

# Psykolog

Ges ut av Sveriges Psykologförbund

TIDNINGEN  
#2 2022

## JAPAN

Youtube  
klassat  
som nytt  
beroende

## FORSKNING

Diabetes  
och psykisk  
ohälsa

## GRANSKNING

Diagnosen IF  
ökar kraftigt

# Att vinna över hinder

MÖT BJÖRN SKOGLUND & ANDRA  
PSYKOLOGER MED EGNA DIAGNOSER

# 5

FAKTA OM  
POÄNGEN MED  
EN HOBBY

# Om barn och social ångest

*Stjärnan som var rädd för publiken* är en bok som behandlare kan rekommendera till alla barn i åldrarna 3–8 år som kämpar med social ångest – och inte minst deras föräldrar och pedagoger. Psykologen Lars Klintwall och illustratören Amanda LeCorney visar hur det går att vara både rädd och modig.

Läs mer på [nok.se](http://nok.se)



**Nyhet!**

**Amanda LeCorney**

**Lars Klintwall**



»Jag har alltid haft en naturvetenskaplig inställning till världen och livet.« Sid 24



# Innehåll #2 2022



»Många kan inte skilja på en psykolog och en spåkvinna.«

## Intro > 4

Psykologer i media och psykologen som klättrat i 40 år.

## Nyheter > 8

Diagnosen IF har tagit fart och skeptiska röster hörs.

## Att vinna över hinder > 12

**TEMA.** Möt tre psykologer som hittat sina egna lösningar.

## Etikrådet > 21

När ska PTP:n underkännas?

## Diagnoskritikern > 24

**MÖTET.** Kristina Hedman tar över som neuropsykologernas ordförande. Diagnoshysteri råder, anser hon.

## Forskning > 30

Kopplingen mellan diabetes och psykisk ohälsa.

## Utblick Japan > 36

Ensamheten en svår nöt för psykologerna.

## Nytt i tryck > 38

Recension av *Yogahjärnan*.

## Debatt > 42

Adhd-epidemin drivs av skolans pedagogik, anser en läkare och två psykologer.



> 22

# Morra lite tystare, helst inte alls

LÄSER OM EN lärare som vägrade säga hen till en elev. DO hotar med stämning. Tydligt är läraren beredd att betala priset för allt rabalder, som att ha splittrat klassen. Läraren får tänka precis vad hen vill, men att ta fajten? Jag fattar det bara inte. Nog så genant med psykologen som fick rubriker år 2014 för sin vägran att kalla en transperson för hen. Tydligt är vi kvar i det träsket. Kanske inte så förvånande. Obegripligt länge hängde debatten kvar om chokladbollen. Rätten till ens ordval är alltså mer värd än att andra blir sårade eller inte tas på allvar.

»Rätten till ens ordval är alltså mer värd än att andra blir sårade eller inte tas på allvar.«

Ord ändras hela tiden, det är en fram-  
åtskridande rörelse, människans natur. Men det är väl bara att acceptera, en del av mänskligheten kommer att förbli konservativ, det vill säga ha anpassningssvårigheter. Men nu pratar vi bara om orden, om att visa respekt. Det går givetvis att problematisera en överdriven tolerans inom psykiatri med tillhörande behandlingar.

I DET HÄR numret skriver vi om ökningen av IF, en obegriplig akronym för allmänheten. Betänk vad personer med den diagnosen kallades förr. De som får diagnosen IF hamnar ofta i särskolan. Regeringen flaggar nu för ett namnbyte av särskolan. Klart det finns bättre ord, men någon morrar säkert att det är trams. Googla i så fall efter synonymer till ordet »sär«.

*Chefredaktör*

lennart.kriisa@psykologtidningen.se



KONSTNÄR BANKSY

## Snabbkoll på Joe Rogans gäster



Psykologiprofessorerna som gästar Joe Rogans podd:

**Jordan B Peterson** kan hänvisa till en studie oavsett ämne förutom när han kommenterar sin kött diet. »Jag vet inte varför, den bara funkar.«

**Nancy Panza** förespråkar årliga psykologiska kontroller av amerikanska poliser för att undvika övervåld, som mordet på George Floyd.

**Robert Epstein** avskyr Google. »De manipulerar din hjärna. Googla Hillary Clinton och du hittar inte en enda negativ träff.«

**Steven Pinker** beklagar att klimatet blivit en höger-vänster-fråga, därav vårt irrationella beteende. /LK

## Rättelse

Anna Kinnander på Prata-mera önskar ändra sitt uttalande i förra numret, att behandlarna har sju samtal per dag: »Behandlarna har i snitt 11 kontakter per dag, där man varvar 30 minuter långa samtal (ca 7st), med 15 minuter uppföljning och asynkrona kontakter.«

## Hör av er!

Mejla till:  
lennart.kriisa@psykologtidningen.se

Vi förbehåller oss rätten att redigera insänt material.

## Redaktionen tipsar



**TV-SERIE** År 1969 mördas en flicka. Tjugo år senare minns hennes vän plötsligt att hon bevittnade mordet och mannen som begick det. Den kontroversiella rättegången som följde var det första fallet som byggde på ett bortträngt minne. Serien *Buried* (Viaplay) påminner om fallet Thomas Quick. Och få, om ens någon, har på respektive sida ändrat uppfattning. /LK



BILD SVT

**DOKUMENTÄR** »Allt lidande är bra. Allt lidande är användbart. Allt lidande är ett universum.« Så inleder Iggy Pop sin uppläsning av Michel Houellebecqs essä *Rester Vivant* i *Att överleva* (SVT). Houellebecq besöker verkliga människor från sitt liv, personer med psykiska sjukdomar vars livshistorier har inspirerat till verket. /LK

## Stafetten: Therese Allvar om #1 2022

Första Psykologtidningen för året handlade en hel del om psykologer och böcker, ett så kärt ämne för mig. Själv är jag storkonsument av all möjlig sorts litteratur sedan lågstadiet, och högst aktiv i »Psykologer pratar böcker« med egna drömmar om författarskap – liksom så många andra psykologer. Men inte kan väl jag?

Vad har jag att säga som inte folk redan vet?

Jo. en hel del, men är förläggarna och läsarna, och modiga kollegor visar vägen. Tack alla författande psykologer! Olof Risberg intervjuas kring sitt arbete med offer och förövare, och sitt starka engagemang för de funktionsnedsatta som råkar illa ut; som drabbas och som drabbar andra. Jag minns mina år inom habiliteringsverksamheter, och hur Risbergs bok *Vem vill vara ihop med mig då* blev en så viktig och värdefull följeslagare. Men det vet han inte om, inte förrän nu i alla fall. Tack Olof.

Siri Helle berättar om författande psykologers oro för den egna kårens kritik, vi är ökända för att döma varandra snabbt och hårt. Jag har sett det själv i diskussioner i kåren, hur sakfrågor övergår till personlig kritik – kan vi inte bättre än så?

Kollegor, vi kan skriva, vi kan saker som inte alla vet, och vi kan diskutera hederligt och vänligt.

Jag kanske kan jag också.



Psykologtidningen #1/2022

Therese Allvar är teamchef på Psykologpartners och lämnar över stafettpinnen till Karin Claesson på Skolfam Motala.



## Klättra nu!

1) Gå en klätterkurs hos en auktoriserad klätterinstruktör.

2) Många börjar klättra inomhus men det man lär sig då räcker inte för den som vill klättra utomhus. Gå en kurs utomhus, då lär du dig mycket om säkerhet.

3) Det är skillnad på att prova på att klättra lite grann och att vara en klättrare. Man behöver nödvändigtvis inte ha så mycket talang men man måste lägga mycket tid.

**FAKTA:** Per Calleberg bor i Bromma och jobbar som psykolog på ett privat konsultbolag som huvudsakligen jobbar med krishantering.



## Per Calleberg, psykolog och klättrare

# »Klättringen är min identitet«

MINNESBILDEN ÄR TYDLIG; åtta år, uppkrupen med en bok om världens alla berg, en gåva från pappa geografiläraren.

– Jag ritade vad man behövde för att klättra: en isyxa, ett rep, säger Per Calleberg.

Tio år senare får han sedan chansen att prova något som då, på 1970-talet, få kände till. Han var då utbytesstudent i USA, och brorsan i utbytesfamiljen hade hört talas om klättring. På väg upp för sin första bergsvägg insåg Per Calleberg att förutsättningarna saknades.

– Jag var varken stark, smidig eller välkoordinerad. Dessutom hade jag stark höjdskräck.

Men upp skulle han, även om det bara skulle bli några meter. Tio år senare blev han klättergurun i Sverige. Hans bok *Klippklättring* var vad som fanns om man ville lära sig om klättring, då på 1980-talet, när bibblan var dåtidens internet.

– Jag hade skrivit en instruktionsmanual till vår klätterklubb, i hopp om att få fler klätterkompisar. Sedan fråga-

de jag ett förlag om de ville ge ut den.

I år fyller han 62 år och klättrar gör han, trots artrit i ett par fingrar.

– Klättringen är min identitet, jag har svårt att inte tänka på mig själv som klättrare.

Sedan är det den där känslan, att vara som en balettdansös, en gymnast.

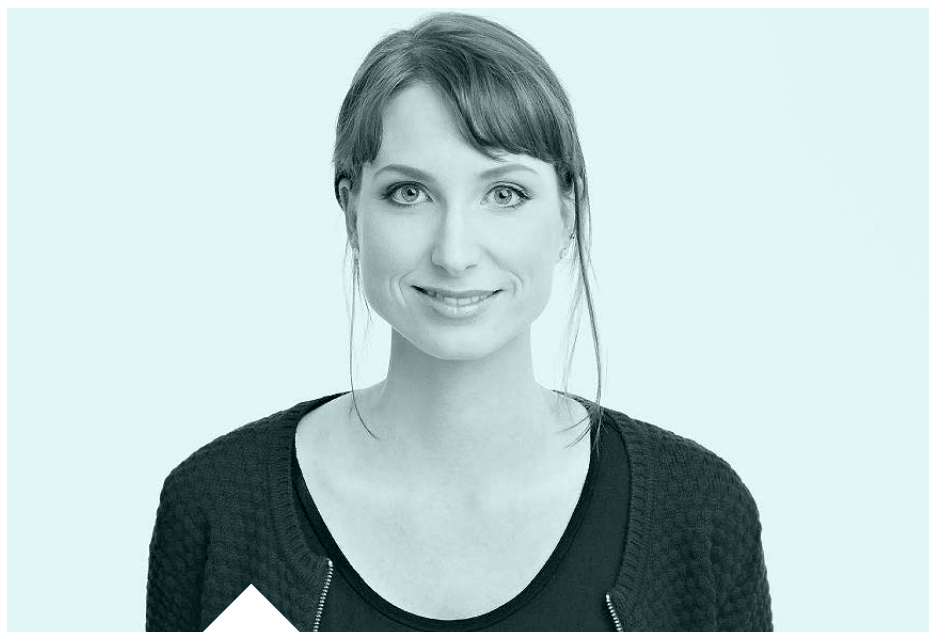
När alla rörelser sitter, och du vet exakt vad kroppen gör. Som klättrare är det naturen, klippan som sätter koreografin. Vi dansar efter den.

● Hanna Nolin



## »Ture är en Ferrari, inte en Volvo.«

**BO HEJLSKOV ELVÉN** kritiserar att alla elever i dagens skola behöver vara av samma modell, annars blir det diagnos (Bokstavsbarnen, Uppdrag Granskning, SVT).



»Hela din organism kommer fortsätta påminna dig om du inte har jobbat igenom händelserna.«

**SOFIA VIOTTI**, psykolog och föreläsare, om självkritiken när vi blickar bakåt (SvD).



»Jag kom fram till att jag nog var bättre på att skriva om människor än att faktiskt hjälpa dem.«

**ANNIKA NORLIN** om varför hon hoppade av psykologprogrammet efter 3,5 år (Aftonbladet).

BILD KIM METSO

### PSYKOLOGUPPPROP:

»Det är alarmerande hög tid att förändra och förbättra arbetssituationen för psykologer på Bup i Sverige. Vi är många som älskar vårt arbete och som vill fortsätta med det. Men det är alltför många som slutar, kunskap och erfarenhet går därmed förlorad och det är svårt att rekrytera nya psykologer till Bup. Samtidigt behöver vi bli fler och bättre. För varje barn som inte får rätt hjälp innebär det ett enormt svek och stort lidande.«

Totalt 250 psykologer i ett upprop (SvD).

### LYDIA SANDGREN:

»För mitt 23-åriga jag framstod han som konventionell och tråkig med sina regelbundna vanor och sitt borgerliga liv. Men med åren började jag bekanta mig med honom, och Freud gjorde ju ett enormt intellektuellt arbete. I dag bär jag nog med mig hans tankar och idéer mer eller mindre jämt.«

Lydia Sandgren om Sigmund Freuds betydelse för hennes eget skrivande (Kulturlivet med Gunnar Bolin, Sveriges Radio).



### JON PETTER STOOR:

»Det finns också en särskild samisk dynamik och det är ett grundskäl till att göra studien. Det vi såg är att de som kan tala samiska rapporterar bättre hälsa, mindre depression och oro, bättre psykiskt välbefinnande. Att vara samisktalande verkar vara en stärkande faktor.«

Psykologen och forskaren Jon Petter Stoor forskar om hur den samiska hälsan ska förbättras (Folkbladet).





Dags för  
nya  
insikter?

## Välkommen till kostnadsfria webinar om test och metoder vid utredning och behandling

I webinarerna presenteras tillförlitliga test, skattningsskalor och behandlingsmanualer framtagna av expertisen inom psykologisk forskning och vetenskap.

Vi bjuder på såväl datumsatta webinar som möjlighet för grupper att själva sätta datum.

Exempel på aktuella webinar:

**Om ABAS-3.** Fördelen med att mäta adaptiv funktion i alla åldrar med samma instrument

**Om SRS-2.** Så kan även subtila avvikelser i social förmåga fångas upp vid screening

**Om SON-R.** Därför är det fördelaktigt att mäta begåvning utan att använda språk



Läs mer och anmäl dig på [www.hogrefe.se/info/webinar](http://www.hogrefe.se/info/webinar).

## DIAGNOSEN IF ÖKAR

# »Vi har börjat tänja på gränserna«

Antalet vuxna med diagnosen lindrig intellektuell funktionsnedsättning ökar kraftigt. Även bland barn blir diagnosen vanligare.

– Vi håller på att skapa ett utslagningsystem, säger Monica Kierkegaard, psykolog och utredningshandledare i Stockholms stad.

Text: Maria Jernberg

**Statistik från** Socialstyrelsen visar att antalet vuxna patienter med lindrig intellektuell funktionsnedsättning har ökat med 143 procent mellan åren 2008 och 2020.

– Vi har inte analyserat siffrorna närmare men nu när jag tittar väcker de stora lokala skillnaderna frågor, likväl som att ökningen i flera regioner drar i väg med DSM-5, säger Peter Salmi, utredare inom psykiatri på Socialstyrelsen.

I Örebro län är ökningen 617 procent. Peter Salmi menar att det kan handla om olika praxis på lokal nivå.

– Det är angeläget att titta mer på de här frågorna.

Personer med intellektuell funktionsnedsättning har vanligtvis insatser från habiliteringen. Utredningarna sker däremot ofta i psykiatri, för barn även i skolan. Psykologer inom vuxenhabilitering har på senare år anat en glidning i diagnostiseringen. Karin Settergren

är ordförande för den nationella föreningen:

– Det finns en farhåga att utvecklingsstörning inte längre ses som den exklusiva diagnos det faktiskt är, utan som en psykiatrisk diagnos bland andra.

Föreningen ser generationsväxling och hög personalomsättning som möjliga orsaker.

– I ICD-10 står att utredningen ska göras av en erfaren diagnostiker. Det uppfattar vi inte nödvändigtvis är vad som erbjuds.

Karin Settergren undrar i vilken mån den som utreder har erfarenhet av målgruppen.

– Så psykologen har en känsla för skillnaden mellan att vara en tjomme som inte hänger med



MONICA KIERKEGAARD



KATJA KLEIN

särskilt bra och att ha en lindrig utvecklingsstörning.

**I Stockholms län** har andelen elever som blir mottagna i särskola ökat med drygt trettio procent sedan 2016, från 0,9 till 1,2 procent.

Monica Kierkegaard handleder Stockholms stads skolpsykologer.

– Utifrån vad jag ser och hör, och vad psykologerna ringer om, så tycks vi ha börjat tänja för mycket på gränserna. Särskilt gäller det externa utredningsenheter.

Elever som tidigare bedömdes vara svagt teoretiskt begåvade kan nu få IF-diagnos.

– Och det kommer inte gynna eleverna. De blir främmande fåglar i särskolan, kan känna ett utanförskap där och fråntas möjligheten att gå på vanligt gymnasium.

Monica Kierkegaard kopplar förändringen till DSM-5 och dess betoning på adaptiva förmågor.

»Många i gränslandet får det bättre med en diagnos, även om det finns de som inte känner sig hemma i den.«



## Lindrig intellektuell funktionsnedsättning

**Prevalens:** 0,5-1,5

**DSM-5:** Den adaptiva och kliniska bedömningen ges större tyngd. Den psykometriska mindrer. Utkom i miniversion på svenska 2014.

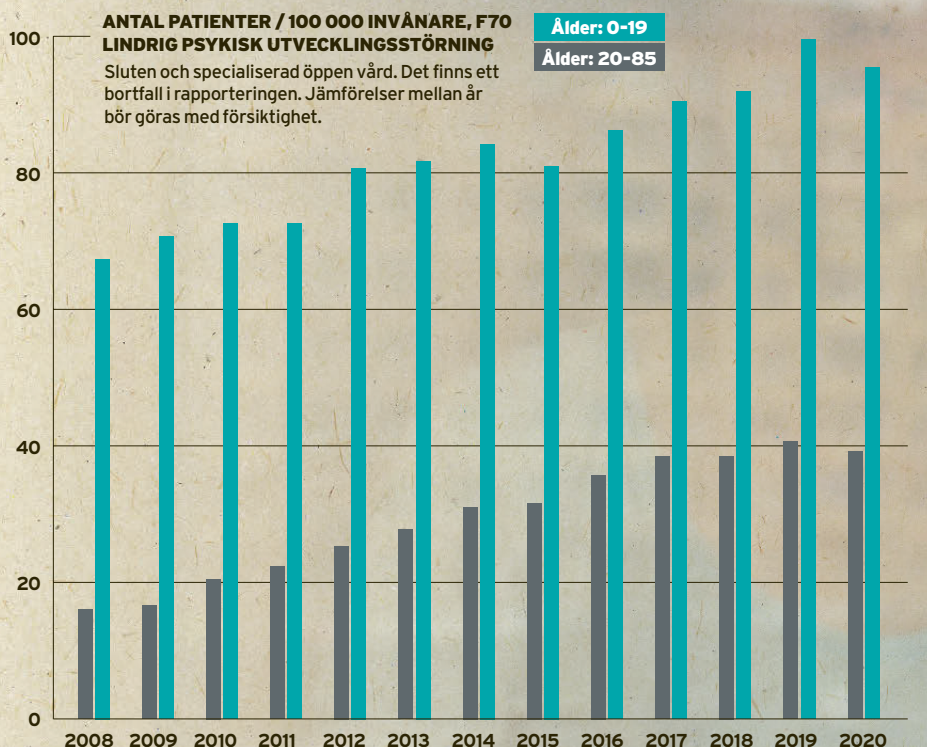
**Grundsärskola:** Skolform anpassad till elever som inte uppnår grundskolans kunskapskrav på grund av en IF eller förvärvat hjärnskada. Betyg från grundsärskolan ger ej behörighet till att söka till gymnasiet utan till särskolasystemet.

