

Psykolog

Ges ut av Sveriges Psykologförbund

TIDNINGEN
#1 2022

FORSKNING

Sambanden mellan
flera diagnoser

NYHETER

Terapitimmen
krymper

UTBLICK RWANDA

Ptsd har etsat
sig fast

12

HETA ÄMNEN
SOM FÖRLAGEN
EFTERLYSER

Offrer och fjöröväre

OLOF RISBERG MÖTER
POJKARNA I NÖD

MDR

– är dina
tester
lagliga?



Dessa tre bokstäver symboliserar den nya lagstiftningen för medicinsktekniska produkter som trädde i kraft den 26 maj 2021. Lagen syftar till att öka patientsäkerhet och säkerställa kvalitet hos medicinsktekniska produkter och är lite viktigt för sjukvården som ex GDPR.

NU TILL DIN FÖRSTA FRÅGA – "VAD ÄR EN MEDICINSKTEKNISK PRODUKT?"

En medicinskteknisk produkt är ett instrument, en programvara, en apparat eller annan artikel som är avsedd att, antingen separat eller i kombination, användas för följande medicinska ändamål:

- diagnos, profylax, övervakning, prediktion, prognos, behandling eller lindring av sjukdom,
- diagnos, övervakning, behandling, lindring av eller kompensation för en skada eller funktionsnedsättning. [1]

NU TILL DIN ANDRA FRÅGA – "VADÅ, JAG JOBBAR JU INTE MED MEDICINTEKNIK?"

I en allt mer digitaliserad vård arbetar vi allt oftare med medicinteknik, kanske utan att veta om det. IVO ger följande exempel på vad en medicinskteknisk produkt är: "Det finns många medicintekniska produkter med vitt skilda användningsområden. Det kan handla om allt från plåster och andra engångs-

artiklar, rullatorer, proteser och rengöringsprodukter till mycket komplicerad högteknologisk utrustning... Även informationssystem och programvara som hanterar information om patienten definieras som medicinskteknisk produkt. Det kan exempelvis vara journal-system och programvaror för tolkning av testresultat och röntgenbilder." [2]

Just den sista delen anser vi är viktig att ta fasta på, "programvaror för tolkning av testresultat" – för vad innebär detta egentligen för våra psykologiska tester, som i allt större utsträckning digitaliseras? Fyller våra psykologiska tester kraven för medicinsktekniska produkter?

NU VIDARE TILL DIN TREDJE FRÅGA – "VAD BETYDER DET HÄR FÖR PSYKOLOGER?"

Utifrån ovanstående definition berörs alla psykologiska test som psykologer används – även om tester, digitala skattningsskalor eller digitala testplattformar enbart utgör en del av det underlag som krävs för att fatta ett diagnostiskt beslut, övervaka nuvarande symtom eller för att följa en patients behandlingsutfall. Enligt Socialstyrelsen, SOSFS 2008:1, har både enskild hälso- och sjukvårdspersonal samt verksamhetschef ansvar för hur användningen av en medicinskteknisk produkt går till. [3]

Därför vi nu en fjärde fråga, men denna gång till dig:

"HUR KAN PSYKOLOGER SÄKERSTÄLLA ATT HÄLSO- OCH SJUKVÅRD SAMT TILLVERKARE FÖLJER DEN NYA LAGSTIFTNINGEN – ALLT FÖR ATT KUNNA GARANTERA SÄKERHET TILL SINA PATIENTER?"

Fråga tillverkaren om de produkter ni använder uppfyller kraven. Vi på Qbtech tycker patientsäkerhet och kvalitet är grundläggande hörnstenar i arbetet med psykologiska tester och vi samarbetar med externa aktörer för att uppfylla de strikta kraven som finns. Vill du lära dig mer om vårt arbete om QbTest, QbCheck och MDR?

Kontakta oss på **08-790 5001** eller **info@qbtech.com**



[1] <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/SV/TXT/?uri=CELEX:02017R0745-20200424>

[2] <https://www.ivo.se/yrkesverksamma/medicinteknik/Informationsfilm>, hämtad 2021-06-09.

[3] <https://www.socialstyrelsen.se/regler-och-riktlinjer/foreskrifter-och-allmanna-rad/konsoliderade-foreskrifter/20081-om-anvandning-av-medicintekniska-produkter-i-halso--och-sjukvarden/>



Qbtech



»Jag la några månader på
att lära mig hantverket.«

Siri Helle, sidan 12

BILD SARA MACKEY

Innehåll #1 2022



Intro > 4

Psykologer i media och psykologen med självhushåll.

Nyheter > 8

Digitala vårdgivarna i täten för att korta terapitimen.

Konsten att bli författare > 12

TEMA. Så gjorde psykologer för att bli utgivna.



Sista utposten > 22

MÖTET. När socialtjänsten är på väg att ge upp skickas pojkar till Olof Risberg.

Etikrådet > 27

Så hanterar du resursbristen.

Utblick Rwanda > 28

Ptsd förs vidare mellan generationerna.

Nytt i tryck > 36

Celia Svedhem recenserar *Tillsammanseffekten*.

Debatt > 40

Rusta för att möta beroende och skadligt bruk, skriver den nationella föreningen ANDTS.

»I princip ingen
kommer till mig
frivilligt.«



BILD ISTOCK

> 36

Från amatörer till proffs

OM JAG ÅKTE tåg jorden runt skulle jag möjligen kunna beta av min boktrave. Intressanta böcker väller in till Psykologtidningen. Oftast utgivna av de stora förlagen, Natur & Kultur är överlägset inom psykologifältet. Men allt oftare dimper egenutgivna böcker ned. Då är formgivningen mindre lockande, och pappret kan påminna om kartong. De företag som erbjuder egenutgivning borde bli proffsigare, kanske inte anlita det billigaste polska källartryckeriet, kanske upplysa författaren om att titeln påminner om en akademisk överskrift. Innehållet kan vara nog så lockande men läslusten tar inte fart.

BLAND ALLMÄNHETEN FINNS ett stort intresse för psykologernas böcker. På Bokmässan har Psykologiscenen varit den mest välbesökta,

»Du kanske sitter på idén som ingen annan kläckt.«
åtminstone under de år jag varit på plats. Lusten att skriva är också påfallande inom psykologkåren.

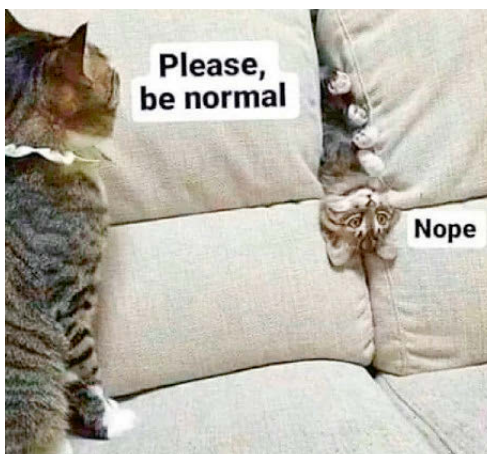
Under konferensen Psykologer åker båt i höstas höll Siri Helle ett föredrag om hur man blir publicerad. Då var det ingen i publiken som satt och scrollade sociala medier. Siri Helle berättade om hur många gånger hon blivit refuserad, nu är hon etablerad.

I DET HÄR NUMRET låter vi författande psykologer ge sina bästa tips, och vi har ringt upp förlagen för att ta reda på vad de är ute efter. Det är förvisso inte säkert att de vet själva. Du kanske sitter på idén som ligger helt rätt i tiden men ingen annan har kläckt.

Leif Kriisa

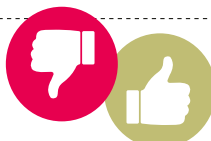
Chefredaktör

leifnart.kriisa@psykologtidningen.se



Rättelse

I förra numret citerade vi Region Skåne som hävdar att utbildningen i Karlstad är integrativ och blandar olika psykoterapiformer. I Karlstad läser dock studenterna PDT och KBT separat. »Här blandar vi inte«, meddelar programledaren Anna Stigsdotter Neely.



Ord ur tiden

Det amerikanska psykologförbundet, APA, har gett ut en lista med uttjänta ord och vilka ord som i stället bör användas.

FEL Victim, survivor
RÄTT Person who has experienced...

FEL Homeless person
RÄTT Person without housing

FEL Birth sex
RÄTT Assigned sex

FEL Committed suicide
RÄTT Died by suicide

FEL Prostitute
RÄTT Person who engages in sex work

Hör av er!

Mejla till: redaktionen
@psykologtidningen.se

Vi förbehåller oss rätten att redigera insänt material.

Redaktionen tipsar

PODD. Skogarna utanför Sollefteå. En ledare, kallad Man (människa) från urfolket mi'kmaq-stammen i Kanada, samt ett 50-tal följare, ska bygga ett alternativt och hållbart samhälle i Sverige. De ska rädda mänskligheten. Bland Mans närmaste medarbetare finns en psykolog. Men Man är en bedragare och sekten kom att förknippas med sexuellt våld och ekonomiska brott. Podden *Medicinnannen* (SvD) går i fem avsnitt på djupet med ett nu trettio år gammalt fall. Från 2021. /PÖ



TV. Ett internt läkarskämt är att när småbarn kommer till akuten med 40 graders feber, då är några valium till föräldrarna den lämpligaste ordinationen. Det är lätt att tappa kontrollen som förälder, och inte blir det lättare om psykisk ohälsa bryter ut i tonåren. Det är ett av skälen till att UR-serien *Dolt under ytan*, med psykologer som möter föräldrar och deras lidande tonåringar, är värd sin publik. UR Play. /LK

Stafetten: Jessica Grahn om #8 2021

Forskaren Sven Alfonsson nämner som ett tidigt fynd att de handledda skulle önska en mer upplevelsebaserad handledning, vilket jag kan förstå. Mer inslag av konkreta övningar skulle förstås vara mer krävande för både handledda och inte minst handledare, men skulle också möjliggöra en högre nivå av processande av ens färdigheter. Ofta riskerar nog psykoterapihandledning att stanna i ett läge där man får hjälp att sortera och använda den kunskap man redan har, men inte utvecklar så många nya färdigheter. Det kan ofta vara gott nog, men jag tror att både handledare och handledda har en tendens att bli lite bekväma och hålla sig till invanda mönster.

Jag ser det som positivt att handledning som praktik forskas på och att verkamma komponenter undersöks. Samtidigt kan jag hålla med farhågorna som Siv Boalt Boëthius i föregående artikel lyfter, att handledning ska bli för styrt och kvantifierbart. Inte minst då handledning av psykologer sker inom många fler fält än just behandling.



Psykologtidningen #8/2021

Jessica Grahn arbetar på Vuxenpsykiatrimottagning emotionell instabilitet i Malmö. Hon lämnar över stafettpinnen till Therese Allvar som är psykolog och arbetar som teamchef på Psykologpartners.

Odlingstips!

- 1) Våga börja! Börja oavsett dina förutsättningar med något, köp en kryddväxt till fönsterbrädan.
- 2) Satsa på nätverk. Lär känna folk på nätet, googla exempelvis »Omställningsnätverk» och »Permakultur».
- 3) Vila! Det finns alltid något att göra när man odlar, alltid ogräs som ska rensas eller land som ska grävas så se till att planera in vilan.

FAKTA: Rebecca Rickert Olsson bor med man och två barn på en gård på Åland och jobbar femtio procent som psykolog på sjukhus och resterande tid föreläser och handleder hon, skriver böcker och odlar sin trädgård.



Rebecca Rickert Olsson, psykolog och självhushållare

»Självhushåll är mitt sätt att leva«

De köper salt, olja, spannmjöl, choklad och kaffe, och om barnen vill ha något extra.

– De kan bli sugna på cornflakes eller Heinz bönor i tomatås och då köper vi det, säger Rebecca Rickert Olsson.

Annars är familjen självhushållande på sommaren, till hälften på vintern, tack vare tusen kvadratmeter odling på den åländska gården de köpte för tre år sedan.

– Vi hjälps åt på ön, byter varor med varandra.

Byts gör det också med Rebeccas föräldrar som flyttade från hemlandet Tyskland till grannbyn för ett år sedan.

– De var punkare när jag växte upp, självhushållningen var ett sätt att vara fria. Nu är det som om kretsloppet sluts, mamma gör bivax och olika oljor, pappa ordnar fisk och tyskt bröd, jag gör grönsaksbuljong åt dem.

Tiden Rebecca tillbringar i trädgården har hon nytta av även som psykolog.

– Vi psykologer kan ju så ett frö och även om vi inte märker effekt på en

gång så ligger det och gror hos klienten. Naturen blir en påminnelse om att ha tillit till processen, att allt löser sig till slut.

Själv är hon precis där hon vill vara i livet. Självhushållet på gården, att leva miljövänligt, gemenskapen på ön och att ha tid för familjen.

– Jag lever enligt mina värderingar. Självklart finns det dagar när jag är nere, men, allvarligt talat, skulle jag dö i morgon har jag fått det jag ville ha av livet.

● Hanna Nolin



»Det verkar som om hjärnan vänjer sig, det får inte lika mycket effekt.«

PIA TALLBERG, psykolog på Bup, tipsar om att även arbeta med läkemedelsfria perioder vid adhd (Kristianstadsbladet).



»Fokusera mer på känslorna än på ärren och såren.«

AGNES MELLSTRAND, en av psykologerna som i tv-serien *Dolt under ytan* möter föräldrar med tonåringar i svårigheter (UR Play).



»Jag tror inte hon är medveten om att hon ljugar.«

PER JOHNSSON, Lunds universitet, menar att den livstidsdömda Johanna Möller trasslar in sig i lögn för att skydda sitt inre jag (*Johanna Möller – Sveriges mest hatade kvinna*, Viaplay).

ANDERS WAHLBERG:

»Svara inte förföljaren då detta snarast ger denne en öppning. Läs inte det som skrivs men spara för dokumentation. Långvarig förföljelse, även om det inte innehåller direkta hot, tycker jag också att man ska polisanmäla. Det är lätt att tänka att det inte är så allvarligt, men det anser jag att det är.« Anders Wahlberg, före detta ordförande för Psykologförbundet, ger råd till de som trakasseras av stalkare (Norran).



BIRGIT HANSSON:

»Rättvisa handlar ju om hur människor har det, både materiellt och psykologiskt. Så på det viset hängde det ihop – att jag arbetade som psykolog och engagerade mig i Vänsterpartiet.« Birgit Hansson, tidigare ordförande för Psykologförbundet, minns på 75-årsdagen tillbaka på tiden när hon kombinerade sin plats i styrelsen för Psykologförbundet och som ersättare för Vänsterpartiet i riksdagen (Frykdalsbygden).

MIKAEL NILSSON:

»Jag tror att alla föräldrar har ställt den frågan, och det är väl ingen fara om man gör det någon gång, men om man gör det varje gång – då är det risk att barnen känner att det är det viktiga när de kommer hem från träningen: att de har vunnit eller gjort mål. Barn är ju tävlingsinriktade av naturen, så det är en sak som vi inte behöver trycka extra mycket på som föräldrar. De vill av naturen leka och vinna.« Idrottspsykologen Mikael Nilsson ger råd till föräldrar om barnens prestationsångest (Bohuslänningen).

Hjälp! Jag är livrädd för att bli vuxen.



Hjälp unga att hitta en bra
sajt om psykisk (o)hälsa!

Sätt upp en affisch i skolan,
väntrummet, på mottag-
ningen. Den här affischen,
och många fler, finns att
ladda ner från:

ung.psykologiguiden.se/omoss

LÄS MER!

ung.psykologiguiden.se

Terapitimmen allt kortare

I alla år har 45 minuter varit standard. Nu kortar flera verksamheter ned psykologsamtalen.

– Modellen med 45 minuter är förlegad och passar inte i den utveckling som sker, säger psykologen Kristofer Vernmark som skrivit boken *Digital psykologi*.

Text: Maria Jernberg

Hos de digitala vårdgivarna Kry, Mindler, Pratamera och Mind Sthlm är samtalen som erbjuds 25-30 minuter.

Rickard Färdig, psykolog och medgrundare av Mindler, undrar vad sjutton han gjorde under sina samtal förut.

– I det digitala formatet finns inte någon startsträcka. Patienten befinner sig i en miljö där den är trygg och arbetet kan börja direkt. Sedan är det viktigt att vara tydlig med förväntningarna – den faktiska behandlingen sker inte under samtalet utan när patienten gör förändringar i sin vardag.

Ett par av de digitala vårdbolagen anger att det finns patienter som blivit förvånade över att samtalen inte är 45 minuter som de är vana vid.

– Och det finns de som uttrycker önskemål om längre sessioner, säger Camilla Linde, verksamhetschef för Mind Sthlm.

Jesper Enander som är

chefpsykiolog på Kry hänvisar till att företaget snittar 4,8 på en femgradig skala när patienterna efter varje samtal får skatta hur nöjda de är.

Samtliga av onlineföretagen skulle dock önska en större flexibilitet när det gäller sessionernas längd.

– Vården ska ges efter patienternas behov. Vi måste komma bort från att alla behöver samma, säger Jesper Enander.

Anledningen till att samtalen kortats till 25-30 minuter är enligt Pratamera och Mind Sthlm ersättningsystemen.

– Ersättningsnivåerna gör att längre samtal inte är möjliga. Det är en utmaning i hela primärvården att kunna arbeta efter evidens, med bibehållen kvalitet och på samma gång räcka till så många som möjligt, säger Anna Kinnander, chefpsykiolog på Pratamera.

Att samhällsstruktur och försäkringssystem påverkar psy-



KRISTOFER
VERNMARK



ANNA
KINNANDER



GUNNAR
BERGGREN



LINDA
BJÖRNBERG

kologisk behandling är i sig inget konstigt, säger Jonas Ramnerö som är enhetschef vid Kompetenscentrum för psykoterapi.

– Det är inte alltid av ondo. När korttidsterapierna växte fram i USA var det starkt kopplat till hur försäkringssystemet såg ut.

Gunnar Berggren, psykolog och lärare på Stockholms universitet, är dock ytterst tveksam till utvecklingen.

– Jag är rädd att den grundläggande synen på människor, förändringsprocesser och på vad ett möte är, håller på att tunnas ut. Risken är att vi anpassar vad som är en god förändring till ett effektivitetstänkande.

Forskningen ger ingen tydlig vägledning om hur långt ett psykologsamtal bör vara. Knappt några studier har undersökt frågan systematiskt.

– Men terapier som eftersträvar starka emotionellt förändrade er-



Terapisamtalets längd bygger på tradition, inte forskning. Särskilt de digitala vårdgivarna testar nu att korta samtalen.

brukade ha tio till tolv besök om dagen och det funkade bra för mig, säger Rickard Färdig.

På Pratamera har psykologerna cirka sju samtal om dagen.

– Det är klart att det finns en gräns för hur många du på en dag kan investera i känslomässigt, säger Anna Kinnander.

