

Psykolog

Ges ut av Sveriges Psykologförbund

TIDNINGEN
#1 2024

FORSKNING

Därför
fungerar
mct i grupp

NYHETER

Barn som
bevittnat
skjutningar
får nytt stöd

ETIKFRÅGAN

Hur ska jag
hantera min
pessimism?

5

TIPS FÖR
ATT SKRIVA
EN SJÄLV-
HJÄLPBOK

Fyllt öös!

ERIK
ANDERSSON
PRESSAR SIG
TILL MAX

Hej då till separationsångest



Pappan som var rädd för hej då handlar om den vanligaste rädslan hos yngre barn – separationsångest. Det är en bok som du som behandlare kan rekommendera till barn som kämpar med att vara ifrån sina omsorgspersoner, och inte minst till barnets föräldrar och pedagoger. Boken är del 3 i serien "Rädda vuxna" som lekfullt uppmuntrar barn (ca 3–8 år) att utmana sina rädslor och bygger på vetenskapligt belagda terapimetoder. För att göra det lättillgängligt och roligt vänds perspektivet så att vuxna får hjälp av barnen.

Lars Klintwall är leg. psykolog, fil.dr och har en post doc-tjänst vid Karolinska institutet, där han forskar på psykoterapimetoder för barn. Han var en av psykologerna i SVT:s program *Våra barns hemliga liv* och driver podcasten *Barnpsykologerna*. Amanda LeCorney är illustratör och arkitekt.



Nyhet

Fler boktips



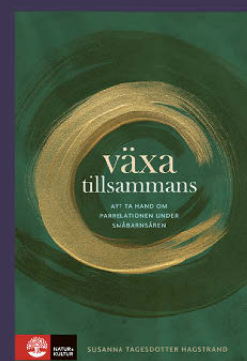
Stjärnan som var rädd för publiken
Lars Klintwall och Amanda LeCorney



Veterinären som var rädd för hundar
Lars Klintwall och Amanda LeCorney



Vad alla föräldrar borde göra
Maria Lalouni och Kajsa Lönn Rhodin



Växa tillsammans
Susanna Tagesdotter Hagstrand

Läs mer på nok.se

»Att forma hälsosamma vanor är trenden för 2024.«

Sidan 14

BILD IDA BROGREN

Innehåll #1



BILD MÅJA BRAND



BILD STOCKPHOTO

»Boken öppnar för samtal om separationsångest.«



> 24

Intro > 4

Psykologer i media och psykologen med ledningsansvar.

Nyheter > 10

De ska fånga upp barnen som bevittnat skjutningar.

Självhjälparna > 14

TEMA. Så byggdes en miljardindustri i USA.

Psykolog med tempo > 24

MÖTET. Erik Andersson, vinnare av Stora Psykologpriset, porträtteras.

Etikfrågan > 34

Hur ska jag hantera min pessimism? Patrik Lind svarar.

Forskning > 36

MCT som gruppbehandling.

Forskarintervju > 42

Så fungerar beteendeaktivering för äldre.

BILD JOHAN BERGMARK

Självhjälpsboken retade upp tyckarna

PÅ DEN SVENSKA bokmarknaden finns ett antal självhjälpsböcker författade av psykologer. Anna Kåver har skrivit ett par om mindfulness, Anna Bennich om ensamhet, professor Ata Ghaideri om ätstörningar. För att nämna några.

Men ingen kommer i närheten av uppmärksamheten kring Björn Hedensjös bok *Omtäckta människor*. Förlaget har visserligen inte etiketterat den som självhjälpsbok för att förbättra de sociala relationerna, vilket jag tycker att den handlar om. I stället finns ett budskap om vilka fördelar det går att uppnå genom att bemästra det sociala samspelet, till exempel

genom att lära sig att validera som en psykolog. Detta har fått många tyckare att tända snett. Liv Strömquist och Ola Söderholm ägnar en halvtimme i podden *Stormens utveckling* åt att kritisera boken. Ett antal krönikörer är inne på samma

»Det går att manipulera sin omgivning med kunskap om psykologi.«

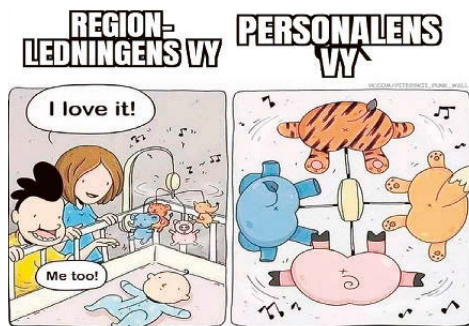
spår. Vad är det för marknadsliberal smörja, att vi inte längre ska få vara oss själva? Och varför ska just jag få fördelar, när världen brinner?

TJA, MÅNGA SOM kontakter en psykolog har besvär med de sociala relationerna. För dessa kan *Omtäckta människor* vara hjälpsam. Men visst, det går att manipulera sin omgivning med kunskap om psykologi. Läsare med sådana ambitioner kan också dra nytta av boken, och det är väl inte riktigt poängen med självhjälpsböcker. Hur nu sådana ska definieras. Till och med Nietzsches *Så talade Zarathustra* har kategoriserats som en självhjälpsbok, för ångestridna som släppt taget om Gud.

I USA är marknaden för självhjälpsböcker enorm, och det finns psykologer som nått stor framgång. Vi tittar närmare på fenomenet i detta nummer, och återkommer till de svenska självhjälpsböcker-na någon gång framöver.

Annart Kriisa

Chefredaktör
lennart.kriisa@psykologtidningen.se



När regionen upphandlar digitala system utan att rådgöra personalen. MEMES FÖR PSYKOLOGER/MIKAEL NILSSON



Psykologtidningen #8/2023

Kommentarer från facebook

»Jag kan tycka att det är att gå väl långt att tillhandahålla en substans på det sättet som görs i artikeln, men i övrigt tycker jag det är galet spännande och jag har patienter som gjort detta på eget bevåg och kommit till mig efter.«

/Beatrice
Lindén på
PT:s FB



Det vi gör med alla de här substanserna är att skruva upp förutsättningarna för människor ytterligare, att kunna härda ut Livet, Ledan, Sorgerna. Människan söker ständigt fördelar och genvägar till sina självupptagna behov att snabbare, kravlöst, riskfritt passera livets många omständigheter.

Fredrik Fagerberg
på PT:s FB

Hör av er!

Mejla till:
redaktionen
@psykologtidningen.se

Vi förbehåller oss rätten att redigera insänt material.

Kriisas tips

PODD. Att skriva in en patient för tvångsvård väcker sadistiska känslor hos den ansvariga läkaren, konstaterar Antoinette Lundahl, själv psykiatriker som nu forskar i medicinsk etik vid tvångsvård. Hon är en av de medverkande i Filosofiska rummets avsnitt *Tvångsvård - en omodern rest i en tid av ökad individualism?* Övriga reagerar negativt på hennes uttalande, men hon håller fast vid sin uppfattning, att tvångsvård göder läkarnas paternalistiska inställning.

BOK. En fjortonårig transkille uppmannas ta ställning till om ägg ska plockas ut inför framtiden, eftersom behandlingen med testosteron kan leda till sterilitet. Det är en av scenerna i boken *Ångrarna*, av journalisterna Karin Mattisson och Carolina Jemsby. Duon har tidigare gjort SVT-programmet *Trans-tåget* och driver samma linje i boken: stenhård kritik av läkarna och psykologerna inom transvården. Fokus ligger på undantagsfallen, och boken kommer att få kritik i retur. Men varför inte läsa den ändå? Den finns till exempel på Storytel.

Stafetten: Frauke Weitzkämper om #8 2023

Jag slås alltid av bredden inom vår kår och hur mycket kreativitet vårt yrke och vi som psykologer besitter. Artikeln om de magiska svamparna läste jag med stort intresse. Så spännande, exotiskt, förbjudet och lockande! Och samtidigt i konflikt med våra etiska ställningstaganden. Som bekant finns det bara en väg och det är framåt, så det ska bli spännande att se vad pågående studier ger för resultat och indikation för framtidens behandlingar. Tidningen följer även upp sin granskning av Mindler. Frågan om kollektivavtal är i högsta grad aktuell för alla som arbetar hos privata vårdgivare. Hade någon arbetsgivare kunnat sänka lönerna på det sätt som beskrivs om psykologerna på arbetsplatsen varit organiserade och ställt krav på arbetsgivaren att förhandla och hitta en annan lösning? Tyvärr kan jag konstatera att kampviljan hos förbundet är låg och det mesta av ansvaret läggs på psykologerna själva. Här hade man önskat lite mer uppföljning och jävlar anamma från förbundet.



Psykologtidningen #8/2023

Frauke Weitzkämper,
psykolog.

»När det gäller prioriteringar väger mina råd tungt.«



Du verkar upptagen, mycket att göra som psykologiskt ledningsansvarig (PLA)?

– Ja, är det korta svaret. Väldigt många olika saker under en vecka.

Vad är det du gör?

– I dag har jag och Lisa, som är medicinskt ledningsansvarig, träffat primärvården och reviderat ett dokument om ansvarsfördelningen mellan dem och oss. Jag är med på många möten runt om på sjukhuset och sitter i ledningsgruppen. Särskilt när det gäller prioriteringar, att ställa insatser mot varandra, väger mina råd tungt. Med psykologgruppen har jag

drivit frågan om tillgänglighet. Vi gör ett bra jobb, men det har varit för lång väntetid.

Varför vill du göra allt det här?

– Jag är fängslad av att förstå en så komplex, omfattande och politiskt styrd organisation som sjukvården är, och hitta förändringspotentialen.

Var sitter du?

– Jag har ett kontor där jag också träffar mina patienter. Det är beläget i nära anslutning till väntrummet och i samma korridor som ledningen. Vid dörren har jag en samtalsdel, längre in står skrivbordet.

Från mitt fönster ser jag ut mot innergården med träd och buskar. Fiskmåsar är där på våren och på vintern skuttar harar in.

Dagens höjdpunkt?

– Det är ändå patientkontakterna. Känslan av meningsfullhet, av att ibland få känna att man är rätt person på rätt plats. ●

NAMN: Tina Johansson.

ÅLDER: 45 år.

JOB: Psykologiskt ledningsansvarig i specialpsykiatri i region Jämtland-Härjedalen på halvtid. Därutöver kliniskt arbete med främst behandlingar på neuropsykiatrisk mottagning.

LUNCH: Ensam på stan eller med en Snickers från automaten.



»Det är dags att säga som det är: Föräldrar till utsatta barn ska inte tvingas samarbeta med förövaren.«

Psykologen **HÅKAN LINDHOLM DOVESON** i en debattartikel om föräldraalienationer, att föräldrar vars barn manipulerats att hata dem, inte ska tvingas samarbeta med den andra föräldern (Expressen).



»Dejting är något som man kanske inte får hjälp med inom den vanliga vården och därför känns det viktigt att plocka upp det.«

Psykologen **MAJA BJÖRKMAN** om varför hon startar en dejtingkurs i Urshult (Smålandsposten).



»Det finns positiva saker med detta både för föräldrar och barn så länge man har en överenskommelse.«

HANNA THERMAENIUS, psykolog på Rädda Barnen, om att det finns fördelar med spårningsappar i ett familjeliv (Dagens Nyheter).

HANNA DELBY:

»Ett sätt att försöka få fatt i sin inre kompass, det där vi genuint värdesätter och vill ta steg i riktning mot, är en övning som heter 80-års-kalaset. Övningen går ut på att du föreställer dig din 80-årsdag och funderar på vad du vill se när du den dagen tittar tillbaka på ditt liv. Vilka personer och aktiviteter vill du prioritera? Om ditt liv fortsatte på samma sätt som nu fram till dess, vad tror du att du hade ångrat?«

Psykologen Hanna Delby svarar läsare utan riktning i livet (Ystads Allehanda).



MARIA LALOUNI:

»Vi är programmerade för att se fel och brister, vår blick dras till det negativa. Det var fördelaktiga egenskaper i en tid då vi var tvungna att uppmärksamma avvikelser och faror för vår överlevnad. Men det fungerar sämre i relationen till våra barn i en modern vardag.«

Maria Lalouni, psykolog och forskare vid Karolinska institutet, om bråk inom familjen (Nerikes Allehanda).



JENNY JÄGERFELD:

»Att han har så svårt att prata om hur han mår kan ha med hans barndom att göra, som du är inne på, men det kan också handla om skam. Många personer med paniksyndrom skäms över sina rädslor, som de ofta förstår är överdrivna men ändå inte kan släppa.«

Jenny Jägerfeld svarar läsare med partner som inte vill prata om sina panikattacker (Svenska Dagbladet).

Kostnadsfritt
webinar
9 februari
kl 12–13

KONTAKT

Forskningsbaserad social färdighetsträning i grupp för
8–19-åringar med autismspektrumtillstånd

Målet med KONTAKT är att utveckla deltagarnas förmåga till kommunikation, socialt samspel, empati och anpassning i grupsituationer.

Genom olika aktiviteter tränas deltagarna i att initiera konversationer och att förstå verbala och icke-verbala signaler, sociala roller, normer och förväntningar. KONTAKT tränar även deltagarna i problemlösning och konflikthantering och bidrar till bättre självförtroende, livskvalitet och social kompetens.

