att vi helt ignorerar fakta om de talar emot vår inställning. Då gällde det ståndpunkter kring dödsstraff, (Journal of Personality and Social Psychology, 1979). Senare forskning har förklarat det med att fakta som talar emot vår ståndpunkt bland annat undergräver identitetskänslan och därför triggar negativa emotioner (Discourse Processes, 2016), vilket är känt för att negativt påverka förmågan att förstå och tillgodogöra oss ny information.

5. Elaka från födseln

Barn, oskyldiga och oförstörda. Eller? Redan då vi är i fyraårsåldern uttrycker vi skadeglädje, särskilt om vi bevittnar en annans »skada« och förstår att den är välförtjänt som en effekt av ett beteende (British Journal of Developmental Psychology, 2013). Vid sex års ålder lägger vi hellre en peng på att få se en osocial hundvalp bestraffas än på nya klistermärken (Nature Human Behaviour, 2018).

6. Vackrast och smartast

Just jag är vackrare, smartare och starkare än alla andra. Den så kallade Lake Wobegone-effekten, efter den fiktiva staden Lake Wobegon, har bekräftats i flera psykologiska studier. Till exempel tror en majoritet av befolkningen i USA att de är intelligentare än genomsnittet (PLOS One, 2018). Den illusoriska överlägsenheten och oförmågan att se egna svag-

heter tycks ta sig mest extrema uttryck när det kommer till moral, såsom att fängelsedömda brottslingar ser sig som ärligare och pålitligare än befolkningen i övrigt (British Journal of Social Psychology, 2014).



7. Narcissism attraherar

Kvinnor attraheras av män med mörka drag. Narcissism, psykopati och machiavellianism är gångbart, trots »risken« för kvinnan att föra dragen vidare till sina barn (Personality and Social Psychology Bulletin, 2013). När en grupp män beskrevs med eller utan egenskaperna självcentrerade, manipulativa och intensiva, minskade kvinnornas intresse om dessa egenskaper togs bort (Personality and Individual Differences, 2014). Kvinnor som attraheras av narcissistiska män tenderar dessutom att få fler barn (Evolution and Human Behavior, 2016).

»Jag var sexton år när jag hamnade i fängelse. En hemsk period. Jag är fortfarande vänster, men i dag skulle jag aldrig gå med i ett parti.«

Text: Anna Wahlgren Bild: Fond&Fond

Liria Ortiz är en ovanligt tillgänglig psykolog. I de egna böckernas efterord skriver hon alltid ut sin mejladress och uppmanar läsarna att höra av sig. Hon twittrar under namnet @PsykologLiria och finns på Facebook, Instagram, Youtube och Tiktok. Hon har gett råd till programledarna Kalle Zachari Wahlström och Brita Zachari i tv-programmet »Kalles och Britas sex liv«, och i tio år svarade hon på läsarnas frågor i Dagens Nyheter.

– Att popularisera psykologi har gått som en röd tråd genom mitt liv. Att använda enklare ord, att inte komma dragandes med massa facktermer. Jag har heller inte haft något emot att synas i media. Jag har gillat den publika rollen. När jag började svara på läsarnas frågor i Dagens Nyheter för tolv år sedan var det inte många psykologer som jobbade så. Jag fick bryta ny mark och hade knappt några kollegor att fråga till råds. Man får mycket uppmärksamhet som offentlig

psykolog. Men det är inte alltid positiv uppmärksamhet. Många tänker och tror att de kan göra det jag gör – fast mycket bättre.

Vi ses på Centralbadets uteservering i Stockholm. En bit in i intervjun kommer en tiggare fram till bordet. Jag skruvar besvärat på mig – vi är mitt i ett intressant samtal, dessutom står han alldeles för nära för att det ska kännas coronasäkert. Liria är tydligare. Hon tackar vänligt men bestämt nej till att bidra. När han har gått säger hon: – Jag ger inte pengar till män, bara till kvinnor. Någon sa till mig att det är väldigt diskriminerande, och det kanske det är. Men forskning visar att kvinnor tar bättre hand om sig själva och sin familj jämfört med män när de får pengar.

Liria Ortiz har inget emot att säga vad hon tycker. I höstas skrev hon en debattartikel i Psykologtidningen om de fel som hon tycker att klimatpsykologer gör.

– Det var en bra debatt mellan

LIRIA ORTIZ

ÅLDER: 61 år.

BOR: I lägenhet i Stockholm.

FAMILJ: Maken Peter Wirbing.

BAKGRUND: Psykolog och psykoterapeut med kbt-inriktning, specialist i klinisk psykologi och utbildare i motiverande samtal (MI). Driver utbildningsföretaget Till Kunskap. Föreläser, har skrivit ett tiotal böcker och medverkat i flera expertpaneler, som Insidan i Dagens Nyheter, tidningen PSI och Psykologförbundets nätplats Psykologiguiden.

AKTUELL: Med boken *Myter i kärleksrelationer som gör oss olyckliga*. Svarar på ungdomars frågor om kärlek och relationer på Tiktok.

oss som deltog i den. Respektfull. Men jag fick mejl från andra klimatpsykologer som kände sig attackerade. Jag tycker att det är okej att ha olika åsikter. Jag är kbt:are, men jag har kompisar som är psykodynamiker. Vi skojar och driver med varandra. Om jag bara måste umgås med människor som tycker som jag så blir ju livet jättetråkigt.

Att diskutera och debattera lärde hon sig som politisk aktiv inom vänstern i 1970-talets Uruguay. Liria Ortiz är född och uppvuxen i det lilla landet som ligger inklämt mellan grannjättarna Brasilien och Argentina på Sydamerikas atlantkust. En uppväxt som hon beskriver som både ekonomiskt och känslomässigt fattig.

– Jag var tre år när min pappa blev mördad. Han hade hamnat i ett bråk. Han verkar ha varit en man som gillade att spela och dricka alkohol. Min mamma gifte snart om sig och så småningom fick jag och min syster tre syskon



»Myter gör oss
ofta olyckliga.
Runt mammor
och moder-
skap finns
det många
myter.«

till. Relationen med min mamma och styvpappa var inte den bästa. Min mamma la all sin energi på den nya familjen. Jag lämnade hemmet redan som trettonåring.

Politiken blev Lirias nya familj. Hon engagerade sig i en vänster-rörelse och tyckte att livet fick en mening. Hon hittade nya vänner och de förenades i kampen. Men under diktaturen – Uruguay var en militärdiktatur 1973–1985 – förbjöds all politisk aktivitet. Många kastades i fängelse och torterades, framför allt aktiva från den politiska vänstersidan. Så också Liria.

– **Jag var sexton** år när jag hamnade i fängelse. Jag satt inlåst i ett år, det var förfärligt. En hemsk period. Jag är fortfarande vänster, men i dag skulle jag aldrig gå med i ett parti. När jag var ung var allt så enkelt: vänster är bra, höger är dåligt. Så småningom insåg jag att verkligheten inte är svartvit. Men det tog tid att komma dit. Någon har sagt att fanatismen är ett kompensatoriskt beteende för all osäkerhet man har inom sig. Jag håller med om den beskrivningen.

Liria Ortiz kunde inte längre bo kvar i sitt hemland. Hon flydde till Europa och hamnade via vänner i Sverige. Här träffade hon en man, och här blev hon kvar. Det är länge sedan nu, men hon har alltid behållit kontakten med sitt gamla hemland.



– Nu är det fyra år sedan mamma dog. Vi hade en svår relation. Jag bröt aldrig med henne helt och hållet, men i perioder tog jag avstånd från henne. I terapin har jag pratat mycket om mamma. Jag kom fram till att jag aldrig skulle få någon moderskärlek från henne. Att hon inte var förmögen att ge det. Jag insåg att det var upp till mig att avgöra vad jag ville göra med relationen. Så småningom kom jag fram till att jag skulle acceptera att det var som det var och att lite kontakt var bättre än ingen. Så vi har pratat om ditt och datt i telefon, »Hur är vädret i Montevideo?» men inte så mycket mer än så.

Liria Ortiz är produktiv och effektiv. När man skickar ett mejl till henne får man nästan alltid svar med vändande post. Dessutom har hon skrivit en radda böcker, däribland *Du & din mamma* som just handlar om besvärliga mammarelationer.