Även i den fysiska primärvården finns tendenser till effektivisering och kortare samtal.

– Sedan har också våra psykologiska behandlingsmetoder breddats. Vi har ett mer varierat utbud i dag, och då händer något med längden på insatserna, säger Linda Björnberg, psykolog och styrgruppsmedlem i primärvårdspsykologernas nätverk.

En diskussion de haft i nätverket är hur mycket klinisk tid psykologer orkar med.

– Vi är inga maskiner. Vi behöver smälta intryck och skapa oss en bild av patienten och situationen, och göra planer, säger Linda Björnberg.

Jonas Ramnerö menar att i slutändan blir det upp till utförarna att bevisa att den samtalslängd de erbjuder fungerar. Men att göra det genom att visa hur nöjda patienterna är räcker inte.

Kristofer Vernmark instämmer och menar att förändringen måste vara i fokus.

– Det är förstås bra om patienter är nöjda. Fast vad handlar nöjdheten om? Är det en mycket följsam och trevlig psykolog – det kan ju vara jätteskönt för patienten, men leder det till någon förändring?

Nöjdhet behöver inte säga något om behandlingens effekt, säger han. ●

farenheter kräver sannolikt längre sessioner än 30 minuter, säger Jonas Ramnerö.

Gunnar Berggren tycker att 45 minuter har varit en optimal tid.

– Det är ungefär så länge som de flesta orkar koncentrera sig samtidigt som den terapeutiska processen förutsätter tid.

Relationen mellan psykolog och klient är central i en terapi.

Många personer som inte mår bra har en bristande tilltro till omgivningen.

»Vården ska ges efter patienternas behov. Vi måste komma bort från att alla behöver samma.«

– Och då behövs tid för att komma igång och hitta tillbaka till varandra, säger Gunnar Berggren.

Med kortare besök blir också antalet patienter psykologen möter fler.

– Visst, ansvaret ökar för varje ny människa du träffar, men jag



BILD ISTOCKPHOTO

Alliansen en klassfråga

Personer med hög socioekonomisk status är mer nöjda med den terapeutiska alliansen, visar en svensk studie.

– Det här väcker frågor om vad vi får lära oss om den typiska psykoterapi-patienten under utbildningen, säger psykologiforskaren Martin Wolgast.

Text: Peter Örn

Klienters socioekonomiska status, mätt med såväl objektiva som subjektiva mått, påverkar hur bra klienten upplever den terapeutiska alliansen vid psykoterapi. Klienter med en högre socioekonomisk status tenderade att bedöma alliansen med terapeuten som bättre än klienter med en lägre socioekonomisk status.

– Dessutom identifierade de sig lättare med sina terapeuter och upplevde oftare att terapeuten kände igen sig i dem själva. Det kan bero på en rad faktorer, såsom hur man uttrycker sig, vilken verklighet man lever i eller ens bakgrund, säger studiens förstaförfattare



MARTIN
WOLGAST

Martin Wolgast, lektor i psykologi vid Lunds universitet.

I studien har forskarna inte kartlagt terapeuternas egen bakgrund.

– Den känner ju klienten som regel inte heller till. Men utifrån terapeutens nuvarande position, med en lång universitetsutbildning och en relativt bra lön, befinner sig terapeuten ändå i en slags medelklassposition.

»Vilka riskerar att känna sig exkluderade som klienter och vilka riskerar vi som psykologer själva att exkludera?»

Eftersom alliansen är viktig för behandlingsutfallet är detta ett problem, menar Martin Wolgast.

– Det här väcker frågor om vad vi får lära oss om den typiska psykoterapi-patienten när vi utbildar oss till psykologer och terapeuter. Hur ska den personen vara som är lämplig för behandling med psykoterapi? Man ska ha en tendens att vilja resonera om sig själv i psykologiska termer, ha förmåga till introspektion, vara verbal et cetera. Vilka riskerar då att känna sig exkluderade som klienter och vilka riskerar vi som psykologer själva att exkludera?

Skillnaderna mellan socioekonomisk status och synen på terapeutisk allians var tydligare vid PDT än vid KBT.

– KBT betonar mer tydliga mål och kanske inte upplevs som lika främmande om man kommer från en viss bakgrund och man jobbar med mer konkreta problem som man upplever i sin vardag. Men det är viktigt att betona att skillnaderna baserade på klass är skillnader på gruppnivå och det finns såklart även en stor variation inom varje grupp, säger Martin Wolgast.

Det går inte att utesluta att det kan finnas variabler som inte undersökts i studien som leder till skillnaderna, skriver forskarna. Det kan exempelvis handla om skillnader i svårighetsgraden i klientens problematik.

I studien deltog 217 personer som antingen genomgick en psykoterapeutisk behandling eller genomgick en sådan under de senaste tolv månaderna. Deltagarna fick uppge högsta utbildningsnivå och genomsnittlig månadsinkomst, samt föräldrars högsta utbildningsnivå. Den terapeutiska alliansen mättes med en svensk version av frågeformuläret Working Alliance Inventory (WAI-SR).

Studien är publicerad i Journal of Clinical Psychology. ●



SBU

Vetenskapligt stöd för VR-behandling

Virtual reality, VR, är en simulerad 3D-miljö som alltmer prövas vid behandling för olika psykologiska tillstånd, till exempel spindelfobi, talarskräck, ptsd och agorafobi. Nu har SBU granskat det vetenskapliga underlaget för exponeringsterapi i virtual reality-miljö (VRET) och jämfört med behandlingsresultatet av annan psykoterapeutisk behandling.

Utifrån tre systematiska översikter är slutsatsen att VR-baserad behandling, såsom VRET, kan vara ett alternativ till annan exponeringsterapi vid bland annat ptsd, social ångeststörning (SAD), panikångest och specifika fobier. /PÖ

Rapport

Rasism vanligt redan i tidig ålder

Rasism är en del i barns vardag redan från tidig ålder, visar rapporten Om barns och ungas utsatthet för rasism från Barnombudsmannen. Den bygger bland annat på intervjuer med 73 barn i åldrarna 12–18 år. Rasismen tar sig uttryck i verbala trakasserier, hot, våld, osynliggörande och misstänkliggörande, och förekommer av både andra barn och vuxna. Många upplever en hård rasistisk jargong i framför allt skolan.

I rapporten framgår att barnen upplever att vuxna ofta lägger vikt vid att ta reda på exakt vad som hänt, medan barnen själva anser att det är lika viktigt att den som utsatts blir bemött av en person som ser och förstår vad barnet är med om. /PÖ

Kartläggning

Allt vanligare med självvald inläggning

Självvald inläggning (SI) inom psykiatri har nu införts i 18 av 21 regioner och många upplever positiva erfarenheter. Men det finns stora variationer i arbetssätt och utformning, och en kartläggning från Socialstyrelsen pekar nu på behovet av randomiserade kontrollerade studier för att kunna uttala sig om effektiviteten.

Kartläggningen visar också att det kanske inte är de specifika komponenterna av SI som främst ger de positiva erfarenheterna. I stället tycks det handla om den förändrade vårdrelationen mellan patient och vårdgivare, till en mer jämlik vårdrelation som bygger på samarbete och tillit. /PÖ

Forskning

Miljonanslag till psykologin

Sju projekt vid Stockholms universitet, varav fyra vid Psykologiska institutionen, får nu dela på sammanlagt tio miljoner kronor under 2022–2024, inom ramen för samverkansavtalet mellan Stockholms universitet och Region Stockholm.

Vid Psykologiska institutionen får Björn Philips en miljon kronor till projektet »Gruppbehandling för komplexa och



GUSTAV NILSSON



BJÖRN PHILIPS

behandlings-resistenta ångest- och personlighetssyndrom», Laura Ferrer-Wreder får 1,4 miljoner kronor under två år för projektet »Parent Web: Supporting Families with Adolescents», Fredrik Jönsson får 1,4 miljoner kronor under två år för projektet »Prevention av stress och arbetsrelaterad psykisk ohälsa hos yrkesverksamma med ADHD», och får Gustav Nilsson får två miljoner kronor för projektet »Utmattningssyndrom – en kartläggning». /PÖ



FRÅGOR TILL IDA FLINCK

Psykolog och forskare vid Örebro universitet, som under 2022 är gästkrönikör i Nerikes Allehanda och ytterligare drygt tjugo dagstidningar inom koncernen.

Du är en av tio forskare, den enda inom psykologi, som bjudits in som gästkrönikör. Varför är det ett viktigt uppdrag?

– Det som kommer fram genom forskning behöver spridas och krönikorna ger möjlighet till direktkontakt med allmänheten. Det tar alldeles för lång tid innan kunskapen når ut. Kliniskt tillämpad psykologisk forskning handlar om sådant som spelar roll för många och bidrar till ökad folkhälsa.

Du ska skriva en krönika var tionde vecka. Vilka ämnen ska du ta upp?

– Jag vill lyfta vilken roll beteende och beteendeförändring spelar för ökad hälsa; att minska psykisk ohälsa handlar om att hjälpa personer till gradvisa små steg i rätt riktning. Dessutom vill jag beröra smärta, mitt expertområde, och hur vi i dag betraktar långvarig smärta och värk då vi frångått en medicinsk förklaringsmodell till förmån för en biopsykosocial förståelseram. Slutligen kommer jag att ta upp vulvodyni, ett otroligt eftersatt smärttillstånd.

Hur tycker du annars att dagspressen sköter bevakningen av psykologisk vetenskap?

– Bevakningen har blivit betydligt bättre. Men jag provoceras av hur KBT framställs som ett piller, som om det finns ett sätt att »ge KBT på», och inte ett paraplybegrepp för en terapiform som kräver professionell skicklighet, samarbete mellan terapeut och klient, och att metoderna är i ständig utveckling. ● Peter Öm

1996

Så många samtal fick Bris under det senaste jullovet, en fördubbling mot föregående jullov. Åtstörningar och självskador var de vanligaste problemen.

A close-up photograph of a person's arm wearing a dark, textured sweater, resting on a light-colored wooden desk. A black computer mouse is visible on the desk to the right. The background is dark and out of focus.

Konsten att bli författare

Skrivarlusten är stor hos många psykologer. Numera finns flera möjligheter för att få sin bok utgiven. Psykologtidningen har undersökt vad som lockar förlagen.

Texter: Maria Jernberg Foto: Sara Mac Key



»Jag läste böcker om hur andra skriver böcker«

När Siri Helle försökte ge ut sin första bok kontaktade hon 40 förlag.

– Hälften hörde inte ens av sig, resten refuserade, berättar hon.

En roman och två fackböcker har Siri Helle än så länge gett ut. Den första fackboken skrev hon tillsammans med teamet på Psykologifabriken*. Nästa var på förslag från Natur & Kultur. I mars släpps *Känslofällan*, hennes tredje fackboksalsster.

– Den här gången var idén helt och hållet min egen.

Siri hade en frustration över missuppfattningar som finns hos klienter, och som hon tror psykologer möter flera gånger i veckan.

– En av dem är »jag har så dålig självkänsla«. Kanske är det den vanligaste orsaken som klienter anger till sina besvär. Men det är inte alls så vi psykologer skulle beskriva problemet och det är inte så självkänsla funk. Jag ville korrigera de här missförstånden och lära ut grundläggande känslohantering.

Efter sin tid på Psykologifabriken hade förlagen bättre koll på henne.

– Tre olika förlag visade intresse för min senaste synopsis.

Romandebuten hade en snårigare väg fram. Manusets skickades till 40 förläggare. Från 20 av dem fick hon nej, andra hälften hörde inte ens av sig.

– Jag hade mitt excelark och satt och skrev in »nej tack«, »nej tack« – månad efter månad som svaren droppade in.

Men på en runda i bokhandeln såg hon en logga hon inte kände igen. Det var ett nystartat förlag som inte fanns med på excelarket. Hon ringde upp och »resten är historia«.

– Fast nu har jag övergett skönlitteraturen. Jag tror att jag gör mer nytta genom att kommunicera vetenskap.

För att få tid till skrivande arbetar hon deltid som psykolog.

– Det finns den här populära myten om den skrivande människan som sitter i ett hörn på kvällarna och antecknar på servetter, men de allra flesta måste ta sig tid för det här, precis som för alla andra arbetsuppgifter.

Vad har varit svårast med att skriva böcker?

– Första gången – att fatta hur man gör. Man går runt i veckor och vet inte vad man håller på med. Man sätter sig framför datorn och vet inte vad man ska göra.

Hon beskriver det som en färdighet som tränas upp.

– Jag började med att lägga en eller två månader på att lära mig, alltså jag läste böcker om hur andra skriver böcker. De visade sig att de flesta tar sig an sitt bokprojekt på ett systematiskt vis. För mig har det varit hjälpsamt att tänka att det är som att skriva en uppsats.

Har det funnits någon osäkerhet medan du skrivit?

– Jag såg något om att i skrivan-

det så pendlar känslorna mellan hybris och självhat och däremellan händer den stora konsten. Så visst finns det dagar när jag känner att det jag gör är helt värdelöst.

En annan sak är oron för kritik, som ständigt finns i hennes bakhuvud.

– En del av mig funderar hela tiden på om det jag skriver kan missförstås. På ett sätt är det bra för man ska vara rigorös i sin research och tänka på hur man formulerar sig. Men sen kommer det till en punkt.

Hon tycker att psykologernas övervakande och bevakande av varandra ligger som en blöt filt över kåren.

– Jag har pratat med många psykologer som är författare och den största skrällen är ju den egna kåren. Även om man lägger ner flera månader på research kan ju en detalj ha missats.

Men Siri fortsätter att skriva böcker.

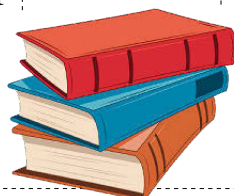
– Jag älskar hantverket. Och så är det tjusningen med att kommunicera till många samtidigt. Att få något sagt en gång för alla, sen är det ju inte så, så klart. Men det känns så. ●

SIRI HELLE
Facklitteratur
Ensam eller stark: åtta principer för framgångsrika team (2017).
Medförfattare.

Smartare än din telefon (2019)

Kommande: *Känslofällan*

Skönlitteratur
Bränn alla broar (2018)



*Psykologifabriken är en verksamhet som består av organisationspsykologer. De vill göra psykologi »begriplig, rolig och användbar«, via bland annat föreläsningar, bloggar och media.



»Jag har pratat med många psykologer som är författare och den största skrällen är ju den egna kåren.«

»Vi tryckte på nyttan med boken«

De hade just träffats, när Martina Nelsons nya kollega frågade om de skulle skriva en bok ihop.

– Ofta är det så, att någon som gett ut flera böcker tar med en debutant in, det är inte lätt att få sitt första bokkontrakt.

Martina Nelson började på Smart psykiatri våren 2020. Där var Lotta Borg Skoglund läkare. Lotta hade redan två bokutgivning på sitt CV.

– Hon och jag har samma driv, och jag tror hon såg det snabbt. Vi har många idéer och vill framåt.

I jobbet träffar de föräldrar till barn med neuropsykiatriska funktionshinder.

– Dagligen får vi höra om knep de här familjerna kommit på. Vi ville sammanställa dem för att sprida vidare till andra föräldrar, och komplettera med evidensbaserad rekommendationer.

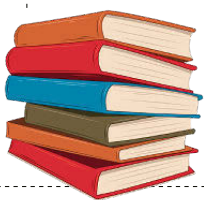
Martina hade åren innan arbetat på en annan bokidé men blivit refuserad. Den här gången nappade Natur & Kultur på hennes och Lottas synopsis.

Vad tror du det var som gjorde att de sa ja?

– Att vi tryckte på nyttan med boken och vilka vi ville nå. Vi var tydliga med att den behövs i vårt arbete och att vi vet det för att vi jobbar med de här frågorna. Och

MARTINA NELSON
Facklitteratur
Svart bälte i föräldraskap: att lösa vardagen i NPF-familjer (2021)

Kommande: *Adhd på jobbet*



så klart att Lotta hade skrivit två böcker innan.

När kusten var klar öppnade de ett gemensamt fil.

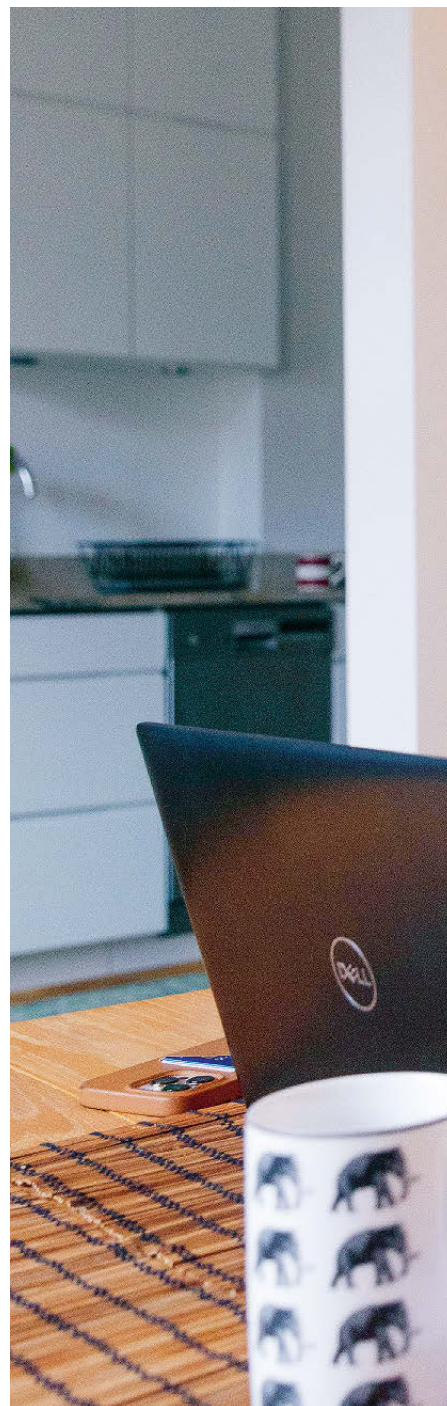
– Vi har suttit på varsitt håll och jobbat i samma dokument. Ett skett med rubriker skissade vi fram, men vi delade inte upp avsnitt eller kapitel mellan oss. Lust och idéer har fått styra.

Martina och Lotta hinner prata en del på jobbet men kommunicerar också via sms.

– Då skriver vi kanske »nu har jag kört lite i helgen«. Det är en draghjälp att skriva med någon annan och skönt att kunna bolla. Men det här har ju blivit vårt sätt, jag undrar hur det skulle vara att skriva med någon annan.

För Martinas del kom boken till i mobilen. Hon har inte avsatt en viss dag eller ett visst klockslag utan har fortsatt att arbeta heltid.

– I stället för att titta på serier eller vara inne på sociala medier, sånt som andra gör på kvällarna, har jag suttit och scrollat i vårt dokument i mobilen. Under dagarna noterar jag direkt om jag får en ny infallsvinkel eller läser något intressant.