# 1,2

PROCENT

Andel elever i grundsärskolan 2020.  
Tio procent fler än året innan.

Källor: Gillbergcentrum på Göteborgs universitet samt Skolverket.



Källa: Socialstyrelsen

– Vi har inga bra instrument för det adaptiva, så bedömningen blir absolut mer subjektiv. Jag lutar mig fortfarande mycket mot IK. Jag känner mig tryggare med det måttet.

**Harald Schulz**, psykolog i mottagandeteamet i Stockholms stad, tycker inte ökningen är ett observandum utan ligger inom det förväntade.

– Vi ska åtminstone ha en procent av eleverna i särskolan, så 1,2 procent för 2020 är en bra siffra. Att gå i särskola är en rättighet.

Harald Schulz håller med om att bedömningarna gått från att vara psykometriska mot att bli mer kliniska.

– Tidigare utgick psykologer från att IK 70 var en absolut gräns. Numera skulle diagnosen kunna ställas vid IK 74, 75 och antagligen 76 också, om allt i den kliniska bedömningen tyder på IF.



KARIN  
SETTERGREN



HARALD SCHULZ

I Göteborg har Katja Klein arbetat med mottagandet till särskola under tio år.

– När den nya diagnosmanualen kom 2014 ändrades tänkandet kring vem som kan få den här diagnosen, det märktes snabbt i psykologernas utredningar. Men om någon med IK 80 skulle få den, då skulle jag börja undra.

**Katja Klein anser** dock att det tidigare var för få som fick den och hänvisar till Skolverkets statistik.

– Jag tror att många i gränslandet får det bättre med en diagnos, även om det finns de som inte känner sig hemma i den. Samtidigt kan vi ju fundera på hur många vi ska ha med intellektuell funktionsnedsättning i vårt samhälle, att det blir fler som inte passar in.

För de vuxna som utreds målar Karin Settergren upp en annan

situation, där diagnosen inte blir till hjälp.

– De flesta vuxna med misstänkt IF tycker inte det är attraktivt med en diagnos. De vill inte tillhöra kategorin handikappade och tackar ofta nej till LSS-insatser.

Beträffande skolbarn ser Monica Kierkegaard en risk att diagnoser ställs av fel anledning då skolorna ofta har svårt att veta hur de ska undervisa elever i skicket 70 till 80 IK. Pressen på den utredande psykologen kan vara stor.

– Ibland säger psykologerna jag pratar med »de kommer bli jättebesvikna på skolan om jag inte ställer diagnos«.

Enligt Monica Kierkegaard har barn i det lägre spannet av svag teoretisk begåvning, svårt att nå kursmålen efter att LGR 11 kom.

– Och om vi börjar ställa diagnos på dem på oklara grunder – ja då har vi ju skapat ett utslagningssystem. ●

# »Priset ger mig vind i ryggen«

Erica Mattelin får Stora Psykologpriset 2021. »Hon gör inte bara skillnad för de utsatta barnen i behandlingsrummet, utan påverkar även myndigheter som ansvarar för att Sverige uppfyller barnkonventionen«, motiverar juryn.

Text: Lennart Kriisa

## Grattis, hur känns det?

– Tack! Superroligt att Psykologförbundet valt att lägga fokus på just mitt område. Det ger mig verkligen vind i ryggen.

## Vilket är ditt område?

– Barn i utsatthet. Det är ett område jag alltid brunnit för och kommer att jobba med resten av mitt yrkesliv.

## Oj, hur blir man så övertygad?

– Jag vet faktiskt inte riktigt varför det blev så. Jag var elevrådsordförande redan som tolvåring för att göra barns röster hörda. I slutet av gymnasiet var jag helt säker på att jag vill jobba med detta. Bland annat påverkade det mig sannolikt då jag hade hjälpt till med ett projekt att bygga upp en skola i Rumänien. Efter det arbetade jag i skolans värld och träffade många barn och föräldrar och blev speciellt påverkad av ett barn som berörde mig mycket.

## Du kanske själv hade en tuff barndom?

– Faktiskt inte. Jag hade en väldigt bra uppväxt i Eksjö, ett litet samhälle där jag blev sedd och uppmuntrad.

## Så det blev psykologprogrammet direkt efter gymnasiet?

– Nej, först läste jag statskunskap, jag trodde då att jag ville påverka mer övergripande. Sen kände jag att möten med barn ger så stor tillfredsställelse.

## ERICA MATTELIN

Ålder: 35 år

Bor: I Gröndal i Stockholm

Familj: Sambo och fyraårig dotter.

Gör: Är doktorand på Barnafriid vid Linköpings universitet. Där arbetar hon med studien *Den långa resan*. Tio procent av tiden jobbar hon fortfarande för Rädda Barnen.

Då läste jag psykologprogrammet och därefter började jag på Bup.

## Hur var det?

– Jätteroligt och jättesvårt. Det är fantastiskt att bedriva psykologisk behandling och se hur det ger effekt, men också frustrerande. Långa vårdköer och fruktansvärt många barn berättar att de blivit utsatta för våld i hemmet eller i skolan. Vi behöver jobba mer preventivt.

## Hur ska det gå till?

– Vi behöver arbeta med våld mer utifrån ett folkhälso-perspektiv än ett individperspektiv. Vi behöver bland annat arbeta mer med faktorer hos vuxna, minska ojämlikheter i samhället och

förstås arbeta i skolan som ju är den arena där alla barn finns.

## Varför slutade du på Bup?

– För att jag började på Rädda Barnen. Där har jag bland annat arbetat med barn på flykt med ptsd. Jag var med och initierade utbildningen i traumafokuserad KBT.

## Vad tycker du om att barn med ptsd inte får behandling om de inte har fått permanent uppehållstillstånd? Så var det ju under flyktlingvågen 2015.

– Det är en av de saker som gör mig mest arg! Jag vet att det var så, och i viss mån fortfarande är så. Det finns inget som helst stöd i forskningen gällande att man inte kan ge behandling alls, och det strider mot lagen att inte ge vård enbart på grund av asylstatus då alla barn har rätt till vård.

## Nu kommer det inte så många flyktingar till Sverige, men du forskar på nyanlända flyktingar. Hur funkar det?

– I dagsläget kommer det färre asylsökande till Sverige vilket har inneburit svårigheter med datainsamling. Samtidigt har antalet kvotflyktingar ökat, alltså barn som kommer till Sverige genom vårt samarbete med FN. I vår studie har vi 160 barn mellan 12 och 18 år som kommit till Sverige de senaste sex månaderna. Jag ska försöka ta reda på hur det går för dem. ●



BILD ANTON EMANUELSSON





## Nationell strategi

### MSB får uppdraget

Regeringen har gett Myndigheten för samhällsskydd och beredskap, MSB, i uppdrag att tillsammans med berörda myndigheter medverka i det pågående arbetet med att ta fram en nationell strategi inom området psykisk hälsa och suicidprevention. /LK

## Pandemin

### Koppling till psykisk ohälsa

Både mild och allvarlig covid-19 kan lång tid efter tillfrisknandet leda till en betydande riskökning för bland annat ångest och depression, visar en ny studie. Ökningen gäller både jämfört med friska kontroller och personer som vårdats för säsongsinfluensa.

I studien med drygt 150 000 vuxna som varit sjuka i covid-19, och två kontrollgrupper med över fem miljoner individer, visar forskare i USA att såväl mild som mer allvarlig covid-19 betydligt ökar risken för psykiska hälsoproblem upp till ett år efter tillfrisknandet. Globalt sett handlar det, enligt forskarna, om att pandemin bidragit till att närmare 15 miljoner fler personer drabbats av psykisk ohälsa. /PÖ

## Okunskap

### Hård attityd mot psykisk ohälsa

Du har dig själv att skylla om psykisk ohälsa är kopplad till stress eller ett beroendetillstånd. Det anser fler än var tredje i en stor enkätundersökning.

Allmänhetens attityd till psykisk ohälsa kan vara hård om ohälsan är kopplad till stress eller alkohol- eller drogberoende. Mer än var tredje person anser att man då har sig själv att skylla. Samtidigt uppges nästan 40 procent att de själva har upplevt psykisk ohälsa.

Uppgifterna är hämtade från en enkätundersökning utförd av Novus på uppdrag av Folkhälsomyndigheten. I undersökningen svarade drygt 10 000 personer i åldrarna 18-84 år (en svarsfrekvens på 62 procent). Det som enligt svaren förknippas med psykisk ohälsa är främst depression, ångest, stress och att må dåligt, men kunde omfatta allt från oro och nedstämdhet till svåra psykiatriska tillstånd. /PÖ

## Kristallbjörnen

### Pris till Comedy Queen i Berlin

Filmatiseringen av Jenny Jägerfelds bok *Comedy Queen* vann priset Kristallbjörnen på Berlins filmfestival, vilket anses vara världens främsta filmpris till en barn- och ungdomsfilm. Sanna Lenken stod för regin.

Även Jägerfelds bok *Så jävla easy going* har filmatiserats och går upp på biograferna. /LK



## FRÅGOR TILL MARIANNE BONNERT

Psykolog på Karolinska institutet, som tagit fram en behandling för oro kopplad till astma.

### Varför behöver astmatiker behandlas med KBT?

– Alla som har astma behöver inte KBT, men det man har kunnat konstatera är att det finns en fördubblad risk för ångest och depression i gruppen som har astma jämfört med normalpopulation. Ångest vid astma är associerat med sämre astmakontroll (svårare astma), i alla fall om man frågar patienten själv om sina astmasymtom.

### Vad utmärker KBT för astmatiker, till skillnad från »vanlig» KBT?

– Den riktar in sig på oro för astmasymtom. En KBT-psykolog skulle nog känna principerna, på så sätt är det ingen skillnad från »vanlig» KBT. Däremot är ju alla exempel och övningar specifikt framtagna för att fungera för oro relaterad till astma. Det tror jag är betydelsefullt för att behandlingen ska uppfattas som trovärdig och rimlig. Inte minst viktigt är att astma är en kronisk sjukdom som kräver medicinsk behandling. Det behöver finnas med i den psykologiska behandlingen.

### Hur går studien till?

– Vi planerar att rekrytera 90 deltagare som lottas till att få antingen 8 veckors internet-förmedlad KBT med behandlarstöd eller sedvanlig behandling för astma. Alla kommer också att få utbildning om astma och vikten av medicinering för god astmakontroll. Deltagare som lottats till sedvanlig behandling kommer senare att erbjudas internet-KBT. ● Lennart Kriisa



Comedy Queen

# 70%

Andelen av den psykiska motståndskraften som beror på miljöfaktorer, enligt en norsk tvillingstudie som publicerats i Nature. /LK

## Tema

»Mina föräldrar var tidigt öppna och ärliga med att jag inte kommer kunna jobba med vad som helst. Så fick jag höra om psykologer, att de pratar med människor och hjälper dem«, berättar Frida Feldin som har en synskada.



Möt psykologerna med egna diagnoser. Maria har en hörselskada och möter klienter med samma diagnos, Frida har en synskada och arbetar på Bup, Björn med adhd medicinerar inför längre samtal.

# Att ● vinna över hinder









1.

# Kreativa lösningar får behandlingen att fungera

Maria Midbøe bedriver psykologisk utredning och behandling på teckenspråk. Själv har hon en hörselnedsättning.

– Du kan måla upp scenarier som det talade språket inte förmår.

Text: Peter Örn Foto: Stefan Bladh

**M**aria Midbøe arbetar som specialistpsykolog på Adhd-, autism och dövpsykiatriprogrammet, i Region Stockholm. Det är en av fyra dövpsykiatriska kliniker i landet med specialistkompetens kring målgruppen döva, barndomshörselskadade och personer med dövblindhet. De övriga klinikerna ligger i Örebro, Göteborg och Lund.

– Ibland är det tydligt att hörselnedsättningen, dövheten eller dövblindheten samspelar med det

psykiatriska lidandet men det är inte alltid så.

Maria Midbøe har själv en hörselnedsättning. Förmodligen medfödd, men den upptäcktes först i 12-årsåldern.

– Kontrollerna var slarviga under skoltiden. Som liten hörde jag inte de högfrekventa ljuden, men i fråga om perception har man sin egen upplevelsevärld. Om man aldrig har hört en fågel förväntar man sig inte heller ljudet av fågelsång, berättar hon.

Under de tidiga tonåren föränd-

rades umgänget till att mer umgås i större grupper.

– Då ställdes det större krav på förmågan att uppfatta tal och hörselnedsättningen blev därför mer märkbar.

Hörseln blev successivt sämre och i dag har Maria Midbøe cochlea-implantat i båda öronen. Behovet av att kunna avläsa läpprörelser kvarstår och vi träffas därför när pandemirestriktionerna lättat på kraven om munskydd.

– Mitt eget förstaspråk är det talade men jag lärde mig tecken-





### MARIA MIDBØE FÖRKLARAR:

1. »Glädje.«
2. »Att föreställa sig. Teckenspråket har stora fördelar genom att det är tredimensionellt där man lättare kan måla upp ett händelseförlopp som man betraktar tillsammans i rummet.«
3. »Titta på en tanke, att ha uppmärksamheten riktad mot en given tanke.«
4. »Ängest, där tecknet visas genom att händerna knyts ihop vid bröstet respektive magen, ett tecken som också återspeglar att vi kan uppleva ängest fysiskt såväl i bröstet som i magen.«

språk i tonåren. Det kändes viktigt eftersom jag såg att det var ett språk på vilket jag alltid skulle kunna kommunicera, oberoende av hur jag hörde, säger hon.

**Som behandlande psykolog** med döva klienter kan det vara en fördel att ha en egen erfarenhet av hörselnedsättning eller att vara döv eftersom det ger en djupare förståelse för vad det innebär, förklarar Maria Midbøe.

– Det är väldigt viktigt att behandlaren har en kulturell förståelse, att man vet hur det är att leva som döv i samhället, känna till dövas historia och hur livsvillkoren kan skilja sig åt mellan länder och generationer. Det främjar såväl alliansen som behandlingsutfallet. Som patient behöver du känna att du får vara enbart patient och inte en kulturförmedlare som ger behandlare kunskap, säger hon.

Samtidigt finns det psykologer utan hörselnedsättning eller dövhet, men som väljer att arbeta med döva patienter och som har

en hög kulturell kompetens om målgruppen och som behärskar teckenspråk.

– Är man däremot tvungen att använda teckenspråkstolk finns det en risk att det påverkar behandlingen, det är i alla fall en större utmaning. Under ett psykologsamtal talar man om saker som man kanske inte alls talar med någon annan om och man vill kunna känna sig lika fri som vilken annan patient som helst.

**En bristande tillgänglighet** i samhället och bristande tillgång till teckenspråk för en del döva kan öka sårbarheten för psykisk ohälsa, förklarar Maria Midbøe.

– Närmare 90 procent av döva barn har hörande föräldrar som måste lära sig teckenspråk för att kommunicera med sitt barn, och föräldrar som inte lär sig teckenspråk fullt ut tenderar att ha svårare att kommunicera med barnet om mer abstrakta saker. Den språkliga barriären gör att samtal kring till

»Som patient behöver du känna att du får vara enbart patient och inte en kulturförmedlare.«

exempel känslor tenderar att inte bli lika rikt som mellan barn och föräldrar som delar språk.

Många döva barn får i dag cochleaimplantat inopererat, vilket ger en möjlighet att uppfatta ljud och därmed att utveckla ett talat språk.

– Men cochleaimplantat innebär inte att man får fullgod hörsel och många delar upplevelsen med personer med hörselnedsättning att i vissa situationer ha svårare att uppfatta ljud. Teckenspråk blir då ett viktigt komplement till talspråket, säger Maria Midbøe.

– Vid psykologisk behandling med döva märker vi ofta att det finns en ovana att kommunicera om känslor. Vi möter dessutom döva som är födda i länder där man anser att döva inte ska lära sig teckenspråk, och därför inte får undervisning i vare sig i eller på teckenspråk.

En brist på språk under uppväxten kan leda till man saknar inre begrepp för olika saker.

– Det riskerar att påverka såväl den kognitiva utvecklingen som färdigheten att förstå och hantera känslor, säger Maria Midbøe.

**Teckenspråk är inte** tecknad svenska. Det är ett helt eget språk, förvisso nationellt och i viss mån även med dialektala tecken, och svenska i skrift innebär därför att döva måste lära sig ett helt nytt språk.

– Det skrivna språket är därför dövas andra språk och en del har svårt att skriva och läsa. Vid KBT-behandling saknar vi i dag anpassningar och standardiserade översättningar till teckenspråk av många skriftliga komponenter, säger Maria Midbøe.

Därför måste behandlaren göra egna anpassningar av skriftspråket eller översättningar till teckenspråk av texter och ljudövningar.

– Själv ritar jag ofta figurer för att illustrera olika känslor och vad



som händer i olika situationer. Att på en tavla rita hur ångesten kan upplevas, kan underlätta förståelsen och hjälpa patienten att hitta alternativa förhållningssätt. Men det saknas en gemensam struktur för hur vi anpassar och förmedlar KBT till teckenspråkiga patienter och det går därför inte att på ett systematiskt sätt utvärdera effekterna av KBT på teckenspråk.

**Nyligen blev Maria** Midbøe färdig specialist i psykologisk behandling/psykoterapi vid Karolinska institutet. Specialistarbetet handlar om KBT på teckenspråk och bygger på en enkät samt intervjuer med behandlare i Sverige, Norge, Danmark och Finland. Syftet var att se hur teckenspråkiga behandlare förmedlar och anpassar KBT till teckenspråk, något som tidigare inte har gjorts.

– Resultatet visar att ansvaret för anpassningar ligger på den

Maria Midbøe har cochleaimplantat i båda öronen. Implantatets yttre del tar emot och omvandlar ljud till signaler och en inre del som skickar signalerna vidare i form av elektriska impulser via hörselnerven till hjärnans hörselcentrum.



enskilde behandlaren. Det är både tidskrävande och ställer stora krav på behandlaren att säkerställa att anpassningar följer centrala kärnkomponenter i behandlingen. Det saknas även filmer på teckenspråk och tekniska lösningar som gör att döva patienter kan få instruktioner till hemuppgifter och att kunna registrera dessa direkt på teckenspråk, säger Maria Midbøe.

Skriftspråket lyfts fram som ett av de största hindren för förmedling av KBT med döva, och att dövas bristande kommunikation med familjen under uppväxten kan leda till svårigheter med emotionsreglering och sociala färdigheter.

– Återkommande är det stora behovet av metod- och materialutveckling som är anpassat till döva. Vi som arbetar med döva skulle behöva en gemensam materialbank. Då skulle vi även kunna utvärdera behandlingarna mer systematiskt.

**Ett talande exempel** för svårigheterna är traumafokuserad KBT vid PTSD, då exponering in vivo och imaginativ exponering är viktiga komponenter.

– Vid exponering in vivo är det ingen stor skillnad och jag kan förklara rationen i rummet på teckenspråk. Vid imaginativ exponering behöver vi göra mer anpassningar eftersom grundstrukturen är att patienten ska blunda och i presens återberätta sina minnen, berättar Maria Midbøe.

I teckenspråk används inte tempus på samma sätt som i talspråk, förvisso finns det hjälpverb som markerar tempus men inte lika tydligt som böjda verb i talspråk, och dessutom ska exponeringen göras med slutna ögon vilket omöjliggör den återkoppling som behandlaren normalt ger.

