

Psykolog

Ges ut av Sveriges Psykologförbund

TIDNINGEN
#7 2023

NYHETER

Mullret
inifrån
Mindler

TEMA

Så använder
psykologer
hypnos

FORSKNING

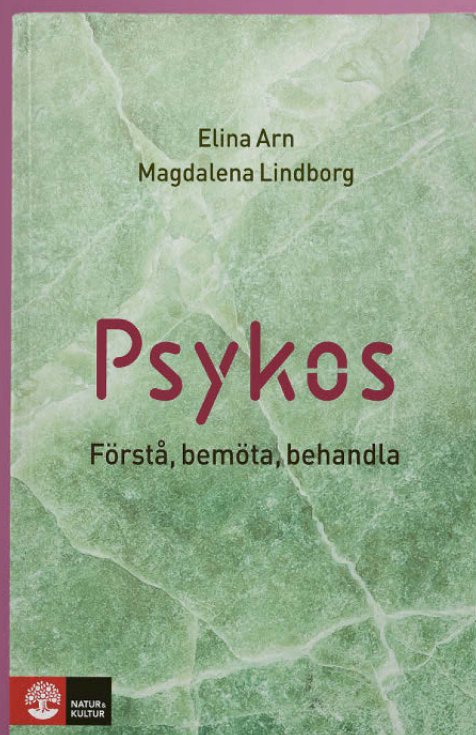
Ny kunskap
om föräldraskap
och IF

7

BÖCKER OM
HEMLÄNGTAN,
OMTYCKTA
MÄNNISKOR
OCH MCT

Till kärlekens försvar

MARIA FARM OM KRITIKEN MOT
»GIFT VID FÖRSTA ÖGONKASTET«



Vad menar vi när vi säger psykos?

Myterna kring psykos är många och okunskapen är ofta stor. Nu kommer boken som reder ut och förklarar. Vad beror psykos på? Hur frågar man om psykotiska upplevelser? Kan man skapa allians med en person som saknar sjukdomsinsikt?

Psykos beskriver psykossymtom, psykosens faser och schizofreni. Den tar även upp hur man skiljer schizofreni från andra tillstånd där psykossymtom kan förekomma. Författarna berättar hur en psykosutredning går till, hur man pratar med patienten om diagnosen och hur sjukdomsinsikten ofta fluktuerar. De tar även upp tidiga insatser, alliansskapande, psykoedukation, sociala insatser, stöd till närstående och psykologisk behandling utifrån kbt.

Förlängd sorg

Sorg är en normal reaktion vid förlust av en närstående. Men för cirka tio procent av de sörjande följer sorgen inte det förväntade läkningsförloppet – de utvecklar komplicerad sorg, där bland annat förlängd sorgreaktion ingår.

Antologin *Sorg och komplicerad sorg* ger en introduktion till begreppet komplicerad sorg och beskriver skillnaden mot vanlig sorg, de vanligaste formerna av komplicerad sorg hos vuxna och barn samt hur de olika tillstånden kan behandlas psyko-terapeutiskt. Boken tar även upp insatser vid större katastrofer. Författarna är Norges främsta kliniker och forskare inom sorg.



»Föreställ dig
en trappa. Med tio
trappsteg.«
Sidan 12



Innehåll #7

BILD MOA HOFF



»Föräldern vill ha
hjälp, men inte
ungdomen.«

> 11

Intro > 4

Psykologer i media och psykologen som möter idrottare.

Nyheter > 8

Psykologer kritiska mot Mindler efter försämrade villkor.

Under hypnos > 12

TEMA. Psykologtidningens reporter testar hypnos och undersöker metodens betydelse.

Nytt i tryck > 20

Celia Svedhem gläds över ny bok om psykodynamisk terapi.

Bröllopspsykologen > 24

MÖTET. Maria Farm fick en tankeställare när kolleger kritiserade *Gift vid första ögonkastet*.

Forskning > 30

Rädslan hos mammor med IF att berätta om sina behov.

Runa > 37

Minnesord om Jonas Ramnerö.

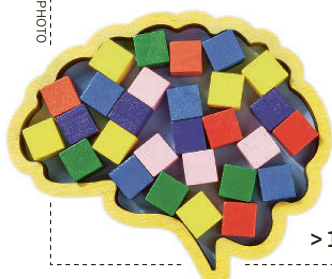


BILD ISTOCKPHOTO

Därför blev vi nyfikna på hypnos

LÅT MIG BÖRJA MED ett tips. Kalla aldrig en person som använder hypnos i den kliniska behandlingen för hypnotisör. Då får du en sur blick tillbaka, minst, för vederbörande vill inte bli sammanblandad med underhållarna, sådana som får folk på scenen att glömma vad de heter. Underhållarna är däremot okej med titeln hypnotisör.

Ytterligare kategorier finns i denna djungel. Till exempel de som slagit in på den religiösa banan, att den hypnotiserade ska kunna återuppleva tidigare liv. Eller den grupp vi numera talar tyst om, terapeuter som planterade minnen om övergrepp i klientens barndom.

INTE KONSTIGT ATT dagens psykologstuderenter aldrig får höra ett ord om hypnos. Men det finns seriösa inslag, framför allt

vid behandling av IBS och långvarig smärta. I det här numret närmar vi oss hypnosen. Specialistkursen i hypnos för psykologer gjorde oss nyfikna.

MEN FÖRST KANSKE du studsar till över granskningen av Mindler. Den var inte jättekul att skriva, för det

handlar om landets största arbetsgivare för psykologer. Många anställda tycker med rätta att de gör ett bra jobb. Ändå är den här granskningen nödvändig. Som en psykolog sa till mig: »Min första tid på Mindler var den bästa under hela mitt yrkesliv, men sedan hände något.« Den rösten fylldes på med fler, och ger en bild som behöver förmedlas. De intervjuade psykologerna har många år kvar i yrkeslivet, det är rimligt att de inte vill skylla med sina namn inför framtida arbetsgivare.

Emma Frans

Chefredaktör
lennart.kriisa@psykologtidningen.se



BILD MEMES FÖR PSYKOLOGER



I don't know what emotion this is but I've felt it

Insändare

»Psykoanalytikern« var inte äkta

Jag läser rubriken »Psykoanalytiker hängde ut patient på nätet« på Psykologtidningen.se, en rubrik som senare modifierats. Det som framkommer i artikeln är mycket upprörande och går helt emot våra etiska regler. Det är ett bekymmer att titeln psykoanalytiker inte är skyddad.

Den som är utbildad vid en psykoanalytisk förening ansluten till IPA brukar därför använda titeln psykoanalytiker (IPA). IPA-anslutna förenings psykoanalytikerutbildning följer en gedigen, utarbetad modell och bygger på en klinisk tradition med tydliga ramar. Självklart kan det även finnas enskilda psykoanalytiker (IPA) som allvarligt brister i sin praktik. En sådan praktik följs alltid upp av föreningen och patienter kan vända sig till föreningens etikråd (EBN) för råd och stöd gällande anmälan till IVO.

/Alexandra Billingham, ordförande Svenska psykoanalytiska föreningen, psykoanalytiker (IPA) leg. psykolog och leg. psykoterapeut

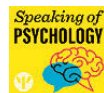
Hör av er!

Mejla till:
redaktionen
@psykologtidningen.se

Vi förbehåller oss rätten att redigera insänt material.

Redaktionen tipsar

PODD. Patologiska lögnare behöver en egen diagnos i DSM, menar psykologerna Drew Curtis och Christian L Hart i avsnittet *Can a pathological liar be cured* i APA:s podd *Speaking of Psychology*. Vi ljugar runt två gånger om dagen, medan de patologiska lögnarna



kommer upp i runt tio. De förenas av att de ljugar om allt, från vilka flingor de gillar på morgonen till otrohet, och känner skuld efteråt, menar Curtis och Hart. Kbt, gärna gruppbehandling, och att bistå patienten att inse lögnens funktion, är hjälpsamt enligt Curtis och Hart. /LK

BOK. Lyssna inte alltid på experterna, är budskapet i Emma Frans nya



bok *Expertparadoxen*. Men det är verkligen inte lätt att avgöra vem man ska tro på. Till och med utmålade konspirationsteorier kan visa sig vara sanna, som när amerikanska läkare under fyrtio år studerade hur syfilis påverkar svarta män, genom att inte berätta för männen att de hade syfilis som därmed inte fick någon behandling. /LK

Stafetten: Anna Norlén om #6 2023

Studierna av Marja Onsjö och kollegor, med fokus på våldsutsatta barn i behandling på Bup, sätter ljuset på flera kända utmaningar. Kunskapen om att våra patienter tillhör riskgrupper för våldsutsatthet är otillräckligt känd. Kontaktsorsaken kan vara något helt annat, ändå måste vi vänta oss komplex problematik, samsjuklighet och vara medvetna om en förhöjd risk för våld.

Att gå på Bup är inte detsamma som att vara skyddad. Många vi möter lever i fortsatt utsatthet. Vi behöver kontinuerligt bedöma risker. Den bästa metoden är att fråga barn om hur de har det i livet som helhet. Att bygga tillit och möta barn som individer så att vi kan ta upp svåra teman, lyssna noga och vägleda dem att må bättre, tar tid.

Budskapet från barnen i Göteborgsstudien är tydligt: De vill inte bara prata och fylla i papper. Kreativa uttryck och lek är lika viktigt. De behöver förstå bättre vad vi gör och de vill få mer beröm för sin del i behandlingen. Det är vårt jobb. Jobbet som kan göra skillnad för framtiden.



Psykologtidningen #6/2023

Anna Norlén är psykolog, psykoterapeut och rektor för Ericastiftelsen. Hon lämnar stafettpinnen vidare till Johan Melander Hagborg på Göteborgs universitet.

»Jag vet
hur stora
uppoftningar
idrottarna
gör.«

Din dag på mottagningen?

- Jag träffar unga elitidrottare som brottas med ångestproblematik. De har skadat sig och kan inte satsa som de vill. Sen samverkar jag med tränarna om deras ledarskap och hur de kan möjliggöra exponering.

Vad behöver de exponeras för?

- Att våga misslyckas, och att stanna upp och säga »Nej, jag orkar inte idag«.

På gång med Riksidrottsförbundet?

- Köra första snölägret med skidskyttelandslaget i Idre. Mitt uppdrag är att skapa psykologisk trygghet i gruppen, stötta tränare vid frågor om psykisk ohälsa och hjälpa laget att prestera som bäst när det gäller. Skidskytte handlar om att snabbt skifta fokus, från att åka skidor till skarpt läge. Vara närvarande i varje skott även om man bommar.

Höjdpunkt med skidskyttarna?

- När vi sitter hela gruppen och de delar med sig inför varandra. De bor över hundra dagar om året tillsammans, men kan bli varandras konkurrenter – att det just är de två som ska ta OS-guldet. Att jobba med rollkonflikterna det innebär.

Värsta med ditt jobb?

- Nervositeten när jag kollar på idrottarens tävlingar och hur det ska gå. Jag tyckte det var nervöst innan att titta på idrott, men nu kan det bli outhärdligt.

Är dina egna erfarenheter en tillgång?

- Jag vet hur stora uppoftningar de gör. De lever med höga krav och osäkerhet i form av ekonomi och hur det ska bli längre fram. Beslut från landslag och tränare kan påverka hela ens vardag. ●

NAMN: Freja Jernstig.

ÅLDER: 31 år.

ARBETSPLATS: Delad tjänst mellan Mottagningen för elitidrott och hälsa och Riksidrottsförbundet.

EGEN IDROTTSKARRIÄR: Har varit med i svenska friidrottslandslaget.



»Det blir mycket kattungar, humorklipp och andra tokigheter.«

KLARA EDLUND om om hur det ingår i behandlingen av unga patienter med ätstörning att störa algoritmerna på sociala medier, att klicka på sådant som ger färre destruktiva budskap (P1 Morgon, Sveriges Radio).



»Generation efter generation tycker att stimulans, självständighet och nya utmaningar är bland det viktigaste på jobbet.«

KAJSA ASPLUND, psykolog och specialicerad på »Talent management«, köper inte att generation Z är olik de tidigare generationerna (Chefstidningen).



»Jag försöker lista ut vad man kan behöva hjälpa med när det känns krångligt.«

MARIA BÜHLER berättar för Boliobompadraken vad en psykolog ägnar sig åt (SVT).

AYELET GUNDAR-GOSHEN:

»Allt vi lärt oss om trauma är bara att glömma. Vi kan inte säga till patienterna att de befinner sig på en trygg plats när barnen är bortförda till Gaza, vi kan bara försöka hjälpa dem att ta sig igenom dagen.«

Ayelet Gundar-Goshen, israelisk psykolog (CNN).



BJÖRN PAXLING MED FLERA :

»Medan journalister regelbundet frågar oss aktivister hur långt vi är beredda att gå, så undrar vi hur långt klimatkrisen ska behöva gå för att ni journalister ska sluta papegojfråga om en enskild ambulans som försenats några minuter och i stället ta både klimatkris och klimataktivism på större allvar.«

Björn Paxling med flera klimataktivisterna (debattartikel i tidningen Journalisten).

IMAN FARAJALLAH:

»Min forskning visar att 95 procent av barnen i Gaza visar symtom på ångest, depression och trauma. De ser sina vänner och grannar bli dödade, och blir själva mer aggressiva.«

Iman Farajallah, psykolog från Gaza, nu boende i USA (Al Jazeera).





Videoverket *Reflektioner från en revolution* visas i Malmö 7 november.

Kulturkollen: Videokonst

Befriade hår reflekterar revolutionen i Iran

I första delen av videoverket *Reflektioner från en revolution* gestaltar psykologen Sima Nurali Wolgast den iranska revolutionens påverkan på henne.

– Jag har filmat hår i närbild. Mina egna barn figurerar. De svävar fram i rep och deras hår sätts i rörelse.

Hon säger att hon gillar scenerna som visar lyckan i att få visa sitt hår, att springa runt med det löst.

– I Iran är det farligt och skapar mycket våld, men modiga kvinnor tar dagligen den risken för att markera mot orättvisor.

Sima Nurali Wolgast flydde från Iran när hon var sju år. I verkets två övriga delar följer hon en aktivist i Sverige, samt visar material som privatpersoner spridit från Iran. Idéen till filmen fick hon i september förra året när revolutionen startade.

– Jag fick kontakt med mina minnen och gav mig själv en uppgift: att visa hur trauma kan leva sida vid sida med det övriga livet.

Samtidigt som revolutionen bröt ut

skedde ett maktskifte i Sverige. Sima Nurali Wolgast säger att det varit minst lika viktigt för hennes upplevelser och filmande.

– Här i Sverige delas människor alltmer upp i »vi« och »dom«. Det är en farlig väg att gå om vi värnar demokratin.



SIMA WOLGAST

Reflektioner från en revolution är inte det första verket av Sima Nurali Wolgast. Hon samarbetar regelbundet med Teaterhögskolan i Malmö och författare från Göteborg i projektet Storylab institute, som är en del av hennes forskning på Lunds universitet.

– Både psykologins och konstens syfte är att utforska. Konstnärerna har sina sätt och vi har våra, men någons möts vi. Jag är intresserad av den skämningspunkten.

Videoverket har visats på biografen Panorama i Malmö och kommer att visas igen 7 november på Inter Arts Center i samma stad.

• Maria Jernberg

Sima Wolgast väljer tre konstnärer som inspirerar henne

Ryska filmregissören Andrej Tarkovskij

Filmen *Spegeln* från 1975 är ett av hans mest hyllade och gåtfulla verk. Den är djupt suggestiv och poetisk, den namnlösa huvudpersonen blickar tillbaka på sitt liv och sina minnen.

Iransk-australiska fotografen Hoda Afshar

Bilderna är kända för sin skönhet och förmåga att väcka känslor, samtidigt som de utforskar komplexa teman som identitet, kultur, historia och mänskliga erfarenheter.

Filmregissören Mia Engberg

Hennes arbete är mångsidigt med både personliga berättelser och dokumentärer som belyser samhällsfrågor. I *Belleville baby* hör en man från huvudpersonens förflutna av sig, efter att ha suttit många år i fängelse.

MULLRET INIFRÅN MINDLER

PSYKOLOGTIDNINGEN
GRANSKAR

Terapisamtal på tio minuter, sänkta löner och uppmaningar att bidra med marknadsföringen. Psykologer på Mindler är kritiska till hur verksamheten förändrats sedan starten. – Jag kan inte längre stå för det här, säger en av dem.

Text: Lennart Kriisa

Psykologtidningen har intervjuat tolv psykologer med erfarenhet från Mindler. Några har sagt upp sig, andra har kvar sina anställningar. En fick sin provanställning avslutad utan motive- ring. För den psykologen var skälet ändå uppenbart.

– Jag var kritisk när vi skulle börja med terapisamtal på tio minuter hösten 2021. Nästa dag bokade HR in ett möte med mig, och under det mötet blev min anställning avslutad, berättar psykologen.

En annan psykolog uttryckte också kritik men hade fast anställning och fick arbeta kvar.

– Jag fick veta att det var bra att jag var ärlig, men att jag inte förstod. Så är det vid varje försämring, att vi psykologer inte förstår.

Samma psykolog berättar om sin

första tid på Mindler, när kravet var åtta patientmöten per dag. Samtalen var då satta till 25 minuter per patient.

– Det funkade riktigt bra. Man hinner mycket under 25 minuter och jag vande mig vid att skriva journal under samtalet, säger psykologen, som tycker att den första tiden hos Mindler var den bästa under hela yrkeslivet.

Psykologen kom från en offentlig arbetsgivare, med kollektivavtal och trygg anställning. Men också tungroddhet och minimal flexibilitet. Den bilden ger nästan alla psykologer som Psykologtidningen varit i kontakt med.