Martinass skärmtid har de här perioderna legat på ungefär åtta timmar per dag. Hon kallar det för sitt specialintresse.

– Jag har aldrig känt igen mig när folk säger »nej efter jobbet vill jag ta en paus eller göra något annat«.

Men vad har varit svårast då?

– Det svåra har inte varit att



skriva mycket, utan att vara kort och koncis. Att vara kärnfull och inte bara producera en massa pladder.

Hur har du gjort för att vara kärnfull?

– Jag tänker hela tiden på vad det är jag vill få sagt. Då märks ganska tydligt att vissa meningar säger ingenting.

Samtidigt som Martina och Lotta blev klara med manus, skickade de in synopsis för nästa bok.

– Förläggaren sa »herregud här går det snabbt«. Men det var så, att det nästan blev tomt. Det började lida mot sitt slut med den här boken som vi haft hela tiden, då kändes det skönt att ha en ny på gång. ●

»Det svåra har inte varit att skriva mycket, utan att vara kort och koncis.«



BILD: JEANINA SANTIAGO

»Jag trodde nog att det skulle vara mer lönsamt«

När Ralph Stenbäcker var färdig med boken *Om narcissism* ringde han upp ett av egenutgivningsförlagen.

– Vad de sa? Framför allt sa de att de ville ha betalt.

Vid millenieskiftet skrev Ralph Stenbäcker sin första fackbok *Det psykiska arvet*. Den gavs ut på Nya doxa, ett litet förlag i Nora, sålde i tiotusen exemplar.

– Men när jag kontaktade dem den här gången fick jag inget svar, jag tror det är nedlagt.

Ralph hörde inte av sig till några andra traditionella förläggare.

– Vad jag förstår är det väldigt svårt att komma in på de vanliga förlagen.

I stället satsade han på ett egenutgivningsförlag och i maj 2020 kom boken *Om narcissism* ut.

Ralph är psykolog och har



RALPH STENBÄCKER
Facklitteratur
Det psykiska arvet (1997)

Om narcissism (2020)

Skönlitteratur
Morden i Sigtuna – bortom svart eller vitt (2018)
Kontraktet (2020)

arbetat som chef och konsult inom ledarskap och organisation. Han är också deckarförfattare, och har gett ut två böcker i sin Sigtunaserie. I facklitteraturen utforskar han samhällsförändringars påverkan på personlighet.

– Det är intressant tycker jag, att försöka förstå.

Han har använt sig av material han samlat på sig som föreläsare.

– Och i skrivandet får jag sortera mina tankar så det blir en logik i det hela.

Drivkraften till hans senaste verk var att bidra till folkbildning.

– Titta på Duterte, Bolsonaro eller Trump och alla dessa gal-

ningar som styr världen i dag. Det pratas om dem men vi har inte haft ett språk för att kunna hantera dem – narcissism är ett viktigt och aktuellt ämne.

Hos egenutgivningsförlaget fick han se en prislista med olika tjänster som erbjöds. Ralph frågade om de kunde göra en korrekturläsning.

– Jorå, det skulle de göra. Men det skulle kosta 8 000 spänn, vilket gör att du måste sälja rätt mycket böcker bara för att få tillbaka de pengarna.

Efter korrekturen fanns fortfarande många stavfel och andra felaktigheter.

– Och utländska citat rättade de tydligen inte alls.

Ralph lät även förlaget hjälpa honom med layout av texten.

– De tittade väl igenom den men jag vet inte om det var så märkvärdigt.

Omslag tog han enklast möjliga och valde enfärgat.

Vad mer hjälpte de till med?

– De fixade ISBN-nummer och såg till att Kungliga Biblioteket fick sitt pliktexemplar. De skickade också ut tio ex till recensenter, så den blev faktiskt recenserad på några ställen.

Så det gav i alla fall lite utdelning?

– Ja men hur mycket vete fan, alltså.

Försäljningen har gått sådär.

– Det hade ju varit roligt om det hade blivit något liknande som med min första bok. Ja, jag trodde nog att det skulle vara mer lönsamt.

Ralph har inte legat på med marknadsföringen, en aspekt han tror är avgörande nuförtiden.

– Det känns mer och mer som böcker är som vilken produkt som helst. Lite som när du köper vin på bolaget eller söderöver. Man tittar på flaskan, vrider runt och kollar om etiketten ser bra ut eller inte. Han skrattar lite men tillägger: Det är sorgligt på sitt vis. ●

Så lockar du förlagen

En stark idé till en tydlig målgrupp. Det är vad förlagen söker. Att kunna skriva är sekundärt.

– Författaren står för kunskapen, vi förpackar, säger Ingela Skantze, förläggare på Gothia kompetens.

Det går snabbt, tar kanske en minut. Sedan vet Marie Söderberg om hon vill gå vidare med ett insänt material. Kollegan Ingrid Ericson säger att hon inte kan ge ett enkelt svar på vad som får dem att nappa.

– Den lasagnen har många lager – det är så mångfacetterat.

Båda är förläggare inom psykologifältet på Natur & Kultur. Med jämna mellanrum träffas de för att gå igenom vad som inkommit i »manuslådan«. Men för den som vill skriva en bok behövs inget färdigt manus från början. Den aspirerande författaren kan skicka en presentation av sig själv och sin idé, ett skelett som visar på tänkt innehåll och ett provkapitel.

– Berätta vad som är unikt och speciellt och vilken funktion just din bok fyller, säger Studentlitteraturs förläggare Susanna Magnusson.

Enligt förlagen är det vanligt att de som hör av sig vill skriva för alla.

– Men böcker som riktar sig till alla blir sällan angelägna för någon, säger Cecilia Viklund, förläggare på Bonnier Fakta.

Chansen att bli antagen ökar om författaren redan från början är tydlig med målgrupp.

– Vill du nå ut med din kunskap till föräldrar? Är det en kursbok eller skriver du för professionen? I en



INGRID ERICSON



INGELA SKANTZE



SUSANNA MAGNUSSON



MARIE SÖDERBERG

kursbok kan du använda svårare ord som precisera och kontext, men skriver du till föräldrar behöver du ett annat språk och tonfall, säger Marie Söderberg.

Ingrid Ericson menar att det inte gör något om det blir smalt.

– En bok som kom ut i höstas är *Mamma med ätstörning*, det är ingen kioskvältare precis men gruppen som behöver den ser ju direkt vad det är och hittar fram till den.

Något annat förlagen tittar på är den blivande författarens plattform.

– Vi vill få en bild av vilka sammanhang personen förekommer i som kan vara till hjälp i marknadsföringen av boken, säger Susanna Magnusson på Studentlitteratur.

Nätverkets storlek och art är något förlagen tar hänsyn till redan när de ska avgöra om det är värt att gå vidare med en insänd idé.

– Det som ligger till grund för alla förlag, oavsett vad de säger, är marknadsbedömningen. Vi undersöker hur stor marknaden är, läsarnas intresse för ämnet och hur vi når dem. Och här vet vi att författarna själva är de bästa ambassadörerna.

Psykologer som redan hörs mycket är enligt förlagen de som har störst chans.

– Det är mycket lättare för Anna Bennich att få en bok utgiven än en okänd psykolog. Så är det tyvärr. Men vi ger inte bara ut böcker av kända psykologer. Det finns absolut chans att bli utgiven ändå, säger Marie Söderberg på Natur & Kultur.

Att kunna skriva anser förlagen däremot vara sekundärt.

– Vi ser över att personen är trovärdig och kan uttala sig i frågan. Vår verksamhet bygger på att författaren är experten. Vi kan förpacka på ett smakfullt och pedagogiskt sätt, men kunskapen måste det vara psykologen som står för, säger Ingela Skantze.

På Natur & Kultur anser förläggarna att det underlättar om personen kan skriva men det centrala är att den har gedigen kunskap. Text och språk kan förlaget hjälpa till med.

– Viktigast är att vara flexibel och kunna ta regi, säger Ingrid Ericson.

I vissa fall väger ändå språket tungt i beslutet om utgivning.

– Vi ber om ett litet skrivprov för att se. Säg att det är någon som skriver fantastiskt lockande och målade och man bli berörd, då är det ett stort plus, säger Marie Söderberg.

Förlagen för fackböcker profilerar sig delvis olika. Natur & Kultur vill ge

»Böcker som riktar sig till alla blir sällan angelägna för någon.«

ut verk som hjälper läsaren med ny kunskap och nya strategier. Ingrid Ericson kallar det folkbildning.

– Folk är intresserade av relationer och sånt som rör deras eget liv. De kanske inte ens tänker på att det är psykologi de läser. Folk letar efter något som kan hjälpa, något skaver – »min unge vill inte gå i skolan«, och så googlar de och kanske klickar de sig fram till en bok skriven av en psykolog.

Hon framhåller också forskning och beprövad vetenskap som ledstjärnor för förlaget.

– Här kommer inte *Omgiven av idioter* ut – utnämnd till årets förvillare. De författare som söker sig hit upplever nog varumärket som en kvalitetsstämpel.

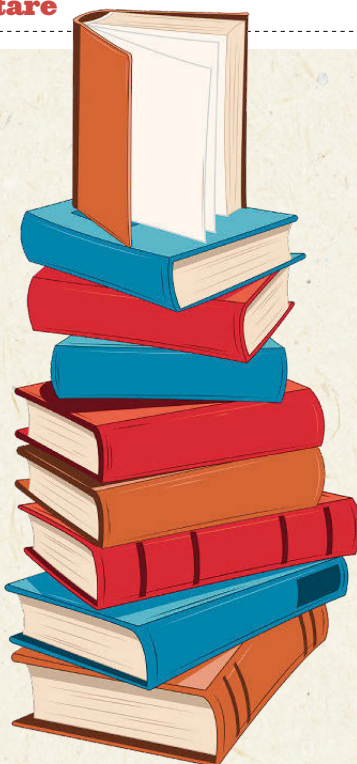
Hos Bonnier Fakta måste författaren våga skriva på ett populärvetenskapligt sätt och förenkla avancerade sammanhang. Deras utgivningar riktar sig till den breda allmänheten. Vinkeln ska vara tydlig och gärna innehålla ett löfte.

– Finns det ett löfte man kan ge brukar det vara ett sätt att nå ut. Ett sätt att rikta strålkastarna mot boken, säger Cecilia Viklund.

– Vi har *Hjärnstark – hur motion och träning stärker din hjärna*. En annan av våra titlar är *Överlista smärta – programmera om din hjärna och få livet tillbaka*.

Cecilia Viklund menar att ett väldigt känt namn kan unna sig en titel och vinkel som är mer allmän.

– Jag jobbar ju med Anders Hansen och han skulle kunna kosta på sig en mindre tydlig titel om det är något han brinner för och vill göra. Den skulle plockas upp ändå. Men som ny är det viktigt att den är tydlig, för människor tar så



12 heta ämnen enligt förläggarna

1. NPF
2. Barn med särskilda behov
3. Barn och unga med beteendeproblematik
4. Psykisk ohälsa bland unga (Förlagen funderar på utgivning av böcker som vänder sig till de unga själva – men hur mycket läser de?)
5. Self-compassion (går fortfarande bra)
6. Hur driver man förändring?
7. Känslor
8. Den fysiska kroppen och mental hälsa
9. Depressioner – vad kan vi göra själva?
10. Relationer i postpandemin och hur ensamhet påverkar oss
11. Hur den digitala världen påverkar vår mentala hälsa – tips i en föränderlig värld
12. Oavsett ämne – att skriva personligt.

FACKBOKEN I SIFFROR

Hur stora blir intäkterna?

– Förtjänsten baseras på royalties, det vill säga ett visst antal procent på varje såld bok. Förlagen vill inte avslöja mer än så. Siri Helle svarar

att på en genomsnittligt bok kan inkomsten motsvara en månadslön, möjligtvis två.

Hur lång tid tar det?

– Från antagen idé till tryck tar det ofta ett till två år.

ISKALLT MED LYCKA

Affirmation och positivt tänkande är ämnen som är ute. Frågan om lycka har tagit ett steg vidare. Ibland kanske det är att sitta och muttra som vi behöver.

136–300

sidor lång bör boken vara, enligt förläggarna.

FAKTA OM FÖRLAGEN

Bonnier Fakta har plats för 3-4 titlar årligen. Allmänutgivning.

Gothia ger ut 5 titlar per år men kommer att öka något kommande år. Praktiska handböcker för profession.

Natur & Kultur ger årligen ut 30 titlar. Allmänutgivning, kurs och profession.

Studentlitteratur släpper 20-30 titlar per år, varav en handfull revideeringar. Främst kurs och profession.

Det finns även andra förlag som ger ut fackböcker inom psykologi och populärpsykologiska böcker.

blixtsnabba beslut när de tittar på nätet och boken fladdrar förbi på deras instagramflöde.

Till Cecilia Viklunds inkorg på Bonnier Fakta kommer cirka en bokidé varannan vecka. De andra förlagen vill inte avslöja exakta antal.

– Vi får in jättemånga, säger Ingrid Ericson på Natur & Kultur.

Och hur många refuseras?

– De allra flesta.



CECILIA VIKLUND

För den som tagit sig igenom nålsögat väntar inga större ekonomiska förtjänster.

– Det är ett litet land och svårt att sälja många böcker. Däremot kan inkomsterna bli större av kombon bok/föreläsning eller bok/utbildning, säger Marie Söderberg.

Ändå ökar intresset för att skriva böcker om psykologi.

»Har du en skarp idé behövs inget traditionellt förlag«



Fem frågor till Björn Wennerström, försäljnings- och marknadschef på egenutgivningsförlaget Vulkan.

Hur funkare ett egenutgivningsförlag?

– Hos oss ger du ut boken själv och finansierar själv. Vi erbjuder de tjänster du behöver. Vissa vill kanske bara ha hjälp med tryck, men vanligast är att anlita oss för alla led, från manus till färdig bok på marknaden.

Vilka kan ge ut hos er?

– Alla. Man får ge ut vad man vill. Vi är inte ansvarig utgivare, det är författaren.

Vad erbjuder ni och vad kostar det?

– Standard är att välja »författarpaketet«. Boken trycks i minst 100 exemplar. Vi står för alla delarna i produktion och distribution. Sedan har vi också tilläggs-tjänster av skilda slag, som lektörläsning och språklig korrektur. Vad det kostar vill jag inte gå in på, det blir lätt missförstånd, men den som är intresserad får gärna kontakta oss för att diskutera sitt bokprojekt och få offert.

Hur brukar det gå för författarna?

– Det brukar gå bra. För fackböcker är egenutgivning ett extremt starkt verktyg. De tryckta böckerna är din

egendom och du kan jobba med dem som du vill. Boken går till exempel att sälja vid en föreläsning eller kan ingå som ett paket tillsammans med en utbildning. Den skapar mervärde för det du gör. Har du en tydlig målgrupp och en skarp idé, då behövs inget traditionellt förlag.

Hur är det med egenutgivningens status?

– Den har stärkts de senaste åren. Dels har våra konsumentbeteenden förändrats. Tidigare köpte vi böcker från vissa etablerade kanaler, idag gör vi våra inköp lite här och var beroende på intresse.

Författarnas tips till dig som vill skriva en bok

SIRI HELLE

– Börja inte med att skriva en bok. För det är ett långt och energikrävande projekt. Börja med att se om du ens gillar att skriva. Det kan vara en artikel till Modern psykologi eller någon annan tidning eller blogg. Prova att se hur texten blir och hur den tas emot. Och sen, om du gjort det några gånger, kan det vara värt att satsa på ett större projekt.

– Är det en fackbok du ska skriva finns synopsismallar på nätet. Många kanske sätter sig ner och skriver av sig 50 sidor. Det kan man absolut göra om man tycker det är kul. Men det kommer inte ta en närmare utgiv-

ning. Det är synopsis som förlagen vill se.

– Ta dig tid. Att skriva en bok är svårt att hinna på kvällar och helger. Titta på skrivarkurser på folkhögskola som ett alternativ. CSN har en egen kvot för folkhögskoleutbildningar och ger två års studiestöd. Kurser på distans är en annan möjlighet.

– Kontakta folk som skriver och ta deras råd. De skrivande psykologerna är schyssta och brukar ta sig tid för en kaffe där de delar med sig av tips och tricks.

MARTINA NELSON

– Absolut viktigast – vad är den unika vinkeln? Vilka kan du nå? Om du vill få boken utgiven räcker det inte med att skriva om något som du tycker är intressant, det måste finnas ett behov hos läsarna.

– Hitta ditt eget sätt att skapa utrymme för skrivande. För en del passar att »ha måndagar«, andra kan ha sitt i telefonen och bära med sig det hela tiden.

– Ha en tydlig struktur på innehållet redan från start och tänk på vad läsaren vill ha, ofta vill den ha igenkänning.



BILD SARA MACKEY

»Ha en tydlig struktur på innehållet redan från start och tänk på vad läsaren vill ha.«

MARTINA NELSON

RALPH STENBÄCKER

– Det är svårt att tjäna mycket pengar eller bli en känd författare, men se det som en möjlighet att få systematisera och utforska egna tankar och kunskap. Att skriva en bok är en utmaning, en övning för hjärnan.

– Ibland har man flow men andra gånger går man in i en återvändsgränd, fastnar och ser inte vägen framåt. Några dagar passerar och vips tar man sig vidare. Det är som att hjärnan undermedvetet har bearbetat lösningen.

Ralph understryker att såhär har det varit för honom, han vet egentligen inte om han kan ge några tips.

Cecilia Viklund kopplar det till en större efterfrågan på kunskap om psykisk hälsa och vad som händer i våra huvuden.

– Man ser att människor är nyfikna på de här bitarna. Förut var det quick fix som gällde, nu vill vi också veta varför. Och då är boken ett bra format.

Hon menar att vi efter en tid med all information som finns

på nätet, börjar återvända till boken.

– I dag när allt går så fort blir boken något mer beständigt. Boken blir något som vi kan hålla i och lita på. ●



Maria Jernberg är frilansjournalist och psykolog

»Förut var det quick fix som gällde, nu vill vi också veta varför.«

»Det har hänt att jag har fått reda på att någon av mina gamla klienter sitter i fängelse för sexualbrott och det gör ont.«

Text: Anna Wahlgren Bild: Johan Bergmark

Avslöjandet att regissören Staffan Hildebrand utsatte minderåriga pojkar för sexuella övergrepp och vittnesmål om hockeys förnedrande invigningsritualer, har öppnat en dammlucka av tillbakahållna berättelser. Fyra år efter metoo börjar nu även männen säga »jag också«. Olof Risberg – som kanske är den psykolog i Sverige som har träffat flest pojkar som blir utsatta, men också pojkar som begår övergrepp – välkomnar det.

– Nästan lika många pojkar som flickor blir utsatta för sexuella övergrepp, allt från sexuellt ofredande till våldtäkter. Men det finns fortfarande ett tabu runt pojkars utsatthet. En kille förväntas vara stor och stark, vilket bidrar till tystnaden. För pojkar finns det dessutom ibland en förvirrande laddning i att det är en man – för det är nästan alltid en man – som begår övergreppet.