– Jag och en kollega har anpassat detta genom att patienten sitter med öppna ögon, men har blicken riktad lite vid sidan av behandlaren för att kunna vara kvar i sin traumaberättelse och inte bli störd men samtidigt kunna få en återkoppling. Vi har även testat att patienten filmar sin berättelse för att jobba med imaginativ exponering som hemuppgift.

Hur exponeringen påverkas av att patienten har öppna ögon och tittar på en inspelning i stället för att lyssna på traumaberättelsen vet man inte säkert.

– Men vår erfarenhet är att behandlingen har effekt, säger Maria Midbøe.

Psykologiskt behandlingsarbete på teckenspråk har en rad förtjänster som inte återfinns i det talade språket.

– Teckenspråket är tredimensionellt, man kan måla upp scenarier på ett bra sätt och med färre språkliga uttryck eftersom det är så visuellt och levande. Det är inte lika platt som det annars lätt kan bli när man ska uttrycka känslor med enbart talade ord. ●

## Psykologförbundet: »Sk har blivit starkare«

– Arbetsgivaren är skyldig att i samråd med arbetstagen anpassa så långt det är möjligt. Det säger Linda Solberg som är ombudsman på Psykologförbundet.

I juni 2021 kom en ny arbetsmiljöföreskrift om arbetsanpassning. Den ersatte en äldre från 1994.

– Den nya ger ett starkare skydd eftersom den tydligare beskriver hur arbetsgivaren ska utreda, bedöma och besluta om anpass-

ningar och även ta stöd från sakkunnig om så behövs. Den betonar också vikten av att arbeta förebyggande.

Anpassningarna ska ske utifrån individens behov oavsett om en diagnos finns eller inte.

– Men arbetstagen måste vara ärlig med sin förmåga, annars är det svårt för cheferna att förstå. Samtidigt finns ingen skyldighet att informera om specifik sjukdom eller diagnos.



Linda Solberg menar att arbetsgivarna har svårast att förstå osynliga funktionsnedsättningar.

– Ofta finns inte den breda kunskapen som behövs för att förstå neuropsykiatriska funktionsnedsättningar. Då är det viktigt att arbetsgivaren vill sätta sig in i det och öka sin kunskap. Att den avsätter tid för medarbetaren och följer upp./MJ





»Jag kan glömma att jag faktiskt är på rast eller att arbetsdagen är slut«, säger Björn Skoglund Persson

Det var i samband med jobbytet från Bup till elevhälsan han blev utbränd.

– När jag fick den här tjänsten förstod jag inte hur stora krav det fanns på självständighet och självreglering. Något år in i arbetet kände jag »shit, det här håller inte, jag faller«. Och även om jag fick förståelse från chefen då, räckte det inte för att bromsa utan jag smällde ganska hårt.

Stödet och anpassningarna i arbetslivet anser han är minimala. Han har fått hitta sina egna strategier.

– Jag ser till att bygga goda relationer till mina chefer och kollegor så de har förståelse för att jag funkar så här och fortsätter tycka om mig ändå.

**Längs med vägen** har han skaffat sig diverse arbetsmodeller.

– Jag tycker om att ordna och organisera, göra mallar för det jag ska göra. Även andra har tyckt att mallarna varit schysta, och det händer att jag går in och roddar i sånt jag inte ska, som i styrdokument för organisationen.

Han får passa sig för att hamna för länge i fel uppgifter. Samtidigt kan hans hyperfokus vara en styrka, saker kan bli väldigt bra. Han är till exempel en uppskattad föreläsare.

– Men jag kan också glömma att äta, att jag faktiskt är på rast eller att arbetsdagen är slut och att jag ska hämta lillan på dagis.

Något annat som hjälper honom

# Ritar kartor för att hänga med

Att ha adhd och arbeta som psykolog kallar Björn Skoglund Persson för en utmaning.

– Emellanåt är det svårt att passa in i en vanlig organisation. Jag kan ställa till det för mig själv och andra ganska mycket.

Text: Maria Jernberg Foto: Lars Jansson

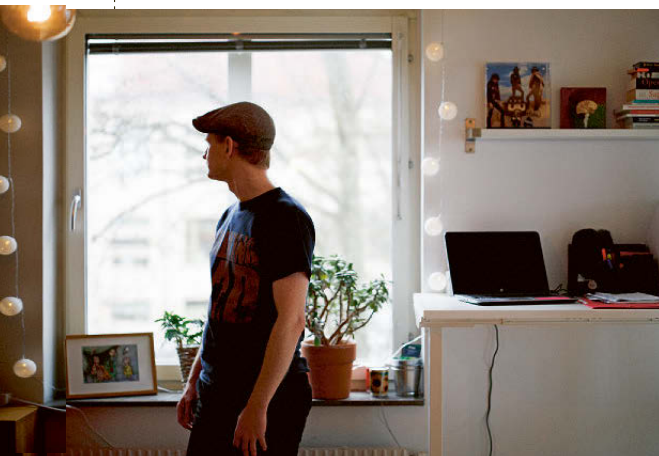
**H**an vill gärna berätta, är glad att bidra till neurotypiskas förståelse; Björn Skoglund Persson väntar på att bli uppringd hemma i lägenheten i Malmö.

– Jag har tagit min medicin nu, annars skulle jag aldrig kunna ha det här samtalet och hålla en röd tråd, säger han i luren.

Sedan fem år tillbaka arbetar han som skolpsykolog. I jobbet glömmar han, blir sen, kommer inte igång och har svårt med strukturen.

– Vi utbildar oss inte till sekreterare men vi ska vara sekreterare. Det finns en övertro på att psykologer klarar allt.

Björn är sjukskriven på halvtid.



»Det är en funktionsnedsättning vilket ger rätt till ett visst stöd från arbetsgivaren, samtidigt sätter man mycket på spel.«

i yrkeslivet är att han gör det han tycker om.

– Jag har brunnit för psykologi länge, länge.

Han berättar att han i småprat om ditten och datten zoomar ut. Det krävs ett intresse för att han ska lyssna. I samtalen han håller som psykolog använder han sina arbetsmodeller och papper och penna för att hålla sig närvarande.

– Jag ritade en karta medan vi pratade, där jag redan har ämnen klara för mig på olika nivåer. Då kan jag lyssna och placera samtalet och oss i kartan allt eftersom sessionen framskrider.

**Även privat har** Björn haft svårt att följa med när det snackas. Han har upplevt sig stå utanför och funka på ett annat sätt, men så startade han en facebookgrupp för psykologer med adhd.

– Jag har aldrig känt en sån tillhörighet någonsin, vilket är en ganska märklig upplevelse med tanke på att det är en grupp på Facebook.

I dag är de 153 medlemmar. Kriterierna för att få vara med är att vara psykolog och ha en diagnostiserad adhd. Diskussionspunkterna varierar.

– Från början hade vi ett starkt intresse att diskutera överlevnadsstrategier i arbete och relationer, och även mediciner – vad har ni testat och vad funkar?

Björns bild är att stressnivån är hög hos många i gruppen och att en hel del fått utmattningssyndrom.

– Sambandet mellan adhd och



När Björn gick från Bup till Elevhälsan ökade självständigheten. Då gick han in i väggen.

utmattning är inte helt klarlagt, men av förklarliga skäl är det nog lättare för oss att springa in i väggen.

I gruppen tramsas och skojas det också, stämningen är lätt kaotisk.

– Och en gång träffades vi på en pub i Göteborg. Det var lite magiskt, och kusligt först. Vi hade en mycket trevlig kväll.

**Liksom de flesta** andra i gruppen har Björn fått sin diagnos som vuxen. Innan utredningen hade han redan förstått.

– När jag jobbade på Bup mötte jag barn och ungdomar som var så lika mig, först tyckte jag »det är väl inget fel på er, hallå?« men de här barnen ställde ju till det hela tiden och behövde verkligen hjälp. Så det blev ett likhetstecken – har ni det, har jag det.

På sina arbetsplatser har han varit öppen med sin diagnos, tycker inte att han har råd att dölja den.

– Att få diagnosen var lite av en befrielse och nu kan jag säga till

mina kollegor »jag har adhd och jag behöver hjälp med det här«.

Det händer att han berättar för elever och föräldrar han möter.

– Inte bara så från klarblå himmel, men om det är barn som själva har misstänkta koncentrationsproblem, kan det bli ett sätt för dem att slappna av.

Men han vill inte ge några generella råd hur man ska göra. Han ser klara fördelar med att informera sin chef men också en risk.

– Det är en funktionsnedsättning vilket ger rätt till ett visst stöd från arbetsgivaren, samtidigt sätter man mycket på spel. Berättar man att man har adhd så får man också möta fördomar, som: »Är du en vettig terapeut egentligen?« Folk tycker att psykologer ska behandla adhd, inte ha adhd.

Hellre än ett specifikt stöd till psykologer med adhd vill han se en förändring på samhällsnivå, en slags förståelse för att alla människor är olika. I dagens yrkesliv förväntas alla fungera på ett eller några få sätt.

– Vi förväntas prestera mycket, klara oss själva och arbeta med en jämn takt över dagen, över veckan och över året, när man med adhd kan ha ett väldigt ojämnt tempo. Det är inte okej för mig att sitta och drömma för jag måste ladda, medan det verkligen är okej att jag är hyperaktiv och jobbar ett dygn i sträck för att klara deadline – det gillar de, cheferna. Eller om jag sitter och skriver på en arbetsuppgift i veckor, det är heller inte okej, då undrar de: »Vad håller du på med Björn?« ●





# Fokuserar på tonfallet

På Eskilstunas Bup-mottagning träffar Frida Feldin barn, unga och deras familjer.

– I slutet av mina nybesök säger jag att de får hojta på mig i väntrummet nästa gång de kommer, för jag ser väldigt dåligt.

Text: Maria Jernberg Foto: Stefan Bladh

**F**rida Feldin ser tio procent på ena ögat och två procent på det andra. Det ena använder hon för att läsa och navigera sig. Med det andra uppfattar hon ljus, mörker och rörelse.

– I samtal ser jag patientens ansikte men jag har svårt att urskilja små variationer i mimik. Istället märker jag på deras tonfall

och kroppsspråk, och så ställer jag förtydligande frågor.

Arbetsveckan är snart över och Frida håller på att avsluta det sista vid skrivbordet med den extra stora skärmen och starka läslampan.

**Hur visuellt skulle du säga att psykologyrket är?**

– Jag skulle säga att det är mer verbalt.

Det var också skälet till att hon som åttaåring fick idén till yrket.

– Mina föräldrar var tidigt öppna och ärliga med att jag inte kommer kunna jobba med vad som helst. Så fick jag höra om psykologer, att de pratar med människor och hjälper dem, och jag gillade ju att prata med folk. Över tid höll idén i sig och utvecklades till något jag siktade mot.

Erfarenheterna som synskadad upplever Frida Feldin som en fördel i patient-kontakterna.

Frida har fått bra stöd under hela uppväxten – från skola, syncentral och familj. Hennes erfarenheter som synskadad upplever hon som en fördel i patientkontakterna.

– Jag kan sätta mig in i personers olikheter och svårigheter. Sen vet jag vikten av att få det stöd man behöver och att man kan lägga sin ribba var man vill.

**Tack vare gedigen** träning som fem- sex- och sju-åring kan hon läsa så pass liten text som tidningstext om hon håller tidningen mycket nära. Fast det är ansträngande.

Innan besök och testningar förbereder hon sig och läser noggrant på. – Jag har svårt att se i testprotokollen och kan inte sitta och läsa i journaler eller utredningar medan jag har patienter i rummet.

Bup-mottagningen är hennes första arbetsplats sedan hon blev legitimerad 2019. Det var en nervös tid när hon skulle söka jobb.

– De flesta är nog nervösa då, men för mig var det en annan oro: kommer jag få en anställning och klara att jobba som psykolog; kan jag tänkas fixa alla arbetsuppgifter och om jag inte gör det, blir det ett bekymmer?



»Jag kan sätta mig in i personers olikheter och svårigheter. Sen vet jag vikten av att få det stöd man behöver.«

Hon övervägde att uppge sin synskada i sitt cv, funderade på om hon hade en skyldighet att göra så.

– Men det blev på intervjun jag berättade. Då bestämde vi att jag får prova mig fram och se vilka hjälp-

medel jag behöver. Hittills behöver jag nästan ingenting.

Hon har heller inte stött på uppgifter hon inte kan utföra. Däremot gör arbetet henne trött.

– Jag måste fokusera mycket när jag skriver och läser och kan få väldigt ont i huvudet, men jag jobbar på ändå. Det går med pauser. Jag använder Pomodoro-tekniken – kör ett tag, sen går jag och tar en kaffe. På fritiden kan jag inte boka in mig på sjuttioelva fritidsaktiviteter, för jag har en heltidstjänst och efter arbetsdagen inte mycket ork kvar. Men jag gillar verkligen mitt jobb och har inga problem att ta det lugnt och ladda batterierna för att kunna vara effektiv där.

**Skulle du önska att det fanns en annan förståelse och ett annat stöd?**

– Jag är kluven. Det märks nog inte hur mycket jag måste kompensera och ta i. Samtidigt uppskattar jag att man inte ser mig som en person med en funktionsnedsättning. Jag ser ju mig själv som att »ja jag ser dåligt, jag har en synskada«, men det är inte min identitet på något sätt. ●

## Studievägledaren: »Studierna kan anpassas«

På universiteten har en allt större andel av studenterna funktionsvariationer.

– Och till slut har även psykologprogrammet följt den trenden, säger Sebastian Andersson som är studie- och karriärvägledare på Stockholms universitet.

Han uppskattar att en handfull av de 45 studenter som de tar in terminsvis har en funktionsnedsättning.

– Koncentrationssvårigheter och dyslexi är de vanligaste.

Genom avdelningen för särskilt stöd kan studenterna ansöka om anpassningar i studierna.

– Förlängd inläsningstid till examinationer,

en extratimme på salstentan, en mentor som stöttar i studieplaneringen och inläst litteratur är några exempel.



Sebastian Andersson säger att det funkar att gå psykologprogrammet med en funktionsnedsättning.

– De första terminerna sker ett naturligt bortfall men studenterna som hoppar av är inte i högre grad de med en funktionsvariation, utan de som sökt utbildningen utan att förstå vad den innebär.

Han ser en stor skillnad mot lärarutbildningen där han tidigare jobbat.

– De med en funktionsvariation som läser till psykolog har generellt sett redan reflekterat över sin förmåga och hittat egna strategier.

I arbetslivet kan anpassningarna röra sig om en minskad arbetsbörda, färre patientbesök, mer luft i systemet med fler pauser, distansarbete, justerade arbetstider eller en handledare som stöttar upp.

Under ansökningsprocessen måste arbetsgivaren förhålla sig till diskrimineringslagstiftning och får inte välja bort någon på grund av ett funktionshinder. /MJ



# När ska PTP:n underkännas?

**Fråga:** Jag har handlett PTP:are under flera år nu på en vuxenpsykiatrisk mottagning. Ett uppdrag jag verkligen uppskattar. Det är både lärorikt för min egen del och jag upplever det som meningsfullt. Nu har en av dem jag handlett hört av sig till mig eftersom hen blivit anmäld till Etikrådet. En patient upplever sig fördomsfullt bemött av PTP-psykologen. Psykologen i fråga är sedan en tid klar med PTP:n och har fått sin legitimation utfärdad. Hen arbetar nu i en annan region. Efteråt funderar jag över mitt ansvar som handledare och vad vi har som bedömningsunderlag för att avgöra när en praktiktjänstgöring kan godkännas.

**J**a, tänk vilket ansvarsfullt och givande uppdrag det är att vara handledare för nyexaminerade psykologer. Att vara med och ge förutsättningar för en människa att väva ihop teori och praktik. Psykologen ska dels tillägna sig ett hantverk, dels träda in i en ny roll och ingå i en profession. I allt det här ska du som handledare göra en bedömning av hur personen klarar av detta komplexa uppdrag. Det finns formella krav som stöd i bedömningen, men samtidigt är det kvalitativa delar som bara du som handledare kan avgöra om de är tillräckliga.

ATT PSYKOLOGEN I fråga tar kontakt med dig nu, när ett klagomål kommit från en tidigare patient, kanske kan tas för intäkt att hen känner ett förtroende för dig. Även

så här i efterhand. Bara det är i så fall gott. Psykologen ser till att tala med dig som kollega om något som inte blivit bra. Det är en färdighet att utveckla och värna i sig. Vi behöver ha sammanhang där vi känner oss tillräckligt trygga för att ta upp även det som inte blivit så bra. Ni som läser den här spalten tycker möjligen att det här upprepas en del. Och det stämmer. Orsaken till det är att vi i Etikrådet ser på de klagomål som kommer till en övervägande del handlar om ensamarbetande psykologer. Eller psykologer som på andra sätt upplever sig som ensamma. Beroende på stress eller krav som inte följs av tillräckligt stöd för att en ska kunna leva upp till dem. Bristande nätverk och för lite handledning brukar vara återkommande teman i de berättelser vi tar del av. Lägg där

till hög arbetsbelastning och dysfunktionellt ledarskap ...

VI SOM ÄR MER erfarna och som handleder juniora kollegor kan också riskera att

hamna i situationer där vi kör på rutin och kanske blir väl självtillräckliga. Kommunikationen med PTP-psykologen, bör vara sådan att ifrågasättanden och kritik också kan riktas också till oss. Det händer också att psykologer i handledande funktion blir påklagade av studenter och PTP-psykologer.

»Vi behöver ha sammanhang där vi känner oss tillräckligt trygga för att ta upp även det som inte blivit så bra.«



PATRIK LIND  
ORDFÖRANDE I ETIKRÅDET

Ett klagomål till Etikrådet är en möjlighet för er båda att reflektera över vad som kan ligga till grund för klagomålet. Finns det något som möjligen kan göras på ett annat sätt i framtiden?

Hur såg situationen ut under PTP-handledningen? Hade du tillräckligt god insyn i psykologens arbete? Tror du psykologen hade tillräckligt med utrymme att tala om svårigheter eller etiska skav med dig?

En inbyggd problematik i handledaruppdraget och relationen till den handledde är själva »godkännandedelen«. Det får väl anses ligga nära till hands för den handledde att vilja framstå i god dager inför sin handledare. Så hur kan du som handledare lägga grunden för ett icke-dömande klimat där det känns okej att tala om svårigheter och misslyckanden i maktrelationen till trots? Kanske vända på steken och se det som en merit att PTP-psykologen (och du själv) delar sådant som är problematiskt. Föregå med gott exempel och bjussa på dig själv och dina mindre lyckade yrkeserfarenheter! ●

## HAR DU EN FRÅGA TILL ETIKRÅDET?

Mejla: [etikfragan@psykologforbundet.se](mailto: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.



# 5 insikter om hobbyns potential

En hobby kan ge en god hälsa, inte minst mentalt. Det har man vetat i åtminstone närmare hundra år. Vissa hobbyer, som trädgårdsarbete, tycks ibland kunna ge närmast obegränsade hälsoeffekter.