– Att avliva myter har varit ett sätt för mig att bidra till samhället. För myter gör oss ofta olyckliga. Runt mammor och moderskap finns det många myter. »En mor vet alltid det bästa för sina barn.» »En mor älskar alltid sina barn.» Tyvärr gör de här myterna att de vuxna barnen blir olyckliga. Jag har försökt vidga perspektivet. För en

»Jag fick improvisera och för en gångs skull hade jag ingen forskning att luta mig mot.«

mamma gör inte alltid det bästa för sina barn. Och du behöver faktiskt inte älska din mamma. Du behöver inte förlåta henne. Du behöver däremot hitta ett sätt att förhålla dig till henne. I boken presenterar jag olika övningar och förslag på hur man kan gå vidare med en sårig mammarelation. Vissa mår bäst av att bryta kontakten, andra lär sig strategier för att förhålla sig till sin mamma. Min erfarenhet är att människor kan förlåta väldigt mycket för att få ha kontakt med sina föräldrar. Relationen till min egen mamma har förstås präglats mig och är säkert en förklaring till att jag skrev boken. Jag har med egna ögon sett att mödrar inte är fantastiska i precis alla lägen.

Ungefär tjugo procent av sin arbetstid ägnar Liria Ortiz åt ideellt arbete. Hon försöker lokalisera var behoven finns och erbjuda sina tjänster. När de ensamkommande flyktingarna från Afghanistan sittstrejade på Medborgarplatsen i Stockholm ville hon bidra med sina psykologikunskaper.

– Jag tänkte att korta interventioner kunde vara lämpligt och berättade på Facebook att jag ställde upp. Sedan blev jag kontaktad av killarna själva, eller via deras gode män och andra vuxna. De flesta träffade jag bara en enda gång, så jag hade inte särskilt mycket tid på mig. Jag försökte stärka deras egna resurser och överlevnadsstrategier. Jag fick arbeta mycket med mig själv också. Ger det här verkligen resultat? Är det meningsfullt? Jag fick improvisera och för en gångs skull hade jag ingen forskning att luta mig mot.

På förlaget Natur & kultur kallas Liria Ortiz drottningen av motiverande samtal. Hon håller kurser och skrivit en handfull böcker i ämnet. Vad är det som är så intressant med motiverande samtal?

– Jag tycker att det är en bra samtalsmetod som fokuserar på att förstärka och framkalla personens motivation. Oavsett terapiform

3 x OM ATT JOBBA IDEELLT SOM PSYKOLOG

1. FÖREBILDEN

När jag var tonåring började jag gå i terapi. Jag var en väldigt plågad själ på den tiden. Men jag hade inga ekonomiska resurser och till en början tog psykologen inte betalt. Först när jag fick ett arbete började jag betala henne. Den här psykologen lärde mig något, jag tyckte att hennes upplägg var väldigt modellerande. I hela mitt liv har det varit viktigt för mig att delvis jobba ideellt.

2. TACKSAMHETEN

Jag brukar säga så att jag hade en dålig start i livet. Folk säger till mig att jag är en riktig kämpe. Jo visst, men man måste ha hjälp också, säger jag då. Det finns folk som påstår att de har kommit dit de har kommit helt på egen hand. Att ingen har hjälpt dem. Jag tänker att det är ett väldigt narcissistiskt sätt att resonera. Det är omöjligt att ta sig fram i livet, hur mycket man än kämpar, om det inte finns folk som tror på en. Jag tänker ofta på alla som har hjälpt mig. Jag är tacksam för all hjälp och jag, i min tur, vill hjälpa andra. Det är ett sätt för mig att betala tillbaka.

3. FINANSIERINGEN

Ungefär tjugo procent av min tid går till ideella projekt. De senaste tio åren har till exempel allt klientarbete varit ideellt. Det är utbildningarna som har gett mig pengar till hyran. Så länge jag har utbildningsuppdrag kan jag göra så. Mina uppdrag i Uruguay har också alltid varit ideella. Varje år reser jag till Uruguay för att hålla kurser i några veckor. Jag vill betala tillbaka till mitt gamla hemland.



»Min man brukar säga att jag vill gå in i alla mörka rum och titta, medan han kan tänka sig att stanna utanför.«

behöver vi förr eller senare arbeta med personens motivation att till exempel prata om det svåra, att exponera eller aktivera sig. Behandlingar för ångest och depression har hur bra evidens som helst, men om klienten inte är motiverad till att vara aktiv i behandlingen kan vi psykologer inte hjälpa till att gå vidare. Motiverande samtal är nyckeln till väldigt mycket.

På senare år har Liria Ortiz fundrat över vad som motiverar henne själv i den period i livet där hon nu befinner sig, och hon har kommit fram till att hon vill ha mer humor i sitt liv. Hon vill skratta och ha kul. Hon har gått flera kurser i stand up-teknik och i samband med kursen stod hon på scenen på Norra brunn.

– Från och med nu ska jag prioritera glädje. På senare år har jag mer och mer känt att jag vill att jobbet ska vara roligt. Det har inte alltid varit det. Jag har varit väldigt högrepresterande och jag har tackat ja till uppdrag som mest har tagit energi. Men nu tänker jag efter – är det här verkligen kul?

Dessutom har hon kommit fram till att hon vill tillbringa mer tid tillsammans med sin man, Peter. I samband med coronakrisen har paret pratat mycket om hur de vill leva. Men de har också talat om döden.



– Under de här diskussionerna upptäckte jag hur rädd jag är för att Peter ska dö före mig. Jag älskar honom. Vi är två väldigt olika personligheter. Han brukar säga att min enorma nyfikenhet gör att jag vill gå i alla mörka rum och titta, medan han kan tänka sig att stanna utanför. Vi är båda experter på motiverande samtal, men i relationen gör vi samma fel som alla andra. Jag skulle aldrig säga till dig: »Anna, du får inte äta salt.« Det är inte så man motiverar en människa. Men till Peter kan jag säga så. Och då börjar

han genast försvara sig, säger Liria och skrattar högt.

I tacktalet när hon tog emot Stora Psykologpriset 2017 berättade Liria Ortiz att hon under livet har känt sig som en fattig gäst i de fina salongerna. Gör hon det fortfarande?

– Ibland. När jag är på förlagets litteraturträffar till exempel. Jag får känslan: Vad gör jag här? Snart kastar de väl ut mig. Men för det mesta känner jag faktiskt att jag duger och att jag är tacksam för hur mitt liv har blivit. ●

Kan jag bli uppsagd vid nedsatt arbetsförmåga?

Fråga: Min chef har varslat mig om uppsägning utifrån en arbetsförmågebedömning jag genomgått och säger att det inte finns några lediga tjänster att omplacera mig till. Kan de göra så?

När en arbetsgivare vill säga upp en arbetstagare på grund av omständigheter som som kan hänföras till arbetstagaren personligen så har denne enligt 30 § LAS en skyldighet att varsla både arbetstagaren och den lokala fackliga organisationen om det. Arbetstagare och fack har då möjlighet att påkalla överläggning i frågan för att säkerställa att saklig grund för uppsägning föreligger enligt 7 § LAS.

ORSAKER TILL UPPSÄGNING av personliga skäl kan till exempel vara misskötsamhet, illojalitet, hot om våld, förmögenhetsbrott, samarbetssvårigheter eller sjukdom. När det, som i ditt fall, handlar om nedsatt arbetsförmåga utgör det i sig inte saklig grund för uppsägning. Men, om det däremot är så att sjukdomen

»Mycket starka skäl krävs för att arbetsgivaren ska kunna säga upp dig och här är det arbetsgivaren som har bevisbördan.«

medför en stadigvarande nedsättning av din arbetsförmåga och om du inte längre kan utföra något arbete av betydelse för arbetsgivaren så kan saklig grund föreligga.

Stadigvarande nedsättning innebär att medicinsk- och arbetslivsinriktad rehabilitering inte bedöms leda till att man återfår sin arbetsförmåga. Här krävs det förstas en ordentlig utredning innan det kan fastställas. Innan arbetsgivaren varslar dig om uppsägning ska denne ha fullgjort sina skyldigheter utifrån socialförsäkringsbalken och gällande arbetsmiljölagstiftning/arbetsmiljöföreskrifter.