KONTAKT kan till exempel användas inom barn- och ungdomspsykiatri, habilitering och andra kliniska sammanhang.



www.hogrefe.se



Konstnären Lisa Tan har byggt upp en migränkarta i Accelerators utställningssal.

Kulturkollen: **Konst**

Konstnären tog hjälp av psykologiprofessor

Utställningssalen på Accelerator upptas av tillfälliga gångar och rum. Publiken får kliva in i en hjärna under pågående migränattack, ritad efter neurologen Oliver Sacks graf. På en vägg hänger brev från konstnären Lisa Tans läkare. Under tio år besökte hon hans klinik för prover. Breven redogör för svaren som är bra, men ber henne artigt att tänka på sin stress. I en annan del av lokalen sitter konst och reproduktioner från terapeuters väntrum.

En film visar hur Lisa Tan försöker återuppleva en flygning över Los Angeles under fjärde juli-fyrverkerierna, och en känsla av att vara i en krigszon, men hur det av olika skäl misslyckas gång

på gång, och hur genomtrött hon är.

– För mig behöver det få vara komplext. Jag försöker inte representera utbrändhet eller andra psykologiska tillstånd, men på grund av att jag lagt ut de här föremålen på den här ytan kan vi samtala om det. Det är konstens magi för mig.

Accelerator är Stockholms universitets egen konsthall. När det stod klart att Lisa Tan skulle ställa ut, fick hon frågan om vilka forskare hon ville samarbeta med. Hon gavs en lista med fyra namnförslag.

– Det var som att gå på blind date. Med tre av dem blev det ingen vibb, men med Håkan Fischer: han är underbar. Han är som Oliver Sacks, intresserad av människor, nyfiken och superöppen.

Håkan Fischer är professor i humanbiologisk psykologi. Lisa Tan berättar att han inte deltagit i utformandet av utställningen men att han har berikat hennes språk runt den.

– Han sa »The mean is meaningless«. Han vill förändra sin forskning. I stället för att göra samma test på många människor ska han göra många test på en person.

Är det ett tema vi kan se i utställningen?

– Som vi lever i dag med accelerationen och kapitalismen blir vi tillplattade och utslätade. Vi är alienerade från oss själva och andra. Behöver du en kram, köp den! Men jag hoppas också utställningen är rolig. ● Maria Jernberg

Lisa Tans utställning *Dodge and/or burn* pågår till 11 februari 2024.



Lisa Tan väljer

TRE VERK SOM INSPIRERAT

A Primer for Forgetting av Lewis Hyde

En rik och inkännande bok om hur viktig glömskan är – minnets kompanjon. Jag hoppas den blir översatt till svenska.

Sömnboken av Haytham el Wardany

Uppbyggd på episoder och skriven på hisnande vacker prosa.

World in my eyes

En serie konstnärssamtal under 2023-2024 på Stadsmissionens mötesplats Mariatorget. Det har varit fullt hus. Alla vill lyssna på briljanta perspektiv på sociopolitiska föreställningar.



PSIMPEL

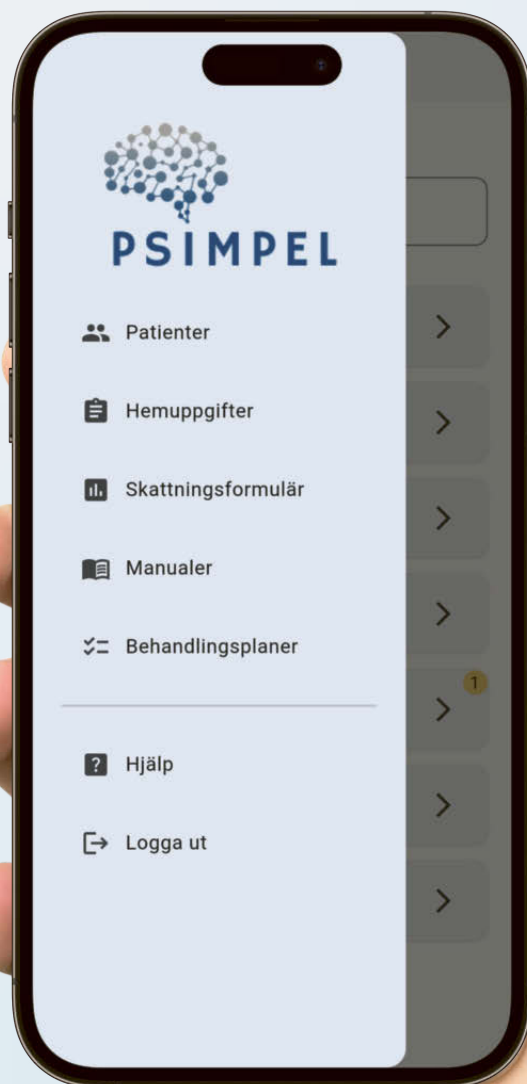
Upptäck ett nytt digitalt verktyg som effektiviserar psykologisk behandling.

Vi välkomnar Psimpel, den innovativa applikationen som omdefinierar spelreglerna för psykologisk utredning och behandling! Med fokus på att digitalisera manualer, hemuppgifter och skattningsformulär tar Psimpel psykologin till en helt ny nivå av effektivitet och tillgänglighet för både psykologer och patienter.

Psimpel erbjuder digitala, evidensbaserade behandlingsmanualer med tillhörande hemuppgifter för att minska den administrativa bördan för psykologerna och samtidigt öka följsamheten för patienterna. Genom några enkla klick på telefonen kan patienter genomföra sina hemuppgifter och ha ständig tillgång till sin behandling.

Appens avancerade funktion för skattningsformulär ger en tydlig överblick med tolkningar och grafiska representationer. Detta effektiviserar psykologens analys och anpassning av behandlingen. Genom att dela veckovisa skattningsresultat kan behandlingsprocessen finjusteras efter patientens individuella behov.

Utforska fördelarna med Psimpel – där administrativt arbete minskar och följsamheten i behandlingen ökar. Upplev den snabba och förbättrade kommunikationen mellan psykolog och patient, och skapa en starkare allians för en märkbar förbättring av behandlingsresultaten. Prova Psimpel idag och ta psykologisk behandling till nya höjder!



Prova kostnadsfritt idag!
Besök oss på: www.psimpel.se

Psykologer storsatsar på barn i utsatt område

Psykologer hjälper 400 barn som lever med våld i närområdet, när Rädda Barnen storsatsar med ny metod i Järva.

– Vi vill nå barn som inte barnskyddssystemet fångar upp, säger Josefin Michanek, gruppchef och psykolog.

Text: Maria Jernberg Foto: Maja Brand

Många barn i Järva har upplevt svåra och våldsamma händelser under en lång tid. Enligt Josefin Michanek har både samhället och Rädda Barnen varit sena dit.

– Föräldrar berättar om döda kroppar utanför huset och att ingen har frågat dem. De säger att varken de eller deras barn har fått stöd.

Hon och psykologen Hanna Thermaenius sitter i caféet på Tensta träff, en mötesplats i Järvaområdet, väster om Stockholm.

– Barnen säger att de är rädda för att de hört om skjutningar nära sin skola, att en dörr i trappuppgången har förstörts eller för att ha sett andra barn bli visiterade av vakter, säger Hanna Thermaenius.

De två psykologerna är här för att påbörja Rädda Barnens stora satsning. I dag har de träffat lokalt förankrade personer som ska bli gruppledare.

– De ska leda barngrupper vi startar i februari. Innan året är slut vill

vi ha träffat 400 barn mellan 9 och 14 år, säger Josefin Michanek.

I grupperna får barn som känner obehag efter något de upplevt, lära sig basala kbt-tekniker. De lokala gruppledarna går på kurs hos Rädda Barnens psykologer för att få grundläggande kunskap i kbt. Metoden kallas tasksharing och har nyligen prövats med flyktningbarn från Ukraina.

– Då ville vi ha gruppledare som talade ukrainska och delade barnens upplevelse av flykt. Nu söker vi personer med erfarenhet av att arbeta i området, som har ett kontaktnät här och helst talar ytterligare ett språk.

Metoden rekommenderas av WHO och härstammar från länder i krig och platser med få psykologer. I västerländsk kontext är Rädda barnen en av pionjärema.

– I Zimbabwe finns till exempel bänkmotoden. Där lärde man upp

»Kan vi komma in, ge stöd och lotsa, kan det kanske bli en skyddande insats.«

mormödrar som fick sitta på en bänk mitt i byn och ta emot byboma.

Hanna Thermaenius säger att Rädda Barnen hela tiden måste pröva nya sätt att nå fram. Erfarenheter från Ukrainaprojektet är att många familjer inte hittar vägen in till vården.

– I en av grupperna fanns en pojke som behövde hänvisas till Bup. Vi skrev en remiss och de på Bup sa »vad spännande, ett barn från Ukraina, det är precis vår målgrupp, men första patienten vi tar emot«. Hur är det möjligt? tänkte vi. Det finns många ukrainska barn i staden som mår dåligt. Bup sitter redo, men de kommer inte dit.

Hon menar att välfärdssystemet inte fungerar rättvist.

– I dag är det föräldrar som kan svenska, ropar högst, har tid att ringa dagtid och kan googla rätt, som hittar till vården.

För Rädda barnen är siktet inställt på de föräldrar som inte kommer. Under satsningen i Järva ska de



**Josefin Michanek och
Hanna Thermaenius
från Rädda barnen.**

bedömning och skriver remiss, eller ringer och ber mottagningen ordna en tolk så familjen kan komma dit.

Fyra till fem gånger träffas grupperna. Innehållet beskrivs som ett riktat krisstöd.

– Trycket på att insatser ska vara brottsförebyggande, är hårt. Men vi är nog med det, det här är ingen »sluta-skjut-grupp«, säger Hanna Thermaenius.

Däremot har sannolikt barn som begår våldsgärningar ofta erfarenheter av stressfyllda händelser och brister i sin vardagsmiljö.

– Kan vi komma in, ge stöd och lotsa, kan det kanske bli en skyddande insats.

Josefin Michanek lyfter också Rädda Barnens påverkansmöjlighet: att för politiker och allmänhet visa luckorna i barnskyddssystemet. De tror att svårigheterna för föräldrar att hitta fram till vården delvis beror på hur verksamheterna tolkar sina uppdrag.

– Ibland kanske de ska göra något annat för att nå ut. Vi märkte att våra gruppleddare som talade ukrainska blev brobyggare till målgruppen. En vårdcentral kan till exempel anställa någon med kulturkompetens.

Hanna Thermaenius säger att en brist är att vårdmottagningar inte ser eller räknar på dem som de inte träffar.

– Mottagningarna har inte alla barn i en ort som sitt uppdrag utan en lista med anmälda. De är utifrån dem de statistikför och utvärderar sin verksamhet.

Hon hoppas att Järvsatsningen blir lyckosam och att de får arbeta med det här i många år.

– Framåt kan vi också göra en paketering av metoden och sprida till offentlig verksamhet. ●

»PROBLEM MANAGEMENT PLUS« – EN METOD FÖR TASKSHARING

På svenska: »kompetensväxling«. Vuxna utan tidigare formell kompetens inom socialt eller psykologiskt arbete utbildas och får handledning för att kunna stötta de barn som ingår i verksamheten. »Problem management plus« är en metod för tasksharing. Ska nu beforskas i ett samarbete mellan Rädda Barnen och Karolinska institutet.

finnas på fritidsgårdar och skolor. Kanske ordna gångtåg. De ska inte vara ett »mini-Bup«.

– Om en familj tvekar att gå själva till en verksamhet på kvällen möter vi upp och pratar medan vi går. Men jag är inte säker på att vi gör just så, saker kan hända som får

oss att tänka om. Vi behöver vara lyhörda.

En annan viktig del i satsningen är vårdlotsning. Josefin Michanek kallar den nödvändig.

– Det känns inte etiskt att bara ge gruppleddarna ett telefonnummer till Bup som de kan lämna över till föräldrar vid behov.

I stället har psykologerna ett nära samarbete med gruppleddarna. De handleder och om det finns barn som behöver vård, gör de en



BILD TT BILD

SOCIALSTYRELSEN:

»Fasa ut de här insatserna«

Familjeterapi till deprimerade barn, pdt vid ocd och debriefing, är vård som förekommer trots avrådan från Socialstyrelsen.

– Mycket verkar göras som inte bör göras, säger Christina Broman, projektledare för rapporten *Vård som inte bör göras*.

Text: Maria Jernberg

För första gången har Socialstyrelsen sett över följsamheten till vad som benämns som »icke-göra« i de nationella riktlinjerna. Åtgärder som enligt Socialstyrelsen inte gör någon nytta eller till och med kan vara skadliga för patienterna.

– Vi ville följa upp och ge kun-

skap till regionerna om hur det ser ut, med tanke på de begränsande resurserna som finns inom hälso- och sjukvården, säger Christina Broman.

En rad diagnosområden har utvärderats, bland annat ångest och depression, och adhd och



CHRISTINA BROMAN

autism. Utvärderingen visar att medan de allra flesta vårdgivare har fasat ut terapi med vitt morgonljus så ger fortfarande 13 procent psykodynamisk korttidsterapi vid ocd hos barn och unga.

– Det är vård som inte bör göras, för det finns ingen evidens.

Men Christina Broman tillägger att det kan finnas undantag.

– Våra riktlinjer är ingen lag men en stark rekommendation.