Luttrade Olof Risberg är ärligt talat noll förvånad över att den uppburne filmskaparen visade sig vara pedofil.

– Pedofiler finns där barnen finns. Tyvärr har jag inga tillförlitliga siffror på hur vanligt det är med övergrepp inom till exempel idrottsvärlden. Jag har själv jobbat inom Alvik basket, och där drog man igång ett bra projekt: POA, prata om allt, som bland annat innebär att spelare och föräldrar anonymt kan rapportera om missförhållanden.

Pojkarnas och männens metoo, och så gängvåldet och pojkarnas misslyckande i skolan på det – Olof Risberg jobbar onekligen med de allra hetaste samhällsfrågorna.

– Jag tycker att det är konstigt att inte fler psykologer arbetar med det jag gör. Varför finns det inte pojkemottagningar över hela Sverige? Jag har visserligen registrerat varumärket, men jag skulle önska att fler psykologer jobbade med det här, det finns hur mycket som helst att göra.

Olof Risberg växte upp på en bergsmansgård utanför Falun – pappa var chef för Skattemyndigheten och mamma var special-

OLOF RISBERG

ÅLDER: 61 år.

BOR: Stockholm.

FAMILJ: Hustrun Viveka, barnen Mats, 25 år, och Astrid, 26 år, samt Naji, 23 år, som kom från Somalia till Olofs familj som ensamkommande flyktingbarn för sex år sedan. Och katten Kalle.

YRKE: Legitimerad psykolog och psykoterapeut. Jobbar halvtid med Pojkemottagningen och halvtid på Brizad.

BAKGRUND: Har jobbat med våld och övergrepp bland barn och unga i mer än trettio år, suttit i RFSU:s styrelse, samt varit ledamot av Ersättningsnämnden, som beslutade om ersättning till personer som i barn domen för illa när de var omhändertagna för samhällsvård.

lärare – långt ifrån det som är hans klienters vardag: utanförskap och övergrepp. Han gick psykologlinjen i Göteborg och när han så småningom praktiserade på Bup blev han golvad av den kraft som finns i terapi.

– Barn som har varit med om svåra saker behöver få komma till ett lugnt och tryggt ställe, och träffa en terapeut som möter dem med uppmärksamhet, värme och förståelse.

På dörrkarmen till Pojkemottagningen balanserar en plastdocka föreställande Freud. Det är det enda i rummet som för tankarna till en psykologmottagning. Olof vill att mottagningen ska vara trivsamt, så på väggarna hänger tavlor och på fönsterbrädan trängs dalahästar med krukväxter. Katten Kalle mjauar från lägenheten bredvid, där Olof och hustrun Viveka bor. Den lugna atmosfären är en kontrast till ämnena som brukar avhandlas här inne. I Laminofätöljen har det suttit åtskilliga pojkar som vittnat om våld och övergrepp.



– Min vanligaste klient är en ensam, lite udda, pojke som inte har erfart goda relationer. Det är sällan jag träffar en pojke som är duktig i skolan, eller som har ett stort, socialt kontaktnät. De flesta har begått ett övergrepp, vanligtvis mot ett barn i dess närhet. Men jag träffar också pojkar som har blivit utsatta, eller varit vittnen till grovt våld i hemmet.

Våld är ett stående inslag i Olofs arbete. Han träffar pojkar som drabbats av grovt gatuvåld, men också de våldsamma pojkarna och de som deltagit i gruppvåldtäkter.

– Gatuvåld kan ge mycket allvarliga konsekvenser, förutom de rent fysiska skadorna. Ungefär en tredjedel av rånen innehåller förnedring, det är förfärligt. Den typen av våld kan sarga mycket under en känslig tonårstid. Jag har också jobbat med pojkar som har deltagit i gruppvåldtäkter. Där handlar det oftast om killar som har en kriminell identitet, som tar vad de vill ha, oavsett om det är en BMW eller sex.

Namnet på mottagningen har stor betydelse, menar Olof Risberg. Att det första hans klienter möts av är skylten »Pojkmottagningen«. »Va, finns det fler som är som jag? En hel mottagning för oss?« brukar reaktionen vara.

Olof Risberg arbetar med traumafokuserad psykoterapi, som bland annat handlar om att medvetandegöra. Han är fortfarande inspirerad av BUSA-modellen som utarbetades då Pojkmottagningen var en del av Rädda Barnen, och går ut på att Beskriva övergreppet, Uttrycka tankar och känslor, Säger nej och Acceptera/Försonas med det som har hänt.

– För den utsatta pojken handlar det om att gå igenom övergreppet, »get it off your chest«. Det är läkande om pojken försonas med det som varit. »Jag har varit med om det, det var vidrigt, jag kommer aldrig att glömma, men



det var inte mitt fel, och jag är helt okej ändå.« Målet är att pojken vet att han kan hantera sin situation, och ha tillgång till strategier när smärtan åter drabbar. Ibland frågar den utsatta pojken: »Kommer jag aldrig att glömma det som varit?« och då måste jag vara uppriktig: »Nej, tyvärr.« Men när minnena och flashbacks kommer ska pojken ha verktyg att hantera det.

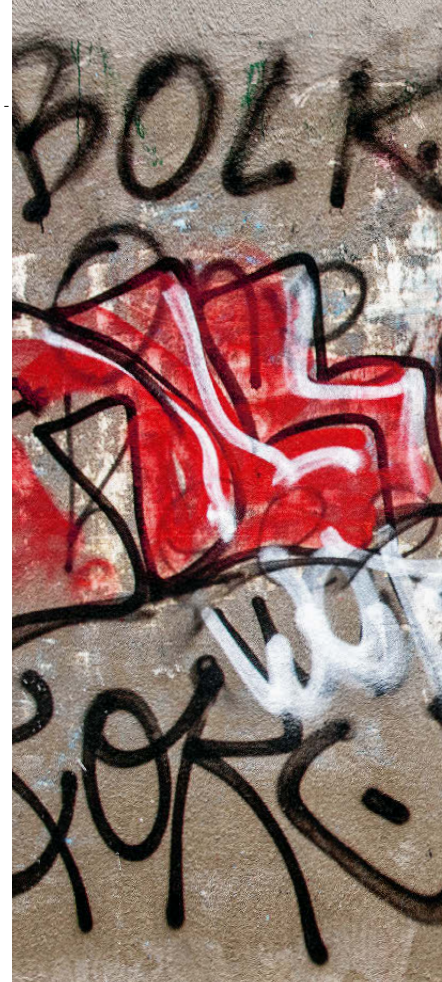
För tillfället jobbar Olof Risberg regelbundet med sex pojkar, som alla har dömts för sexuella övergrepp. Vanligtvis följer han en klient under lång tid, helst i flera år.

– När jag jobbar mot soc, vilket jag oftast gör, går jag inte in i ett ärende om jag inte får kontrakt på minst ett år. Som längst har jag träffat en klient i nio år.

Socialtjänsten är alltså en viktig samarbetspartner. De förövare som Olof Risberg träffar har nästan alltid dömts eller tvingats till behandling.



»Många har blivit försummade och kommer från familjer där föräldrar inte orkat eller förmått sätta gränser. Många har upplevt våld i någon form.«





»Det är ju nästan aldrig en främling som kränker barnet, ofta finns det någon form av relation.«

3 X OLOF RISBERGS JOBBVARDAG

POJKMOTTAGNINGEN

Pojkmottagningen startades av Rädda Barnen i början av 1990-talet, och Olof Risberg började ett par år senare. Då var det en behandlingsenhet som erbjöd terapi till sexuellt utnyttjade pojkar. År 2010 avvecklade Rädda Barnen verksamheten och den togs över av Olof. Pojkmottagningen har fortsatt stötta pojkar som utsatts för övergrepp, men även pojkar som begått våldsbrott och sexuella övergrepp.

PODDEN »POJKMOTTAGNINGEN«

I somras drog Olof Risberg och hustrun Viveka igång podcasten »Pojkmottagningen«, som redan nu har mer än 27 000 lyssningar.

– Med podden vill vi få folk att förstå att terapi kan vara nödvändigt. Vi vill dessutom lyfta upp problemområden som vi tycker är viktiga. I första säsongen följer vi Emil som är medlem i Nordiska motståndsrörelsen, och miss-tänkt för flera grova brott. Jag är mig själv och »Emil« spelas av en professionell skådespelare.

BRIZAD

Olof Risberg jobbar också som handledare och utbildare på Brizad, som erbjuder förstärkt familjehemsvård för barn som har haft det särskilt svårt.

– Jämfört med institutionsvård tycker jag att det här ofta är bättre. Poängen är att en vuxen är hemma på heltid vilket skapar trygghet och kontinuitet.

– Det tycker jag är bra, för i princip vill ingen gå hit frivilligt. För länge sedan skrev vi en bok om 64 pojkar som vi träffade på Pojkmottagningen. Noll procent av dem ville gå hit. Men soc tvingade dem, och då blev det enklare för mig, men också för pojkarna.

Det finns många orsaker till att vissa pojkar begår sexuella övergrepp eller utövar grovt våld.

– När vi sammanställde fakta kring de 64 förövarna fann vi att 28 procent själva hade blivit utsatta. Liknande siffror bekräftas i större studier. Sammantaget ser vi dock att en klar majoritet av unga förövarer på något sätt har blivit kränkta. Många har blivit försummade och kommer från familjer där föräldrar inte orkat eller förmått sätta gränser. Många har upplevt våld i någon form. En hel del har en tydlig intellektuell funktionsnedsättning, och dem ömmar jag särskilt för. De förstår inte, och de löper en förhöjd

En del av förövarna har intellektuell funktionsnedsättning. De klarar inte att dra gränser mellan lek och övergrepp, anser Olof Risberg.

risk både att begå och att utsättas för övergrepp. Pojken kan vara på en femårings nivå, men i en femton-årig kropp. En dag brottas han med ett litet barn, han blir sexuellt upphetsad, och så sker ett övergrepp.

Olof Risberg känner en stor empati med sina klienter, oavsett om de är utsatta eller förövare, det skulle inte gå annars, menar han. Samtidigt konstaterar han att han jobbar med den yttersta formen av hänsynslöshet. Han vet hur allvarliga konsekvenser våld och övergrepp kan få.

– Sexuella övergrepp är särskilt knepigt. För det är ju nästan aldrig en främling som kränker barnet, ofta finns det någon form av relation. Den som blir slagen är ett offer, men den som utnyttjas sexuellt blir på något diffust och felaktigt sätt »delaktig« och känner ofta skam och skuld. Varför berättade jag inte? Varför bet jag inte? Slog?



Hur går det för pojkarna? Det är svårt att svara generellt på, menar Olof Risberg.

– Det är ganska vattentäta skott mellan barn- och vuxenpsykiatri, och vi som jobbar med barn får sällan eller aldrig feedback från vuxenpsykiatri eller kriminalvården. Det här störde mig redan under min första praktik på Bup 1985. Vid 18 års ålder försvann barnet till vuxenpsykiatri och det var som om ingen var intresserad av vad Bup hade sett eller gjort.

Men det händer att klienterna själva hör av sig. Genom åren har Olof haft kontakt med många av dem.

– Det har gått bra för en del, och dåligt för andra. Jag avslutar inte en terapi om inte klienten mår bättre, men jag vet ju inte hur han mår om fem år. Det har hänt att jag har fått reda på att någon av mina gamla klienter sitter i fängelse för sexualbrott och det gör ont. Men många lever ett vanligt liv utan att kränka andra.

På höger arm har Olof Risberg en tatuering med namnen på sina familjemedlemmar: Viveka,

Belöningen får Olof Risberg när han får höra att det har gått bra för sina tidigare klienter. Kanske har klienten lyckats inleda en kärleksfull relation.

Astrid och Mats. Att han har det jobb han har kanske ökat hans egen oro.

– Våra barn har tidigt fått lära sig allt det där runt »min kropp är min«. Jag menar att även om barn är oskuldsfulla, så måste man tidigt informera om att det finns andra människor som kan göra barn illa.

De två vuxna barnen är numera utflugna, men det spelar ingen roll att de är myndiga sedan länge. När de ska på fest kan Olof känna oro, och om någon av dem ringer och behöver pengar till taxi swishar han direkt.

– Ibland tycker de att jag nojar för mycket, men jag har förklarat att jag aldrig kommer att sluta lägga mig i. Jag vet hur snabbt livet kan förändras, och hur en olycklig slump kan få stora konsekvenser.

Jobbet har absolut färgat honom, men trots att han har jobbat med det här i flera decennier blir han fortfarande berörd av sina klienter. Den dagen man drabbas av empatitrötthet ska man inte längre jobba som psykolog, resonerar han.

– Jag kan beröras av barnets lidande, ledsenhet, skuld känslor

3 X ATT JOBBA MED POJKAR OCH SEXUELLA ÖVERGREPP

SÄTTA ORD PÅ ÖVERGREPPET

Jag tycker att det är viktigt att klä det traumatiserande i ord. Att prata om det som faktiskt har hänt, det är centralt i traumaterapi. Däremot stannar jag inte kvar vid övergreppet, när det en gång har kommit upp så finns det mellan oss. Och det finns förstås barn som inte klarar av att prata om det, då räcker det att de vet att jag vet.

UTTALA HÖGT

Låt säga att Johannes har blivit utsatt av en slöjdlärare som heter Leif, då är jag nog med att uttala namnen. Jag säger inte »han« om slöjdläraren. Samma sak när jag jobbar med förövare som försöker beskriva vad som har hänt: »Sen hände det där.« »Vadå?« undrar jag då. »Ja, väldigt tåten.« Att göra det verkliga verkligt är en del av terapin.

PRATA OM KONSEKVENSERNA

En viktig del i behandlingen är att prata om konsekvenserna av övergreppet. Många av dem jag träffar, särskilt de som har en intellektuell funktionsnedsättning, vet inte hur allvarligt ett sexuellt övergrepp är. De har aldrig förstått vad samtycke betyder, vad som är rätt och fel och de kanske har svårt att dra den viktiga gränsen mellan lek och övergrepp.

och förtvivlan. Jag kan bli väldigt uppgiven när jag ser hur oddsen sjunker för att det ska gå bra för ett barn. Den som kränker och utsätter ett barn välter ner en helvetes massa sten i barnets ryggskäck. Många av mina klienter har det svårt, och de kommer fortsatt att ha det svårt. Men kanske inte lika svårt som de skulle ha haft om de inte hade gått i terapi.

Och belöningen får han när han då och då ringer runt till »sina« pojkar för att höra hur de mår.

– Det är rörande när en pojke som blivit sexuellt utnyttjad är förälskad och har inlett en bra relation. En kärleksfull relation är otroligt läkande, ibland kanske till och med viktigare än terapi. ●

Vad kan vi göra åt resursbristen?

Fråga: Jag arbetar på en regional driven Bup-mottagning som innevarande år ska läggas ner och säljas till en privat aktör. Flera kollegor har slutat på mottagningen den senaste tiden. Vi kan varken erbjuda evidensbaserade insatser på grund av resurs- och tidsbrist eller uppfylla vårdgarantin. Köerna växer. I egenskap av skyddsombud har jag ett ansvar att samla information från mina kollegor om hur de påverkas av situationen. Den etiska stressen är sedan länge påtaglig i arbetsgruppen. Arbetsgivaren verkar inte vilja göra något åt situationen. Vad kan vi göra för att hantera detta?

Nu handlar det först och främst om att ni ska överleva! Du beskriver en situation där det inte finns utrymme för långsiktiga strukturella förändringar. Ni behöver snarare kontinuerlig krishantering fram tills att mottagningen läggs ned för att klara hälsan och ovissheten.

I DET DAGLIGA kan det vara bra att ses i personalgruppen under lugna och ordnade former. Avsätt tid för det. Kanske en stund varje dag för att kolla hur ni har det och stämma av yrkesetiska frågor. Hjälpt varandra att få distans och utrymme att tänka. Vad går att påverka och inte? Gör det tydligt vem som bär ansvar för vad. En sådan sortering kan vara hjälpsam och du som skyddsombud kan regelbundet lämna över till

»Ta den hjälp som finns att få och var rädda om varandra!«

arbetsgivaren det som hör hemma där. Det kan avlasta och minska stressen något.

OM NI MÄRKER att det inte går att arbeta med psykologiska insatser på ett professionellt och patientsäkert sätt längre, har ni ett yrkesetiskt ansvar att påtala det. Avvikelse- och rapportering kan vara ett sätt att dokumentera det på. Var gränserna går för patientsäkerheten kan bedömas olika av er psykologer och av arbetsgivaren. I det fallet rekommenderar jag att söka fackligt stöd (om ni inte redan har det) hos huvudskyddsombudet, från er lokala förening och/eller från Psykologförbundet centralt. De dokument vi har i form av Principer för Evidensbaserad Praktik och Yrkesetik kan också vara ett stöd när ni ska kommunicera med arbetsgivaren och motivera era ställningstaganden.

VID SÅ HÄR svåra fall när vi under längre tid arbetar mot både egen moral och yrkesetik riskerar det att till slut påverka hälsan och därmed förmågan att ta hand om patienter på ett genuint professionellt sätt. Förändringen sker ofta gradvis och vi kan missa de tidiga varningssignalerna. Vad



kan vi göra för att förebygga att eventuella kriser uppstår (om de inte beror på medvetna politiska beslut som kanske är fallet på din arbetsplats)? Att ha en inbyggd struktur på arbetsplatsen där yrkesetisk reflektion har sitt givna utrymme är en grundbult. Gör det till en vana. Om det finns inbyggt i det dagliga arbetet så kan det motverka den väjningsplikt som etiken annars kan få inför andra krav som på ökad produktion och ekonomisk vinst/besparing. Vi behöver vara trygga på jobbet för att kunna tala öppet också om brister och misstag hos oss själva, varandra och organisationen. I vissa fall när vi en gräns där förutsättningarna inte längre räcker till för att bedriva en professionell verksamhet. Kanske befinner ni er där nu? Då kan vi behöva säga nej. Då är det extra viktigt att inte stå ensam. Ta den hjälp som finns att få och var rädda om varandra! ●

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.

RWANDA | »En infektion

Var fjärde invånare i Rwanda lider av ptsd.

– Tyvärr tror många att psykisk ohälsa är detsamma som schizofreni, att man inte kan bli bättre, säger Vincent Sezibera, ordförande på Rwanda Psychological Society. Text: Hanna Nolin



RWANDA

Statsskick: republik, enhetsstat
Statschef: president Paul Kagame (2000–)
Regeringschef: premiärminister Edouard Ngirente (2017–)
Antal invånare: 12 952 209 (2020)
Huvudstad: Kigali

2 048

PSYKOLOGER

finns i Rwanda. Utbildningen till klinisk psykolog i Rwanda är fyraårig och nu satsar man stort på vidareutbildning.