Text: Peter Örn

## 1. En trigger för framgång på jobbet

Hobbyer i stort ökar vår tilltro till att prestera bra på jobbet. Typen av hobby - klättra i berg, improvisationsteater eller något annat - tycks inte spela någon stor roll. Det är tiden som läggs på hobbyn och hur seriöst man själv uppfattar den, som är viktigt. Men liknar hobbyn det vardagliga arbetet för mycket riskerar den tvärtom att ge negativa effekter på arbetsprestationen. Det visar en studie med 159 individer med en rad olika hobbyer som under sju månader svarade på en rad enkäter. Medelåldern var omkring 35 år. Resultatet visar ett tydligt samband mellan hur mycket tid som läggs på hobbyn och prestationen på jobbet, positiv eller negativ beroende på hur mycket den påminner om själva jobbet. Kelly CM, et al., Journal of Vocational Behavior, 2020.

## 2. Bokmalen den mest socialt kompetenta

Fiktiv litteratur ger inte bara läsaren en inre upplevelse, läsningen kan även öka förmågan att samspela med omvärlden. Den tesen har inte minst enskilda psykologiska studier torgfört. Men hur väl stämmer den? En metaanalys med fjorton vetenskapliga studier, som inkluderade 53 effektmått, undersökte sambandet. Och visst verkar det stämma. Jämfört med läsning av icke fiktiv litteratur eller ingen läsning alls, ledde läsning av fiktion till att läsaren presterade bättre i social kognition. Förbättringen var förvisso ganska liten men ändå statistiskt signifikant och resultatet robust. Dodell-Feder D et al., Journal of Experimental Psychology: General, 2018.

## 3. Oklart om hönan eller ägget på 1940-talet

Oförmågan att skaffa sig en hobby kan bero på brister i personlighetsutvecklingen. Eller på att det finns brister i familjens sociala struktur. Och det är främst välanpassade individer som förmår skaffa sig hobbyer och som beslutsamt håller fast vid dessa över en längre tid. Dessa insikter presenterades redan år 1942 av den amerikanske psykiatrikern William Claire Menninger. Han lyfte förvisso fram koppling mellan en hobby och god mental hälsa såsom bevisad, men var osäker på hönan eller ägget. En god mental hälsa kanske leder till en hobby snarare än att en hobby leder till god hälsa, menade han, och efterlyste fler vetenskapliga bevis om förhållandet. Menninger W C., American Journal of Psychiatry, 1942.





» Eftersom trädgårdsarbete kan vara något för alla, menar forskarna att trädgårdar som anläggs i urbana miljöer skulle kunna bidra mycket till en förbättrad folkhälsa.«

#### 4. Fler trädgårdar boostar folkhälsan

Att påta i trädgården är rena mirakelmedlet. Det lindrar bland annat ångest och depressiva symtom, minskar stress och ensamhetskänslor, förbättrar den kognitiva förmågan plus får en rad kroppsliga effekter såsom minskad övervikt. En väg till högre livskvalitet, kort sagt. Detta enligt forskare som granskat tjugotvå fallstudier från USA, Europa, Asien och Mellanöstern. I analysen jämfördes personer som sysslade med trädgårdsarbete (före och efter att hobbyn fångat deras intresse), samt kontrollgrupper som inte sysslade med trädgårdsarbete. De positiva effekterna var statistiskt signifikanta. Eftersom trädgårdsarbete kan vara något för alla - barn, unga, vuxna och äldre - menar forskarna att trädgårdar som anläggs i urbana miljöer skulle kunna bidra mycket till en förbättrad folkhälsa. Soga M et al., Preventive Medicine Reports, 2017.

#### 5. En folkrörelse med oanade möjligheter

Körsång har blivit något av en folkrörelse. Hälsoeffekten är omvitnad. Även vid specifika diagnoser kan sången göra nytta. I en studie randomiserades 134 kvinnor med förlossningsdepression till att antingen delta i en sånggrupp tillsammans med sina barn, en timma per vecka i tio veckor, eller till kontrollgruppen som sysslade med annan kreativ gruppaktivitet. I sånggruppen fick deltagarna dels lära sig sånger av gruppledaren, som mödrarna sedan sjöng tillsammans med barnen. Deltagarna fick också skapa nya sånger som på olika sätt reflekterade över moderskapet. För mödrar med måttliga till allvarliga symtom på förlossningsdepression hade sånggruppen signifikant snabbare symtomminskning än kontrollgruppen. Fancourt D et al., The British Journal of Psychiatry, 2018.





# »Varje vecka ramlar jag på ett nytt spännande neurologiskt tillstånd som jag aldrig har hört talas om. Jag måste hela tiden läsa på.«

Text: Anna Wahlgren Bild: Mats Andersson

**S**edan Kristina Hedman var fyra år gammal har hon velat bli läkare. Preci som pappa allmänläkaren. Hon har aldrig tänkt att hon skulle jobba någon annanstans än i en vårdmiljö. Hon gick naturvetenskaplig linje på gymnasiet, men betygen räckte inte riktigt till för läkarlinjen, och människointresset tog henne till det näst bästa alternativet: psykologlinjen. Hon hittade snabbt till neuropsykologin, gjorde sin praktik hos Håkan Nyman, Sveriges kanske mest profilerade neuropsykolog, och har sedan examen arbetat vid rehabiliteringskliniken i Sundsvall.

Är neuropsykolog så nära läkare man kan komma?

– Eftersom jag är naturvetenskapligt inriktad har neuropsykologin fallit sig naturlig för mig. Jag har alltid haft en naturvetenskaplig inställning till världen och livet. Nästan alla tänker på adhd och autism när man pratar om neuropsykologi, men till skillnad från de flesta andra neuropsykologer jobbar jag inte inom psykiatri.

Den somatiska verksamheten passar mig perfekt.

De patienter som hon träffar på rehabiliteringskliniken har en gemensam nämnare, de har alla en sjukdom som på något sätt påverkar hjärnan: MS, ALS, Huntingtons sjukdom, olika demenstillstånd och de senaste två åren – covid-19. En typisk patient är också den som hjärmskaderehabiliteras efter en stroke eller olycka.

– Vi har ett stort upptagningsområde och mycket remitterter, så patientunderlaget är varierat. Varje vecka ramlar jag på ett nytt spännande neurologiskt tillstånd som jag aldrig har hört talas om, eller en demensfrågeställning som jag behöver djupdyka i. Jag får hela tiden läsa på, säger Kristina Hedman och sveper med handen över svarta pärmar och böcker med engelska titlar.

**Hon har sett** en hel del, i alla fall tillräckligt mycket för att vara rädd om sin egen hjärna. När äldste sonen var fyra år tittade familjen på en Pippi Långstrump-film. I en scen tog sig Pippi runt på en cykel

## **KRISTINA HEDMAN**

**ÅLDER:** 48 år.

**BOR:** På Alnön utanför Sundsvall.

**FAMILJ:** Man och tre barn, 11, 14 och 16 år gamla.

**YRKE:** Psykolog, specialist i neuropsykologi vid rehabiliteringskliniken i Sundsvall.

**AKTUELL:** Ny ordförande i Sveriges neuropsykologers förening (SNPF).

utan hjul. Sonen kommenterade inte den märkliga cykeln, i stället utbrast han förskräckt: »Mamma, hon har glömt cykelhjälmen.«

– Jag pratar ofta om cykelhjälm, inte minst med mina barn. Jag skulle aldrig åka utförsäkning utan hjälm. När jag springer på isigt underlag har jag Icebugs.

Sveriges neuropsykologers förening (SNPF) är Psykologförbundets största yrkesförening med drygt sju hundra medlemmar. Framtiden för neuropsykologer är god, spår Kristina Hedman.

– Inom psykiatri handlar ju väldigt mycket om neuropsykiatri, och det finns ett stort behov av psykologer som kan göra utredningar. Att jobba med neuropsykologi handlar dock inte bara om att göra ett test och ställa en diagnos, vilket många arbetsgivare tror. Arbetsgivarna efterfrågar snabba utredningar, men saknar insikt i hur komplexa många ärenden är. Att se kognitiva funktioner ur olika aspekter och göra en sammanvägd bedömning, men också att komma med förslag på åtgärder är neuropsykologens uppgift. ►







## »Vi kommer att fortsätta driva på för att specialistutbildningen ska bli tydligare.«

Uppdrag Granskings serie *Bokstavsbarnen* på SVT har varit en snackis den senaste månaden. Flera ledande experter menar att det är skolans hårda kunskapskrav som tvingar fram diagnoser. Kristina Hedman håller delvis med.

– Min erfarenhet är att det råder diagnoshysteri. Allt måste heta något. Vartenda beteende ska ha en diagnos. Jag tycker inte att vi ska kategorisera. Ingen person är den andra lik, det är människor vi jobbar med, och alla har unika styrkor och svagheter. Men i dagens samhälle har det blivit populärt att ha en diagnos. Vissa föräldrar driver på utifrån sin kunskap och vad de har fått med sig från omgivning och media. Många inom läkarkåren driver också på. Inom psykiatri finns det läkare som i princip ber psykologer att ställa en adhd-diagnos eller i alla fall göra en adhd-utredning. Jag antar att de tror att det är lättare att förstå en person utifrån en diagnos.

**Kristina poängterar att** hon inte vill framstå som en diagnosförnekare, men hon vill framhålla att oavsett om en person uppfyller kriterierna för neuropsykiatrisk diagnos eller inte, så är det viktigt att se till hela människan.

– Att hitta en persons styrkor och svagheter, att beskriva kognitiva förmågor och fallgropar. Som neuropsykolog ska jag formulera vad som krävs för att personen ska nå sin optimala funktion. Och det ska inte behövas en diagnos för det.

Hon tar ett exempel från sina egna barns skola. När sonen var i åttaårsåldern fick Kristina och maken höra av lärarna att han hade svårt att sitta still och att han ofta sprang runt i klassrummet. Kristina

hälsade på i skolan och noterade att barnens bänkar var placerade i klungor, sex bänkar i en kvadrat. Läraren höll till framme vid tavlan, så vissa elever var hela tiden tvungna att vända på sina stolar för att över huvud taget kunna se läraren. Dessutom hade de gamla hederliga skolbänkarna med lock tagits bort, i stället hade varje elev utrustats med ett eget skåp som var placerat längst fram i klassrummet. Varje gång en elev behövde ett sudd eller en penna var hen alltså tvungen att springa tvärs genom hela klassrummet.

– Eleverna hade hur många interaktioner som helst, först och främst vid bänken – en kompis mitt emot, två snett emot, och två bredvid. Om du är liten, sprallig och nyfiken är det jättemånga att kommunicera med. Jag gav läraren ett tips: testa att sätta eleverna två och två, rikta bänkarna framåt i klassrummet och dra ner rullgardinen när det händer något spännande på skolgården. När de gjorde så blev både min son och andra elever lugnare. Springet försvann.

**Bristfälligt genomförda** utredningar kan få allvarliga konsekvenser för patienterna, de kan få en felaktig diagnos eller en diagnos som de aldrig borde ha haft, påpekar Kristina Hedman.

– SPNF har precis tagit fram ett dokument med potentiella

fallgropar för den som får en diagnos. Hur blir det när man ska ta körkort? Söka polisutbildningen? Jobba som brandman? Tågförare? Pilot? Inom många yrken finns det begränsningar och man säger nej till sökanden med till exempel en autism- och adhd-diagnos.

Med det sagt skulle Kristina inte tveka att utreda sina egna barn – om det fanns behov.

– Självklart. Om jag såg att de hade uppenbara problem och begränsningar i livet. En autismdiagnos kan falla inom ramen för LSS och då har personen rätt att få stöd från samhället. Där är ju diagnosen jätteviktig. Men diagnoser ska inte överanvändas. Och vad händer om man vill avdiagnostisera? Om man inte känner sig hemma i sin diagnos – vart vänder man sig? Vården sysslar ju med sjuka människor, inte friska. Det är inte vårdens roll att prioritera en avdiagnostisering för en person som fungerar bra i livet.

**Kristina Hedman har** precis tagit över ordförandeklubban i Sveriges neuropsykologers förening. Hon har varit en del av styrelsen i flera år, och ser inte att ordförandeskapet kommer att innebära någon större skillnad.

– Vi kommer att fortsätta driva på för att specialistutbildningen ska bli tydligare, målet är att Socialstyrelsen ska ha hand om

## »Som neuropsykolog ska jag formulera vad som krävs för att personen ska nå sin optimala funktion.«





#### **4 x DEN MÄTBARA MÄNNISKAN**

##### **1) Går det att objektivt mäta psykiska funktioner och lidande?**

– Nej, det är svårt att göra det på ett kort och enkelt sätt. Man behöver se en helhetsbild.

##### **2) Hur kan man skilja friskt från sjukt?**

– För oss neuropsykologer handlar det oftast inte om friskt eller sjukt. Kognitiva funktioner rör sig på en glidande skala från att man fungerar som de flesta andra till att det avviker väldigt mycket från det som kan förväntas av en i ett visst sammanhang eller från hur man fungerat tidigare. Ibland kan det innebära att man uppfyller diagnoskriterierna för en viss sjukdom, ibland inte.

##### **3) Kan ny teknik hjälpa diagnostiken?**

– Absolut, men den kan också till stjälpa.

##### **4) Vilken roll spelar kulturell kontext?**

– Inom neuropsykologiskt arbete – väldigt stor. Inte minst är språket betydelsefullt. Den som inte har gått i skolan i Sverige kan antagligen inte svara på en kunskapsfråga som: »Vem var Astrid Lindgren?«. Många aspekter av testningen är kulturellt betingade. Vi vet till exempel att det är stor skillnad mellan att ha gått tre år i skolan och att inte alls ha gått i skolan. Om du är analfabet och aldrig har hållit i en penna kan du kanske inte rita en kub, för du har aldrig tränat på det. Att jobba med tolk är ytterligare en aspekt av det här. Då har du en bisittare i testrummet, hur bekväm känner du som patient dig då? Kulturanpassning är svårt, och väldigt viktigt.





legitimationen. SNPF vill förtydliga lärandemålen för neuropsykologer, som det ser ut idag kan två utbildningar vara helt olika varandra. Ännu en viktig del i vårt uppdrag är att sprida kunskap om neuropsykologi, bland annat via vidareutbildningar. Vad innebär en neuropsykologisk utredning? Hur ska man egentligen skriva ett neuropsykologiskt utlåtande? I den typen av frågor har vi tagit fram rekommendationer. Under pandemin köpte SNPF in Zoom, vilket gör att medlemmarna kan få tillgång till föreläsningar vart de än befinner sig. Det är en jättebra pandemieffekt. Framöver kommer nog hybridföreläsningar att vara modellen, att man både kan vara på plats och följa digitalt

**I samband med** att den här intervjun ska göras får Kristina covid. Hon har bara lätta symtom och redan andra sjukdagen springer hon milen.

– Covid slår så olika, det finns ingen riktig logik.

Den slutsatsen drar hon också efter att de senaste åren ha kommit i kontakt med en helt ny patientgrupp: de med långtidscovid.

– Många symtom är diffusa, de syns inte i medicinska mätningar, samtidigt måste vi vara öppna för att det fortfarande finns saker

## »Vi måste vara öppna för att det fortfarande finns saker som vi inte vet om covid.«

som vi inte vet om covid, men som ändå märks rent funktionsmässigt. Många som var ordentligt sjuka våren 2020 har förfärliga minnen. Människor låg bokstavligen hemma och kippade efter andan och trodde att de skulle dö. De gick och lade sig och visste inte om de skulle vakna. Det är klart att det väcker ångest. Att sen inte bli trodd inom vården och att inte få någon stöttning ...

**Egentligen är det** svårt att prata om kognitiva nedsättningar vid postcovid, det finns nämligen inga bra studier att hänvisa till. De studier som har gjorts hittills är svaga, underlaget är litet och det saknas kontrollgrupper, menar Kristina Hedman.

– Sannolikt samverkar biologiska förklaringar och psykologiska pålagringar på ett komplicerat sätt. Men det är precis som med NPF-diagnoserna – oavsett vad problemet heter och vad som är orsaken så behöver patienten hjälp.

Så länge vi pratar neuropsykologi forslar orden ur Kristina. När frågorna blir mer privata går det trögare. Hon beskriver sig som »extremt vanlig«. Hon medger motvilligt att hon lägger mycket tid på träning: »Men det behöver du väl inte skriva?«.

– Sedan 2016 har jag sprungit varje dag, förutom en, enda dag då jag flög och dagen försvann i tidsskillnaden. Att träna ger mig återhämtning och lugn och ro. Min skamgräns ligger på sex kilometer, kortare än så springer jag sällan. Under helgerna blir det ofta två mil om dagen. Det är gjort före helgfrukosten. Jag lyssnar nästan alltid på en bok, det är så jag läser skönlitteratur numera. Men jag är rädd för björnar, så under vissa perioder undviker jag att springa i skogen.

Och så gillar hon att laga mat. Hon kan lätt tillbringa en hel dag vid spisen, inte minst när det väntas gäster.

– Maken är också intresserad, han har vunnit SM i grillning, och i höst ska han och sonen vara med i hamburger-SM. Vardagsmaten är den stora utmaningen, den blir lätt tråkig. Den här veckan har vi sjuttioalstema. I kväll blir det fiskpinnar, i går åt vi ärtsoppa, en sådan där på tub. I morgon blir det dillkött. Mat och vin förgyller livet. Jag och några andra kvinnor har en vinklubb. Vi har vinprovningar på hemmaplan, och har åkt på flera vinresor. Jag är inte särskilt kunnig, men tycker att det är kul.

**I år firar** Kristina Hedman tjugoförårsjubileum som psykolog, och tio år som specialist i neuropsykologi. Drömmer hon fortfarande om att bli läkare?

– Det hade säkert varit stimulerande och lönen hade definitivt varit bättre. Men arbetsförutsättningarna hade varit annorlunda, jag är väldigt förtjust i vårt sätt att jobba. Jag tror att det blev rätt bra som det blev. ●



# 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](http://ung.psykologiguiden.se/omoss)

**LÄS MER!**  
**[ung.psykologiguiden.se](http://ung.psykologiguiden.se)**

Barnpsykiatri och barnpsykiatri | Barnpsykiatri och barnpsykiatri | Barnpsykiatri och barnpsykiatri | Barnpsykiatri och barnpsykiatri | Barnpsykiatri och barnpsykiatri

Norrbacka-Eugeniastiftelsen utlyser **anslag till anställning som doktorand(er)** inom området:

## **FORSKNING RÖRANDE PERSONER MED FYSISK RÖRESENEREDSÄTTNING**

Vi välkomnar ansökningar från samtliga vetenskapsområden. Forskning som förbättrar villkoren för målgruppen barn, ungdomar och vuxna med varaktig fysisk rörelsenedsättning prioriteras. Ansökan ska innehålla en plan för avhandlingsarbetet, godkänd av handledare och examinator. I planen ska avhandlingsarbetets syfte och metoder redovisas. Vidare ska framgå hur långt arbetet framskridit, fördelningen på kurspoäng respektive avhandlingspoäng. Bifoga även en tidplan. Ange aktuellt löneläge. Behörig att söka är den som redan är antagen som doktorand.

Ansökan ska insändas i 3 ex till nedanstående adress samt mejlas till [info@norrbacka-eugenia.se](mailto:info@norrbacka-eugenia.se) och vara stiftelsen tillhanda senast den **15 maj 2022**.

**För närmare information** kontakta professor Erland Hjelmquist 070-859 25 54, professor Eva Beckung 070-595 65 31 eller stiftelsens kansli 08-751 18 29.

