

Psykolog

Ges ut av Sveriges Psykologförbund

TIDNINGEN
#6 2021

NYHETER

Så ska KBT
öka och
PDT minska

FORSKNING

Rorschach-
testet 100 år
och lever än

TEMA

Att vara
psykolog och
anhörig

8

BEDRÄGLIGA
STUDIER MED
GENOMSLAG

MÖT BJÖRN
HEDENSJÖ

Med öga för media

MDR

– är dina
tester
lagliga?



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

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

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

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

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

I en allt mer digitaliserad vård arbetar vi allt oftare med medicinteknik, kanske utan att veta om det. IVO ger följande exempel på vad en medicinska teknisk produkt är:

"Det finns många medicintekniska produkter med vitt skilda användningsområden. Det kan handla om allt från plåster och andra engångs-

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

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

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

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

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

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

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

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



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

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

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



Qbtech



»Inte en enda gång jag skrek
men dra åt helvete, nu får du
gå ut så gör jag det här.«
Sid 12

Innehåll #6 2021

BILD ISTOCKPHOTO



5

Intro >4

Psykologer i media och psykologen som byggde en padelhall.

Nyheter >8

KBT ska öka och PDT minska inom vården. Region Skåne och Psykiatri Affektiva i Göteborg om sina strategier för att följa riktlinjerna.

Yrket som hinder >12

TEMA. Att vara psykolog och försöka hjälpa en anhörig kan leda till svåra gränsdragningar.

Forskningsfusk >20

Åtta indragna studier.

Omskolaren >22

MÖTET. På bara några år efter psykologexamen har Björn Hedensjö, tidigare framgångsrik journalist, blivit en av de mest synliga psykologerna.

Utblick >28

Allt fler psykologer får förskrivningsrätt i USA. Och det finns en ambition att sprida den trenden till fler länder.

Forskning >30

Rorschachtestet lever vidare efter att ha fyllt 100 år. Kritiken har varit hård, medan försvararna menar att de vetenskapliga bevisen har stärkts.

Debatt >40

Utvärdera ditt dagliga arbete, uppmanar Sveriges kliniska psykologer och ger tips för att lyckas.



28

»Psykologer väljer
oftare att inte skriva
ut medicin.«



>20

BILD ISTOCKPHOTO

Kunskapens vånda

ATT VARA PSYKOLOG är att veta mycket och det kan vara till besvär. Till exempel om det finns psykisk ohälsa bland dina anhöriga och du behöver skaffa hjälp. Du vet vilket stöd som behövs men du får inte loss det. Kan du släppa kontrollen till en kollega? Kan du leva som du lär, vara lågaffektiv i alla situationer?

I det här numret berättar vi om två psykologer som behövt stötta anhöriga och insett problematiken. Ni är säkert många fler med egna erfarenheter.

VI TESTAR OCKSÅ att höja blicken med den nya vinjetten Utblick. I USA får allt fler psykologer förskrivningsrätt. Frågan var uppe i en motion på Psykologförbundets kongress

under 2016 men intresset var noll och den röstades ner utan debatt.

Intresset är nog inte större i dag, inte finns väl några svenska psykologer

»Trender i USA har ändå en tendens att så småningom ta sig över Atlanten.«

som känner för att skriva ut antidepressiva eller ångestdämpande, möjligen några som är pigga på ett receptblock med psykodelika. Men trender i USA har ändå en tendens att så småningom ta sig över Atlanten.

OCH SÅ KAN vi inte låta bli att peta en gång till i förhållandet mellan KBT och PDT. Regionerna vill minska andelen PDT, men de har ingen koll på hur många av patienterna som får PDT som förstahandling vid ångest eller depression, för det är tydligen svårt med kodningen. Hur svårt kan det vara? undrar man utan att ha en aning.

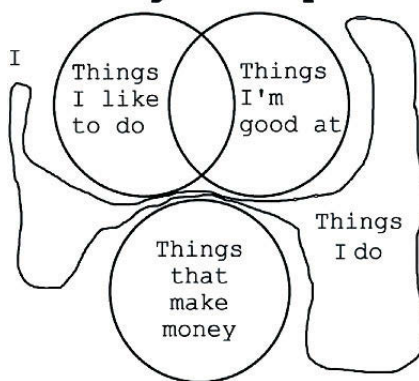
Annika Kriisa

Chefredaktör

lennart.kriisa@psykologtidningen.se



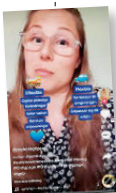
Venn Diagram of my life:



KALLA MEMES FÖR PSYKOLOGER

LISTAN

Tiktok kämpar med att plocka ner enorma mängder videor som trigger psykisk ohälsa. Här är psykologerna som i stället sprider kunskap om psykisk hälsa.



1. **@psykologtips** är störst på svenska med 70 000 gilla-markeringar. Pedagogiska videor som till exempel fördelar och nackdelar med en utredning. Identiteten på psykologen är okänd.



2. **@drjuliesmith**, brittiska psykologen Julie Smith har nästan tre miljoner följare och har hittat ett sätt att berätta om psykisk hälsa som uppskattas av ungdomar.



3. **@amoderntherapist**, den amerikanske psykologen Justin Puder, har också hittat rätt tilltal och fått en halv miljon följare.

Hör av er!

Mejla till: redaktionen@psykologtidningen.se

Vi förbehåller oss rätten att redigera insänt material.

Redaktionen tipsar

RADIO. Psykiatern Ullakarin Nyberg inleder med ett riktigt svårt samtal. En kvinna berättar att hon bär på skuld för att hennes mamma tog livet av sig. Kvinnan var då bara 14 år och har fastnat i sorgen. Den rutinerade och empatiska Ullakarin Nyberg ger henne nya sätt att se på situationen. *Livet med Ullakarin Nyberg*, Sveriges Radio, P1. /LK



PODD. Hur får man omgivningen - inte minst skolan - att acceptera det som familjen, efter många om och men, äntligen accepterat som ett faktum: Ens lilla pojke identifierar sig som flicka. Den amerikanska skådespelaren, transpersonen och aktivisten Nicole Maines fick som barn slutligen föräldrarnas acceptans för att hon identifierade sig som flicka. Men i skolan stötte hon på patrull: flicktoaletterna var endast avsedda för »riktiga« flickor. Det blev en rättssak. Hon vann. Nicole Maines inspirerande Ted Talk från 2016 finns nu att lyssna på som podd (Ted Talks Daily, 15 september). /PÖ

Stafetten: Frida Björkstrand om #5 2021

När jag läser Psykologtidningen har jag precis bytt jobb. Från att ha jobbat som klinisk psykolog i närmare ett decennium har jag gjort en nystart, och samtidigt en fortsättning på tidigare bana, och blivit doktorand i klinisk psykologi. För mig är det en av de stora fördelarna med att vara psykolog - att det finns så många områden att verka inom och att det alltid finns nya vägar och utvecklingsmöjligheter.

Detta slås jag även av när jag läser senaste numret, som skildrar psykologer i vitt skilda verksamheter, men ändå med ett gemensamt - en utgångspunkt i hur vi människor fungerar.

Utöver själva psykologyrket belyses även andra sysselsättningar, som skönlitterärt författarskap och kampsport, där vårt yrkeskunnande säkerligen bidrar och som i sin tur säkerligen kan bidra i vårt psykologyrke - med nya perspektiv men även som återhämtning och en välbehövlig paus från det viktiga men stundtals slitsamma yrke vi har.

Det är med glädje jag ser på våra stora möjligheter som psykologer.



Psykologtidningen #5/2021

Frida Björkstrand är psykolog och doktorand i psykologi vid Lunds universitet, där hon forskar kring ACT för cancerrelaterad kronisk smärta. Hon skickar stafettpippen vidare till Tova Winblad.

Tips för hemmabyggare

- 1) Hitta en bra rådgivare som du kan bolla idéer med.
- 2) Skaffa dig tiden du behöver, det blir roligare då. Att bygga tar tid.
- 3) Googla! Det mesta står på nätet, det är bara att googla efter byggbeskrivningar.

FAKTA: Kristian Hansson bor med sin fru Kajsa och två barn, 12 och 9 år i Hjärup i Skåne och arbetar på Plikt- och prövningsverket.



Kristian Hansson, padelhallbyggare och psykolog

»Jag tappade aldrig drivet«

HAN HAR DET i händerna säger han, känslan för att bygga. Och med åren har suget efter att jobba mer praktiskt blivit allt större. I våras bestämde han sig för att helt enkelt omvandla sin pappas maskinhall till en padelhall.

– Padel började bli inne och jag och min familj hade flyttat tillbaka till min barndomsgård, och där stod den där tomma maskinhallen.

Under sex månaders tjänstledighet från psykologjobbet ägnade han sig åt

att förstå hur tusan man exempelvis armerar ett betonggolv, lägger klinkers och installerar ett kök.

– Jag hade förväntat mig att det skulle komma något rejält bakslag. Men det gick smidigt. Mest stolt är jag över att jag inte tappade drivet.

För det har varit intensivt, många timmar av fysiskt arbete och en kropp som blev allt tröttare.

– Jag var uthållig, det har tidigare inte alltid varit min bästa sida. Och så gjorde jag som vi psykologer pratar om,

skapade delmål. Nu är den väggen klar, nu är gipset färdigt.

Skönt var det sedan att gå tillbaka till jobbet, träffa kollegor.

– Jag är ganska trött på byggplaner nu, det är mixen jag gillar, att både få jobba som psykolog och jobba lite praktiskt.

Planen nu är att bygga ett förråd, en uteplats med pergola och så har han precis gjutit en platta för attefallshuset.

– Till skillnad från psykologjobbet blir resultatet av det man gör så tydligt, det gillar jag! ● Hanna Nolin



»Ibland romantiserar läkarna ›fake it till you make it‹ lite väl mycket.«

RIKARD WICKSELL på Capio S:t Görans sjukhus i Stockholm om läkarnas mående under pandemin (Läkartidningen).



BILD FOND & FOND

»Bemöt gnäll från anställda som om det vore klagomål från kunder.«

LIRIA ORTIZ replikerar mot debattörer som anser att det ska råda nolltolerans mot gnäll på arbetsplatsen (DN).



»Vi måste återerövra den fysiska kontakten mellan varandra. Gör det som är möjligt, utifrån rådande läge.«

KARL FREIJ om vad som är viktigast i slutet av pandemin (Värnamo.nu).

EMILY JACOBY KASK:

»The Cure kan konsten att hålla en berättelse och linje i sina album – en röd tråd som håller ihop och samlar ihop en. En bra terapi-session ska helst fungera på samma sätt, ha en tydlig början, riktning och ett bra avslut.«

Psykologen Emily Jacoby Kask om vilket album hon skulle välja som en terapiesession (Gaffa.se).



MARKUS DENKER:

»Eftersom familjeterapeutisk kompetens så ofta saknas – och eftersom den är nedprioriterad i den evidensbaserade vården – saknas ofta behandlare som möter familjen som en helhet och försöker reda ut hur den enes trauma hänger ihop med den andres depression och ätstörningar och med den tredje rastlöshet och utagerande. På så vis arbetar vården på symtomnivå utan att ta sig an det system som vidmakthåller lidandet.«

Markus Denker om att det saknas en skarp gräns mellan familjekonflikter och psykiatrisk problematik (Kvartal).

MARIA WRAMSTEN WILMAR:

»Vi säger att vi ska kommunicera på ett visst sätt men i vardagen pratar vi inte på det sättet. Det skapar en rädsla och tystnadskultur.«

Organisationspsykologen Maria Wramsten Wilmar om en undersökning som visar att det råder en tystnadskultur i Göteborgs stad (Sveriges Radio P4).



Var med och gör skillnad!

Sveriges största digitala vårdgivare

Kry har på några år etablerat sig som Sveriges i särklass största digitala vårdgivare och har även etablerat sig i flera andra länder, vilket har revolutionerat möjligheten för patienter att få snabb hjälp. Inte minst uppskattar patienter med psykiska besvär att själv kunna boka en snabb tid hos någon av våra över 100 psykologer.

Vi letar nu efter psykologer som vill vara med och bygga upp framtidens vård, där det digitala möter det fysiska, på våra nystartade vårdcentraler i Stockholm. Vårdcentralerna ligger i Gallerian på Hamngatan och i Sickla köp kvarter.

Självklart är du också välkommen att höra av dig om du sitter i andra delar av Sverige och vill arbeta digitalt för oss!

Inte längre enbart digital

Även om den tekniska utvecklingen hos Kry har revolutionerat vården både för patienter och kliniker, så räcker det ibland inte att enbart erbjuda kontakt online. Som ett led i att fortsätta bygga upp en vård med tydligt patientfokus har vi öppnat upp flera vårdcentraler runt om i landet.

Vår övertygelse är att framtidens vård kommer kräva en integration mellan digital teknik och traditionella vårdmöten. Vi vill nu bjuda in dig till att bli en del av den utvecklingen!

Frihet och stöd i arbetet som psykolog

Våra psykologer brukar lyfta fram flera fördelar med att arbeta hos Kry:

- Den bästa tekniska lösningen som minimerar administrativt arbete.
- Frihet att arbeta varifrån du vill. Och när du vill arbeta.
- Mycket stöd i det kliniska arbetet, både genom handledning, vidareutbildning och snabb support från seniora psykologer och läkare i det dagliga arbetet.
- Tydliga strukturer och vägledningsdokument att förhålla sig till i arbetet som psykolog.



Vid intresse, kontakta Sofia Staaf

Mail: sofia.staaf@kry.se

För att söka tjänsten krävs att du är legitimerad psykolog med KBT-inriktning. Erfarenhet av arbete inom primärvård, psykiatri och/eller företagshälsövård är meriterande.

kry

»KBT-psykologerna behöver bli fler«

Göteborgs affektiva mottagning och Region Skåne tycker att andelen patienter som erbjuds KBT är för låg.

– Vi har fler psykologer med psykodynamisk inriktning än med KBT, det behöver vi förändra, säger Mathias Alvidius, verksamhetschef på Göteborgs affektiva mottagning.

Text: Lennart Kriisa

Psykiatri Affektiva på Sahlgrenska sjukhuset i Göteborg har en bred verksamhet. Fokus är patienter med affektiva sjukdomar, ångestsjukdomar och övriga allmänpsykiatriska sjukdomstillstånd. Runt 30-40 psykologer arbetar med ångest och depression.

Verksamhetschefen Mathias Alvidius är inte nöjd med fördelningen mellan psykodynamiker och KBT-psykologer.

– Vi har en omställning att göra. Ska vi ge vård i enlighet med regionala och nationella riktlinjer, då behöver vi öka volymen av icke-farmakologisk behandling som har en högre värdering, KBT alltså, säger han.

Framöver ska det även finnas utrymme för psykodynamisk terapi, men i betydligt mindre utsträckning än i dag.

– Man kan tänka sig att en enskild patient kan få en annan behandling, men då måste man som vårdgivare tydligt kunna uppge varför man har valt något annat och dokumentera detta i dialog med patienten.

Mathias Alvidius vet inte hur stor andel av patienterna med ångest eller depression som i dag får psykodynamisk terapi som förstabehandling.

– Vi har inte kodat detta. Jag kan bara säga att en majoritet av psykologerna borde bedriva KBT eller interpersonell terapi, IPT, som har en högre värdering än psykodynamisk terapi. För ångestdiagnos finns inga rekommendationer för psykodynamisk terapi, för depression finns det däremot det evidens för psykodynamisk korttidsterapi.

FLEST PSYKODYNAMIKER

På Psykiatri Affektiva i Göteborg är psykodynamikerna i majoritet. I Region Skåne visade en inventering att 44 procent fler av behandlarna på legitimationsgrundande nivå hade KBT-kompetens än PDT-kompetens.

För att klara omställningen ska de anställda psykologerna med psykodynamisk inriktning erbjudas vidareutbildning. Dessutom kommer ledningen vara noggrann vid rekryteringen av nya psykologer.

– Vi är ju ålagda att följa de riktlinjer som finns och här finns ett gap som behöver täppas till, säger Mathias Alvidius.

Ska alla psykologer hos er kunna KBT?

– Åtminstone betydligt fler. Vi kan ha en mindre andel psykologer som ger psykodynamisk korttids-terapi.

Psykologtidningen har talat med några verksamma KBT-psykologer i Region Göteborg.

– Vi ses som andra klassens psykologer på mottagningar där



»Vi är ju ålagda att följa de riktlinjer som finns och här finns ett gap som behöver täppas till.«

MATHIAS ALVIDIUS

psykodynamikerna är i majoritet. Man känner sig utfrys. Jag har sagt upp mig men nu hittat en mottagning där KBT-psykologer blir accepterade, säger en av dem.

En annan menar att konflikten mellan PDT och KBT är levande i Göteborg.

– Jag har mött många tankar om att PDT är den riktiga psykologin, att den går på djupet för att hjälpa patienter. KBT betraktas mer som ett verktyg, en steg-1 utbildning räcker för att kunna använda den.

Mathias Alvidius bekräftar att

den psykodynamiska inriktningen har en stark ställning i Göteborg.

– Det handlar om historiskt betingade traditioner och hur utbildningsstrukturen ser ut, säger han.

Även i Region Skåne ska det satsas mer på KBT och mindre på PDT.

Psykologen Njördur Viborg är psykoterapiansvarig inom förvaltning psykiatri, hjälpmedel och habilitering.

Totalt finns runt 375 anställda psykologer i förvaltningen.