116 procent av verksamheterna förekommer debriefing vid risk för posttraumatiskt stressyndrom och i 37 procent familjeterapi som enda behandling för barn med lindrig till medelsvår depression. Familjeterapi kan fungera som tilläggsbehandling men inte som enda insats. Även vissa screeningformulär med prioritet icke-göra används alltjämt, till exempel sad persons scale som har en mycket låg sensitivitet, vilket medför stor risk att missa suicidnära personer.

– Nu hoppas vi att regionerna ska fasa ut de här insatserna om de inte redan gjort det. Vissa riktlinjer har funnits länge, så regionerna har egentligen haft tid på sig.

I riktlinjerna för adhd och autism har diagnosticering av adhd med enbart datoriserade test fått rekommendationen icke-göra. Det används ändå i åtta procent av verksamheterna. De uppmanas se över sina rutiner och följa rekommendationerna.

Det kommer ju ständigt ny forskning inom de här områdena, hur förhåller ni er till det?

– Vi ser över riktlinjerna när vi märker att det finns ett behov. Men de avser inte heller att täcka allt inom ett område.

Under 2024 kommer en översyn av de nationella riktlinjerna för vård vid depression och ångest att påbörjas samt en utvärdering av följsamheten av riktlinjerna vid adhd och autism. ●



Lund

Kartläggning

Här bor psykologerna

I Bjuv, Tidaholm och Åmål bor ingen psykolog. Inte heller i Gislaved med 29 481 invånare finns en enda. Flest psykologer, 2 564 stycken, bor i Stockholms stad, vilket gör kommunen till en av de mer psykologtöta. Psykologtätast är Lund med 328 personer per psykolog, att jämföra med 851 för riket som helhet. Gotland, Täby och Ystad har en täthet som ungefär motsvarar rikssnittet. I Sveriges nordligaste kommun, Kiruna, finns åtta psykologer folkbokförda och i Trelleborg som är sydligast, 18. Totalt finns 12 367 legitimerade psykologer under 67 år i landet. Källa: Scb och Socialstyrelsen.

/MARIA JERNBERG

Satsning

Traumapatienter får egen mottagning

En traumamottagning för sexuell hälsa öppnar i Region Skåne. Varje år utsätts cirka 5 800 personer i Skåne för sexuella övergrepp, varav 75 procent utvecklar ptsd. Den psykologiskt ledningsansvarige Erik Wallmark säger till P1 Malmöhus att tillgängligheten till evidensbaserad traumabehandling varit bristfällig i regionen. På den nya mottagningen ges hjälp i nära anslutning till övergreppet men också över tid. Insatserna är både medicinska och psykologiska, och bygger på stegvis vård, där den minst intensiva insatsen är ett internetbaserat behandlingsprogram. Kliniken är belägen på Claesgatan i Malmö och vänder sig till personer över 16 år. /MARIA JERNBERG

Studie

Ensamma män

Folkhälsomyndigheten uppmärksammar de unga människors ensamhet. I den senaste nationella folkhälsoenkäten angav 27 procent av dem som är mellan 16 och 29 år att de inte har någon att dela sina tankar med eller anförtro sig åt. Motsvarande siffra bland unga kvinnor var 12 procent. Könskillnaden går igen oavsett utbildningsnivå, inkomst och födelseland. Den bedöms spegla de olika förväntningar som finns på män och kvinnor, och att de i olika hög grad får öva på att lämna ut sig, lyssna och uttrycka sig.

Den här sortens ensamhet kallas emotionell ensamhet och är av en annan art än social och existentiell. I februari 2025 ska regeringen föreslå en strategi mot ofrivillig ensamhet. /MARIA JERNBERG



BILD ISTOCKPHOTO

Samtal

Äldre män pratar (inte)

Under åtta tillfällen får män över 70 år träffas för att samtala om livet i Hjärnkoll och Region Gävleborgs gemensamma projekt »Äldre män pratar (inte)«. Ämnen som tas upp är bland annat livet i backspegeln, oro och förtrostan, hur det är att åldras och vägen framåt.

Jennie Palmgren som är strateg i regionen säger i ett pressmeddelande att Gävleborg har flera orter med en stor andel gamla. Särskilt äldre män söker i lägre utsträckning hjälp om de mår psykiskt dåligt, samtidigt som det är vanligt att förlora sitt sociala nätverk i och med pensionen.

På tio platser runt om i regionen kommer grupper att hållas. Innehållet bygger på forskning och samtalsledarna är utbildade av Hjärnkoll. /MARIA JERNBERG



3

FRÅGOR TILL ANNA-CLARA HOLLANDER

... som har fått fem miljoner kronor från Forte för att ta reda på varför utrikesfödda tvångsvårdas oftare än svenskfödda inom psykiatri.

Varför tog du initiativet till detta projekt?

– För några år sedan gjorde några medarbetare och jag en studie av personer som förstagsinsjuknar i psykos. I den studien visade det sig att utrikesfödda från Afrika söder om Sahara, men även människor från Mellanöstern – och deras barn – har högre risk för att bli tvångsvårdade jämfört med svenskfödda med samma sjukdom. Sedan dess har jag tyckt att ytterligare forskning behövs för att förstå vad som driver detta.

Vad vet vi i dag om skillnaderna?

– Vår tidigare studie visade att sannolikheten för tvångsvård när en person insjuknar i psykos för första gången var 48 procent högre för utrikesfödda och med 27 procent för barn till utrikesfödda jämfört med den svenskfödda befolkningen. Utrikesfödda från Afrika söder om Sahara hade 94 procent högre risk för tvångsvård medan utrikesfödda från Mellanöstern och Nordafrika samt med icke-nordisk europeisk bakgrund hade 46 respektive 27 procents högre risk för tvångsvård.

Har du redan nu någon teori redan om orsakerna?

– Jag tror att det finns många skäl men något vi fokuserar på är att vi i tidigare studier ser att många utrikesfödda inte söker psykiatrisk vård i samma utsträckning som svenskfödda och att många därmed kommer till vården i ett mycket senare skede när symtomen är betydligt allvarigare.

● Lennart Kriisa

7,9

Personer 65–74 år skattar sin egen nöjdhet med livet till i genomsnitt 7,9 på en skala från 0 till 10. För yngre personer, 25–34 år, är den genomsnittliga nöjdheten med livet 7,3. Källa: SCB

Självhjälpa

Självhjälpsböcker är i USA en industri som växer för varje år. Nicole LePera är den som sticker ut mest. Psykologtidningen sökte upp henne och andra psykologer i denna miljardstinna bransch.

Texter: Adrianna Pavlica Illustration: Ida Brogren



rna



Empatisk till quick fix

Självhjälpsböcker är i USA en industri som inom två år väntas vara värd 14 miljarder dollar. Men få av författarna är psykologer, i en genre där den personliga erfarenheten värderas högre än evidens.

Text: Adrianna Pavlica

Flera hundra kvinnor och ett fåtal män har kommit till Kaufmann Concert Hall i 92NY i New York för att lyssna på psykologen Nicole LePera, PhD. Hon är aktuell med sin tredje självhjälpsbok, *How to Be the Love You Seek*, och som många ivrigt bläddrar i efter att ha köpt sitt exemplar vid entrén. En kvinna på raden framför har köat i två timmar för att få lyssna på Nicole LePera, som seglat upp som något av en självhjälpsstjärna i USA de senaste åren.

Varje år ges 15 000 självhjälpsböcker ut i landet och den ständigt växande marknaden väntas omsätta 14 miljarder dollar år 2025. Men få författare lyckas sticka ut ur mängden och ta sig genom bruset – och ännu färre är psykologer. Psykologtidningen har svårt att hitta framgångsrika amerikanska psykologer som gjort karriär i självhjälpsbranschen – där finns egentligen bara ett stort namn: Nicole LePera. Tidningen Forbes har till exempel skrivit att 41-åringen »radikalt håller på att förändra branschen kring mental hälsa«.

Vad har LePera gjort för att sticka ut? Och varför lyckas så få psykologer i branschen? Efter nästan tio månaders övertalning får Psykologtidningen 60 minuter med Nicole LePera.

– Jag har verkligen varit på en

läkande resa, där jag fick syn på all betingning i mina relationer och i mitt professionella liv och började komma i kontakt med min inre sanning. Under flera decennier var jag inte i kontakt med mina känslor, och när jag på ett personligt plan började leva mer i linje med vem jag är så påverkade det också min professionella framgång, säger hon.

Nicole LePera är väldigt personlig gentemot sina läsare och följare. I de tre böckerna, och på sociala medier, får läsarna ta del av hennes egna svårigheter och viktiga livshändelser. Till exempel skriver Nicole LePera om den komplicerade relationen till sin mamma, så från barndomen och om hur hon numera lever i en »throuple« med sin fru och en kollega som ofta syns med henne i videosketcher på Instagram. Den personliga erfaren-

10 TEMAN SOM SJÄLVHJÄLPSLÄSARNA VILL HA

1. Självförtroende
2. Karriär
3. Motivation
4. Kommunikation, till exempel att föreläsa
5. Styrkor, svagheter
6. Att förstå sig själv
7. Ledarskap
8. Optimism, positivitet, lycka
9. Organisation, effektivitet
10. Familj, föräldraskap, relationer

Källa: Data- och analysgruppen WordsRated

heten har blivit central för många självhjälpsböcker, snarare än ren vetenskap.

– Om min resa ger resonans med din så tror jag att det kan avhjälpa känslan av ensamhet som många känner. Jag älskar vetenskap och det finns mycket av det i mina böcker, men jag tror inte att det finns någon modell eller resa som är »one size fits all«.

Många självhjälpsböcker utlovar tydliga steg till förbättring och framgång, men Nicole LePera betonar för sina läsare – redan i titeln till den första boken, *How to Do The Work*, att det handlar om just arbete.

– Jag är väldigt empatisk inför mångas vilja att hitta en »quick fix«, den kommer från en instinkt att vilja få slut på vårt lidande så fort som möjligt. Jag har själv varit

där och letat efter den där lösningen mot all ångest till exempel. Men det handlar ju inte om att bara göra en sak, utan om att göra nya val och ständigt applicera dem, och att skapa nya vanor.

Nicole LePera utgår från ett holistiskt perspektiv, där både sinne och kropp är viktiga ►





I sina böcker inkluderar
Nicole LePera allt ifrån
kbt och psykoanalys till
mindfulness och den
polyvagala teorin.

och kontakten mellan dem lyfts fram. Hon har studerat vid Cornell University och the New School for Social Research, samt vid Philadelphia School of Psychoanalysis. I sina böcker inkluderar hon allt ifrån kbt och psykoanalys till mindfulness och den polyvagala teorin.

– Jag ser fler och fler psykologer i USA som vidgar sina vyer. Det kan vara svårt att titta utanför det sätt man är tränad i, men mycket av det jag delar med mig av är min egen research utanför utbildningarna. Jag har alltid strävat efter att pusha gränser och tror att det är nyttigt att gå utanför linjerna för det man lärt sig, även om det är utmanande, säger hon.

Fram till att böckerna tog fart hade Nicole LePera en egen praktik i Philadelphia. När hon påbörjade sin lärandeprocess mot en mer holistisk syn på psykologi, förändrades också en del av hennes klientarbete. Hon berättade om sin egen pågående resa, och kände snart att det inte räckte att träffa personer en och en – på sociala medier fanns det potential att nå fler. På sin Instagram har Nicole LePera i dag 7,6 miljoner följare och hon har där, liksom i sina böcker, delat med sig mycket av sig själv och sitt liv.

Psykologer är traditionellt sett allt annat än personliga – vad har du fått för reaktioner från andra i branschen?

– Jag har som psykolog fått lära mig att man ska hålla igen och knappt ens vara en person i rummet, och jag var med i den första vågen av psykologer som blev mer synliga. På den tiden fanns många åsikter om huruvida det var lämpligt att ha en sådan närvaro på sociala medier, det är som alltid när något är nytt och man kommer och utmanar synen på hur det ska vara, folk frågade sig om det jag gjorde verkligen var okej? Men jag fick stöd från en majoritet av mina kollegor som också hade kämpat



Nicole LePera har 7,6 miljoner följare på Instagram och jobbar nu på att släppa en egen självhjälps-app.

med sitt klientarbete, säger Nicole LePera.

Hon menar att mycket läkande arbete sker när man möts som människor.

– Mycket handlar ju om relationer och att återskapa trygghet, och det behövs en ömsesidighet mellan de som möts. Det har skett en rejäl evolution i vårt fält, där fler och fler psykologer är närvarande med sitt arbete på olika sätt, men också som de individer de är.

Via sina böcker och sociala medier har Nicole LePera skapat en

»Idén fick jag när jag funderade på vad som skulle kunna göra mest nytta för den största mängden människor.«

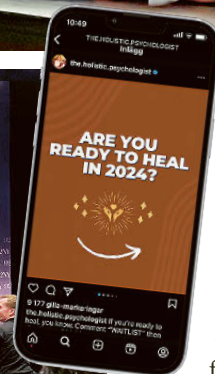
slags rörelse av så kallade »self-healers«, som hon nu också samlar i en onlinecommunity. Som betalande medlem får man tillgång till exempelvis forum, workshops, övningar och en månatlig frågestund med Nicole LePera.

– Många av de nya medlemmarna som kommer in är mer intresserade av sammanhanget och sammanhållningen och vill ta del av andras historier och resor, snarare än att bara få »tillgång« till mig. Idén fick jag när jag funderade på vad som skulle kunna göra mest nytta för den största mängden människor.