SATSAR PÅ INFORMATION

The Rwanda Psychological Society satsar på stora informationskanaler med syfte att skapa ett samhälle med tydliga, stöttande strukturer, att medborgarna hjälper varandra om man ser att någon mår dåligt, och uppmanar varandra att söka vård när det behövs.

FOLKMORDET 1994

Cirka en miljon människor mördades och över två miljoner flydde. Människor ur den folkgrupp som kallas tutsier mördades av människor som tillhör folkgruppen som kallas hutuer. FN och västvärlden har kritiserats för passivitet.

BARA VAR TJUGONDE SÖKER HJÄLP

Uppskattningsvis lider 25 procent av befolkningen av PTSD. En undersökning gjord av Rwanda Biomedical Centre in the Ministry of Health visar att endast 5

procent av de som mådde psykiskt dåligt sökte och fick hjälp. Enligt Rwanda Psychological Societys ordförande Vincent Sezibera är det inte antalet psykolo-

ger som är problemet utan snarare att de inte används på det sätt som skulle behövas, eftersom de som mår psykiskt dåligt drar sig för att gå till psykolog.



BILD TT

Källor: Utrikespolitiska institutet Vincent Sezibera, The Rwanda Psychological Society, www.rwandapsychology.org.

mellan generationer«

Det går inte att prata om Rwanda utan att prata historia, om det brutala folkmordet på folkgruppen tutsier. Det säger Vincent Sezibera, ordförande på Rwanda Psychological Society, en nationell organisation för psykologer.

– Vi har en hel befolkning som kämpar med ptsd och komorbida psykopatologier. Forskningsstudier i Rwanda har undersökt transgenerationell överföring av traumarelaterade svårigheter från folkmordet. Det är som en infektion som överförs mellan generationer, säger han.

Ptsd drabbar alltså inte bara de människor som upplevde de blodiga månaderna mellan april och juli 1994 då mer än 1 miljon människor av av den folkgrupp som kallas tutsier mördades, anser Vincent Sezibera, utan även de barn som föds nu.

– Vi riktar stora insatser mot föräldrar till barn upp till tio år, för att bryta arvet.

En traumatiserad förälder har ofta svårt att skilja på sina egna känslor och barnets vilket ofta resulterar i ett väldigt tufft, auktoritärt föräldraskap, fortsätter Vincent Sezibera.

– Risken är att föräldrarna använder sig av våld och straff i stället för att vara stödjande och försöka förstå sitt barn. Det bästa vi kan göra är att utbilda föräldrarna i stöttande föräldraskap.

En annan utmaning är att många unga bär på rädsla för ett nytt folkmord. De lever i ett samhälle med ständiga påminnelser om det som hänt samtidigt som man inom familjen inte pratar om traumat.

– Det skulle vara bättre om föräldrar och andra vårdgivare vore tillräckligt utbildade för att prata med barnen om folkmordet och historien bakom. Det skulle minska ångesten som vi märker hos den unga generationen.

Det finns olika program som stödjer unga människor och också föräldrarna. En



BILD PRIVAT

»Risken är att föräldrarna använder sig av våld och straff i stället för att vara stödjande.«

VINCENT SEZIBERA

förhoppning är att barnen ska få nyansetrade svar när de frågar sina föräldrar om försvunna släktingar.

– När barnen frågar varför de inte har en morbror, eller mormor kan de få svaret att det inte finns någon. Men vi uppmanar föräldrarna att berätta när barnet frågar, och att också göra det på ett sätt där känslor får finnas.

Det är inte bara föräldrarna som utbildas, mycket av psykologernas arbete går ut på att öka kunskapen kring psykisk ohälsa och den psykologiska stressen som kommer från folkmordet.

– Många i vårt land tror att psykisk ohälsa är detsamma som schizofreni, och att man inte kan bli bättre, eller att om man blir bättre så kommer sjukdomen att komma tillbaka.

Informationskampanjer sker genom radio, tv, tidningar och även via Youtube-kanaler och twitter för att nå de unga. Syftet är att lära människor att psykisk ohälsa kan bero på flera faktorer: bio-

logiska och psykologiska orsaker men också relationella och att det psykiska måendet påverkas om man använder mycket våld inom familjen.

Att få människor att ta kontakt med vården är det övergripande syftet. På varje sjukhus finns en »mental health«-enhet där det finns en klinisk psykolog, mentalskötare, socialarbetare och ibland en psykiatriker.

– När vi gör våra upplysningskampanjer uppmanar vi människor att gå till doktorn, det är enklast så. När de väl träffar läkare kan de i sin tur lotsa vidare till psykologer. Men många kommer ändå att i stället gå till en präst eller traditionell healer. Därför behöver vi utbilda religiösa ledare och healers inom mental ohälsa och vilka behandlingsmodeller som finns för att underlätta tidig upptäckt av psykiska störningar som måste hänvisas till sjukvården.

Det höga antalet självmord är också ett stort bekymmer i Rwanda.

– Förmodligen en konsekvens av att man inte söker hjälp i tid för psykisk ohälsa och att det finns en stigmatisering kring att söka vård för psykisk ohälsa, säger Vincent Sezibera.

Vid någon punkt har den begränsade kunskapen om mental ohälsa fått människor att tro att det smittar, det är inte ovanligt att familjen överger den som mår dåligt.

– Föreställningar om att psykisk ohälsa beror på förgiftning eller demonisk besatthet finns också.

Ett annat problem som Vincent Sezibera ser är överanvändningen av medicin.

– Läkarna överförskriver mediciner mot depression; benzodiazepiner och antipsykotiska mediciner.

Problemet är tudelat menar han, dels tror inte patienterna att samtalsterapi kan hjälpa, dels behöver psykologerna bli mer specialiserade. ●

Patienter uppvisar ofta symtom från flera diagnoser. Ett nytt sätt att tänka kring symtom och behandling är att se symtom som delar i ett nätverk där de orsakar och vidmakthåller varandra. Utifrån det perspektivet bör behandlingen utformas som riktade interventioner mot centrala symtom i nätverket, skriver psykologerna Lars Klintwall och Matti Cervin.



diagnossystem som DSM och ICD har skapat ett gemensamt språk för forskning om psykiatriska svårigheter och organisatoriskt gjort det möjligt att fördela resurser mellan patientgrupper. Psykiatriska diagnoser har också visat sig komma patienter till gagn, exempelvis fann en stor studie från Storbritannien att patienter som fått en specificerad huvuddiagnos fick bättre behandlingsresultat^[1].

Emellertid är bristerna med nuvarande diagnossystem välkända. Två patienter med samma diagnos uppvisar som regel helt olika symtom. I en [studie på 3 700 patienter med diagnosen depression](#) fann forskarna drygt tusen unika symtomkombinationer och att den vanligaste kombinationen delades av mindre än 2 procent av patienterna^[2]. Ett annat problem med nuvarande diagnossystem är att de flesta patienter uppfyller kriterier för flera olika diagnoser samtidigt: ungefär en tredjedel av patienter med depression har också en ångestdiagnos, och detsamma gäller för missbruk och posttraumatiskt stressyndrom^[3].

Ovanstående behöver i sig inte vara ett problem för ett diagnostiskt system. Exempelvis uppvisar aids-patienter stor spridning i definierande symptom (viktnedgång, trötthet, svullna lymfkörtlar) och har ofta samsjuklighet (diabetes, hepatit, hjärt-/kärlproblem), men eftersom etiologin för aids är väl kartlagd (hiv) är behandlingen med bromsmediciner i stort oberoende av detta »brus« i symtombilden. Förutom generella fynd om att ärftligheten vid många tillstånd är relativt hög, samt att personer med psykiatrisk problematik har upplevt fler negativa livshändelser än andra, så kan detta inte sägas om psykiatriska diagnoser^[4].

Grunden för nätverksanalys

Förhoppningen är att paradigmet nätverksanalys är vägen ur denna vetenskapliga återvändsgränd^[5]. Grunden för nätverksanalys är antagandet att psykiatrisk problematik bäst förklaras av att olika symtom orsakar varandra, vilket skiljer sig från DSM:s implicita antagande om att det finns en gemensam bakomliggande orsak eller sjukdom (på psykometriskt språk: en latent variabel). Senare versioner av nätverksanalys har gått vidare från att enbart studera symtom och antar att nätverk kan

« I studien delade fem patienter eller färre, 864 unika symtomkombinationer och 501 symtomkombinationer var unika för endast en individ. Kontrollerat för svårighetsgrad i depression minskade inte den observerade heterogeniteten.

byggas av patientens alla problematiska beteenden och känslor, och även inbegripa kontext och biologi^[6].

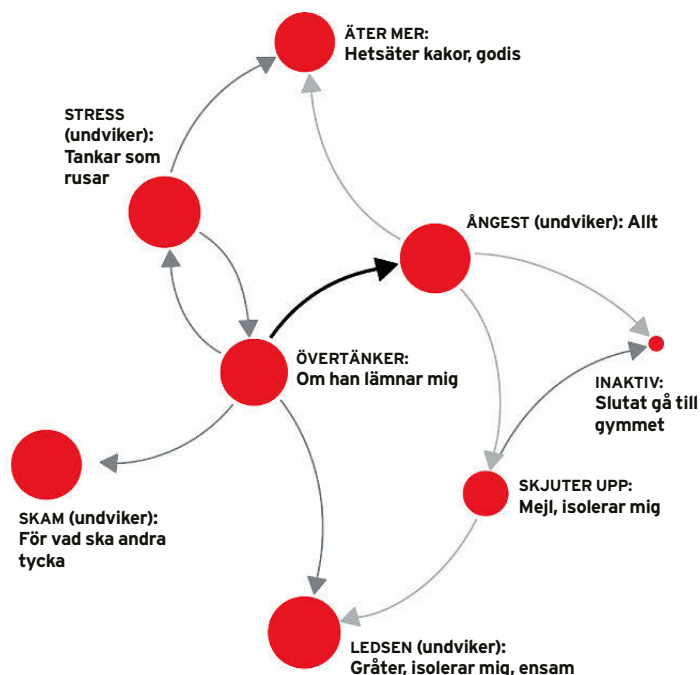
Som med all diagnostik är slutmålet med nätverksanalys är att identifiera vilken intervention som skulle få störst effekt. Detta hittar man genom visualiserade nätverk där pilar anger orsakssamband mellan olika problem, och tjockleken på pilarna speglar orsakssambandens styrka. De olika problemen kan ges olika storlek beroende på hur allvarliga de är. Av störst intresse är att hitta centrala problem (sådana problem som starkt orsakar andra problem) som är inbegripna i feedback-loopar, vilka vidmakthåller patientens problematik även efter att yttre utlösande händelser är borta. Man skiljer alltså på varför ett problem först uppstår (exempelvis en akut stressreaktion veckorna efter ett trauma), och varför detta problem vidmakthålls över tid (undvikanden och flashbacks som för en minoritet kvarstår över längre tidsperioder).

Ett sätt att skapa sådana individuella nätverk är att be en patient skatta hur hen tror att problemen orsakar varandra^[7]. Genom att strukturerat gå igenom alla möjliga orsakssamband mellan alla aktuella problem kan man rita upp ett nätverk. Frågan är naturligtvis hur stor självinsikt patienter har i hur deras problem hänger ihop, vilket vi undersökt i en serie studier.

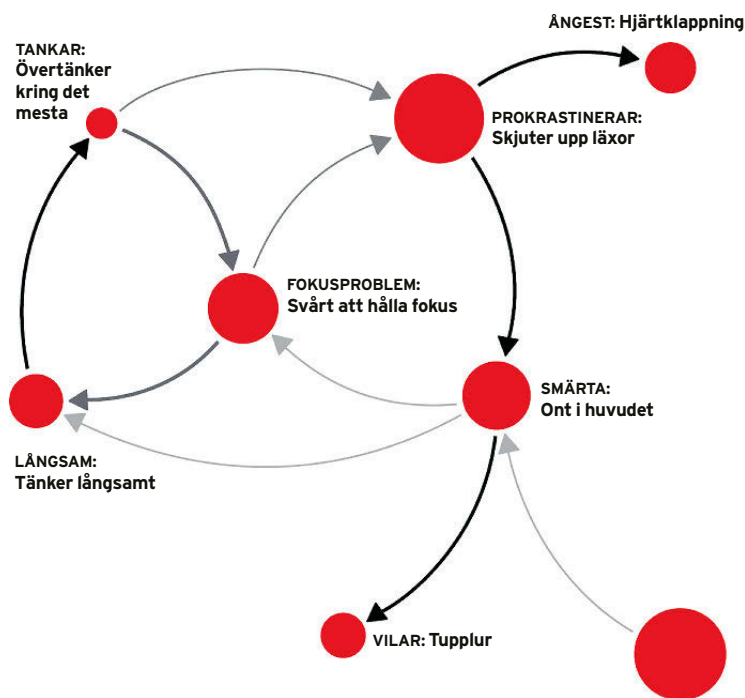
Bedömdes kliniskt användbara vid terapistart

Den metod vi använder kallas för PECAN (Perceived Causal Problem Networks): en online-enkät som respondenter fyller i på 20–40 minuter. Enkäten inleds med att respondenten först går igenom en lista med vanliga psykiatriska symtom och problem och väljer ut de som hen upplevt den senaste veckan. Den lista vi tentativt använt innehåller DSM:s symtom på depression, symtom vid vanliga komorbida tillstånd (exempelvis »dricker alkohol«) och vanliga associerade problematiska känslor och beteenden (exempelvis »överdriven skämtid«). Därefter får respondenten specificera de valda problemen så att de är så relevanta som möjligt (en person som valt »sömnproblem« kanske specificerar detta som »svårt att somna«), och ange hur allvarligt varje problem är på en skala från 0 till 100. Sist det viktigaste: respondenten får i procent ange i vilken utsträckning varje problem orsakar varje annat valt problem.

En första studie med 231 deltagare som screenade positivt för depression (mer än nio poäng på depressionsskalan PHQ-9), rekryterade via sociala medier, visade på god omedelbar test-retest-reliabilitet ($r = 0.81$)^[8]. När ett slumpmässigt



Figur 1. Kvinna, 30–39 år; lindrig depressiv episod som pågått i ca ett år. Pilar anger orsakssamband av varierande styrka, cirklarnas storlek indikerar allvarlighet i problemet. Notera feedback-loopen mellan »Stressad« och »Övertänker«. För interaktiv version se www.bit.ly/PECANexempel



Figur 2. Man, 16–19 år, PHQ: 15 poäng. Pilar anger orsakssamband av varierande styrka, cirklarnas storlek indikerar allvarlighet i problemet. Notera de två feedback-looparna som båda passerar genom »Fokusproblem«. För interaktiv version se www.bit.ly/PECANexempel2

urval av dessa nätverk visades för 50 psykoterapeuter bedömde 96 procent att nätverken vore kliniskt användbara som del av terapiuppstart, och att informationen i nätverket motsvarade cirka hälften av den information som brukar hämtas in under en bedömningsfas. De problem som oftast var mest centrala för respondenterna var orostankar, åltande och sömnproblem, men dessa var bara mest centrala för en tredjedel av deltagarna och varje problem som var med i enkäten var mest centralt för någon deltagare. Kanske mest intressant var att respondenterna i hög utsträckning angav att problem orsakades av andra problem, i medeltal 69 procent, vilket är en indikation på att patienter faktiskt tänker i enlighet med nätverksanalys.

Visar hur problemen hänger ihop

I en preregistrerad psykologexamensuppsats av Jakob Öncü Schenström och Matthis Andreasson vid Uppsala universitet utvärderades metodens validitet genom att låta patienter fylla i PECAN vid terapistart. Därefter fick terapeuten skatta hur väl nätverket stämde med hens fallkonceptualisering ett antal sessioner senare. Resultaten visade att samtliga patienter ($n = 8$) höll med (»stämmer ganska väl« eller högre) om påståendet »Problemkartan visar hur mina problem hänger ihop«, och 75 procent höll med om påståendet att »Problemkartan hjälpte mig att bättre förstå mina problem«. 57 procent av terapeuterna ($n = 8$) höll med om påståendet att »Problemkartans orsakspilar stämmer med min egen nuvarande analys«. Ett exempel ur denna studie, se Figur 1.

I ytterligare en preregistrerad psykologexamensuppsats av Amanda Bångstad och Judit Fellman vid Stockholms universitet undersöktes symptomnätverk hos gymnasieelever. Deltagarna fyllde i PECAN och PHQ-9 med två veckors mellanrum, och svar från de som screenade positivt för depression (en fjärdedel av alla tillfrågade, $n = 55$) analyserades för test-retest-reliabilitet. Resultatet med den stora spridningen i vad som var det mest centrala problemet replikerades: för ungdomarna var de vanligaste problemen »övertänker« (hopslaget item bestående av oro/åltande), »prokrastinering« och »stress«. Ett exempel ur denna studie, se Figur 2. PECAN hade samma test-retest-korrelation som den etablerade depressionsskalan PHQ, men båda skalorna visade förvånansvärt låg reliabilitet (0,53 respektive 0,55). Detta pekar på en brist i självskattning av hur problem orsakar problem, något som visats i tidigare studier^[9].

En metod som inte förlitar sig på självskattad kausalitet för att skapa nätverk är Ecological Momentary Assessment (EMA): Patienten får flera gånger per dag skatta vilka problem hen upplever vid just det ögonblicket. Genom statistisk analys

(»lag-korrelationer«) kan temporala samband för en unik individ identifieras. För en viss patient kan exempelvis tidpunkter med »social isolering« ofta följas av att nästa tidpunkt skattas högt på »ångest«. Denna korrelation utgör en pil i det visualiserade nätverket.

Preliminära fynd tyder på att behandlingseffekter kan höjas genom att individualisera behandling utifrån EMA-analys. I en studie genomgick patienter med ångestproblematik Unified Protocol, där modulordningen bestämdes av individuell EMA-analys innan terapistart^[10]. Detta gav en **behandlingseffekt 30 procent högre** än vad man kunde förvänta sig från sedvanlig behandling.

Behöver utvecklas vidare

Trots sin elegans har EMA-metoden andra begränsningar: För det första kan den bara upptäcka orsakssamband som sker på mätningarnas tidskala: med mätningar varannan timme kan bara samband på tidsskalor större än två timmar upptäckas, trots att den relevanta tidsskalan ofta är sekunder eller minuter (till exempel »orostankar« leder till »ångest«, eller »ångest« leder till »självskador«). Ett annat problem är undvikanden. Ångest kan till exempel vara ett centralt problem för en patient genom att många övriga problem orsakas av undvikande av situationer som kan generera ångest. Men eftersom patienten undviker just sådana situationer kommer patienten sällan faktiskt att uppleva ångesten, och inte rapportera den i EMA.