### **Norrbacka-Eugeniastiftelsen**

Box 6240, 102 34 Stockholm, [www.norrbacka-eugenia.se](http://www.norrbacka-eugenia.se)

## **SAVE THE DATE!**

# **Dags att anmäla sig till Cerebs ADHD-dagarna 2022!**

**Datum för nästa konferens är 20-22 april 2022.**

**Temat är *ADHD UR ETT LIVSTIDSPERSPEKTIV*. Läs mer på [www.adhd-dagarna.se](http://www.adhd-dagarna.se)**

Cereb har en lång tradition av att stärka kompetensen om neuropsykiatriska funktionsnedsättningar genom att skapa forum för inläring, utveckling och kunskapsutbyte. Som en del av denna vision har Cereb anordnat ADHD-dagarna sedan mer än tio år. Det som är nytt med nästa års konfe-

rens är att deltagare har möjlighet till ytterligare fördjupning av teman som föreläsarna berör i deras presentationer, s.k. *Master Class*. Syftet med *Master Class* är att erbjuda konkreta metoder och verktyg som yrkesutövare kan tillämpa i deras vardag.

**När:** 20-22 april, 2022

**Var:** Piperska Muren, Scheelegatan 14, Stockholm

**Kontakt:** [adhdadagarna@meetx.se](mailto:adhdadagarna@meetx.se), tel: +46 31 708 86 90

*Vi planerar fortsatt för ett fysiskt möte i Stockholm. I vår planering tar vi dock förtäpande hänsyn till möjliga scenarier gällande pandemin. Konferensen kommer att följa rådande eventuella restriktioner under de aktuella konferensdatumen.*

*Med hänsyn till rådande situation har vi uppdaterat vår avbokningspolicy. Vi erbjuder nu anmälan med kostnadsfri avbokning till och med 15 januari 2021. Anmälan är alltså inte bindande innan detta datum. Utöver detta har vi förlängt vår Early Bird registreringsavgift till 15 januari 2021. Vi hoppas med detta erbjudande att det känns tryggt att anmäla er till ADHD-dagarna!*

**ADHD-  
DAGARNA**

**2022**

**CEREB**

**[www.cereb.se](http://www.cereb.se) • [www.adhd-dagarna.se](http://www.adhd-dagarna.se)**



**Behovet av psykologisk kompetens i diabetesvården för barn och unga är stort.** Psykisk ohälsa är vanligare i den patientgruppen och föräldrarna drabbas oftare av utmattningssymtom. Behandling vid diabetes typ 1 ställer krav på de exekutiva funktionerna och påverkas lätt av psykosociala faktorer, skriver psykologer och läkare på Kunskapscentrum för neuropsykiatriska svårigheter hos barn och unga med diabetes.



d

iabetes typ 1 är en av de vanligaste kroniska sjukdomarna hos barn, med nästan 8 000 drabbade barn och ungdomar under 18 år i Sverige<sup>[1]</sup>. Orsaken är en autoimmun reaktion som förstör de celler i bukspottskörteln som bildar insulin. Behandlingen sköts främst av patienten själv och dess anhöriga, så kallad egenvård, och består av att tillföra insulin för att normalisera blodsockernivån parallellt med övervakning av blodsockret dygnet runt. Det går att leva ett fullt friskt och aktivt liv med diabetes typ 1, men om behandlingen brister finns en ökad risk för allvarliga komplikationer<sup>[2]</sup>. Långsiktiga komplikationer kan vara skador på kroppens små blodkärl, vilket bland annat kan leda till nedsatt syn och försämrad njurfunktion. Extremt höga eller låga blodsockervärden kan även ge upphov till akuta och potentiellt livshotande tillstånd såsom kramp, medvetslöshet och syraförgiftning. Att leva med diabetes typ 1 innebär att behöva förhålla sig till ständigt varierande blodsockervärde och de hälsorisker som är associerade med sjukdomen.

I takt med ökad ålder övergår ansvaret för behandlingen successivt till den unge och i vuxen ålder förväntas personen klara att ta fullt ansvar för sin egenvård<sup>[3]</sup>. Behandlingen är komplex och ställer krav på egen planering, problemlösning och att komma ihåg en mängd saker varje dag<sup>[2]</sup>. Att diabetes typ 1 påverkar vardagslivet återspeglas i att psykisk ohälsa är vanligare i denna grupp och att föräldrar i högre utsträckning drabbas av utmattningssymtom och sjukskrivning än vad andra föräldrar gör<sup>[4,5]</sup>. Psykisk ohälsa och stress utgör i sin tur riskfaktorer som kan försvåra för egenvården<sup>[6]</sup>. Internationella kliniska riktlinjer lyfter därför nu behoven av snabb tillgång till psykologiska och psykiatriska insatser för denna grupp<sup>[6]</sup>.

### Egenvård är exekutivt krävande

Egenvården vid diabetes typ 1 innebär en mängd målstyrda handlingar varje dag och ställer därför höga krav på de exekutiva funktionerna<sup>[7]</sup>. Återkommande studier visar att både föräldrars och barns/ungdomars exekutiva funktioner spelar roll för egenvård och blodsockerkontroll<sup>[8,9]</sup>. Barnets/ungdomens förmåga att överta ansvar för uppgifter i egenvården ökar i takt med att kognitiva och

exekutiva funktioner mognar<sup>[10,11]</sup>. Samtidigt tycks sambandet mellan egenvård och exekutiva funktioner även gå åt det andra hållet; det vill säga att bristande blodsockerkontroll under lång tid kan ha en negativ påverkan på de exekutiva funktionerna.

Forskning pekar mot att långvarigt höga blodsockervärden och akuta komplikationer vid diabetes typ 1 är skadligt för hjärnan och kan på lång sikt kan leda till en påverkan av intellektuella och exekutiva funktioner. Denna påverkan är subtil på gruppnivå men tros vara tillräcklig för att kunna orsaka ytterligare hinder i egenvården. På grund av risken för att en ond cirkel uppstår är det viktigt att tidigt upptäcka de barn, unga och familjer som behöver extra stöd och att snabbt erbjuda stöd när det behövs<sup>[12]</sup>.

### NPF vid diabetes typ 1

En aktuell registerstudie gjord på Karolinska institutet visar att neuropsykiatriska funktionsnedsättningar (NPF) är något **vanligare bland barn och unga som har diabetes typ 1** i Sverige (4,7 procent i jämförelse med 3,6 procent i befolkningen). Prevalensen är ännu högre hos de barn och unga som har höga blodsockervärden<sup>[13]</sup>. Adhd och/eller adhd-symtom har i återkommande studier uppvisat samband med ökade hälsorisker vid diabetes såsom höga blodsockernivåer, fall av akut lågt blodsocker och syraförgiftning<sup>[14,15]</sup>, akuta sjukhusbesök<sup>[15,16]</sup>, fler mottagningsbesök, mindre fysisk aktivitet<sup>[15]</sup>, fler missade insulindoser och färre utförda blodsockerkontroller<sup>[17]</sup>. Sammantaget är det tydligt att barn och unga med adhd och exekutiva svårigheter kräver särskild uppmärksamhet och extra stöd i diabetesvården<sup>[15]</sup>. Tyvärr saknas ännu kunskap om hur diabetesrelaterad hälsa och egenvård ser ut för barn och unga med annan neuropsykiatrisk problematik såsom autism eller intellektuell funktionsnedsättning.

### Vikten av föräldra- och familjefaktorer

Vårdnadshavare spelar en avgörande roll i diabetesbehandlingen och deras engagemang fortsätter att vara viktigt under hela uppväxten<sup>[7,18]</sup>. Den successiva överföringen av ansvaret till barnet som sker i takt med ökad ålder och mognad är dock utmanande för de allra flesta familjer. Det är mer regel än undantag att ungdomar har stigande blodsockervärden och en sämre fungerande egenvård under tonåren<sup>[20]</sup>. Det är också vanligt att egenvården kantas av konflikter mellan barn och föräldrar, vilket i sin tur tenderar att försvåra behandlingen. Familjer som kommer överens, har ett gott samarbete och en öppen kommunikation

» En studie med drygt 17 000 barn och unga med diabetes typ 1 har visat en 1,5 till 1,7 gånger förhöjd risk för NPF före 18 års ålder, jämfört med barn utan diabetes typ 1.



»Det är också vanligt att egenvården kantas av konflikter mellan barn och föräldrar, vilket i sin tur tenderar att försvåra behandlingen.«

kring egenvården har bättre förutsättningar för en fortsatt fungerande egenvård under tonår-  
en<sup>[21]</sup>. För barn och ungdomar med exekutiva  
svårigheter är stödet från föräldrar av särskilt stor  
betydelse<sup>[19]</sup>.

## Insatser och rekommendationer

Egenvård vid kronisk sjukdom hos barn och unga påverkas av en interaktion mellan individuella faktorer, familjefaktorer, vårdfaktorer och samhällsfaktorer. Insatser som syftar till att stärka egenvård behöver därför vara mångsidiga [22].

Nedan en sammanställning av de diabetesrelaterade insatser och anpassningar som har prövats eller som har rekommenderats vid svårigheter med egenvård vid diabetes typ 1.

*Tidig upptäckt av svårigheter. I flera studier rekommenderas ett införande av rutinmässig screening för att upptäcka olika typer av svårigheter hos barn och unga med diabetes, såsom exekutiva svårigheter eller psykisk ohälsa [8,23]. Även om målet med en screening kan vara att hitta barn och unga som behöver remitteras för vidare psykosocialt stöd på annat håll, är ytterligare ett viktigt syfte att tidigt fånga upp behov av anpassningar i själva diabetesvården [7,15]. Ansvar för olika typer av moment i egenvården skulle då lättare kunna skräddarsys efter varje individs förutsättningar [7]. I dagsläget saknas dock kunskap om huruvida ett system med rutinmässig screening är kliniskt genomförbart och vilka metoder som skulle vara lämpliga.*

*Psykologisk kompetens i diabetesteamet.* I takt med att kunskapen har ökat om de psykosociala faktorer som kan påverka egenvården lägger internationella riktlinjer nu stor vikt vid psykologiska insatser för individ och familj. Här fastslås att en förutsättning för att sådana insatser ska fungera är att det finns psykologisk kompetens i diabetesteamet. I praktiken innebär det att en klinisk psykolog med relevant kunskap om diabetes ingår i teamet och har arbetsuppgifter såsom upptäckt och utredning av svårigheter, psykolo-

giska insatser till barn och familj samt handledning till vårdpersonalen [6]. På vissa håll i landet finns psykologer kopplade till diabetesteam men utifrån författarnas bild hör detta ännu till ovanligheterna.

**Kognitivt stöd i egenvården.** Vid diabetes är det vanligt att använda kognitivt stöd för att underlätta diabetesbehandlingen, exempelvis via digitala verktyg för påminnelser eller för bedömningar av insulin-dos. Kognitivt stöd för egenvård kan också involvera förenkling av vardagsrutiner och stöttning från människor i individens närhet [7,24,25]. Sådant stöd antas vara särskilt hjälpsamt när barn och unga har exekutiva svårigheter och neuropsykiatriska funktionsnedsättningar<sup>[7]</sup>. Det har därför föreslagits att arbetsterapeuter bör ingå i diabetesteamen för att kunna ge individanpassad hjälp till familjer för att hitta fungerande rutiner och hjälpmedel<sup>[24]</sup>.

**Beteendebeskrivning.** Olika psykologiska interventioner riktade till familjen har testats för att förbättra egenvård och metabol kontroll. Exempel på sådana är KBT-baserad familjeterapi (Behavioral family systems therapy), multisystemisk familjeterapi eller olika varianter av färdighetsträning i problemlösning och kommunikation inom familjen. Resultaten varierar och mer forskning behövs för att kunna dra säkra slutsatser om vilka insatser som är mest effektiva. Majoriteten av interventioner innebär individuell kontakt under en längre tidsperiod och kostnadseffektiviteten har varit omdiskuterad<sup>[26]</sup>. En aktuell forskningsöversikt som undersökt föräldrainsatser vid kronisk sjukdom hos barn påvisar potential i KBT-baserade föräldrakurser, men förmedlar samtidigt att mer forskning och utveckling behövs inom området<sup>[27]</sup>. Vid diabetes finns ännu ett behov av föräldragruppinterventioner som är skräddarsydda för just diabetes typ 1 och de specifika utmaningar som sjukdomen kan medföra i familjelivet.

*Anpassningar vid exekutiva svårigheter.* Endast en studie har systematiskt utvärderat en beteendebaserad intervention där specifika anpassningar gjordes för ungdomar med exekutiva svårigheter och



**ELSA HÅKANSSON**



**TORUN  
TORBJÖRNSDOTTER**



ANNA STRANDQVIST

**ULRIKA BERG**

**CHARLOTTE NYLANDER.**





# »Den som bevittnar mobbning men inte ingriper, löper tre gånger högre risk att själv bli utsatt.«

## LIVSLÅNG KÖNS-SKILLNAD I KROPPSNÖJDHET

> Även om kvinnor uppvisar den största ökningen i nöjdhet med sina kroppar i takt med ökad ålder så är männen fortfarande mer nöjda med sina, sett till alla åldersgrupper. Det framgår av en studie från Nya Zeeland med drygt 15 200 deltagare, varav drygt 60 procent kvinnor.

I studien fick deltagarna, som var i åldrarna 18 till 94 år, skatta hur nöjda de var med sina kroppar på en skala mellan 1 och 7. Den genomsnittliga skattningen för kvinnor sett till samtliga åldrar var 4,05, för män 4,41. Den mest dramatiska ökningen sågs bland kvinnorna, som gick från 3,80 i den yngsta gruppen till 4,33 i den äldsta. Män i den yngsta gruppen skattade nöjdheten till 4,64 medan den äldsta gruppen skattade den till 4,89. Hockey A et al. Body Image, 2021.

## KBT KAN DÄMPA HYPERSEXUALITET

> KBT vid hypersexualitet kan minska nivåerna av hormonet oxytocin och därmed också dämpa hypersexualiteten. Det visar forskning vid Umeå universitet, Karolinska institutet

och universitetet i Nicosia på Cypern.

Tidigare studier har visat att oxytocin har samband med parbildning, fortplantning och aggressivitet hos både män och kvinnor. Den nya studien visar att det även finns en direkt koppling mellan hypersexualitet och oxytocin-nivåer. Halterna av oxytocin hos 64 män som sökt vård för hypersexualitet analyserades. Halten var nästan dubbelt så hög jämfört med en kontrollgrupp.

I studien fick 30 män med hypersexualitet dessutom

genomgå ett KBT-program i grupp. Efter slutförd behandling kunde forskarna se en signifikant minskning av oxytocin-nivåerna. Männen skattade även själva att deras hypersexualitet hade dämpats efter terapin. Flanagan J et al., The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism, 2022.

## PASSIVA RISKERAR ATT BLI MOBBNINGSOFFER

> Den som bevittnar mobbning på arbetsplatsen, men inte ingriper, löper tre gånger

högre risk att själv bli utsatt för mobbning jämfört med om man ingripit. Det visar en studie av forskare vid Linköpings universitet och universitetet i Bergen.

Tidigare studier som undersökt vad människor tänker om att ingripa mot mobbning har tydligt visat att det finns en rädsla att själv bli drabbad. Den nya studien, som enligt forskarna är den första där konsekvenserna av att ingripa undersökts, visar att den rädslan är orgrundad.

I studien fick ett representativt urval av den svenska



BILD ISTOCKPHOTO



befolkningen i yrkesverksam ålder, närmare åttahundra individer på arbetsplatser med minst tio anställda, svara på enkäter. I den första fick de svara på om de under det senaste halvåret bevittnat mobbning och om de försökt ingripa eller inte. Vid uppföljningen två år senare svarade de på om de själva blivit utsatta. De som inte gjort något löpte mer än tre gånger så hög risk att själva mobbas. Rosander M et al. *Psychology of Violence*, 2021.

## ÖGONRYCKNINGAR AVSLÖJAR UNDVIKANDE

> Mikroryckningar i ögonen, mikrosackader, kan användas som en indikator på undvikande beteende. Det visar psykologiforskare vid Lunds universitet.

I studien fick deltagarna se bilder på ansikten med olika känslouttryck, bland annat aggressiva ansikten. Syftet var att se om personer som har undvikande beteende tittade på bilderna på ett annorlunda sätt jämfört med andra personer. Förutom ögonrörelsemätning med en särskild apparatur användes en metod kallad *dot-probe*, då bilden på ett argt ansikte på skärmen millisekunder efter visningen följdes av en prick på skärmen. Pricken indikerade om personen omedvetet undvikit ansiktet.

Det var ett signifikant samband mellan självrapporterade undvikande beteende och att ha tittat bort från de känsloladdade ansiktsuttrycken. Dessutom korrelerade ögonrörelserna med *dot-probe*-data, vilket tyder på att mikroryckningarna i ögonen verkligen avslöjar ett undvikande beteende. Mellor RL et al. *Frontiers in Psychology*, 2021.

BILD: HENRIK DUNÉR



## ANNA BLOMKVIST: »LUKTSINNET BETYDLIGT VIKTIGARE ÄN VAD MÅNGA TROR«

*Det kan räcka med enbart doften av en partners klädesplagg för att minska känslor av stress, visar psykologiforskaren Anna Blomkvist i en doktorsavhandling.*

**I** spåren av pandemin har luktsinnet hamnat i fokus. Många med covid-19 förlorade både lukt och smak. Alltmer forskning pekar på hur betydelsefullt luktsinnet är och nu visar Anna Blomkvist i en avhandling vid Psykologiska institutionen, Stockholms universitet, hur viktiga dofter är i sociala relationer. Särskilt i parrelationer.

– Många anser att luktsinnet är mindre viktigt, något de kan tänka sig förlora först av sina sinnen. Jag vill tvärtom hävda att det är ett väldigt viktigt sinne, säger Anna Blomkvist.

I EN AV delstudierna, en experimentell studie med 34 deltagare, mättes vilken betydelse doften av en partner har på upplevd stress. Stressen inducerades med hjälp av svaga elstötar och deltagarna fick parallellt med stressexponeringen lukta på antingen partnerdoft i klädesplagg, eller som kontroller på plagg med den egna doften, doften av ros eller en helt neutral doft. Stressnivån mättes i form av hudkonduktans.

– Vid självrapportering uppgav alla mindre stress och ökad välmåga då de luktade på partnerdoft. Men hudkonduktansen visade att de med en mer trygg anknytning till sin partner kände mindre stress än de övriga. Anknytning mättes på en dimension, såsom mer eller mindre tryggt anknutna, säger Anna Blomkvist.

Partnerdoft skulle kunna vara ett stressreducerande inslag i ett hektiskt vardagsliv, eller till exempel en stressfylld undersökningssituation på ett sjukhus.

– Det skulle ju vara enkelt att till exempel ha sin partners tröja tillgänglig inför något som känns stressande. Ett spännande spår inom stressforskning vore att se hur partnerdoft står sig som stresslindring vid sidan av andra metoder som i dag används, till exempel mindfulness.

I AVHANDLINGEN VISAR Anna Blomkvist även att det finns ett samband mellan ett självskattat bra luktsinne och sexuellt välmående och trohet till sin partner. Studien är gjort tillsammans med forskare i Italien och bygger på en enkät med drygt 1 100 italienare.

– Det handlar förmodligen om förmågan att vara närvarande i sin relation, att uppfatta dofter men också syn- och hörselintryck. Om olika stimuli. Resultatet visar inte minst hur viktig doften är för ett sexuellt välmående. Men vi kan inte säga vad som påverkar vad, bara att det finns ett samband, säger Anna Blomkvist.

I EN LITTERATURÖVERSIKT, avhandlingens tredje delstudie, framgår det att en sänkt förmåga eller oförmåga att känna dofter (anosmi) påverkar såväl ätbeteenden som sexuella beteenden och sociala relationer. Att inte känna doften av sig själv skapar oro, som för en partners upplevelse i en sexuell relation.