– Jag uppskattade friheten och förtroendet. Patienterna hade inte heller bagatellartade problem, som en del tror. Jag blir uttråkad av patienter med högre funktion och jag blev verkligen inte uttråkad,



säger en psykolog om sin anställning under 2021.

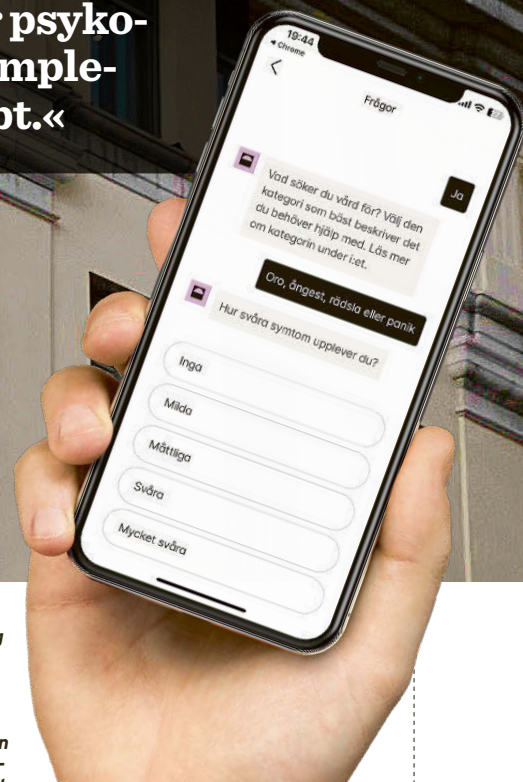
Men bilden är inte samstämmig, en annan psykolog tycker att den omfattande marknadsföringen påverkar vilka som tar kontakt.

– Jag tippar på att en fjärdedel av mina patienter är på fel vårdnivå. Antingen för att de har besvär som

»Jag tippar på att en fjärdedel av mina patienter är på fel vårdnivå.«

»Från början var ikbt ett komplement. Nu är psykologen ett komplement till ikbt.«

»I praktiken blev det en lönesänkning, alltså längre arbetsdagar med samma lön.«



hör hemma inom psykiatri eller för att besvären är allmänmänskliga, som att man stör sig på grannen, säger en annan.

Mindlers företagsidé är att den som loggar in via appen ska få prata med en psykolog inom 24 timmar. Den som uppger sig sakna symtom uppmannas återkomma vid försämring, resten är välkomna.

– Vi hade ingen brist på patienter. Det var högt tryck hela tiden, säger en annan psykolog, som också reagerade på förändringarna under hösten 2021.

Samma år visade bokslutet en förlust på 105 miljoner kronor. Kraven ökade på psykologerna, från åtta till tio patientsamtal per dag. Två av dessa skulle vara på tio minuter. En av psykologerna som protesterade, fick veta att det inte var obligatoriskt med två samtal per dag på tio minuter, det gick fint att ge alla patienter en samtalstid på 25 minuter.

– I praktiken blev det en lönesänkning, alltså längre arbetsdagar med samma lön. Men visst, jag fattade att bolaget hade ekono-

miska problem. Ett samtal på tio minuter ger samma intäkt som ett samtal på 25 minuter, säger en av psykologerna.

Förutsättningarna för Mindler har förändrats dramatiskt sedan starten år 2018. Region Stockholms ersättning var då 800 kronor för varje patientsamtal. Framtiden var ljus. Sommaren 2021 värderades Mindler till 2,8 miljarder kronor.

Men ersättningen skulle bantas kraftigt. Region Stockholm drog först ned den till 425 kronor, sedan till 100 kronor. Mindler valde då att lämna Region Stockholm och bli underleverantör till vårdcentralen Frösjö i Gnesta, som hör till Region Sörmland.

Avtalet började gälla den 23 april i år, och fram till september har regionerna fakturerats 45,8 miljoner kronor. Invånarna i Region Stockholm står för 40 procent av den summan.

Upplägget är att Region Sörmland bekostar de egna invånarnas patientbesök hos Mindler, och »utomlänsfakturerar» för patienter i andra delar av landet.

Mindlers uppdrag är på primärvårdsnivå, att behandla »mild till måttlig psykisk ohälsa.« Men även de som uppger sig ha mycket svåra symtom slussas vidare till bokningen.

MINDLER Mindler startades år 2018 av läkaren Rickard Lagerqvist och psykologerna Rickard Färdig och Johannes Hatem. Rickard Färdig är i dag styrelseordförande. Huvudkontoret ligger på Hovslargatan i centrala Stockholm.

Mats Henningsson, hälsovalschef i Region Sörmland, skriver i ett sms till Psykologtidningen att Region Sörmland inte vinner något på att ha tagit över Mindler.

»Ingen vore gladare än vi om hanteringen av de digitala vårdgivarna som verkar nationellt kunde se annorlunda ut, exempelvis via en nationell hantering.«

Psykologernas arbetsuppgift är »psykologisk bedömning och behandling av patienter med milda till måttliga psykiska besvär«.

Patienter som loggar in på appen får ange svårighetsgraden på sina symtom. Men även den som klickar i rutan för mycket svåra symtom, slussas vidare till bokningen. Det händer att panik uppstår när patientens tillstånd är allvarligt. Då kan psykologen slå larm i den allmänna tråden.

»Suicidrisk hög, kan någon

hjälpa mig», skrev en psykolog i mitten av oktober i år.

En mer erfaren psykolog erbjöd genast sin hjälp, i avvaktan på att en teamledare skulle rycka in.

I det senaste bokslutet redovisade Mindler en rekordförlust på 196 miljoner kronor. Mindler konstaterar i bokslutet att man behöver hitta nya patientgrupper för att säkra ekonomin. Neuropsykiatriska utredningar utan väntetid är en ny produkt. Prislappen är från 29 000 kronor. Konsultläkare är inblandade i utredningen, enligt Mindler, men vid behov av medicinering, som är vanligt vid adhd, får patienten vända sig någon annanstans.

Ledningen uppmanar dessutom psykologerna att fokusera mer på ikbt. I somras skrev ledningen till psykologerna att »vi, trots en stor insats från er psykologer, inte lyckats nå upp till önskad produktion« och tillade:

»Ökar vi ikbt-användandet så finns möjligheter till att den även blir något bättre.«

– Från början var ikbt ett komplement. Nu är psykologen ett komplement till iKBT. Jag vill kunna använda den behandling som är bäst för patienten, säger en av de kritiska psykologerna.

De psykologer som Psykologtidningen intervjuat menar att månadslönen minskat stadigt sedan starten år 2018. Då låg den på 45 000 kronor för åtta samtal per dag, nu är den 43 500 kronor per månad för tio samtal per dag, enligt psykologerna.

– Har du otur med sena avbok-

Back in Black:
Familjen Lundins techfond.
Ian Lundin är åtalad för medhjälp till grovt folkrättsbrott när Lundin Oil prospekterade efter olja i Sudan.

Ventech Capital:
Startade 1998 i Paris och investerar i techbolag. Företagsledare av finländaren **Tero Mennander** som har en styrelsepost i Mindler.

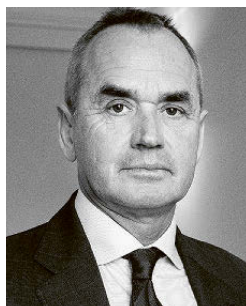


BILD ROGER TURESSON/DVTT



Luminar Ventures:
Grundat av techprofilerna **Jacob Key** och Magnus Bergman.



Schibsted Tillväxtmedier:
Ägs av den norska mediekoncernen Schibsted. **Karl-Christian Agerup** är styrelseordförande.

ningar, då faller det på dig, du får ingen kompensation. De som inte orkar med tempot går ned i arbetstid, säger en psykolog.

Även andra ersättningar har sjunkit, till exempel för »överskjutande samtal«, som minskat från 300 kr till 250 kronor per samtal. Hur många psykologer som hoppat av är oklart, men Mindler behöver rekrytera nya. En kampanj inleddes i oktober i år för att höja bolagets »Employer Brand«. De anställda psykologerna uppmanas dela kampanjmaterialet på sina sociala medier.

– Jag blir så provocerad. Tidigare fick vi klistermärken hemskickade som vi förväntades sätta upp och nu detta, säger en psykolog.

I samband med kampanjen publicerades en annons i facebookgruppen för psykologer, med budskapet att varje psykolog årligen får »två dagar som på valfritt sätt kan användas för återhämtning«.

Thomas Tholin, ombudsman på

MINDLERS ÄGARE

Fyra invest-
mentbolag
äger mer än
50 procent av
Mindler, enligt
det senaste
bokslutet.

Psykologförbundet, är skeptisk. Det är inte första gången han ser arbetsgivare utan kollektivavtal skryta om goda villkor.

– Mindler ger alltså de anställda två extra semesterdagar utöver de lagstadgade 25. Du får ändå fler semesterdagar via kollektivavtal om du fyllt 40 år. Jag har inte stött på någon arbetsgivare utan kollektivavtal som ger de anställda bättre villkor än hos arbetsgivare med kollektivavtal.

I somras blev han kontaktad av flera psykologer på Mindler. De hade fått sina avtal uppsagda och erbjudits nya med förändrade villkor. Den som tackade nej blev uppsagd på grund av arbetsbrist.

– Arbetsgivare har möjlighet att agera på det sättet. Om psykologerna på Mindler vill ha kollektivavtal, då behöver de prata med varandra och gå samman, sedan kan vi gå in och förhandla, säger Thomas Tholin. ●

MINDLER HAR TACKAT NEJ TILL INTERVJU OCH GER EN SKRIFTLIG KOMMENTAR.

»Ambitionen är fortfarande att vara den bästa arbetsgivaren för psykologer, ett motto vi har haft sedan starten. Vi värdesätter våra psykologers arbete mycket högt och ser över villkor löpande både vad gäller ersättning och arbetstid. Samtidigt har vi behövt göra omfattande anpassningar i verksamheten på grund av kraftigt förändrade ersättningsmodeller från regionerna de senaste åren. De justeringar som gjorts är beslut som inte har tagits lättvindigt, men har varit nödvändiga för att fortsatt kunna bedriva ett långsiktigt hållbart bolag. I

dag är Mindler en arbetsplats med över 250 psykologer i Sverige och vi är en uppskattad arbetsgivare, inte minst för den flexibilitet och den möjlighet vi erbjuder att själva få lägga sitt schema utifrån egna önskemål och behov. När problem uppstår inom organisationen eller missnöje finns hos enskilda medarbetare tas detta på största allvar. Det är en central del av företagets identitet, ett företag byggt av psykologer för psykologer i strävan att bidra till att förbättra den psykiska hälsan i samhället.« / Sirin Leyi, Sverigechef och leg. psykolog



Psykologprogrammet Luleå laddar inför starten

– Planen på ett psykologprogram är i allra högsta grad levande, meddelar Anna Stigsdotter Neely, professor i psykologi vid Luleå tekniska universitet.

En ansökan till UKÄ färdigställs nu, för att få utfärda psykologexamen. Tanken är att den ska skickas in i februari/mars 2024. Beslut väntas under hösten 2024 och vid positivt utfall blir kursstart höstterminen 2025.

– Vi har under det gångna året rekryterat flera nya lärare med klinisk kompetens och arbetat med både region och kommun. Norrbotten är redo för ett psykologprogram, säger Anna Stigsdotter Neely. /LK

Ivo-kritik

»Psykoanalytiker« hängde ut patient på nätet

En läkare, som kallar sig psykoanalytiker, upptäckte att en patient skrivit en dålig recension på Google.

Läkaren hämnades med att ge patienten en dålig recension. »Du var alltså inte alls intresserad av det beteendemönster som naturligtvis på nolltid gjort Dig omöjlig som arbetskraft på nästan vilken arbetsplats som helst.«

Ivo konstaterar att publiceringen på internet, som nu är raderad, lett till att uppgifterna blivit tillgängliga för en stor personkrets. Ivo kritiserar därför läkaren för tredje gången under de senaste tre åren. Samtliga har handlat om patientbemötandet.

Läkaren svarade till Ivo att han »som terapeut är synnerligen tydlig och urskiljer snabbt

patienternas konflikter, konfronterar dem med deras splittring på ett sätt som de aldrig varit med om förut.«

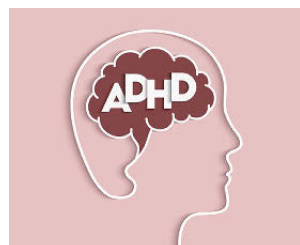
Läkaren är inte medlem i Svenska psykoanalytiska föreningen, IPA, och saknar den utbildning som krävs för att bli medlem. /LK

SSRI

Utsättnings- mottagning går i graven

Sveriges enda mottagning i primärvården som varit specialiserad på nedtrappning av antidepressiva läkemedel upphör, rapporterar Dagens Medicin.

– Det var ett pilotprojekt kopplat till forskning och det går inte att fortsätta så här strukturerat med utsättning. Det blir på andra patienters bekostnad och är allt för personberoende, säger Pamela Diaz, verksamhetschef på Björkshagens husläkarmottagning i Stockholm till Dagens Medicin. /LK



Rapport

Adhd vanligaste orsaken till psykiatrisk vård

I Folkhälsomyndighetens rapport *Psykisk hälsa och suicid i Sverige - Statistik om nuläge och utveckling fram till 2022* framkommer att 86 procent av den vuxna befolkningen anser sig ha ett gott psykiskt välbefinnande. Suicidalen minskar långsamt i de flesta åldrar.

Bland barn har antalet psykiska besvär som stress och oro ökat under 2000-talet. Till exempel har andelen flickor som har svårt att somna dubblerats i alla åldersgrupper.

Allt fler barn och vuxna vårdas i psykiatri. Adhd är den vanligaste orsaken för barn och för vuxna upp till 44 år. /MJ



3

FRÅGOR TILL TILL REBECCA GRUDIN

... psykolog och doktorand på Karolinska institutet, som söker ungdomar 13–17 år med depression för en studie av ikbt.

Är du överraskad över intresset?

– Ja! Närmare 1 200 familjer från hela landet har anmält sitt intresse. Många hittar oss genom annonser på sociala medier, men också genom tips från skolkuratorn eller psykologen på Bup. Det är oftast föräldrarna som skickar in intresseanmälan, vilket är förståeligt eftersom vi riktar annonserna till dem. Vi har nu 170 inkluderade ungdomar och fortsätter tills vi nått 215.

Många faller alltså bort, varför?

– Skälen är flera, till exempel att föräldern vill ha hjälp, men inte ungdomen. Ibland håller ungdomen på att prova ut SSRI-behandling eller uppfyller inte längre kriterierna för depression. Ibland är det viktigare att ungdomen i första hand får hjälp för andra problem som ätstörning, hög suicidrisk eller ptsd.

Vad är speciellt med den här studien/behandlingen?

– För det första drivs vår studie inom Bup, vilket innebär att om behandlingarna visar sig vara effektiva och säkra, då kan de implementeras i vanlig vård. Det är faktiskt rätt ovanligt, många behandlingsstudier stannar inom akademiska kretsar. Vi undersöker också betydelsen av terapeutstöd genom att jämföra två versioner av internetbehandlingen: en med och en utan. Om det visar sig att familjer kan dra nytta av behandlingen på egen hand, skulle denna behandling i framtiden kunna nå ut till många fler, även där det finns ont om terapeuter.

• Lennart Kriisa

490 000

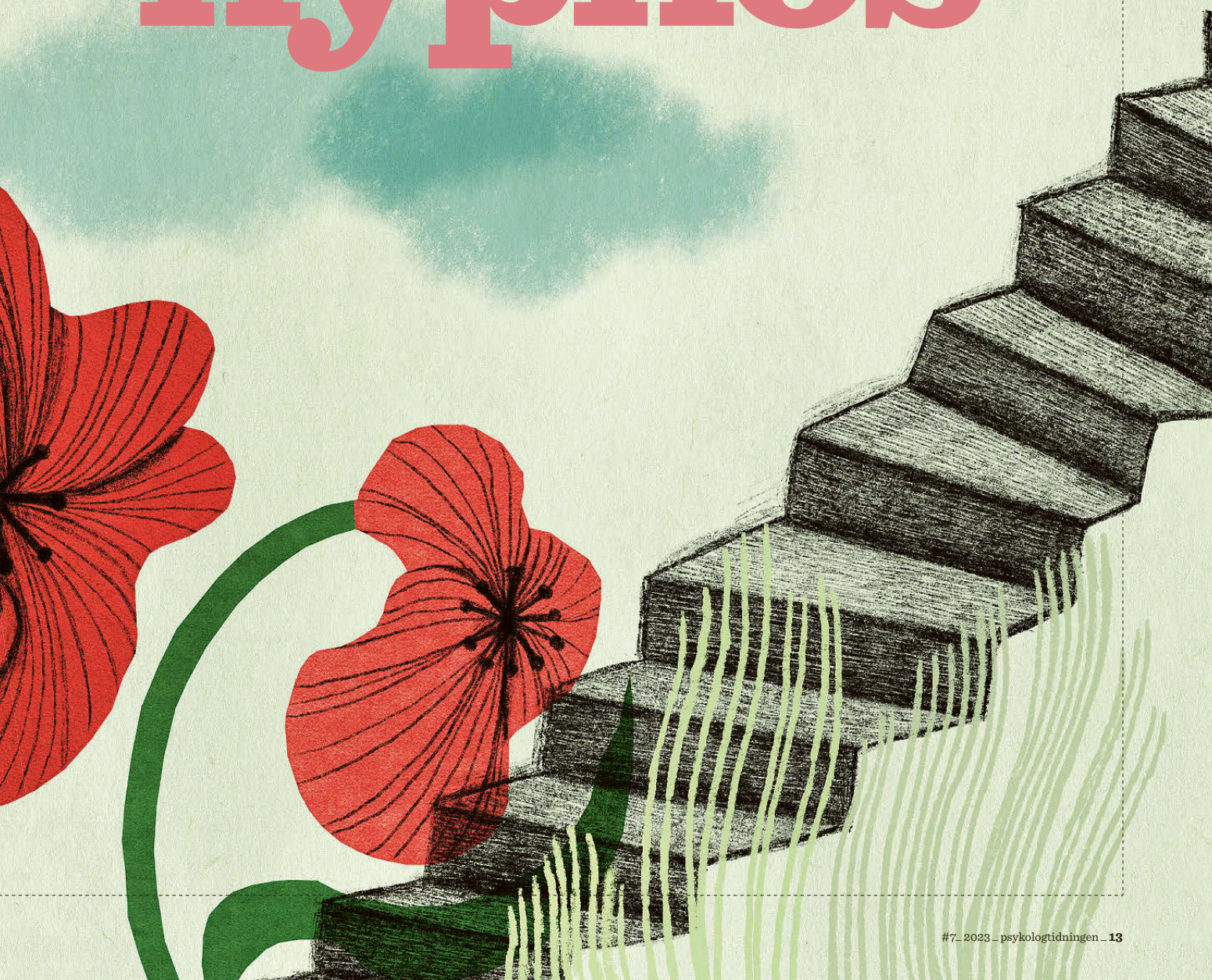
Antalet barn och unga i Sverige med föräldrar skrivna på olika adresser. 76 procent av mammorna och 88 procent av papporna uppger att de tillsammans har kommit överens om barnets boende. Källa: SCB



Hypnos är okänd mark för många psykologer. Psykologtidningens reporter gav sig ut för att testa att bli hypnotiserad, intervjua insatta KI-forskare och prata med psykologer på hypnoskurs.