Nicole LePeras första bok har toppat New York Times prestigefyllda bestseller-lista och den senaste boken *How to Be the Love You Seek* seglade direkt upp till förstaplatsen i nonfiction, advice/howto/-kategorin. Boken toppar även på Amazon.

Att långt ifrån alla självhjälpsförfattare har en doktorsgrad i psykologi ser inte Nicole LePera som ett problem.

– Den levda erfarenheten kan erbjuda läsarna otrolig visdom, att ha en examen är inte det enda sättet att göra nytta på. När jag delar min personliga resa talar jag inte nödvändigtvis ur ett psykologiskt



perspektiv, utan som människa till människa.

Nicole LePera själv har haft nytta av självhjälpböcker, skrivna av en mängd olika författare med olika utbildning och erfarenheter.

– Jag tycker inte att det ska finnas någon slags »gatekeeping« där bara vissa personer med viss bakgrund har ett värde i att lära ut det mänskliga psyket ur nya perspektiv. Man ska inte stirra sig blind på en persons utbildning, till exempel, utan utforska vilka delar av det den förmedlar som man kan applicera på sitt liv, säger Nicole LePera.

Vad beror det på att relativt få psykologer skriver självhjälpböcker? Kan psykologernas kunskap bli en barriär, eftersom det känns svårt att koka ner allt till något som en bred allmänhet kan ta till sig?

– Något som jag var tvungen att jobba bort var det akademiska sättet att skriva och tala på, för att kunna förenkla koncept så att de blir tillgängliga för andra som inte har min kunskap, utan att vattna ur teorierna. Så det kan mycket väl vara en barriär för psykologer, säger Nicole LePera.

Hon tror dock att de praktiska hindren, såsom tid, är ännu större. Nicole LePera såg själv inte böcker som en del av sin egen framtid,

men fick möjligheten att börja skriva tack vare sin plattform och närvaro online.

– Är man en vanlig kliniker, som jag var i Philadelphia, är det mycket praktiskt som står i vägen, bara att sätta sig in i hur förlagsvärlden fungerar. Men jag tror att det är på väg att förändras. Jag ser fler och fler psykologkollegor skriva mainstream-böcker, och det tror jag är tack vare att psykologer börjar bli mer synliga, på sociala medier eller som talare till exempel. Så vi lär oss inte bara ett språk där vi förenklar på ett sätt som kan vara hjälpsamt, utan ger bokförlag chansen att få upp ögonen för oss.

Hur skulle du beskriva självhjälpindustrin i USA i dag?

– Jag tror att den är på väg att expandera. Förläggare ser hur fler professionella inom självhjälpområdet blir hörda, det finns en efterfrågan när det gäller den här typen av information. Det läggs mer resurser på området än för ett eller två decennier sedan.

Nicole LePeras främsta tips till de psykologer som vill skriva böcker är att titta inåt.

– När vi människor, även psykologer, börjar att läka kommer vi i kontakt med vårt autentiska jag, och i den essensen finns möjlighe-

60%

av läsarna av självhjälpböcker är kvinnor, men majoriteten av böckerna i genren är skrivna av män.

Källor: Goodread, WordsRated

ter snarare än hinder. När du gör din egen resa, var uppmärksam på vad som skapar en gnista. Så var det för mig, att jag började förstå att jag hade en passion och ett syfte och att böcker var en del av det. Ta hand om den inre brinnande lågan.

Våra 60 minuter går fort, liksom den knappa timme som Nicole LePera låter sig intervjuas av Pilar Guzmán från Oprah Daily på scenen i New York. Det är första stoppet på turnén och signeringskön slingrar sig genom hela lokalen. Och Nicole LePera har redan fler böcker på gång – men också mycket annat. Självhjälpstrenden är på väg ut på andra plattformar än de klassiska, just nu jobbar Nicole LePera till exempel på att släppa en app.

– Det handlar om en virtuell skola för människor som vill dyka ner i sin utveckling, det är ett livslångt lärande, också för kliniker. Jag fokuserar som alltid på det holistiska perspektivet och hoppas kunna fortsätta hjälpa människor på deras läranderesor. ●

»Ge det tid« NICOLE LEPERAS TIPS TILL DIG SOM VILL SKRIVA EN SJÄLVHJÄLPBOK

1. Att skriva en bok är ett stort åtagande och innebär mycket blod, svett och tårar, så var säker på att du inte skriver vad andra sagt åt dig att skriva, eller vad du tror att marknaden vill ha, det måste vara drivet av ditt autentiska jag.

2. »Rent praktiskt behöver du se det som att du på din researchresa dagligen skriver ner dina tankar, som slutligen kan sammanställas till en bok.«

3. »Tänk igenom de logistiska och praktiska åtgärderna du behöver vidta. Om du arbetar kliniskt behöver du organisera om ditt schema, du behöver ge dig själv kreativt utrymme. För mig var det viktigt att ha en dag då jag inte träffade klienter, så att jag fick tre dagar i veckan till det mer kreativa arbetet.«

4. »Lär dig acceptera att kreativitet inte är en strömbrytare. En stor del av processen sker när du inte aktivt sitter och skriver, det kan

handla om att läsa andras böcker eller att ta hand om sig själv och återhämta sig. Vi behöver lära om oss från hur det är i skolsystemet, där man bara måste få ur sig texter – ta i stället hänsyn till vårt naturliga flöde av kreativitet.«

5. »Om du vill bygga en följarskara online, ge dig själv tillåtelse att utforska. Ge det tid. Till en början tyckte jag till exempel att det var en absolut mardröm att stå framför kameran och göra videoinnehåll. Börja

med det du känner dig mest bekväm med, sedan kan du göra allt fler obekväma saker.«





Vill få klienterna att läsa självhjälpsböcker

Självhjälpstrenden har börjat nå bortom böckerna – psykologen och författaren Tara Cousineau har träffat klienter som diagnosticerat sig själva via Tiktok eller Chat GPT. Något hon ser som en möjlighet snarare än ett hinder.

Text: Adrianna Pavlica

Tara Cousineau är psykolog med en PhD och verkar också som föreläsare och meditationslärare. Hon har gett ut *The Kindness Cure – How the Science of Compassion Can Heal Your Heart and Your World* och skriver just nu på en andra bok, om perfektionism.

– I USA finns det en självhjälpsbok för allt. Självhjälpsrörelsen är livfull och har funnits i åtminstone femtio år. Ivern att berätta en historia om att överkomma svårigheter är ett mänskligt behov, oavsett om den som erbjuder det jobbar med mental hälsa, är patient, livscoach eller vanlig medborgare, säger hon.



TARA COUSINEAU

Metoderna för att sprida självhjälpsbudskap förändras över tid.

– Förutom traditionella böcker har vi nu onlineplattformar, appar och poddar – på gott och ont. Med ny teknologi har människor enklare och snabbare vägar att sprida sin visdom, men det innebär också att konsumenterna behöver utveckla källkritik, säger Tara Cousineau.

Det är ingen nyhet att en del självdiagnosticerar via självhjälpsböcker – men Tara Cousineau, som arbetar vid Harvard University's Counseling Mental Health Center, ser att klienter också söker nya plattformar.

– Några av världens smartaste människor kommer till vårt center.

En nuvarande trend är att unga människor kommer in och har självdiagnosticerat sig på Tiktok, eller använt Chat GPT eller andra AI-redskap för rådgivning. Jag tycker att det är fascinerande. Det är en möjlighet att möta studenterna där de befinner sig, och samtidigt ta reda på mer om deras bekymmer genom de bästa kliniska kunskaperna.

En del av Tara Cousineaus kollegor klagar på att klienter kommer in och satt etiketter på sig själva gällande exempelvis trauma, adhd eller otrygg anknytning.

– Det är en stund för nyfikenhet. Många människor ägnar sig åt personlig utveckling, vilket är positivt för det gör dem motiverade. Att de

»Jag började skriva om vad jag lärde mig och hur man kan applicera det på sitt liv.«

också självdiagnosticerar är inte alltid positivt. Psykologen har en väldigt viktig roll i att hjälpa klienten att avgöra vad som är hjälpsamt i informationen de fått till sig. Jag brukar säga: berätta mer om det här – vad slog det an i dig? Hur relaterar det till ditt liv i dag?

Tara Cousineau läser många böcker och självhjälpböcker själv, och rekommenderar dem till sina klienter, just för att det kan öppna upp för samtal. För att skriva självhjälpböcker betonar hon vikten av den egna erfarenheten.

– Mycket av självhjälpsmaterialet erbjuder råd som är sunt förnuft, till exempel att man ska äta bra, sova, andas och vara snäll. Det hela är förpackat på ett visst sätt, vanligtvis av en relaterbar eller övertygande person. För det mesta är läsaren mindre intresserad av den kliniska forskningen – och det bekymrar utbildade kliniker, så klart.

Att ta till sig en mänsklig berättelse och få tips om hur man ska lätta på smärtan står i centrum för läsarna, enligt Tara Cousineau.

– Allt behöver inte vara baserat på en studie, anser jag. Och jag har varit forskare. Det som saknar ner utvecklingen hos de som arbetar med mental hälsa är att man vill ha den perfekta forskningen, den metodologiska evidensen, men det finns redan mycket som kan hjälpa människor.

Tara Cousineau tycker att fler psykologer borde dela med sig av sin »kliniska visdom«.

– Ta vara på din utbildning, expertis, aktuell evidens och din

egen personliga story. Till psykologer vill jag verkligen säga: det finns inget som stoppar dig, skriv din bok!

Men ibland övertänker psykologer bokskrivandet, tror Tara Cousineau.

– Det utgör den största barriären, psykologer tror att allt måste vara perfekt. Eller så tänker de, vad har jag att erbjuda som skiljer sig från andra experter? Psykologer har samma problem med jämförelse som deras klienter har.

För att Tara Cousineau skulle kunna skriva sin bok om snällhet var hon tvungen att ägna sig åt mindfulness och arbeta med sin »självmédikansla«.

– Jag var tvungen att praktisera samma saker som jag gör med mina högrepresterande klienter, och säga till mig själv: mitt arbete spelar roll, mitt budskap spelar roll, jag spelar roll.

Tara Cousineau hade två tonårsdöttrar hemma och planerade först att skriva en bok om föräldraskap. Men när hon upplevde att det politiska landskapet förändrades i USA, frågade hon sig vad som hänt med snällheten.

– Jag gav mig ut på ett personligt sökande och gick igenom den senaste evidensen om snällhet och medkänsla-interventioner. Jag började skriva om vad jag lärde mig och hur man kan applicera det på sitt liv, säger hon.

Att skriva en bok handlar om att ha en fråga, inte om att ha alla svar från start, menar Tara Cousineau.

– Dela din visdom och njut av processen. Annars håller du tillbaka dina gåvor, som världen verkligen behöver just nu. ●

DE MEST SÅLDA SJÄLVHJÄLPSBÖCKERNA GENOM TIDERNÄ

- *Think and Grow Rich*, Napoleon Hill, 1937 (70 miljoner)
- *The Alchemist*, Paulo Coelho, 1988 (70 miljoner)
- *You can Heal your Life*, Louise Hay, 1984 (50 miljoner)
- *Rich Dad, Poor Dad*, Robert Kiyosaki, 1997 (26 miljoner)
- *Who moved my Cheese?*, Spencer Johnson, 1998 (25 miljoner)

Källa: Data- och analysgruppen WordsRated

»Bygg din publik«

Att så få psykologer syns på boktopplistorna kan ha att göra med att många i yrkeskåren är dåliga på att framhäva sig själva. Det tror Melanie Greenberg, som fått fart på karriären tack vare sin bok.

Med boken *The Stress-Proof Brain - Master Your Emotional Response to Stress Using Mindfulness & Neuroplasticity* gick psykologen



MELANIE GREENBERG

Melanie Greenberg (som har en PhD), in i en ny fas, nu också som författare och föreläsare.

– Jag hade startat min privata klinik och boken hade en stor del i att jag fick klienter. En del ville ha vanlig terapi, men det kom också människor som

snarare ville ha coaching när det gällde stress, entreprenörer till exempel, säger hon.

Melanie Greenberg var tidig på sociala medier och byggde ett nätverk online. Boken gav henne en ingång till att skriva en välbesökt blogg på Psychology Today, vilket bidrog till att hon fick talarförfrågningar, något som hon använde som avstamp för sina onlinekurser. Allting tycks hänga ihop, med boken som nytt centrum för karriären.

– Jag lade mycket resurser på min hemsida, och på att ta kontakt med journalister. Som professor hade jag kontakt med många inom fältet stress och kunde också sprida min bok via de kontakterna, jag sände ut mängder med böcker. Jag hade ju publicerat vetenskapliga artiklar så en del kände till mig, vilket hjälpte. Jag var online väldigt mycket, gjorde nyhetsbrev till exempel och var aktiv i forum, och framför allt var jag med i många poddar, säger Melanie Greenberg.

Att bygga en publik är A och O enligt henne

– liksom att marknadsföra sig själv. Något som hon menar att psykologer generellt sett är dåliga på, och kan vara en anledning till att psykologers självhjälpböcker sällan syns på topplistor i USA.