– Alla sociala relationer kan påverkas av oförmågan att känna lukter, man kanske inte vill umgås lika mycket med andra. Det som förvånade i litteraturöversikten var att det finns så lite forskning gjord gällande anosmi i relation till vänskapsrelationer, säger Anna Blomkvist.

Titeln på avhandlingen är *Intimate relationships and olfaction. Body odors, adult attachment, and romance*.

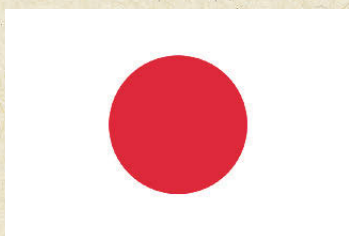
● Peter Öm



# JAPAN | »Vi talar aldrig om

De senaste 30–40 åren har psykologerna i Japan kämpat hårt för att få till en gemensam, nationell licens för psykologer. År 2018 gick den igenom.

– Det är en stor seger för oss. Många kan inte skilja mellan en psykolog och en spåkvinna, säger Hana Suzuki, psykologförbundet i Japan. Text: Hanna Nolin



## JAPAN

Statsskick: monarki, enhetsstat  
Antal invånare:  
Cirka 126 miljoner (2020)

# 38 400

LICENSIERADE PSYKOLOGER (2020)

## ENSAMHET STORT PROBLEM

Tetsushi Sakamoto var under en period 2021 minister med ansvar för problemen med ensamhet.

Källa: The Japan Times



BILD: WIKIMEDIA COMMONS

»Jag skulle önska att vi hade ett samhälle där det är mer okej att vara den man känner att man är.«

HANA SUZUKI

## FÖRBUNDET VILL HA FLER PSYKOLOGER INOM SJUKVÅRDEN

Psykologförbundet i Japan har sammanställt fem områden inom vilka man vill öka antalet psykologer.

1. Sjukvård
2. Skolan
3. Socialt arbetet
4. Organisationspsykologi
5. Kriminalvården



## BARA VAR TJUGONDE SÖKER HJÄLP

Sjukförsäkringssystemet täcker nu inte privatpraktiserande psykologer och det gör det dyrt att gå till psykolog. Att gå till psykolog är inte något som är socialt accepterat.

KBT är en av de mest populära kurserna bland studenter men är inte obligatorisk kurs när du läser till psykolog.

– Ett stort bekymmer nu inom det psykologiska

forskningsfältet är att de statliga forskningsanslagen till humanistiska ämnen, däribland psykologi, har minskat betydligt säger Hana Suzuki.

– Man ser inte riktigt hur den humanistiska forskningen bidrar till samhället och vill hellre satsa på forskning inom byggnad, arkitektur och infrastruktur, säger Hana Suzuki.

Källor: Hana Suzuki och Saori Nishikawa, psykologförbundet i Japan.

BILD: PRIVAT



# negativa känslor här«

**H**ögst upp på det japanska psykologförbundets att-göra-lista är att visa vad en psykolog är, och gör, så att fler människor kan ta del av psykologiska tjänster. I Japan är det nu främst inom sjukvården det finns psykologer. Privata psykologmottagningar finns det ytterst få av. Det är inte heller så vanligt att man använder sig av psykologer inom socialtjänsten. För tjugo år sedan togs dock ett viktigt steg när man började anställa psykologer i skolan.

– Tidigare fanns det bara skolsköterska men nu kan sköterskan även hänvisa till psykolog. Det är ett bra sätt att sänka tröskeln för att ta kontakt med psykolog, säger psykologen Saori Nishikawa.

Hon har tidigare arbetat som skolpsykolog och upplevde att föräldrarna hon mötte var mycket tacksamma över att få prata kring sitt barns situation.

– Tiden är dock mycket begränsad och vi hinner inte med så mycket samtalsterapi utan främst handlar arbetet om att bygga broar mellan skolan och hemmet, och att sedan, vid allvarliga problem, hänvisa vidare till sjukhusen, säger hon.

Ensamhet är ett stort problem, men unga som isolerar sig hemma, (i Japan kallas de hikikomoris), är snarare socialarbetarnas uppgift än psykologernas. Även om psykologförbundet har en förhoppning om att man inom en snar framtid ska använda fler psykologer inom landets sociala enheter.

– Som det ser ut nu har inte alla enheter tillgång till psykologer. Det beror helt på vilket stadshus (»City Hall«) det är. Men vi jobbar för att det ska finnas fler psykologer inom socialt arbete, säger Saori Nishikawa.

**Under pandemin** har problemen med ensamhet blivit ännu svårare. Staten har till och med skapat ett ensamhetsministerium. Det är dock något de två



BILD PRIVAT

## »Vi jobbar för att det ska finnas fler psykologer inom socialt arbete«

SAORI NISHIKAWA

psykologerna inte kände till innan denna intervju.

– Jag var tvungen att googla det när du skickade dina intervjufrågor. Jag har också frågat runt bland mina kollegor så, nej, det är inget som vi har mött som psykologer, säger Hana Suzuki.

Men det som är tydligt för dem är att det i kölvattnet av ensamhet och isolering har det skapats nya beroenden. Ett beroende som seglat upp under pandemin är olika betalningssystem till Youtubers. Det kan exempelvis vara en kvinna som dansar, lagar mat och pratar i sin Youtube-kanal och när man sätter in pengar till henne tackar hon personligen personen i sin kanal, förklarar Saori Nishikawa.

– Fenomenet är nu klassat som beroende. Människor kan inte sluta sätta in pengar till sin Youtuber. De känner att de skapat ett band till personen och att vill att Youtubern ska tacka och prata med dem igen.

De vanligaste problemområdena inom psykisk ohälsa i Japan är depression, beroendeproblematik (spel och alkohol) och neuropsykiatriska funktionsnedsätt-

ningar (som adhd och autism). Behandlingarna ansvarar psykiatriker för, även om psykologer är inkopplade. Ett annat stort problem i Japan är också antalet självmord. (Japan ligger på artonde plats i världen när det gäller antalet suicid, Sverige på sextionde, enligt Wikipedia.) Två tredjedelar av de som begår självmord i Japan är män, men under senaste tiden har antalet kvinnor som begår självmord ökat. Något som är en direkt konsekvens av pandemin, menar Hana Suzuki.

– Många kvinnor har inte lika trygga anställningar och en del av dem förlorade jobbet under pandemin. När skolorna sedan stängde kom barnen hem och kvinnorna stod med ett väldigt stort ansvar, samtidigt som de var isolerade och hade svårt att se en framtid.

**Ett sätt att höja** det psykiska välmåendet i Japan skulle vara, förutom att sänka tröskeln för att kunna få kontakt med en psykolog, om människor i allmänhet kunde prata om känslor menar de två psykologerna. Saori Nishikawa, som studerat psykologi i Gävle och Umeå, jämför sitt lands känsloklimat med det hon mötte i Sverige.

– I Sverige pratar man ofta om sina känslor. Ni kan prata om att ha ångest inför julfirande eller att ni mår dåligt av stress. I Japan talar vi inte om negativa känslor. Det skulle vara bra om det var okej att säga att man inte alltid mår så bra, säger Saori Nishikawa.

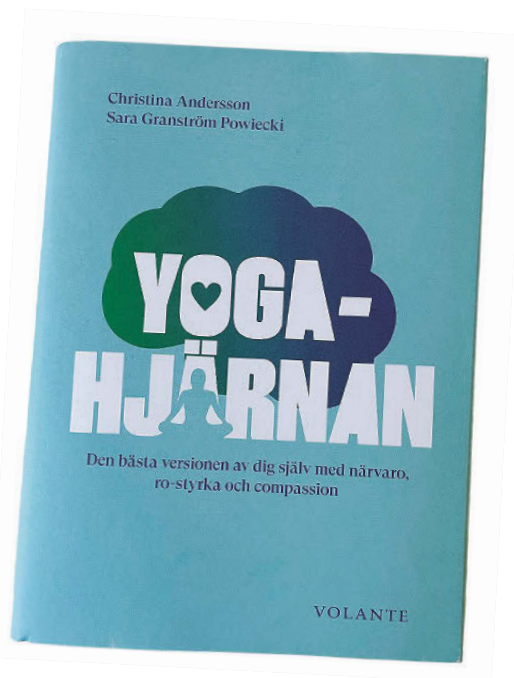
Något annat hon skulle vilja ta med sig från sina år i Sverige är den svenska »fikan«. Främst för att fikastunden var ett tydligt avbrott från arbetet.

– Det är en tydlig skillnad mellan jobb och paus i Sverige, och det skulle vi behöva jobba mer med i Japan. Det är samma med skillnaden mellan helg och semester, arbete och fritid. I Sverige är det skillnad. I Japan glider de samman, säger hon. ●

# Ett helhetsgrepp om psykisk och fysisk hälsa

**I**nom psykologin pratar vi ofta om hur känslor, tankar och beteenden hänger ihop och påverkar varandra. Inom yogan ser man samband mellan andning, tankar och livsenergi. Yoga och västerländsk psykologi har många beröringspunkter; inte minst blir det tydligt i denna bok. Författarna Sara Granström Powiecki och Christina Andersson är yogalärare respektive legitimerad psykolog. Andersson har tidigare skrivit boken *Compassioneffekten*, en bok om medkänsla och hur man kan använda sig av det i psykoterapi.

Compassion är ett nyckelbegrepp även i denna bok. Ett begrepp som är svåröversatt till svenska och som tar många sidor för författarna att förklara. Men kanske kan det kokas ner till handlingsinriktad empati? Gentemot både en själv och andra. Ett tillstånd som kan aktiveras när vi är trygga och har det parasympatiska nervsystemet aktiverat, men lätt flyger ut genom fönstret när vi blir stressade. Men här finns också en idé om en större kraft,



**YOGAHJÄRNAN**  
CHRISTINA ANDERSSON &  
SARA GRANSTRÖM POWIECKI,  
VOLANTE, 2021.

bortanför oss själva. Här kallas inte denna kraft för Gud, utan människors samlade compassionenergi, men finns på liknande sätt att hämta stöd och energi ur.

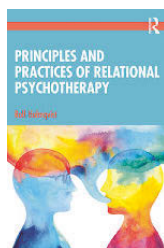
I BOKEN ÄR compassion det eftersträfvansvärda tillståndet och yogan metoden för att nå dit. Författarna skriver att den moderna yogan i vårt samhälle ofta har fo-

kus på de fysiska bitarna, men att de andra delarna med bland annat meditation är lika viktiga. Framför allt tar yogan ett helhetsgrepp om både den psykiska och fysiska hälsan. Och just den biten – hur man genom yogapraktiken kan arbeta ihop de bägge delarna – är bokens största behållning. Inte sällan kan ju samtal med patienter om exempelvis förlåtelse, tillförsikt

och tacksamhet riskera att bli väl abstrakta. Men här presenteras en variant på hur detta med hjälp av yogans olika delar kan omvandlas till fysiska och praktiska övningar.

BOKEN VÄNDER SIG både till den som vill arbeta med sig själv och den som jobbar terapeutiskt med andra. I de första två tredjedelarna presenteras compassion och en del teorier och tankar bakom yogapraktiken. Den sista tredjedelen ägnas åt detaljerade beskrivningar, med svartvita foton, av träningsprogram. De består av asanas (kroppspositioner), prana-yama (andningsövningar), observationsövningar och meditationer. Här finns också några korta, insprängda delar i kursivt om författarnas egna yogaerfarenheter. Trots det är tonen i texten som helhet väl saklig och opersonlig för att riktigt engagera. Det är en informativ bok som presenterar ett sätt att lyfta in yoga i en psykoterapeutisk praktik – och som sådan fyller den sitt syfte.

● Celia Svedhem, psykolog och litteraturkritiker



**Principles and Practices of Relational Psychotherapy**  
ROLF HOLMQVIST, ROUTLEDGE, 2022.

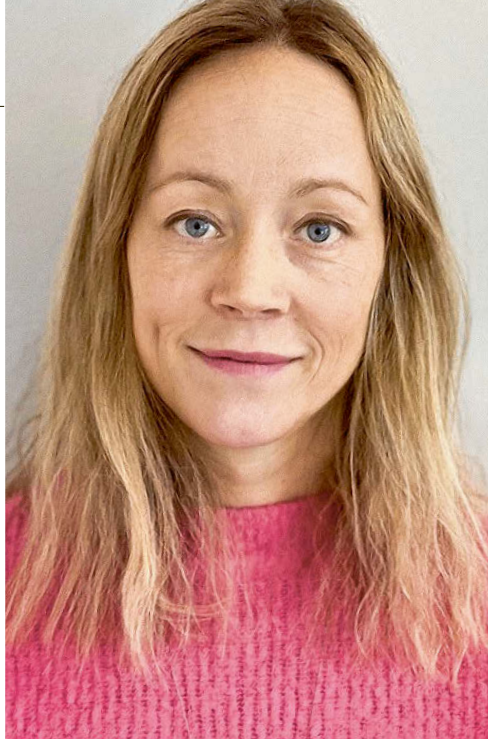
En översikt av principerna för relationell terapi. Fokus på den senaste forskningen om den terapeutiska relationen, som gör det möjligt för psykologen att dra maximal nytta av interaktionen. Boken presenterar också modeller och koncept för att bidra till patientens relationella utveckling. Rikligt med kliniska exempel. /LK



**Vi blir det liv vi lever**  
SVEND BRINKMAN,  
POLARIS FAKTA, 2022.

Det här är historien om en 93-årig kvinnas liv. Men det är inte en biografi, utan handlar om livsträdens betydelse, alltså förpliktelse och kontinuiteten livet igenom. Hur allt som knyter oss samman med andra, i stor utsträckning redan finns på plats när vi föds. /LK





**Mia Jörgensen och Maja Hallqvist** / psykologer

## »Små tecken på sexuella beteendeproblem hos unga måste tas på allvar«

**S**tigmatisering av unga sexualbrottslingar försämrar skyddet mot återfall. Termer som gärningsmän och förövare bidrar till denna stigmatisering, och därutöver finns samhällets budskap om allt hårdare tag.

– Vi vet utifrån vår behandlingserfarenhet att den sortens stigmatisering destabilerar dessa ungdomar. Men den allmänna diskussionen om ungdomar med sexuella beteendeproblem är tyvärr ofta känslostyrd och innehåller många fördomar och missuppfattningar.

Det säger psykologen Maja Hallqvist, som tillsammans med psykologen Mia Jörgensen nu utkommer med boken *När samtycke saknas – Barn*

och unga med sexuella beteendeproblem.

En missuppfattning som återkommer är att drivkraften bakom sexuella normbrytande beteenden hos flertalet av dessa unga, är hypersexualitet.

– Som regel handlar det om samma drivkrafter som för unga med antisociala eller annat normbrytande beteende, till exempel känsleregleringssvårigheter och impulsivitet. Men det finns ibland också en sexualspecifik inlärnings- eller sårbarhetskomponent som man behöver förstå, kanske grundad i en egen sexuell utsatthet, säger Mia Jörgensen.

MED DEN NYA boken vill författarna öka den generella kunskapsnivån om barn och

ungdomar med sexuella beteendeproblem.

– Alla som möter barn och ungdomar i sitt arbete måste ta även små tecken på sexuella beteendeproblem på allvar och utforska vidare, säger Maja Hallqvist.

Hos många som möter dessa ungdomar finns det en osäkerhet om var gränserna för barn och ungas normala

sexuella beteenden går, förklarar hon, och att man därför inte agerar.

– Boken ger en sammanhållande kunskapsbas gällande ungas sexuella beteendeproblem i stort, och ska vara ett konkret stöd i form av checklistor och arbetsblad för både bedömning och insatser, säger hon.

DE INSATSER SOM har bäst vetenskapligt stöd är multimodala och involverar såväl omvårdnadspersoner som andra i ungdomens närmiljö, liksom det som kallas risk-, behovs- och mottaglighetsprinciperna. Riskprincipen innebär att behandlingsdosen ska öka i relation till risknivån, behovsprincipen att behandlingen fokuseras på kriminogent drivande faktorer, och mottaglighetsprincipen att den är KBT-baserad och anpassad utifrån individspecifika faktorer såsom kognitiv profil.

Författarna använder två fiktiva personer för att beskriva såväl problematik som adekvata insatser.

– Boken ska ge en hjälp att fånga upp varningstecken på sexuella problembeteenden och när det är dags att göra en riskbedömning. Även om återfallsrisken är låg för de flesta så måste man fånga upp ungdomar med en förhöjd riskbild och skräddarsy behandlingen utifrån riskerna, säger Mia Jörgensen.

• Peter Öm



### När samtycke saknas

BARN OCH UNGA MED SEXUELLA BETEENDEPROBLEM AV MAJA HALLQVIST OCH MIA JÖRGENSEN, GOTHIA KOMPETENS, 2022.

Barn och ungdomar som begår sexuella övergrepp är ett område kantat av missuppfattningar och fördomar. Även om återfallsrisken generellt sett är låg tycks en viktig faktor för den risken vara att omgivningen reagerar på ett adekvat sätt. Boken går igenom vad sexuella beteendeproblem hos unga är, vad forskning visar och hur det kan behandlas.

# Högläsning bättre än mummel

**V**i har ett stående skämt i min familj. När vi var barn åt en kompis till mig och min bror middag hos oss.

– Tack för maten, verkligen superduper-gott, sa kompisens artigt när han gick ifrån bordet.

– Men du har ju inte ätit något, protesterade vår mamma.

– Nää, svarade han och såg ner i golvet. Inte så gott så jag äter det.

Trettio år senare är det fortfarande vad vi slänger ur oss så fort vi anar ett glapp mellan vad någon säger och vad den faktiskt menar. Jag kommer att tänka på det när jag lyssnar på Böghibblan. Det är en podd om queer litteratur som drivs av psykologen Milla Leskinen och läraren och litteraturvetaren Makz Bjuggfält. I första avsnittet i säsong två pratar de om *queera* städer. Podden spelas in i Berlin och Leskinen berättar om den tyska lesbiska aktivisten Kitty Kuse och att det finns

ett torg uppkallat efter henne.

– Det är så otroligt viktigt att de här levnadsödena uppmärksammas med fysiska platser i staden, säger Bjuggfält.

Sedan följer ett inklippt reportage när Bjuggfält går runt i Schöneberg och besöker *queera* ställen.

– Varför gick du inte till Kitty Kuses torg som jag bad dig om? frågar Leskinen efter reportaget.

– Öh nej, men det låg så långt ifrån böggatan. Säkert en halvtimme i duggregn.

Superduper-viktigt med *queera* monument i staden. Men inte så viktigt att han besöker dem, således.

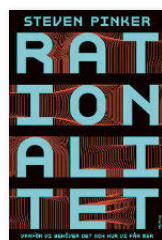
Är inte precis det här symtomatisk för podden som format? Mycket prat men lite substans. Mycket tankar som inte avslutas. Mycket *öh, hmm* och *liksom*. Men jag är såklart partisk. Självt är jag skribent, inte poddare, av en anledning. Hur som helst gillar jag Böghibblans högläsning ur mer bastanta och genomtänkta *queera* verk som Jonas Gardells *Ett lyckligare år*, Khaled Alesmaels *En port till havet* i *Brev från arabiska bögar* och Mian Lodalens *Trekant*. Och själva ämnet för podden: var och hur människor utanför heteronormen får utrymme, kan känna sig hemma, sedda och trygga – i staden såväl som i litteraturen – är viktigt. Så superduper-viktigt att jag faktiskt lyssnar.