– Vi behöver öka omfattningen av KBT ännu mer. Min bedömning

är att vi kommit långt men att det rent generellt behöver ges ännu mer KBT och att omfattningen av PDT behöver minska.

Under 2019 genomförde Region Skåne en inventering av all personal med en steg 1-utbildning eller mer.

Av dem som svarade hade 25 procent fler KBT-kompetens än PDT-kompetens på grundläggande nivå och 44 procent fler KBT-kompetens på legitimationsgrundande nivå (steg 2) än PDT.

Framöver satsar regionen på att rekrytera psykologer och även andra professioner med KBT-kompetens.

– Vi bedömer det också som viktigt att de psykologer som är dubbelkompetenta i KBT och PDT huvudsakligen jobbar med KBT, säger Njördur Viborg.

Han betonar samtidigt att det finns fortsatt utrymme för PDT, till exempel för patienter med emotionellt instabilt personlighetssyndrom där mentaliseringsbaserad terapi är ett fullgott alternativ till dialektisk beteendeterapi.

Joakim Lagerström, specialist-sjuksköterska och verksamhetschef för Norra Stockholms psykiatri, berättar att ett stort arbete med vårdprocesser genomfördes för sex år sedan.

– Vid rekryteringar söker vi efter KBT-psykologer, inte psykodynamiker utifrån att klara matchningen med vad vårdprogrammen anger.

I dag anser han att regionen klarar att ge vård i enlighet med riktlinjerna.

– Vi har 900 medarbetare och det finns även andra personalgrupper, inte bara psykologer, som kan erbjuda KBT, till exempel sjuksköterskor, kuratorer och läkare. ●



1. Goal - directed

- Goal assessment = answer questions
 - Understand & Improve situation, in interest child (Hargreaves & Fullan)
 - Nice to know → Need to know
- SMARTI - goals student, teacher, pa see, hear, read or notice? (Hattie, 20

BILD ANNA YTTERGÅRD

Den holländska skolpsykologen Noëlle Pameijer illustrerade hur eleven blir en »co-investigator«.

SKOLPSYKOLOGER:

»Vi behöver undvika sjukvårdens termer«

Rekordmånga samlades för att delta i kompetensdagarna för psykologer i skola och förskola. Efter förra årets inställda konferens hade arrangörerna satt samman ett välfyllt program med europeiska höjdare och namnkunniga från Sverige.

Text: Maria Jernberg

Sjuttio psykologer fanns på plats i Malmö, resten av de 600 deltagarna följde scenen från sina skärmar. Petri Partanen inledde med att rikta ljuset mot åtgärdande arbete efter ett decennium där främjande och förebyggande varit orden på allas läppar.

– Vi får inte tappa bort det åtgärdande och det är vi på väg att göra.

Han menar att psykologers kunskap behövs i utredningar om särskilt stöd och upprättande av åtgärdsprogram – för att motverka bristande analys, standardlösningar och bidra till ett helhetsperspektiv.

Noëlle Pameijer hade rest från

Nederländerna för att berätta om sin utredningsmetodik »assessment for intervention«. Hon beskriver hur psykologen i nära samarbete med lärare, föräldrar och elev sätter upp mål och formulerar frågor för utredningen. Tillsammans utforskar de och undersöker för att

»Jag tycker mig märka en stor skillnad. Kan det handla om att den pedagogiska psykologin växer fram som ett eget område och blir starkare?«

kunna besvara frågorna. Metoderna som används kan variera.

– Jag var på besök i en av våra skolor och mötte en pojke som gick omkring med block och penna. Jag frågade vad han gjorde. »Psykologen har sagt åt mig att undersöka vad jag gör när barnen retar mig. Jag har upptäckt att om jag går därifrån så slutar de, men om jag går därifrån och fortsätter titta på dem, så fortsätter de retas ändå.«

Noëlle Pameijer återger situationen för att illustrera hur eleven blir en »co-investigator«.

Jonas Olsson, psykolog och tidigare fackligt aktiv, ritade i sin föreläsning upp fältet pedagogisk psykologi, och utvecklingen mot att bli ett eget kunskapsområde. Han menar att detta perspektiv är mest kongruent med skolpsykologens uppdrag.

– Vi behöver hitta ett annat språk, som inte bär med sig sjukvårdens termer av normalt och avvikande eller friskt och sjukt, och som närmar sig det vardagliga och specifika som de kategoriska begreppen lätt skymmer sikten för, menar han.

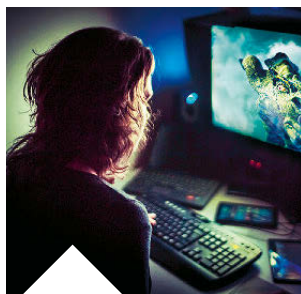
Efter föreläsningarna berättade moderatorn Malin Öhman om sin spaning att skolpsykologen fått högre status, och delade uppfattningen med Jonas Olsson.

– När jag utbildade mig sa ju till och med lärarna att det här med skolpsykolog kanske eventuellt är något man kan börja med. Nu tycker jag mig märka en stor skillnad. Kan det handla om att den pedagogiska psykologin växer fram som ett eget område och blir starkare?

Sedan tillägger hon:

– Eller är det bara att det är den sista utposten innan pinnar?

Nästa års kompetensdagar arrangeras i Borås. ●



Datorspelsberoende Behandling kombineras med forskningsstudie

I Göteborg erbjuds datorspelsberoende hjälp och ingår samtidigt i studier för att utveckla en effektiv behandling i realtid. Diagnosen är så ny att den ännu inte har något svenskt namn och det finns inte heller någon behandlingsmanual för beroendet. Men Mottagningen för spelberoende och skärmhälsa i Göteborg tar nu emot patienter med beroende av datorspel och planerar efter en redan genomförd pilotstudie, en större RCT-studie.

Den KBT-baserade behandlingen är i form av en gruppbehandling som kompletteras med ett antal individuella träffar. Behandlingen erbjuds i heldigital form.

Enligt psykologen och enhetschefen Annika Hofstedt har mottagningen haft ett kontinuerligt patientflöde, nästan uteslutande män med en medelålder strax under 30 år. /PÖ

Bup Prioritera kunskap om behandlingar

Ökad kunskap om samsjuklighet och behandlingar av olika diagnoser bör prioriteras inom Bup heldygnsvård. Det anser patienter, anhöriga och vårdpersonal, enligt en ny rapport från Socialstyrelsen och SBU. Rapporten ingår i ett samverkansprojekt för att identifiera viktiga kunskaps- och utvecklingsbehov inom Bup heldygnsvård och som är ett regeringsuppdrag för att stärka det nationella utvecklingsarbetet.

Andra områden som bör prioriteras är ökad kunskap om bemötande och förhållningssätt och hur innehållet i heldygnsvården kan utvecklas

för att vara meningsfull. Även en ökad kunskap om hur en samverkan mellan olika aktörer utanför sjukvården ska organiseras uppges som ett prioriterat område.

En av rapportens slutsatser är att det krävs mer forskning, till exempel när det handlar om effekten av olika behandlingar. /PÖ

Bris Rekordmånga samtal i sommar

Under årets sommarlov ökade antalet samtal till Bris med totalt 30 procent jämfört med 2020, ett år som då hade rekordhöga siffror. Närmare 7 500 kurativa kontakter via telefon, chatt och mejl har Bris tagit emot under sommarlovet, uppger organisationen.

Detta år är det första som barn har kunnat kontakta Bris under hela dygnet. Samtalen har till exempel handlat om att få hjälp att hantera konflikter med kompisar, oro inför skolstart och funderingar kring relationer. De flesta kontakter under årets sommarlov har rört familjen och om psykisk ohälsa. Jämfört med 2020 ökade samtalen om självdestruktivt beteende med 75 procent och samtal om självmord med 52 procent. /PÖ

Suicid bland äldre Screening effektiv metod

Folkhälsomyndigheten har sammanfattat vad man anser är viktiga delar av effektiva förebyggande insatser när det gäller suicid bland äldre. Materialet är hämtat från två nyligen publicerade översikter.

Screening och behandling av psykisk ohälsa, framför allt depression, men även utbildning av närstående och utbildning för den person som är drabbad, är några av de viktiga punkterna. Författarna betonar också vikten av att det förebyggande arbetet bland äldre bör baseras på strategier för att både minska riskfaktorerna och stärka stödet och skyddet mot suicid. /PÖ



FRÅGOR TILL ANNA-CARIN FAGERLIND STÅHL

Psykolog och arbetsmiljöforskare som har tagit fram en kunskapsöversikt inför ett eventuellt försök i Östergötland med medborgarlön. Målgruppen är personer som står långt ifrån arbetsmarknaden.

1. Hur ser kunskapsläget ut om medborgarlön, även kallat basinkomst?

– Det har gjorts en hel del studier runt om i världen där olika grupper har möjlighet att regelbundet få en villkorslös summa pengar, både sett till livskvalitet och arbetsmarknadseffekter. Finland gjorde ett experiment ganska nyligen och det har även testats i bland annat Nederländerna, Kanada och USA.

2. Vilka psykologiska hälsoeffekter har det haft?

– Det sker stora förbättringar, framför allt genom att den oro som är förknippad med ekonomisk osäkerhet försvinner. Man behöver inte utsätta sig för den granskning ett bidragsberoende som regel innefattar och deltagarna beskriver att de kan återta kontrollen över sina liv. Man kan även börjar planera sina liv mer långsiktigt.

3. Kan en basinkomst även leda till att fler kommer i arbete?

– Ja, i alla fall för personer som är arbetslösa. Regler för ekonomisk ersättning som baseras på olika motprestationer och granskningar kan förhindra personer att ta sig ur arbetslöshet, sjukdom eller fattigdom, och tillbaka in på arbetsmarknaden. Det gäller inte minst för personer som har en sjukskrivning i botten och som känner sig tvingade att ta jobb som de inte mår bra av. ● Peter Öm

Det har ännu inte tagits något slutligt beslut om ett svenskt försök med basinkomst eller hur stor den inkomsten i så fall ska vara.

2000

Så många sökte till psykologprogrammet på Mittuniversitetet i Östersund. Det innebär 50 sökande per plats.



Yrket **som** hinder

Hur mycket psykolog kan psykologen vara i sitt privatliv? Några riktlinjer finns inte. Psykologtidningen träffade två psykologer som försökt hjälpa sina anhöriga och hamnade i en besvärlig gråzon, yrket blev till och med en belastning. Texter: Maria Jernberg Illustration: Markus Edin, Istockphoto



»Jag var för försiktig med att söka hjälp«

Maria Bühler är en landets främsta experter när det gäller barn med NPF-diagnoser. Men kunskaperna blev ett hinder när hon sökte stöd för sin dotter. – Jag satt hela tiden och tänkte att »så där brukar inte jag göra med mina patienter«.

I en fätölj på sin lilla mottagning mitt i Stockholm träffas Maria Bühler. Hon är psykolog och specialist i neuropsykologi. Hemma finns hennes dotter som har adhd.

– Just nu känner jag: Kan jag inte bara få vara en vanlig förälder? Gud vad skönt att få klaga på allt och kunna gå till vilken psykolog som helst.

För ett år sedan kom Marias bok om flickor med adhd och autism. Hon föreläser, handleder och träffar föräldrar till barn med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar. Hon har brunnit för de här frågorna och känt att det har varit roligt.

– Hem och jobb har befruktat varandra. Jag har tyckt »oj vad intressant, det här läste jag precis om och nu gör hon så hemma«, ungefär så. Men jag har just nått en ny tröskel.

Dottern har blivit 16 år och Maria säger att adhd:n har slagit dem båda i huvudet. Det här var visst inte så »tjoho«, och det var för livet. Hon ser en skiljelinje vid gymnasiet. Många skärper till sig och börjar tänka på framtiden, men med adhd är skolan det tuffa och



MARIA BÜHLER

upptåg som förut kunde upplevas som kreativa och fartfyllda är inte lika lustiga längre.

I somras läste hon en pricksäker beskrivning av emotionellt arbete med barn som inte kan känsloreglerna. Att som förälder ständigt »containa«, stå ut och behålla lugnet, och hur dränerande det är.

– Det är ju det här som tar mest energi, som jag håller på med hela dagarna och som andra inte riktigt förstår.

Hon upplever att hennes professionella kunskap har varit en hjälp i föräldrarollen och använder sig av lågaffektivt förhållningssätt.

– När jag pratar med andra funksiföräldrar som inte är psykologer har jag känt att det är en styrka att jag har mina yrkeskunskaper, särskilt när det gäller bemötande. **Händer det också att du funderar på hur mycket psykolog du blir i förhållande till din dotter?**

– Ja, ibland kan jag känna att jag förmedlar en slags kravfylldhet av att alltid vara så himla lågaffektiv och perfekt. Hon har en helt annan relation till sin pappa. Den har varit mer utmanande men är också mer avslappnad på något vis. Min dotter och jag har ju definitivt våra konflikter men allting blir ändå

väldigt korrekt och så reder vi ut det efteråt.

Ju äldre dottern blir desto mer verkar hon observera Maria och vad som händer.

– »Jaha där står mamma i det städade köket och lagar mat och känslomässigt hanterar och ...«. Då kan jag undra: vad är det för bild av att vara mamma jag skickar med?

De hade nyligen en diskussion om att det är svårt för dottern att hålla avstånd till sin mamma, nu när hon också är expert på hennes diagnoser.

– Det tillhör väl tonåren att tycka att föräldern är botten (Maria visar med »tummen ner« och ett prutt ljud med munnen) men hon lyssnar fortfarande på mig och har stor respekt.

Varje dag pratar de om adhd hemma. Hennes dotter har blivit mer medveten och undrar. Hon vill själv gärna jobba med NPF när hon blir stor.

– Ibland kan jag känna: »Åh herregud, nu har jag suttit och pratat om adhd hela dagen. Måste jag prata om det hemma också?«

Kan du känna att du behöver vara stark hela tiden?

– Ja, jag kan avundas vissa funksiföräldrar på forumen som



skriver att »nu la jag mig på golvet och bara grät, jag orkar inte mer och nu sjukskriver jag mig«. Det vore skönt att göra så någon gång. Det finns ett slags krav i vår kår att man ska vara så himla redig och förnuftig, men va sjutton man blir jättetrött ibland. Sen går det ju inte att lägga bort sitt kunnande och sätt heller. Att plötsligt vara helt svartvit och »alla är dumma i huvudet och nu skiter jag i det här och sätter mig och käkar ostbågar«. Det går liksom inte. Det stadiet har passerats för länge sedan och kanske har man aldrig riktigt varit en sån person för då blir man nog inte psykolog.

Marias dotter var 14 år när hon

»Jag kan känna att jag förmedlar en slags kravfylldhet av att alltid vara så himla lågaffektiv och perfekt.«

fick sin diagnos. Då hade Maria i ett flertal år funderat över hennes fungerande: Är alla barn så intensiva? Är det här normalt? Samtidigt var det svårt att vara objektiv. Hon tyckte inte att hon kunde gå hemma och diagnosticera sitt eget barn.

– I backspegeln kan jag tänka att jag var väl försiktig med att söka hjälp. Jag var nog rädd för att det bara är för att jag jobbar med adhd som jag ser det hos min dotter. Jag tänkte också att jag borde klara mig själv och gjorde egna hobbylösningar för att få vardagen att gå ihop.

Hon har påverkats mycket av kollegor och av att adhd är ett omdebatterat fält.

– Speciellt när man har skilt sig tidigt och saker inte har varit ultimata under uppväxten – för vem vet exakt vad som är vad? Det har också spökat. Sen går jag in och läser forskningsartiklar och ser att min dotter är ett skolboksexempel.

Jag träffar andra som har adhd och som är otroligt lika henne, och då känner jag att det är nog väldigt mycket adhd ändå.

Även från släkt och en del vänner har hon upplevt misstro: »Hon ser ju adhd hos alla, hon är helt insnöad i det där« och »hm, hittar hon inte lite på ändå, hennes dotter verkar ju så himla välfungerande?«

När Maria handleder kan hon också komma nära tvivel och en känsla av ifrågasättande.

– Jag kan nog bli för engagerad när jag hör kollegor med en annan förklaringsmodell prata om funktionsföräldrar, det kommer så nära då. Jag hanterar inte alltid situationen jättebra. Samtidigt känner jag att jag har en mission. Det kan låta lite pompöst, men jag vill påverka min kår att faktiskt lyssna på den här gruppen föräldrar som är så pålästa och enligt mig har bra åsikter.

Ett annat återkommande problem under åren har varit att hitta en psykolog hon känner sig bekväm med. Det har inte varit lätt att veta vem hon ska vända sig till för stöd till sig själv eller sin dotter.

– Jag vill gå till någon som jag har förtroende för och dem jag har förtroende för känner jag ju, så de vill ju inte ta mig då, vilket jag verkligen förstår, säger hon och skrattar. När jag ändå har försökt att gå till någon okänd så har det varit svårt att släppa kontrollen och lämna över sig. Jag sitter hela tiden och tänker att »så där brukar inte jag göra med mina patienter, berättar hon så där mycket om sig själv« och så vidare...«.

I somras hittade Maria till en grupp på Facebook för psykologer som har barn med funktionsnedsättning. Det var ett enormt lyft.