ARBETSGIVAREN MÅSTE ha vidtagit de anpassnings- och rehabiliteringsåtgärder som krävs för att du ska ha möjlighet att återgå i arbete. En rehabiliteringsplan ska upprättas och en arbetsförmågebedömning ska göras, samt en så kallad omplaceringsutredning om du inte kan återgå i din ordinarie tjänst. I vanliga fall sträcker sig arbetsgivarens omplaceringskyldighet inte längre än till lediga tjänster inom organisationen, men när det gäller omplacering vid nedsatt arbetsförmåga är omplaceringsskyldigheten mycket mer omfattande för att hitta alternativa arbetsuppgifter. När det gäller uppsägning på grund av nedsatt arbetsförmåga krävs alltså mycket starka skäl för att arbetsgivaren ska kunna säga upp dig och här är det arbetsgivaren som har bevisbördan.

/ Linda Solberg, ombudsman



LINDA SOLBERG



JAIME ALEITE

Fråga: Jag har blivit kallat till ett tillrättavisande samtal. Vad är det för samtal? Jag vill också att någon från facket är med, går det?

Tillrättavisande samtal är inget juridiskt reglerat eller definierat begrepp i vare sig lag eller avtal. Vad det handlar om i sak kan jag inte svara på men troligen är din arbetsgivare missnöjd med något av följande: arbetsinsats, beteende, bemötande, journalföring, arbetstider eller exempelvis lojalitet mot arbetsgivaren. Det är det som arbetsgivaren kommer att ta upp under det »tillrättavisande samtalet«. Även om begreppet inte är reglerat i lag eller avtal finns det en skyldighet för arbetsgivaren att påpeka ett felaktigt agerande och förmå den anställda att bättra sig.

ARBETSGIVAREN VILL helt enkelt påtala för dig att något inte varit i sin ordning. Du kan om du vill ta med dig en facklig företrädare men det är egentligen inte nödvändigt i detta läge. Det är viktigt att din syn på det inträffade framgår under samtalet. Kom därför gärna överens om att föra minnesanteckningar under samtalet.

/ Jaime Aleite, förhandlingschef

HAR DU EN FRÅGA?

Mejla! redaktionen@psykologtidningen.se

Du kan också kontakta medlemsrådgivningen på telefon 08-567 06 400.

Compassionfokuserad gruppbehandling ökar föräldrars tilltro till sin egen förmåga. Det visar en studie inom barn- och ungdomspsykiatri i Borås. När föräldrarna delade svåra erfarenheter med varandra kunde de se på sin situation på nya sätt och de kände sig inte längre ensamma om att ha drabbats. Det skriver psykologen Anna Bratt som genomfört studien.



Intresset för compassionfokuserad terapi (CFT) har de senaste åren ökat markant inom klinisk verksamhet och forskning^[1,2]. Det finns dock ett stort behov av mer forskning på området. De studier som genomförts har oftast inte jämfört studiedeltagarna med en kontrollgrupp och de har oftast tittat på CFT i kombination med andra metoder, såsom kognitiv beteendeterapi.

Sedan 2017 har det pågått ett forskningsprojekt inom barn- och ungdomspsykiatri (Bup) vid Södra Älvsborgs sjukhus i Borås. Syftet var att undersöka ungdomars och föräldrars erfarenheter av att delta i CFT i grupp. Ungdomar i ålder 14–17 år och deras föräldrar har erbjudits CFT i parallella grupper. Sammanlagt genomfördes fem omgångar av gruppbehandlingar och totalt slutförde nitton ungdomar, sjutton mammor och elva pappor behandlingen. Innehållet i den åtta sessioner långa CFT-behandlingen var liknande i både ungdoms- och föräldragrupperna, men var anpassade efter deltagarnas behov.

I höstas publicerades en artikel om föräldrarnas erfarenheter^[3]. Nyligen utkom också en [kvantitativ artikel](#) där självmedkänsla och stress jämfördes före och efter CFT-behandling, men där också CFT-gruppen jämfördes med en kontrollgrupp som fick sedvanlig behandling^[4]. Ungdomarnas erfarenheter av CFT beskrivs separat i en ännu inte publicerad artikel. I denna artikel beskrivs föräldrarnas erfarenheter av CFT i grupp.

En multimodal terapiform

Compassion kan beskrivas som motivationen att vilja göra någonting åt sitt eget och andras lidande, i kombination med ett engagemang i att lindra och förebygga det: »A sensitivity to suffering in self and others combined with the commitment to try to alleviate and prevent it«^[5]. På svenska används ofta medkänsla eller omtanke synonymt med compassion. CFT är en integrativ metod med rötter i evolutionär psykologi, anknytningsteori, neurovetenskap, emotions, kognitions- och beteendepsykologi, social

mentaliseringssteori och buddistisk psykologi^[6]. Det är en multimodal terapiform som framför allt lämpar sig för oro och depression, men som också har fallit väl ut när det handlar om mer komplex psykiatrisk problematik^[7].

Ett genomgående fokus i CFT är att förhålla sig till sina svårigheter med omtanke, klokhet, mod och ansvar. Genom olika övningar i medveten närvaro och visualisering tränas förmågan att lugna sig själv, liksom förmågan att se sina svårigheter utifrån ett helhetsperspektiv. I stället för att klandra och kritisera sig själv i svåra stunder, tränar deltagarna på att stötta sig själva, och försöka förstå orsaken till problemen och hur dessa kan hanteras.

Fokus på föräldrarnas upplevelser

Elva av de sammanlagt 28 föräldrar som genomfört CFT-behandlingen tackade sedan ja till att delta i en intervjustudie. Samtliga föräldrar hade barn i åldern 14–17 år som fick psykiatrisk behandling. Den vanligaste problematiken bland ungdomarna var kombinerad depression- och ångest^[4]. Några av föräldrarna hade barn som deltog i ungdomsgruppen, medan andra inte hade det. Fokus i djupintervjuerna var föräldrarnas upplevelse av att ha deltagit i CFT.

Den fenomenologiska och filosofiska metoden reflekterande livsvärldsforskning (RLR) användes i genomförandet av intervjuer och vid analysen och sammanställningen av materialet^[8]. RLR syftar till att beskriva fenomenet, i det här fallet CFT, utifrån deltagarnas levda erfarenheter, det vill säga utifrån deras livsvärld. Genom en systematisk analys framträder det som är gemensamt i deltagarnas berättelser, essensen av vad det innebär att delta i CFT. Essensen är det som karaktäriserar att delta i CFT. Förutom att beskriva det som är gemensamt, essensen, förtydligas också variationen i de så kallade konstituenterna som konkretiseras genom citat från intervjutexterna.

DEN ESSENTIELLA INNEBÖRDEN av gruppbehandling var att hitta en inre tilltro till sin förmåga som förälder. Genom att försöka vara här och nu, och validera barnets erfarenheter och känslor utan att försöka rätta till eller fixa problemet, upplevde föräldrarna att deras kontakt med barnen förbättrades och att det gick lättare att kommunicera med dem. Deltagandet i CFT-behandlingen kunde även inrymma reflektioner över det som är svårt utan att försöka undvika smärtan, men också att kunna glädjas i stunder då barnet mår bättre. I mötet med gruppdeltagarna ökar förståelsen för sig själv och varandra i gruppen. Att ha en tilltro

«Deltagarna var ungdomar i åldrarna 14 till 17 år och deras föräldrar. Föräldrarna fick samma behandling som sina barn i parallella föräldragrupper. Samtliga deltagare fick svara på frågor om stress och självmedkänsla före och efter behandlingen.

»Att ta hand om sig själv kan handla om vardagliga saker, som att ta en promenad, men också om att inte kritisera sig själv som förälder.«

till sin egen förmåga innebär en acceptans för att det inte alltid är möjligt att hantera svårigheter i tillvaron – i vardagen glömmar man bort att ta hand om sig själv – men också en förmåga att bibehålla lugnet och låta saker vara. Tilltro innebär också att känna sig kapabel att ta hand om sitt barn, sätta gränser och känna stolthet.