En nätverksanalys kommer alltså att behöva utveckla metoder som löser problemen med reliabilitet, kausalitet på olika tidsskalor, och undvikanden. En möjlig väg framåt är exempelvis en mix av EMA och självskattade nätverk. Om man lyckas med detta är nätverksparadigmet ett seriöst alternativ till kategoriska system som DSM. I stället för att forska på etiologin till diagnoser (genetisk och neurobiologisk) blir det möjligt att i stället undersöka symtomen i sig, eller ännu mer intressant: relationer mellan symtom. Varför fastnar vissa personer i en feedback-loop mellan stress och övertänkande (som i Figur 1)? I stället för diagnosspecifika manualer kan forskning undersöka vad som är det mest effektiva sättet att hjälpa en person med fokusproblem att inte prokrastinera (som i Figur 2).

« 32 patienter fullföljde den KBT-baserade behandlingen. I genomsnitt innehöll behandlingen totalt drygt 10 sessioner.



LARS KLINTWALL



MATTI CERVIN

Det sistnämnda är en idé som plockats upp av terapigiganterna Steven Hayes och Stefan Hofmann som lanserat konceptet »processbaserad KBT«^[11]. De menar att framtidens psykoterapi inte kommer att bestå av diagnosspecifika manualer utan av evidensbaserade tekniker som tillämpas baserat på patientens individuella nätverk.

Lars Klintwall, psykolog och forskare, Karolinska institutet.

Matti Cervin, psykolog och forskare, Lunds universitet.

Referenser

1. Clark DM, Canvin L, Green J, et al. (2017). Transparency about the outcomes of mental health services (IAPT approach): an analysis of public data. *The Lancet*. 391; 679–86.
2. Fried EI, Nesse RM. (2015). Depression is not a consistent syndrome: An investigation of unique symptom patterns in the STAR*D study. *Journal of Affective Disorders*. 172; 96–102.
3. Hasin DS, Sarvet AL, Meyers JL, et al. (2018). Epidemiology of adult DSM-5 major depressive disorder and its specifiers in the United States. *JAMA psychiatry*. 75(4); 336–46.
4. Insel T, Cuthbert B, Garvey M, et al. (2010). Research domain criteria (RDoC): toward a new classification framework for research on mental disorders. *American Journal of Psychiatry*. 167(7); 748–51.
5. Borsboom D. (2017). A network theory of mental disorders. *World Psychiatry*. 16(1); 5–13.
6. von Klipstein L, Riese H, van der Veen DC, et al. (2020). Using person-specific networks in psychotherapy: challenges, limitations, and how we could use them anyway. *BMC Med*. 18; 345.
7. Frewen PA, Allen SL, Lanius RA, et al. (2012). Perceived Causal Relations: Novel Methodology for Assessing Client Attributions About Causal Associations Between Variables Including Symptoms and Functional Impairment. *Assessment*. 19(4); 480–93.
8. Klintwall L, Bellander M, Cervin M (in press). Perceived Causal Problem Networks: Reliability, Central Problems and Clinical Utility for Depression. *Assessment*.
9. Gloster AT, Meyer AH, Witthauer C, et al. (2017). 'I feel better when...': An analysis of the memory-experience gap for peoples' estimates of the relationship between health behaviours and experiences. *Psychology & Health*. 32(9); 1152–66.
10. Fisher AJ, Bosley HG, Fernandez KC, et al. (2019). Open trial of a personalized modular treatment for mood and anxiety. *Behaviour Research and Therapy*. 116; 69–79.
11. Hayes SC, Hofmann SG. (2018). *Process-based CBT: The science and core clinical competencies of cognitive behavioral therapy*. New Harbinger Publications.

»Preliminära fynd tyder på att behandlingseffekter kan höjas genom att individualisera behandling utifrån EMA-analys.«

»Sambandet mellan gemensam ekonomi och färre konflikter var särskilt tydligt bland par med ekonomiska svårigheter.«

ORO ATT BLI MAMMA EFTER TRANSPLANTATION

➤ Att bli mamma efter en livmodertransplantation väcker både överklighets-känslor och oro, blandat med lyckokänslorna över att få egna barn. Det visar en studie från Sahlgrenska universitetssjukhuset med psykologen och forskaren Stina Järvholm S et al, *Human reproduction*, 2021.

Livmodertransplantationerna vid Sahlgrenska är internationellt uppmärksammade för de medicinska framstegen, men även för de studier som görs om de psykologiska långtidseffekterna för donator, mottagare och partner. I den nu publicerade studien ingår sju kvinnor som antingen saknat livmoder vid födseln eller varit tvungna att operera bort den. De var i genomsnitt 29 år då de genomgick transplantationen.

Den oro som framkom gällde själva proceduren och rädslan för att barnet påverkades negativt under graviditeten av transplantationen. Det fanns även känslor av att graviditeten inte riktigt var ens egen till följd av den omfattande medicinska övervakningen. Samtidigt visar

studien att de i likhet med mammor i stort upplevde situationen som både fantastiskt och utmanande. Järvholm S et al, *Human reproduction*, 2021.

AKTIVT LÄRANDE STÄRKER MINNET

➤ Ett aktivt lärande, som test-baserat lärande och kreativt matematiskt resonemang, stärker minnet mer än traditionellt lärande. Oberoende av vilket ämne det handlar om ökar aktivt lärande aktiviteten i områden i hjärnan som kopplas till återaktivering av

minnen, visar forskning vid Stockholms universitet.

Gymnasieelever fick lära sig matematik och glosor och efter en vecka genomgick de olika tester. Förutom att de som lärt sig med aktivt lärande klarade uppgifterna som de lärt sig bättre än elever som lärt sig med traditionella metoder, visade en MR-scanner att de hade en högre aktivitet i områden i hjärnan som kopplas till återaktivering av väl befästa minnen. Aktiva lärandemetoder i språk och matematik tycks stimulera gemensamma processer i

hjärnan som i sin tur kopplas till bättre prestation. Stillesjö S, et al, *PNAS*, 2021.

FLER FALL AV ADHD EFTER HJÄRNSKADA

➤ Barn som haft allvarliga traumatiska hjärnskador (TBI) efter till exempel olyckor eller misshandel, har i högre utsträckning diagnosen adhd än barn utan sådana skador. Det visar en metaanalys av 24 studier publicerade mellan 1981 och 2020.

Analysen inkluderar drygt



BILD/ISTOCKPHOTO

12 300 barn i åldern 4 till 18 år med TBI och cirka 43 500 barn som inte haft TBI. Sannolikheten att barn som upplevt allvarlig TBI hade en adhd-diagnos var fyra till sex gånger högre än för barn utan TBI. Analysen visade ingen koppling mellan mild eller måttlig TBI och adhd.

Andelen barn som fått en adhd-diagnos före TBI var större än bland barn i allmänhet och enligt forskarna kan adhd vara en riskfaktor för TBI. Det kan också vara så att allvarlig TBI i vissa fall kan bidra till adhd, uppger forskarna. Asamow RF, et al, *Jama Pediatrics*, 2021.

FÄRRE KONFLIKTER MED GEMENSAM EKONOMI

➤ En gemensam ekonomi leder till färre ekonomiska konflikter i relationen än en delad ekonomi. Men bara om paret levit tillsammans under lång tid. För nya par gäller det motsatta, visar en studie vid Stockholms universitet.

Resultatet bygger på en enkätundersökning med cirka 5 000 personer i åldrarna 20 till 80 år, som är gifta eller sammanboende.

Sambandet mellan gemensam ekonomi och färre konflikter var särskilt tydligt bland par med ekonomiska svårigheter, bland äldre par och par som hållit ihop längre än 30 år. För yngre par i åldrarna 20 till 29 år är det tvärtom mer fördelaktigt med delad ekonomi. Då är risken för ekonomiska konflikter mindre.

Förklaringen kan vara att äldre par oftast har begränsade inkomster och en gemensam ekonomi skapar då en viss trygghet, något som inte behövs på samma sätt i yngre åldrar. Duvander, et al, *Journal of Social and Personal Relationships*, 2021.

BILD LINDA HARRADINE



LINNÉA ENGMAN: »SMÄRTBETEENDET VIKTIGARE ÄN SMÄRTINTENSITETEN«

Smärtbeteendet vid vulvodyni, underlivssmärta, är viktigare än själva smärtintensiteten för dess utveckling och vidmakthållande över tid. Det visar psykologen Linnéa Engman i en avhandling.

O mkring 15 procent av alla kvinnor lider av vulvodyni. Men bara 60 procent söker hjälp och av dessa får färre än hälften en diagnos.

– Många har aldrig hört talas om vulvodyni och känner sig därför ensam om att vara drabbade och det finns dessutom mycket känslor av skam och skuld kring problemet. Kunskapen om det är även väldigt låg inom hälso- och sjukvården.

Det berättar Linnéa Engman, psykolog och forskare vid Örebro universitet och som nyligen disputerade på en avhandling om vulvodyni.

– De som trots allt söker hjälp rapporterar i studier att de ofta måste vara extremt ihärdiga och hjälpsökande för att få hjälp. Tyvärr finns det i dag inga fastslagna behandlingsriktlinjer, säger hon.

I SIN AVHANDLING har Linnéa Engman främst fokuserat på det smärtrelaterade beteendet vid vulvodyni, vilka strategier drabbade kvinnor använder för att hantera smärtan och hur dessa påverkar problematiken över tid.

– Undvikandebeteende är mycket vanligt. Först undviker man penetrerande sex, sedan kanske all form av närhet och intimitet som är associerat med smärta, eller en romantisk middag med sin partner då den är associerad med eventuell sex i ett senare skede. Livsutrymmet begränsas och på sikt tror vi att det även ökar risken för att utveckla till exempel depressiva symtom, säger Linnéa Engman.

Hon visar i sin avhandling att kvinnans nivå av undvikandebeteende, mer än

intensiteten i smärtan, predicerar nivån av sexuell funktion ett halvår senare.

– Det är en viktig slutsats eftersom det är lättare att med psykologiska insatser påverka en individs undvikandebeteende än att försöka reducera smärtintensiteten, säger hon.

Även uthärdandebeteenden är vanliga: att kvinnan uthärdar smärtan för att undvika risken för andra negativa konsekvenser såsom känslor av skam och skuld.

– Jag identifierade även en subgrupp som både undviker och uthärdar i hög grad. De verkar må allra sämst. Kan vi identifiera subgrupper bättre så kan vi också identifiera individer med en sämre prognos och där det kan behövas sättas in mer resurser.

ATT PSYKOLOGISK BEHANDLING är rätt väg framåt visade hennes delstudie med KBT-behandling i grupp, med fokus på smärtrelaterat beteende. I studien ingick fem kvinnor som vid tio sessioner arbetade med bland annat exponeringsövningar, avslappning och tankeinhåll eftersom inte minst katastroftänkar är vanliga.

– Majoriteten förbättrades sett till smärtintensitet, undvikandebeteende, uthärdandebeteende och färre katastroftänkar. Gruppformatet, att få träffa andra, kanske var den viktigaste faktorn för förbättringen. I själva behandlingen var nog exponeringsövningarna, då vi bland annat använde en obehagsstege där man själv skattade obehagskänslor, det mest verksamma inslaget, säger Linnéa Engman.

Vid tre kompletterande sessioner deltog även kvinnornas partner. Nu pågår en uppföljande studie med identiskt upplägg i samarbete med forskare i Nederländerna. Målsättningen är att inkludera 160 par i den.

Titeln på avhandlingen är *Vulvodynia: Understanding the Role of Pain-Related Behavior*.

● Peter Öm

Relationer som investeringar

Med Längre leve vänner som kom i somras och Att vinna över ensamheten från 2019 kunde man kanske tro att behovet av psykologer som skriver om vikten av att vårda sina relationer var mättat. Men nu skriver även psykologen Katarina Blom om ämnet i *Tillsammans effekten*. Ett tecken på vilken kort livslängd en bok har i vår tid? Eller är ämnet så hett att alla de stora förlagshusen vill ha det representerat bland sina titlar? Nja, jag skulle snarare tro att med ett Ted Talk med nära tre miljoner visningar har Katarina Blom helt enkelt skapat sig en marknad för det hon vill skriva om.

Blom börjar från början. Mobbning i skola och på arbetsplatser är skadligt för vårt mående. Goda relationer gör nytta för hälsan – både den fysiska och psykiska. Hon redogör för en mängd studier på allt ifrån blomflugor till spädbarn som bevisar denna, i mitt tycke, okontroversiella tes. Men Blom återkommer ofta till hur det kan komma sig att vi missat att sociala relationer är så viktiga. Det förbryllar mig,

TILLSAMMANSEFFEKTEN
KATARINA BLOM,
BONNIER FAKTA, 2021.

för vilka är det egentligen som kan tänkas ha missat detta? Vilka är det som är bokens tänkta målgrupp?

BLOM GÅR VIDARE till att undersöka vad som utgör en hälsobringande relation och hur man skapar dessa. Hon förklarar begrepp som lyhördhet och empati och berättar om hur man kan göra för att utöva eller stärka

dess färdigheter. Hon förklarar även vad anknytning är och vilken roll det spelar i våra relationella liv. I bokens sista tredjedel skriver hon om vikten av självmedkänsla. Att vara sin egen vän banar ofta väg för goda relationer med andra.

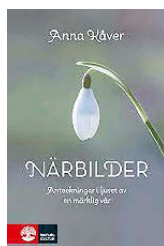
Blom skriver att vi lever i en tid och ett land med stort fokus på individen – vilket ofta sker på bekostnad av

relationer och sådant som är bra för gruppen. Samtidigt konstaterar hon att den mänskliga framgångsfaktorn genom tiderna har varit att agera tillsammans som grupp och att lära av varandra. Här uppstår en paradox.

FÖR TROTS ATT Blom tycks vilja förmedla vikten av gruppen och goda relationer – så faller hon i sina resonemang hela tiden tillbaka på hur individen ska komma till sin fulla rätt och hur individen ska maximera sin vinst.

Den synen på världen; individens utveckling som det högsta värdet och relationer som en profitvara, blir inte det vad Blom fortsätter att producera och upprätthålla? Inte minst genom sitt val av rubriker: »Socialt kapital – ditt livs investering«, »Relationer översatt till pengar« och »Vinsten av att vara lyhörd«. Men kanske är det den retoriken hon behöver ha – förutsatt att bokens målgrupp är de som endast kan förmå sig att vara sociala och värna om andra, om det i längden genererar vinst för dem som individer.

● Celia Svedhem, psykolog och litteraturkritiker



Närbilder

ANNA KÅVER, NATUR & KULTUR, 2021.

När pandemin höll oss i ett järngrepp skrev Anna Kåver dagbok och närmade sig de stora livsfrågorna. Hur livet kan vara svårt och lätt på samma gång, liksom underbart och rena avgrunden. Syftet har inte varit att låta pandemin dominera i boken, utan att fundera mer allmängiltigt över livet och dess faser. /LK



Grundläggande vetenskapsteori

CARL MARTIN ALLWOOD OCH MARTIN G. ERIKSON, STUDENTLITTERATUR 2021.

I denna nya upplaga har diskussionen om vetenskapens sociala och kulturella kopplingar utvecklats, liksom relationen vetenskapsteori/forskningsmetod. Boken presenterar olika perspektiv på vetenskap och vetenskapliga förhållningssätt och förmedlar en realistisk bild av vetenskap och forskning inom beteendevetenskaperna, med tyngdpunkt på psykologi. /LK



Anna Derwinger Hallberg / psykolog

»Förlåtelse handlar om vårt förhållande till smärta«

Ett själens immunförsvar. Så beskriver psykologen Anna Derwinger Hallberg förlåtelsens kraft i sin nya bok *Förlåtelsens arkitektur – Existentiell hälsa hemma och på jobbet*.

– Det finns ett klart samband mellan oförmågan att förlåta, att kanske gå omkring med bitterhet över något som hänt tidigare i livet, och smärta och ohälsa. Förlåtelse handlar om att visa en djup medkänsla för sig själv, säger hon.

Anna Derwinger Hallberg är specialist i neuropsykologi och organisationspsykologi, två områden som givit henne intressanta ingångar till begreppet förlåtelse. Liksom minnet, vilket var ämnet för hennes doktorsavhandling

vid Karolinska institutet 2005.

Men grunden till intresset för förlåtelse, och så småningom till en bok, låg på ett mer personligt plan.

– Jag skulle snart fylla femtio år och gjorde en sorts summering. Jag insåg att det fanns minnen och berättelser om mig själv som jag ifrågasatte om de gagnade mig, om de ens var sanna. En slags sårskorpor, berättar hon.

EGNA REFLEKTIONER och erfarenheter har sedan kombinerats med vad psykologisk forskning säger om förlåtelse, inte minst av den amerikanske psykologiprofessorn Everett Worthington vars *Handbook of Forgiveness* nyligen släpptes i en ny upplaga.

– Förlåtelsens arkitektur

innefattar tre nivåer. Dels förlåtelse som ett socialt smörjmedel; kanske att man ber om förlåtelse för något i vardagen, du kanske glömde hålla upp dörren för någon, och som gör att du och andra mår bra. Dels en känslomässig nivå för något som gjort riktigt ont, som skapat smärta. Du kanske har blivit sviken. Det är vårt förhållande

till smärta som förlåtelse främst handlar om, att ta hand om din egen smärta och kunna gå vidare, säger Anna Derwinger Hallberg.

Den tredje nivån är transformation: att komma ut på andra sidan som en förändrad människa efter svåra livshändelser och en läkningsprocess.

– Jag exemplifierar det i boken med Nelson Mandela. Efter att han blivit fri svarade han en journalist »om jag inte hade förlåtit innan jag lämnade fängelset så hade jag fortsatt vara fängslad i mitt inre«. Det är ett exempel på vad jag kallar transformation, säger hon.

DEN PSYKOLOGISKA forskningen kring förlåtelse är förhållandevis begränsad, berättar Anna Derwinger Hallberg. Till stor del handlar den om individen i relationer, till exempel i äktenskapet. Det finns även spår inom utvecklingspsykologisk forskning gällande den vuxna människan som behandlar förlåtelse liksom ett systemiskt perspektiv på förutsättningar för förlåtelse, till exempel på jobbet.

– Förlåtelsens arkitektur är en bok som kombinerar vetenskap med egna reflektioner om förlåtelse, tankar som ofta väckts under cykelturer längs havet här på Gotland, säger hon.

● Peter Öm



Förlåtelsens arkitektur

EXISTENTIELL HÄLSA HEMMA OCH PÅ JOBBET, ANNA DERWINGER HALLBERG, EDDY:SE AB, 2021.

En bok om den osynliga arkitektur som handlar om minnen, relationer och förlåtelse. Förlåtelse är vår själs immunförsvar, skriver författaren, och förmågan att om och om igen läka inre och yttre minnen och relationer. Utan förlåtelse riskerar vi att bli fast i förflutet lidande och låsas fast vid upplevelser av uppgivenhet, skuld eller hämnd, i stället för att leva här och nu.