– Det var »spot on«. För det är inte samma sak att prata med funktionsföräldrar utan psykolog-



»Jag vill gå till någon som jag har förtroende för och de jag har förtroende för känner jag ju.«

kunskapen. Med den här gruppen kände jag att »shit, det här var det mest stressreducerande jag gjort på länge«. Igenkänning är så viktigt, att bara bli bekräftad och känna igen sig exakt – det kan räcka för att släppa en jobbig situation för dagen.

Vid sidan av föräldrakontakter och handledning möter Maria också unga vuxna med NPF på sin mottagning. I samtalen framkommer föräldrarnas betydelse och hur de unga har samlat på sig mycket erfarenhet av ickevaliderande.

– Att ha föräldrar som inte validerar eller förstår sina barns funktionsnedsättning sätter djupa spår, och det slipper ju ändå min dotter. Att jag har kunskap och validerar henne läker ut grejer som hon annars skulle må dåligt över, det är jag övertygad om. Så det är väl det positiva med att vara en psykologmamma då. ●

Klev medvetet ur sina kunskaper

För Psykologförbundets ordförande **Kristina Taylor** är det inget nytt att psykologyrket kan bli ett hinder. Hon har själv upplevt det under sina försök att stötta en anhörig. – Mina kunskaper skapade en distans, säger hon.

Ett stenkast från LO-borgen, i Psykologförbundets hus, möter Kristina Taylor upp i porten. Innanför är det ännu sommarlugnt och pandemitomt. De fackliga frågorna får vänta ett slag medan Kristina berättar om sin relation med en som står henne nära.

– Jag har många gånger känt hur fruktansvärt skönt det skulle vara att tillåta mig att släppa fram egna känslor och frustration, att inte vara så himla professionell hela tiden.

Att Kristina Taylor är psykolog har påverkat relationen mycket.

– Jag kan se en tydlig koppling till alla kunskaper mitt yrke medför, som kan vara till hjälp men som även hindrar mig från att bara vara anhörig.

Hon beskriver att hennes närstående alltid varit en skör person med oro och ångest, som visar sig i hoardingproblematik och i en sorts svårighet att förhålla sig till världen. För några år sedan tvingades hen rensa sin lägenhet. En händelse som blev en stor påfrestning och som ledde till en förändring för dem båda.

– Min man och jag klev in där hemma för att hjälpa till att röja. Hyresvärden hade gett en

tidsfrist. Att bli utmanad i det hen undvikit så länge väckte otroligt mycket ångest. Hen blev personlighetsförändrad och aggressiv. Då kände jag att jag som psykolog förstår allt som händer just nu – jag vet precis vad jag ska undvika för att det inte ska bli värre. Jag måste hela tiden göra någon slags avvägning och exponeringsbedömning – hur mycket klarar hen?

På kvällarna, efter det »eländiga ångesthanterandet och städandet«, kände sig Kristina helt utmattad och så arg.

– Jag kom på att det handlade om att jag varit psykolog hela dagen. Jag kände mig mer som en psykolog än en anhörig. Det fanns inte en enda gång jag skrek »men dra åt helvete, nu får du gå ut så gör jag det här«.

I ett halvår städade de och rensade. De tidigare planerna på en längre gemensam resa lades på is. Väl färdiga sa Kristinas närstående

»Jag kände mig mer som en psykolog än en anhörig.«



KRISTINA TAYLOR

»Men gud vad bra, nu har vi klarat av det här, då kan vi återgå till resplanerna.« Kristina svarade då att hon inte kan resa någonstans med hen, »för jag är helt utmattad«. »Men nu har vi ju inget mer att göra?«, tyckte hennes närstående.

»Det är inte det jag pratar om, din närvaro i mitt liv under den här perioden har varit överväldigande, det betyder att jag måste ha en paus.« Det blev en sorg men hen accepterade läget.

Var det självklart att säga nej?

– Nej, min man fick peppa mig. Han sa att en resa inte skulle bli bra: »Du skulle vara irriterad hela tiden och inte njuta och det skulle förstöra för alla.« Jag kan räkna på ena handens fingrar de gånger jag sagt nej till den här personen, så det var inte lätt.

Kristina Taylor säger att även om hennes närstående kan bli arg vid ökad oro, så känner hen sig i grunden som en dålig person när hen hör att hen belastat henne så mycket.

– Hen känner sig hemsk då, och det är ju därför jag inte säger nej. För det är inte på den nivån man vill att ett nej ska landa.

Har du varit hindrad av att du tyckt synd om din närstående?

– Ja det har alltid varit den

starkaste känslan: »Det är så synd om hen«, på riktigt alltså, på ett hjärtskärande sätt. Därför tog det många år innan jag kunde känna att jag också var arg.

»Tycka-synd-om« är en dimension som inte hör hemma i den professionella relationen och som psykolog är det allmänt känt att känslan sällan är konstruktiv för någon, inte heller som anhörig.

– Så det blir som att slå på sig själv – sluta tyck synd om hen då! Men det är svårt att släppa, för alla som inte tog sitt ansvar, som gjorde att det blev så här synd om hen, ska jag också inte tycka synd om?

Med insikten om att hennes sätt att förhålla sig i relationen var ohållbart, började hon med hjälp av en egen psykolog göra små förändringar i sitt beteende.

– Jag styr mer så det passar mitt liv och reglerar hur intensiv vår kontakt blir i perioder när hen mår sämre. Om hen är hemma hos oss tar jag inte tag i varje tråd för att försöka vända någon negativ tanke hen har, utan mer »jaha, okej så tycker du«.

Kristina skrattar ofta under samtalet. Hon säger att hon numera skämtar om och med personen.

– Tidigare kände jag att det kan man inte göra, men det är klart att man ska, hen är ju som hen är och jag behöver väl inte ta ansvar för det. Och då är det lättare att uppskatta att hen är en underbar person.

När hon aktivt försökt kliva ur sina kunskaper och mer förutsättningslöst varit i deras relation, har det blivit bättre för dem båda.

– Jag märkte att såsom jag tänkte på jobbet, tänkte jag också när vi umgicks. Det skapade en utebliven



»Jag önskar att jag tidigare släppt förhoppningen att genom mina kunskaper kunna hjälpa.«

närhet – en distans som alltid fanns, som ju i en professionell relation måste finnas, men som inte hör hemma i personliga relationer. Vi har nog missat att utforska många saker tillsammans.

Mitt bland alla saker i lägenheten uppmanade Kristina sin närstående att ta emot hjälp för sitt samlande. Hon letade upp ett behandlingsprogram som hen fullföljde och där hon själv fick delta i en anhörigträff. Kristina

tyckte att programmet var bra på flera sätt men att det också fanns brister som hon troligen inte skulle upplevt om hon inte varit psykolog. Hon brottades med hur hon skulle göra.

– Jag tänkte: jag måste kliva in, jag måste göra något. Men min närstående ville inte för hen ville inte verka elak mot någon.

Efter att behandlingen avslutats fick Kristina ändå tillåtelse att ringa upp ansvarig och blev fint bemött.

– Och här fanns en annan vinkel – som psykolog kunde jag inte låta bli att signalera. Det kändes som en skyldighet att återkoppla min bild av vad som brast. Annars hade det varit ett professionellt svek och undvikande av något obehagligt.

Inte heller som anhörig fick hon ut vad hon från början hoppats.

– Jag visualiserade till och med hur jag skulle lägga av mig psykologkostymen där i väntrummet och bara vara anhörig, men det var svårt. Den sortens kunskap som



sprids vid en sådan träff har vi som psykologer redan.

Vad hon tycker varit till hjälp under åren är samtalen med en vän med liknande erfarenheter och samma yrke.

– Med henne var det lätt att dela och få vara förbannad, hon förstod direkt. Sedan är det inte många som kan ha exakt samma bakgrund, men viktigast är nog att göra det pratbart. Att skapa en medvetenhet om att vi i kåren ofta är både psykologer och anhöriga.

Kristina tänker att hennes yrke som psykolog komplicerat för henne och hennes närstående att hitta en relation som de båda mår bra i.

– Jag önskar att jag tidigare släppt förhoppningen att genom mina kunskaper kunna hjälpa hen att inse vissa saker, ta tag i dem och göra förändringar. Att jag sett hur rollerna krockade och hur psykologvarandet hindrat mig från att bara vara i relationen. ●

PATRIK LIND, ORDFÖRANDE I ETIKRÅDET

»Man kan behöva sätta gränser«

Kanske ett tabu. Så säger Patrik Lind, ordförande i Etikrådet. Sällan får de frågor som rör hur psykologyrket komplicerar privata relationer. I de yrkesetiska principerna behandlas det inte heller.

Varför ett tabu?

– Frågan handlar om vad vi sysslar med innanför hemmets stängda dörrar, med våra egna barn eller andra nära. Det är nog inte så högt i tak när det gäller de här frågorna. De berör var och en av oss. Vi sitter med olika erfarenheter och de kommer nära.

Är det en viktig fråga för kåren trots att den inte handlar om förhållandet till människor i yrket utan de som är nära privat?

– Ja den handlar ändå om ett hållbart yrkesliv, hur sätter jag gränser och ramar för mitt yrkesjag och gör det hållbart i längden?

Hur kan kunskaper och förhållningssätt som tillägnats som psykolog plockas in i privatlivet?

– Från början, under utbildningen, tror jag att vi behöver göra det. Man ska få in psykologin i kroppen, lära sig ett yrke och ett hantverk, och då tränar man nog mycket genom att i alla fall tänka kring relationer i sitt privata liv också. Fast det gäller ju att göra det så att folk står ut med en. Sen på sikt, när man jobbar och får tillräckligt av psykologi på dagarna, tror jag många försöker släppa det på ledig tid.

Hur ska man göra för att släppa det?

– Mycket av psykologyrket innebär ju att du har dig själv som arbetsredskap. I längden innebär det nog att psykologen inte alltid vet var hen börjar och slutar som människa eller psykolog. Det blir

en del av din person, du måste genomgå en förändring som människa för att bli psykolog. Man behöver öva sig och tänka runt det själv, vara självreflexiv så man funkar som en vanlig medmänniska också. Men det är klart att man kan använda sig av ett och annat knep som man lärt sig, och det tror jag att vi gör.

Var går gränsen i en relation till någon som mår dåligt?

– Rådgivande kan man alltid vara. Sen kan man behöva sätta gränser och det kan ju vara svårt mot anhöriga som efterfrågar hjälp. Men om de vill ha mer än en vän, så kan det vara klokt att hänvisa eller tänka hur skulle jag ha gjort som medmänniska?

Finns det en bild av att man som psykolog ska vara stark när det kommer till de här frågorna?

– Ja men kanske ska man ta ner det lite. Som psykolog blir de här sakerna så stora och svåra med en gång. Kanske är det inte så jäkla märkvärdigt att vara psykolog, mycket handlar om att vara människa. Men samtidigt har vi ett specifikt ansvar och ska följa de yrkesetiska principerna, så det finns en dubbelhet. Vi skriver ändå under på vissa saker som vi har gemensamt, det kan skapa en stress i sig, en rädsla för att göra fel.

Är kunskapen en makt eller ett ok som psykologen bär genom livet?

– Det är nog både och. ●

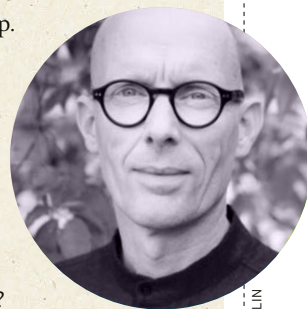


BILD: STEFAN BOHLIN

8 Fusk med genomslag

Studier med uppseendeväckande resultat blir ofta tidigt citerade. Ibland alltför tidigt, många artiklar dras efter en tid tillbaka. Fusk, slarv, duplikat – orsakerna varierar. Bloggen Retraction Watch håller koll. Text: Peter Örn

1. Smart med kondom

Smarta personer, mätt i intelligenskvot, är mer benägna att använda kondom för att skydda sig mot hiv än vad mindre smarta är. En till synes vettig slutsats. Men studien drogs 2020 tillbaka av tidskriften Personality and Individual Differences. I studien användes bland annat referenter som vid en granskning visade sig kontroversiella, eller värre. En referent hade tidigare offentligt uttalat sig rasistiskt i fråga om fattigdom i länder söder om Sahara, och pekat på lågt IQ som orsak. Och att svarta kvinnor rent objektivet var mindre attraktiva än andra kvinnor.

2. Tjock och ohederlig

Feta människor är mer ohederliga än smala. Studien publicerades 2020 i tidskriften Scientific Reports. Forskarna hade undersökt benägenheten att ljuga i relation till deltagarnas glukosnivåer (hungriga eller inte) och de visade – i grova drag – att medan smala främst ljög när de var hungriga så ljög feta oavsett hunger. Studien väckte en rad kommentarer, med synpunkter om att relevanta faktorer kopplade till fetma inte beaktats och att den inte alls visade några statistiskt säkerställda skillnader. Organisationens Obesity Action Coalition begärde att artikeln skulle dras tillbaka, vilket den även gjordes 2021.

3. Student fabricerade data

Ord som används för att beskriva känslomässiga upplevelser tidigare i livet påverkar humöret och känslan av lycka i dag. Ordva-

let påverkar det subjektiva välbefinnandet i nuet. Den uppmärksammade studien i Psychological Science, publicerad 2012 och borttagen först 2017, var dock fusk. En forskarstudent i huvudförfattarens labb hade helt enkelt fabricerat data för att få fram önskvärda resultat, utan huvudförfattarens vetskap. Men trots att huvudförfattaren William Hart deltog i universitetets fuskutredning ville han inte avslöja studentens namn.

4. Meditation mot depression

Sahaj Samadhi-meditation i kombination med antidepressiva läkemedel fick depressionssymtom att helt försvinna hos varannan äldre deltagare. Motsvarande resultat hos dem som endast fick läkemedel var bara 9 procent. Även problem med ojämn hjärtrytm minskade. Anmärkningsvärt goda resultat och studien fick pris då World Psychiatry Association höll sitt



årsmöte 2017. Den hann dessutom citeras 15 gånger innan den 2021 drogs tillbaka av BJPsych Open. Bland annat hade preliminära analyser rapporterats som bevis.

5. Svårtolkade ansiktsuttryck

Ungdomar med bipolär sjukdom har svårare än andra att tolka ansikten. Flickor tolkar ansiktsuttryck oftare som »mycket arga«, och såväl flickor som pojkar misstolkar oftare ansikten som ledsna, rädda och eller neutrala, jämfört med kontrollgrupp. Men hur var det med medicineringen? Barnpsykiatrikern Mani Pavuluri har nu fått flera studier återkallade, bland annat från Journal of Psychiatry & Neuroscience, då hon medvetet ljugit om deltagarnas medicinering. I en kommentar uppgav hon bland annat: »Enligt mig hade resultaten blivit detsamma. Det svår jag på.«

6. Ivriga covid-forskare

Kinesiska forskare kunde redan i mars 2020, en relativt kort tid efter covid-19-utbrottet i Wuhan, visa att drabbade personer under 35 år uppvisade betydligt högre förekomst av ångest- och depressionssymtom än personer över 35 år. Forskarna hade varken fuskat eller slarvat. Däremot var ivrigheten att sprida resultaten lite väl stor; när Psychology, Health & Medicine till sist tryckte artikeln hade resultaten redan publicerats i två andra tidskrifter och klassades därför som duplikat och drogs tillbaka.



7. Sexigt med gitarr och höga klackar

Män som bär på en gitarr har större framgång bland kvinnor. Socialpsykologen Nicolas Guéguens resultat, som publicerades i *The Psychology of Music* 2014, fick många att reagera. Det gällde även hans studie samma år i *Archives of Sexual Behavior* som visade att höga klackar verkligen gjorde kvinnor sexigare. Gitarrstudien drogs tillbaka 2019, klackstudien 2020. Resultaten ansågs inte som tillförlitliga och forskningen hade en rad etiska problem, ansåg en granskningsgrupp.

8. Piskan att publicera

Inget namn inom psykologin är mer synonymt med forskningsfusk som Diederik Stapel, holländsk socialpsykolog som manipulerade data i över femtio publicerade vetenskapliga artiklar. »I preferred to do it at home, late in the evening, when everyone was asleep. I made myself some tea, put my computer on the table, took my notes from my bag, and used my fountain pen to write down a neat list of research projects and effects I had to produce... Subsequently I began to enter my own data, row for row, column for column.« Från den engelska översättningen av Stapels självbiografi *Ontsporing*, 2013 (Urspårad).

»När jag satt på avslutningsceremonin efter fem års slit på psykologprogrammet började jag fundera över hur det är att vara arborist.«

Text: Anna Wahlgren Bild: Johan Bergmark

Björn Hedensjö spelade i journalistikens elitserie, han var reporter på Svenska Dagbladet och digital chef på Dagens Industri. Han hade knappt fyllt trettio när han blev headhuntad till Dagens Nyheter, och tog plats i såväl redaktionsledning som företagsledning. Han var en mediernas golden boy, som hamnade på listor över Sveriges mäktigaste mediemänniskor. Han bäddade för en strålände journalistkarriär, och hade kanske slutat som chefredaktör för någon av de stora dagstidningarna. Om han inte plötsligt dragit i handbromsen och gjort en helomvändning. Björn lämnade journalistiken och skolade om sig till psykolog. Vad var det egentligen som hände?

– Jag har en rastlöshet i mig. Den är bra för att den tar mig till roliga platser. Det händer mycket i mitt liv, men rent strategiskt är det kanske sämre. Fast det beror förstås på vad man vill med livet.