Texter: Maria Jernberg Illustration: Moa Hoff

Under hypnos





»Jag känner en väldighet«

Psykologtidningens reporter Maria Jernberg provar hypnos och kommer till en plats hon inte vill lämna.

Jag sitter i en fätölj i Christina Lillieroths psykoterapirum. Fätöljen är ovanligt bekväm. Mitt huvud är tillbakalutat och jag blundar. Det är lagom varmt i rummet. Christina Lillieroth har frågat om vi ska sätta igång och jag har sagt ja.

– Föreställ dig en trappa, säger hon. Med tio trappsteg.

Hon talar mjukt och långsamt.

Jag får veta att trappan leder till en trädgård och hon säger till mig att gå ner.

Trappan är av sten. Jag håller mig i ett kallt järnräcke. Efter fem steg blir jag tillsagd att stanna.

– Du är på en avsats. Där står en kruka, vilken färg har blommorna?

– De är röda.

– Röda. Vilken sort?

– Jag vet inte vad de heter men de ser nästan ut som fyllda pioner.

– Du behöver inte veta, de får vara fantasiblommor.

Jag tar de återstående fem stegen i trappan och är nere i trädgården.

– Vad är det för väder?

– Mulet och varmt.

Hon säger att jag ska gå till en plats som är lugn och fin, där jag kan sitta skönt. Jag kliver i det höga, gulnande gräset, fram till ett äppelträd.

– Beskriv platsen där du är.

– Jag sitter under ett äppelträd,

framför mig är gräs och en utsikt. Trädgården ligger högt.

– Din trädgård ligger högt. Hör du något?

– Nej, det är nästan helt tyst.

– Nästan helt tyst, som är så ovanligt i dag. Om du skulle höra något, vad skulle det då vara?

– Fåglar, svarar jag först, men känner att det blir fel. Jag vill inte

»Det är tungt att ta de sista stegen bort. Jag blir tillsagd att öppna ögonen när jag är redo.«

ha distinkta ljud. Gräset som vajar i vinden, säger jag sen.

– Så tyst att du hör gräset vaja i vinden. Är det ett gammalt eller ungt träd?

– Mitt emellan.

– Då har det ändå stått där ett tag. På samma plats i alla väder, sett allt som händer i trädgården. Det har klarat hårda kalla vintrar och mycket heta somrar. Du kan hämta inspiration från trädet, få kraft när du själv upplever en hård vinter.

En tanke slår mig, att jag nog gapar lite. Jag är så avslappnad. Låter det vara och tittar ut över gräset igen, känner lukten av kvav sensommar. Sedan tänker jag att jag måste komma ihåg vad vi säger, jag ska skriva om det här, men struntar snabbt i det och märker att stammen är hård mot ryggen. Ser upp på de knotiga grenarna med blad och vita äppelblommor. Christina Lillieroth frågar om jag vill göra något mer i min trädgård innan jag lämnar den. Jag svarar att jag vill titta på utsikten. Reser mig från marken och går den korta biten bort. Till höger är svarta, spetsiga berg som når molnen, till vänster havet som glittrar.

– Vad känner du när du tittar på bergen och havet?

– En väldighet, svarar jag och känner mig lite löjlig och högratravande, men tillåter mig det.

– Var känner du den?

– I bröstet, säger jag och märker hur bröstet är uppfyllt, att världen är stor.

Jag vill bara stå här och titta men Christina Lillieroth säger att det är dags att lämna platsen. Hon ber mig att göra ett tecken när jag är redo att gå uppför trappan igen. Även den här gången får jag stanna på avsatsen. Jag ser ut över trädgården. Tittar på trädet som står i gräset, mot havet och bergen. Det är tungt att ta de sista stegen bort. Jag blir tillsagd att öppna ögonen när jag är redo.

– Rör försiktigt på fingrar och tår för att komma tillbaka.



BILD: JEZICA SUNMO

CHRISTINA LILLIEROTH

Psykolog, psykoterapeut och specialist i klinisk psykologi med mottagning på Södermalm i Stockholm. Har en psykodynamisk grund och utövat hypnos i trettio år. »Nästan alla kan nå ett hypnotiskt tillstånd men ibland tar det lång tid. För vissa tar det ett halvår innan de ens kan sluta ögonen här i rummet.«

Jag blinkar med ögonen, de vill fortsätta vara stängda. När jag öppnar dem slår rummet emot mig. De beige, kantiga möblerna är skarpa och påträngande. Jag känner mig inte upplagd för att möta Christina Lillieroths blick. Men hon tittar snett åt sidan, inte rakt på mig.

Hon berättar att det jag varit med om, är starten på hennes hypnoserapier. Då etableras ett tryggt rum. Det tar olika lång tid att komma dit, men så gott som alla kan uppleva det.

– När vi sedan går vidare i terapi, får klienten fortsätta på en stig som leder bort från trädgården, och där, längs med stigen, möta de problem som den sökt för.

Christina Lillieroth frågar om jag vill ha vatten och jag känner att jag blivit törstig. Hon håller i mitt glas och jag dricker alltihop.

– Nervsystemet behöver påfyllnad. Köp en glass eller något innan du åker hem.

Vid cykeln tar jag fram ett äpple som jag haft i väskan, det smakar gott. Här utanför är allt som vanligt. ●

Om hypnos och evidens

- Flera regioner (till exempel Skåne och Västra Götaland) rekommenderar hypnos vid behandling av IBS. I riktlinjer för behandling av ångest rekommenderar Socialstyrelsen basal kroppskännedom, vilket lärs ut i hypnosutbildningar för hälso- och sjukvårdspersonal.
- Den evidens som finns för hypnos baseras till stora delar på kliniska fallstudier, publicerade i vetenskapliga tidskrifter, medan Socialstyrelsen främst utgår från ett medicinskt perspektiv och RCT-studier.
- För cirka tjugio år sedan svarade Psykologförbundet i ett ärende hos Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd att hypnos är tillämpligt i behandling utförd av legitimerad psykolog.
- Den internationella hypnosföreningens etiska riktlinjer anger: Hypnos är ett tilläggsverktyg som är underställt och en del av den psykologiska eller medicinska behandlingen som klinikern har rätt att utöva.

PRINCIP

Behandla bara tillstånd som du inom din profession har kunskap och kompetens att också behandla utan hypnos.

FORSKNING STÖDJER HYPNOS VID FÖLJANDE TILLSTÅND

- Trauma, ptsd, komplex ptsd
- Anknätningsvårigheter, dissociation
- Depression, ångest
- Åtstörning, sömnproblem
- Utmattningssyndrom, kronisk trötthet
- Kronisk smärta
- Nedsatt immunförsvar
- Huvudvärk, migrän
- Hjärnskador, neurologiska skador
- IBS
- Sexuella problem, klimakteriebesvär och inför förlösning

»Många psykologer bär på kunskaperna«

Hypnosutbildning för psykologer startar i Stockholm och Göteborg under hösten.

– Jag tror att en kreativ metod bortanför orden passar många patienter, säger Ann Bäckman Barbäck, en psykolog som har anmält sig.

I Vasaparken i Stockholm, intill träd och dämpad belysning, ligger Vallentinhuset. Här hålls en 64 timmar lång grundkurs i hypnos. Den låga, vita byggnaden från 1827, passar ändamålet väl, där finns flera små rum deltagarna kan använda när de delar upp sig för att öva.

– Vägen till att kunna utföra hypnos, är att lära sig släppa egna föreställningar och i stället tona in klientens specifika uttryck och sinnesmodalitet, säger Per Isaksson, sacionom och psykoterapeut.

Han leder kursen som arrangeras av Svenska föreningen för klinisk hypnos. Föreningen verkar för att stödja utbildning och forskning inom området och har tvåhundra medlemmar. Skattmästaren, psykologen Göran Skarman, berättar att medlemsantalet motsvarar en promille av de tvåhundratusen med hälso- och sjukvårdslegitimation, som är potentiella utövare av klinisk hypnos.

– Om vi i alla fall kunde vara två procent, då skulle det finnas en helt annan kompetens som skulle komma patienterna till godo.

Föreningens målsättning är att bli fler. I Göteborg anordnas en kurs som är specialistackrediterad, något som också Stockholmskretsen strävar efter.

– Ja, det är absolut något vi vill

kunna erbjuda, säger Per Isaksson.

På första kurshelgen i Vallentinhuset får gruppen själva erfara transtillstånd och öva på att inleda en hypnos.

– Vi talar om språkets betydelse, att välja ord som förstärker resurser.

För en person under hypnos är öppen och sårbar.

– Ditt kritiska sinne är nedtonat, du sänker garden. Vilket också möjliggör förändring och att ta in nytt.

Ann Bäckman Barbäck sökte utbildningen för att få fler verktyg i det terapeutiska arbetet. I sin egen verksamhet tar hon emot jäktade huvudstadsbor, varav många lider av barndomstrauman.

– Människor är så stressade att jag inte alltid kan utföra behandling. De måste komma ned om vi ska kunna göra något bearbetande.

Psykologen Susanna Carolusson är tidigare ordförande för Svenska föreningen för klinisk hypnos och har utbildat i metoden under trettio år. Hon blev förvånad när hon nyligen såg en



GÖRAN SKARMAN



ANN BÄCKMAN BARBÄCK



PER ISAKSSON

facebooktråd där en psykolog undrade om det är någon som håller på med hypnos nu för tiden.

– Jag tänkte: »Herregud jag har utbildat så många i Göteborg, och Stockholmskretsen har fortsatt att utbilda och utbilda.« I Linköping och Jönköping används det i psykiatri, liksom på flera traumaenheter runt om i Sverige. Många psykologer bär på kunskaperna.

I hennes handledningsgrupper finns psykologer med olika inriktningar och bakgrund.

– En kbt-psykolog som använder hypnos fördjupar egentligen bara sin manual. I stället för att ge en hemläxa med exponering in vivo får klienten först leva sig in i situationen på plats i terapirummet, vilket blir tryggare.

För att utöva klinisk hypnos krävs legitimation inom ett hälso- och sjukvårdsyrke, men

Vem är behörig att utöva hypnos?

KLINISK HYPNOS: Den som har ett legitimationsgrundande yrke inom hälso- och sjukvården.

ESTRADHYPNOS: Ingen specifik utbildning krävs men ansökan behöver göras till Socialstyrelsen.

vem som helst kan utföra estrad-
hypnos så länge ansökan till Social-
styrelsen blir godkänd. Medlemmar
från Svenska föreningen för klinisk
hypnos brukar bevaka uppvisning-
arna och erbjuda sin hjälp när det
går snett.

– En man uppmanades före-
ställa sig att han blev attraherad
av en annan man och hur det
kändes att vara homosexuell. Nästa
dag skämtade de med honom på
jobbet, »jaha du har kommit ut ur
garderober». Mannen fick stark
ångest. Kanske kände han sig hotad
i sin sexualitet, eller om han var
homofob, det vet jag inte, men han
fick ta hjälp av en av våra medlem-
mar, säger Susanna Carolusson.

»Tillståndet i sig är inte
läkande utan vad som
ger effekt är terapeu-
tens och klientens
gemensamma arbete.«



Göran Skarman berättar att
metoderna för att uppnå hypnos-
tillstånd är likartade i estradvarian-
ten som i den kliniska.

– Fast tillståndet i sig är inte
läkande utan vad som ger effekt är
terapeutens och klientens gemen-
samma arbete.

Föreningen uppmärksammade
nyligen att Regeringskansliet under
flera år haft frågan om att häva
lagen av vilka som får utöva klinisk
hypnos, på sitt bord.

– Vi upptäckte den här så kallade
KAM-utredningen av en slump
eftersom vi inte hade varit remiss-
instans.

De skickade in sina synpunkter i

efterhand. Om det nya
förslaget går igenom
blir det möjligt att
söka klinisk hypnos
hos icke-legitimerad
personal.

– Den här lagen
behövs för att skydda
patienterna.

Föreningen betonar
vikten av att utövaren

har en bredare utbildning med
sjukdomslära i botten, för att
kunna ta hand om eventuella
bieffekter och bedöma när hypnos
inte är lämpligt.

– Behandlingen ska göras inom
ramen för yrkesutbildningen, hyp-
nosen är ett komplement.

För Ann Bäck-
man Barbäck har
kunskaperna
från första
kurstillfället

redan kommit till
användning.

– I veckan gjorde jag en
guidning utifrån en trygg
plats. Det brukar vara att sitta
vid en sandstrand eller titta på
träden, något som tryggar. Men
den här gången tog jag patientens
egna ord och la in i guid-
ningen, det var nytt för
mig. Det är roligt att
direkt kunna prova
det vi lär oss. ●

»Vi vill vara ett alternativ till kbt«

**Hypnosbehandling för barn och unga med
IBS prövas på Karolinska institutet.**

En av de första diskussionerna, och möjligtvis den
längsta, i Tea Soinis forskargrupp, var vad de skulle
kalla behandlingen.

– Vi kom inte undan att ha ordet hypnos eller
hypnoterapi med, för det är vad det är.

Många av hennes kollegor tyckte det lät oveten-
skapligt men Tea Soini menar att det inte är deras
jobb att hitta på ett annat namn.

– Vårt jobb är att bidra till en annan inställning, att
det här faktiskt kan funka.

När hon förklarar för familjerna och de förstär
kopplingen mellan hjärna och tarm, märker hon att
de blir mottagliga för att prova hypnos.

Behandlingen utgår från en internetplattform och
pågår under tolv veckor. Just nu utvärderas den i
en pilotstudie. Familjerna som deltar får tillgång till
ljudfiler där barnen får följa en psykolog som genom
suggestioner guidar i avslappning, meditation och
visualisering. Övningarna är riktade mot mage och
tarm, och språket är bildligt.



TEA SOINI

– Barnet får visualisera en luft-
ballong, fylla upp magen som en
ballong, spänna den och sen blåsa
ut all luft, och samtidigt föreställa
sig att vara i luftballongen. Eller en
rutschkana, barnet kan bestämma
själv hur snabbt eller långsamt
rutschkanan går och visualisera

tarmen och hastigheten där.

IBS ingår i paraplybegreppet smärtdominerade
mag-tarmsjukdomar. Gemensamt för tillstånden
är att det inte har gått att finna en medicinsk för-
klaring till buksmärtan. Omkring 13 procent av alla
barn, vid en given tidpunkt, lider av dem.

– Vid sådana tillstånd är hjärnans sätt att hantera
signalerna från kroppen central, säger Maria Lalou-
ni, psykolog och en av forskarna i studien.

Det ger stora möjligheter att arbeta med psykolo-
giska behandling.

– Hypnoterapi skulle aldrig hjälpa mot ett brutet
ben, medan till exempel illamående är mer påverk-
bart av hjärnans sätt att bearbeta. Symtomen kan
minska genom hur vi förhåller oss till dem.

Behandlingen som ges i studien bygger på forskning
från Nederländerna som visat goda resultat. Där
blev 80 procent av deltagarna symtomfria.

– Sådana siffror är svårt att tro att vi ska få, men
förhoppningen är att genomföra den stora studien
nästa år och att det därefter blir ett alternativ i
reguljär vård. Alla svarar inte på kbt-behandlingarna
som i dag erbjuds, säger Tea Soini.

VAD: PS23

VAR: Karolinska institutet

ANTAL: 550 psykologstudenter

»PS är skratt och dans«

Årets studentkongress gav mersmak bland deltagarna.

– PS är ett smakprov på psykologvärlden, sa Paula Ludvigsson från Karlstad.

Under de ett och ett halvt dygn som kongressen pågick föreläste 48 personer.

– Ingen har strulat, alla verkar ha skött sig fint, men de är i och för sig inte här än, sa Norma Morales, en av arrangörerna, vid invigningen.

Som traditionen bjöd höll studenterna i föreläsningarna under kongressens första dag. De etablerade talarna pratade på lördagen utifrån årets tema »Hållbarhet«.

– För mig känns föreläsningen om könsdysfori som KID-mottagningen ska ha, speciell, sa Nastehe Muktar Aden från termin 7 i Karlstad.