– Psykologer är oftast inte tränade i att framhäva sig själva. Ska du lyckas med din bok behöver du göra det, och använda något av ett säljspråk också. Det blir lätt torrt och akademiskt när psykologer skriver. Man behöver vara specifik i hur boken kan hjälpa läsaren, och att den kan ge något som ingen annan bok kan ge. Och förstås föra fram att man är unik och högt kvalificerad. Varför ska människor läsa en bok av just dig? Det behöver du ha svar på. ●

Hälsosamma vanor trendar

Förlagen söker efter självhjälpsböcker med en unik twist – som gärna bygger på den egna erfarenheten. I bästa fall kan en bok starta en hel trend.

Det amerikanska förlaget Liberty Tales Publishing ger bland annat ut självhjälpsböcker, men har ingen i sitt utbud som är skriven av en psykolog.

– Ärligt talat har jag nog aldrig läst en självhjälpsbok av en psykolog. Jag kan på rak arm inte komma på någon bok där författaren har den typen av examen. Och det finns en anledning till det. Självhjälpsböcker som säljer bra får en förstärkt effekt av författarens egen erfarenhet och story, säger Usher Morgan, vd och förläggare.

Som exempel nämner han böcker som handlar om att bli rik – läsarna vill helst ha en bok skriven av någon som först varit fattig.

– Samma logik appliceras på ämnet mental hälsa. En bok om hur man tillfrisknar från depression, som är skriven av en psykolog, kan vara väldigt hjälpsam. Men om samma typ av bok är skriven av någon som själv varit deprimerad och hittat ett sätt att tillfriskna, och de har en unik vinkel på det, så har det ett större värde, och läsarna kan relatera mer, säger Usher Morgan.



USHER MORGAN

Som ett lyckat exempel nämner han Mel Robbins och hennes bok *5-sekundersregeln*.

– Hon hade svårigheter som hon överkom genom att hitta på en femsekundersregel. Det är något som en psykolog förmodligen inte hade kunnat skriva, för den personliga erfarenheten hade saknats.

Är det typiskt för vår tid att fästa sig vid en personlig story eller har självhjälpsindustrin alltid sett ut så?

– Det finns varierande grader i det, och det finns säkert framgångsrika böcker skrivna av psykologer, jag känner bara inte till dem. Men tittar du på en topplista över de hundra mest sålda självhjälpsböckerna så är majoriteten skriven av människor som själva gått igenom något. Dessutom har många i dag byggt upp någon form av business kopplat till detta, exempelvis är

många talare och kan marknadsföra sina böcker på det sättet.

Vilka är de största trenderna för självhjälpsböcker 2024?

– Att få hjälp att forma bra vanor är stort nu, särskilt sedan James Clear's »Atomic Habits« kom ut. Men alla pratar om mental hälsa, och de största förlagen kan vara med och faktiskt sätta en trend snarare än att följa den.

Till aspirerande självhjälpsförfattare tipsar Usher Morgan om att inte följa trender, eftersom det kan ta flera år innan boken kommer ut och vid det laget kan just den trenden vara över. Det är bättre, menar Usher Morgan, att sikta in sig på sin passion – det ökar chanserna för succé.

– Sedan ska du *market the hell out of that book*. Skriver du om något som du själv är besatt av kan du skapa din egen trend som folk kommer att följa. Mitt förlag får tusentals mejl i veckan gällande självhjälpsmanus, och jag investerar bara i böcker som säger något som ingen har sagt tidigare. Så nyckeln är att ha något helt nytt att komma med. ●



DE MEST SÅLDA SJÄLVHJÄLPSBÖCKERNA PÅ AMAZON I USA 2023

1. *Atomic Habits*, James Clear, 2018 (kartonnage)
2. *How to Know a Person*, David Brooks, 2023 (kartonnage)
3. *Outlive*, Peter Attia, 2023 (ljudbok)
4. *The Four Agreements*, Don Miguel Ruiz, 1997 (ljudbok)
5. *How to Be the Love You Seek*, Nicole LePera, 2023 (ljudbok)
6. *How to Talk to Anyone*, Leil Lowndes, 2003 (ljudbok)
7. *The 48 Laws of Power*, Robert Greene, 2000 (pocket)
8. *How to Be the Love You Seek*, Nicole LePera, 2023 (kartonnage)
9. *Can't Hurt Me*, David Goggins, 2018 (ljudbok)
10. *How to Know a Person*, David Brooks, 2023 (ljudbok)

Källa: Amazon (avser t.o.m. 1 december 2023)

Dags att söka specialistkurs?

I snart 10 år har Psykologpartners utbildat psykologer till specialister inom Psykologförbundets alla specialiteter och vi vill fira det med dig. Scanna QR-koden och ange "Tillsammans10" i din anmälan för 10% rabatt på valfria specialistkurser:

- Utveckling av grupper och team
- I ledarskapets gränsland
- Acceptance and Commitment Therapy
- Psykologen som förändringsledare
- KBT för barn och unga
- Positivt beteendestöd för barn och unga
- Klinisk beteendeanalys i praktiken
- IBIS:Handledning, analys och implementering
- Bedömning och behandling av suicidalt beteende
- Diagnostik, bedömning och utredning

Välkommen till oss!



psykologpartners

»Många tycker att det är viktigt att hålla tydliga gränser mellan privatliv och arbetsliv, men jag tänker inte så. Jag skulle bli mycket mer stressad av att behöva dela upp mitt liv.«

Text: Anna Wahlgren Bild: Johan Bergmark

På väggen i Erik Anderssons arbetsrum på Karolinska institutet hänger en svart träningscykel. Den funkade för både landsvägskörning och inomhusträning, och går att koppla till datorn. Men när Erik funderade över om han skulle börja cykla på måndagsmötena sa hans doktorand och kollega Klara ifrån: »Det är inte att vara tidseffektiv Erik, det är bara sjukt.«

– Träning är min number one-strategi för att koppla bort oroshärdar på jobbet. Jag är överlag en ganska oroligt lagd person, så jag måste hitta beteenden som slår ut oron. Jag har tre barn och inte särskilt mycket tid, men träningen prioriterar jag. Jag brukar springa till jobbet. Det är 8,3 kilometer, sedan springer jag hem igen.

Oj, du måste vara vältränad.

– Nej, nej, nej, jag kommer aldrig att bli en vältränad person. Jag äter så jäkla onyttigt att det går jämt ut. Jag har ett enormt sötsug, jag kakar nog en påse godis om

dagen. Men jag kontrar med att öka på träningen.

På skrivbordet tronar priset från Psykologförbundet – en glasskulptur med Eriks namn. Erik Andersson har ju nyligen blivit utsedd till Årets Psykolog 2023.

– Jag är så glad för den där, jag sitter och läser nomineringstexten om och om igen, säger han och fnissar.

Priset betraktar han som ett bevis för att han valde rätt väg. Eller väg förresten, poängen är ju att han kör flera vägar parallellt. Han jobbar fortfarande kliniskt på ocd-programmet i Huddinge, trots att han både forskar och publicerar sig flitigt, och är lärare och studierektor på avdelningen för psykologi vid Karolinska institutet. Han sticker inte under stol med att det emellanåt är rätt slitigt.

– Jag har inte tid att bli den bästa forskaren, *good enough* får räcka. Jag kommer heller aldrig att bli den bästa pedagogen, eller

ERIK ANDERSSON

ÅLDER: 42 år.

BOR: I Hägersten i Stockholm.

FAMILJ: Sambo och tre barn, 3, 6 och 11 år.

YRKE: Docent i klinisk psykologi vid Karolinska institutet, lärare samt studierektor på psykologprogrammet vid Karolinska institutet. Jobbar kliniskt på ocd-programmet Psykiatri Sydväst en dag i veckan. Ordförande i föreningen för Sveriges kliniska psykologer.

AKTUELL: Har tilldelats Stora Psykologpriset 2023. I sommar kommer *Orosboken* (Natur & Kultur), som han skrivit tillsammans med Tove Wahlgund.

den bästa klinikern – jag hinner ju bara jobba med patienter en dag i veckan. Jag känner mig otillräcklig inom varje arena, men tillsammans ger mina olika yrkesroller ett mervärde som är svårt att komma åt på ett annat sätt. Forskning är bara intressant för att kunna bli en bättre kliniker, det är i mötet med patienterna som jag kommer på nya forskningsidéer. Och jag tror att studenterna tjänar på att jag har aktuella exempel från mitt kliniska arbete. Det är fint att någon annan ser det här, och att just jag fick priset. Du är inte så dum ändå Erik, kan jag tänka i mina bästa stunder.

Erik Andersson är uppvuxen i Knivsta utanför Uppsala. Ett samhälle utslängt på en åker, enligt hans egen beskrivning. Mamma var lärare, pappa professor med fokus på hjärt- och kärlsjukdomar, och systrarna blev så småningom musiker båda två. Själv beskriver han sig som en medelmåtta under ►





gymnasiet. Han hade mest G och VG, visste inte vad han skulle göra av livet och började jobba som lastare på Arlanda. Så småningom blev han sugen på att plugga, och drogs till psykologyrket.

– Jag tror att jag ville bli en vis person som förstår vad livet handlar om, det var väldigt naivt alltihop. Jag hade ju inte betygen, så jag gjorde högskoleprovet, men scorade väldigt lågt. Jag fick 0,7 första gången, sedan höjde jag mig till 0,9. Jag är verkligen inte högbergåvad. Men jag kan jobba hårt om jag har ett mål, så jag läste om hela gymnasiet och fick MVG i allt.

Han hamnade i Linköping och fick Olle Wadström som handledare, och tack vare honom började han intressera sig för ocd.

– Jag var nog ganska *easy to entertain*. Jag hade kunnat hamna lite

var som helst, men jag tar intryck av människor och sammanhang som jag tycker om. Senare gjorde jag praktik på Ångestmottagningen och kom i kontakt med Christian Rück, som blev min doktorandhandledare. Att jag började forska var också lite av en slump. »Shit man kan ha en mottagning i psykiatri där man samtidigt bedriver forskning«. Det verkade superhäftigt, tyckte jag.

Till syvende och sist handlar allt om kontexten, påpekar Erik Andersson gång på gång under intervjun.

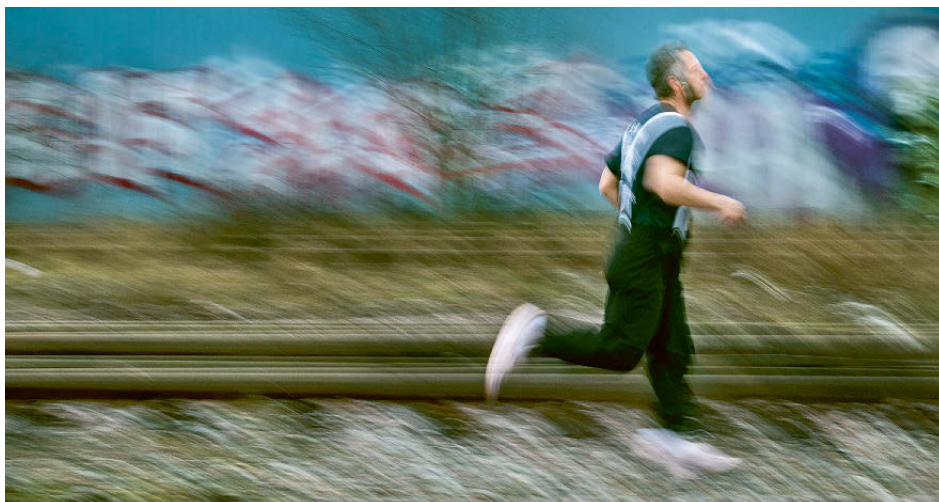
»Kanske blir det fel – jättebra, då finns möjlighet att revidera hypotesen.«

– Jag är väldigt mycket en produkt av min kontext. När jag är i en tillåtande och peppande kontext där man får lära sig av sina misstag, då funkar jag jättebra. Om det är tvärtom går luften ur mig direkt. Det försöker jag förmedla till mina doktorander och studenter också. Att de måste våga testa, de kan inte tänka ut en hel behandling i förväg. De måste våga skjuta från höften. Kanske blir det fel – jättebra, då finns möjlighet att revidera hypotesen.

För fel blir det ibland, inte minst om man jobbar med ocd-patienter, påpekar Erik Andersson. Här gäller det att vara lyhörd, och hela tiden beredd att utforma behandlingen på ett nytt sätt. Det passar honom, Erik har verkligen trivts i ocd-universumet.

– Man kanske kan säga att

»Jag har varit med om att patienter som kommer ut till ett jobb som känns meningsfullt har gått från sex, sju timmar ritualer varje dag till nära noll på bara några veckor.«



människor som har ocd har lite för mycket skam i kroppen. De är rädda för sina tankar, speciellt de omoraliska tankarna. Men grejen är ju att vi alla har sådana tankar, och det säger jag till mina patienter. Jag är helt bekväm med att berätta om egna tabutankar, till exempel att skada mitt eget barn. »Tycker du att jag ska undvika att gå med mitt barn i barnvagn över Västerbron bara för att jag fått tanken att jag skulle kunna kasta i henne?« kan jag fråga patienten.

Min erfarenhet är att ett sådant förhållningssätt brukar vara ganska frigörande för patienten.

Erik Andersson är ofta med i media och svarar på frågor om ocd, men också om oro mer generellt. Intresset är så stort att han nu har skrivit en bok, till sommaren kommer *Orosboken*. Den vänder sig inte i första hand till dem med diagnosen ocd, utan till den stora massa som går runt med en vagare oro som ändå lägger sordin på livet.