Intervjun sker på en parkbänk i Observatorielunden i Stockholm. Björn är ledig i några dagar innan

han ska börja spela in ett nytt tv-program på tema dejting – att han medverkar är kanske också ett resultat av rastlösheten, åtminstone en konsekvens av den medvetna strategin att »ta lite fler vänstersvängar i livet«. Han tillägger att karriärbytet också handlade om känslan av att inte befinna sig på rätt plats i livet.

– Jag minns att jag fick en fysisk rush när de ringde och erbjöd mig jobb på Dagens Nyheter. Vilken otroligt mäktig grej, tänkte jag. Jag tackade ja på stående fot. Men det fanns en hake. Den nya ledningen hade i uppdrag att göra stora nedskärningar och besparingar. Vi skulle gå in som ett SWAT-team och fatta obehagliga beslut. I dag hade jag nog haft lättare för ett sådant uppdrag, jag har lärt mig att skilja på sak och person. Men där och då uppstod en kognitiv dissonans, för att tala psykologspråk, mellan den jag ville vara och tänkte att jag var, och den jag på något sätt blev. Mitt uppdrag inleddes med att jag sade upp tio personer på min egen avdelning. Jag var kvar på Dagens Nyheter i två år, sen

BJÖRN HEDENSJÖ

ÅLDER: 46 år.

BOR: I lägenhet i Hägersten. Äger också en liten ö, drygt tusen kvadratmeter stor, i Dalarna. Till huset på ön rör han med egen båt.

FAMILJ: Barnen John, 13 år, och Eva, 10 år, som han har tillsammans med exfrun Karin Pettersson, kulturchef på Aftonbladet.

YRKE: Legitimerad psykolog. Har en egen praktik på Riddargatan i Stockholm. Driver podden *Dumma människor* tillsammans med Lina Thomsgård. Har skrivit fem böcker, däribland *En perfekt natt – om sömn* och *Tid att leva – en bok om stresshantering med ACT*.

var jag pappaledig, det var då jag bestämde mig för att börja plugga.

Men varför just psykolog? Jo, det är nästan bara journalister och psykologer som kan fråga folk vad som helst utan att få på käften, konstaterar Björn. Och så finns det beröringspunkter mellan de båda yrkena. Nyfikenheten. Intresset för människor. Dessutom hade han tidigare sökt psykologprogrammet, men inte kommit in. Då fick det bli journalishögskolan istället.

Björn är född i Malmberget, spenderade barndomsåren i Stockholm och gick skolan i Luleå. Föräldrarna jobbade på LKAB och familjen flyttade med huvudkontoret. Kanske är det den flackande barndomen som har gjort honom rastlös?

– Jag har i alla fall svårt att inrätta mig i en mall. Så fort jag känner att jag blir stereotyp så söker jag förändring. När jag satt på avslutningsceremonin i Aula Medica på Karolinska, efter fem års slit på psykologprogrammet – det var flott och tjugigt och rektorn höll tal – började jag fundera över



hur det är att vara arborist. Det verkar svinmysigt, tänkte jag. Man får vara utomhus och man får klättra i träd. Den tanken satt jag och zonade ut i när rektorn höll tal.

På bara några år har Björn blivit en av Sveriges mest synliga psykologer. Han sitter i morgonsoffor, intervjuas i dagstidningar och är profilerad expert i uppmärksammade tv-program.

– Jag tror att magin uppstår i syntesen, där olika specialkunskaper möts. Det roligaste i livet har hänt tack vare min journalistbakgrund och psykologutbildning. Podden och tv-programmen till exempel. Jag är ganska bra på folkbildningsprylen. Att prata om svåra, komplexa saker på ett roligt och lättbegripligt sätt. Jag går igång på förenklingen, snarare än de trågt skrivna forskningsrapporterna. Jag har nytta av min journalistbakgrund förstås, jag har ju ägnat halva livet åt att packa information på ett begripligt sätt.

Redan under utbildningen såg Björn potentialen i att förena sina båda yrken. Han gjorde tidigt upp en plan för hur han ville att yrkeslivet skulle se ut framöver, och nu tycker han att han lever drömmen.

– Ett par dagars terapi i veckan, vilket känns otroligt meningsfullt. Efter terapidagarna har jag samma sköna känsla i kroppen som när jag har jobbat i trädgården. En känsla av att ha åstadkommit något. Det är en otrolig kick att få en persons liv att funka, vilket faktiskt händer då och då. Sen har jag tre dagar då jag kan ägna mig åt resten. Podden, föreläsningar och skrivande – att nå ut till många. Det är ändå det som är min »calling«.

Psykologiska »life hacks« har

»Jag tror att magin uppstår i syntesen, där olika specialkunskaper möts.«

blivit lite av Björns signum. Konkreta tips för hur vardagen kan bli enklare. Många av dem använder han på sig själv, han – som inte har gått en enda timme i terapi – beskriver psykologutbildningen som livsförändrande. Han fick syn på mycket hos sig själv. Om de



konkreta tipsen pratar han också om i podden.

– Podden startade som ett köksbordsprojekt. Den var Lina Thomsgårds idé. Vi spelade in några avsnitt på vinst och förlust, helt utan ekonomisk idé. Men redan efter ett par avsnitt var det någon som ville sponsra. Sen steg lyssningen successivt, nu ligger den på 80 000–100 000 per vecka.

I höst är Björn aktuell i inte mindre än två program – ett i TV4 och ett i SVT. I TV4 ger sig programledaren Petra Mede ut på en resa

»Relationsavsnitten sticker ut i podden. De är roligast att spela in och de går också bäst.«



tillbaka i tiden, med målet att hitta kärleken, och Björn ska hjälpa henne att navigera i relationsdjungeln.

– Ett slags *Historieätarna* fast med relationstema. Humoristisk folkbildning, det gillar jag.

Och så är han expert i SVT:s nya realityprogram *Vi eller aldrig*, där olika kärlekspar ska ta reda på om de har en framtid eller inte.

– Det var inte busenkelt att tacka ja. Det är ju reality-tv, så programmet kommer säkert att få en viss kritik som realityformat alltid får. Det var många orostankar som poppade upp när jag fick frågan. Men jag övar mig på att kasta mig ut i det ovissa, dessutom attraheras jag av folkbildningstanken. När jag satte upp »pros and cons« så övervägde fördelarna. Det är en otrolig chans att nå ut till en stor grupp människor med bra psykologiforskning och relationstips.

Plötsligt har Björn Hedensjö blivit ett ansikte utåt för relationer och parterapi, trots att det är en mindre del av hans verksamhet.

– Men jag är extremt intresserad av relationer, jag tror att folk i gemen är det. Relationsavsnitten sticker ut i podden. De är roligast att spela in och de går också bäst. De har så mycket bäring på vardagen och det blir rolig igenkänning. Relationer är en stor och viktig del av livet. Det person a gör kommer att få återverkningar för person b.

Och parterapi är tacksamt, menar Björn. Med ganska små insatser kan man åstadkomma stora förändringar. Metaforen om relationen som en pardans är en favorit. Par kör sin väl inövade koreografi, även när det leder till problem i relationen. Då handlar det om att själv börja ta nya steg för att åstadkomma förändring. Om den ena börjar ta schottissteg mitt i valsen kommer partnern att behöva testa nya steg också.

– De par som jag träffar har ofta hypoteser om problemen i relationen, och nästan alltid lägger de problemen hos den andra. Men

3 X LIFE HACKS SOM BJÖRN HEDENSJÖ SJÄLV HAR NYTTA AV

ORO OCH ÄNGEST

Det jag är mest kliniskt intresserad av är ängestsyndrom, hur man jobbar med rädsla. De verktygen har jag haft nytta av i mitt eget liv. Tankestrategierna för att hantera oro använder jag hela tiden. *Dumma människor* gjorde ett program om oro och ångest som fick mycket uppmärksamhet. Vi fick säkert trettio mejl från personer som beskrev hur det har hjälpt dem.

EN BRA RELATION

Nu är jag visserligen skild, men kunskaperna inom relationsområdet skulle jag definitivt ha nytta av i ett nytt förhållande.

MOTVERKA STRESS

Jag skrev en bok om stress och marinerades i strategierna runt stresshantering. Det finns definitivt ett före och efter boken. Fysisk träning, andningsövningar, medveten närvaro och acceptansstrategier – jag vet hur jag ska motverka stress för egen del. Men jag behöver fortfarande jobba med gränssättning och bli bättre på att tacka nej till olika saker.

vad händer om man vänder på spotlighten och riktar den mot sig själv? För psykologer är det här förstås basalt, men för mina klienter är det oftast helt nya tankar.

Själv är han singel. En eftertraktad singel, podden har genererat en hel del beundramejl.

– Jag pratade lite om singellivet i en artikel i Svenska Dagbladet, och det blev ju en slags kontaktannons. I podcasten gjorde vi dessutom ett avsnitt om onlinedejting där det framkom att jag är singel. Det är något med poddformatet som är så intimt, någon viskar kloka saker i ens öra. Jag har själv till exempel som många andra blivit fjärrkär i Liv Strömquist, en av medlemmarna i *En varg söker sin pod*. Men kvinnor är så artiga och fina, jag får inga dickpics, så att säga.

Mitt i vår diskussion om utseende och singelliv blir vi avbrutna av en onykter, äldre man som undrar om det är okej att slå sig ner på bänken. Han sitter tyst ett tag, stirrande på Björn. Sedan utbrister han:

– Vet du vad du är, du är jävligt snygg. Du är jättesnygg, och jag är inte ens gay.

Björn skrattar, inte minst åt den osannolika tajmingen. Och avslöjar att han inte längre finns på Tinder.

– Jag blev lite deppig av »svajperiet«. Det gjorde mig nedstämd, märkte jag.

Nej, han är inte särskilt fåfäng. Visserligen tränar han en hel del, men det är framför allt de psykologiska effekterna som han vill åt. Och efter att hans ena fot gick upp ett nummer i skostorlek i samband med ett långmaratonlopp har han slutat med allt som har med



»Man kan inte segla genom ett intressant liv utan att någon blir lite arg på en då och då.«

extremsport att göra. Skaderisken är för stor, det är inte värt det.

– De dagar jag har terapi försöker jag dock klä mig städat. Vissa menar att man inte ska vara överklädd i förhållande till klienten, men jag tänker att det finns en poäng i att klä sig hyfsat. En psykolog ska vara en person som är värd respekt. Alliansen med klienten är viktig, men den kan man uppnå på olika sätt. Ett viktigt element är att klienten har respekt för mig och tar tag i det som vi har kommit överens om. Om det blir för mycket Birkenstock riskerar man att tappa det där.

Björn har inget emot att säga vad han tycker. Han tar plats, trots att han ju är en färsking i yrket. Han bryter ny mark och talar populariserat om psykologi i en reklamfinansierad podcast. I podden gör han reklam för både Nespresso och mattetjänster för barn. Oroar han sig aldrig över hur andra psykologer ska uppfatta honom?

– Man kan inte segla genom ett intressant liv utan att någon blir lite arg på en då och då. Jag tänker också att jag har hjälp av

3 X RÅD FÖR ATT SYNAS MER I MEDIA

TÄNK BORT KOLLEGORNA.

Det är inte andra psykologer som är din målgrupp, det är inte till kollegorna du pratar eller skriver. Undvik svåra begrepp och prata så att folk hänger med.

SIGNALERA TILLGÄNGLIGHET.

Om journalisterna inte vet att du vill bli intervjuad så kommer de heller inte att ringa.

LEVERERA.

Om en journalist väl ringer – tacka ja. Du behöver inte ha disputerat i det du ska prata om. Det är helt okej att förmedla andra experters kunskap, se bara till att kredita.

min ålder, inte minst i terapimanhang. Klienterna ser mina gråa hårstrån och ifrågasätter inte så mycket. I det här yrket är det en fördel att ha levt. Jag har den största respekt för klinisk erfarenhet. Jag tycker att det är tydligt att man lär sig av att jobba. Samtidigt finns det studier som visar att en nyexad psykolog är minst lika bra sett till behandlingsresultaten.

Och ärligt talat, från journalistvärlden är han rätt van vid hårda tag. På Dagens Nyheter fick han skäll varje dag, från både läsare och medarbetare. Men han överlevde det också, han upptäckte att världen fortsätter att rotera. Men också psykologkåren kan vara oväntat hård, inte minst i Facebook-grupperna, påpekar Björn.

– Alla psykologer som jag träffar i verkliga livet är ljuvliga. Insiktsfulla, med en stor kunskap om människor. Men gruppen på Facebook kan vara ganska kantig, en lustig kombination av konflikträdsla och hårdhet. I journalistvärlden är folk väldigt raka, det är inte så inlindat. Psykologer är mer tassande. Men ibland kan det slå över och i stället bli riktigt hårt. I Facebookgruppen är det

ibland rena Pol Pot-debatterna även om sådant som kanske inte kräver så högt tonläge.

Intervjun lider mot sitt slut. Björn ska hem och förbereda ett par nya poddavsnitt, och dagen därpå är det Skypemöte med tv-teamet. Och så var det visst en radiointervju. Hur hinner han med allt? Är han ovanligt strukturerad?

– Nej. Jag får livet att funka, men det vanligaste skälet till att människor blir arga på mig är att jag dubbelbokar och tar på mig för mycket, så att det blir lite halvhjärtat åt två håll. Senast i dag fick jag ett sms från en kompis som var besviken på mig. Och det har hänt mer än en gång att två klienter har suttit i väntrummet och väntat på samma tid. Den som får lida mest av det här är jag själv, jag sitter ofta uppe och jobbar till tolv-ett på nätterna. »Picking up the pieces« så att säga. Jag är väl lite subkliniskt adhd. Inte på diagnosnivå, men jag har svårt med scheman och planering. Det är den diagnos jag känner att jag är närmast. Jag är väldigt lite regelstyrd, det är jag nog minst av allt.

Det är man kanske inte om man byter yrke mitt i livet. ●



Kostnadsfritt webinar
26 oktober kl 10–11
25 november kl 15–16
Anmälan på www.hogrefe.se

Så kan även subtila avvikelser i social förmåga fångas upp vid screening

Skattningsskalan SRS-2 (Social Responsiveness Scale, Second Edition) syftar till att bedöma sociala färdigheter hos 2,5–69-åringar.

SRS-2 kan användas för screening och stöd vid diagnostik av autismspektrumtillstånd och för att undersöka samtidiga autistiska svårigheter vid andra utvecklingsrelaterade eller psykiatriska tillstånd. SRS-2 används för bedömning och kartläggning av individens sociala kompetens så som den tar sig uttryck i individens naturliga omgivning och i samspel med andra.

Den svenska versionen av SRS-2 har utvecklats i nära samarbete med KIND (Karolinska Institutet).

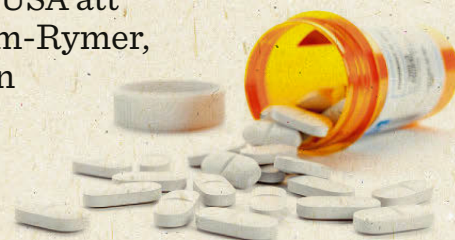


www.hogrefe.se

USA | Receptblock

Om tjugo år kommer även psykologer i länder utanför USA att kunna skriva ut psykofarmaka. Det förutspår Beth Rom-Rymer, en av kandidaterna till ordförandeposten för American Psychological Association (APA) och ledare för den nationella förskrivningsrörelsen i USA.

Text: Hanna Nolin



STATER MED FÖRSKRIVNINGSRÄTT I USA

Delstaterna **New Mexico** (2002), **Louisiana** (2004), **Illinois** (2014), **Iowa** (2016), och **Idaho** (2017), USA:s territorium Guam samt några federala myndigheter har förskrivningsrätt. Lagstiftning förbereds

i flera andra delstater. Utbildningskraven skiljer sig åt. Gemensamt är att psykologer med förskrivningsrätt ska ha en master i klinisk psykofarmakologi och gjort praktik under överinseende av en läkare.

BEROENDERISK AVGÖR HUR LÄKEMEDEL KLASSAS

De läkemedel som är narkotikaklassade eller beroendeframkallande i olika grader delas i USA in i fem olika scheman (schedules). De läkemedel med störst beroenderisk ligger på

schema 1. Centralstimulerande mediciner som till exempel Ritalin ligger på schema 2, ketamin på schema 3, och bensodiazepiner (Xanax, Valium) på schema 4. Vanliga antidepressiva, som till

exempel SSRI, står utanför denna indelning då de inte anses vara beroendeframkallande. De är receptbelagda, som i Europa, och kan förskrivas av psykologer med förskrivningsrätt.

Aktiva förskrivningsrättsrörelser finns i Kanada, Brasilien, Storbritannien, Sydafrika och Taiwan.



122 000

Antalet medlemmar i American Psychological Association, APA. Inklusive studenter och forskare.

106 000

Antalet legitimerade kliniska psykologer i USA. Cirka trehundra har förskrivningsrätt.

Illinois är den delstat som är mest rigorös. Psykologer får enbart skriva ut läkemedel på schema 3, 4 och 5, men inte Flunitrazepam (schema 3). De får inte skriva ut centralstimulerande medel och får bara skriva ut läkemedel till patienter som är 17-65 år.

Källa: Dr Derek C. Phillips, ordförande den divisionen i APA som jobbar med förskrivningsrätt, och Beth Rom-Rymer, en av huvudkandidaterna till ordförandeposten i American Psychological Association (APA) och ledare för den nationella förskrivningsrörelsen i USA.

för psykologer

Redan nu har psykologer förskrivningsrätt i fem delstater. Förra året inrättade APA »klinisk psykofarmakologi« som en specialitet för psykologer (en av totalt 18 specialiseringar).