Konstituenterna

1. Att ta hand om sig själv och sitt barn

Den upplevda erfarenheten av att delta i CFT i grupp var en ökad förståelse om kroppen, känslorna och hjärnan. I stället för att reagera instinktivt så går det att stanna upp och tänka efter. När föräldrarna fick förståelse för de olika **känslornas funktion** gick det lättare att kommunicera med barnet. En förälder uttryckte följande: »Det finns en anledning till det, att det inte är något konstigt, man måste ju ha det. Det är ju ganska skönt, man kan ju lugna ner sig i sig själv också om man vet, att man inte går överstyr eller liksom att man bara andas och lugnar ner sig.«

Att ta hand om sig själv kan handla om vardagliga saker, som att ta en promenad, gå och lägga sig i tid och äta hälsosamt. Men det handlar också om att inte kritisera sig själv som förälder. En förälder uttryckte att när han blev mindre självkritisk, tenderade han också att bli mindre kritisk gentemot sitt barn. Det är en konst att hantera alla svårigheter i vardagen, att balansera mellan att pusha och stötta, ha fokus på vad barnet behöver och försöka uppfylla kraven från skolan och andra. Ett sätt att hantera vardagen är att försöka ta ett steg i taget och dela in problemen i mindre delar. En förälder beskrev det som följande: »Jag drog inte igång hela det där förloppet som man gör då när man tänker att nu går hela livet åt skogen, utan jag stannade upp och tänkte efter och var lite lugnare. Tänkte kanske då att det här är i dag, funkade det inte gör vi ett nytt försök i morgon.«

2. Att dela erfarenheter och öppna sig

Att träffas i gruppen innebär en möjlighet för föräldrarna att öppna sig och berätta om svåra

erfarenheter. Då märkte de att de inte är ensamma: »Jättenyttigt att få höra också, vissa var ju identiska med ens egna upplevelser, så det är jätteskönt att höra andra föräldrar som har problem, att man inte är ensam, inte annorlunda på något sätt. Det har ju gjort att man öppnar upp sig inför andra också och det ger så mycket, i stället för att skämmas för att vi har det som vi har det, att prata om det och då märker man ju att det är jättemånga som har dessa problem fast de inte har sökt hjälp för det kanske.«

När erfarenheter delades i gruppen så kunde föräldrarna få stöd av de andra gruppmedlemmarna. De märkte också att de själva kunde ge stöd till andra. I gruppen fick föräldrarna både ta emot och ge stöd. Föräldrarna uppskattade att även de fick hjälp, inte enbart barnet: »Ja det är det, det är jättebra och viktigt att vi föräldrar också får hjälp. Hade bara vår dotter fått hjälp, om hon kommer med massor och så fortsätter vi att köra vårt race som vi tycker det här ska vi köra, så hade det ju inte alls gett samma effekt, det hade det inte. Just att vi får hjälp, både barn och föräldrar, det är A och O, tycker jag.«

«I CFT grupperas känslor i tre typer beroende på evolutionär funktion: känslor av reaktioner på hot, känslor som fokuserar på uppnådda mål samt känslor av trygghet. Hur vi mår styrs enligt CFT i stor utsträckning av regleringen av dessa känslor och balansen mellan dem.»

3. Acceptans och hopp inför framtiden

Den ökade tryggheten som beskrevs, medförde en ökad samhörighet inom familjen. Att ha tillit till sig själv som förälder innebär att respektera sina egna önsknings, behov och beslut utan att oroa sig för vad alla andra ska tycka: »Det är ju ofta omgivningen man tänkt på innan, vad ska dom säga, och X (dottern) går inte i skolan och hon får vara hemma, det har man ju hört, »det är väl bara att köra iväg dom till skolan, det skulle jag aldrig gjort med mina barn« eller »vad gör jag för fel?« Att försöka stänga ute det, det här lyssnar inte jag på, för jag vet att det är bäst för oss och det är det viktigaste, försöka stänga ute alla andras åsikter.«

Föräldrarna beskrev att de efter hand kunde få nya perspektiv på tillvaron och kanske inte alltid tog så allvarligt på allting: »Det kan göra stor skillnad liksom att inte bara tänka på sig själv, att inte tänka kortsiktigt heller, det håller ju inte. Det är mycket

små grejer, man tänker inte riktigt på det ändå. Man har ändrat lite undan för undan, små saker, men det gör skillnad.»

Skapar tilltro till den egna förmågan

Syftet med den här studien var att undersöka hur föräldrar beskriver sina erfarenheter av att delta i CFT i grupp. Studien är en av de första i sitt slag och bidrar därför med viktig information kring hur interventionen upplevs.

Det är mycket lovande att CFT i grupp ökar föräldrars tilltro till sin egen förmåga. Behandlare inom barn- och ungdomspsykiatri kan, trots ihärdiga försök, ha svårt att få föräldrarna att ha tilltro till sin egen förmåga. En australiensisk studie har visat att föräldrar som hade större tilltro till professionella än till sin egen förmåga beskrev större svårigheter med att kunna hjälpa sitt barn^[9]. Genom olika övningar i CFT får klienten tillgång till sin egen kloka och omtänksamma sida, den som vet vad hen behöver. På så vis får klienten tilltro till sin egen förmåga, genom att prata och stötta sig själv, snarare än att få höra det ifrån någon annan. Föräldrarna är experter på sina egna barn, och får genom CFT tillgång till den medfödda förmåga till omsorg och visdom som de har inom sig.

Genom att öka förmågan att ta hand om och lyssna på sig själv, blev det lättare att förstå och stötta sitt barn. Skam och självkritik minskade i mötet med de andra i gruppen, och upplevelsen av att inte vara ensam om att ha det svårt, gav trygghet. I gruppen fick föräldrarna erfara att de kunde ge omtanke till andra och de fick ta emot omtanke, och de fick ge sig själva omtanke. Den brittiske psykologen Paul Gilbert brukar beskriva det som medkänslans tre flöden: att känna omtanke från andra, att ge omtanke till andra och att ge omtanke till sig själv [10]. Enligt honom ökar vår trygghet, och upplevelse av att andra kan finnas till hands, när vi ökar vår förmåga att ta emot omtanke från andra.

CFT-interventionen ökade föräldrarnas upplevelse av att känna sig förstådda och minskade deras upplevelse av att vara ensamma om att drabbas av

psykisk ohälsa i familjen. CFT tycks bidra till att minska själv-stigmatisering hos föräldrar (internalisering av negativa uppfattningar om psykisk ohälsa, eller att som förälder klandra sig själv för barnets problem), och behandlingen kan vara ett användbart komplement till psykologiska behandlingar inom Bup. ●

Anna Bratt

Psykolog, psykoterapeut, filosofie doktor, Institutionen för psykologi, Linnéuniversitetet.

Referenser

1. Beaumont E, Hollins M (2015). A narrative review exploring the effectiveness of Compassion-Focused Therapy. *Counselling Psychology Review*. 30(1):21-32.
2. Kirby JN (2017). Compassion interventions: the programmes, the evidence, and implications for research and practice. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*. 90(3):432-55.
3. Bratt AS, Svensson I, Rusner M (2019). Finding confidence and inner trust as a parent: experiences of group-based compassion-focused therapy for the parents of adolescents with mental health problems. *International journal of qualitative studies on health and well-being*. 14(1):1-9.
4. Bratt, AS, Rusner, M., Svensson, I. (2020). An exploration of group-based compassion-focused therapy for adolescents and their parents. *Scandinavian Journal of Child and Adolescent Psychiatry and Psychology*. 8. 38-47.
5. Gilbert P, Choden K (2013). *Mindful compassion: using the power of mindfulness and compassion to transform our lives*. London, United Kingdom: Constable & Robinson Ltd.
6. Gilbert P (2010). *The compassionate mind: A new approach to life's challenges*. Oakland, The United States of America New Harbinger Publications, Inc.
7. Leaviss J, Uttley L (2015). Psychotherapeutic benefits of compassion-focused therapy: an early systematic review. *Psychological medicine*. 45(05):927-45.
8. Dahlberg K, Dahlberg H, Nyström M (2008). *Reflective life-world research*. Lund, Sweden: Studentlitteratur.
9. Brown J (2018). Parents' experiences of their adolescent's mental health treatment: Helplessness or agency-based hope. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*. 23(4):644-62.
10. Gilbert P (2017). *Compassion: Concepts, Research and Applications*. Gilbert P, editor. New York, The United States of America: Routledge.