Psykologen ska vara smart och lite trasig

Isomras fick jag äntligen *Som man sår i min hand*. Sjunde delen i Hjort och Rosenfeldts deckarserie om utredningsgruppen Riksmord, med min litterära crush: kriminalpsykologen Sebastian Bergman som inhyrd konsult. Karismatiska, fascinerande och otroligt traumatiserade Sebastian Bergman. Min treåriga väntan på ett nytt möte med honom utmynnande i ett dygns härligt febrig läsning. Sedan kastades jag obarmhärtigt tillbaka i tröstlös väntan. Skulle det nu dröja tre år till innan jag fick träffa honom igen?

Det var när författarna dessutom deklarerade att del åtta blir seriens absolut sista som jag bestämde mig. Jag måste hitta en ny fiktiv psykolog att förälska mig i. En rebound. Borde väl inte vara så svårt kan man tycka? Våra alter egon sitter ju och hummar i minst varannan underhållningsproduktion.

MEN DET KAN ju inte vara Anna Varga-typen som i Helena Kubicek Boyes deckare, en alldeles för vanlig och normal psykolog. Eller för den delen, det där lustiga men bittra parterapeut-paret som glimtar förbi ibland i *Bonusfamiljen*. Nej, en huvudroll måste det vara! Gärna lite av en superhjälte. Till sist finner jag honom. *I present to you ... trumvirvel ...* Hans

Rekke! Psykologen tillika förhørs-experten i David Lagercrantz nya deckarserie. Han har visserligen inte ett lika trassligt relationsliv som Sebastian Bergman och intrigen i boken som helhet är inte fullt så överraskande. Men alltså Rekke själv... mm ... mumma! Ni vet de där vanligaste fördomar-

»Nej, en huvudroll måste det vara! Gärna lite av en superhjälte.«

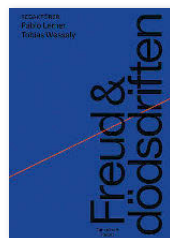
na man stöter på som psykolog? »Öh psykolog, då får man passa sig, ni kan ju läsa tankar« och »Men asså, psykologer, ni behöver väl allra mest hjälp själva?« Rekke spär på alla de fördomarna!

Han tampas med bipolaritet med psykotiska inslag och ett digert tablettmissbruk. Samtidigt är hans slutledningsförmåga inte av denna värld. Genom att bara slänga ett öga på någon kan han genom muskelstorlek, minspel, rörelsemönster eller tonläge utläsa de mest fascinerande detaljer och sammanhang. Underhållning så det bara svischar om det. Jag föll pladask.

• Celia Svedhem, psykolog och litteraturkritiker



BILD ISTOCKPHOTO



Freud & dödsdriften

Pablo Lerner (red) och Tobias Wessely (red), Tankekraft förlag, 2021.

Vad har psykoanalysen att säga om döden? I jakt på svar träder svenska och internationellt verkssamma psykoanalytiker, filosofer och författare in i en rymd där livets och medvetandets fransidor sammanstrålar: Döden och det omedvetna. Antologin presenterar psykoanalytiska, filosofiska och litterära tolkningar av Freuds text *Bortom lustprincipen*, samt perspektiv på döden i allmänhet och dödsdriften i synnerhet inom den psykoanalytiska idétraditionen.



Föreställningsförmågan hos barn och unga med autism

Anne Vibeke Fleischer och Kate From, Studentlitteratur, 2021.

Barn och unga med autism har två typiska drag: utmaningen att delta i sociala sammanhang och behovet av förutsägbarhet. Båda bottnar i en bristfällig föreställningsförmåga. Men med rätt stöd och insatser från omvärlden kan den förmågan utvecklas. Olika teoretiska begrepp presenteras, men i fokus finns de praktiska konsekvenser som tillståndet får för barnet och omvärlden. Bokens syfte är att göra vuxna människor i omgivningen bättre på att förstå, stötta, träna och undervisa barn och unga med autism i åldern 4-17 år och att stötta deras vidare utveckling.



Äg dina känslor

Frida Nilsson, Peace & Development publishing, 2021.

Genom modellen »Känslopaletten« övertygas läsaren att hen måste vara i kontakt med alla sju grundkänslor, för att inte få överskott av någon på bekostnad av någon av de andra. Läsaren får bekanta sig med Arge Anders, Skamfyllda Sara, Perfektionistiske Prokrastinerande Peter, Ilskelösa och Ängsliga Ines, Deppige David och Avundsjuke Anna som alla bygger på klienter som författaren hjälpt i sitt arbete som psykolog och ledarskapscoach. Alla har suttit fast i en viss känsla och behövt hjälp för att komma ur den.



Krisledningens psykologi

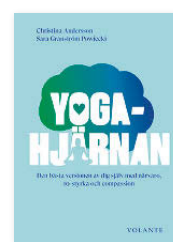
Mats Danielsson och Håkan Alm, Studentlitteratur, 2021.

När en olycka eller ett haveri är ett faktum, ställs höga krav på den person som axlar ansvaret för att hantera de omedelbara konsekvenserna. Det handlar bland annat om förmågan att korrekt förstå förloppet under krisen, om att fatta väl underbyggda beslut, att kommunicera effektivt, att hantera stress och att agera trovärdigt som ledare för gruppen och teamet. Var och en av dessa centrala förmågor beskrivs i separata kapitel och illustreras med en mängd konkreta exempel från stora olyckor och krissituationer, nationella såväl som internationella.

»Självöverskridande känslor kan vara nyckeln till att lösa den psykiska ohälsa vi ser i dagens samhälle och en väg till verklig återhämtning och lycka.«



Sara Granström Powiecki och Christina Andersson



Yogahjärnan

Sara Granström Powiecki och Christina Andersson, Volante, 2021.

Genom att kombinera den senaste forskningen inom psykologi och compassionfokuserad terapi med yogatraditionens grundläggande visdomar, visar författarna varför yogan är en effektiv väg till hållbar personlig utveckling och helhetshälsa. Boken lyfter fram betydelsen av självöverskridande känslor som tacksamhet och förundran, känslor som kan visa sig vara både nyckeln till att lösa en hel del av den psykiska ohälsa vi ser i dagens samhälle och en väg till verklig återhämtning och lycka.



Fler böcker om psykologi – följ Psykologtidningen på Instagram.

Styrelsen för den nationella föreningen för psykologer inom ANDTS-området:

Gör er redo att behandla beroende

Dags för oss psykologer inom hälso- och sjukvården att rusta oss för att kunna möta ett utökat uppdrag att även behandla skadligt bruk och beroende, skriver styrelsen för den nationella föreningen ANDTS.

Sveriges psykologer står inför en stor och välkommen utmaning, om huvudmannaskapet för all vård av skadligt bruk och beroende samlas till hälso- och sjukvården. Är ni redo att möta behoven? Om inte är det hög tid att börja förbereda sig!

Den statliga offentliga utredningen Samsjuklighetsutredningen, SOU 2020:08, som syftar till att förbättra vård och stöd för individer med beroende och annan psykiatrisk diagnos, har nyligt lagt fram sitt slutbetänkande. Ett av de viktigaste förslagen är att samla huvudmannaskapet för all vård och behandling av skadligt bruk och beroende inom hälso- och sjukvården. Vi i styrelsen för yrkesföreningen ANDTS-psykologer (ANDTS står för alkohol, narkotika, dopning, tobak och spel) psykologer välkomnar detta förslag, men är samtidigt medvetna om att samma förslag lades fram för tio år sedan i Missbruksutredningen, SOU 2011:35 utan att någon förändring av huvudmannaskapet blev av.

SÅ VAD TALAR för att det blir annorlunda denna gång?

För det första är beroendetillstånd ett folkhälsoproblem, som orsakar stort lidande både för den

drabbade och omgivningen. I dag finns stora brister i den vård som erbjuds och i samordningen mellan olika aktörer. Dessa problem har inte förbättrats under de tio år som gått. Delvis är detta en följd av den ökade specialiseringen av vården och så kallade stuprörsfenomen. Detta har uppmärksamats flera gånger i media, bland annat i Uppdrag granskning. Med ett samlat huvudmannaskap skulle samordning underlättas. Ett samlat huvudmannaskap skulle även tydliggöra sjukvårdens ansvar att behandla substansproblematik, och likställa beroendebehandling med behandlingen av andra sjukdomstillstånd. I denna vård

»Psykologisk behandling är effektiv för beroendesjukdomar.«

har evidensbaserad psykologisk behandling en central plats. Ett samlat huvudmannaskap skulle även möjliggöra ett renodlat ansvar för socialtjänsten att fokusera på sin kärnkompetens – socialt arbete med bland annat boendestöd och sysselsättning.

FÖR DET ANDRA ser stödet för förslaget annorlunda ut i dag. För tio år sedan var dåvarande Sveriges kommuner och landsting (SKL) (numera Sveriges kommuner och regioner (SKR)) kritiska. I dag finns ett brett stöd för förslaget från olika organisationer, däribland SKR.

För det tredje ser det politiska läget annorlunda ut. I dag är social-



SARA WALLHED FINN



KATRIN GUSTAVSSON



NITYA JAYARAM LINDSTRÖM



ANNA-MARIA KEVNELL



JESSICA MATTIASSON



MOA MINISCHETTI



KRISTINA SUNDQVIST



EMMA JACOBSSON

utskottet enat om att man stödjer ett samlat huvudmannaskap. Detta talar för att förslaget går igenom förutsatt att regeringen lägger en proposition.

OM DET ÄR som vi tror och hoppas – att tiden nu är inne för en förändring av huvudmannaskapet – är det dags för oss psykologer inom hälso- och sjukvården att rusta oss för att kunna möta ett utökat uppdrag att även behandla skadligt bruk och beroende. Psykologisk behandling är effektiv för att behandla beroendesjukdomar, och behandlingen följer oftast vanliga principer som återfinns i annan psykologisk behandling.

För att psykologer ska kunna erbjuda psykologisk behandling för skadligt bruk och beroende behöver vi stärka kompetensen, från psykologprogram till specialistkurser. Vi behöver också adressera stigma och föreställningar om beroendesjukdomar, som att dessa är ovanligt svårbehandlade. Beroendebehandling är inte bara en fråga för den specialiserade beroendevården, utan för en bred vård, från primärvård, specialist-psykiatri till företagshälsovård – och vi psykologer har mycket att bidra med. ●

Styrelsen för den nationella föreningen för psykologer inom ANDTS-området

Sara Wallhed Finn, Katrin Gustavsson, Emma Jacobsson, Nitya Jayaram Lindström, Anna-Maria Kevnell, Jessica Mattiasson, Moa Minischetti, Kristina Sundqvist

Replik:

Gemensam bild är målet

Precis som ni lyfter fram i ert debattinlägg krävs mer än policydokument, skriver Kristina Taylor i en replik till de psykologer som krävde att Psykologförbundet skulle utreda rasismen.

Tack för ert viktiga debattinlägg och för uppmaningen till förbundet att ta våra yrkesetiska riktlinjer och vårt ansvar för självrannsakan på allvar.

Vid vårt sammanträde den 10 december diskuterade förbundsstyrelsen såväl era förslag, som mer övergripande frågor om hur vi som styrelse för ett fack- och professionsförbund bäst verkar emot rasism och annan diskriminering, samt för jämlikhet, jämställdhet och mänskliga rättigheter. Att på olika sätt kämpa för medlemmarnas rättigheter och intressen utgör själva essensen för en facklig organisation, och rent konkret är det också en central del av den medlemsservice förbundet lokalt och centralt erbjuder våra medlemmar som utsätts för diskriminering i arbetet. Likaså hör det självklart till förbundets professionsföreträdande uppdrag att på olika sätt bevaka och jobba för att forskning och tillämpning inom vårt kunskapsfält sker på ett rättssäkert, icke-diskriminerande och jämlikt sätt.

FRÅN KONGRESSEN 2020 och våra egna prioriteringar har förbundsstyrelsen även uppdraget att jobba aktivt för de globala hållbarhetsmålen inom ramen för Agenda 2030, där allt det ovanstående ingår.

Men detta är naturligtvis självklarheter, och precis som ni lyfter fram i ert debattinlägg krävs mer än



policydokument och ratificeringar av olika rättighetsdeklarationer för att kontinuerlig självrannsakan och en aktiv nedmontering av diskriminerande strukturer ska ske. Förbundsstyrelsen håller med om att vi har ett ansvar att bidra till att »förbundet och psykologer verksamma i Sverige ska följa lagstiftning och etiska riktlinjer på ett kvalitets-säkert vis«, samt »att förbundet behöver bli aktivt i att motverka rasism i olika former, om principer om allas lika värde, jämlikhet och inkludering ska efterföljas«.

DET VI INTE är lika säkra på är hur vi som fack- och professionsförbund bäst gör detta. Inom Psykologförbundet har vi under en ganska lång tid fört ett samtal – ibland i debattform, ofta i dialogform – om hur våra yrkesetiska principer bäst ska efterlevas och hur vi ska hantera utmaningar och brister från såväl enskilda psykologer som i organisatoriska och strukturella förutsättningar. På samma sätt finns det olika vägar att göra när det gäller självreflektion och ansvarstagande för rasism och annan diskriminering.

Förbundsstyrelsen åtar sig att utifrån förbundets huvuduppgift, medlemmarnas intressen och vårt samhällspolitiska ansvar fortsätta utreda hur vi bäst jobbar vidare med de utmaningar och de brister ni lyfter upp i ert inlägg. Vi ser också gärna en fortsatt dialog med er och andra medlemmar om dessa frågor, för att ett lärande och ett gemensamt ansvarstagande ska kunna ske. ●

Kristina Taylor,
förbundsordförande

Anslag från L.J. Boëthius' stiftelse

Styrelsen för Lars Jacob Boëthius' stiftelse får härmed meddela att bidrag kan sökas ur stiftelsen.

Stiftelsens avkastning skall enligt testators önskan, som det uttryckts i testamentet den 11 augusti 1930, användas för att hjälpa "med nervsjukdom behäftade, mindre bemiddlade, dock icke av stat eller kommun avsevärt understödda, svenska medborgare, vilkas fysiska och psykiska lidande kan, om icke fullständigt botas, så åtminstone lindras eller förbättras". Detta syfte skall enligt testator bäst kunna uppnås genom att inrätta sjukhem för unga människor, varvid unga män skall ges företräde. Missbruksjukdomar, psykotiska tillstånd eller svårare fysiska handikapp är enligt stiftelseurkunden uteslagna.

Även om bidrag till sjukhem fortfarande kan erhållas anses stiftelsens syfte i nuläget bäst kunna tillgodoses genom att medel från stiftelsen används för uppbyggnad av lämpliga vårdinsatser för patienter i öppen vård. Sådan vård kan främjas genom utvecklande av olika psykoterapiformer/andra behandlingsformer. Tänkbara målgrupper är patienter med affektiva sjukdomar, ångesttillstånd av varierande genes t.ex. sociala fobier, självmordsbenägenhet och liknande tillstånd. Företräde ges projekt som gäller unga män. Vidare ges företräde åt sökande som är beredda att utveckla strategier och projekt som syftar till en systematisk utvärdering av behandlingsresultaten.

Styrelsen förutsätter att sökanden i tillämpliga fall ansöker och får godkännande enligt lagen (2003:460) om etikprövning av forskning som avser människor. Godkännandet ska tillställas nämnden.

Bidrag kan inte lämnas till enskild för vård och behandling och inte heller till utbildning.

Ansökningshandlingar ska skrivas på svenska och skickas in i 5 exemplar till sekreteraren Kerstin Bendz, Djursholmsvägen 34, 183 52 Täby, tel: 08-768 14 90 eller 0708- 39 75 70, som även lämnar ytterligare upplysningar.

Ansökan skall ha kommit in senast tisdagen den 15 mars 2022. (Särskilda ansökningsblanketter finns inte).

Ansökan skall innehålla en beskrivning av projektet, inklusive hur utvärderingen skall ske, med en kortfattad (högst en sida) sammanfattning för lekmän, sökandens meritförteckning samt ett budgetförslag.

Sökande som tidigare beviljats medel ur stiftelsen skall till ansökan foga en redogörelse över det hittills utförda arbetet.

Inkludera klimatet i alla frågor

Vi har nu passerat ytterligare en nyårsafton då vi med ryggen åt det gamla, med fyrverkerier och flygande champagnekorkar som fond, vände blicken framåt mot det kommande årets ännu oskrivna blad. Ett nytt år innebär nya möjligheter, men valåret 2022 tar också avstamp i många tunga utmaningar. Klimathoten, den ännu pågående pandemin, det utbredda våldet, allvarliga säkerhetspolitiska konflikter och många andra hot mot människor och samhällen.

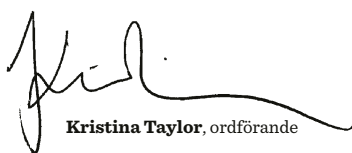
När jag skriver detta pågår Folk och Försvars årliga rikskonferens, av pandemiskäl i digitalt format. Årets konferenstema är *Hållbara vägval i en föränderlig säkerhetsordning*, och programmet täcker de samhällsutmaningar jag inledningsvis listade, liksom många fler.

I PSYKOLOGFÖRBUNDETS politiska inriktningsprogram som antogs av kongressen 2020, finns ett samhällspolitiskt avsnitt med rubriken »Sverige behöver öka sin beredskap för att kunna värna om ett öppet och demokratiskt samhälle«. Förbundsstyrelsen jobbar nu med att konkretisera vår politik på detta område, samt hur vi som förbund och profession kan bidra.

Under konferensen borrhade experter och politiker från olika håll i den komplexa verklighet vi lever i, och nästan samtliga talare lyfte fram att tryggare samhälle och effektivare samhällsberedskap och totalförsvar kräver att experter samverkar och att analyserna görs på tvärs, i stället för i olika spår. Till exempel att klimatförändringarnas konsekvenser måste

inkluderas i alla andra frågor. Detta är också hur FN valt att formulera och kontextualisera de globala hållbarhetsmålen – genom att visa på hur målen och dess utmaningar påverkar varandra.

PÅ SAMMA LINJE vill Psykologförbundet vara en aktör som inför svåra problem tar ett helhetsperspektiv och samverkar med andra för att lära nytt, förstå problem på djupet, och därmed kan bidra till att hitta trovärdiga lösningar. När fyrverkerierna drar igång om ett knappt år vill jag se tillbaka på ett år fyllt till brädden av just detta.


Kristina Taylor, ordförande

PSYKOLOGFÖRBUNDET



Förbundsnytt

Ny grafisk profil

PÄVERKAN. Håll utkik! Under hela 2022, med start i januari, kommer Sveriges Psykologförbund successivt att byta ut sin grafiska profil. Även förbundets logga får ett nytt utseende. Den nuvarande grafiska identiteten från 2003 är anpassad främst för tryckt kommunikation och passar sämre i digital form, vilket är ett av skälen bakom den nya omgörningen. Med den nya identiteten vill förbundet bidra till att stärka känslan av samhörighet och stolthet bland psykologer, men också ge en mer samtida och relevant bild av Psykologförbundet. Läs mer om omgörningen och den nya grafiska profilen på förbundets hemsida.