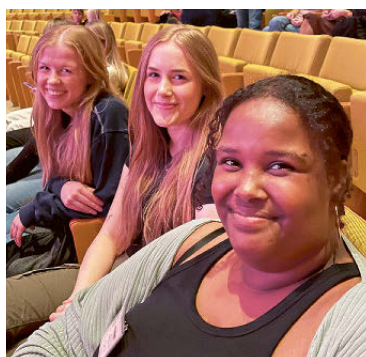
Rasmus Ejnebrand från Mittuniversitet såg fram emot att höra Catarina Kinnvall tala om politisk psykologi.

– Jag är intresserad av samspelet mellan människa och samhälle.

NORA LINDÉN OCH Minna Andersson stod och väntade på att förstå var ingången till Aula Medica ligger. Nora Lindén läser termin 5



Moa Jamt.



Arrangörerna Mikaela Thomson, Norma Morales och Alexandra Klaar.

Paula Ludvigsson, Lovisa Ekblom och Nastehe Muktar Aden.

på Stockholms universitet, Minna Andersson termin 5 på KI.

Så hur går det?

– Vi brukar jämföra, och det finns skillnader, vi kan välja mellan pdt och kbt men på Karolinska finns bara kbt, sa Nora Lindén.

Under invigningsceremonin talade Psykologförbundets ordförande Kristina Taylor.

– PS är skratt och dans, och att göra saker tillsammans.

Hon påpekade att det som nu händer är viktigt för kårens framtid.

En längre version finns på [Psykolog-tidningen.se](https://www.psycholog-tidningen.se).

Årets Stora Psykologpriset delades ut. Vinnaren Erik Andersson, studierektor på KI:s psykologprogram, fick varma applåder på sin hemmaplan.

Studentföreläsaren Moa Jamt pratade om psykologisk trygghet. Hon gör sin PTP på företagshälsovården i Örebro.

– Vet ni vilka team som skattades som mest effektiva? Det var de som gjorde flest misstag.

Utanför salen stod Ebba Hörberg från Mittuniversitet termin 7 och berättade att det är just hon som ska arrangera PS nästa gång.

– Vi kör i Östersund redan i maj, med tema »Psykologins framtid«.

• Maria Jernberg

Registreringen är öppen!

SNPF Södra hälsar välkomna till Riksstämman
7-9 februari 2024 i Lund!
BAK OCH FRAM –
FRÅN CEREBELLUM TILL PREFRONTALA CORTEX

Läs mer och anmäl dig på: mkon.nu/snpf



SVERIGES
NEUROPSYKOLOGERS
FÖRENING



KIND CENTER OF NEURODEVELOPMENTAL
DISORDERS AT KAROLINSKA INSTITUTET

Kurser i Griffiths III anordnas på KIND

Kostnadsfritt
webinar
30 november
kl 10-11

Griffiths III

En omfattande bedömning av barns
utvecklingsnivå från 0 till 6 år

Griffiths III ger ett sammantaget mått på barnets utvecklingsnivå och en individuell profil av styrkor och svårigheter inom fem områden.

- **Lärandets grunder** mäter kritiska aspekter av inläring under de tidiga åren.
- **Språk och kommunikation** ger ett övergripande mått på språkutveckling, expressivt och receptivt språk och användning av språk i social kommunikation med andra.
- **Öga-hand-koordination** bedömer finmotoriska färdigheter, hänthet och visuell perception.
- **Självständighet** mäter konstrukt relaterade till barnets ökande känsla av självet och självständighet, interaktion med andra samt många andra aspekter av emotionell utveckling.
- **Grovmotorik** bedömer bland annat kroppskontroll, balans och koordination.



www.hogrefe.se

 **hogrefe**

Välskrivet för alla som står inför terapivalet

Äntligen! är vad som far genom mitt huvud när jag får denna tegelsten i handen. En översiktssbok över de olika moderna psykodynamiska inriktningarna. De som fram till nu känts som ett enda virrvarr, omöjliga att överblicka.

Boken inleder med att ge den psykodynamiska teorin sin historiska kontext, och går sedan vidare till en genomgång av centrala begrepp – både sådana som är aktuella i dag och sådana som inte längre används aktivt, men som ändå är viktigt att känna till, då teorier byggts vidare utifrån dessa. Författarna presenterar också när det finns oenigheter kring begrepp, som exempelvis med »dissociation« – åsikterna går isär kring hur fenomenet ska avgränsas. Därefter presenteras forskningsläget för psykodynamisk terapi.

DE SENASTE decennierna har studier genomförts och behandlingsresultat utvärderats även inom pdt, även om den vanan inte funnits traditionellt och man därför inte har

ett lika gediget forskningsmaterial att stå på som inom kbt. Inte heller har man lika många RCT-studier, men kanske desto fler studier med naturalistisk design, alltså där en för- och eftermätning skett ute i den faktiska kliniska miljön.

I Sverige ligger pdt på en sjunde plats i prioriteringsordningen för vilken behandling som bör erbjudas en patient med lindrig till medelsvår depression. I denna del av boken

diskuteras på vilka grunder detta beslut är fattat och kritik och forskning som talar emot detta beslut lyfts också fram.

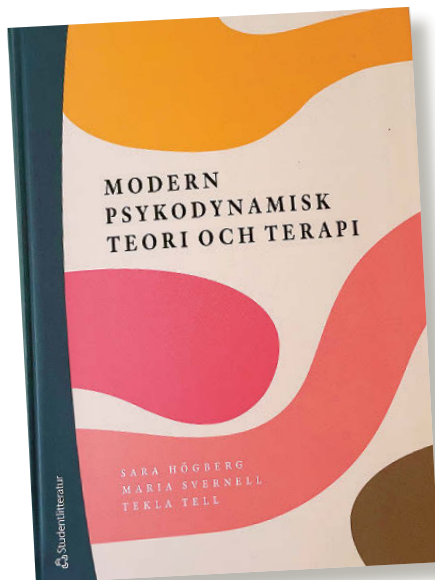
FÖRFATTARNA PRATAR om tre falanger inom pdt: de relationella, de affektfokuserade och de mer klassiskt psykodynamiska eller psykoanalytiska terapierna. I bokens fjärde del presenteras två terapiformer från var och en av dessa kategorier närmare.

Detta avsnitt är strösslut med exempelsamtal mellan klient och terapeut och gestaltar hur olika interventioner kan se ut. Fokus ligger också på att tydliggöra just hur de olika inriktningarna skiljer sig från varandra.

GENOM BOKEN finns en löpande diskussion om den polarisering som ofta sker i Sverige mellan KBT och PDT, där författarna hellre vill se olika skolor befrukta och lära av varandra. De skriver även om stora studier som visar på hur någon specifik skola inte är överlägsen någon annan. De månar också om att få med sig även den kbt-skolade läsaren genom att ibland välja termer som »betingning« för att förklara och förtydliga.

Högberg, Svernell och Tell har gjort ett gediget research-jobb. Därutöver är detta ett välskrivet, välstrukturerat och välavvägt verk. En lycka för alla under utbildning, eller som på annat sätt står inför ett val om vilken terapiinriktning man ska fördjupa sig i!

● Celia Svedhem, psykolog och litteraturkritiker



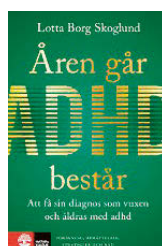
MODERN PSYKODYNAMISK TEORI OCH TERAPI
SARA HÖGBERG, MARIA SVERNELL OCH TEKLA TELL,
STUDENTLITTERATUR, 2023.



Lyckofällan

RUSS HARRIS, NATUR & KULTUR, 2023.

Den första utgåvan, som kan kallas en bibel inom ACT, har sålt i över en miljon exemplar. Russ Harris inställning var att bara ändra lite här och där inför den andra upplagan, men han skulle komma att skriva om halva texten. Mycket har förändrats genom åren, konstaterar han i sitt förord. /LENNART KRIISA



Ären går adhd består

LOTTA BORG SKOGLUND, NATUR & KULTUR, 2023.

Påståendet att adhd växer bort är problematiskt, när det i själva verket finns vuxna som saknar en förklaringsmodell till varför tillvaron varit så knepig. Läkaren Lotta Borg Skoglund menar att bland vuxna finns ingen överdiagnostisering, tvärtom, och det finns fler strategier vid diagnos än medicinering. /LENNART KRIISA



Göran Parment / psykolog

»Vassare analyser av patientens problem«

Metakognitiv behandling är inte en lång terapi.

Efter cirka tio sessioner mår patienter med gad, ptsd eller depression ofta bra.

– Ibland går det så fort att våra kollegor inte tror att det är sant, säger psykologen Göran Parment som skrivit boken *Metakognitiv terapi*.

Skälet till den snabba förbättringen tror han är att patienterna egentligen redan har de kunskaper de behöver, men att det handlar om att upptäcka dem. En patient som upplever att den inte kan kontrollera sina negativa tankar och oro, får hjälp att se att den kan välja, att de är fullt reglerbara.

– Jag frågar: »Kommer du ihåg alla dina tankar från igår?« Nej så är det ju inte. På något vis har patienten släppt dem. Det här tänker vi

är en naturlig process. Tankar dunstar i väg om vi inte håller på att engagera oss i dem.

Patienterna som kommer säger att de oroar sig för ekonomin, hälsa, terrorism eller någonting annat.

– Vi säger: »Ja, det finns terrorism, men problemet du vill ha hjälp med är antagligen att du tänker för mycket på de här sakerna.«

GÖRAN PARMENT HAR ägnat sig åt metakognitiv terapi, mct, i tio år. Innan dess arbetade han framför allt med kbt. När han stötte på den här modellen tyckte han att den var snyggare.

– När jag såg utbildarna Wells och Nordahl demonstrera hur de jobbar med sina patienter tyckte jag det var mitt i prick. Mct ger vassare analyser av patientens problem och mer exakta interventioner.

Han säger att ett problem med kbt är att det är eklektiskt och teknikstyrt. I mct finns bara en modell vilket gör den mer teoretiskt stringent.

– Allt jag gör som terapeut ska logiskt följa modellen.

I Sverige finns sedan några år en tvåårig utbildning och intresset för metoden växer.

– Från början var vi fem medlemmar i föreningen »Metakognitiv terapi i Sverige«, nu är vi ett sextiototal.

Modellen i mct utgår från att oro och åltande förekommer vid de flesta psykologiska problem och är ett resultat av dysfunktionell metakognition. Den berör också hur uppmärksamheten riktas mot hot och scannar av inre och yttre signaler. Metoden är transdiagnostisk och evidensen hittills god.

– I flera studier har den visat sig överlägsen kbt, men den är fortfarande rätt ny, har funnits i trettio år, så mycket är kvar att beforska.

BEHANDLINGEN SKER I dialog där patienten får utforska vad den tror om sina tankar och hur hen förhåller sig till dem. Även beteendeeexperiment förekommer.

– Om patienten upplever sin oro och ångest som ihållande, kan ett experiment vara att skjuta upp sin oro. Oftast märker patienten att det går bra, och om oron går att skjuta upp innebär det också att den går att välja bort.

Behandlingen kan låta lite stel i mina öron, hur är den att bedriva?

– Patienterna brukar inte uppleva den som stel utan tvärtom. De känner igen sig i modellen, för den är enkel och djup samtidigt. Det är en väldigt positiv modell på det sättet att den visar klienten att den har mycket mer kompetens än den trodde.

● Maria Jernberg



MCT – metakognitiv terapi

– ATT FÖRSTÅ OCH EFFEKTIVT BEHANDLA PSYKOLOGISKA PROBLEM, GÖRAN PARMENT, STUDENTLITTERATUR 2023.

Första boken om mct på svenska. En introduktion till den teoretiska modell som metakognitiv terapi vilar på, hur den appliceras och hur behandlingen bedrivs. Metoden lägger stor vikt vid den bakomliggande teorin – en kliniker som behärskar den väl, behöver få tekniker i sitt behandlingsarbete.

I väntan på pappa

På bokmässan på väg till ett eget seminarium passerar jag en scen där författaren Gunnar Ardelius håller hov. Han pratar om essän han skrev häromåret och som väckte mycket negativ uppmärksamhet – om att han valde att träna inför Vasaloppet i stället för att vara hemma med familjen när deras tredje barn var nyfött. Hans fru, august pristagerskan Elin Cullhed, blev utbränd på kuppen.

Från scenen berättar Ardelius att hans pappa alltid var ute i skidspåret och att hans egen dragning dit nog har bestått i att ta reda på vad det var som lockade pappan. »Varför ville pappa hellre vara här än hemma med mig?» frågar han och ser sig om efter låtsade snötäckta granar på ett sätt som får publiken att skratta – och allvaret, som kunde ha funnits i samtalet, att glida undan.

Själv ser jag så tydligt framför mig nackarna på hans två äldre barn – ytterligare en generation Ardelius – som spanar ut genom fönsterrutans mörker och undrar när deras pappa ska komma hem – hem till dem, som uppenbarligen inte är lika viktiga som det där som händer ute i skidspåret.

»Att stänga av och försvinna är lättare än att känna av smärtan.«

EFTER BOKMÄSSANS SLUT hamnar jag med Ardelius nya bok hemma i läsfätöljen. Det är en tunn volym där han har samlat texten om skidåkningen – Öppet spår med elva andra essäer. Han avslutar

Öppet spår med en fråga han där inte förmår att besvara: »Hur kommer det sig att jag var förmögen till att åka ifrån henne (sin fru), varför stannade jag inte kvar?» Men titelessän Ingenmansland är författad ett par år senare. Då har han gått i parterapi och hunnit tänka vidare. Där skriver han:

»Att stänga av och försvinna är lättare än att känna av smärtan och osäkerheten det innebär att vara verkligt sårbar« och »Att ge av mig själv som man är skrämmande för att det är en akt av empati, kontrollförlust och ömtålighet som går tväremot de krav som ställts på mig sedan jag var pojke.«

Det tycks som om Ardelius när han klev ur spåret till slut kom något viktigt på spåret.

• Celia Svedhem, psykolog och litteraturkritiker



Nya böcker

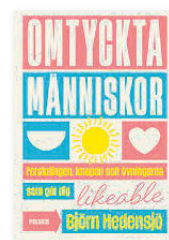
BILD: ISTOCKPHOTO



Skambäraren

Annika Thibblin, Visto förlag, 2023.

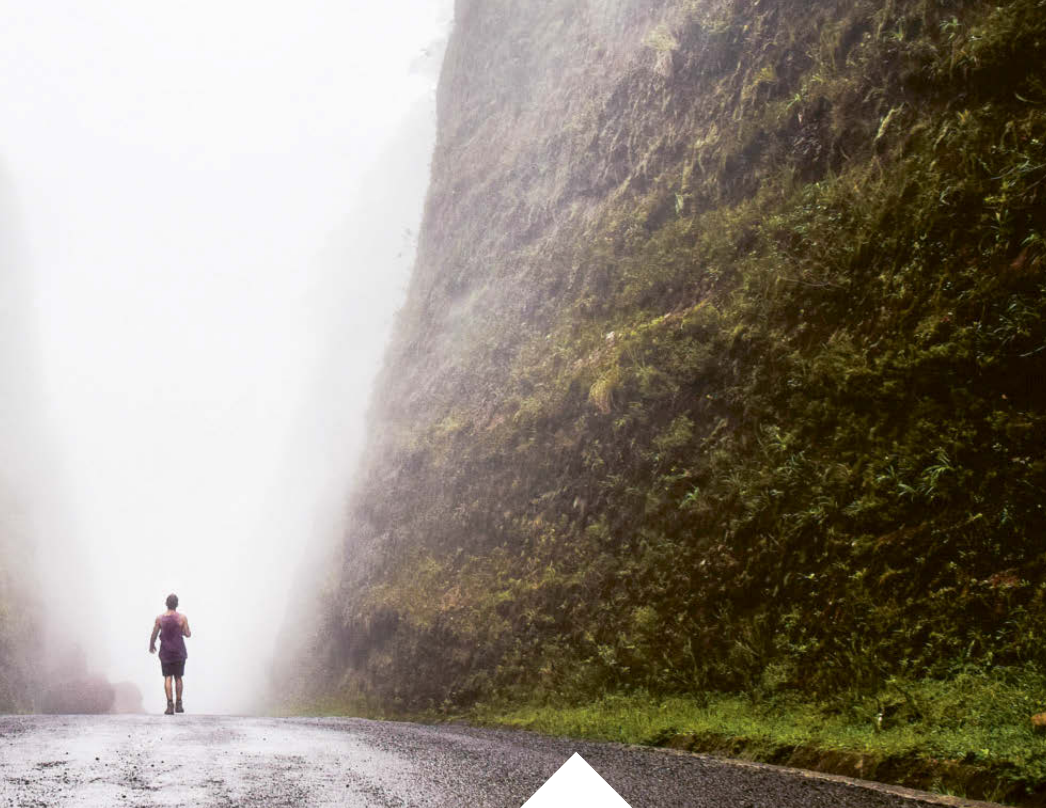
Att nå försoning kan bli en skakig resa. För Hanna, berättarrösten i psykologen Annika Thibblins självbiografi, är den brutal. Hannas mamma har frontalkrockat med ett träd och ligger i koma. Hanna minns de mardrömslika bilresorna under barndomen, när mamman hotade med att krocka och ta livet av dem alla. Vissa barn är dömda att vara föräldramas skapelse och egendom, utan hopp om att bli funna och befriade, skriver Thibblin. *Skambäraren* är en berörande familjekrönika om övergrepp och förtryck. /LENNART KRIISA



Omtyckta människor

Björn Hedensjö, Polaris, 2023.

Smartare än så här kan en självhjälpsbok inte förpackas. Säg att titeln skulle varit »Så får du ordning på dina trassliga relationer«, den skulle ha lockat färre. Här kan läsarna, nyfikna på varför vissa blir omtyckta, vända spegeln mot sig själva. Björn Hedensjö lär ut det som är självklart för psykologer, till exempel att validera kompisen som känner sig knäckt över att chefen varit taskig, i stället för att ge ett toxiskt svar, typ: »Skit i chefen!« Och det här med sund självhävdelse, visst blir den kunskapen lättare att ta till sig med begreppet rövometem. Hedensjöes råd är att ligga runt 30–40 på skalan 0–100. /LENNART KRIISA



Hemlängtan, att gå den inre vägen

Patricia Tudor-Sandahl,
Libris, 2023.