ANNA BRATT

»CFT-interventionen minskade föräldrarnas upplevelse av att vara ensamma om att drabbas av psykisk ohälsa i familjen.«

»Ju mer exakt barnets rörelser avspeglades hos forskaren, desto mer försökte barnet närma sig forskaren.«

SPÄDBARN REAGERAR PÅ IMITATIONER

Redan vid sex månaders ålder reagerar spädbarn på vuxnas imitationer av barnet. Reaktionen är dessutom mer positiv till den vuxne, med till exempel leenden, än till vuxna som inte härmar barnet. Det visar en studie vid Lunds universitet.

I studien lekte forskaren med spädbarnen på fyra olika sätt växelvis: härmade barnet som en spegelbild, som en omvänd spegelbild, härmade med endast kroppsrörelser med orörligt ansikte eller svarade med en helt annan handling (så kallad kontingent respons, vilket är det sätt föräldrar brukar reagera när barnet gör något eller behöver något).

Ju mer exakt barnets rörelser avspeglades hos forskaren, desto längre tittade barnet på, log mer mot och försökte närma sig forskaren. Den positiva kontakten mellan barnet och forskaren, en okänd vuxen, förvånade samtidigt föräldrarna.

Att visa att så unga spädbarn förstår när någon härmar dem, och att imitation har en positiv inverkan på interaktionen mellan spädbarn och vuxna, bidrar till att fylla luckor i forskningen om när barn börjar förstå att imiterade handlingar avspeglar delade känslor och intentioner.

Studien *Imitation recognition and its prosocial effects in 6-month old infants* är publicerad i PLOS ONE.

GENUSUTTRYCK PÅVERKAR DEPRESSION

Depression drabbar betydligt fler äldre kvinnor än äldre män och skillnaden kan vara kopplad till både biologiskt kön och genusuttryck. Det visar en doktorsavhandling vid Göteborgs universitet.

Förekomsten av depression hos kvinnor i åldern 70 år har gått ner från mitten av 1970-talet, men trots att motsvarande nedgång inte kan ses hos män så är depressionsförekomsten

fortfarande nästan dubbelt så hög hos kvinnor.

I doktorsavhandlingen undersöktes vilken betydelse genusuttryck (olika aspekter av femininitet, maskulinitet och androgynitet) kan spela. Deltagarna, män och kvinnor i 70-årsåldern, fick själva skatta könsstereotypa egenskaper hos sig själva på en skala från ett till sju.

Resultatet visar att både män och kvinnor med högre nivå av femininitet hade en högre förekomst av depression. Det omvända gällde vid högre förekomst av maskulinitet och androgynitet.

Titeln på avhandlingen är *Depression among Swedish 70-year-olds. Sex differences from gender perspective*.

LYCKAD BEHANDLING MOT SEXMISSBRUK

Tvångsmässig sexualitet har likheter med andra typer av beroenden, till exempel alkoholism, och det finns stora likheter sett till både stressreglering och systemet för oxytocin. Nu visar en studie att läkemedlet Naltrexon, som påverkar hjärnans belöningssystem och som används vid alkoholberoende, även har effekt vid tvångsmässig sexualitet.

I studien fick 20 män med tvångsmässig sexualitet, och som sökte vård vid den specialiserade kliniken Anova vid Karolinska universitetssjukhuset, under fyra veckor maximal dos av Naltrexon.



Deltagarna rapporterade signifikant mindre sexuell upptagenhet under behandlingen och effekten bedömdes stor efter fyra veckors behandling. Fyra veckor efter avslutad behandling ökade den sexuella upptagenheten igen.

Studien *Naltrexone in Compulsive Sexual Behavior Disorder; A Feasibility Study of Twenty Men* är publicerad i *Journal of Sexual Medicine*.

NEGATIVA TANKAR BAKOM ALZHEIMERS

En långvarig upptagenhet av negativa tankar, så kallat repetitivt negativt tänkande (RNT), kan leda till betydande kognitiva försämringar och öka risken för Alzheimers sjukdom senare i livet. Det visar en studie från University College i London.

I studien ingick omkring 350 personer över 55 år. Under två års tid fick de svara på frågor om hur de tänker, med fokus på RNT-mönster såsom grubblande över sådant som hänt och oro inför framtiden. Även symtom på depression och ångest studerades. Den kognitiva förmågan bedömdes, liksom förekomsten av protein i hjärnan som associeras till Alzheimers sjukdom.

Deltagarna följdes under fyra år. De som låg högst i RNT-mönster uppvisade ett mer försämrat minne än övriga deltagare, samt en större förekomst av alzheimer-associerade protein i hjärnan. Depression och ångest var associerat med en försämrad kognitiv förmåga, men inte med en ökning av de aktuella proteinerna i hjärnan. Det talar för att det är RNT i sig som ökar risken för alzheimer.

Studien *Repetitive negative thinking is associated with amyloid, tau, and cognitive decline* är publicerad i tidskriften *Alzheimer's & Dementia*.

BILD ULRİK SVEDIN



RIKARD TORDÖN: »VI BORDE SMÄLTA IHOP HÄLSOINSATSER MED SKOLINSATSER«

Sambandet mellan svaga skolresultat och psykisk ohälsa senare i livet är välkänt. Barn i social heldygnsvård är särskilt utsatta. Det finns etablerade insatser som är effektiva men de kan förbättras ytterligare, visar psykolog Rikard Tordön i en doktorsavhandling.

Att misslyckas i skolan är den starkaste faktorn bakom psykisk ohälsa senare i livet. Bland barn i social heldygnsvård, såsom familjehem, är andelen som inte når behörighet till gymnasiet hela 40 till 45 procent.

– Det är barn som dels upplevt svåra omständigheter innan placeringen, till exempel misshandel och övergrepp, dels ofta upplever en stor oro under placeringen. Det kan gälla syskon eller de biologiska föräldrarna som kanske missbrukar eller avtjänar fängelsestraff, säger Rikard Tordön.

Rikard Tordön har sedan han blev klar med psykologprogrammet år 2008, främst arbetat med skolgången för barn i social heldygnsvård, med arbetsmodellen Skolfam. I Skolfam-team samarbetar psykologer, specialpedagoger och socialsekreterare för att hjälpa barn i social heldygnsvård att lyckas bättre i skolan. Teamen finns i dag i ett tjugotal kommuner.

– Skolfam är i dag den mest utvärderade interventionen i Sverige för dessa barns skolresultat, säger Rikard Tordön.

NU VISAR RIKARD TORDÖN i en doktorsavhandling vid Linköpings universitet att insatser som Skolfam förvisso kan medföra att flera funktioner förbättras hos barnet, men som regel främst en viss typ av funktioner.

– Det verkar som om högre exekutiv funktion, såsom matematik och intelligens, förbättras mest, medan funktioner

som avkodning av ord och bokstäver inte förbättras på samma sätt. Inte heller känslomässigt påverkade funktioner, till exempel vardagligt beteende eller psykosociala symtom, förbättras, säger han.

FÖR ATT LYCKAS i skolan behövs en kombination av mer exekutiva funktioner och andra funktioner. En förklaring till resultatet kan vara att interventioner som Skolfam främst är fokuserade på skolförutsättningar, tror Rikard Tordön, och inte de hälsomässiga problem som barnen kanske har. Det finns modeller för multiprofessionella hälsoundersökningar för dessa barn, bland annat Hälsofam i Region Uppsala.

– Interventioner som Skolfam borde smältas ihop med mer hälsoinriktade interventioner som exempelvis Hälsofam, med hälsoscreening och adekvata hälsoinsatser, för att hitta de starkaste skyddsfaktorerna och hjälpa barnen långsiktigt. Det är inte etiskt försvarbart att omhänderta barn om vi inte kan erbjuda ett bättre föräldraskap än vad barnen får om de stannar hos sina biologiska föräldrar, säger Rikard Tordön.

ETT INTRESSANT BIFYND i Rikard Tordöns forskning var andelen icke-binära och icke-heterosexuella bland unga vuxna som växer upp i samhällsvård.

– Bland dessa var det tre gånger vanligare att de uppgav icke-binär könstillhörighet och 30 procent uppgav icke-heterosexuell läggning. Varför det är så vanligt bland samhällsvårdade unga vuxna har jag inget svar på, men vi vet att de tyvärr har högre risk för psykisk ohälsa, säger han.

Titeln på avhandlingen är *Health, Experienced Support and School Performance among Children in Out-of-home care*.