– Många modeller för oro är svåra och kräver rätt stora insatser, men *Orosboken* är fruktansvärt enkel. Jag och min parhäst och medförfattare Tove har gått igenom alla behandlingar för oro som finns och mejslat ut de gemensamma aspekterna. Dem har vi sammanfattat i fem enkla steg.

Erik Andersson använder sig själv av råden. Han konstaterar att han har en hög grad av oro, och »går runt och gaddar mest hela tiden«.

– Jag har inte gad, för jag har ingen metaoro. Jag tänker att jag

»Oro är rätt hjälpsamt tänker jag, för väldigt ofta sker ju misstag kors och tvärs.«

har mycket funktionell oro. Jag hittar lösningar på det som skulle kunna bli problem. Ta föreläsningssalarna på Campus KI som exempel, de är inte helt pålitliga när det kommer till ljud. Så när jag ska spela upp en film på datorn under en föreläsning tar jag med ett par extrahögtalare just in case. Och jag har verkligen fått användning för dem. Oro är rätt hjälpsamt tänker jag, för väldigt ofta sker ju misstag kors och tvärs.

Det är på mottagningen i Hudinge som Erik Andersson får inspiration till både böcker och ny forskning. Nyligen fick han fem miljoner kronor för att driva ett nytt projekt som handlar om att undersöka om man kan hjälpa patienter med ocd genom att de kommer ut på arbetsmarknaden.

– Många patienter som jag har träffat genom åren kommer jag ingenstans med. Gemensam nämnare för de här patienterna är att de inte har något meningsfullt att komma ut till. De har väldigt få relationer och framför allt inget jobb. Då kan den psykologiska behandlingen nästan kännas överflödigt. Men det finns en intervention som heter IPS, individanpassat stöd till arbete, som är en aktiv behandling som handlar om att få ut patienten i jobb. Min personliga erfarenhet är att ett arbete verkligen kan göra skillnad. Jag har varit med om att patienter som kommer ut till ett jobb som känns meningsfullt har gått från sex, sju timmar ritualer varje dag till nära noll på bara några veckor.

Erik Andersson tror att han var en rätt jobbig student där på psykologprogrammet i Linköping.

**DOKTORANDEN
KLARA LAURI OM
ERIK ANDERSSON:**

– Om man berättar för folk i Psykologsverige att man har Erik som handledare blir alla jätteavundsjuka. Det är som att ha vunnit på lotto. Han är otrolig på att skapa en lärandemiljö som jag, trots många högskolepoäng, inte har upplevt tidigare. Det märks att han vill att det ska gå bra för mig. Men han vill att jag ska göra fel, för det är först då jag lär mig. Jag får testa, göra fel, göra om, komma tillbaka och utvecklas.

För att tala psykologspråk så är det en positivt förstärkande miljö. Varje gång jag skickar ett manus till Erik så får jag det tillbaka – fullt av röda anteckningar. I början förklarade han att jag inte ska bli rädd för kommentarerna, och numera tycker jag att det är som att få en present. Ju mer rött, desto mer engagerad vet jag att Erik har blivit. Men om Erik säger att något tar två dagar så får man lägga till två dagar i sitt eget huvud. Det finns Erik-tid, och det finns Klara-tid.

Han ifrågasatte att studenterna mest satt och läste böcker. Vi gjorde ju ingenting, tyckte han. Själv jobbade han som mentalskötare på helgerna, och det var där han lärde sig hantverket från mer erfarna kollegor. De insikterna har han med sig nu när han är studierektor.

– **Jag har alltid tyckt** att det behövs mer praktik på psykologprogrammet. Själva poängen är ju att vara ute i hälso- och sjukvården. Min sambo är logoped och jag har sett hur hennes utbildning är utformad. Logopederna är hela tiden ute i olika verksamheter och examineras i »skarpt läge«. Samma sak med läkarna och sjuksyrrorna. Lekarprogrammet påminner nästan om att vara lärling, det är en väldigt praktiskt inriktad utbildning. Men psykologprogrammet har av tradition varit teoritungt.



»Jag har alltid tyckt att det behövs mer praktik på psykologprogrammet. Själva poängen är ju att vara ute i hälso- och sjukvården.«

Här vill Erik Andersson se en förändring, det är hans största drivkraft som studierektor. Hela hans »pitch«, som han själv uttrycker det. Han sökte sig till Karolinska institutets psykologprogram just för att där fanns ambitioner att förbereda studenterna för arbete inom hälso- och sjukvård. Men Erik Andersson vill

göra kopplingen mellan utbildning och arbetsliv ännu tydligare, och kollegor och chefer hejar på.

– Jag tycker också att det är problematiskt att psykologstudenternas praktik bara är på ett ställe. Nu har vi lyckats pilota att studenterna ska dela praktikveckorna mellan exempelvis primärvård och psykiatri. Att de hela tiden ska växla mottagning för att träffa en bredare patientflora och därmed kunna göra bättre vårdbedömningar. Att lära sig navigera i hälso- och sjukvårdssystemet är essentiellt för psykologer.

Han har också tydliga visioner om specialistutbildningen. Fokus ska inte enkom vara att själv bli en bättre terapeut för sina patienter, utan att också skapa strukturer så



att hela mottagningen fungerar bättre, är hans devis.

– Jag är väldigt inne på att integrera arbets- och organisationspsykologi med den kliniska psykologin. Jag vill att psykologer ska bli bättre på att ta ledningsansvar. Vår yrkeskår läser jättemycket arbets- och organisationspsykologi, men i hälso- och sjukvården använder vi oss inte av de kunskaperna tillräckligt mycket. Organisationspsykologin har istället ofta hamnat i den privata näringslivsfåran, och det är synd.

Han jämför med den ledningsansvariga överläkaren som jobbar mycket med strukturer, det är den vägen han tycker att specialistpsykologen ska gå. För att ta ett konkret exempel: För tio år sedan märkte Erik att han hade svårt att



avsluta vissa patientkontakter. Han pratade med kollegor som kände samma sak. Då skapade mottagningen en rutin att sådana beslut ska överlätas till psykologgruppen.

– Vi skapade en regelbunden avstämning där psykologen fick redovisa hur behandlingen har gått, och så beslutar gruppen om det är rimligt att fortsätta. Jag har träffat så många psykologer som känner sig dåliga för att det inte går bra för deras patienter. Ofta tänker man då att man behöver utbilda sig ännu mer för att det ska gå bättre för ens patienter. Men jag tror inte det är hela lösningen. Problemet är oftast inte att du är en dålig one to one-psykolog, problemet är att du tror att det är din patient, men det är ju mottagningens patient. Vi måste hjälpa varandra i att hantera svåra patienter.

När jag undrar hur Erik själv är som handledare och chef tycker han att det är en fråga för kollegorna, och drar iväg mig till doktoranderna.

– Hörni, det här är Anna, journalisten, hon vill hänga lite med er.

Säger han och försvinner in på sitt rum. Jag får veta att Erik ofta brukar spela för doktoranderna när de disputerar.

– Jag spelade mycket i min

ungdom, mest norsk black metal. Jag gillar det där obskyra soundet, det operfekta, att det är stökigt, falskt och ofta dåliga produktioner. Numera spelar jag bara när doktoranderna disputerar, och då drar jag in min sambo. Jag spelat gitarr, hon sjunger, och vi skriver alltid om texterna. Vi har gjort 999 av Kent, och Nån annan nu av Molly Sandén. Det är kul att bjuda på sig själv, och det brukar vara så uppskattat. De fattar ju att vi har ansträngt oss asmycket.

Jag måste fråga ... frisyren då? Är det något judiskt? Har han en koppling till chassiderna i Brooklyn i New York?

– Nej, men jag har lockigt hår. Jag såg en film tidigt tjugohundratalet, *The Rules of attraction*, och blev besatt av skådespelaren Shannon Sossamons hår. Jag visade en bild för min frisör, och han uppfann en frisyra som han kallar »rock-juden«.

Tiden rusar, och Erik Andersson ska ha möte med en kollega om ännu en bokidé. Han ska självklart springa till mötet och börjar knyta på sig löpardojorna. Det här nyttomaximerandet är nästan ett överskotts beteende, konstaterar han.

– Men jag övar på att börja ta det lugnt och bara kolla en serie. Att sitta och skriva på en vetenskaplig artikel är egentligen mycket roligare. Det är svinmysigt, mycket bättre än Netflix. Jag vet att många tycker att det är viktigt att hålla tydliga gränser mellan privatliv och arbetsliv, men jag tänker inte så. Jag skulle bli mycket mer stressad av att behöva dela upp mitt liv.

Efter mötet ska han springa hem. Det är fredag och han planerar att dricka öl, äta »sjuka mängder« lösgodis och kolla på Idolfinalen med barnen. När lugnet har lagt sig kommer han att slå sig ner framför datorn och börja fila på ännu en vetenskaplig text. ●

Sätter föräldrarna i ett klarare ljus

Vi psykologer har länge talat om hur det påverkar människor att bli fysiskt försummade under uppväxten, eller att vara med om traumatiska upplevelser. Något som inte fått lika stor uppmärksamhet är hur det blir att växa upp med den fysiska och praktiska omsorgen på plats – men i brist på den emotionella omvårdnaden. Framför allt i USA har diskussionen funnits längre än här.

I Sverige har precis den amerikanska psykologen Lindsay C Gibsons bok *Vuxna barn till emotionellt omogna föräldrar* kommit ut. Där beskriver hon konsekvenserna av att växa upp med det hon kallar för »emotionally immature parents«. Föräldrar som av en eller annan anledning inte förmår trösta, stötta och uppmuntra. Som inte visar nyfikenhet på vilka deras barn verkligen är, och inte hjälper dem att förstå sina känslor.

ENLIGT GIBSON KAN dessa barn absolut bli högfungerade individer, utan några psykiatriska diagnoser i vuxen ålder. Men många gånger är det just denna grupp som söker upp hennes mottagning och

berättar om svårhanterliga känslor av ensamhet, ångest, nedstämdhet och relationssvårigheter.

Många av dem funderar på varför de mår så dåligt och minns tillbaka på sin barndom med obehag utan att riktigt förstå varför. De hade ju föräldrar som tog hand om dem, gav dem mat och kläder, hjälpte dem med läxorna. Inte heller var de med om någon stor, trauma-

tisk händelse: de flydde inget krig, ingen misshandlades fysiskt ... men ändå?

Gibson önskar med denna bok hjälpa vuxna barn att se sina föräldrar i ett klarare ljus – att frigöra sig ifrån de förväntningar och förhoppningar på föräldrarna som inte infrias, och i stället se dem för vilka de faktiskt är – med alla sina brister. Och i och med det också bli friare i relationen till dem. Boken bygger

på författarens mångåriga erfarenhet som psykolog och psykoterapeut och de gemensamma mönster hon under åren lagt märke till hos sina klienter. Men hennes tankar lutar sig också mot anknytningsforskning och affektfokuserade teorier.

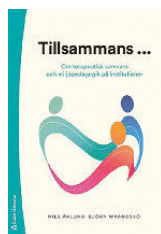
DEN LÖPANDE TEXTEN saknar referenser, trots att litteraturlistan längst bak består av gamla godingar som Bowlby, Ainsworth, Winnicott, Fosha och McCullough. Med sitt tankegods hakar Gibson också i en internationellt uppblommande diskussion om huruvida traumabegreppet bör vidgas till att inbegripa mindre, men över tid pågående, händelser – och även avsaknaden av händelser – såsom vid emotionell omsorgssvikt.

Detta är en bok med potential att ge upprättelse och viktig bekräftelse åt många människor – därtill är den lättläst och enkel att ta till sig. Den är skriven för allmänheten och kan användas som en självhjälpsbok eller som ett komplement till terapi.

● Celia Svedhem, psykolog och litteraturkritiker



VUXNA BARN TILL KÄNSLOMÄSSIGT OMOGNA FÖRÄLDRAR
LINDSAY C GIBSON, AKADEMIUS FÖRLAG, 2023.



Tillsammans ...

OM TERAPEUTISK SAMVARO OCH MILJÖPEDAGOGIK PÅ INSTITUTIONER. BJÖRN WRANGSJÖ OCH NILS ÅHLUND, STUDENTLITTERATUR AB, 2023.

Antalet unga som hamnar i utanförskap ökar. Boken beskriver hur behandlare kan arbeta och vara så tydliga som möjligt i problematiska vardagssituationer, framför allt när ungdomen är placerad i samhällets institutioner. Björn Wrangsjö är psykoanalytiker och har lång erfarenhet från Bup, Nils Åhlund är psykoterapeut. /LENNART KRIISA



Vetande om sig själv

OCH OM PSYKOLOGI SOM VETENSKAP, STAFFAN GARPEBRING, BOD, BOOKS ON DEMAND, 2023.

Psykologen Staffan Garpebring reflekterar i denna egenutgivna bok över existentiella och vetenskapliga frågor. Tre övergripande teman vävs ihop: att själv vara medveten om sina känslor och sitt agerande, tillbakablickar på psykologin och psykoterapiens samt och en presentation av hans egen Frames-modell.