Huvudskälet är bristen på psykiatriker. Väntelistan för att få komma till en psykiatriker är lång. Dessutom accepterar licensierade psykologer ersättning från försäkringsbolag, till skillnad från många psykiatriker.

– Förskrivande psykologer kan lättare nå ut till de utsatta, de fattiga, barn och äldre. För patienter på landsbygden är det ofta långt till psykiatriker och där kan vi göra stor skillnad, säger Beth Rom-Rymer.

Psykologer utan förskrivningsrätt är ofta bekymrade över att deras patienter inte har möjlighet att få den medicin de behöver inom rimlig tid, fortsätter hon.

– När patienten väl får träffa en psykiatriker är det ofta ett väldigt kort möte. Psykiatriker, som tidigare var kända för att fördjupa sig i patientens mentala status, ägnar nu oftast högst 15-20 minuter åt varje patient. I dag, i USA, ägnar sig inte psykiatriker åt psykoterapi utan fokus är på medicinering.

Nyckeln till framgångsrikt arbete är samarbete, något som psykologer är bra på, att bygga goda relationer mellan olika yrkesgrupper inom hälsovården, menar Beth Rom-Rymer. Därför är det också viktigt att, oavsett om man planerar att bli psykolog med förskrivningsrätt eller inte, ha goda kunskaper inom farmakologi.

Överutskrivning av vissa läkemedel är ett stort problem i USA. Ett uppmärksammat fall är psykologiprofessorn Jordan B Peterson som efter att ha ätit bensodiazepiner mot ångest fastnade i ett svårt beroende. Förskrivningsrätten, som också



»Förskrivande psykologer kan lättare nå ut till de utsatta, de fattiga, barn och äldre.«

BETH ROM-RYMER

»Vi psykologer kan argumentera för att inte skriva ut medicin lika ofta.«

ARNE THOMAS LUNDQVIST



BILD EIRIK DANKEL

är rätten att inte skriva ut, kan, menar Beth Rom-Rymer, bli en del av lösningen på överutskrivningen.

– Psykologer väljer nämligen oftare att inte skriva ut medicin utan erbjuder i stället ett brett spektrum av psykoterapeutisk behandling för att hantera exempelvis läkemedelsberoende.

Arne Thomas Lundqvist, psykolog och enhetsledare på allmänpsykiatrisk klinik i Norge håller med om att psykologer kan minska överutskrivningen. Han har i flera år haft en nära dialog med Beth Rom-Rymer kring psykologers förskrivningsrätt.

– I Norge, såväl som i Sverige, är det stor brist på psykiatriker och när de kommer in i bilden träffar de ofta patienten mycket snabbt och hinner inte få hela bilden. Där har vi psykologer ofta en bättre kunskap och kan, med förskrivningsrätten i ryggen, argumentera för att

inte skriva ut medicin lika ofta, säger han.

De psykologer i USA som är emot förskrivningsrätt, berättar Beth Rom-Rymer, anser att utbildningen inom psykofarmakologi blir en för stor börda för psykologstudenterna, att det finns en risk att psykologer utan förskrivningsrätt ses som andra rangens psykologer och så finns en oro för att psykologer kanske kommer att följa i psykiatrikernas spår och främst fokusera på läkemedel, och så småningom vända ryggen mot effektiva psykoterapier.

– Men psykologer med förskrivningsrätt följer sin psykologiska behandlingsmodell och fokuserar inte på att skriva ut medicin, säger hon.

En utveckling hon följer med intresse är forskningen på hallucinogena preparat (exempelvis LSD, marijuana och MDMA). Viss forskning indikerar att dessa preparat, använda av välutbildade kliniker, kan ha goda terapeutiska effekter. Hon tar preparatet ketamin som ett annat exempel där forskningen hittat nya användningsområden.

– Från att ha använts som bedövningsmedel på djur och inom tandläkarvården har man nu sett att ketamin bland annat kan ge snabb antidepressiv effekt hos patienter med svår depression. Empiriska studier fortsätter och det är viktigt att psykologer håller dörren öppen för forskning. ●

Rorschachtestet fyller 100 år. Det för många kontroversiella testet har, när dess tio tavlor används på rätt sätt, fått ett allt starkare vetenskapligt stöd. Ändå minskar användningen i bland annat Sverige medan det i vissa andra länder är väl integrerat i psykologprofessionen. Det skriver psykologen och doktoranden Erik Hammarström.



ör drygt hundra år sedan ville en ung psykiatriker med ett stort intresse och fallenhet för konst skapa ett experiment som kunde säga något väsentligt om människor. Det skulle ske genom att de tog sig an en mångtydig bild och besvarade frågan »Vad skulle det här kunna vara?» utifrån sin egen tolkning. Efter mycket experimenterande med olika bilder fanns till sist tio i en serie som kom att utgöra stimulusmaterialet för mer systematiska studier i Hermann Rorschachs bläckplumpsexperiment. Själv beskrev han det inte i första hand som ett test utan som just ett experiment. Viktigt för idén om ett experiment är bland annat att det inte bara är ett antal förutbestämda möjliga svar som avges och registreras, utan att det är ett slags arbetsprov på problemlösning av ett mångtydigt problem som registreras.

En grupp som var i fokus för Rorschach själv var psykiatrins patienter. Han arbetade som psykiatriker på ett stort mentalsjukhus i Schweiz och var inte minst mycket intresserad av att kunna förstå mer av det för tiden nya begreppet schizofreni. Det hade myntats av landsmannen **Eugen Bleuler**, en av Rorschachs lärare i psykiatri under utbildningen i Zürich. Sekelskiftet var en tid av intensiv kunskapsutveckling och en mängd olika idéer inom både akademiska och konstnärliga områden florerade och inspirerade människor. Bland annat hade begreppet empati seglat upp och blivit viktigt för honom i tanken om vilken process som hans experiment skulle försöka fånga.

Ett omfattande arbete lades ner på att samla data och beskriva de första studierna. Alltsammans publicerades för 100 år sedan, 1921, i monografen *Psychodiagnostik*. Några ytterligare studier eller publikationer blev det aldrig eftersom en brusten blindtarm ledde till att han avled den första april 1922, trettiosju år gammal.

Vad mäts och hur är reliabiliteten?

Hur ser proceduren ut i dag? Med utgångspunkt från de två stora system som används, RCS (Rorschach Comprehensive System)^[1] och R-PAS (Rorschach Performance Assessment System)^[2], ser testproceduren ut som följande: testpersonen svarar först på frågan: »Vad skulle det här kunna vara?» till var och en av de tio bilderna, och därefter var i bilden hen såg det som sågs. Slutligen svarar

« **Eugen Bleuler** införde beteckningen schizofreni år 1911 för ett tillstånd som tidigare kallats *dementia praecox*. Bleuler introducerade även begreppet autism.

testpersonen på vad det var med bilden som fick den att se ut som just det. Kommunikationen före och under testningen är, i likhet med andra standardiserade psykologiska test, baserad på regler och riktlinjer för när och hur man intervernerar och hur man noterar det i testprotokollet. Efter avslutad testning kodas de ordagrant upptagna svaren i testprotokollet i enlighet med aktuell manual, och registreras datoriserat för att sedan jämföras med aktuella normer. Både protokoll och kodning kan förstås betraktas som »data« från proceduren.

En kritik som med fog har riktats mot många psykologiska test genom historien, inklusive Rorschachtestet, har varit huruvida olika bedömare bedömer resultaten på samma sätt; den så kallade inter-bedömarreliabiliteten. Rorschach var tidigt en stor mängd olika system med olika procedurer och därmed svårt att bedöma. Den amerikanske psykologen John Exner Jr gjorde ett stort arbete när han sammanfogade ett antal olika Rorschach-system med en gemensam och förtydligad testprocedur: the Rorschach Comprehensive System (RCS). Arbetet med att standardisera testledarens intervention under testning har utvecklats vidare i R-PAS^[2] och inter-bedömarreliabiliteten är i dag mycket god^[3]. Det är naturligt att tänka sig att resultaten blir olika beroende på när man testas och hur ens liv ter sig just då. I våra hypoteser kring människors psykologi förutsätter vi att somliga egenskaper är mer eller mindre föränderliga över tid och med skiftande miljöbetingelser. I likhet med Wechsler-skalorna där egenskaper inom samma test, såsom arbetsminne och snabbhet, har lägre temporal stabilitet än andra mått i testet, har metaanalyser visat att Rorschach har vissa mått med högre och andra med lägre grad av temporal stabilitet^[4]. Även Rorschach själv hade tydliga hypoteser om detta, till exempel som att graden av kognitiv komplexitet skulle visa sig temporalt stabilt medan förekomsten av så kallat obundna färgsvar skulle vara mer föränderlig.

Omdebatterad begreppsvaliditet

Vid all psykologisk testning är en viktig fråga huruvida de mått som olika test genererar går att omsätta till relevanta psykologiska mekanismer och processer, så kallad begreppsvaliditet. Genom åren har Rorschachtestets begreppsvaliditet diskuterats och debatterats flitigt. På grund av den stora mängd data som genereras är det många olika former av generaliseringar som kan bli aktuella, beroende på vilka koder eller index som avses. Joni Mihura, amerikansk psykolog och forskare, gjorde under sex år en omfattande metaanalys av 65 olika Rorschach-variabler

»Andra studier där Rorschach har visat sig haft ett högt prediktivt värde för utfall av ett komplext fenomen, är prediktionen av barns framtida brottslighet.«

avseende deras befintliga begreppsvaliditet. Arbetet publicerades 2013 i *Psychological Bulletin* ^[5]. Det har förändrat testets status på ett genomgripande sätt. Mihura sammanfattade det med att Rorschach i dag har fler variabler med vetenskapligt prövad begreppsvaliditet genom individuella metaanalyser än något annat psykologiskt test.

Förutom att vi behöver veta något om hur de mått vi får fram står sig över tid, och hur de är relaterade till de psykologiska fenomen vi är intresserade av att mäta, vill vi veta vad vi kan säga om framtiden på basis av den genomförda testningen. Många anser säkert att en standardiserad mätning av begåvning, som till exempel genom testning med Wechsler-skallorna (WAIS), kan ge en god grund för att uttala sig om hur väl skolgången kommer att kunna falla ut för en person. Den prediktiva validiteten för ett mått som begåvning avseende skolprestation, till exempel i form av betyg, är alltså att betrakta som god. Rorschach är i likhet med WAIS ett utförandebaserat test. Till skillnad från WAIS, som är ett test av maximal prestation, är Rorschach ett test av typisk prestation. Det handlar inte om hur mycket man kan

prestera med avseende på ett givet konkret problem, utan hur man använder sina förmågor för att lösa ett mer abstrakt problem.

Den prediktiva validiteten för ett test som Rorschach bör följaktligen gälla något annat än exempelvis betyg, som till exempel resultat vid psykoterapi. När Gregory Meyer genomförde en metaanalys av Bruno Klopfers index för lämplighet för psykoterapi, framtagen under 1950-talet, fann han vad som med tiden blivit tjugo studier med totalt 752 personer ^[6]. Den prediktiva validiteten översteg alla andra kända personlighetsinstrument, med en prediktionsfaktor som var i paritet med den som mättet intelligens har för att predicera skolbetyg. Andra studier där Rorschach har visat sig haft ett högt prediktivt värde för utfall av ett komplext fenomen, är prediktionen av barns framtida brottslighet. Där har Rorschach jämförts med skattningar av utagerande och relationskvalitet mellan förälder och barn ^[7], eller militärrekryters förmåga att klara extremt krävande befattningar där Rorschach jämförts med personlighetstestet NEO-PI ^[8].

Rorschach utvecklas vidare

Genom åren har Rorschachs tio tavlor använts på många olika sätt. För närvarande är några system betydligt mer väletablerade och använda. I Norden, samt i större delen av Västeuropa och USA, är Exners Comprehensive System och det senast tillkomna R-PAS, de mest använda. Det är också de system som har starkast ställning i forsknings-sammanhang. På vissa håll i USA och sydöstra Europa används även Klopfers eller Rapaports system. I Frankrike och övriga franskspråkiga delar av Europa samt delar av Sydamerika används även varianter av mindre tydligt operationaliserade och mer diskursanalytiskt präglade former av Rorschach-användning, som till exempel Rorschach L'École de Paris eller L'École de Lausanne. Japan har förutom användandet av CS och R-PAS även en stark egen tradition med ett flertal system för administration och kodning som bara finns på japanska.

Man skulle kunna tro att utvecklingen av Rorschachsystem med en stark vetenskaplig



Rorschachtest på en klinik i USA på 1950-talet.

BILD GETTY IMAGES

ställning skulle leda till att andra sätt att göra testet försvann. För vissa vore det säkert även önskvärt. Det kan ändå finnas en poäng med att praktik och forskning bedrivs inom ett vidare fält än enbart det som för tillfället har bäst evidens. Utveckling, fynd och innovation sker ofta genom avsteg från den etablerade normen. Exempel på alternativa tillämpningar är försöken att göra Rorschach i grupp, det som kallas konsensus-Rorschach, där samspelet mellan testpersonerna som relationell process är i fokus. Ett annat är att administrera ett urval av tavlorna i stället för alla tio för att göra proceduren mindre tids- och resurskrävande.

Starkare evidens men minskad användning

I samband med en samarbetsinriktad utredningsmetodik i kientarbetet, kallad therapeutic- eller collaborative assessment, har Rorschachtestet haft en framskjuten plats. Detta demokratiserade och avmedikaliserade arbetssätt i psykologiska utredningar har populariserats av bland annat Stephen Finn och Constance Fisher^[9], som båda förordar Rorschach som ett av de viktigaste verktyget i den egna testarsenalen. De hänvisar bland annat till den rikedom av data som det innebär att ha tillgång till både normbaserad kodning och ett subjektivt och spontant avgivet material. Det senare vävs ofta på ett finurligt sätt in av Stephen Finn i de brev han skriver som utlåtanden till patienter, eller i de sagor han skriver till barn som genomgått testning om deras resultat. För den som eventuellt upplevt Rorschachtestning som något odemokratiskt eller på annat sätt oroväckande, eftersom testpersonen själv inte förstår precis vad han eller hon avger i sina svar, är den varma och öppna atmosfär som Finn och Fischer skapar bra exempel på att det inte behöver upplevas så. Inom ramen för det här sättet att tillämpa Rorschach kommer det förmodligen att fortsätta utvecklas och leda till att fler genomgår den något mödosamma träning som krävs för att bli väl förtrogen med Rorschachtestet.

Kliniska områden där Rorschach sedan länge haft en stark position och där det även bedrivits bra forskning kommer sannolikt även framöver att vara viktiga. Det gäller inte minst vid psykostillstånd eller misstänkt psykotisk utveckling. Här har forskningen

tidig varit särskilt givande och direkt bidragit till teoriutveckling inom framför allt tankestörningsområdet [10]. Det är ett av skälen till att Finland har Rorschach väl integrerat inom psykologprofessionen. Där får många psykologer en introduktion till Rorschach under sin utbildning och Rorschach är ett av de mest använda psykologiska testen.

I övriga Norden och på många andra håll i västvärlden har emellertid utbildning i och användandet av Rorschach minskat. Det är en ironi att testet aldrig använts i så liten omfattning som nu, när det samtidigt uppnått den nivå av vetenskaplighet som många länge eftersträvat och som dess kritiker efterfrågat. ●

Erik Hammarström, psykolog, psykoterapeut, doktorand vid Örebro universitet.

Referenser

1. Exner Jr JE. The Rorschach: A comprehensive system: Basic foundations, Vol. 1. John Wiley & Sons; 1993.
2. Meyer, GJ, Viglione, DJ, Mihura, JL, et al. Rorschach performance assessment system : administration, coding, interpretation and technical manual. 2011:e uppl. Vol. 2011. Toledo: R-PAS; 2011.
3. Gregory RJ. Psychological Testing : history, principles, and applications. 7:e uppl. Vol. 2015. Harlow: Pearson; 2015. 589 s.
4. Grønnerød C. Reanalysis of the Gronnerød (2003) Rorschach temporal stability meta-analysis data set. Journal of Personality Assessment. 2006;86(2):222–5.
5. Mihura JL, Meyer GJ, Dumitrascu N, et al. The validity of individual Rorschach variables: systematic reviews and meta-analyses of the comprehensive system. Psychological bulletin. 2013;139(3):548.
6. Bornstein RF, Masling JM. Scoring the Rorschach: Seven validated systems. Routledge; 2005.
7. Janson H, Stattin H. Prediction of adolescent and adult delinquency from childhood Rorschach ratings. Journal of Personality Assessment. 2003;81(1):51–63.
8. Hartmann E, Grønnerød C. Rorschach variables and Big Five scales as predictors of military training completion: a replication study of the selection of candidates to the naval special forces in Norway. Journal of personality assessment. 2009;91(3):254–64.
9. Finn SE. In our clients' shoes : theory and techniques of therapeutic assessment. London: Routledge; 2015.
10. Kleiger JH, Khadivi A. Assessing Psychosis: A Clinician's Guide. 1:a uppl. Vol. 2015. London: Routledge; 2015.