● Peter Öm

Fin present till nyförlovade

Den ena vill ha sex oftare än den andre. Samma bråk återkommer igen och igen. En vill bo i Lund och den andre i Piteå.

Kan man fortsätta vara ihop då? Och hur sjutton kommer man fram till en lösning? Detta är en självhjälpsbok för par, där författarna inte utgår ifrån att läsarna ligger i skilsmässa eller har en djup kris. I stället ligger fokus på förebyggande åtgärder och just sådant som ska få paret att vilja och orka i längden.

Bokens ena författare, Veronika Palm, är legitimerad psykolog. Den andra författaren, Klara Doktorow, är krönikör och programledare. Palms psykoedukation flankeras av berättelser ur Doktorows liv – ett listigt drag. De personliga berättelserna gör läsningen engagerande på ett sätt som en »vanlig« självhjälpsbok sällan blir. Samtidigt behöver inte Palm själv stå för dessa delar, vilket nog få psykologer skulle känna sig bekväma med.

HÄR FINNS BLAND annat Det stora kapitlet om ekonomi, Det stora kapitlet om känslor och Det stora kapitlet om sex.



RELATIONSIBELN - FÖR ER SOM VILL HÅLLA IHOP LÅNGE
AV KLARA DOKTOROW OCH VERONIKA PALM. BOOKMARK FÖRLAG.

Varje uppslag är illustrerat av listor, diagram, modeller eller Doktorows sms-konversationer med sin man. Palms delar vilar på tydlig kbt-grund, flirtandes med Unified Protocols känslofokus. Doktorows charmiga relationstabbar sätter exempel. Med varje kapitel följer också övningar som syftar till att läsarna ska

kunna göra enkla beteendeanalyser och därigenom förstå varför konflikter uppstår i deras relationer. Läsningen är tillgänglig och lättsam. Men för den som verkligen tar övningarna på allvar finns chans till fördjupning. Ibland gör författarna det dock väl enkelt för sig. Jag tänker på deviser som: »Hela dagen ska

vara som ett förspel!« och »Gör dig själv lycklig först, innan du skaffar en kärleksrelation!« De får mig att förvånat kolla omslaget, var det en tjejtidning jag läste?

HÄR OCH VAR uppstår förvirring kring vilken information som kommer från vilken forskning. Och vad som i stället är Palms egna slutsatser utifrån sin arbetslivserfarenhet. Trots flertalet seriösa forskningsartiklar bland referenserna underbygger Doktorow hela tiden sina teser med anekdoter från olika anonyma vänner, vilket blir en smula motsägelsefullt. Boken lånar friskt från andra källor. Exempelvis Valentinskalan från boken Nio veckor till en starkare parrelation och Region Skånes checklista över hur hushållsarbetet fördelas i hemmet. Återigen ganska listigt, för varför uppfinna hjulet på nytt när det nu redan finns en hel del fina hjul? Dessutom är det en snygg bok. Genomtänkt design och med ett läsband i guld. Ihop med textens positiva inramning är det en fin present till det nyförlovade eller nyihopflyttade paret.

● Celia Svedhem, psykolog och litteraturkritiker



Ett samtal i taget

AV MARTIN SÖDERQUIST, STUDENTLITTERATUR 2020
Samtalsformen Ett samtal i taget (ESiT), som beskrivs i den här boken, är ett sätt att möta klienter i just ett samtal. ESiT är inte en ny terapimetod, utan en modellfri samtalsform som kan tillämpas i många sammanhang. Den möjliggör för terapeuter och rådgivare med olika inriktningar att organisera sitt mottagande och bemötande av hjälpsökande på ett lättillgängligt sätt.



Hjälp ditt barn med självkänslan

AV ÅSA THIRINGER OCH SUSANNE BERGH THORÉN, TUKAN FÖRLAG 2020

Utifrån sina erfarenheter som psykologer, men också utifrån sina egna erfarenheter som föräldrar, har författarna skrivit en omfattande bok för den som vill vara det bästa stödet för sitt barns utveckling. Hur får man till exempel sitt barn att tro på sig själv efter att ha misslyckats? Hur får man sitt barn att bli stolt över sina bedrifter?



Reyhaneh Ahangaran / psykolog

»En bok för små barn om stora känslor«

Hur talar man om känslor med små barn? Den frågan från föräldrar har psykologen Reyhaneh Ahangaran fått otaliga gånger. Både under sin tid på Bup och i dag som skolpsykolog.

– Föräldrar kan tycka att det handlar om så svåra ämnen att det inte är någon idé att ens försöka. Hur börjar man och hur mycket förstår ett litet barn? Men det behöver inte vara så komplicerat, säger Reyhaneh Ahangaran.

Nu utkommer hennes bok *Känsloboken*, en bok för små barn om stora känslor. Målgruppen är sex- till nioår-

ingar. Skam, ilska, oro, glädje, känslor som påverkar både kropp och knopp.

– För yngre barn upplevs ofta känslor som en kroppslig sensation, ont i magen eller kanske ont i huvudet. Det är jätteviktigt att vi vuxna inte avfärdar det med »Nej, du har inte ont, du är bara nervös« utan hjälper till att göra en koppling: »Du kanske har ont i magen för att du är nervös också«, säger hon.

Men både barn och föräldrar kan behöva hjälp med att sätta ord på vad det handlar om.

– Att tänka om sina känslor och känsloreaktioner kräver ju ett ganska avancerat

tänk och ett litet barn måste absolut få hjälp med att träna på det, säger hon.

År 2019 kom hennes bok *Allt som händer inuti* (B. Wahlströms), om psykisk hälsa för mellanstadiebarn. Den blev en stor framgång, berättar hon, och uppskattas även mycket av bland annat lärare och psykologer. Men

den väckte också frågor som fick Reyhaneh Ahangaran att fundera på en uppföljare.

– Jag fick många läsarfrågor om vilken bok man kan läsa tillsammans med yngre barn. De böcker som finns om känslor är oftast mer litterära. Och de fungerar ju också jättebra för att börja prata med sitt barn om känslor. Men jag ville skriva något som mer lyfter fram fakta kring känslor, varför de uppstår och hur de kan hanteras.

I ARBETET MED *Känsloboken* har hon fått tänka lite annorlunda jämfört med hennes förra bok.

– Det krävdes att språket blev betydligt enklare. Dessutom har jag nu med frågor efter varje kapitel som gör att barnet kan reflektera över sig själv tillsammans med sin förälder. Varför blir du arg? Hur känns det då?

Även illustrationerna är viktiga, berättar hon. Annika Lundholm Moberg har både gjort illustrationerna och formgivit *Känsloboken*.

– Illustrationerna är superviktiga, både för att få något annat än texten att vila ögonen på och för att göra den rolig att läsa. Och för att avdramatisera innehållet; titta bara på orosmonstret Bertil. Han ser verkligen allt annat än skrämmande ut, säger Reyhaneh Ahangaran och skrattar.

● Peter Örn



Känsloboken

FÖR DIG SOM GÅR PÅ LÅGSTADIET AV REYHANEH AHANGARAN. B. WAHLSTRÖMS, 2020

Hur ska det bli att sova över hos kompisens för första gången eller vad man ska göra om man bär på en hemsk hemlighet? I *Känsloboken* finns svaren. Rikt illustrerad och med fakta om varför olika känslor uppstår och hur det kan hanteras ska boken fungera som ett underlag för samtal med barn i lågstadieåldern.

»Många kommer att minnas Claudias stora generositet«

Professor Claudia Fahlke, Göteborg, har gått bort 55 år gammal. Hon lämnar som närmast sörjande maken Anders Bohman, konstnär, samt dottern Nadja, socionom.

Vi är många kollegor vid Psykologiska institutionen vid Göteborgs universitet som djupt saknar professor Claudia Fahlke och som under åren har fått ta del av Claudias stora generositet, värme och kreativitet. Claudia disputerade 1994 på en avhandling om alkohol och stresshormoner. Hennes fortsatta forskning blev framgångsrik, och 2006 blev hon den första kvinnliga professorn vid Psykologiska institutionen vid Göteborgs universitet. Från 2015 innehade hon en professur i hälsopsykologi vid samma lärosäte.