Tack för din medverkan!

LÖNEENKÄTEN. Psykologförbundets årliga löneenkät, som mejlades i oktober 2021 till alla yrkesverksamma medlemmar, är nu avslutad. Enkäten innehåller frågor om allt från lön, lönesamtal, arbetsplats, ort, befattning, utbildning, är i yrket till möjligheten att distans-arbeta. Svarsfrekvensen för Löneenkäten 2021 landade på 60 procent. Av dessa valde 65 procent att besvara enkäten via sina smart-

phones. Stort tack till alla som bidragit! Ju fler som medverkar i enkäten, desto bättre underlag om psykologers löne- och yrkesvillkor. Utifrån era svar påbörjar förbundet nu arbetet med att ta fram Sveriges bästa lönestatistik för psykologer. Statistiken finns från och med i mitten av februari på Saco Lönesök.

Digital studentmäss

PSYKOLOGSTUDENT. För andra året i rad blev Saco Studentmäss digital. Mässan, som är Sveriges största mötesplats för de som ska välja eftergymnasial utbildning, arrangerades 1-3 december 2021. Fördelarna med en digital mäss är att den blir mer tillgänglig, inte bara för gymnasieelever i Sverige utan även för elever i svenska skolor utomlands. Psykologförbundet medverkade med en digital monter där besökare kunde chatta med såväl en yrkesverksam psykolog som med en psykologstudent. Förbundets film »Psykolog – ett yrke med stor spännvidd« lockade rekordmänga. Under mässans tre dagar hade den 2 400 visningar. Filmen finns på Psykologförbundets YouTube-kanal.

12 089

Antalet medlemmar i Sveriges Psykologförbund i december 2021.

www.psykologforbundet.se • post@psykologforbundet.se

Ska jag gå med på flytt?

Fråga: Smittspridningen tilltar och nu har jag fått frågan från min chef om jag kan tänka mig att hjälpa till inom hemvården. Det är oklart vad jag förväntas göra men det har sagts något om att underlätta för ordinarie medarbetare att utföra sitt jobb. Vad jag förstår handlar det om en kortare period. Jag hjälper gärna till men vad är bra att tänka på i denna typ av situation?

Det är bra att din arbetsgivare försöker lösa bemanningen på frivillig väg men för att det ska bli bra för alla inblandade är det bra att prata igenom det ordentligt innan du säger ja till något. En viktig utgångspunkt är om detta ska göras vid sidan om dina ordinarie arbetsuppgifter eller om de får stå åt sidan under denna tid? Hur löser ni det rent praktiskt?

Vilka arbetsuppgifter är det du förväntas utföra, ligger de nya arbetsuppgifterna inom din yrkeskompetens? Som legitimerad

»Se till att det ni överenskommer finns nedskrivet, om det skulle uppstå oklarheter kring vad ni pratat om.«

yrkesutövare har du en skyldighet att bara utföra arbetsuppgifter som du har kompetens för. Hur säkerställer ni att du har nödvändiga kunskaper? Vilken kompetensutveckling kan bli aktuell?

Legitimationsansvaret för också med sig krav på journalföring om dina tillfälliga arbetsuppgifter kan anses utgöra vård av patient inom hälso- och sjukvården. Kravet på journalföring gäller i princip i alla situationer eller verksamheter som innehåller individuellt inriktade vård- och behandlingsinsatser. Stäm därför av med din arbetsgivare vad det innebär och hur ni praktiskt löser det så att både patienter blir medvetna om dina skyldigheter och arbetsgivaren tillhandahåller ett journalföringssystem.

Glöm inte att fråga om arbetstider, innebär det förändrade arbetstider, till kvällar, nätter och helger? Om överenskommelsen innebär att du arbetar tid utöver din ordinarie arbetstid, hur ska detta ersättas? Övertidsersättning och tillägg för obekväm arbetstid bör utgå enligt gällande kollektivavtal. Du ska åtminstone ha rätt att vara ledig för de timmar som du har arbetat utöver din normala veckoarbetstid. Hur ska i så fall dessa timmar registreras och när är det tänkt att du ska ta ut ledigheten?

Se till att det ni överenskommer finns nedskrivet om det skulle uppstå oklarheter kring vad ni pratat om. Det är också bra att skriva in en bortre tidsgräns för det ni överenskommit. Som du märker är det många frågor att tänka på, så även om det rör sig om en frivillig och individuell överenskommelse mellan dig och din arbetsgivare är det bra att kontakta din lokala fackliga företrädare eller förbundets medlemsrådgivning.

/Johan Thesslin, förhandlingschef



JOHAN THESSLIN



LINDA SOLBERG

Fråga: Jag ska snart ha lönesamtal med min chef, hur ska jag förbereda mig?

Samtalet om din lön ska vara en dialog om dina arbetsinsatser, mål och prestationer det gångna året. Det ska även innehålla en framåtblick om hur du kan påverka din lön framöver, så prata gärna om din egen målbild av din lön. Chefen ska i samtalet motivera lönesättningen så att kopplingen mellan din nya lön och dina arbetsresultat blir tydlig.

Förbered dig i god tid genom att gå igenom det som togs upp under utvecklingssamtalet och titta gärna tillbaka på vad som togs upp vid föregående års lönesamtal. Gå igenom de lönekriterier som finns på arbetsplatsen innan samtalet och komplettera med egna ord om lönekriterierna inte är anpassade efter din roll. Fundera på vad du presterat det senaste året samt hur du själv värderar dina insatser och lyft fram det!

Annat att fundera på är: Har du fått nya eller mer avancerade arbetsuppgifter? Utökat ansvarsområde? Deltagit i något nytt projekt? Har du gått någon utbildning eller kurs som gynnar verksamheten? Använder du nya metoder eller har du fler patient/klientgrupper än tidigare? Sök gärna tips och råd av din lokalfackliga representant på arbetsplatsen, om sådan finns.

/ Linda Solberg, ombudsman

HAR DU EN FRÅGA?

Mejla! redaktionen@psykologtidningen.se

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

Psykolog

TIDNINGEN

Ges ut av Sveriges Psykologförbund.

REDAKTIONEN

Chefredaktör och ansvarig utgivare:

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

Vetenskapsredaktör:

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

Medverkande i detta nummer:

Johan Bergmark, Maria Jernberg, Jan Karlsson, Sara Mac Key, Hanna Nolin, Celia Svedhem, Anna Wahlgren

Redaktionsrådet:

Gerhard Andersson, professor i klinisk psykologi vid Linköpings universitet och KI.
Anne Grefberg, psykolog och föreläsare.
Jenny Klefbom, psykolog och författare.
Jonas Ramnerö, enhetschef, Centrum för psykiatriforskning.
Clara Söderstierna, studeranderepresentant.

 facebook.com/psykologtidningen

 @psykologtidning

 #psykologtidningen

 Psykologtidningen

Postadress: Nytorpgsg 17A,
116 22 Stockholm

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

ISSN 0280-9702.

Annonser: Newsfactory

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

Textannonser:
Madeleine Nordberg,
kontaktuppgifter se ovan

Grafisk form:

Birgersson & Co
Anders Birgersson
Markus Edin
Åse Bengtsson Helin

Korrektur:

Mats Wirstrom

Omslag:

Johan Bergmark

Prenumerationer och adressändringar:

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

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

Utrikes 800 kr.
Lösnummer 60 kr.

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

Psykologtidningen på nätet:

All redaktionell text
lagras elektroniskt för att
kunna publiceras också på
internet. Författare som
inte accepterar detta måste
meddela förbehåll. I princip
publicerar vi inte artiklar
med sådana förbehåll.

TS-kontrollerad upplaga
12 000 ex 2018.

Medlem av Sveriges
Tidskrifter.

Tryck:
Norra Skåne offset



PRESSTOPP FÖR NOTISER

Nummer	2/2022
Utgivning	v 9*
Manusstopp	4 februari

*Utdelningen startar på
onsdagen 2 mars och
majoriteten får tidningen
senast måndag 6 mars.
Pdf på tidningen finns på
sajten från 2 mars.

Här hittar du alla som arbetar inom Sveriges Psykologförbund

Kontakt

Medlemsrådgivningen

(frågor som rör lön, anställning,
profession, juridik, egenföretagare etc.)
Vardagar 9.00-12.00
08-567 064 00
medlemsradgivningen
@psykologforbundet.se

Specialistutbildningen

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

Medlemsregistret

08-567 064 30
medlemsregistret@psykologforbundet.se

Kansli

Postadress: Box 3287,
103 65, Stockholm

Besöksadress: Vasagatan 48

E-post: post@psykologforbundet.se

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

Psykologförbundets hemsida:
www.psykologforbundet.se

Plusgiro: 373267-4
Bankgiro: 767-2066

Direktnummer till personalen

Ledning

Ulrika Edwinson, 08-567 064 02,
förbundsdirektör.

Mahlin Levin, 08-567 064 07,
förbundssekreterare.

Kommunikation

Ann Hallsenius, 0706-12 70 60,
kommunikationschef.

Anna Härenvik, 08-567 064 42,
kommunikationsstrateg.

Anton Emanuelsson, 0709-67 64 09,
digital kommunikator.

Emily Storm, redaktör för Psykologiguiden.

Kajsa Heinemann, 0709-67 64 78,
redaktör för Psykologiguiden Ung.

Kristina Wallin, 0709-76 54 75,
digital utvecklare.

Professions- och medlemsfrågor

Gunilla Svensson, 0709-67 064 14,
avdelningschef Yrke.

Martin Björklind, 08-567 064 11,
professionsstrateg.

Maria Berg, 08-567 064 59,
sambandspolitisk strateg.

Elin Eos, 08-567 064 03,
ombudsman.

Carl Johan Brunnerbäck,
tjänstledig.

Leif Pilevång, 08-567 064 10,
ombudsman.

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

Linda Solberg, 08-567 064 73,
ombudsman.

Johan Thesslin, 08-567 064 05,
förhandlingschef.

Utbildning

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

Elin Wesslander, 0709-67 64 74,
utbildningsledare.

Håkan Nyman, examinator
specialistutbildningen.

Eva Shaw, 08-567 064 54, administratör.

Eva Haglund, 08-567 064 09, administratör.

Förbundsstyrelsen

Kristina Taylor, ordförande.

Maria Nermark, 1:e vice ordförande.

Annalena Pejok, 2:e vice ordförande.

Sara Renström, ledamot.

Isabel Khouré, ledamot.

Eva-Lena Lindström, ledamot.

Anders Ordqvist, ledamot.

Andreas Karlsson, ledamot.

Carl Hellström, ledamot.

Martina Holmbom, ledamot.

Linus Olsén, studerandeledamot.

Ninni Ahlin, studerandeledamot.

Valberedningen

Per Fallén, ordförande.

Etikrådet

Patrik Lind, ordförande.

Anita Wäster, vice ordförande.

Bo Hejlskov Elvén, ledamot.

Åsa Prestby-Magnusson, ledamot.

Linda Richter Sundberg, ledamot.

Joel Rutschman, ledamot.

Specialistrådet

Sara Henrysson Eidvall, sammankallande.

Maria Marinopoulou, ledamot.

Sofia Strand, ledamot.

Malin Öhman, ledamot.

Studeranderådet

Clara Söderstierna, ordförande.

Josefine Rasmusson, vice ordförande.

Vetenskapliga rådet

Petri Partanen, ordförande.

Ida Flink, vice ordförande.

Elinor Schad, vice ordförande.

IHPU - psykologiutbildarna AB

Box 3287, 103 65 Stockholm,

ihpu@psykologforbundet.se

VD: Ulrika Edwinson, 08-567 064 02.

Eva Haglund, 08-567 064 09,

administration IHPU.

Psykologföretagarna

Box 3287, 103 65 Stockholm

psykologforetagarna@

psykologforbundet.se, 08-567 064 30

Hemsida: www.psykologforetagarna.se

STP - stiftelsen för tillämpad psykologi

Box 3287, 103 65 Stockholm

Johnny Hellgren, 0705-93 56 00.

PSYKOLOGFÖRBUNDET



ANNONSERA I

Psykolog

TIDNINGEN

Annonskontakt: Newsfactory

Madeleine Nordberg

Tel: 08-505 738 15

KURSANNONSER

HÖGSKOLAN
sapu

Nu i Stockholm & Göteborg

- Psykoterapeutprogrammet 90 hp
- Handledar- och lärarutbildning i psykoterapi (HLU)
- Grundläggande psykoterapiutbildning (GPU/Steg 1)

Välkommen att ansöka på sapu.se

Ansök till hösten 2022!

Ledande utbildningar

inom integrativ psykoterapi

**Psykoterapeutprogrammet, 90 hp
med Specialistutbildning för psykologer
HT 2022 – VT 2025**

Vårt Psykoterapeutprogram har tre inriktningar:

1. Kognitiv beteendeterapi (KBT)
2. Psykodynamisk terapi (PDT)
3. Specialistutbildning för psykologer (KBT eller PDT)

Ansökan öppen 15 mars – 15 april 2022

Läs mer på <http://www.psychology.su.se/psykoterapeut>

Psykologiska institutionen, Stockholms universitet



Specialistkurs i Bildterapi som komplement till samtal

Existensia

**6 halvdagar digitalt och
2 heldagar i Malmö**



I en tid när intresset och söktrycket för psykoterapi ökar behövs fler verktyg att möta patienter med olika behov.

Den 11/3 startar en ackrediterad specialistkurs i bildterapi som komplement till samtal.



Se specialistkurser. Info och anmälan senast 1/3

www.existensia.nu, existensia@hotmail.com, 040-163 432



Beteendeorienterad handledarutbildning för psykologer, Kurs A

Utveckla dina färdigheter som handledare och få direkta användbara verktyg till pågående handledningsuppdrag. En kurs för psykologer med intresse att förfinas sina egna hjälpsamma handledarbeteenden, oavsett tidigare erfarenhet eller inriktning på handledning.

Kursen fokuserar på att identifiera och öva handledarbeteenden som i forskning har visat sig mest effektiva för att få till en förändring.

Kursdatum: 3-4 maj kl 9-15, 9-10 juni kl 9-15

Examination: 20 juni, kl 9-12

Sista anmälningdag: 19 april

För mer information & anmälan besök:
www.momentpsykologi.se/utbildningar/

4.7/5

Snittbetyg
på kursen

Sammantaget handlar mycket om den positiva feedbacken om att kursen har en bra blandning av teori och praktik och att de praktiska rollspelen och färdighetsträningen är uppskattad.

Therese Anderbro, Kursansvarig

HÖGSKOLAN
sapu

Stockholm & Göteborg

Psykoterapeutprogrammet 90 hp

Handledar- och lärarutbildning i psykoterapi

Grundläggande psykoterapiutbildning (steg 1)

[Alla våra utbildningar på sapu.se](http://Alla%20v%C3%A5ra%20utbildningar%20p%C3%A5%20sapu.se)



Specialistkursen

Neuropsykologisk vuxenpsykiatri
7,5 hp via zoom.

Kursen består av tre block:

Introduktion, Språk & Kommunikation,
Uppmärksamhet & Exekutiva funktioner
med inslag av både praktiska
och teoretiska moment.

Fyra tillfällen à två dagar.
inklusive examination under våren 2022.

För mer information:

psykolog@lindagjertsson.se
www.lindagjertsson.se

PSYKOLOG | LINDA
GJERTSSON



MCT-Stockholm och Parment Psykologi AB anordnar

SPECIALISTKURS METAKOGNITIV TERAPI, MCT I STOCKHOLM

28-29 MARS
SAMT 12-13 MAJ

För mer info, kontakta Peter Myhr,
www.mct-stockholm.se, petermyhr@icloud.com eller
Göran Parment, www.parmen.nu, goran@parment.nu
Fullständig kursbeskrivning finns i psykolog-
förbundets katalog över specialistkurser:
www.psykologforbundet.se





ITB - Institutet för Tillämpad Beteendevetenskap

EMOTIONAL AWARENESS AND EXPRESSION THERAPY (EAET)

ITB vid Psykologiska institutionen, Stockholms universitet, erbjuder en utbildning i Emotional Awareness and Expression Therapy (EAET) för funktionellt somatiska syndrom (Fibromyalgi, IBS, Migrän etc). Kursen vänder sig till yrkesverksam, legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal som vill fördjupa sig i förståelsen för dessa tillstånd utifrån EAET. Världsledande forskare inom området såsom Professor Mark Lumley vid Wayne State University och Dr Howard Schubiner deltar i undervisningen.

Kursen är en ackrediterad specialistkurs i Psykologförbundets specialistordning.

Kursstart: Maj 2022

Kursansvarig: Robert Johansson e-post: robert.johansson@psychology.su.se

Information om kursen och ansökningsformulär finns på www.psychology.su.se/itb

Sista ansökningsdag är 2022-04-15



Stockholms
universitet

Griffiths III

– en uppdaterad utvecklingsskala med ett brett användningsområde: 0-6 år

Kursen ges i nuläget digitalt via zoom och omfattar 1, 5 dag. För att tillgodogöra sig materialet är det nödvändigt att ha tid att arbeta med det mellan kurstillfällena.

Planerade kurser under våren 2022:

- 11/3 heldag + 9/5 em
- 3/6 heldag + 23/9 em

Kursen kan också ges som uppdragsutbildning, enligt överenskommelse.

För mer information se:

psykologkunskap.se/griffiths-iii/

Kursledare: Gunilla Carlsson Kendall, leg. psykolog.



Coperio fortsätter växa!

Vill du kunna arbeta när du vill
och få möjlighet till bonus?

Kontakta oss på: info@coperio.se

Coperio har avtal med flera regioner.

Vi söker fler psykologer som vill göra neuropsykiatriska utredningar med oss i Östersund, Stockholm, Karlstad, Göteborg och Malmö. Hos oss får du en skön balans mellan arbete och privatliv.

Läs mer om oss på:
www.coperio.se

COPERIO

VI JOBBAR FÖR VARJE ELEVS BÄSTA SKOLA

Skolpsykologenhet i framkant söker
sektionschef

GRUNDSKOLEFÖRVALTNINGEN





Vineland-3™

Nu är Vineland-3 lanserat!

Vineland-3 kan användas för att kartlägga adaptiv funktionsförmåga och adaptiva färdigheter hos barn och ungdomar. Instrumentet innehåller nya skandinaviska normer och urskiljer styrkor och svagheter med stor precision. Med Vineland-3 kartlägger du domäner som överensstämmer med de primära adaptiva funktionsområdena vid diagnos av intellektuell funktionsnedsättning i DSM-5. Vineland-3 består av en föräldraskattning och en lärarskattning som kan administreras och poängsättas på Pearsons digitala plattform Q-global.

www.pearsonclinical.se/vineland3