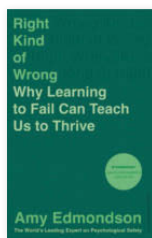
Bortom vardagens vimmel har vi alla inom oss ett inre rum, en skyddad plats, menar Patricia Tudor-Sandahl. Hon ger exempel på hur läsaren kan utforma en »vandring i tacksamhetens tecken« eller hålla en tre dagars mini-retreat på egen hand. Syftet är att samla kraft och mod för den passivitet och likgiltighet som lurar i livsledans skugga. Hon hänvisar till texter om långresande sjömän med tillstånd av handlingsförlamning och uppgivenhet, som bottnade i att de helt enkelt längtade hem. Själv skriver Tudor-Sandahl kortfattat och genomtänkt, som om hon väger varje ord på våg. /LENNART KRIISA

»Syftet med en mini-retreat på egen hand är att samla kraft och mod för den passivitet och likgiltighet som lurar i livsledans skugga.«



Patricia Tudor-Sandahl

BILD: LARS JANSSON



Gästrecension

Right kind of wrong – the science of failing well

Amy Edmondson,
Penguin Books, 2023.

Amy Edmondson, skaparen av begreppet »psykologisk trygghet«, utforskar vikten av att dra lärdom av våra misstag. Att hantera fel och misslyckanden är en färdighet som går att träna upp, och är avgörande både i arbetslivet och i våra personliga relationer. Hon ger praktiska råd om hur vi kan omformulera misslyckanden till meningsfullt lärande. Med inspirerande exempel fångas läsarens intresse. Boken hjälper oss att omvandla erfarenheter av misslyckanden till framgång på individuell och organisatorisk nivå. / HECTOR WALL

Utllysning av forskningsmedel inom ungdomsvård och missbruksvård

Ansökningstillfälle
den 29 februari 2024

Statens institutionsstyrelse (SiS) är en statlig myndighet som bedriver individuellt anpassad tvångsvård för ungdomar med psykosocial problematik och vuxna med skadligt bruk och beroende. Inom ungdomsvården vårdas också ungdomar dömda till slutna ungdomsvård. Viktiga uppgifter för SiS är att bedriva metodutveckling samt att stödja forskning i syfte att öka kunskapen om och förbättra SiS vård och behandling. Därför finansierar SiS extern forskning via en årlig utlysning av forskningsanslag.

Forskare är välkomna att inkomma med ansökningar om anslag till forskningsprojekt som tar sin utgångspunkt i SiS forskningsprogram.

I år välkomnar vi särskilt studier om:

- Utvärdering av SiS utökade satsningar på målgruppsanpassad vård, exempelvis särskilt förstärkta avdelningar.
- Frågeställningar som belyser SiS samverkan med andra aktörer i vårdkedjan.
- Återfallsförebyggande insatser för ungdomar, med särskilt fokus på gängkriminalitet.

Senast den 29 februari 2024 ska projektskisser ha kommit in till SiS för projekt som avses löpa från och med den 1 januari 2025.

Läs mer på
www.statinst.se/ansokan

Statens
institutions
styrelse SiS

»Ibland handlar det ju faktiskt om att man måste jobba med sig själv. Man behöver kanske titta på sina mönster – i alla fall om man vill ha en relation.«

Text: Anna Wahlgren Bild: Maja Brand

Ivåras kunde psykologen Maria Farm läsa om sig själv i psykologgruppen på Facebook. Det var hennes och de andra experternas medverkan i relationsprogrammet *Gift vid första ögonkastet* som diskuterades. Kritik från den egna kåren svider mer än allmänt kritiska röster, konstaterar Maria. Hon läste samtliga inlägg, men lade sig aldrig i debatten även om det emellanåt kliade i fingrarna.

– Jag lät det inte synas utåt, men visst blev jag ledsen, och jag fick stöd av vänner och familj. En kollega försökte trösta och sa att det är tiotusen medlemmar i gruppen, men det är bara några få som debatterar.

Skriverierna på Facebook hade föregåtts av några artiklar i dagstidningarna. I Dagens Nyheter skrev sociologen Roland Paulsen att »SVT:s giftermålssåpa är ett sadistiskt experiment«, och i Svenska Dagbladet skrev psykologen Jenny Jägerfeld att hon tyckte det var oetiskt att medverka som expert i programmet. Hon hade tidigare själv fått frågan, men tackat nej.

– Dagens Nyheter hade faktiskt publicerat några kritiska artiklar före Paulsens. Någon undrade om man verkligen kan möta kärlek under de här premisserna, en annan ifrågasatte om vårt underlag är så stort som vi påstår. Det var inga konstigheter, sådan kritik måste man kunna ta om man ska vara med i »Gift«. Men när Paulsens artikel kom kände jag att kritiken hade havererat.

Maria Farm postade ett inlägg på Instagram: »Jag trodde nog inte i morse när jag vaknade att jag i @dagensnyheter skulle kallas för sadist, oetisk och att jag borde kastas i fängelse (!) eller åtminstone bli av med min legitimisation. Men så blev det«. Sedan satte hon punkt för debatten.

Så här i efterhand är Maria Farm glad att hon valde att ligga lågt. Hon har fått tid att smälta, men också fundera över vilken kritik som gjorde ondest.

– Det som fastnar i dig är det som du någon gång själv har tänkt. När Roland Paulsen skriver att vi

MARIA FARM

ÅLDER: 48 år.

BOR: I södra Stockholm.

FAMILJ: Make, tre barn, 17, 14 och 5 år gamla.

YRKE: Legitimerad psykolog och psykoterapeut med inriktning på kbt. Driver en privat mottagning på Kungsholmen i Stockholm. Författare. Driver instagramkontot @feministpsykologen.

AKTUELL: Som expert i SVT-serien *Gift vid första ögonkastet*. Den nya, tionde säsongen har premiär våren 2024.



är oetiska, cyniska och sadistiska så vet jag att det inte stämmer. Det där är inte jag. Men när han skrev att det vi gör är rappakalja och inte så viktigt, så fastnade det. För jag har själv tänkt tanken att det som är min USP – nämligen att lättfattligt kunna förklara psykologi och processer – kanske är lite för lättvindigt? Är jag inte tillräckligt djuplodande? En sådan fight har jag kunnat ha i mitt huvud och den fick bränsle av kritiken.

Vi ses på mottagningen som Maria Farm och en kollega driver på Kungsholmen i Stockholm. Hennes egna böcker trängs i bokhyllan, ett par titlar är översatta till både danska och tyska. I år

firar Maria tjugio år i yrket, och nästan lika länge har hon varit medial psykolog. Att hon hamnade där är mest en slump. En tidning frågade något, hon – som nyutexaminerad kbt:are – svarade, och upptäckte att hon var bra på att formulera sig kort och slagkraftigt. Hon nådde ut med



»Feminism handlar om att alla kön har samma rättigheter och skyldigheter – också en pappa har rätt till föräldraledighet och att visa känslor.«

sitt budskap, och tidningar och tv fortsatte att höra av sig.

– Nu för tiden är det ju många duktiga psykologer som syns i media, men när jag började såg det inte ut så. Jag kände att om inte jag ställer upp så frågar de någon coach i stället. Och då är det väl bättre med mig, som i alla fall är något sänär påläst?

Numera driver Maria Farm ett av Sveriges största psykologkonton, @feministpsykologen, med närmare 9 000 följare. Där händer det att hon tar ställning i olika sakfrågor, till exempel tycker hon att flickor är för utsatta på SiS-hem. För henne är feminism en av de viktigaste samtidsfrågorna, och det har hon tyckt sedan hon var fjorton och kom ut som feminist. Maria hade deklarerat för sin mamma att det inte längre finns några skillnader mellan könen, och mamman ifrågasatte mil: »Är det verkligen så?« Tvärsäkra Maria begav sig till skolan för att räkna hur många frågor flickorna respektive pojkarna fick. Uppdraget var att bevisa att mamman hade fel.

– Tyvärr var resultatet väldigt nedslående och där och då öppna-



de jag mina ögon. Och när man väl har gjort det så kan man inte sluta att se. Feminism för mig handlar om att alla kön har samma rättigheter och skyldigheter – också en pappa har rätt till föräldraledighet och att visa känslor.

Det är också jämställdhetsfrågorna som har varit Maria Farms fokus i *Gift vid första ögonkastet*. Hon har synts i två säsonger av programmet, den tredje säsongen som hon medverkar i håller just nu på att klippas.

Maria Farm firar tjugoförårsjubileum som psykolog. Hon har skrivit flera populärpsykologiska böcker, däribland *Fri från oro, ångest och fobier*, som sålt i över 80 000 exemplar, och *Han är så bra på att ta egentid – Jämställdhet i praktiken*.

– När jag först fick frågan om att vara med blev jag lite ställd, jag hade aldrig sett programmet. Just då hade jag och min man covid så vi lade oss i soffan och sträckkollade. Vi tyckte båda att det var ett fint program. Vi gillade att man får se två sidor av en relation, och att programmet inte hetsar till konflikter per se. Jag bestämde mig för att tacka ja.

Men det Maria Farm gör i tv ska inte blandas ihop med det som sker i terapirummet, påpekar hon. Deltagarna har aldrig varit hennes



VAD ÄR »GIFT VID FÖRSTA ÖGONKASTET«?

SVT:s populära relationsprogram där kärlekstörstande singlar ska matchas ihop av experter. Paren träffas första gången i samband med att de ska gifta sig. I senaste säsongen, som sändes i våras, var det psykologen Maria Farm som tillsammans med psykologkollegan Fredric Bohm och sexologen Kalle Norwald matchade åtta singlar i hopp om att de skulle finna kärleken i varandra. Säsongen har varit ovanligt omtalad, det har spridits klipp på sociala medier, dessutom har kritiska artiklar publicerats i dagstidningarna.

3 SNABBA FRÅGOR OM PROGRAMMET

Går det att matcha par?

– Ja, det har jag lärt mig att det gör. Vi skapar förutsättningar för att de här personerna – om de är öppna och vill ha en relation – ska kunna möta en partner. Men det är komplext, det är de själva som måste göra jobbet, och helst ska de dra igång redan innan de har träffats. Vi kan coacha dem i att ha positiva förväntningar.

Hur framgångsrika är ni?

– Ungefär trettio procent av paren brukar fortsätta att vara ihop, den senaste säsongen var siffran lite högre. Tre av paren sa ja sista dagen, men sedan höll det inte mellan Lina och Alexander. Och Caroline och Agust valde ju att hoppa av redan innan experimentet var slut. Men två av fyra par har fortsatt att vara ihop, Ida och Arvid har till och med fått en bebis.

Vad har deltagarna gemensamt?

– Att de länge har försökt träffa en partner på egen hand, men inte lyckats. Ofta handlar det om att de inte kunnat växla in attraktion till relation. Deltagarna ska inte ses som något tvärsnitt av befolkningen, utan ofta är det något som skavar i deras relationsmönster, något som gör att de har svårt att träffa en partner.



»Vi vill inte ha några lik i garderoben som kan poppa upp när programmet börjar sändas.«

klienter, som expert i tv handlar det snarare om att ge råd och att vara ett stöd. Hon är engagerad i hela processen – från att vaska fram rätt deltagare till att aktivt coacha i programmet. Senaste säsongen kom det in ungefär tvåtusen ansökningar, och Maria och de andra experterna djupintervjuar ett urval av dem. Uppdraget är att hitta personer som både är möjliga att matcha och klarar av den press som medverkan i ett tv-program innebär.

– Det är en otroligt ambitiös urvalsprocess, vi vill inte ha några

lik i garderoben som kan poppa när programmet börjar sändas. Men det är rörlig materia vi jobbar med, som vår producent brukar säga. Det kan hända saker även om vi gör vårt yttersta för att ta reda på så mycket som möjligt om deltagarna.

Det faktum att en av deltagarna från den senaste säsongen fick diagnosen GAD efter att programmet hade sänts, har fått Maria Farm att fundera ytterligare ett varv över urvalsprocessen.

– När du söker terapi är du öppen med det som du tycker är svårt och det som gör dig sårbar. Om du vill vara med i ett tv-program så kommer du mer aktivt att vilja framföra dina styrkor. Det gäller att se bakom det där, och det är en utmaning tycker jag. Jag, som ju jobbar mycket med oro och ångest till vardags, menar att vi kan bli ännu bättre på att screena för sådan problematik. Att vara mycket oroligt lagd kan göra medverkan i »Gift« väl tufft för deltagaren.



3 KVINNOR SOM INSPIRERAR

Min mormor

Borta sen länge men var en klippa av värme och klokskap, samt hade en slags »no bullshit«-mentalitet som lärde mig att ställa de relevanta och viktiga frågorna till människor och inte gå på »fluffet«.

Ingrid Bergman

Jag läste hennes självbiografi som ung och inspirerades av egensinnet parat med glamour, att hon hade en karriär och samtidigt var mamma och en slags kompromisslöshet. Hon gjorde sin grej.

Malala

Vilken kampvilja! En stark röst för flickor och kvinnor men också med ett så viktigt ickevästerländskt perspektiv som behövs globalt.

Produktionen skulle dessutom gärna se fler samkönade par, men de söker inte i samma utsträckning och därmed blir de svårare att matcha. Programmet har anklagats för att vara väldigt vitt, men människor av annan etnicitet söker mer sällan till programmet. Framför allt är det en snedfördelning könsmässigt, det är fler kvinnor som vill vara med, konstaterar Maria Farm.

– Män och kvinnor kan vara singlar av lite olika anledningar, och det ser vi hos en del av dem som söker till »Gift«. Kvinnorna vill ha en jämställd och utbildad man, medan den typen av man oftare hittar rätt på egen hand i dejtingdjungeln.

Programmet är en spännande motvikt till en rådande samhällstrend med Tinderdejting och en ständig jakt efter en »bättre« partner, tycker Maria Farm.

– »Gift« är ju ett experiment där vi fokuserar på samma personer under flera veckor för att se vad det kan ge. Ibland handlar det ju faktiskt om att man måste jobba med sig själv. Man behöver kanske titta på sina mönster – i alla

fall om man vill ha en relation. Varför blir det så att varje gång en person öppnar upp och visar sig sårbar så känner jag: »Äh, han var inte tillräckligt manlig, det där gillar inte jag, nu går jag vidare.«

Såväl dejtingprogram som böcker har inneburit en exponering som



»Kvinnorna i min släkt hade ingen röst, men det har jag. Och den kommer jag att använda.«

har lett till fler uppdrag, och Maria Farm har tvingats dra ned på klientarbetet. På hemsidan meddelar hon att hon inte längre tar emot nya klienter, men att hon däremot gärna tipsar om kollegor. Än så länge känner hon alltså inte av någon lågkonjunktur eller att den krisande medelklassen måste prioritera huslån framför terapi.

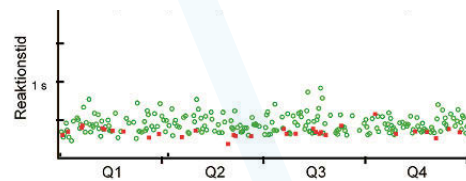
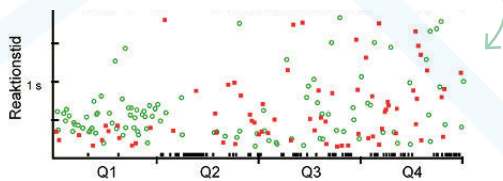
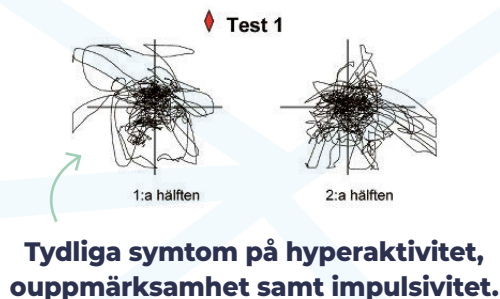
Maria Farm vill fortsätta vara en psykolog som uttalar sig i media, den lusten har de senaste månadernas kritik inte tagit död på. Hon brukar tänka på sina äldre släktingar Elin Amanda och Anna Sofia, hennes mormors mor och mormors mormor. Det var till dem som hon dedicerade den senaste boken.

– Jag tänker ofta på Anna Sofia. Vem var den där kvinnan som dog vid 39 och som födde tio barn? Det är ändå inte så himla länge sedan hon levde. När jag får elaka kommentarer har jag kvinnorna i min släkt i åtanke. De fick aldrig rösta, och de hade förstås inga möjligheter att skriva en bok. De hade ingen röst, men det har jag. Och den kommer jag att använda – gärna i tv. ●

Rethinking ADHD

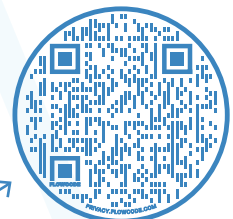
QbTest kan användas för att utvärdera behandlingseffekt vid adhd.

Ett exempel på QbTest-resultat för en sjuårig pojke,
före och efter behandling.



**Jämförelse av QbTest-resultat före och efter medicinering
visar positiv behandlingseffekt för denna patient.**

Läs mer om hur du kan använda QbTest i kliniskt arbete:



Testresultatet skall alltid tolkas i kombination med annan klinisk relevant information, såsom klinisk intervju och/eller skattningsskalor.