ERIK HAMMARSTRÖM

»Det är en ironi att testet aldrig använts i så liten omfattning som nu, när det samtidigt uppnått den nivå av vetenskaplighet som många länge eftersträvat.«

»Polyamori rör upp känslor hos omgivningen, alltifrån milt oförstående till väldigt starka reaktioner och anklagelser.«

MÖJLIG MARKÖR FÖR MISSBRUK

> En liten grupp nervceller i centrala amygdala kan påverka alkoholmissbrukare att fortsätta dricka trots negativa konsekvenser. Det visar forskning vid Linköpings universitet. När nervcellernas aktivitet stängdes av med hjälp av molekylära metoder återställdes den egna förmågan att hejda drickandet. Den upptäckta mekanismen kan kanske förklara varför vissa blir alkoholberoende och andra inte, uppger psykiatriprofessorn Markus Heilig som lett studien.

Experimenten är gjorda på råttor. Cirka en tredjedel av råttorna i studien saknade förmågan att sluta inta alkohol på ett normalt sätt. För att hitta en förklaring använde forskarna en markör som bildas i nervceller som just varit aktiva. De hittade ett nätverk av celler i flera centra i hjärnan, men navet i nätverket verkade finnas i centrala amygdala.

Andra studier har pekat mot att även människor fördelas i två grupper när det handlar om förmågan att bromsa ett belöningssökande beteende om det har negativa konsekvenser. Studien vid Linköpings universitet kan vara ett steg mot att hitta kliniska markörer för att kun-

na identifiera personer med en individuell sårbarhet att utveckla ett beroende. *Science Advances*, 2021.

POLYAMORI RÖR UPP KÄNSLOR

> Många polyamorösa anser att ett bra föräldraskap kan gå hand i hand med att ha flersamma relationer. De största problemen är i stället att hantera omgivningens starka reaktioner och att lägga mycket tid och energi på att förklara. Det framgår i en studie från Malmö universitet där 22 personer med erfarenhet av icke-monogama förhållanden berättar om hur de hanterar

normer kring familjeliv och föräldraskap.

Polyamori rör upp känslor hos omgivningen, alltifrån milt oförstående till väldigt starka reaktioner och anklagelser. Exempelvis är anklagelsen om otrohet relativt vanlig. Omgivningen har svårt att förstå och säger: »Det är egentligen otrohet, eller hur?« En annan missuppfattning är att det här är något man gör när man är ung, att det sedan ska gå över, framför allt när man startat en familj.

De flesta som deltog i studien undvek att vara öppna med hur de levde. Studien är publicerad i antologin *Close Relations – Family, Kinship, and Beyond*.

OMGIVNING OCH OFFER UPPFATTAR VÅLD OLIKA

> Omgivningen uppfattar ofta fysiskt våld som värre än psykiskt, visar en studie vid Lunds universitet. Samma sak gäller för våld utfört av kvinnor respektive våld utfört av män. När en man blir slagen av en kvinna anses det inte lika allvarligt som vice versa.

Etthundratretton personer som utsatts för psykiskt och fysiskt våld i en nära relation fick skriva om upplevelserna och därefter gradera dem på en skala. Texterna lästes av 340 personer som även de värderade allvaret i händelserna. De som upplevt det psykiska



våldet värderade brotten som allvarligare än de som läste om dem. När det gällde berättelserna om fysiskt våld var läget det motsatta.

Vi fokuserar ofta på hur farligt det fysiska våldet är och glömmer dem som utsatts för psykisk misshandel, uppger artikelns huvudförfattare Sverker Sikström. Detta kan bero på kommunikationsproblemen där vi har svårt att sätta oss in i hur mycket människor faktiskt lider av psykiskt våld. *Plos One*, 2021.

STÖD EFFEKTIVT VID KLIMAKTERIET

> Individuellt stöd från primärvården kan minska psykiska besvär hos kvinnor under klimakteriet. Det visar en avhandling vid Göteborgs universitet.

I en RCT-studie undersöktes om grupputbildning eller personcentrerade individuella samtal om ämnen relaterade till klimakteriet kunde minska kvinnors psykiska, fysiska och urogenitala symtom. Studien omfattade 368 kvinnor, 45–60 år, som lottades till antingen grupputbildning, enskilda samtal, både och eller ingetdera. Tydligast positiv långtidseffekt hade de personcentrerade individuella samtalen.

I en annan del av avhandlingen studerades symtom och hälsorelaterad livskvalitet hos 131 kvinnor, 45–55 år, för att se hur vanliga och svåra problemen var. En sexårsuppföljning visade att de fysiska och urogenitala besvären avtog medan de psykiska kvarstod.

En stark faktor för god upplevd hälsa efter sex år var en bra relation med en partner, samtidigt som högre utbildning framstod som riskfaktor för sämre mental hälsa.

BILD TINA SUNDELIN



JOEL GRUNEAU BRULIN: »VÄLFÄRDSSTATENS TRYGGHET LIKNAR INTE DEN SOM RELIGIONEN SKAPAR«

Människor använder sig inte av välfärdsstaten på samma sätt som en gudsrelation för att känna trygghet. Tilliten till välfärdsstaten hänger dessutom ihop med individens anknytningsstil. Det visar psykologen Joel Gruneau Brulin i en doktorsavhandling.

Hur förhåller vi oss psykologiskt till ett välutvecklat trygghetssystem, till välfärdsstaten? Inom psykologisk forskning är det väldigt lite studerat, berättar psykologen Joel Gruneau Brulin som nyligen disputerade vid Psykologiska institutionen, Stockholms universitet.

– Inom religionsforskningen finns det mycket som visar att människor söker sig till Gud för att få trygghet, ungefär som ett anknytningsobjekt. Det finns samtidigt en ganska stark negativ korrelation mellan grad av religiositet i ett land och hur mycket pengar som spenderas på välfärdsstaten. Jag ville ta reda på om välfärd inte bara erbjuder ett materiellt skyddssystem utan även tar över det psykologiska skyddssystemet, säger han.

För att studera huruvida ett starkt välfärdsstatssystem kan ersätta religionen för att känna trygghet utgick Joel Gruneau Brulin bland annat från anknytningsteori och den så kallade säkra hamn-principen: vår benägenhet att vid känslor av hot och räds-la söka något som ger trygghet. Deltagare från USA, ett land med ett svagt välfärdsstatssystem men en stark religiositet, jämfördes med deltagare från Sverige där relationen välfärdsstatssystem-religion är den omvända.

– I studien fick deltagarna först se ord, neutrala eller hotfulla, som snabbt blinkade till på en bildskärm och sedan svara på om en samling bokstäver bildar ord. Ju snabbare deltagaren kan identifiera ett

ord, desto större kognitiv tillgänglighet har man till ordet, berättar han.

Tidigare studier har visat att religiösa personer snabbare identifierar ord som ger trygghet, till exempel Gud, om man sett ett hotfullt ord.

– Jag ville se om vi får samma effekt gällande välfärdsstatssystemet. Det blev det inte, välfärdsstaten verkar inte i det avseendet ta över den mentala trygghet som religionen ger. Min tolkning är att vi i Sverige, med vårt materiella välstånd, har en existentiell trygghet och inte samma behov att söka trygghet genom till exempel religion. Dock verkar vi inte psykologiskt vända oss till välfärdsstatssystemet för trygghet på samma sätt som religiösa kan göra gentemot Gud.

I EN ANNAN delstudie undersökte Joel Gruneau Brulin hur anknytningsstilen påverkar generell tillit till välfärdsstaten. Studien baserades på enkäter.

– Resultatet visade att personer med undvikande anknytning uttryckte en lägre tillit till välfärdsstatssystemet. Det går inte säkert att uttala sig om kausalitet, men min tolkning är att människor som har dålig erfarenhet av trygga relationer har svårare att söka sig till såväl andra människor som till samhällets institutioner för att känna trygghet, säger han.

Erfarenheter från anknytningsrelationer tycks alltså inte bara påverka hur människor förhåller sig till och litar på andra människor.

– Anknytningserfarenheter kan i förlängningen förmodligen påverka människors fungerande och beteende i relationen till samhället i stort.

Titeln på avhandlingen är *Security in the welfare state – Attachment, religion and secularity*. ● Peter Örn

Briljant om ojämställdheten

»Det är inget privilegium att vara den som behöver arbeta deltid för att få ihop livspusslet, den som oftare hämtar och lämnar barnen, oftare lagar mat. Då hade fler män ropat efter det i större utsträckning. Däremot är det ett bra sätt att bli utmattad.«

I sin nya bok tar Maria Farm grepp om problem som ofta uppfattas som individuella, men som hon utifrån en uttalat feministisk agenda menar är konsekvenserna av ett samhälle med ojämlikheter mellan könen. Fler kvinnor än män är sjukskrivna för stressproblematik – en del av förklaringen uttrycker hon i citat här ovan. Många kvinnor upplever problem med bristande lust och svårigheter att få orgasm. Varför då? Jo, eftersom deras samliv utgår ifrån mannens sexualitet. Farm lyckas på ett enkelt vis åskådliggöra de komplicerade samband hon ser mellan samhällsstrukturer och konsekvenserna det får för individen. Sömlöst rör hon sig från dessa teoretiska utläggningar till rent praktiska råd och tips; så hur gör man då som enskild



HAN ÄR SÅ BRA PÅ ATT TA EGEN TID
MARIA FARM, NATUR & KULTUR, 2021.

kvinna för att kunna leva mer jämställt? Till sin hjälp tar hon fall exempel både från egna mottagningen och egna livet och arbetar sig igenom frågeställningar i hemliv, sexualitet, privatekonomi och arbetsliv. Som final finns ett kapitel om vägen ut ur en destruktiv och kränkande relation.

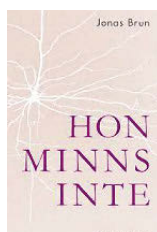
Maria Farm är legitimerad psykolog och psykoterapeut

och har tidigare skrivit böcker om KBT för ångest och fobier. Även denna gång vilar Farm på en tydlig kognitiv beteendeterapeutisk grund när hon utifrån feministisk teori kommer med förslag och tillvägagångssätt för livsstils- och beteendeförändringar. Boken har ett tydligt fokus på heterosexuella relationer och just maktstrukturerna mellan män och kvinnor,

men försiktiga liknelser dras även till andra underordnade positioner. Resonemang förs kring vad det gör med en människa att vara just underordnad oavsett kategori eller form av hierarki. Hur och i vilken utsträckning påverkas självkänsla, självförtroende, livsutrymme etcetera?

FARM SKRIVER PÅ en okomplicerad och smidig prosa som på sina ställen bryts av av ett språk med mer litterära, nästan poetiska ambitioner. Möjligen skulle »kill your darlings« ha kunnat tillämpas för en mer enhetlig stil. Å andra sidan finns i dessa stycken liknelser som ger mig gåshud. Här finns också potential för en hel del igenkänningshumor, och med Farms många gånger drastiska och roliga kommentarer balanseras den bitvis tunga läsningen upp. Att på ynka 157 sidor kunna presentera så här mycket kunskap och teori, parat med praktiska tillämpningar – dessutom paketerat med humor och lätthet – det kan inte kallas annat än briljant.

● Celia Svedhem, psykolog och litteraturkritiker



Hon minns inte

JONAS BRUN,
ALBERT BONNIERS FÖRLAG, 2021.

En person som glömt vem hon är, finns hon kvar? Jonas Brun skildrar sin mamma som insjuknar i Alzheimers sjukdom. Han skriver om kampen med vården, om förtvivlan och tröst i vardagen när hans mamma bleknar bort.



Kroppen håller räkningen

BESSEL VAN DER KOLK,
AKADEMIUS FÖRLAG, 2021.

Det psykiska traumat omformar både kropp och hjärna, menar Bessel van der Kolk som anses vara en av de främsta experterna på traumatiseringsskador. Han beskriver nya vägar till återhämtning genom aktivering av hjärnans naturliga neuroplasticitet.



Charlotta Lundgren / psykolog

»Att arbeta tillitsbaserat ställer nya krav på chefen«

Engagemang kan aldrig beordras. Men ett tillitsorienterat förhållningssätt kan både öka effektiviteten och engagemanget hos medarbetarna. Det förklarar psykologen Charlotta Lundgren, som nu kommer med boken *Tillitsbaserat ledarskap – handbok för chefer och medarbetare*.

– Det handlar verkligen inte om något låt gå-ledarskap. Tvärtom ställs höga krav på ledaren att skapa en kultur där medarbetare agerar som effektiva teammedlemmar, som kollektiv, och identifierar sig med det gemensamma uppdraget. Då ökar effektiviteten, säger hon.

Den pågående pandemin, och vittnesmål från många om hur distansarbetet har haft positiva effekter på den egna arbetsprestationen, är ett uttryck för att ett tillitsbaserat förhållningssätt kanske har varit underskattat, tror Charlotta Lundgren. Tillitsbaserat ledarskap ligger i tiden. Den statliga Tillitsdelegationen överlämnade slutrapporten Med tillit följer bättre resultat till regeringen hösten 2019, och det har skrivits flera böcker om det vetenskapliga stödet för att arbeta mer tillitsorienterat.

– Jag vill med min bok bidra med ett mer pragmatiskt komplement till de ganska forskningstunga och akade-

miska böcker som finns. Min bok är en handbok: så här ska du göra!

CHARLOTTA LUNDGREN HAR som psykolog och organisationskonsult länge arbetat med verksamhetsutveckling och ledarskap inom både privat och offentlig verksamhet. Det har de senaste åren inte

minst handlat om ett stötta en omställning till ett mer tillitsorienterat ledarskap.

– Det finns en politiskt uttalad ambition att offentliga verksamheter ska ställa om till en mer tillitsbaserad styrning, till mindre detaljstyrning och större handlingsutrymme för medarbetarna. Då krävs det att ledarskapet fungerar, säger hon.

Ledarens roll blir att skapa en bra jordmån för lärande inom organisationen, att kollektiver »samskapar« spelreglerna, delar varandras erfarenheter och kunskaper och gemensamt bygger en effektiv arbetskultur.

– Att släppa kontrollen innebär inte det att överge medarbetarna. Men i stället för att kontrollera hur något görs ska chefen utvärdera att det görs. Medarbetarna ska ses som kompetenta människor. Då måste chefen även kunna bedöma medarbetarens tillitsvärdighet, och då spelar faktorer som integritet och välvilja en stor roll. Vi pratar inte om någon blind tillit, säger Charlotta Lundgren.

Enligt Charlotta Lundgren visar forskning att de flesta fungerar bäst om man arbetar utifrån dessa förutsättningar.

– Vi måste våga förlita oss på det som forskningen visar, som att de flesta medarbetare helst identifierar sig med det kollektiva behovet och den gemensamma visionen.

• Peter Örn



Tillitsbaserat ledarskap

HANDBOK FÖR CHEFER OCH MEDARBETARE
AV CHARLOTTA LUNDGREN LIBER, 2021

En mer tillitsorienterad verksamhet, med mindre av detaljkontroll från chefer och ett större handlingsutrymme för medarbetarna, ställer nya krav på chefen. Hur ska man lita på att jobbet blir gjort, att medarbetarna kan axla ansvaret och prioritera verksamhetens bästa? Boken innehåller konkreta övningar och verktyg för att utöva tillitsbaserat ledarskap i vardagen.

Får du fläka ut ditt liv?

Får en psykolog skriva vad som helst? Kan man skriva en bok om sitt livs trauma och dessutom erkänna att man i fyllan pissat sönder sin dator och bara brukar duscha varannan vecka? Och sen med den boken utgiven, och i var mans hand, gå till jobbet och möta patienter, kollegor och chefer?

Jag träffar Otto Gabrielsson på en fiskrestaurang i Småland för att fråga just det. Förra våren debuterade han med *Vildhavre*, en bok som innehöll just alla de elementen, när han förtvivlat gör upp med sin frånvarande pappa Jörn Donner. Samtidigt påbörjade han sin PTP på en vårdcentral.

– Jag hade absolut katastroftankar om att boken skulle göra att jag tappade all legitimitet som psykolog. Och vad vet jag, det kan ju vara så att några patienter hoppade av just för att de läst och tyckte att de inte kunde gå till en psykolog som skrivit så. Men det var inget de berättade för mig i så fall.

NU HAR PRECIS hans andra bok, *Motborgare*, kommit ut. Där berättar han om sina ambivalenta försök att leva och arbeta enligt normen. Han fortsätter också sina kroppsliga bekännelser; hur

han rullar i sitt eget kroppssmör och trivs med att fisa sig genom nätterna. Samtidigt blir han nu legitimerad och ska som sådan etablera sig på arbetsmarknaden.