/LENNART KRIISA



Käte From / psykolog

»Empati kan liknas vid ett grovt bröd«

En vanlig missuppfattning om autistiska personer är att de saknar empati. Att deras svårigheter med social förståelse och kommunikation hör samman med avsaknad av empatisk förmåga. Käte From tror att de felaktiga föreställningarna går tillbaka till 1995 och den brittiska psykologen Simon Baron Cohen. Han hävdade att personer med autism visserligen kan uppleva världen, men att de är blinda för hur andra människor känner. Käte From formulerar problemet på ett annat sätt.

– Människor med autism kan ha svårt att uttrycka empati men det är inte samma sak som att inte ha det.

Hon är danska och arbetar som psykolog i Köpenhamn. Flertalet av de barn och unga som hon tar emot på mottagningen på Österbrogade har

neuropsykiatriska funktionsvariationer.

Vid sidan av sitt kliniska arbete skriver hon böcker. Det gör hon tillsammans med vännen och kollegan Anne Vibeke Fleischer.

– Det är en ovanlig vänskap. Hon är en äldre dam nu, har fyllt 80 år. Jag är 48.

DE TVÅ GJORDE först några barnböcker ihop, om ångest, övervikt och våld i familjen. Sedan åkte de till Grönland och undervisade i pedagogisk psykologi. I deras nytugivna bok *Empati hos barn och unga med autism* reder de ut komplexiteten i empatibegreppet och beskriver hur förmågan kan tränas upp. De jämför empati med ett grovt bröd där ingredienserna bland annat är uppmärksamhet, självuppfattning, språk och abstraktion.

– De emotionella komponenterna som att dela en känslomässig upplevelse eller

bli berörd av någon annans känslor brukar inte vara svårt för autister. De kognitiva aspekterna är de som trasslar till det – att sätta sig in i någon annans situation och ta dennes perspektiv.

Enligt henne kan de kognitiva aspekterna med fördel tränas. För empati är inte en fast medfödd förmåga utan kan stärkas eller bli försvagad. Barn med autism behöver få hjälp att filtrera, sortera och rikta uppmärksamheten. Lägga samman saker till något som ger mening.

– Men kanske behöver vi stoppa världen lite, gå tillbaka i tiden, se ett filmklipp eller rita upp vad som hänt. Vi kan säga: »Okej, du var här och han var där. Du ville ha hans leksak, det här hände. Vad tror du han tänkte när du tog hans leksak utan att fråga? Vad skulle du kunna ha sagt i stället?»

ATT KUNNA SE likheter mellan sig själv och andra är en grund för empati. Men olikheter är mer iögonfallande, särskilt när tänkandet är konkret. Om små barn får frågan vad som är likheten mellan en katt och en mus svarar de att det inte finns någon, katten äter musen. När barnet lär sig tänka mer abstrakt kan de uppenbara olikheterna överskuggas av likheter.

– För att kunna se en likhet med en annan person behövs också självkännet, för du kan inte skapa en bild av en likhet om du inte vet vad som försiggår i dig själv. Ju mer autistiskt ett barn är desto större utmaning är det att förstå sig själv, så ett sätt att utveckla empati är att arbeta med personens egen upplevelse och fråga: »hur känner du dig just nu?»

Boken är inte särskilt riktad till psykologer utan till alla som känner ett autistiskt barn.

– Men jag vet att psykologer tycker den är inspirerande och känner att de kan göra något av den.

● Maria Jernberg



Empati hos barn och unga med autism

ANNE VIBEKE FLEISCHER OCH KÄTE FROM, STUDENTLITTERATUR, 2023.

Empati liknas vid ett paraply som spänner över en rad funktioner. Utifrån utvecklingspsykologi, men framför allt utifrån de särskilda utmaningar som barn med autism har, skriver författarna om hur den empatiska förmågan kan stärkas. Boken ger verktyg och strategier för att fånga vardagens möjligheter till träning.

När mumintrollet nös

Mamma! Vakna! Skrek Mumintrollet och drog i hennes täcke. Men mamman vaknade inte. Mumintrollet rullade ihop sig på mattan bredvid hennes säng, och den långa vinternatten fortsatte.

Tove Janssons Trollvinter har kommit i en ny upplaga i fyrfärg. Den dimper ner på hallmattan precis efter att jag avslutat Gibsons Vuxna barn till emotionellt omogna föräldrar, och plötsligt framstår vinterlandskapet så tydligt som Mumins svärbegripliga inre och hans föräldrar som uppenbara EIP:er.

MUMINTROLLET BLIR AVVISAT av sina föräldrar. För att stå ut med smärtan förklarar han det för sig själv som att de sover, en lång, lång vintersöm – ja de har gått i ide helt enkelt. I stället lägger han det avvikande hos sig själv, för hellre det – än det värsta av allt – att det är något galet med dem som ska stå för hans trygghet och överlevnad.

»Han lägger det avvikande hos sig själv, för hellre det än att det är något galet med dem som ska stå för hans överlevnad.«

Så Mumin får möta världen mol allena. Och det skrämmande, karga frusna vinterlandskapet blir symboliskt för hur det som barn är att inte få dela sin inre värld med någon: Han tittade på jasminbusken som var ett slarvigt trassel av nakna grenar och tänkte förfärad: Den är död [...] Den här världen tillhör någon annan som jag inte känner.

SÅ SMÅNINGOM TRÄFFAR Mumin på några vintervarelser som han blir vän med – men så dör en av dem, den lilla

ekorren med den vackra svansen. Än en gång går han till sin mamma för stöd. Men inte heller nu vaknar hon, men mumlande i sömnen kan hon ge honom lite praktiska råd: *Sorgband... de finns i min garderob... högst upp... till höger...*

Så sover Muminmamman vidare hela vintern.

Hon hade inte hört islossningens kanonskott och snöstormens som tjöt i kakelugnen, hon hade haft huset fullt av oroliga gäster och väckarklockorna hade ringt genom hela vintern utan att väcka henne.

Men så nyser Mumintrollet – och då vaknar Muminmamman.

Nu har du gått och förkylt dig.

För det här med praktisk och fysisk omsorg, det är minnsann inget hon försummar!

• Celia Svedhem, psykolog och litteraturkritiker



Nya böcker



BILD: ISTOCKPHOTO



Stacken

Annika Norlin,
Weyler förlag, 2023.

För att slippa oroa sig över alla måsten och förväntningar, finns olika vägar. En är att öva sig på mindfulness – en annan att utsätta sig för hjärntvätt. Kanske var det så före detta psykologstuderande och musikern Annika Norlin funderade när hon började skriva på sin romandebut om den utbrända journalisten som flyr staden och närmar sig en sekt i obygden. Berättelsen har ett genomgående driv och får läsaren att ifrågasätta den egna tillvaron; hur långt ska vi gå i jakten på autencitet? Musikaliteten i språket är en fröjd. /LENNART KRIISA



Det hände ingenting

– EN BOK OM LIVETS VIKTIGASTE SKALA
Måns Lindblom, Lindblom Consulting, 2023.

Psykologprogrammet är en bra sysselsättning om man är på jakt efter sig själv, skriver Måns Lindblom i sin självbiografi, en livsresa han benämner som en mental klassresa. Måns Lindblom berättar hur han har gått från tomhet, oro och skam till självtillit, produktivitet och lycka. Sin inre värld väver han samman med psykologisk forskning och litteratur. Måns Lindblom är en skicklig berättare och det märks att han ägnar sig åt föredrag, coaching och ledarskapsutveckling.

/LENNART KRIISA



Anslag från L.J. Boëthius' stiftelse

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

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

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

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

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

Ansökningshandlingar ska skrivas på svenska och mailas i PDF-format till sekreteraren Gabriella Lötman sekreterare@ljboethius.se som även lämnar ytterligare upplysningar.

Ansökan skall ha kommit in senast onsdagen den 20 mars 2024. (Särskilda ansökningsblanketter finns inte).

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

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



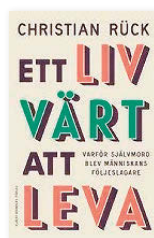
Pappan som var rädd för hej då

Lars Klintwall och Amanda
LeCorney, Natur & Kultur, 2023.

Häng på när Jasmin och hennes kompis Anton stegvis hjälper Jasmins pappa att säga hej då och vara på jobbet – utan Jasmin. Psykologen Lars Klintwall, som medverkade i det uppmärksammade SVT-experimentet *Våra barns hemliga liv* och driver podcasten *Barnpsykologerna* har vänt på rollerna för att öppna för samtal om separationsångest. Kanske köper förskolor in boken och delar ut till föräldrar, eftersom föräldrar med svårigheter att klara överlämnningar inte ses med helt blida personalögon.

/LENNART KRIISA

»Texten bränner till när han intervjuar en kvinna som fick sin ansökan om psykiatrisk eutanasi beviljad men valde att avboka sin egen död.«



Ett liv värt att leva

Christian Rück, Bonniers, 2024.

Med stor berättarlust tar sig psykiatriprofessorn Christian Rück an det tabubelagda området suicid. Han inleder med att berätta om ett självmord som drabbade hans egen släkt och går vidare till hur suicid betraktas i olika kulturer, i olika tider, för att närma sig den svåra balansgången mellan självbestämmandet och den psykiatriska tvångsvården. Texten bränner till när Christian Rück söker upp och intervjuar en belgisk kvinna som fick sin ansökan om psykiatrisk eutanasi beviljad men valde att avboka sin egen död. Självmord är katastrof, skriver han själv, men det finns nyanser och det är dessa han vill beskriva. /LENNART KRIISA



BILD: MATTIAS EDWALL



Fler böcker om psykologi – följ Psykologtidningen på Instagram.

Hur ska jag hantera min pessimism?

Fråga: Hur ska jag hantera min egen pessimism inför världens tillstånd så det inte påverkar min professionalitet? Jag tycker det emellanåt blir svårt att visa på verkligt hopp inför de jag möter i arbetet.

Tack för att du delar med dig av din pessimism. Det här tänker jag också på i princip dagligen. Resultaten av människans mörka och destruktiva sidor dominerar i nyhetsrapporteringen. Det mänskliga lidandet är så omfattande att maktlösheten inför det kan bli helt förlamande. Att inte bli alltför påverkad av det som människa och psykolog kräver effektiva försvar och enorma skygglappar. Kan vi då arbeta som psykologer om vi inte själva kan känna hopp? Att ingjuta hopp är väl fundamentalt i psykologiskt arbete? Är det ett tabu att tala om vår hopplöshet?

I de yrkesetiska principerna står det under rubriken Yttre faktorer: Psykologen är uppmärksam på hur omständigheter och förutsättningar kan främja eller försämra deras möjligheter att använda sin kompetens och sina arbetsmetoder på ett ändamålsenligt sätt.

VARE SIG DU känner dig hoppfull eller pessimistisk inför sakernas tillstånd så kanske det inte är helt avhängigt om du faktiskt kan hjälpa andra eller inte? Spelar verkligen den egna känslan inför detta så stor roll? Kanske skiljer det sig åt beroende på vem du

frågar. En del av oss arbetar mycket utifrån vad vi känner och andra mer utifrån vad vi tänker eller gör. Vi är någonstans på skalan och påverkas förmodligen i olika grad.

Den människa som söker psykologiskt stöd hos dig gör ju det för att den inte klarar av sin situation eller mående på egen hand. Den behöver din professionella hjälp för att kunna leva och komma vidare. För det behövs den psykologiska kunskap du besitter. Den utgör en trygghet för både den som söker stöd och för dig som psykolog. Det är en del av den evidensbaserade praktiken och yrkesetiken.

Men eftersom vi psykologer är våra egna redskap i arbetet spelar det roll hur vi har det med oss

»Var rädd om din pessimism. Den är en reality check som kan bli en drivkraft för förändring.«

själva. Det du erfår i din pessimism inför tillståndet i världen behöver du ta på allvar när du märker att det påverkar din förmåga att möta en annan människa i hennes förtviv-

lan. Du behöver orka vara där med den personen så den inte förblir ensam.

Jag tänker på två saker som kanske kan bidra till hopp. Det första är kampvilja. Trots den inboende konflikten i detta så är jag övertygad om att det finns en kraft i det svarta och det hopplösa. Om vi kan få fatt i frustrationen, ilskan över det som är orättvist och all världens djävulskap, kanske vi kan kanalisera det till ett driv och en



vilja till förändring. När det som yrkesetiken bygger på, de mänskliga rättigheterna, är satt under press i det politiska klimat som råder, behöver vi stå upp till kamp!

DET ANDRA ÄR att vi har varandra. I sammanhang där jag möter psykologer blir jag ofta tagen av det engagemang de visar. Varje gång påminns jag om att jag får ingå i det sammanhanget. Att jag inte är ensam. Vi är kollegor som arbetar mot samma emancipatoriska mål och med gemensamma yrkesetiska principer som stöd för det. Så när hopplösheten tenderar att ta över kan »vi:et« utgöra ett vaccin mot uppgivenheten.

Var rädd om din pessimism. Den är en reality check som kan bli en drivkraft för förändring när du inte står ut med orättvisor och lidande. Igår avslutades SVT:s Musikhjälpen som resulterade i över en miljon olika engagemang för att människor inte ska behöva dö av svält. Som psykologer bidrar vi också tillsammans till förändring. En människa i taget. Det är hoppsfullt. ●

PATRIK LIND
ORDFÖRANDE I ETIKRÅDET

HAR DU EN ETIKFRÅGA?