Synen på att personer med intellektuell funktionsnedsättning blir föräldrar, har historiskt gått från negativ till att värna individens rättigheter. Fortfarande finns ett spänningsfält. BVC ska ge ett förstärkt stöd men i ett nytt specialistarbete framkommer en rädsla hos mammor med IF att berätta om sin funktionsvariation och sina behov.



synen på föräldraskap och intellektuell funktionsnedsättning (IF) har förändrats över tid, vilket medfört behov av ny kunskap om bemötande och utformning av stöd. Mödra- och barnhälsovården (MBHV) ska ge ett förstärkt stöd, men det saknas kunskap om hur stödet upplevs av föräldrarna, och hur det bör utformas för att vara gynnsamt för både föräldrar och barn. Inom ramen för ett specialistarbete, som är en delstudie inom ett projekt vid Stockholms universitet, intervjuades tio mammor med lindrig IF om hur de upplevt föräldraskapsstöd från MBHV. Resultaten visade att det fanns en rädsla för att uttrycka behov av föräldraskapsstöd, grundad i en förväntan om dåligt bemötande och diskriminering. Mammorna beskrev olika strategier för att hantera detta, relaterade till om de skulle berätta om sin diagnos för barnmorska och BHV-sjuksköterska, samt i så fall när och hur. För att nå fram och hjälpa mammor med IF, och deras barn, behöver MBHV utforma bemötande och stöd som i större utsträckning än i dag gör att mammor med IF kan känna sig trygga i kontakten med vården.

Från befolkningsperspektiv till individperspektiv

Personer med IF förvägrades länge möjligheten att bli föräldrar; många kvinnor med IF tvångsteriliserades under första hälften av 1900-talet, och föräldraskapsstöd för denna grupp är därför en relativt ny företeelse^[1]. Under efterkrigstiden kom individens rättigheter i förgrunden framför tidigare social kontroll^[2], och med dagens lagstiftning har det svenska samhället åtagit sig att stödja och bevaka rättigheter för såväl vuxna med IF som deras barn^[3,4,5]. Rätten till stöd för föräldrar med IF och deras barn lyfts också särskilt fram i den nationella strategin för ett stärkt föräldraskapsstöd^[6].

Föräldraskap, IF och kontextuella faktorerers betydelse

Familjer där en förälder har IF utgör högriskfamiljer för sänkt föräldraförmåga, problem i barnens utveckling, och placering av barnen i familjehem^[7]. Riskerna handlar inte enbart om föräldrarnas kognitiva svårigheter. Studier som adresserar kontextuella faktorer visar tydligt att föräldraskapet också påverkas av socioekonomisk utsatthet, psykisk ohälsa och erfarenheter av våld och övergrepp, liksom av bristande socialt nätverk och stöd^[8]. Forskning har till exempel funnit att många mammor med IF

I Sverige föds 2,12 » barn per 1000 invånare av kvinnor med intellektuell funktionsnedsättning.

Källa: Weiber et al. *Journal of Intellectual Disability Research*, 2011.

« I samband med att rasbiologin fick fäste i samhällsdebatten började funktionsvarierade ses som personer med skadligt inflytande. Vissa kom att innefattas av steriliseringslagen som infördes 1934. Den skärptes 1941 och fanns kvar till 1975.

Källa: Wikipedia.

har upplevt övergrepp och trauman^[9], och att sådan utsatthet ökar risken för bristande lyhördhet för deras barns signaler, samt för mer otrygg anknytningskvalitet och sämre psykosocial anpassning hos barnen^[7,10]. Sammanfattningsvis är föräldrar med IF en heterogen grupp, och många har förutsättningar för ett tillräckligt gott föräldraskap under förutsättning att de får ett anpassat stöd över tid.

Förstärkt föräldraskapsstöd från mödra- och barnhälsovården till föräldrar med IF

Föräldraskapsstödet inom mödrahälsovården (MHV) ska främja barns hälsa och utveckling genom att uppmärksamma och stärka föräldrars förmåga att möta det väntade och nyfödda barnet^[6]. Om föräldern har en egen problematik eller funktionsnedsättning skall både MHV och BHV erbjuda förstärkt stöd.

Välfungerande formellt och informellt stöd är betydelsefullt för hur föräldrar med IF hanterar sitt föräldraskap^[11]. Föräldrastödsinsatser kan till exempel bidra till ökat välmående hos barnet samt utveckling av förälderns omsorgsförmåga^[8]. Professionellas attityder till graviditet och föräldraskap för kvinnor med IF kan dock påverka i vilken utsträckning dessa kvinnor tar emot föräldraskapsstöd^[12]. Otillräcklig kunskap hos professionella kan medföra att föräldrar med IF möts av förutfattade meningar, och att de inte erbjuds stödsinsatser^[13]. Negativa attityder bland svenska yrkesverksamma har tidigare identifierats i en studie av Höglund och kollegor^[14], i vilken mer än en tredjedel av tillfrågade barnmorskor uttryckte att kvinnor med IF inte borde bli föräldrar, och en femtedel ansåg att barn till mödrar med IF borde växa upp i familjehem.

I dagsläget saknas kunskap om hur föräldraskapsstödet från MBHV upplevs av föräldrar med IF. Ökad kunskap om föräldrarnas upplevelser kan underlätta utformandet av förstärkt, individuellt anpassat stöd från MBHV, och blir ett stöd till barnen genom föräldrarna.

Syfte och frågeställningar

Den aktuella studien utgjorde en delstudie i ett större forskningsprojekt vid Psykologiska institutionen, Stockholms universitet. Studien genomfördes under handledning av docent Tommie Forslund och doktorand/specialistpsykolog Mårten Hammarlund, samt inom ramen för Västra Götalandsregionens kurs Skriftligt specialistarbete och vetenskaplig metod, av professor Thomas Nilsson. En vetenskaplig artikel baserad på delstudien förbereds inom projektet.

En utgångspunkt i studien är att övergången från den historiskt negativa synen på föräldrar med IF, till ett fokus på individens rättigheter, har

»Resultaten indikerar att bekräftelse, positiva attityder och tillräckligt med tid, är avgörande för att skapa positiva upplevelser av stöd i mödragruppen.«

skapat spänningar inom kunskapsfältet till exempel genom skilda uppfattningar hos forskare och professionella rörande orsaker till att barn till föräldrar med IF löper ökade risker. Spänningar finns också i det svåra inneboende uppdrag som mödra- och barnhälsovården har i att stödja barnet genom föräldern, där barnperspektivet ibland kan stå mot föräldraperspektivet, till exempel vid oro för att barnet far illa^[15].

Det övergripande syftet med studien var att öka den vetenskapliga kunskapen om hur mödrar med IF upplever föräldraskapsstödet från MBHV. Mer specifikt avsåg studien att belysa följande frågeställningar:

1. Hur är det för mammor med IF att komma till MBHV?
2. Hur upplever mammor med IF det stöd de får från MBHV?
3. Hur avspeglar sig spänningarna i kunskapsfältet runt föräldraskap och IF i mammornas upplevelse av föräldraskapsstöd från MBHV?

Metod

Delta­gare i studien var 10 mammor med lindrig IF, med barn i åldern 0–9 år. Mammornas genomsnittliga ålder var 35 år, och barnens 4 år. Mammorna rekryterades främst genom MBHV, socialtjänst och vuxenhabilitering. Semistrukturerade intervjuer, i genomsnitt 30 minuter långa, genomfördes med ljudupptagning, och transkriberades och analyserades tematiskt^[16].

Resultat

Ur analysen av intervjuerna framträdde följande tre huvudteman: (1) *Uppleva och uttrycka behov*, (2) *Bemötande*, och (3) *Stöd – från hjälpsamt till verkningslöst*. Mammorna uttryckte rädsla för att betraktas som dåliga eller att bli mobbade för att inte förstå eller kunna, vilket i sin tur beskrevs påverka hur de valde att uttrycka eller dölja behov av föräldraskapsstöd. Samtliga mammor gav uttryck för hur de förhöll sig till att uttrycka eller avvisa behov av föräldraskapsstöd då de kom till MBHV. Tre övergripande förhållningssätt identifierades. Dessa var att hitta ett tryggt sätt att förmedla behov av föräldraskapsstöd, att förhålla sig passiv, eller att aktivt avvisa att det skulle finnas behov av föräldraskapsstöd.

Nej, jag har väl haft i bakhuvudet att de kanske tror att

jag är knäpp i huvet som frågar såhär... som vill att de skall förklara på ett bättre sätt för mig, men jag har aldrig dolt det för det är ändå den personen som jag är. Men jag förstår ju många, när jag var yngre då var jag ju mer såhär att jag inte vågade fråga eller be folk förklara på bättre sätt eller så. Då var jag mer tillbakadragen, och då förstod jag inte vad som var felet med mig. Men när jag blivit äldre har jag tänkt att det är den jag är, och kan de inte ta det så är det synd om dem.

Vad gäller bemötande uttryckte mammorna en oro för dåligt bemötande och diskriminering utifrån IF-diagnosen. De beskrev strategier för att parera och hantera upplevd och förväntad okunskap om IF hos vårdpersonal. Strategierna kretsade kring att avgöra hur mycket information om ens funktionsnedsättning som skulle förmedlas till vårdpersonal, att hitta hanterbara förklaringar till dåligt bemötande, och att ha en handlingsplan vid dåligt bemötande. Mammorna försökte till exempel förstå vårdpersonalens perspektiv och situation, och kunde attribuera dåligt bemötande till vårdpersonalens privata omständigheter. Mammorna uttryckte önskemål om ett professionellt bemötande men det var inte självklart förväntat.

Ja, men det är just det här att du blir dömd innan de lär känna en. Och sen så märker man ju väldigt fort att de vet inte vad IF innebär så att... det är väl det att man kan känna sig lite annorlunda i samhället. Det känns lite som att bara för att man har diagnoser så måste man sättas i olika fack.

Under temat om stöd framkom att de flesta mammor hade upplevt ett helt eller delvis positivt stöd från MBHV. Det kunde handla om praktiskt stöd, som hälsokontroller för barnet eller planering för besök på förlossningen. Det kunde också handla om informationsstöd, genom tydlig information med enkla ord, liten informationsmängd, samt möjlighet till repetition. Därtill kunde det handla om känslomässigt stöd, då professionella hade en positiv inställning till föräldraskapet och tillräckligt med tid för mamman.

De är lättsamma, de förklarar enkelt och sen att jag fick träffa barnmorskan väldigt ofta... Att jag kunde få tänka lite om vad som händer under en graviditet och... så det var väldigt bra tyckte jag... Det blev en lättnad och det blir liksom inte kaos i huvudet.

Sju av tio mammor svarade dock att de inte upplevde att stödet hade haft någon påverkan på deras barn, eller på deras relation till barnet. Mammorna svarade mycket kort och ibland frågande, ibland

genom ett konstaterande att de hade det bra tillsammans med barnet.

Nej, jag tror inte att det har påverkat nåt. Näe, jag tror inte det hade varit någon skillnad alls faktiskt.

Diskussion och slutsatser

Resultaten indikerar att mammor med IF kan känna en rädsla inför att uttrycka behov av föräldraskapsstöd, grundat i en förväntan om dåligt bemötande och diskriminering. MBHV behöver utifrån dessa resultat arbeta målmedvetet för att nå fram till mammor med IF trots svåra förutsättningar, så att mammorna kan känna tillräckligt med trygghet för att våga visa vad de behöver och ta emot föräldraskapsstöd. Strategier hos mammorna, som att helt eller delvis dölja funktionsnedsättningen och behov av stöd samt tacka nej till det, kan av professionella upplevas försvåra det direkta mötet med mammorna. Det kan bli svårare att få en bra kontakt och göra anpassningar som mamman egentligen behöver. Det är dock viktigt att uppmärksamma att i ljuset av mammornas tidigare erfarenheter och förväntningar om negativt bemötande, kan dessa strategier, av mammorna själva, upplevas skyddande och hjälpsamma.

Resultaten indikerar också, i linje med tidigare forskning, att bekräftelse, positiva attityder, och tillräckligt med tid, är avgörande för att skapa positiva upplevelser av stöd i den aktuella mödrargruppen^[1,12]. Föräldraskapsstödet från MBHV upplevdes av mammorna ofta helt eller delvis hjälpsamt, men samtidigt som att det inte hade någon påverkan på barnet, eller på deras relation till barnet. För att kunna utforma ett föräldraskapsstöd för föräldrar med IF inom MBHV, som ger gynnsamma effekter för både föräldrar och barn, behövs mer forskning på hur det stöd som ges i dag påverkar barnen, och föräldrarnas relationer till sina barn.

Den här studien har haft som utgångspunkt att det finns spänningar inom kunskapsfältet IF och föräldraskap. Mammornas kompensatoriska strategier, för att hantera upplevelser av bristande kunskap hos professionella, och en rädsla för diskriminering, kan ses som en avspeglning av dylika spänningar. Resultaten antyder också att föräldrar med IF kan vara osäkra på om de ska låta professionella få kännedom om funktionsnedsättningen. Även detta, samt det faktum att frågor om IF i dag inte ställs på ett strukturerat vis inom MBHV, kan på olika sätt anses avspegla dessa spänningar. Att MBHV uppmärksammar och lyckas nå fram till föräldrar med IF på ett sätt som skapar tillit, är ett första steg i att också nå fram till deras barn. ●

Emma Liljestad, psykolog, specialist
i pedagogisk psykologi

Mårten Hammarlund, psykolog, psykoterapeut,
specialist i klinisk barn- och ungdomspsykiatri

Tommy Forslund, docent, psykolog



EMMA LILJESTAD



MÅRTEN
HAMMARLUND



TOMMY FORSLUND

Referenser

1. Bruno, L. (2012). Föräldrar med kognitiva svårigheter – att bryta ny mark – Erfarenheter från Uppsala län. Stiftelsen Allmänna barnhuset och SUF – Kunskapscentrum.
2. Broberg, G. & Roll-Hansen, N. (2005). Eugenics and the welfare state: Norway, Sweden, Denmark, and Finland (2nd ed.). Michigan State University Press.
3. SFS. (2008/09:28). FNs konvention för personer med funktionsnedsättning. Socialdepartementet.
4. SFS. (2018:1197). Lag (2018:1197) om Förenta nationernas konvention om barnets rättigheter. Socialdepartementet.
5. SFS. (1993:387). Lagen om särskilt stöd (LSS). Socialdepartementet.
6. Myndigheten för familjerätt och föräldraskapsstöd. (2020 november 25). Hämtat från <https://www.mfof.se/foraldraskapsstod/arenor-for-foraldraskapsstod/modra-och-barnhalsovard.html>
7. Forslund, T., Lindberg, L. & Granqvist, P. (2022). Behavior problems among children of mothers with mild intellectual disability: The role of maternal sensitivity, trauma history, and intelligence. *Disabilities*, 2, 488-500.
8. Feldman, M. A. & Aunos, M. (2020). Recent trends and future directions in research regarding parents with intellectual and developmental disabilities. *Current Developmental Disorders Reports*, 7, 173-181.
9. Hammarlund, M., Granqvist, P. & Forslund, T. (2022). Experiences of interpersonal trauma among parents with intellectual disabilities: A systematic review. *Trauma, Violence, & Abuse*.
10. Granqvist, P., Forslund, T., Fransson, M., Springer, L. & Lindberg, L. (2014). Mothers with intellectual disability, their experiences of maltreatment, and their children's attachment representations: a small-group matched comparison study. *Attachment & Human Development*.
11. Wade, C., Llewellyn, G. & Matthews, J. (2011). Modeling contextual influences on parents with intellectual disability and their children. *American Journal of Intellectual and Developmental Disabilities*, 6, 419-437.
12. Potvin, L., Brown, H. & Cobigo, V. (2016). Social support received by women with intellectual and developmental disabilities during pregnancy and childbirth: An exploratory qualitative study. *Midwifery*, 57-64.
13. Pacheco, L., Aunos, M., Feldman, M., & McConnell, D. (2022). Reasonable Efforts? Child Maltreatment Investigations and Service Referrals of Parents With Ascribed Cognitive Impairments in Canada. *Child Maltreatment*, 27, 501-510.
14. Höglund, B., Lindgren, P. & Larsson, M. (2013). Midwives' knowledge of, attitudes towards and experiences of caring for women with intellectual disability during pregnancy and childbirth: a cross-sectional study in Sweden. *Midwifery*.
15. Socialstyrelsen (2014). Vägledning för barnhälsovården. Hämtat från <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/vagledning/2014-4-5.pdf>
16. Braun, V. & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77-101.

»Jag skulle kunna ta kniven och hugga min bebis«

Att tänka på att döda, skada eller våldta sitt barn är vanligt bland föräldrar. Hos en femtedel ger det ångest och oro.

– Men gruppen verkar lättbehandlad, kruxet är bara att de inte berättar, säger Klara Lauri, psykolog och doktorand på Karolinska institutet.

Klara Lauri forskar om tvångstankar som rör tabun. Att ta upp tankar på att skada sitt barn med sina vänner eller sin BVC-sköterska är det få som gör.

– De får leva sitt eget liv i huvudet, vilket ger dem en särskild kraft, säger Klara Lauri.

Mer än hälften av alla föräldrar i hennes undersökning uppgav att de haft tankar på att skada, döda eller utnyttja sitt barn sexuellt. Tidigare forskning visar liknande siffror.

– Jag har själv haft det. Att jag skulle ta kniven och hugga min bebis. Men jag tolkade det som »oh, vad tufft där kom en sån tanke som jag läst mycket om« och så gick jag vidare.

Andra undrar hur de ens kan tänka sådana hemska saker och känner sig farliga för sitt barn.

– De blir oroliga för att vara ensamma med sin bebis och börjar

undvika många saker. Att bråka med tankarna i huvudet tar energi och minskar ens känsla av att vara en kompetent förälder.

För att den här gruppen ska få hjälp, har Klara Lauri utvärderat

ett digitalt egenvårdsprogram. En kognitiv behandling som bygger på att det är tolkningen av tankarna som ställer till det, inte själva innehållet.