• Celia Svedhem, psykolog och litteraturkritiker



## Nya böcker

BILDSTOCKPHOTO



### Rationalitet

Steven Pinker,  
Fri Tanke, 2022.

Vår tids oförnuft beror på vår oförmåga att använda de intellektuella verktyg vi utvecklat genom åren: logik, omdöme och kritiskt tänkande. Särskilt pekar Steven Pinker ut epifenomenen som epidemilogins förbannelse. Han påminner om att kaffe tidigare ansågs orsaka hjärtinfarkter. Det visade sig dock att kaffedrickare tenderar att röka mer och motionera mindre. Kaffet var alltså ett epifenomen.



### Modig

Kristina Paidar och Isabelle Palmborg,  
Kikkuli förlag, 2022.

»Alla människor är rädda för någonting och det är helt naturligt. Ibland kan vi känna oss rädda att vi inte vågar göra saker som vi egentligen vill«, inleder författarna i denna bok som riktar sig till barn i låg- och mellanstadiet och bygger på KBT. På ett uppslag kan barnet ringa in vad som väcker rädslan, till exempel att åka hiss, gå till tandläkaren eller på kalas. Läsaren får lära känna Alva, Isak och Jasmine som vågar utmana sina rädslor. Först kommer tanke, sedan beteendet, och läsaren får chans att hjälpa till med alternativa beteenden.





## Perspektiv som gör skillnad

Johan Bysell & Michael Hjert,  
Gothia Kompetens, 2022.

En del i konsten att kommunicera är förmågan att lära sig att improvisera, bjuda in till och kunna röra sig mellan olika perspektiv. Men det är tyvärr inget som kommer med tiden. Den största studien som publicerats i ämnet – där 6 500 klienter ingick – visade att ju längre terapierna var i praktiken, desto mindre effektiva blev de. Problemet är inte terapeuternas vilja, som att lära sig av klienterna, utan hur vi utforskar ämnet, nämligen att samtala. Författarnas förhoppning med boken är att ge vägledning och inbjuda till rollen som samtalsledare och medmänniska.



## Vad vill du mig, Liv?

Anne Saari,  
Lava förlag, 2022.

En berättelse om att drabbas av cancer och orientera sig i livet när det ställs på sin spets. Boken är fylld av anekdoter, små ögonblick från behandlingens gång, både bra och dåliga. Minnen av mamman, telefonsamtalet med hennes biologiska pappa, livet som fosterbarn och känslan av övergrepp när sjukvården varken riktigt lyssnar eller ser. Hennes erfarenheter som psykolog och psykoterapeut, ligger som en klangbotten när hon reflekterar kring vardagen med cancerbehandlingar, minnen från svunna tider, och det mänskliga och existentiella.

»Varför kan rädsla vara bra för oss? Och kan man bli för arg?«



BILD MARTIN HENNINGSSON

Liv Svirsky.



## Mina känslor och jag

Liv Svirsky,  
Bokförlaget Hedvig, 2022.

Det finns inga bra eller dåliga, inga fina eller fula känslor, upplyser författaren redan på omslaget. Men ibland kan det vara svårt att förstå sina känslor. Hur vet man till exempel att man är kär? Varför kan rädsla vara bra för oss? Och kan man bli för arg?

I den här boken får läsaren massor av tips och fakta om känslor. Läsaren får också följa Mary under ett sommarlov när hon upplever många olika känslor: glädje, rädsla, sorg, ilska, skam och kärlek.



Fler böcker om psykologi – följ Psykologtidningen på Instagram.

Bokstavsstriden:

# »Adhd-epidemin drivs av skolans pedagogik«

*Ska vi stoppa överdiagnostiken av adhd måste skolans pedagogik revideras, den kognitiva komplexitetsnivån sänkas till den biologiskt adekvata och barnen få lära sig studieteknik, skriver en läkare och två psykologer.*

**S**yntombörda och funktionsnedsättning vid neuropsykiatriska diagnoser påverkas i stor utsträckning av miljöfaktorer. Under uppväxten är skolmiljön vår viktigaste källa till information om koncentrations- och uppmärksamhetsförmågan. Det är därför rimligt att rikta blicken mot skolan då man vill granska varför adhd blivit så vanligt i Sverige. Under samma period som prevalensen för adhd ökat, har även skolmiljön drastiskt förändrats. Vi hävdar här att adhd-epidemin endast kan hejdas om skolans pedagogik revideras och den kognitiva nivån sänks. Dagens skolstress förväxlas lätt med adhd men neuropsykiatriska utredningar löser inte detta samhällsproblem.

SEDAN DEN TREDJE versionen av den internationellt överenskomna manualen för psykiatriska diagnoser (DSM-III) kom ut 1980 har »attention deficit disorder« funnits med och 1987 fastställdes namnet till adhd. När medicinen Concerta godkändes för behandling av adhd utan krav på licens 2002 tog förskrivningen av centralstimulantia fart. Mellan åren 2006 och 2013 femdubblades antalet behandlade med preparatet<sup>[1]</sup>. Antalet diagnos-

ticerade fall ökade stadigt och 2017 rapporterades att prevalensen för adhd i Stockholm ökat till svindlande tio procent för pojkar i åldern 13-17 år<sup>[2]</sup>. Enligt vår erfarenhet utgör i dag nästan hälften av alla remisser till vuxenpsykiatri med adhd-frågeställningar.

Socialantropologer menar att förändringar i klinisk praxis kan ha bidragit till att adhd har ökat<sup>[3]</sup>. Självklart kan det höga trycket på utredningar ha påverkat den diagnostiska processen. Men då förmågan till koncentration och uppmärksamhet under uppväxten är så starkt länkad till skolmiljön och eftersom prevalensökningen skett under en period då skolan förändrats, blir det ofrånkomligt att granska detta samband närmare.

DEN NYA MÅLSTYRDA skolan inleddes i och med den nya läroplanen Lpo 94 och tillhörande kursplaner. När Skolverket 2001 analyserade övergången till målstyrd pedagogik hävdade de att »samhället kräver en ny typ av kunskaper där initiativkraft, målinriktning, snabbhet och samarbetsförmåga premieras. De nya projektinriktade arbetssätten är ett sätt att möta dessa krav. Detta gör att arbetsklimatet blir mer rörligt småprat och förflyttningar tillåts och är en förutsättning för samarbete. Skolans personal anser att elever med koncentrationssvårigheter får ökade svårigheter att delta i den stora gruppen«<sup>[4]</sup>.

I linje med detta har det rapporterats att incidensen för adhd ökade lokalt när Södertälje kommun in-



JOHAN  
SÖDERLUND



PER SÖDERHOLM



CAROLINE  
FOLKESSON

förde öppna kontorslandskap i skolan<sup>[5]</sup>. Men förändringarna i skolan handlade inte bara om att det blev stökigare i klassrummen. Under 1990-talet innehöll grundskolans kursplaner detaljerade uppgifter om undervisningens innehåll och genomförande. Bilagda anvisningar innehöll ofta exempel på lämpliga läromedel. I den reviderade kursplanen för grundskolan från 2000 renades merparten av det som hade med ämnesinnehåll bort. I stället använde man beskrivningar av vilka kognitiva processer (uttryckta som verb; berätta, utreda, granska, argumentera, analysera) som eleven skulle kunna tillämpa på stoffet för att få ett visst betyg. Ju mer avancerade kognitiva operationer eleven bearbetat stoffet, med desto djupare kunskaper finns.

DET ÄR JU PEDAGOGISKT vedertaget att den som kan analysera eller argumentera, behärskar stoffet bättre än den som endast kan berätta om innehållet. I grundskolans kursplan från 2000 framkommer även en ny syn på barns kognitiva utveckling. Det slås fast att barn i helt olika åldrar kan bemästra samma kognitiva processer (fast på lite olika sätt)<sup>[6]</sup>. Detta påstående avslöjar ett tydligt ställningstagande gentemot Piagets stadiindelning som dominerat den svenska grundskolan sedan 1970-talet.

Tidigare utnyttjades förståelsen av elevernas successiva kognitiva mognad och utveckling för att optimera kunskapsinhämtningen. Man verkar alltså ha tappat bort att barn



inte har dessa kognitiva färdigheter från början. I stället för att underlätta inlärningsprocessen som Piaget argumenterade för, avsåg man att öka ansträngningen som krävdes för att tillgodogöra sig stoffet.

Hur målen ska nås och vilka läromedel som faktiskt används beror på hur kommuner och skolor tolkar kursplanen. Fram till år 1994 satte de kunskapsfokuserade kursplanerna ganska snäva ramar men efter millennieskiftet togs anvisningarna av specifika läromedel bort och den lokala tolkningen av kursplanen fick större betydelse. Framväxten av internet som informationskälla bidrog till att många lärare överlät till eleverna själva att söka information.

Redan 2003 redovisade Föreningen svenska läromedel i en undersökning att nästan var femte lärare i grundskolan sällan använde böcker i undervisningen<sup>[7]</sup>. Men utan läroböcker som är anpassade till barnens kognitiva mognad och som ger ramar för vad och hur mycket som behöver läsas in, blir de lätt överväldigade av informationen och ger upp. Användandet av

»Symtom på stress är således mycket lika (om inte identiska) med de som vi ser vid adhd.«

böcker ger även träning i studieteknik genom att man åskådliggör inlärningsprocessen, att man delar upp kunskapsinhämtningen i beting och att man sedan kan gå tillbaka och repetera. Bristen på studieteknik bidrar sannolikt också till svårigheterna att organisera kunskapsinhämtningen.

FOLKHÄLSOMYNDIGHETEN följer regelbundet förekomsten av stress i skolan. Sedan mitten på 1980-talet visar deras rapporter att psykosomatiska symptom (sömnsvårigheter, magont, huvudvärk med mera) hos 13- och 15-åringar har dubblats.



BUD ISTOCKPHOTO

Psykosomatiska besvär anses korrelera väl med upplevd stress i skolan från 1990-talets slut och framåt<sup>[8]</sup>. Men att vara stressad ger fler symptom än de psykosomatiska.

Att inte hänga med, att inte förstå förutsättningarna eller vad som förväntas eller att inte kunna skapa sig en överblick och att inte kunna hantera information, skapar hög stress. Sådan stress ger svårigheter med aktivitetskontroll, koncentration och uppmärksamhet. Den får ofta människor att sätta i gång flera saker samtidigt. Den gör att de tappar tråden och får svårt att slutföra uppgifter eller glömmar bort saker. Stressen gör också att man blir känsligare i stämningsslaget, lättare irriterad och löser problem på ett mer genomtänkt sätt.

SYMPTOM PÅ STRESS är således mycket lika (om inte identiska) med de som vi ser vid adhd. Det finns ingen tydlig gräns för var svårigheter med aktivitetsreglering eller att bibehålla uppmärksamhet blir liktydigt med adhd. Detta gör förutsättningarna att avgöra om det är stress eller adhd extremt svåra. Särskilt svårt blir detta under tonårsperioden då många barn med adhd får sin diagnos eftersom skillnaderna i kognitiv mognad då är som störst och därmed förutsättningarna att hantera den krävande skolmiljön varierar som mest.

Vi tycker att det är viktigt att de

som utreder barn i dag förstår att skolmiljön är extrem och att det därför kan vara vanskligt att luta sig mot skolmiljön för tungt vid diagnostiken. De ekonomiska resurser och förutsättningar skolan ges för att upprätthålla skollagens krav på individuella anpassningar kan inte kompensera för grundläggande brister i skolans pedagogik.

SKA VI STOPPA överdiagnostiken av adhd måste skolans pedagogik revideras, den kognitiva komplexitetsnivån sänkas till den biologiskt adekvata och barnen få lära sig studieteknik.

Vi hoppas att barnens skolstress minskar i höst med Skolverkets förändringar av kunskapsmålen i den nya läroplanen för grundskolan (Lgr22), men det återstår att se. Tills vidare fortsätter lidandet för barnen som drabbas, deras föräldrar och för samhället, och priset är högt. ●

**Johan Söderlund**, med.dr och överläkare Wemind Psykiatri Nacka

**Caroline Folkesson**, leg psykolog Bup Huddinge

**Per Söderholm**, leg psykolog Wemind Psykiatri Nacka.

## Referenser

1. Carlberg I. En diagnos det stormat om – adhd i ett historiskt perspektiv. Socialstyrelsen 2014.
2. Kosidou K et al. Centrum för samhällsmedicin 2017:1.
3. Hornborg C och Merlo J. Finns det en adhd-epidemi i Sverige? Läkartidningen 2018.
4. Utan fullständiga betyg: varför när inte alla elever målen? Skolverket 2001.
5. Teng J. Skolmodellen slår hårt mot barn med adhd/add. Länstidningen Södertälje 2014.
6. Läroplan och kursplaner för grundskolan (2000-2011). Skolverket.se.
7. Levén S. Undersökning bland lärare om läroböcker och läromedel. Stockholm: Föreningen svenska läromedelsproducenter 2003.
8. Skolprestationer, skolstress och psykisk ohälsa bland tonåringar. Folkhälsomyndigheten 2016.

# »Lyft näsan från testprotokollen«

Neuropsykologin spelar allt större roll inom psykiatrin, så långt var neuropsykologerna eniga under sin riksstämma.

– Problemet är att det inte finns några behandlingar, bara tester som beskriver patientens problem, sa Jacqueline Borg.

**D**en sannolikt sista digitala riksstämman för neuropsykologerna samlade runt 170 åhörare.

Jacqueline Borg, psykolog och forskare vid KI, påminde om att neuropsykologin är en ny vetenskap, vars syfte från början var att lokalisera och rehabilitera hjärnskador. Men så ser det inte längre ut.

– Att studera och mäta kognitiv funktion är högst relevant för psykiatrin eftersom kognitiva nedsättningar tillhör de nedsättningar som orsakar mest funktionsnedsättning, men våra metoder är inte anpassade till psykiatrins behov och frågeställningar, konstaterade Jacqueline Borg.

Hon anser också att neuropsykologin i psykiatrin fortfarande används diagnostiskt och beskrivande, i stället för att användas i interventioner som riktar sig mot att förbättra kognitiva nedsättningar hos patienterna.

Hon anser att läkemedel inte ger någon varaktig effekt. Det finns inte heller evidensbaserade behandlingar som förbättrar kognitionen. Möjligen kan testerna identifiera sårbara individer.

– Det har funnits en uppsjö av kognitiva träningsprogram men inget har kunnat generaliseras. I

dag kan vi ge patienten en pseudoförklaring, som att du inte klarar ditt jobb eller skolan, men det värdet kan vi inte nöja oss med, vi måste kunna hjälpa, säger hon.

**FÖRELÄSAREN** Sebastian Lundström, psykolog och forskare vid Gillbergcentrum, avvisade att ökningen av autismdiagnoser hänger ihop med patogenes och stödde sig på tvillingforskning. Autismsymtomen är också konstanta över tid. Däremot rapporterar föräldrar mer lidande hos barnen, vilket kan ligga bakom diagnosökningen.

– Kanske har föräldrar blivit bättre på att identifiera barnens problem, spekulerade Sebastian Lundström.

Mest sannolikt är, enligt Sebastian Lundström, att den nuvarande läroplanen uppmanar till grupparbeten och kommunikativ förmåga.

Mikael Landén, professor i klinisk psykiatri, kritiserade den bristfälliga forskningen under sin föreläsning. Han drog ett enkelt exempel med vingummin.

– Depressioner läker ihop av sig själva. Om du ger vingummin, eller varför inte psykoterapi, när patienten är som sämst, då blir det förstås en felaktig slutsats att vingummin, eller psykoterapi, hade någon effekt på depressionen.

Samma sak gäller om en studie



JACQUELINE BORG



SEBASTIAN LUNDSTRÖM



MIKAEL LANDÉN

för smärtpatienter drar i gång. Den som har hög smärta får vara med i studien, men smärta är sällan konstant, den går upp och ner. Om patienten hade som mest smärta när studien startade, och en behandling sattes in, hur säkert är det då behandlingen hade effekt? Ingen alls, konstaterade Mikael Landén.

Visserligen försöker forskare minska dessa felkällor med randomiserade och kontrollerade studier. Men att använda väntelista som kontrollgrupp är meningslöst.

– Den som hamnar på väntelista mår generellt sämre, det handlar om placebo. Den som vill ha ett positivt resultat på sin studie bör definitivt använda sig av väntelista som kontrollgrupp, tipsade Mikael Landén.

**PUBLIKATIONSBIAS** ÄR EN annan felkälla – små studier ger bättre effekt. Mikael Landén drar exemplet med ketamin som gav mycket positiva effekter i små studier, men inte i större.

Ett annat problem är att studier med negativa resultat aldrig publiceras. Mikael Landén hänvisar till en amerikansk forskare som begärde ut alla studier med KBT mot depression som gett negativa resultat. Han la därefter ihop dessa med de studier som gett positiva resultat.

– Visserligen sågs fortfarande en viss positiv effekt med KBT, men den var betydligt mindre än tidigare, sa Mikael Landén.

● Lennart Kriisa

»Den som hamnar på väntelista mår generellt sämre, det handlar om placebo.«



**TILLSAMMANS GÖR VI SKILLNAD**

**BLI EN AV OSS?  
VI SÖKER JUST NU  
2 SKOLPSYKOLOGER!**

Besök [www.borlange.se](http://www.borlange.se)  
för att läsa mer!

Mer information: [www.borlange.se](http://www.borlange.se)

# "Vi är alla måna om att **ständigt utvecklas** och vara **i framkant** inom vårt område"

Asrin Dewari är en av tre skolpsykologer som är anställda av den centrala elevhälsan i Borlänge kommun. Asrin studerade till psykolog vid Mittuniversitet i Östersund och har tidigare jobbat inom specialistpsykiatri.

**NU ÄR HON TILLBAKA** i staden där hon växte upp och får bland annat arbeta tillsammans med de skolor som hon själv varit elev vid en gång i tiden.

**SOM SKOLPSYKOLOG I BORLÄNGE** kommun arbetar du tillsammans med elevhälso-team som innefattar såväl andra skolpsykologer som skolläkare, skolsköterskor, logopedier och specialpedagoger. Deras uppgift är främst att förebygga och främja såväl fysiskt som psykiskt välbefinnande hos barn och elever i förskola och skola. Arbetet sker såväl på individ- och grupp-nivå som miljonivå.

– Generellt består psykologyrket ofta av åtgärdande insatser men som skolpsykolog arbetar du mycket med insatser som främjar välmående och psykiskt välbefinnande hos barn och unga. Det tvärprofessionella arbetet gör det möjligt att nyansera bilden av ett barns utmaningar och komma in i ett tidigt stadiet hos en elev som kan behöva stöd för att klara av och trivas med sin skolgång.

**EN SKOLPSYKOLOG** arbetar bland annat med utredningar av begåvningsnivå vilket även är en del i underlaget för att sedan som skolpsykolog ställa en IF diagnos. En elev som får denna diagnos har rätt till

stödinsatser så att de får gå rätt skolform med vuxna runt om sig som förstår svårigheterna och har medel för att stötta eleven framåt. Utredningsgången är olika för alla psykologer men de har alla samma grund som de jobbar utifrån. För en legitimerad psykolog är utredningen av IF inget främmande.

– Att arbetssättet inte alltid ser likadant ut mellan olika psykologer tycker jag bara är positivt. Det skapar en dynamisk arbetsplats med olika inriktningar och kompetenser. Det är inte heller något att oroa sig för om man är ny i yrket, gammal i yrket eller om man aldrig jobbat som skolpsykolog innan, säger Asrin.