CLAUDIA VISADE STOR mångsidighet i allt hon gjorde. Hon sökte förena psykologiska, sociala och biologiska aspekter i sin forskning, som spände från prekliniska till kliniska studier om framförallt alkoholens effekter. Vid sidan av sin akademiska karriär arbetade Claudia som klinisk psykolog inom missbruks- och beroendevården i Göteborg. Claudia var en drivande kraft bakom etableringen av missbruks- och beroendepsykologi som ett akademiskt ämne, såväl som att skapa en klinisk specialinriktning för verksamma psykologer inom beroendepsykologi. Claudias breda syn på missbruks- och beroendeproblem ledde till att hon etablerade framgångsrika och prisbelönda samarbeten, inte bara inom akademien, utan även med



myndigheter och kliniker. Detta krävde tid, tålamod och arbete, men Claudia såg det som en förutsättning för att kunna påverka samhällets syn på missbruks- och beroendevård. Claudia har författat ett flertal rapporter som resulterat i kliniska riktlinjer som format svensk beroendevård. Akademien har tre uppdrag, forskning, undervisning och samverkan, och Claudia utmärkte sig genom att vara lika engagerad och skicklig inom alla dessa områden.

CLAUDIA BREDDADE UNDER senare år sitt fokus från beroendepsykologi till området hälsopsykologi, men det biopsykosociala synsättet

genomsyrade hela tiden hennes forskargärning. Claudia visade stor öppenhet inför multiperspektivism och diskuterade ofta och gärna olika förklaringsmodeller till forskningsresultat. Denna öppenhet berikade oss alla.

MÅNGA DOKTORANDER KOMMER att minnas Claudias stora generositet vad gäller tid, kreativitet och kunskap, en förmån som Claudia ansåg sig själv fått ta del av under sin tidiga akademiska gärning. Claudias sätt att uppmuntra och inspirera blivande forskare hoppas vi kunna föra vidare i vår framtida akademiska gärning.

Som kollega var Claudia prestigelös, hjälpsam och drivande. Saknaden är stor bland alla oss, Claudias vänner, kollegor, doktorander och studenter. Claudia var en person som alltid gav stöd, respektfullt bemötande och nya perspektiv. I Claudias minne önskar vi att den vishet och kunskap som förmedlas inom akademien skall genomsyras av samma generositet som Claudia visat oss. ●

Sven Carlsson. *Professor emeritus, psykolog*

Ann-Sophie Lindqvist Bagge. *Docent, psykolog*

Malin Hildebrand Karlén. *Fil.dr, psykolog*

Kristina Berglund. *Docent*

Jesper Lundgren. *Docent, psykolog*

Kerstin Falkman Watson. *Fil.dr, prefekt för Psykologiska institutionen, Göteborgs universitet*

»Vänd blicken utåt«

När jag skriver detta har jag precis börjat arbeta efter semestern. Folkhälsomyndigheten har förlängt sina riktlinjer för allmänhet och arbetsgivare till den 31 december. Det innebär bland annat att vi som har möjlighet ska fortsätta att jobba hemifrån och avstå från resor. Att göra allt jag kan för att bidra är självklart, samtidigt som tanken på fortsatt social distansering och arbete hemifrån året ut känns tyngre nu än innan sommaren. Ändå är jag medveten om att jag tillhör en mycket privilegierad grupp som inte har förlorat liv, hälsa eller försörjning på grund av pandemin, och som lätt kan ställa om till digitala arbetsformer.



»Kanske är det viktigare än någonsin att samlas runt gemensamma frågor.«

UTÖVER DE OÖVERSKÅDLIGA konsekvenserna av pandemin, som sannolikt kommer att påverka hela samhället under lång tid, står vi inför omfattande utmaningar av olika karaktär under hösten och kommande år. Som exempel kan ges många och komplexa organisations-, resurs- och prioriteringsfrågor i olika delar av vårdsystemet, regeringens utredning om en moderniserad arbetsrätt som har lett till oro om skyddet för arbetsmiljön och anställningstryggheten, samt de stora klimat- och framtidsfrågorna.

HUR HITTAR VI vägen framåt i en tid då förutsättningarna för fackligt och

kollegialt engagemang är annorlunda? Hur skapar vi möjligheter, kreativa lösningar, energi att tänka och göra nytt, arbetsglädje och gemenskap? Hur kommunicerar vi och organiserar vi oss bäst – som individer, familjer, arbetsgrupper och som fack- och professionsförbund? Kanske är det viktigare än någonsin att vända blicken utåt och samlas runt gemensamma frågor och projekt, med tanke på risken att vi i tider av oro sluter oss, vänder blicken inåt och ser mer till våra egna behov än till större sammanhang och till behoven i olika grupper.

För mig som nytilträd ordförande hittar jag kraft i tanken på att jag är en av ett stort antal medlemmar i det här förbundet, och att Psykologförbundet är en av många aktörer med uppdraget och möjligheterna att arbeta och samverka för förbättringar för allmänhet, samhälle och för vår profession. Låt oss hålla kontakten!

Kristina Taylor
Kristina Taylor, ordförande



Förutom ordförande Kristina Taylor består det nya presidiet av Maria Nermark (bild till vänster), 1:a vice ordförande och Annalena Pejok, 2:a vice ordförande.

Förbundsnytt

Ny styrelse, nytt presidium

FS. Psykologförbundets digitala kongress valde ny förbundsstyrelse med uppdraget att leda arbetet de kommande tre åren. Arbetet leds av presidiet, som nu består av: Kristina Taylor (ordförande), Maria Nermark (1:a vice ordförande) och Annalena Pejok (2:a vice ordförande). Nya styrelseledamöter är: Eva-Lena Lindström, Anders Ordqvist, Andreas Karlsson och Carl Hellström. Kvar från förra styrelsen är Martina Holmbom och Sara Renström. Tidigare studentledamoten Isabel Khoure valdes till ny ordinarie ledamot och Linus Olsén och Ninni Ahlin till studentledamöter.

Coronasäkrat internat

UPPSTARTSMÖTE.

I september planerar förbundsstyrelsen ett två dagar långt coronasäkrat internat med syftet att lägga grunden för arbetet under kommande kongressperiod. Internatet omfattar: styrelseutbildning i förbundets verksamhet, genomgång av kongressbeslut, det nya politikprogrammet samt hur allt detta kommer att påverka verksamhetens arbete framöver.

Remisser på gång

ARBETSRÄTT. LAS-utredningen En moderniserad arbetsrätt, SOU 2020:30 handlar om »ett tydligt utökande undantag från turordningsreglerna samt ett stärkt ansvar för arbetsgivaren för arbetstagarens kompetensutveckling...« Utredningen har skickats på remiss till Saco som i sin tur skickat den till samtliga förbund inom Saco-federationen. Psykologförbundet, som skickat förslaget till alla psykologföreningar, har till slutet av september att lämna synpunkter till Saco. Därefter ska Saco sammanställa svaren och senast 15 oktober lämna ett gemensamt remissvar.

Tips från kalendariet

7-9 SEPTEMBER:

Uppstartsmöte för Psykologförbundets styrelse, arrangeras i Stockholm.

23-25 SEPTEMBER:

»Evidens & Resiliens«, nationell konferens, arrangerad av Yrkessamfundet för psykologer inom mödrhälsovård och barnhälsovård. Mer info på föreningens hemsida.

23-25 OKTOBER:

PS20 i Karlstad då även Lilla Psykologpriset delas ut.

Inställt pga covid-19

ANNONSERA I

Psykolog

TIDNINGEN

Annonskontakt: Newsfactory

Madeleine Nordberg
Tel: 08-505 738 15

MARKNADSANNONSER

■ SKEPPSBRON 10 GAMLA STAN, STOCKHOLM

Etablerad psykoterapimottagning. Vi har lediga rum för uthyrning. Pris enligt överenskommelse. Vi finns på Skeppsbron 10, Gamla Stan med bra kommunikationer. Kontakta Owe Larsols för mera information på mobilnr: 073 915 47 27

■ RUM UTHYRES AV SKEPPARGATANS PSYKOLOG, STOCKHOLM

Det finns rum/kontor att hyra på Skeppargatans psykolog och hälsomottagning för psykoterapeuter, psykologer, läkare och massageterapeuter etc. Heltid eller deltid. Etablerad mottagning. Städning och internet ingår. Mottagningen är en sekelskiftsvåning med väntrum samt ett personalrum/kök. Den är belägen på Östermalm nära Strandvägen och är lätt att ta sig till med tunnelbana och buss. Vid intresse maila till glandaljane@gmail.com

Uthyrer av Skeppargatans psykolog hälsomottagning



Familjeterapeuterna Syd

■ LOKALER UTHYRES I HELA SVERIGE

Vi är legitimerade Psykologer och Psykoterapeuter med bred metodkompetens och arbetar med Psykoterapi, Utbildning ochHandledning. Vi erbjuder vårt sammanhang för Dig att utvecklas i som anställd, samarbetspartners eller hyresgäst.