– Så att tanken inte får vara en oemotsagd sanning, utan luckras upp.

Egenvårdsprogrammet

gav en signifikant minskning av ångest hos föräldrarna. I djupintervjuer som genomförts med några av deltagarna angavs psykoedukationen som det mest hjälpsamma.

– Så i många fall kan det nog räcka att få höra att sådana här tankar är vanliga och ofarliga.

● Maria Jernberg

Lauri K et al. *Cognitive Behaviour Therapy*, 2023.



KLARA LAURI



SVENSK FORSKNING

TRANSDIAGNOSTISK BEHANDLING FÖR SJÄLVHÄVDELSE

Ångest, stress och nedstämdhet är förknippat med låg grad av självhävande i sociala situationer. Det kan handla om att undvika att uttrycka egna tankar, känslor och behov på ett konstruktivt sätt. I traditionell kbt-behandling av social fobi och i dialektisk beteendeterapi har träning av sunt självhävande varit ett viktigt element, men i senare års forskning har det knappt uppmärksammats alls.

I en ny studie ville forskarna därför pröva en transdiagnostisk ikbt-behandling av självhävande. De 210



BILD: ISTOCKPHOTO

»298 RCT-STUDIER AV PDT VISAR LIKA STARK EVIDENS SOM KBT«

Psykodynamisk terapi lever i marginalen. I nationella riktlinjer ges den låg prioritet. En forskare från Stockholms universitet ville därför sammanställa alla RCT-studier av pdt som gjorts. Efter en utökad sökning fann han 298 stycken som spände över 55 år, där 40 procent publicerats under det senaste decenniet.

De flesta studier inbegrep vuxna och depression var det vanligaste tillståndet. Näst vanligast var funktionella somatiska symtom. Även för emotionellt instabilt personlighetssyndrom fanns ett relativt stort forskningsunderlag, medan antalet studier som rörde andra tillstånd, såsom ätstörning, beroendetillstånd och psykotiska syndrom, var begränsat.

Överlag är den aktuella översikten i linje med tidigare. Den visar att psykodynamisk terapi är överlägsen inaktiva kontrollgrupper, och att det finns små eller inga skillnader i jämförelse med andra aktiva behandlingar. I 86 av studierna gjordes direkta jämförelser mellan pdt och kbt. Det vanligaste resultatet i dessa var att det inte fanns någon skillnad, men några pekade på en fördel för kbt, till exempel i behandling av bulimi.

Forskaren ser ett stort behov av fortsatt forskning av pdt men också att sprida kunskap till beslutsfattare och allmänhet om den evidens som redan finns. Han poängterar

»Psykodynamisk terapi är överlägsen inaktiva kontrollgrupper, och det finns små eller inga skillnader i jämförelse med andra aktiva behandlingar.«

även vikten av att lärare inom pdt noga följer forskningens framsteg och lär ut sådana metoder som har evidens, till exempel ISTDP och mentaliseringsbaserad terapi.

Lilliengren P et al. Psychoanalytic Psychotherapy, 2023.

MER ÄN PSYKOLOGI FÖR ATT FÖRSTÅ TRANS

Psykologisk forskning om transpersoners situation sker oftast utan någon aktiv dialog med andra discipliner. Risken är då att lidande som beror på samhällseliga strukturer fortsätter att individualiseras. Det menar psykologiforskare från Lunds universitet. De intervjuade 29 transpersoner mellan 17 och 63 år. Frågan forskarna ville besvara var hur transpersoner upplever levdsatsatthet och hur de hanterar den för att göra livet levbart.

I analysen har de dels använt psykologiska teorier om minoritetsstress, mikroaggression och coping, men även Butlers levbarhetsbegrepp och Hochschilds teorier om

emotionellt arbete. Svaren tematiserades. Bland annat framkom att livet skulle bli mer uthärdligt för deltagarna om de validerades i sin existens och sina upplevelser. En annan viktig aspekt för levbarhet var att finna ett lugn i sig själv.

Forskarna uppmaning är att kontinuerligt kritiskt granska vilka idéer som tas för givna i teorierna, vilka möjligheter de öppnar och vilket slags »word-making« de bidrar till. *Lundberg T et al. Tidsskrift för genusvetenskap, 2023.*

INFORMATION INTE ETT STÖD FÖR FÖRÄLDRAR

Det är vanligt att föräldrar söker information om föräldraskap på internet. Många anser till och med att det är nätets viktigaste funktion. I en studie från Örebro universitet undersöktes sambandet mellan tillit till den egna föräldraförmågan och informationssökande på internet. En enkät besvarades vid två tillfällen under ett år, av 214 föräldrar med barn upp till fyra år.

Resultaten visar att föräldrar med låg tilltro till den egna förmågan använde nätet mer

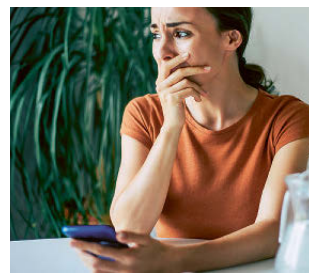


BILD: ISTOCKPHOTO

för informationsökande om föräldraskap än de med hög tilltro, men att mer information inte hade en positiv effekt på deras tilltro till sig själva.

Resultaten visar också att ju mer överväldigande informationen upplevdes, desto mer fortsatte sökandet. Forskarna drar slutsatsen att information i sig inte är ett stöd, utan att den behöver kompletteras med social bakning samt med hjälp att ta till sig och kunna tillämpa den.

Glatz T et al. International Journal of Behaviour Development, 2023.

deltagarna, rekryterade via anslag, delades in i tre grupper och slumpades till terapeutledd självhjälp, självhjälp eller väntelista. Bland annat fick deltagarna hitta skäl för att agera på ett mer konstruktivt och säkert sätt, och öva på att uttrycka sina tankar och känslor.

Resultaten visar att de två grupperna i aktiv behandling fick en liknande effekt. Deltagarna självhävde sig mer, fick mindre social ångest och ett ökat generellt välmående. Förändringarna fanns kvar efter ett år.

Forskarnas slutsats är att sunt självhävande kan vara en rimlig och meningsfull inriktning i transdiagnostisk självhjälp både av psykiatriska symtom och mer vardagliga problem.

Hagberg T et al. Internet Interventions, 2023.

10

minuter kan kännas som en heldag för en dement. Tidshjälpmedel kan göra skillnad.

Källa: forskning.se



»IPDT FUNGERAR LIKA BRA SOM IKBT«

Att arbeta med känslor och psykologiska försvar över nätet hjälper unga med depression. Det visar psykologen Karin Lindqvist i sin avhandling »Making connections«.

Vad är viktigast i dina resultat?

– Dels att ipdt fungerar så pass bra, lika bra som ikbt, och kan erbjudas som alternativ. Men också att det går att ha en genuin, mänsklig och viktig relation fast terapin är digital.

Vem ska ha vad?

– Det kan handla om patientens preferens. Sen är frågan om patienter är bra på att välja vilken behandling som är bäst för dem, och där spretar forskningen. Vi kommer gå vidare och undersöka saken utifrån våra resultat.

Hur skiljer sig ipdt mot ikbt?

– Skillnaderna är stora. Kbt-behandlingen bygger bland annat på beteendeaktivering. Tonåringen skriver dagbok om vad hen gör och hur hen mår, och arbetar konkret med sådant som sömn och träning. Den psykodynamiska är affektfokuserad och conceptualiserar depressionen som ett resultat av de försvar vi använder mot känslor. De flesta kapitel innehåller en teoridel och vinjetter med påhittade tonåringar och deras problem. Patienten får till exempel utforska sina egna försvar och fundera på hur den skulle kunna gå emot dem.

De framhöll att det var praktiskt, och skönt att slippa träffa terapeuten på lca.

På vilket sätt är alliansen avgörande?

– En god allians har en positiv inverkan på emotionsregleringen, som i sin tur verkar vara en viktig förändringsmekanism.

Vad tyckte de unga om att relationen var digital?

– En oro hos oss som arbetar är att digital behandling ska kännas opersonlig, och det fanns unga som upplevde det så, men vanligtvis beskrev de något annat. Ett tema i min intervjustudie var att terapeuten var viktig för att kunna slutföra terapin och för att »få behandlingen att handla om just mig«. Ett annat tema var att relationen var betydelsefull i sig själv: »min terapeut blev glad när det gick bra för mig« eller »terapeuten kom ihåg saker jag berättade« och »jag saknar min terapeut«. Sen fanns de som var besvikna och tyckte att det inte var någon riktig relation. Andra upplevde att de kunde vara öppnare för att de inte behövde ha någon som »tittade på mig när jag grät«. De framhöll att det var praktiskt, och skönt att slippa träffa terapeuten på lca.

Hur mycket kontakt hade den unga med sin terapeut?

– En gång i veckan fick de skriftliga svar på sina övningar. Svaren kunde vara bekräftande, uppmuntrande att ta övningarna längre eller utifrån psykodynamisk teori ge förslag på hur saker kan hänga samman. Varje vecka hade terapeuten och patienten också en halvtimmes textbaserad chatt.

Vad kan psykologer och mottagningar ta med sig?

– Våra utfallsstudier ger stöd för de psykodynamiska behandlingsformerna. Även om det inte går att översätta direkt från nätet, verkar det rimligt att jobba med pdt. Resultaten visar också att vi inte ska vara så fasta i hur en terapeutisk relation måste se ut, att vi kan vara öppna för alternativ, många blir hjälpta online. Samtidigt skulle jag aldrig vilja att någon läste vår studie och sa »behandling över nätet verkar funka jättebra, då stänger vi alla mottagningar«. Den slutsatsen kan vi absolut inte dra. Jag är helt övertygad om att för en stor mängd patienter är det face to face-behandling vi ska ha.

● Maria Jernberg

Fotnot: Samtidigt som Karin Lindqvist disputerade på Stockholms universitet gjorde också psykologen Jakob Mechler det. Båda avhandlingarna ingår i Erica-projektet.

Jonas Ramnerö 1959–2023

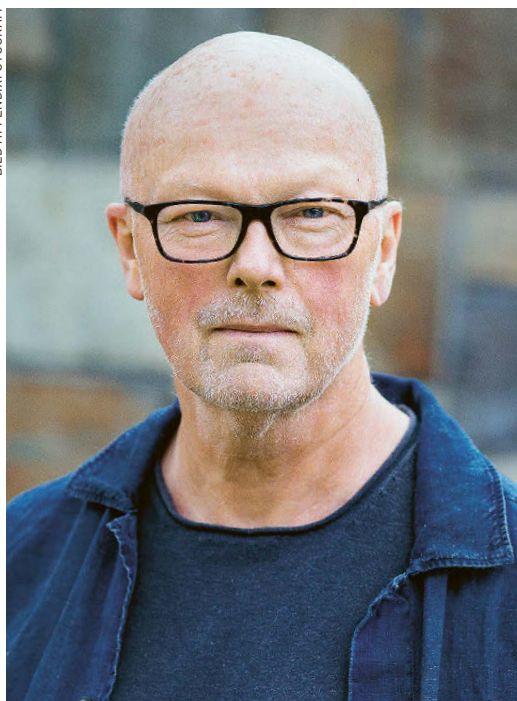
Psykologen Jonas Ramnerö avled 18 oktober 2023. Närmast anhöriga är hustrun Karin, barn och barnbarn.

Svensk klinisk psykologi har förlorat en nestor. Jonas Ramnerö avled hastigt vid en ålder av 64 år då hans hjärta plötsligt stannade. Han lämnar ett stort tomrum, främst förstås för hustrun Karin, barn och barnbarn men också för alla oss som främst mött honom som en enastående företrädare för psykologkåren och vän.

Jonas var, förutom legitimerad psykolog, även legitimerad psykoterapeut samt docent i klinisk psykologi. Han påbörjade sina studier i Lund och efter examen arbetade han inom psykiatri i Västerås och i egen privat praktik. Så småningom inledde han doktorandstudier vid Stockholms universitet, som 2005 ledde fram till en avhandling om psykologisk behandling av panikångest. Där blev han kvar under en följd av år som lärare och studierektor för först psykoterapeutprogrammet och därefter psykologprogrammet. Otaliga är de studenter, doktorander och forskare som tacksamt ser tillbaka på hans insats och som ser Jonas som kanske den viktigaste personen i utformningen av sitt tänkande kring psykologi. Såväl hans goda pedagogiska förmåga, som hans stora kunskaper och ständiga nyfikenhet att lära nytt, är omvittnade. I allt detta hade Jonas en särskild förmåga att göra det svåra enkelt och dessutom kryddade han ofta sin undervisning med en underfundig humor.

ÄVEN BLAND KOLLEGOR var Jonas mycket uppskattad. Förutom för sin kompetens också för sin villighet till öppen dialog och för sin förmåga

BILD APPENDIXFOTOGRAF



att agera hjälpsamt bollplank för så många. Inte bara för personer utan även för organisationer.

Jonas var också en gärna läst författare. Han har skrivit flera läroböcker i klinisk psykologi. Den mest inflytelserika så här långt är antagligen *Beteendets ABC*. En bok om hur grundläggande inlärningspsykologi kan användas i kliniskt arbete. Så sent som i år har han gett ut en bok om det ämne som var centralt redan i hans doktorsavhandling, nämligen boken *Exponering som behandlingsmetod*. Han har även skrivit en bok riktad till en bredare allmänhet, *Må dåligt*.

JONAS VAR VID sin bortgång verksam vid Kompetenscentrum för psykoterapi (KCP). Inom denna delade verksamhet mellan Karolinska institutet och Region Stockholms psykiatri var han en

mycket omtyckt ledare, kollega och vän och drev progressivt olika utbildningsfrågor, bland annat specialistutbildning för psykologer.

Även utanför yrkeslivet präglades Jonas av samma breda intresse för det mänskliga. Han var praktisk, och engagerad i renovering av sitt hus såväl i bostaden i Borgåsund som i den relativt nyanskaffade fritidsbostaden i Älvsbyn. Han var en skicklig gitarrist (även om han lämnat tidiga drömmar om att bli rockstjärna) och han var en utmärkt kock. Hans intresse för mat och dryck var välkänt. Eller, som han själv uttryckte det: Jag har alltid varit oral. Som så mycket i Jonas gärning så behövde det inte vara något särskilt

utan snarare rätt i varje situation. Det kunde vara en måltid på en Michelin-restaurang, men lika gärna en tunnbrödsrätt i lägenheten i Stockholm eller egenlagad fisk på grillen. Inte märkvärdigt men alltid genomtänkt, med mening och med en twist.

Jonas Ramnerö har lämnat oss, alldeles för tidigt. Han hann dock med mycket som blev som en gåva till oss som lever vidare men saknaden är enorm. Hans livsgärning kommer att finnas hos oss länge, liksom minnet av den kreativitet som präglade honom. ●

Tobias Lundgren, psykolog, psykoterapeut och docent i klinisk psykologi

Håkan Wisung, psykolog, psykoterapeut och handledare i psykoterapi

Niklas Törneke, psykiater, psykoterapeut och handledare i psykoterapi

Studentkongress viktig för professionens framtid

Första helgen i oktober tillbringade jag på Karolinska institutet med psykologstudenter från hela Sverige. I samtal och föreläsningar utbyttes kunskaper om olika aspekter av PS-konferensens tema Hållbarhet och jag hade den stora äran att få hålla invigningstalet, som jag plockar lite ur här.

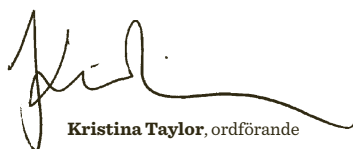
Den årligen återkommande PS-konferensen är i sig ett fint exempel på hur kollektiva engagemang och gemensamhetskapande arenor kan fungera hållbarhetsstärkande. Genom att samlas runt utmaningar, samordna oss och använda demokratiska verktyg kan vi hitta nya vägar som inkluderar olika perspektiv och därmed blir intressanta och möjliga för fler. PS som mötesplats för lärande och nätverkande är viktig inte bara för studenter, utan också för psykologkårens kompetensutveckling och professionens framtid. Det psykologstudenterna gör och kunskapar om i dag kommer att påverka vad psykologer gör om tio år, om tjugo år, och hur psykologin synliggörs och används i framtiden.

DET ÄR MED självklarhet och stolthet som Psykologförbundet fortsätter att sponsra PS-konferenserna, som vi hoppas ska fortsätta under lång tid framöver. Under perioden fram till nästa kongress 2026 kommer förbundsstyrelsen prioritera att nå ut till psykologstudenter och jag hoppas också att vi kan bidra till att utveckla fler mötesplatser där yrkesverksamma psykologer och studenter möts.

NÅGRA RADER FRÅN Annika Norlins Mentor fick inviga förbundets kongress i maj och nu PS23. Jag tycker att hon så fint beskriver vilan i att luta sig mot varandra, att vilja lära

och läras, att våga göra och tänka nytt – med hjälp av andra. Men också att kunskapande inte rör sig enbart från senior till junior, utan också i den motsatta riktningen och på tvären. Vi kan alla vara mentorer till varandra.

*Learn something you didn't know, let something heavy go
Be someone you want to be
And when you're finished with all this, will you teach me?
Forget all I said and start anew, all is waiting just for you*



Kristina Taylor, ordförande



»Kunskapande rör sig inte enbart från senior till junior, utan också i den motsatta riktningen.«



»Det känns otroligt stort«, säger Magnus Wennergren, som tilldelas Lilla Psykologpriset 2023.

Förbundsnytt

PS23: Tema »Hållbarhet«

PSYKOLOGSTUDENT. PS23, som i år arrangerades av psykologstuderande vid Karolinska institutet och Psykologstudent Sverige, lockade 500 besökare. Under två dagar (6-7 oktober) erbjöds föreläsningar, keynotes-föreläsningar, en arbetsmarknadsmässa, prisutdelningar och en bankett. PS arrangerades första gången 2008 av föreningen Psykologstudent Sverige, som bildades av psykologstuderande vid Linköpings universitet. Sedan dess har PS arrangerats årligen vid olika universitet. PS24 arrangeras 10-11 maj av psykologstuderande vid Mittuniversitetet i Östersund.