– Jag tänker att det är väldigt sannolikt att potentiella arbetsgivare inte skulle hålla med eller gilla sådant jag skrivit, eller kommer

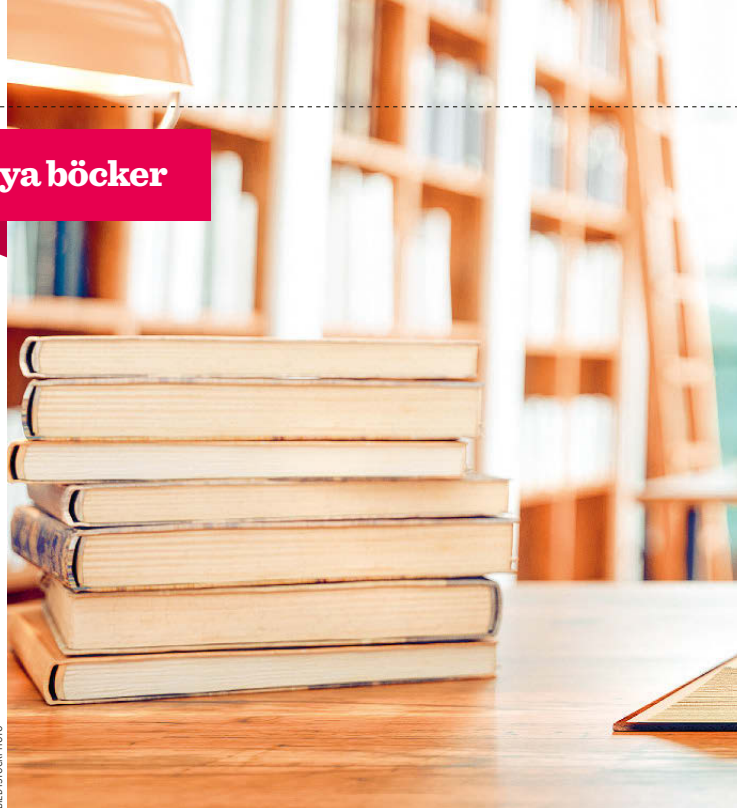
skriva framöver. Så jag tror det är lika bra att jag får bygga min egen position i det här yrket, utan att jag behöver representera någon annan organisation.

MED DE TANKARNA har Otto istället för att ta anställning valt att starta eget. Så nu behöver han inte tänka på relationen till någon arbetsgivare i det han skriver. Återstår då patienterna. Men det kanske kommer gå bra? Personligen kände jag mig, efter att jag läst hans böcker, både avslappnad och bekväm inför det här mötet med honom. Helt trygg med att inte själv bli dömd i min egen mänskliga litenhet. Och ärligt talat – vem vill inte gå till en sådan psykolog som får en att känna så?

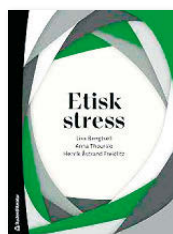
• Celia Svedhem, psykolog och litteraturkritiker



Nya böcker



BILDSTOCKPHOTO



Etisk stress

LISA BENGTSELL, ANNA THOURSIE, HENRIK ÅSTRAND FREIDLITZ, STUDENTLITTERATUR, 2021.

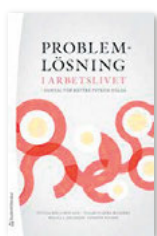
Fenomenet etisk stress framträder särskilt inom vården, där medarbetare känner sig tvingade att agera på ett sätt som står i konflikt med deras värderingar. En del av boken är en manual för att hantera etisk stress med STOPP-modellen, som steg för steg beskriver ett funktionellt och konkret sätt att bemöta etisk stress.



Digital Psykologi

JOHAN EDBACKEN & KRISTOFER VERNMARK (RED), STUDENTLITTERATUR, 2021.

Många psykologer har under pandemin mer eller mindre frivilligt behövt sätta sig in i den digitala psykologin. Nu kommer boken som ger kunskap om en mängd områden: internetbaserade behandlingsprogram, videosamtal, meddelanden och chatt med mera. Författarna konstaterar att videobaserad behandling fungerar lika bra som fysiska besök, även om det finns få studier med hög vetenskaplig kvalitet. Många tips är praktiska, som att placera kameran i ögonhöjd så att du inte tittar ner på patienten.



Problemlösning i arbetslivet

GUNNAR BERGSTRÖM (RED),
STUDENTLITTERATUR, 2021.

Att hjälpa en anställd i arbetslivet innebär inte att den anställda sitter hjälplös och väntar på att bli hjälpt, i stället finns en problemlösningsmetod som syftar till att den anställda tar ökad kontroll över sitt liv och lär sig en metod som kan användas aktivt vid framtida problem. Till det yttre är metoden bedrägligt enkel, skriver författarna, men det är som att hjälpligt lära sig tre ackord på gitarr, räcker det för att skapa fantastisk musik eller krävs övning?

»Alla känslor är egentligen positiva eftersom de hjälper oss att hantera situation vi befinner oss i.«



BILD PRIVAT

Frida Kristina Nilsson



Stora känslor i litet format

FRIDA KRISTINA NILSSON, PEACE &
DEVELOPMENT PUBLISHING, 2021.

Kanske har någon sagt till dig att du överreagerar och du anar att de har rätt rätt. I så fall vill Frida Kristina Nilsson hjälpa dig med denna lilla handbok. Här bjuder hon på värdefulla tips om hur känslor som ställer till det för oss kan hanteras. Som att alla känslor egentligen är positiva eftersom de hjälper oss att hantera situation vi befinner oss i. Och med rätt känsla mellan rädsla, ilska, sorg och skam finns mycket plats i livet för glädje och nyfikenhet.



Varför har man sex

TANJA SUHININA,
SUHININA & SÖNER AB, 2021.

Hela 46 skäl till sex, har psykologen Tanja Suhinina hittat. Allt från att få betalt till att känna makt eller tappa bort sig själv. Till varje rubrik finns ett exempel och en fråga hur mycket läsaren vill bli styrd av denna drivkraft. En arbetsbok för att förstå sexualiteten bättre. »Arbeta med boken på egen hand eller med din partner«, föreslår Tanja Suhinina.



Fler böcker om
psykologi – följ
Psykologtidningen
på instagram.

Sveriges kliniska psykologers förening:

»Skapa mer lokal evidens«

Att utvärdera sitt dagliga arbete på ett vetenskapligt sätt är ofta svårt och tidskrävande. Men det går att ta sig förbi dessa hinder och skapa lokal evidens liksom att arbeta enligt EBPP, skriver styrelsen i Sveriges kliniska psykologers förening.

Psykologisk behandlingsforskning har gått framåt med stormsteg de senaste decennierna. Numera finns många välgjorda randomiserade kontrollerade studier (RCT:er) som visar att flera olika slags psykologiska behandlingar är effektiva i att förbättra hälsa hos en mängd olika patientgrupper. För att kunna kalla en psykologisk behandling för »evidensbaserad« brukar man vanligtvis kräva att interventionen ska ha visat sig vara effektiv i minst två oberoende välgjorda RCT:er (och/eller om den visat sig vara lika effektiv som en etablerad behandling i en så kallad non-inferioritetsstudie). Att i så hög grad som möjligt kunna erbjuda evidensbaserade psykologiska behandlingar är en central del av yrkesetiken för psykologer.

MEN RÄCKER DET med att bara luta sig mot RCT:er? Nej, troligtvis inte. För vissa tillstånd eller problem finns inte tillräckligt med RCT:er, och/eller att de lider av stora metodologiska brister som påverkar tillförlitligheten i resultaten. En annan faktor kan vara patientens egna önskemål och förutsättningar; en del individer vänder i dörren när de får se kognitiv behandlingsmodell med boxar och pilar, andra personer köper inte ett psykodynamiskt förhållningssätt. Slutligen ska man komma ihåg att även våra allra bäs-

ta psykologiska behandlingar inte hjälper alla.

Verkligheten kräver därför att du som legitimerad psykolog utöver användandet av evidensbaserade behandlingar också skapar så kallad »lokal evidens« det vill säga att du på ett vetenskapligt sätt utvärderar ditt dagliga psykologarbete för att säkerställa att behandlingarna har god effekt i ditt arbete. Vi har därför skissat ett förslag på hur man kan gå tillväga. Detta är endast förslag och vi välkomnar fler idéer.

Steg 1

Skapa en intressant frågeställning. Fundera över vad som är relevant att mäta i din kliniska vardag, vad behöver du veta för att kunna skapa ännu bättre nytta för dina patienter? Försök mejsla ut en eller flera frågor som du tycker är viktiga. (Exempelvis: Blir mina patienter bättre och hur mycket bättre? Gör mina patienter det vi kommer överens om? Om inte, hur kommer det sig?) En naturlig startpunkt kan vara att börja mäta de psykologiska symptom man avser att behandla. En stor fördel med detta tillvägagångssätt är att det finns validerade skalor och det blir därför enkelt att jämföra sina egna resultat med tidigare forskning. Men man kan också skatta individspecifika faktorer (exempelvis att patienten får skatta i hur hög grad hen lyckats uppfylla sina behandlingsmål).

En annan intressant frågeställning att undersöka kan vara i hur hög grad ens patient faktiskt genomför de överenskomna hemuppgifterna. Eller varför inte mäta dina egna terapeutbeteenden; exempelvis hur ofta erbjuder du behandling



ERIK ANDERSSON



GUSTAV JONSSON



LISA BÄCKMAN



LINDA GJERTSSON



MARIE BLOM



ELI LINDERHOLM



MOA PONTÉN

X för åkomma Y och vilka faktorer spelar in när du fattar beslut kring vilken behandling du ska ge. (Ett exempel: Det finns omfattande forskning som visat att många psykologer inte använder prolonged exposure för patienter med PTSD trots att denna behandling har stark evidens. Därför kan det vara viktigt att undersöka hos en själv i hur stor omfattning man faktiskt ger den behandling man tänker sig att man borde ge för en viss diagnos.)

Steg 2

Samla in data för att besvara din frågeställning. Du behöver kunna motivera dina metoder för dina patienter: Varför är det en bra idé att ni utvärderar exempelvis psykiatriska symptom eller måluppfyllelse? Varför är det viktigt? Skriv ned några post-it-lappar med argument för varför detta är en bra idé. Om du inte själv kan argumentera för dina metoder på ett enkelt och slagkraftigt sätt kommer det troligen att vara svårt för dig att övertyga din patient om att det är en bra idé. Om du kan skapa strategier för att din datainsamling blir en naturlig del av din vardag så är du på god väg mot att evidensbasera din praktik. Spara din sammanställda data avidentifierad och utan möjlighet att spåra till någon enskild individ.

Steg 3

Låt din insamlade data skapa nya intressanta frågeställningar. När man analyserar sin data är det viktigt att komma ihåg att alla resultat är intressanta. Om du får resultat som visar på jättestora effekter för dina patienter – grattis! Men det finns fortfarande intres-

santa frågeställningar som vi kan undersöka för att på sikt göra våra behandlingar ännu bättre, även om det går bra för majoriteten av våra patienter.

Ett annat möjligt scenario när man analyserar sin data är att man hittar mycket lägre effekter än förväntat eller kanske inga positiva behandlingseffekter alls. Om det blir så för dig; se inte det som slutet. Det är alldeles utmärkt att du använt din psykologkompetens och upptäckt resultat där det finns förbättringspotential. Då är steg 4 nedan mycket viktigt.

Steg 4

Genomför innovationer. Nästa steg är att du testar att genomföra förbättringar och innovationer. Fundera över hur du – på ett högupplöst sätt – ska kunna mäta och utvärdera detta steg. Du behöver inte lösa hela problemet på en gång; ge dig själv tid och testa olika slags kombinationer. Det viktiga är att du hela tiden löpande utvärderar effekten av det du gör. Om du gör detta på ett bra sätt så

kommer det att bli lättare för dig att hitta de bästa innovationerna.

Många regioner och kommuner har access till de vanligaste vetenskapliga tidskrifterna, vilket innebär att du har möjligheter att undersöka om någon annan lyckats lösa de problem du ställs inför. Diskutera med dina kollegor och ditt kollegium om du är specialiststuderande.

Kanske upplever du, som många psykologkollegor, att du inte har tid, lön eller får tillgång till resurser för att sätta igång något omfattande utvecklingsarbete. Här blir det viktigt att fokusera på det som faktiskt är möjligt, och komma ihåg att även ett litet utvärderingsarbete kan leda till att brister och utvecklingsbehov blir uppmärksammade.

Steg 5

Gör din evidensbaserade praktik synlig och transparent. Ditt viktiga arbete behöver spridas till både kollegor, patienter och dina chefer. Om du berättar kring din arbetsprocess och dina resultat för dina kollegor finns det goda chanser att

de kommer att bli inspirerade och börja göra liknande saker som du. Det borgar för att ni också kommer kunna hjälpa varandra att fortsätta utveckla ert arbete, för att över tid upprätthålla en evidensbaserad praktik. Dina patienter behöver också på ett transparent sätt få information om vilka slags effekter de kan förvänta sig när de kommer till din mottagning och blir erbjudna en viss behandlingsinsats.

Sist men inte minst; dina chefer behöver se ditt värdefulla arbete. Att skapa lokal evidens innebär att arbeta på gräsrotsnivå för att också utveckla verksamheten i stort. Vår erfarenhet är att till och med små steg och insatser kan skapa stora effekter (exempelvis att ledningen börjar se ett behov av att inrätta specialistpsykologtjänster med ledningsansvar). ●

Styrelsen för Sveriges kliniska psykologer: Erik Andersson, Gustav Jonsson, Lisa Bäckman, Linda Gjertsson, Marie Blom, Eli Linderholm, Moa Pontén.



Samla resurser i stället för att flytta runt

I förra numret av Psykologtidningen kunde vi läsa om de senaste årens förändringar inom Bup gällande olika yrkesgrupper. ST-läkare och sjuksköterskor har ökat medan psykologerna har blivit färre – sett över hela landet. Verksamhetschefen för Bup Stockholm, Göran Rydén, intervjuas i tidningen och säger att han inte är orolig för att den psykologiska kompetensen inom Bup håller på att försvinna, och han påtar sig att det handlar om en medicinsk specialitet.

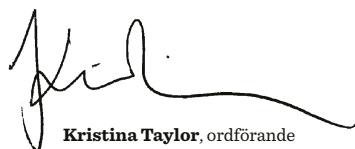
Men många psykologer – varav jag är en – håller nog inte med om att det inte finns skäl för oro. Som psykologer jobbar vi ofta i verksamheter som inte definieras som primärt psykologiska och som därför inte utgår från psykologiska specialiteter, men där psykologisk vetenskap och metodologi behövs för att bemöta och behandla de problem som människor söker sig till med. Mycket talar för att specialistvård för barn och unga med psykisk ohälsa är en sådan verksamhet.

MÅNGA BARN OCH föräldrar vittnar om svårigheten att få rätt bemötande och hjälp i tid – från skola, primärvård och barnpsykiatri. Riksförbundet Attention publicerade i samband med höstens skolstart resultaten från en enkät som gått ut till elever och föräldrar, som visar att 65 procent av elever med NPF känner stor eller ganska stor oro inför terminsstarten. För deras föräldrar är siffran i enkäten 75 procent.

Högaktuell är också debatten om hur och var den stora efterfrågan på NPF-utredningar ska hanteras. Olika aktörer har olika förslag,

med det gemensamt att man ofta menar att ansvaret, utförandet och kostnaderna bör ligga någon annanstans än i den egna verksamheten.

DET TER SIG OSANNOLIKT att lösningen för allt detta är att flytta runt ansvaret för olika arbetsuppgifter eller patientgrupper mellan olika verksamheter och/eller huvudmän med några års mellanrum. Vi behöver samla resurser och tvärprofessionella insatser i samverkan och gemensamt ansvarstagande, utifrån grundantagandet att fler perspektiv och kunskapsområden är användbara och att vi alla bör oroa oss när utvecklingen går åt ett annat håll.



Kristina Taylor, ordförande



»Det ter sig osannolikt att lösningen är att flytta runt ansvaret mellan olika verksamheter och/eller huvudmän.«



Nathalie Reinhold



Isak Bojestig



Jennie Hultgren

Förbundsnytt

Tre finalister utsedda

LILLA PSYKOLOGPRISET. Av de som nominerats till Lilla Psykologpriset 2021 har juryn nu valt ut tre finalister. Dessa är psykologstudenterna Jennie Hultgren, som studerar i Stockholm och Isak Bojestig och Nathalie Reinhold, som båda studerar i Lund. Lilla Psykologpriset på 10 000 kronor delas årligen ut till en psykologstudent som under sin studietid bidragit till att förbättra människors livskvalitet. Prisutdelningen kommer i år, på grund av restriktionerna, att ske digitalt, men när är i skrivande stund oklart. All information om priset uppdateras kontinuerligt på förbundets hemsida.

Fysiskt PS21 inställt

PSYKOLOGSTUDENT. »Det är med stor sorg i hjärtat som vi nu meddelar att rådande situation med covid-19 förhindrar oss från att kunna genomföra PS21 i Uppsala som planerat«, skriver projektledningen i ett Facebook-inlägg. PS21 skulle ha arrangerats i Uppsala 1-3 oktober, men den ökade smittspridningen tillsammans med Folkhälsomyndighetens restriktioner gör att ledningen har fattat beslutet att ställa in den

fysiska kongressen. I stället arrangeras, lördagen den 2 oktober, en digital föreläsningssdag som leds av psykologstudenterna Jonas Tejde och Gustaf Wennerlund. Läs mer på: PS21.se.

Nya remissvar

PÅVERKAN. Psykologförbundet har getts möjlighet att ge synpunkter på två regeringsförslag, och ställer sig positivt till förslaget som rör införandet av ett omställningsstudiestöd: »Omställningsstudiestöd – för flexibilitet, omställningsförmåga och trygghet på arbetsmarknaden« (Ds 2021:18). Till det andra förslaget, »En reformerad arbetsrätt – för flexibilitet, omställningsförmåga och trygghet på arbetsmarknaden« (Ds 2021:17), vill förbundet särskilt poängtera att det finns ett behov av större tydlighet i förarbetena, att det finns otydligheter kring begreppet »sakliga skäl« samt även en bristfällig analys över anställning i samband med tvister.