Tveka inte att höra av Dig om Du är intresserad av att hyra in dig hos oss eller vill samarbeta.
Du når oss via www.familjeterapeuterna.com

Marknadsannonser

MARKNADSANNONS + E-TIDNING: 950 kr.
Rubrik samt fyra rader text.

KURSANNONSER



MCT INSTITUTE

FÖR FÖRSTA GÅNGEN I SVERIGE:

**LÄR DIG MCT DIREKT AV
PROFESSOR ADRIAN WELLS OCH
PROFESSOR HANS M NORDAHL**

**MASTERCLASS METACOGNITIVE THERAPY,
STOCKHOLM 2021-2022**

WE INVITE YOU to participate in MCT Masterclass in Stockholm Sweden 2021. MCT Master-class is a training program for therapists arranged by the Metacognitive Therapy(R)Institute in Manchester/Trondheim in collaboration with the Swedish branch of MCT Institute. MCT Masterclass aims to provide state-of-the-art training for clinicians to develop a high level of competency in MCT. In completing MCT masterclass you will be licensed as a MCT-Institute® registered therapist. This is a protected title showing that you have the certified training in MCT by MCT Institute® Ltd.

DR. ADRIAN WELLS AND DR. HANS M NORDAHL are responsible for the program. In addition, some of our colleagues in Sweden and Norway will be assisting in the supervision and management of the training. All supervisors have been trained in MCT and work as experienced clinicians and supervisors.

KURSSTART FEBRUARI 2021. För anmälan och mer information kontakta Peter Myhr, petermyhr@me.com eller Göran Parment, goran@parment.nu

FÖR FULLSTÄNDIG KURSINFORMATION SE
www.mct-institute.se eller www.mct-institute.co.uk

Missbruks- och beroendepsykologi, HT 2020

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

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, förstärkning, trauma, kognitiva störningar och psykotiska upplevelser.

Kursen innehåller sex heldagar fördelade på tre tillfällen, totalt 48 undervisningstimmar höstterminen 2020
Anmälan senast 8 oktober 2020. Kostnad 18 000 kr exkl moms
För mer information och anmälan: Jonas Stålheim / Magnus Menfors
mail: missbrukberoende19@gmail.com Telefon: 0709-699 700 / 0706-303 652

KAROLINSKA INSTITUTET UPPDRAGSUTBILDNING

Kompetensutveckling inom vård, omsorg och hälsa

Exponeringsbaserad KBT för behandling av funktionell magsmärt och IBS hos barn och ungdomar

Unik utbildning i en behandling med goda forskningsresultat. Den riktar sig till psykologer och andra behandlare och ges på distans hösten 2020.

www.ki.se/uppdraagsutbildning



Specialistkurser Ledarskap & OBM

Två uppskattade kurser som båda ger bredd- och fördjupning för alla specialisteriktningar.

- Psykologer har redan många av verktygen för ledarskap. Lär dig använda dem i praktiken för att leda eller utveckla ledare.
- OBM är ett verktyg för organisationsutveckling och ledarskap. OBM sprider sig och intresset ökar - häng på!

Mer info: www.leifandersson.se/specialist



DOBASICS



sapu

Skandinaviens Akademi
för Psykoterapiutveckling

Se våra utbildningar:
www.sapu.se

PsykologCentrum i Malmö ger

Handledarutbildning för psykoterapeuter

Med inriktning på individuell psykoterapi och processhandledning i grupp/organisation.

Utbildningen sträcker sig över 2 år och motsvarar 45 hp.

Kursstart januari 2021.
Sista ansökningsdag 9 november 2020.

För mer information och ansökningshandlingar:

www.psykologcentrum.se

info@psykologcentrum.nu

Kursansvarig: Lars Grönvall, 070-207 42 63

PsykologCentrum

Start VT 2021

Psykoterapeutprogrammet

Inkluderande Specialistutbildning för psykologer
Inriktning kognitiv beteendeterapi, 90 HP

Programmet leder fram till såväl Uppsala universitets specialistbehörighet i klinisk psykologi för psykologer som Sveriges Psykologförbunds specialistbehörighet i psykologisk behandling/psykoterapi. För ytterligare info: www.psyk.uu.se



UPPSALA
UNIVERSITET

Ansök
15 sep –
15 okt



SPECIALISTKURS:

KLINISK NEUROPSYKOLOGI: TEORI OCH METODIK (15 högskolepoäng) VT & HT 2021

Kursen anordnas av Psykologiska institutionen vid Stockholms universitet och vänder sig främst till kliniska psykologer som vill fördjupa sig i klinisk neuropsykologi. För behörighet krävs psykologlegitimation och neuropsykologiska arbetsuppgifter i tjänsten. Kursen kan tillgodoräknas som två kurser i Psykologförbundets specialistordning och ger 15 högskolepoäng.

Kursen spänner över två terminer, VT - HT 2021 och omfattar åtta undervisningstillfällen om två dagar åt gången enligt följande schema: 10-11/2, 10-11/3, 14-15/4, 19-20/5, 9-10/6, 15-16/9, 13-14/10 och 17-18/11.

Obs! Schemadagarna gäller med reservation för ev. ändringar.

Antal deltagare: 40.

Kursavgift: Ingen.

Kursansvarig är docent, leg. psykolog Maria Lindau. Antagningen sker genom antagning.se

Ansökan öppnar den 15 september och stängs den 15 oktober - 2020.

Ytterligare upplysningar om kursen kommer att finnas närmare hösten på www.psychology.su.se



Stockholms
universitet

Kommande utgivning av Psykologtidningen 2020

Digitala E-tidningen: 25 september
Papperstidningen nr 6: 2 oktober
Nyhetsbrev: 14 oktober

Hitta din nya utmaning som psykolog hos oss

Läs mer
och ansök på
euroaccident.se

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.

Euro Accident är ett svenskt livförsäkringsbolag med 1,4 miljarder kronor i årlig premievolymer 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 vi har filialer i Danmark och Norge.

EURO
ACCIDENT
försäkring + hälsa

Institutionen för Psykologi

Adjunkter i klinisk psykologi

med psykoterapiutbildning i kognitiv beteendeterapi, psykodynamisk psykoterapi eller familjeterapi

Ansök senast 8 september 2020. Ref nr PA2020/1543

För mer information se
www.lu.se/ledigajobb



LUNDS
UNIVERSITET

OMKLÄDNINGSRUMMET SKA INTE VARA DET SVÅRASTE PÅ SCHEMAT.

Med din hjälp kan vi stoppa mobbning.
Swisha din gåva idag till nummer 900 52 73.

friends



Pearson

BROWN EXECUTIVE FUNCTION / ATTENTION **SCALES**™

Brown EF/A gör det möjligt för psykologer att bedöma patientens exekutiva fungerande. Brown EF/A är ett verktyg för att utreda funktioner som till exempel uppmärksamhet, aktivitetsnivå, arbetsminne och självreglering. Skandinaviska normer för åldern 5-44 år.

pearsonclinical.se/brown-info

Vill du veta mer om
våra test eller boka en
kostnadsfri
presentation?

Maila oss gärna på:
info.se@pearson.com



BASC-3 består av skattnings-
skalor som integrerar information
och perspektiv från flera källor.
Skalorna ger en både bred och
djup bild av olika beteenden, tankar
och känslor hos barn och unga.

pearsonclinical.se/basc3-info

Missa inte höstens kurser!

Är du intresserad av utbildning i våra test? Pearson har tidigare anordnat uppskattade kurser med externa utbildare i CELF, WAIS och D-KEFS. Till hösten inleder vi också en ny satsning med kurser online. Håll ögonen på vår hemsida och våra nyhetsbrev - mer information kommer snart!



Läs mer på
pearsonclinical.se