Två värdiga vinnare

PSYKOLOGPRISER. På PS23 delades två psykologpriser ut. »Det känns fantastiskt; bara att vara finalist tillsammans med Dana Ali och Mollie Peng är otroligt stort!«, sa en glad Magnus Wennergren, som tilldelas Lilla Psykologpriset. Märkbart rörd över utnämningen var även vinnaren av Stora Psykologpriset, Erik Andersson, psykolog, PhD, docent i klinisk psykologi vid KI samt ordförande i Sveriges kliniska psykologers förening: »Detta pris

går också till alla kollegor som hjälpt mig genom åren att få utvecklas som kliniker, forskare och lärare.«

Förbundet tycker till

DEBATT. Psykologförbundet och elva andra organisationer välkomnar den långsiktiga strategin för arbetet med psykisk hälsa och suicidprevention, men understryker att en plan utan politiska beslut inte leder någonstans. (Se till att resurser finns för arbetet med psykisk hälsa, Dagens Samhälle, 3/10 2023.) »Det vilar nu ett stort ansvar på beslutsfattare att se till att tillsätta resurser och den styrning som krävs«, säger förbundsordförande Kristina Taylor.

REPLIK. »Det ensidiga fokuset på allmänläkare som lösningen på primärvårdens problem är en återvändsgränd. Frågan om utbyggnaden av den nära vården med primärvården som bas, är mer komplex än frågan om antalet allmänläkare«, skriver Kristina Taylor i en replik på debattinlägget »Allmänläkarna är nyckeln till bättre vård« (Svenska Dagbladet, 18/9 2023).

Läs mer på psykologforbundet.se

www.psykologforbundet.se • post@psykologforbundet.se

Har jag rätt till handledning som psykologassistent?

Fråga: Jag gick ut termin 9 och har nu anställning som psykologassistent på en privat vårdmottagning i sommar. Jag har fått ganska svåra ärenden men också fler patienter än vad vi först kom överens om, och jag ber ofta om mer stöd av min handledare. Men chefen säger att jag som psykologassistent bara har rätt till en handledningstimme i veckan. Stämmer det? Handledaren finns tillgänglig för mig extra, ändå, i mån av hennes tid, men hon liksom alla här är överhopade med arbeten.

Nej, det stämmer inte, inte i bemärkelsen vad som regleras i lag och föreskrift. Men kan det vara så att din chef syftar på verksamhetens egna rutiner om handledning? Det är i så fall inte en bra rutin i det här fallet. En psykologassistent och dennes legitimerade handledare ska av chefen ges förutsättningar för att kunna ge en god och säker vård och samtidigt ha en god arbetsmiljö. Det är vad saken handlar om, inte antalet handledningstimmar.

Psykologassistent är inte ett reglerat yrke och den har därmed inte ett självständigt ansvar för de psykologarbetsuppgifter som utförs. Du har självklart, som all hälso- och sjukvårdspersonal, ansvar för hur du fullgör dina arbetsuppgifter. Exempelvis hur du bemöter patienten och vad du väljer att säga under ett samtal.

Men det är den legitimerade psykologen, som du är assistent till, som har det formella ansvaret i de ärenden som du är involverad i. Exempelvis över vilka ärenden som är lämpliga för dig att ta dig an, beslut om diagnostik, slutsatser av en testning, när och hur en terapi ska utvärderas med mera. För att ni ska kunna åstadkomma det tillsammans behöver ni ha möten så ofta det krävs.

DIN CHEF HAR ett ansvar för att grundligt ta reda på din reella kompetens (alltså relevant kunskap och färdigheter som du fått genom utbildning och praktisk erfarenhet), och sedan ge dig arbetsuppgifter som är lämpliga utifrån din kompetens. Din chef ska också se till att du har alla förutsättningar att fullgöra de

uppgifter som ni kommit överens om. Det låter som en stressig arbetsmiljö med högt tempo och att du får kompensera för organisationsmässiga brister i en sådan utsträckning som inte är rimligt att en psykologassistent gör. Om du

vill kan vi bestämma en telefontid och gå igenom situationen. Mejla i så fall in ditt anställningsavtal till oss på rådgivningen, så att vi kan se vad det är för överenskommelser ni har gjort om arbetsuppgifter och hur handledarens och chefens ansvar beskrivs.

/Martin Björklind,
professionsstrateg



MARTIN BJÖRKLIND



MALIN SEMB
HENNINGS

Fråga: Hej! Jag har under en längre tid blivit kritiserad av min chef och hen ökar detaljstyrningen av mig. Jag känner mig kränkt och tycker att det är obehagligt, vad kan jag göra?

Du beskriver en situation som är problematisk. Har du försökt att prata med din chef för att beskriva din upplevelse och säga att hen ska upphöra med det? Jag förstår att det kan vara svårt men skulle ändå råda dig att göra det för att försöka hitta en väg framåt. Din arbetsgivare är enligt arbetsmiljölagstiftningen skyldig att förebygga och hantera kränkande särbehandling. Det beskrivs främst i föreskriften Organisatorisk och social arbetsmiljö (OSA) att arbetsgivaren ska se till att det finns rutiner för hur kränkande särbehandling ska hanteras om det uppstår.

Rutinerna ska vara kända för alla arbetstagare. Ta reda på vilka rutiner som din arbetsgivare har. Du kan vända dig till organisationens HR-funktion, om det finns någon sådan, eller chefens chef. Du kan också vända dig till ditt skyddsombud, som har möjlighet att stödja dig utifrån sitt uppdrag eller ta stöd av någon lokal facklig representant. Saknas lokal representant, kan någon ombudsman hjälpa dig. Kontakta vår rådgivning för stöd.

/Malin Semb Hennings,
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
tel 0709-67 64 53
lennart.kriisa@psykologtidningen.se

Vetenskapsredaktör:

Maria Jernberg, tel 0704-82 21 17
maria.jernberg@psykologtidningen.se

Medverkande i detta nummer:

Maja Brand, Alexander Donka, Moa Hoff,
Celia Svedhem (celia.svedhem@gmail.com), Jezzica Sunmo,
Anna Wahlgren (anna@scribenda.se)

Redaktionsrådet:

Gerhard Andersson, professor i klinisk
psykologi vid Linköpings universitet och KI.
Jenny Klefbom, psykolog och författare.
Sara Henrysson Eidvall, specialist i arbets- och
organisationspsykologi.
Johanna Juhlin, studeranderådets representant.

 facebook.com/psykologtidningen

 @psykologtidning

 #psykologtidningen

 Psykologtidningen

Postadress: Nytorosgsg 17 A,
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:

Maja Brand

Prenumerationer och adressändringar:

Vasabyrå
Tel 08-567 064 30
medlemsregistret@
psykologforbundet.se
Pris: 777 kr inkl moms helår,
8 nr 2019.
Utrikes 886 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	8/2023
Utgivning	Vecka 50*
Manusstopp	25 november

*Utdelningen startar
13 december och majoriteten
får tidningen senast
19 december. Pdf på tidningen
finns på sajten från
13 december.

Här hittar du alla som arbetar inom Sveriges Psykologförbund

Kontakt

■ **Rådgivning**
(frågor som rör lön, anställning,
profession, juridik, egenföretagare etc.)
Vardagar 9.00-12.00
08-567 064 00
radgivningen@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.
Mahlén Levin, 08-567 064 07,
förbundssekreterare.

Kommunikation

Helena Faxgård, 070-967 64 73,
kommunikationschef.
Anna Hårenvik, 08-567 064 42,
kommunikationsstrateg.

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

■ **Yrkesavdelningen**
Gunilla Svensson, 08-567 064 14,
avdelningschef Yrke.

Fredrik Engdahl, 08-567 064 05,
förhandlingschef.

Martin Björklind, 08-567 064 11,
professionsstrateg.

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

Per Johansson, 08-567 064 59,
utredare.

Thomas Tholin, 08-567 064 10,
ombudsman.

Malin Semb Hennings, 08-567 064 08,
ombudsman.

Jens Lindau, 08-567 064 16,
ombudsman.

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.
Anders Ordqvist, 1:a vice ordförande.
Isabel Khoure, 2:a vice ordförande.
Kristofer Vernmark, ledamot.
Andreas Karlsson, ledamot.
Carl Jenseg, ledamot.
Eva Lindmark Marko, ledamot.
Petter Tunlid, ledamot.
Maja Straht, ledamot.
Josef Neib, ledamot.
Johanna Juhlin, studerandeledamot.
Tobias Skagersten, studerandeledamot.

Valberedningen

Anders Wahlberg, ordförande.

Etikrådet

Patrik Lind, ordförande.
Linda Richter Sundberg, vice ordförande.
Åsa Prestby-Magnusson, ledamot.

Bo Hejlskov Elvén, ledamot.
Joel Rutschman, ledamot.
Anita Wäster, ledamot.

Företagarrådet

Maria Åkerlund, ordförande.
Johannes Engh, vice ordförande.
Christian Fahlén, ledamot.
Kerstin Grudén, ledamot.
Lars Karlsson, ledamot.

Specialistrådet

Sara Henrysson Eidvall, ordförande.
Maria Marinopoulou, vice ordförande.
Donny Bergsten, vice ordförande.

Studeranderådet

Tobias Skagersten, ordförande.
Johanna Juhlin, vice ordförande.

Vetenskapliga rådet

Kjerstin Almqvist, ordförande.
Hanna Ginner Hau, vice ordförande.
Rolf Holmqvist, vice ordförande.

IHPU – psykologiutbildarna AB

Box 3287, 103 65 Stockholm,
ihpu@psykologforbundet.se
VD: Ulrika Edwinson, 08-567 064 02.
Eva Haglund, 08-567 064 09,
administration IHPU.

Psykologföretagarna

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

STP – stiftelsen för tillämpad psykologi

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

PSYKOLOGFÖRBUNDET



ANNONSERA I

Psykolog

TIDNINGEN

Annonskontakt: Newsfactory

Madeleine Nordberg

Tel: 08-505 738 15

MARKNADSANNONSER

■ TERAPIRUM UTHYRES MÅNDAGAR, STOCKHOLM

Trivsamt, etablerad och centralt belägen mottagning vid Östermalmstorg. Förmånlig hyra.

För information och visning kontakta Eva-Maria Larsson
eva-maria@psykoterapeuta.se 070-722 63 71

■ TEST SÄLJES

WPPSI-IV, WISC-V, SON-R, Leiter-3, Beck ungdomsskalor, ABAS II, Jag tycker jag är-2, Brown ADD, RCFT, Bender gestalt II.

gunnel.cronquist@gmail.com, 073-663 06 84.

■ DEL AV KONTORSLOKAL UTHYRES I CENTRALA MALMÖ

Två rum på c:a 10 kvm var. Fräsch och ljus lokal. Lättillgänglig via allmänna kommunikationer och privat parkering. Receptionstjänst ingår. Alla faciliteter ingår, hyra 12 500 kr/månad exkl. moms/rum.

Kontakta SPC AB, info@spcmalmo.se, alt. t. 040 655 26 00

Marknadsannonser

MARKNADSANNONS + E-TIDNING: 950 kr.

Rubrik samt fyra rader text.

KURSANNONSER & PLATSANNONSER

Dynamic Interpersonal Therapy (DIT)

En specialistkurs, som vänder sig till yrkesverksamma, legitimerade psykologer och legitimerade psykoterapeuter som vill fördjupa sig i denna behandlingsmodell. Kursen kan tillgodoräknas som en kurs i Psykologförbundets specialistordning, motsvarande 7,5 högskolepoäng.

Omfattning: 8 halvdagar med seminarier under VT 2024

Kursstart: 29 januari 2024 **Kursslut:** 6 maj 2024

Ytterligare information om kursen, kostnad och ansökningsformulär finns på:

www.psychology.su.se/uppdragsutbildning

*Sista ansökningsdag:
15 december 2023*



Stockholms
universitet

Uppdragsutbildning
Psykologiska institutionen



KURSANNONSER & PLATSANNONSER



**SPECIALISTKURSER INOM
ARBETS- OCH ORGANISATIONSPSYKOLOGI**

2024 startar S:t Lukas i Göteborg AB nya omgångar av våra uppskattade fördjupningskurser:

Arbets- och organisationspsykologisk konsultation och personalhandledning
Ettårig konsultutbildning, ackrediterad som tre specialistkurser för psykologer
15 dagar, februari 2024 - januari 2025
Anmäl dig senast 8 januari

Chefshandledning
Digital utbildning, ackrediterad som specialistkurs för psykologer
Tio halvdagar under 4 månader.
Nästa kursstart planeras till mars 2024.
Anmäl dig senast 19 februari

Ytterligare information och kontaktuppgifter
<https://sanktlukas.se/goteborg/utbildning/>



Välkomna till
PsykoTerapiCentrums höstkongress
Den 1 december 2023
Ersta kongress & Zoom

Psykodynamisk psykoterapi i offentlig verksamhet



Magnus Denker om hur den medicinska psykiatrien påverkat dagens vårdorganisation.
Anna Sten om att förstå och handskas med känslor i arbetet med borderlinepatienter.
Ola Berge om hur ISTDP kan ta plats i en medikaliserad psykiatri.

Program och anmälan: psykoTerapiCentrum.se



**KURSER
VÅREN
2024**

Alla kurser hålls digitalt



Unified Protocol
Specialistkurs i Unified Protocol individuell- och gruppbehandling VT24. Kursstart 1/2 2024. Kursen hålls på Zoom. Förhandsackrediterad som två specialistkurser.



Unified Protocol
Specialistkurs Unified Protocol för Barn och Ungdomar VT24. Kursstart 8/2 2024. Kursen hålls på Zoom. Förhandsackrediterad som två specialistkurser.



KBT för Psykodynamiker
12 dagars specialistkurs VT24 – HT24. Kursstart 30/1. Kursen hålls på Zoom. Förhandsackrediterad som två specialistkurser.

**► Verksam
Psykologi.
com**



HÄR FINNS NÄRHETEN

VI BRYR OSS OM DIG SOM GÖR SKILLNAD FÖR ANDRA

PTP-tjänster inom vårdcentral, barn- och ungdomspsykiatri, psykiatri, habilitering och somatik

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

– Välkommen med din ansökan!

Annonser finns på www.arbetsformedlingen.se eller www.vgregion.se/jobb under perioden 2023-11-01 till 2023-11-20.

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

VI SKA BLI SVERIGES
BÄSTA OFFENTLIGA ARBETSGIVARE



VÄSTRA
GÖTALANDSREGIONEN

Hogrefe Psykologiförlaget växer!

Projektledare för utveckling och anpassning av kliniska test

Nu utökar vi utvecklingsteamet och söker dig som är legitimerad psykolog med ett genuint intresse för psykometrisk testning och projektledning.



Läs mer om tjänsten och välkommen att söka här: hogrefe.se/info/jobbahososs



HÖGSKOLAN
sapu

30 år
1993
2023

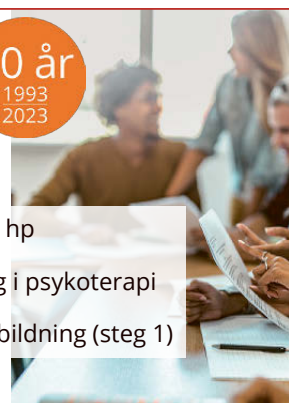
Stockholm & Göteborg

Psykoterapeutprogrammet 90 hp

Handledar- och lärarutbildning i psykoterapi

Grundläggande psykoterapiutbildning (steg 1)

Alla utbildningar på sapu.se



Specialistkursen Neuropsykologisk vuxenpsykiatri 7,5 hp

Kursen består av tre delar:

Introduktion & grundläggande begrepp, uppmärksamhet, exekutiva funktioner och språk samt psykiatriska störningar. Teoretiska och praktiska moment varvas.

Fyra tillfällen å två dagar inkl. examination -23/-24 via Zoom.

För mer information:
psykolog@lindagjertsson.se

PSYKOLOG | LINDA
GJERTSSON



COMPASSIONFOKUSERAD TERAPI FÖR ÅTSTÖRNINGAR (CFT-E)

CFT
INSTITUTET

En introduktion
med Dr. Ken Goss

18-19 April
Stockholm

- Introduktion till teorin, principerna, och teknikerna för Compassionfokuserad terapi (CFT).
- Hur dessa tekniker kan modifieras och tillämpas för att hjälpa människor att tillfriskna från åtstörringsproblematik (Compassion Focused Therapy for Eating Disorders - CFT-E).
- Forskning som stöder inkorporering av CFT-E i vanlig behandling av åtstörringar kommer att presenteras.

Pris: 6500 + moms.
(fika & lunch ingår)

Gör din anmälan
och läs mer på
www.cftinstitutet.se



OBM i praktiken

Utbildningar i arbetspsykologi

Utbildning med fokus på beteendeförändring för att nå resultat i team, verksamheter och ledarskap. Kurserna är ackrediterade specialistkurser men vänder sig till alla psykologer.

Information finns på www.baou.se eller e-post rolf@olofsson-ou.se. Ansvarig för kurserna är Rolf Olofsson BAOU AB. Nästa kursstart är 23 -24 januari 2024. Anmälan: www.baou.se



Bayley-4 är ett test för bedömning av kognition, språk och motorik hos barn upp till 3,5 år. Likt den tidigare versionen har Bayley-4 amerikanska normer men svensk manual och svenskt protokoll. Protokollföringen är förenklad och dessutom kan du nu välja digital administrering med hjälp av Q-global. Kontakta oss gärna om du har frågor om Bayley-4 eller någon annan av våra produkter.

Läs mer:
pearsonclinical.se/bayley-4