**ATT VARA SKOLPSYKOLOG**, eller att arbeta inom psykologyrket generellt, är inte lätt alla gånger. Du hanterar ofta känsliga frågor och ärenden, du kan också stöta på barn som har svårigheter, eller misstänkta diagnoser, som föräldrar inte vill se. Det viktiga är att ha med sig sitt "varför", varför gör vi det här och hur kan vi hjälpa



Asrin Dewari

eleven nå sin fulla potential. Ibland krävs det lite tålamod, utgångspunkten är alltid att alla föräldrar vill sina barn väl och där kan vi stötta dem, förklarar Asrin.

– Det fina med detta yrke är dock att du får se hur stor skillnad du kan göra för elever och för deras skolgång, något som faktiskt är stor del av barn och ungas liv. Som vuxen kan det vara svårt att föreställa sig hur ett barn som inte klarar av skolan mår. Det är enkelt jämförbart med ett jobb som du är tvungen att gå till varje dag, som du inte klarar av, där du konstant misslyckas och trots detta kan du inte säga upp dig, berättar Asrin.

**SKOLPSYKOLOGYRKET ÄR** otroligt viktigt menar Asrin, detta för att barn ska ha rätt till den skolgång de är berättigade till.

– I rollen som skolpsykolog har du möjligheten att arbeta självständigt men om du vill jobba i team och ha ett samarbete med andra kollegor är det också alltid välkommet. Vi vill alla ständigt utvecklas och brinner för att hjälpa barn och unga. På så vis behöver du aldrig vara rädd för att be om hjälp eller stöttning. Tillsammans gör vi verklig skillnad för barn och unga i Borlänge kommun, säger Asrin.

# Larmen drabbar patienterna

**A**r 2022 har börjat med larmrapporter om situationen inom barn- och ungdomspsykiatri runt om i landet; personalbrist och stora svårigheter att rekrytera personal – inte minst psykologer, allvarliga brister i arbetsmiljö och långa köer, med en försämrad psykisk hälsa hos barn, unga och deras föräldrar, som följd.

Samtidigt hörs allt fler röster och rapporter om en ohållbar tillvaro för barn med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar, och för deras föräldrar, bland annat i SVT:s Bokstavsbarnen. Det är mycket i deras berättelser som berör, men allra mest upprörd

blir jag av skildringen av förtvivlad ensamhet i allt det svåra. Så här övergivna av ska barn och föräldrar i välfärdslandet Sverige inte behöva känna sig!

ALLT DETTA ÄR ur ett mänskligt, etiskt och barnrättsligt perspektiv ytterst allvarligt och förpliktigande för samhället. Jag kan inte se annat än att vi står mitt i vad som måste ses som ett hot om kollaps av de trygghets-, vård- och utbildningssystem som finns för att säkra nu- och framtiden för våra barn och unga.

Som företrädare för en profession som varje dag möter de här familjerna, kommer Psykologförbundet att uppmärksamma den rådande situationen för politiker, verksamhetsansvariga och allmänhet. Vi är naturligtvis också ytterst oroade över de allvarliga brister i arbetsmiljö och inflytande över den egna arbetssituationen som våra medlemmar inom Bup beskriver. En specialiserad barnpsykiatri

utan psykologer är inte en specialiserad barnpsykiatri. Det innebär att om psykologerna fortsätter att lämna Bup kommer det inte vara möjligt att erbjuda den vård som barnen behöver och har rätt till.

DEN MÄNSKLIGA OCH lagstadgade rätten till en patientsäker, jämlik och tillgänglig vård står i direkt samband med en god arbetsmiljö för de yrkespersoner som ska ge vården. Arbetsgivare och politiker måste inse att när personalen och deras fackliga företrädare larmar om allvarliga brister i arbetsmiljön – då kommer patienter att drabbas. Och detta har varje person med inflytande och ansvarsfunktion i de verksamheter det gäller, ett ansvar för att aktivt försöka förhindra.

*Kristina Taylor*  
Kristina Taylor, ordförande



Kristina Taylor poddar tillsammans med Ullakarin Nyberg.

## Förbundsnytt

### Kristina Taylor om Bup-krisen

**POLITIK.** Det saknas flera hundra psykologer inom barn- och ungdomspsykiatri i landet. Dessutom är det svårt att rekrytera ny personal, visar SR Ekots granskning den 31 januari. »Det måste ske en förändring. Det här drabbar ju våra barn och unga, som på sikt blir våra vuxna», säger Kristina Taylor, Psykologförbundets ordförande, till P4 Väst.

Hon uttryckte i programmet att hon ser väldigt allvarligt på de brister som framkom i granskningen och att hon själv märkt av en kraftig försämring av arbetssituationen på Bup under flera år, genom sin kontakt med medlemmar. Som exempel på de största problemen lyfter hon fram arbetsmiljö, villkorsfrågor, resurser och rimliga löner.

### Psykologförbundet släpper podcast

**MEDLEMSNYTTA.** Under våren 2022 kommer Psykologförbundet att släppa ett par avsnitt med podcasts med olika gäster som blir intervjuade av ordförande Kristina Taylor. Först ut är den »nya radiopsykologen» i Sveriges Radio, Ullakarin

Nyberg, överläkare och suicidforskare. Det första temat är: »Varför tar den medicinska specialiteten psykiatri, så stor plats i Sverige på bekostnad av psykologin?».

Podden kommer att finnas tillgänglig via förbundets hemsida. Även Annalena Pejok, 2:e vice ordförande i Psykologförbundet, har medverkat i en podd, SKR:s Näravårdpodden. Samtalet som sändes den 22 januari 2022, handlade om primärvården och dess närhet till människors vardag som kan skapa nya möjligheter för människor med komplexa behov. Podden finns att lyssna på hos Spotify.

## 940 000

Saco-federationen växer. Under förra året ökade antalet yrkesverksamma medlemmar med nära 5 000 personer och även på totalen visade utvecklingen på en stabil ökning. När Lärarförbundet gick med i federationen vid årsskiftet ökade antalet medlemmar med ytterligare 233 000 personer. Det innebär att Saco nu går in valåret 2022 med närmare en miljon akademiker i ryggen. I slutet av januari 2022 hade Psykologförbundet 12 069 medlemmar.

[www.psykologforbundet.se](http://www.psykologforbundet.se) • [post@psykologforbundet.se](mailto:post@psykologforbundet.se)



# Får de bryta mitt kontrakt?

**Fråga:** Jag är egenföretagare och har blivit utsatt för något jag uppfattar som ett avtalsbrott. Jag har tagit emot klienter i mitt eget företag för ett annat företags räkning under flera års tid och har muntligt kommit överens med vd:n att jag skulle fortsätta ta emot klienter vid ytterligare 16 bestämda tillfällen under första halvåret i år och vilken ersättning som skulle betalas för det. Vi har tidigare gjort på det viset och allt har fungerat utan problem. Efter att den nya uppdragsperioden redan inletts för halvåret har vd:n nu meddelat, utan förvarning eller förklaring, i ett mejl att jag bytts ut. Dessutom har vd:n tydliggjort att jag inte kommer att få fler uppdrag från företaget. Klienterna har också meddelats detta. Vi har inte kommit överens om man kan säga upp eller göra ändringar i avtalet, inte heller någon uppsägningsstid eller vilka konsekvenserna blir av att bryta mot avtalet. Jag har bett vd:n om en förklaring per mejl, men har inte fått något svar på detta. Har de rätt att bryta avtalet på det här sättet? Hur går det med mina klienter som jag påbörjat kontakter med?

**G**runden för avtalsrätten är att avtal ska hållas – (på latin *pacta sunt servanda*). Och detta oberoende av om det är muntligt eller skriftligt. Problemet med ett muntligt avtal är att det kan vara svårt att i efterhand bevisa vad man har kommit överens om. Ett allmänt råd är därför att se till att alltid upprätta skriftliga avtal, vilket är något som kan glömmas bort om ett affärsförhållande pågått en lång tid utan problem.

Ett första steg är att, precis som du gjort, be om en förklaring till att avtalet avbrutits. Om ingen godtagbar förklaring ges kan du försöka komma överens med motparten om en lösning till exempel genom att de betalar en viss del av den ersättning du skulle ha fått om avtalet hade fullföljts. Om du fortsatt vill ha en god relation med företaget är en sådan lösning oftast att föredra.

Är det inte heller möjligt att hitta en överenskommelse om hur tvisten ska lösas behöver du överväga om du ska vidta rättsliga åtgärder, antingen i form av ett betalningskrav som ges in till Kro-

»Ett allmänt råd är därför att se till att alltid upprätta skriftliga avtal.«

nofogdemyndigheten eller att du vänder dig till domstol. Innan du gör det behöver du tänka igenom möjligheterna att nå framgång i tvisten, vilka risker för kostnader den kan föra med sig, din framtida relation med företaget och inte minst att en tvist kan dra ut på tiden och medföra en arbetsinsats.

Om du vänder dig till förbundets medlemsrådgivning kan vi ge allmänna råd kring frågor som den här. Som egenföretagare och medlem i Psykologföretagarna har du också en rättsskyddsförsäkring som kan ersätta ombudens och rättegångskostnader.

/ Leif Pilevång, ombudsman



LEIF PILEVÅNG



LINDA SOLBERG

**Fråga:** Jag har just blivit erbjuden en anställning som PTP-psykolog i en region och nu menar arbetsgivaren att lönen inte är förhandlingsbar. Vad gäller?

**P**TP-psykologer ska förhandla sin lön precis som alla andra som ansöker om en anställning. Psykologförbundet har inga rekommenderade ingångslöner för några medlemmar utan vi tillämpar så kallade sifferlösa löneavtal som grundar sig i att lönen som sätts ska vara individuell och differentierad, det vill säga sättas utifrån den sökandes utbildning, kunskap, kompetens, erfarenhet och personliga meriter. När arbetsgivare hävdar att »de har ingångslöner« eller att »lönen inte är förhandlingsbar« för PTP-psykologer så ska man ifrågasätta det och hänvisa till att de partsgemensamma löneavtalen är sifferlösa. Stå upp för den lön du begär och kom med ett motbud även när arbetsgivaren meddelar dig att lönen redan är förbestämd. Det är däremot inte alltid lätt när man är ny på arbetsmarknaden att veta vad en rimlig PTP-lön är, så förbered dig innan din löneförhandling genom att kolla upp löneläget på Saco Lönesök och sök gärna råd av din lokala fackliga företrädare om sådan finns. Det går också bra att kontakta oss på medlemsrådgivningen. / Linda Solberg, ombudsman

## HAR DU EN FRÅGA?

Mejla! [redaktionen@psykologtidningen.se](mailto: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:

Mats Andersson, Stefan Bladh, Lars Jansson, Maria Jernberg,  
Tor Johnsson, 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:

Lars Jansson

### Prenumerationer och adressändringar:

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

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

Utrikes 800 kr.  
Lösnummer 60 kr.

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

### Psykologtidningen på nätet:

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

TS-kontrollerad upplaga  
12 000 ex 2018.

Medlem av Sveriges  
Tidskrifter.

**Tryck:**  
Norra Skåne offset



## PRESSTOPP FÖR NOTISER

|            |          |
|------------|----------|
| Nummer     | 3/2022   |
| Utgivning  | Vecka 16 |
| Manusstopp | 16 mars  |

\*Utdelningen startar på  
onsdagen 20 april och  
majoriteten får tidningen  
senast mådag 25 april.  
Pdf på tidningen finns på  
sajten från onsdag 20 april.

## 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,  
förbundsledare.

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, 08-567 064 14,  
avdelningschef Yrke.

Martin Björklind, 08-567 064 11,  
professionsstrateg.

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

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

## MARKNADSANNONSER

### ■ D-KEFS, RBANS SÄLJES

Till salu för ca halva nypriset (obetydligt använda). D-KEFS (i väska) 8.000:-, RBANS (i väska) 2.500:- (10.000:- för båda).

Finns i Sundsvall. Hämtas eller skickas.

Alf Enbom, 070-660 82 44, alf.enbom@psykologkonsult.nu

### Marknadsannonser

**MARKNADSANNONS + E-TIDNING:** 950 kr.

Rubrik samt fyra rader text.

## Kommande utgivningar av Psykologtidningen 2022

Papperstidningen nr 3: **22 april**

Digitala E-tidningen nr 3: **8 april**

Nyhetsbrev nr 2: **9 mars**

## KURSANNONSER

HÖGSKOLAN  
**sapu**

### Stockholm & Göteborg

Psykoterapeutprogrammet 90 hp

Handledar- och lärarutbildning i psykoterapi

Grundläggande psykoterapiutbildning (steg 1)

Alla våra utbildningar på [sapu.se](http://sapu.se)



### pedagogiskt perspektiv

Kids do well if they can  
Ross W Greene



## ROSS GREENE

PhD och författare till böckerna  
*Explosiva barn* och *Vilse i skolan*

Föreläsningar om CPS  
**11 - 12/8 i Stockholm**

Läs mer och ansök på  
[pedagogisktperspektiv.se](http://pedagogisktperspektiv.se)  
Rabatt innan 15 Maj

Start HT 2022

## Psykoterapeutprogrammet

Inkluderande Specialistutbildning för psykologer  
Inriktning kognitiv beteendeterapi, 90 HP

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



UPPSALA  
UNIVERSITET

Ansök  
15 mars –  
15 april



## 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](http://sapu.se)**

*Ansök till hösten 2022!*

**Ledande utbildningar**

**inom integrativ psykoterapi**



GÖTEBORGS PSYKOTERAPI INSTITUT

GRUNDAT 1974

Anordnar med start HT 2022:

Göteborg, Stockholm och Malmö  
Grundläggande utbildning (Steg 1)  
i psykoanalytisk teori och praktik

Göteborg  
Aspirantprogram och  
Symtomfokuserad korttidsterapiutbildning

[www.gpsi.se](http://www.gpsi.se) - 031-711 97 51

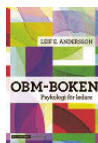
## Specialistkurs OBM

Efterfrågan på OBM ökar och nu kan du utbilda dig för att hjälpa organisationer att utveckla sig med fokus på beteenden.



Går i Malmö och Stockholm

Mer info: [www.leifandersson.se/specialist](http://www.leifandersson.se/specialist)



HAVINDER &  
CARLSTRÖM  
organisationspsykologer

DoBASICS

# Häng med oss digitalt!

På [psykologtidningen.se](http://psykologtidningen.se) läser du de senaste nyheterna om psykologi. Som prenumerant på vårt **nyhetsbrev** får du nyheterna till din mejlbox 7 ggr under 2022. Följ oss också på **Facebook** där vi lägger ut nyheter flera gånger i veckan.



# PSYKOLOG MED KBT-INRIKTNING

**Nötkärnan Hovås Askim Familjeläkare och BVC** är en väl-fungerande medarbetarägd verksamhet belägen på Askims Torg i Göteborg. Vi har idag drygt 11 000 patienter.

**Vi söker dig som är legitimerad psykolog med KBT-inriktning**  
Du kommer att ha ett självständigt arbete med egen mottagning och nära samarbete med psykoterapeut, läkare, fysioterapeut, arbetsterapeut samt rehabkoordinator. Tjänsten är på 80-100 % med tillträde i augusti.

**Frågor om tjänsten** Om detta låter intressant så tveka inte att höra av dig så träffar vi dig gärna och berättar mer!  
Erik Lissbrant, Verksamhetschef/VD, 0736-24 87 42,  
erik.lissbrant@notkarnan.se eller Thomas Wright, Leg. Psykolog,  
031-727 90 23, thomas.wright@notkarnan.se.

**Välkommen med din ansökan** till erik.lissbrant@notkarnan.se senast 31 mars.

Läs gärna mer om oss på  
[hovaskimfamiljelakare.se](http://hovaskimfamiljelakare.se)



**HÄR FINNS NÄRHETEN**  
VI BRYR OSS OM DIG SOM GÖR SKILLNAD FÖR ANDRA

## Sök PTP-tjänster på vårdcentral, barn- och ungdomspsykiatri, psykiatri, habilitering och somatik.

Starta karriären i Västra Götalandsregionen - vi erbjuder stimulerande arbetsuppgifter på kvalitetscertifierade arbetsplatser. Vi satsar på psykologers utveckling och erbjuder ett sammanhållet PTP-program!

### – Välkommen med din ansökan!

Annonser finns på [www.arbetsformedlingen.se](http://www.arbetsformedlingen.se) eller [www.vgregion.se/jobb](http://www.vgregion.se/jobb) under perioden 2022-04-25 till 2022-05-15.

**Kompetensutveckling för psykologer, läs mer på vår hemsida:**  
<https://www.vgregion.se/utbildningsenheten>

VI SKA BLI SVERIGES  
BÄSTA OFFENTLIGA ARBETSGIVARE



VÄSTRA  
GÖTALANDSREGIONEN

## Gör skillnad för barn och deras familjer

Barnhälsovårdens psykologienhet söker nu psykolog till Värnamo. Scanna qr-koden för mer information eller gå in på [rjl.se](http://rjl.se) under rubriken "Jobb och karriär".



 Region  
Jönköpings län

## Vi søker Psykolog

### BUP HEDMARK POLIKLINIKK ELVERUM, Sykehuset Innlandet HF | 100% fast

Vi søker deg som har et hjerte for barn og familier som strever med psykiske lidelser og liker å jobbe i et arbeidsmiljø der det er rom for faglig fordypning og spesialisering.

**Kontaktinfo:** Gry Lerbak, Enhetsleder  
46780333 | [gry.lerbak@sykehuset-innlandet.no](mailto:gry.lerbak@sykehuset-innlandet.no)



Sykehuset Innlandet HF

## Rasten ska inte vara det svåraste på schemat.

Med din hjälp kan vi stoppa mobbning. Ge en gåva idag!

 friends



Ålands hälso- & sjukvård

lediganslår ett vikariat:

### psykolog

till barn- och ungdomspsykiatriska mottagningen (Mariehamn).

Läs mer om tjänsten:  
[www.ahs.ax/jobba](http://www.ahs.ax/jobba)

## Vårens kurser

I vår erbjuder vi flera kurser för psykologer och andra yrkesgrupper tillsammans med Christine Bedinger, leg psykolog och specialist i neuropsykologi. Christine är en omtyckt föreläsare och har förmåga att varva teori med kliniska fall exempel och praktiska tillämpningar på ett lättamt och engagerande sätt.

Nytt för 2022 är två fördjupningskurser. Den ena omfattar fördjupade profiltolkningar och **klinisk fallkonsultation med WAIS-IV**. Den andra djupdyker i **exekutiva funktioner och D-KEFS**. I maj gör vi en repris på den populära föreläsningen om **Patienterna i Gråzonen** och under tre dagar i vår anordnar vi den efterfrågade kursen **Kvalificerad neuropsykologisk utredning med WAIS & D-KEFS**.

För anmälan och mer information om vårens kurser, besök:  
**[pearsonclinical.se/kurs](https://pearsonclinical.se/kurs)**



## Psykisk ohälsa och covid-19

Pandemin har haft en negativ inverkan på människors fysiska och psykiska välbefinnande, i form av till exempel rädsla och oro.

På vår hemsida har vi samlat information och artiklar, samt rekommendationer för vilka test och skattningsskalor som kan vara till hjälp i arbetet med psykisk ohälsa. Läs mer här:  
**[pearsonclinical.se/covid19](https://pearsonclinical.se/covid19)**