Uppdatera dig!

MEDLEMSNYTTA. Glöm inte att uppdatera dina kontaktuppgifter på Psykologförbundets hemsida under fliken »Min sida«. På hemsidan hittar du även nyheter, debattartiklar, blogginlägg, remissvar, samt information om löne- och villkorsfrågor. Följ oss även på Facebook!

www.psykologforbundet.se • post@psykologforbundet.se

Kan man vara psykolog och aktivist?

Fråga: Under min utbildning talade vi mycket om neutralitet och att man inte ska bli alltför personlig eller privat i relation till sina klienter. Hur kan neutraliteten påverkas om man är politiskt aktiv eller utövar aktivism?

Det här kanske är en fråga som blir alltmer aktuell i och med att vi har fler plattformar där vi kan vara synliga och ge uttryck för vårt engagemang och politiska åsikter. Du som privatperson kanske skriver blogg eller facebookinlägg i politiska frågor, som då kan bli synliga för personer du träffar, eller kommer att träffa i din roll som psykolog.

Ett starkt engagemang i specifika frågor kan lysa igenom även på andra sätt. Samtalet med en patient »råkar« plötsligt styra in på vissa teman eller frågor därför att du är uppfylld av dem. Eller du kan bli känslomässigt triggad när en patient ger uttryck för värderingar och åsikter som kanske går stick i stäv med dina. Du kan då riskera att bli moralistisk och tappa fokus på varför patienten egentligen kommer till dig.

PSYKOLOGER ÄR I hög utsträckning engagerade i sitt arbete och behöver också vara det för att göra ett bra jobb. Det engagerade förhållningssättet till människor och

»Jag tror att vi som psykologer påverkas av vilket område vi arbetar inom och beroende på det behöver ha olika fokus för vår analys.«

deras livsvillkor ligger förstas nära politiken i bred bemärkelse – alltså inte enbart i partipolitisk mening. Som psykolog ser du hur människor påverkas både i sina relationer och av sin livsmiljö. Beroende på vilken analys vi gör så hamnar fokus olika. En del av oss lägger tonvikten vid individuella faktorer och personens egna möjligheter att skapa förändring, medan andra ser mer till organisatorisk och samhällelig nivå.

Här finns parallella skillnader i våra politiska ideologier. Men jag tror också att vi som psykologer påverkas av vilket område vi arbetar inom och beroende på det behöver ha olika fokus för vår analys. En psykolog inom rättspsykiatri och kriminalvård blir dagligen exponerad för den politiska debatten om hur samhället bör göra med lagöverträdelse. Skolpsykologen arbetar också inom ett fält som är frekvent präglad av politisk och ideologisk debatt. Här aktualiseras frågor om samtycke, makt och autonomi på sätt som kanske inte alltid ställs på sin spets i det dagliga arbetet på en vårdcentral. Även om den verksamheten också är politiskt styrd förstås och att människors livsbetingelser är avgörande för hur de kan tillgodogöra sig behandling.

ARBETET SOM PSYKOLOG kan i sig leda till politiskt engagemang och aktivism när vi tydligt ser att samhällsförändringar och politis-



PATRIK LIND
ORDFÖRANDE I ETIKRÅDET

ka beslut påverkar våra patienter och våra förutsättningar för att arbeta. På senare år har migrationspolitiken varit ett sådant område där vi sett hur människors livsvillkor påverkas konkret och direkt. I ett sådant arbete kan det snarare vara svårt att inte vara aktivist när vi ska stå upp för de mänskliga rättigheterna.

I våra *Principer för evidensbaserad psykologisk praktik (EBPP)* står det följande: »Psykologisk praktik innefattar olika former av beslut som har potential att göra betydande skillnad för enskilda individer, grupper, organisationer och samhälle«. På sätt och vis går det kanske inte att vara neutral som psykolog om en samtidigt ska arbeta med förändring. Det är i sig en emancipatorisk och därigenom politisk handling. Vad vi anser vara »ett gott liv« eller vad som behöver ändras i ett samhälle är aldrig fritt från värderingar. Så här behöver vi alltid navigera för att kanalisera vårt engagemang på ett hållbart och professionellt sätt. Keep up the good work! ●

HAR DU EN FRÅGA TILL ETIKRÅDET?

Mejla: etikfragan@psykologforbundet.se

Eller skriv till:

Etikrådet, Sveriges Psykologförbund
Box 3287, 103 65 Stockholm

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

Måste jag betala tillbaka?

Fråga: Min arbetsgivare har meddelat att jag fick för mycket lön utbetald förra månaden och vill nu att jag betalar tillbaka. De pratar om att göra avdrag på min lön. Får arbetsgivaren göra så?

Det kan mycket väl vara så att du är återbetalningsskyldig. Till att börja med behöver du titta i ditt anställningsavtal, i kollektivavtalet och/eller om det finns en särskild överenskommelse som reglerar för mycket utbetald lön.

Om det inte finns reglerat gäller som huvudregel att den som av misstag har gjort en utbetalning till någon annan har rätt att få beloppet återbetalat – under förutsättning att den som tagit emot beloppet har varit i ond tro, det vill säga insett eller borde ha insett att det varit fråga om en felaktig utbetalning. Har den som tog emot beloppet i stället varit i god tro och inte insett, eller borde ha insett, att betalning skedde av

»Det spelar också roll om du själv har gjort vad du har kunnat för att uppmärksamma eventuella felaktiga utbetalningar.«

misstag och dessutom inrättat sig efter betalningen genom att spendera pengarna – ja, då är det inte säkert att denne behöver betala tillbaka.

I det senare fallet är det nödvändigt att titta på samtliga omständigheter för att göra en bedömning om du behöver betala tillbaka eller inte. Exempelvis är

det lättare att se att en felaktig utbetalning har gjorts om du har en fast månadslön, än om dina inkomster har varierat på grund av deltidarbete, sjukskrivning eller föräldraledighet. Det beror också på hur stora summor det handlar om. En mindre summa sett över längre tid är svårare att upptäcka än om du får en ovanligt hög lön plötsligt en månad.

Det spelar också roll om du själv har gjort vad du har kunnat för att uppmärksamma eventuella felaktiga utbetalningar. Ett gott råd är att alltid kontrollera lönespecifikationen noga och höra av sig till lönekontoret vid frågetecken! Har du gjort vad du har kunnat för att undersöka och uppmärksamma arbetsgivaren på eventuella felaktigheter räcker det ofta för att du som tagit emot utbetalningen inte ska behöva betala tillbaka.

KOMMER NI I STÄLLET fram till att du är återbetalningsskyldig blir det en fråga om hur återbetalningen ska gå till. Här är alltid vårt råd att i första hand komma överens med arbetsgivaren om en återbetalningsplan. Behöver du betala tillbaka hela beloppet? Under hur lång tid? I vissa fall kan arbetsgivaren göra avdrag direkt på lönen för att kvitta den fordran som den felaktiga utbetalningen innebär, men i princip krävs det att du har samtyckt till det först.

En särskild fråga handlar om att du också kan bli återbetalningsskyldig för den skatt



ELIN EOS



LINA SOLBERG

som arbetsgivaren redan hunnit redovisa på det felaktiga beloppet. Det här är en förändring som skedde för ett par år sedan, tidigare redovisades skatten bara en gång årligen. I praktiken innebär det att dessa pengar hamnar dig till godo på ditt skattekonto och du får tillbaka dem efter nästkommande inkomstdeklaration. Du kan också undersöka möjligheten till jämkning hos Skatteverket.

/ Elin Eos, ombudsman

Fråga: Arbetsgivaren saknar kollektivavtal. Vad behöver jag tänka på om jag tar anställning där?

Kollektivavtal har som syfte att ge de anställda goda löne- och anställningsvillkor samt skapa trygghet i anställningen. De försäkringar, ersättningar och de förmåner avtalen innehåller, påverkar din lön och därmed din privatekonomi. Fackförbund och arbetsgivare förhandlar och träffar kollektivavtal om bland annat tjänstepensioner och ett stort antal andra försäkringar och villkor. En enskild individ eller arbetsgivare skulle ha svårt att få motsvarande förmåner till samma låga kostnad på något annat sätt.

Kollektivavtal innehåller förmåner såsom; tjänstepension, flexibel arbetstid, övertidsersättning, fler semesterdagar än vad semesterlagen anger, ersättning vid sjukdom, föräldraledighet, arbetslöshet, arbetsskada samt en översyn av din lön årligen vid lönerevisionen. Hör gärna av dig till oss på medlemsradgivningen@psykologforbundet.se om du har frågor om anställningsavtalet.

/Linda Solberg, ombudsman

HAR DU EN FRÅGA?

Mejla! redaktionen@psykologtidningen.se

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

Psykolog

TIDNINGEN

Ges ut av Sveriges Psykologförbund.

REDAKTIONEN

Chefredaktör och ansvarig utgivare:

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

Vetenskapsredaktör:

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

Medverkande i detta nummer:

Maria Jernberg, Johan Bergmark, Hanna Nolin
Lars Jansson, 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.
Simone Vastamäki, studeranderepresentant.

facebook.com/psykologtidningen

@psykologtidning

#psykologtidningen

Psykologtidningen

Postadress: Nytorosg 17A,
116 22 Stockholm

e-post: redaktionen@
psykologtidningen.se
www.psykologtidningen.se
ISSN 0280-9702.

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 Wirström

Omslag:

Johan Bergmark

Prenumerationer och adressändringar:

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

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

Utrikes 800 kr.
Lösnummer 60 kr.

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

Psykologtidningen på nätet:

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

TS-kontrollerad upplaga
12 000 ex 2018.

Medlem av Sveriges
Tidskrifter.

Tryck:
Norra Skåne offset



PRESSTOPP FÖR NOTISER

Nummer	7/2021
Utgivning	v 44
Manusstopp	6 oktober

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 Hallenius, 0706-12 70 60,
kommunikationschef.

Anna Härenvik, 08-567 064 42,
kommunikationsstrateg.

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

Emily Storm, redaktör för Psykologguiden.

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

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

■ Professions- och medlemsfrågor

Martin Björklind, 08-567 064 11,
professionsstrateg.

Maria Enggren Zavisic, 08-567 064 59,
samhällspolitisk strateg.

Elin Eos, 08-567 064 03,
ombudsman.

Carl Johan Brunnerbäck,
tjänstledig.

Leif Pilevång, 08-567 064 10,
ombudsman.

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

Linda Solberg, 08-567 064 73,
ombudsman.

Johan Thesslin, 08-567 064 05,
förhandlingschef.

■ Utbildning

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

Elin Wesslander, 0709-67 64 74,
utbildningsledare.

Håkan Nyman, examinator
specialistutbildningen.

Eva Shaw, 08-567 064 54, administratör.

Eva Haglund, 08-567 064 09, administratör.

Förbundsstyrelsen

Kristina Taylor, ordförande.
Maria Nermark, 1:e vice ordförande.
Annalena Pejok, 2:e vice ordförande.

Sara Renström, ledamot.
Isabel Khoure, 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 Eidlöv,
sammankallande.
Maria Marinopoulou, ledamot.
Sofia Strand, ledamot.
Malin Öhman, ledamot.

Studeranderådet

Clara Söderstjärna, 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.



ANNONSERA I

Psykolog

TIDNINGEN

Annonskontakt: Newsfactory

Madeleine Nordberg

Tel: 08-505 738 15

MARKNADSANNONSER

■ TERAPIRUM S:T ERIKSPLAN, STOCKHOLM

Terapirum med utsikt över Vasastans takåsar uthyres per timme eller mer i etablerad terapimottagning vid S:t Eriksplan. Online-bokning, wifi och trevliga kollegor. Läs mer på www.blavinden.se eller ring Björn Christensen, 0733-895701.

■ TERAPIRUM, STOCKHOLM ÖSTERMALM

Stort ljus rum på etablerad mottagning med totalt 3 rum från 1 feb -22. Nära t-bana (Tekniska högskolan), Roslagsbanan samt bussar. Väntrum, kök och WC. Vi söker främst en kollega som vill överta kontraktet för hela lokalen (med 2 hyresgäster kvar). Möjlighet finns även att hyra rum deltid från och med nu.

Karin Lindqvist på 0704-088334 eller psykolog@karinlindqvist.se

■ SKEPPSBRON 10 GAMLA STAN

Etablerad psykoterapimottagning. Lediga rum för uthyrning. Pris enligt överenskommelse. Vi finns på Skeppsbron 10, Gamla Stan med bra kommunikationer.

Kontakta Owe Larsols för mer info på: 0739-154727

■ TERAPIRUM UTHYRES, STOCKHOLM

Terapirum uthyres i en trivsamt, etablerad och centralt belägen mottagning vid Östermalmstorg. Förmånlig hyra. För information och visning kontakta maria.frisk.sthlm@icloud.com eller på tel 0706-406024.

■ TERAPIRUM, STOCKHOLM

Rum i psykoterapimottagning uthyres heltid eller ev till två som delar ett rum på heltid. Trevlig lokal belägen vid Norrmälarstrand på Kungsholmen, goda kommunikationer med buss och T-bana och gångavstånd till Stockholms centralstation.

Vid intresse kontakta: madeleine@bachner.se alt 0733-401751

■ TERAPIRUM, STUREPLAN, STOCKHOLM

Hyr samtalsrum för psykoterapi, parterapi eller annan terapeutisk verksamhet. För närvarande är ett samtalsrum ledigt för daguthyrning. Cirka 15 kvm. Hyra 1950 kr/veckodag och månad. Vackert tyst rum med stora fönster och dörr ut mot gården. Möblerat. WC, väntrum. 3 mån uppsägningstid. Lokalen är momsbefriad. Ring för besök, så visar vi rummet. Lovisa Ingman på tel 0738-502523



ITB - Institutet för tillämpad beteendevetenskap

Dynamic Interpersonal Therapy (DIT)

Institutet för tillämpad beteendevetenskap (ITB) vid Psykologiska institutionen, Stockholms universitet, erbjuder en specialistkurs i Dynamic Interpersonal Therapy (DIT), med start VT 2022. Kursen vänder sig främst till yrkesverksamma, legitimerade psykologer med psykodynamisk inriktning som vill fördjupa sig i modellen. Kursen kan tillgodoräknas som en kurs i Psykologförbundets specialistordning, motsvarande 7.5 högskolepoäng. Omfattningen är 8 halvdagar (fredagar em) med seminarier under VT 2022.

Kursstart: Februari 2022 och kurslut maj 2022.

Kursansvarig: Herman Daniels

E-post: herman.daniels@psychology.su.se

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

Sista ansökningsdag är 20211231



Stockholms
universitet

KAROLINSKA INSTITUTET UPPDRAGSUTBILDNING

Kompetensutveckling inom vård, omsorg och hälsa

Gruppbehandling 30 hp

En kurs om gruppens potential som lärande och läkande miljö, med fokus på gruppprocesser och gruppdynamik.

Kursen går under ett år på halvfart, med start våren 2022. Boka din plats nu!

www.ki.se/uppdragsutbildning



sapu

Studera på Högskolan SAPU

Psykoterapeutprogrammet 90 hp
Handledar- och lärarutbildning i psykoterapi

Alla våra utbildningar på

www.sapu.se



Vill du också synas här?

Kontakta Madeleine Nordberg
på psykologtidningen@newsfactory.se

**Ålands hälso- & sjukvård**

Vi söker en **psykolog**

till barn- och ungdomspsykiatriska
mottagningen (Mariehamn).

Sista ansökningsdag 8 oktober 2021.

Se mer information om tjänsten:
www.ahs.ax/jobba



**Psykologspesialist/psykolog 2 vikariater
i 100 % i 1 år, fra 01.01.2022 - 31.12.2022
ved Allmenpoliklinikk, seksjon 2, Nidaros
DPS. Klinik for psykisk helsevern,
allmenn, rehabilitering og sikkerhet.**

Psykologspesialist/psykolog ved
Allmenpoliklinikken, seksjon 2. Nidaros
Distriktpsikiatriske Senter (DPS), Klinik
for psykisk helsevern, Allmenn, rehabilitering
og sikkerhet.

Er du vår nye kollega ?

Les mer om Nidaros DPS her: <https://stolav.no/avdelinger/divisjon-psykisk-helsevern/nidaros-dps>

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

Närhälsan söker:

PSYKOLOG

Närhälsan Älvängen vårdcentral

Referensnummer: 2021/4965

Sista ansökningsdag: 2021-10-15

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

VI SKA BLI SVERIGES
BÄSTA OFFENTLIGA ARBETSGIVARE



VÄSTRA
GÖTALANDSREGIONEN



Aktuella kurser & föreläsningar 2021

Kvalificerad neuropsykologisk utredning med WAIS & D-KEFS

Omfattning: 3 dagar

Datum: 21–22 oktober samt 3 december

Kursledare: Christine Bedinger

Plats: Distanskurs online

Baskurs i WAIS

Datum: 10 november

Kursledare: Christine Bedinger

Plats: Distanskurs online

Behörighetsgivande kurs i CELF-4

Omfattning: 6 halvdagar

Datum: 11, 13, 19 och 21 oktober,
samt 24 och 26 november

Kursledare: Astrid Frylmark

Plats: Distanskurs online

"Patienterna i gråzonen" – en halvdags föreläsning om Borderline Intellectual Functioning

Datum: 12 november

Föreläsare: Christine Bedinger

Plats: Onlineföreläsning

Läs mer och anmäl dig här:

www.pearsonclinical.se/kurs