Mejla: patrik.lind@psykologforbundet.se

Eller skriv till:

Etikrådet, Sveriges Psykologförbund
Box 3287, 103 65 Stockholm

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



Varmt välkommen till våra utbildningar i Stockholm och Göteborg

Högskolan Sapus utbildningsprofil är integrativ och bygger på en öppenhet för olika evidensbaserade psykoterapeutiska teorier och metoder. Vi utbildar specifikt i två psykoterapeutiska metoder, Affektfokuserad psykodynamisk terapi (AFT), och Kognitiv- och beteendeorienterad terapi (KBT) samt har fokus på det som är gemensamt i psykoterapi.

Psykoterapeutprogrammet 90 hp

Halvfart i sex terminer, startar årligen

Handledar- och lärarutbildning i psykoterapi (HLU)

Halvfart i tre terminer, startar årligen

Grundläggande psykoterapi utbildning (GPU/Steg 1)

Halvfart i tre terminer, startar varje termin

Mer om alla våra utbildningar inom psykoterapi och annan psykologisk behandling på **www.sapu.se**

*Sök årets
utbildningar
redan nu!*

HÖGSKOLAN
sapu

Tidigare studier har visat att en stor andel patienter med ångest och depressionsproblematik blir hjälpta av metakognitiv terapi (mct). Inom ramen för ett specialistarbete har mct utvärderats som gruppbehandling i psykiatri för att ge en bild av vilka effekter patienter kan förvänta sig vid sedvanlig psykiatrisk vård.



snitt får cirka 40 procent av patienter som genomgått psykologisk behandling för depression, till exempel kbt, ipt eller pdt, en halvering av sina depressionssymtom och cirka 35 procent når remission^[1]. Läkemedelsbehandling för depression uppvisar liknande resultat^[2]. Även om många blir hjälpta upplever över hälften av patienterna ingen påtaglig förbättring^[3]. Det finns således ett behov av att utveckla befintliga behandlingar samt utforska om huruvida nya behandlingar har potential att hjälpa fler patienter, framför allt de patienter som inte svarar på de behandlingar som finns tillgängliga i dag.

Vidare är låg tillgänglighet till psykologisk behandling ett stort problem inom svensk sjukvård, och här kan gruppbehandling vara ett kostnadseffektivt alternativ. En behandlingsform som visat lovande resultat för depression, såväl individuellt som i grupp, är metakognitiv terapi^[3].

Om metakognitiv terapi

Mct är baserat på modellen Self-Regulatory Executive Function (S-REF)^[4] som bygger på att våra tankar tar hand om sig själva om vi inte aktivt försöker reglera dem. För att citera metodens grundare Adrian Wells: »Thoughts don't matter but your response to them does.«^[5]. Utifrån modellen finns två gemensamma faktorer vid all form av psykisk ohälsa: svårigheter att kontrollera repetitivt negativt tänkande och svårigheter att kontrollera sin uppmärksamhet. Det här leder till att patienter utvecklar något som kallas det kognitiva uppmärksamhetsyndromet (The Cognitive Attentional Syndrome – CAS) som består av tre delar som tillsammans antas vidmakthålla symtomnivåer.

En grundläggande pelare i teorin är att de tre komponenterna i CAS är under patientens exekutiva kontroll, vilket rent praktiskt innebär att patienten helt självständigt har möjlighet att avbryta, reglera och modifiera dessa processer och beteenden. Symtom uppstår således inte av något »inneboende sjukt« hos patienten. Mct-behandlingen går ut på att hjälpa patienten att identifiera sitt CAS och sedan minska det. De tre delar som bygger upp syndromet är:

1. Repetitivt negativt tänkande: Utdraget processande av påfrestande tankar, till exempel oro, grubbel

eller självttvivel, ofta i form av tankar som »tänk om ...« eller »varför ...«.

2. Hotmonitorering: Överdriven uppmärksamhet på såväl inre som yttre faror och hot, till exempel överdrivet fokus på egna kroppsliga förmimmelser, tankar eller andras reaktioner.

3. Maladaptiv coping: Ohjälpsamma inre och yttre strategier vars syfte är att försöka bli av med påfrestande tankar eller känslor men som ofta slår bakut, till exempel undvikande beteenden, distraktion, försöka trycka bort tankar eller tänka positivt.

Anledningen till att patienter använder CAS är deras antaganden och övertygelser om CAS, det vill säga deras metakognitioner. Centrala metakognitioner är att det är hjälpsamt att använda CAS samt att det inte går att kontrollera. Ett par vanliga metakognitioner är exempelvis »grubblande ger mig lösningar på hur jag ska må bättre« och »oro gör mig förberedd«. Om en patient är starkt övertygad om att detta är sant blir det förstäeligt att hen ägnar mycket tid åt att grubbla och oroa sig. En annan vanlig metakognition är »jag kan inte kontrollera mitt grubblande«. Om en patient är övertygad om att det är sant är det förstäeligt att hen inte aktivt försöker stoppa grubblandet eller tar till strategier som undvikande eller distraktion, det vill säga maladaptiv coping. Dessa strategier kan fungera på kort sikt men vidmakthåller symtomen på lång sikt och resulterar dessutom ofta i andra problem.

Det första steget i en mct-behandling är att tillsammans med patienten skapa en gemensam fallkonceptualisering för att se hur patientens metakognitioner upprätthåller CAS som i sin tur upprätthåller symtomnivåer. Därefter inleds arbetet med att hjälpa patienten att successivt överge sitt repetitiva negativa tänkande, sin hotmonitorering och sin maladaptiva coping. Detta görs genom sokratisk dialog, praktiska övningar och beteendexperiment som alla syftar till att förändra patientens metakognitioner^[5].

Tidigare forskning om mct

En metaanalys från 2018^[3] visar att mct är en effektiv psykologisk behandling för depression och ångestsyndrom både individuellt och i gruppformat. Gällande gruppbehandling för depression finns hittills tre publicerade studier som utvärderat inomgruppseffekter^[6-8]. Alla tre har redovisat stora effektstorlekar (Hedges $g = 4,34 - 6,14$) och andelen patienter i remission har varierat mellan 70 och 100 procent. Dessa studier har emellertid endast haft cirka 10-15 patienter per studie och grundaren av mct är medförfattare till två av studierna.

Historiskt har det gått att se större effekter när en behandlingsmetod är »ny«^[9], när terapeuter är mycket skickliga^[10] och när patienter får behandling

Mct är i grunden en transdiagnostisk behandling med en generisk behandlingsmodell som kan appliceras oavsett diagnos(er), men det finns även specifika behandlingsprotokoll för depression, gad, ocd, ptsd och social fobi.

Källa: Wells (2009). *Metacognitive Therapy for Anxiety and Depression*. Guildford Press, New York.

»Syftet var att i en naturlig klinisk kontext utan att påverka rutinmässiga flöden utvärdera effekten av mct för depression.«

inom ramen för en kontrollerad studie^[1]. Därför är det viktigt att utvärdera effekten av mct i en kontext som är så lik en klinisk verklighet som möjligt för att kunna uttala sig om de effekter patienter kan förvänta sig i rutinmässig hälso- och sjukvård. Här har två psykologer på Affektiva- och ångestprogrammet i Psykiatri Sydväst i Region Stockholm, Jannis Gatzacis och Asgeir Penna Riseth, hittills lämnat viktiga bidrag. De har systematiskt utvärderat sina mct-gruppbehandlingar för diagnosgrupperna depression, gad och ptsd. Av de 17 patienter som deltog i deras depressionsgrupper fick 88 procent en klinisk signifikant förbättring och 82 procent var under cut-off för remission vid behandlingsavslut med en total effektstorlek på Hedges $g = 1,30$ för huvudmättet PHQ-9. Motsvarande resultat för de 21 patienter som deltog i gruppbehandlingarna för gad var att 76 procent fick en kliniskt signifikant förbättring och 88 procent var under cut-off för remission med en effektstorlek på Hedges $g = 1,79$ för huvudmättet GAD-7. De har även pilottestat en gruppbehandling för ptsd där patienterna fick en stor reduktion på huvudmättet PCL-5 från behandlingsstart ($m = 48,75$, $sd = 9,95$) till behandlingsavslut ($m = 9,75$, $sd = 11,75$). Sammanlagt för alla tre olika gruppbehandlingar på Psykiatri Sydväst (depression, gad, ptsd) var det endast en patient som avslutade behandlingen i förtid. Psykiatri Sydvästs utvärdering indikerar att mct ger stora effekter men att metoden behöver utvärderas i fler kontexter för att ge en tydligare bild av hur mct-gruppbehandling fungerar i en allmänpsykiatrisk kontext rent generellt.

Av ovan nämnda anledningar utförde författarna till denna artikel en verksamhetsutvärdering av mct-gruppbehandling för depression på ytterligare en allmänpsykiatrisk mottagning. Utvärderingen resulterade i ett specialistarbete. Det bör framföras att de resultat som redovisas i denna artikel inte publicerats i en vetenskaplig tidskrift och inte heller har genomgått en peer-review-process.

Syfte och frågeställning

Syftet med specialistarbetet var att i en naturlig klinisk kontext utan att påverka eller styra rutinmässiga flöden utvärdera effekten av mct för depression i gruppformat för patienter som inte fått tillräcklig effekt av tidigare behandlingsinterventioner.

Metod

Patienter

Totalt hölls fem mct-gruppbehandlingar för depression mellan hösten 2020 och hösten 2022 på Solna Sundbyberg psykiatriska mottagning i Psykiatri Nordväst i Region Stockholm. Utöver depression som huvuddiagnos hade de flesta av patienterna även en eller flera ångestdiagnoser. Flera var även diagnostiserade med personlighetssyndrom, bipolär sjukdom eller adhd. Samtliga hade gått minst en tidigare psykologisk behandling och majoriteten hade provat flera olika läkemedelsbehandlingar och stod på läkemedel vid gruppens start. Totalt inkluderades 30 deltagare varav 8 (26,7 procent) klassificerades som bortfall (avbröt behandlingen i förtid eller hade en närvarograd $< 70\%$).

Behandling och terapeuter

Behandlingen baserades på protokollet för individuell mct-behandling för depression från Wells bok från 2009^[5] men med anpassningar för gruppformatet. På grund av pandemin var det cirka sex patienter i varje grupp och en av grupperna hölls digitalt. De tre första grupperna bestod av 13 gruppssessioner à 120 minuter med paus i mitten och två individuella sessioner à 45 minuter. De två följande grupperna bestod av 10 gruppssessioner à 90 minuter och två individuella sessioner à 30 minuter. Nedkortningen gjordes för att effektivisera behandlingen.

Behandlingen gavs av två legitimerade psykologer, tillika författare av denna artikel. Den ena hade gått den officiella [steg-1-utbildningen via MCT Institute](#) och den andra genomförde samma utbildning under utvärderingens gång. Inledningsvis fick terapeuterna handledning av en legitimerad psykolog och psykoterapeut som hade steg-2-utbildning i mct.

Data-analys

Data analyserades utifrån Intention to Treat (ITT), vilket innebär att data analyseras från alla deltagare som påbörjat behandling, även om de under behandlingens gång hoppar av eller inte har full eller önskvärd närvaro i behandlingen. Syftet med detta är att utvärdera effekten av behandlingen såsom den är tänkt att spegla verkligheten ute på klinik snarare än att som vid analys Per Protocol (PP) utvärdera effekten endast hos dem som fullföljer behandlingen.

Terapimetoden »
är utbredd i våra
grannländer men
i Sverige finns i dag
bara 49 registrerade
mct-terapeuter.

Källa: mct-
institute.co.uk

För att jämföra resultatet mellan ITT och PP gjordes även PP-analyser. Konservativa beräkningsformler för effektstorlekar avsedda för inomgruppsjämförelser användes för att minska risken för överskattade effekter. Patienter bedömdes vara i remission om de vid behandlingsavslut hade en poäng under cut-off för att uppfylla diagnos. Patienter bedömdes vara kliniskt signifikant förbättrade om de uppvisade en minskning på sju eller fler poäng på PHQ-9.

Resultat

Skillnaden mellan för- och eftermätning visade på stora inomgruppseffekter (dRM, pooled = 1,31) på huvudmättet för depression (PHQ-9). Vid behandlingsstart var medelvärdet 17,24 (sd = 4,50) och vid behandlingsavslut var medelvärdet 10,69 (sd = 5,93) för PHQ-9. Vid behandlingsavslut var 40 procent av de 30 patienterna i ITT-analysen i remission och 50 procent hade fått en kliniskt signifikant förbättring. För de 22 patienter som genomgick hela behandlingen (PP-analysen) gick 64 procent i remission och 55 procent hade fått en kliniskt signifikant förbättring. Ångestmätt (GAD-7 och PSWQ) samt mått för livskvalitet (EQ-5D-3L index) visade på små till medelstora effektstorlekar i både ITT och PP-analyserna (dRM, pooled = 0.48 - 0.63).

Diskussion och slutsatser

Svensk psykiatrisk vård är i behov av att både utveckla befintliga behandlingar och implementera nya effektiva behandlingar för att hjälpa fler patienter. Mct är en relativt ny behandlingsform som i kontrollerade studier uppvisat påfallande stora effekter. Hittills har få utvärderingar gjorts i en naturlig klinisk kontext. Den här utvärderingen tillsammans med utvärderingen från Psykiatri Sydvest indikerar att mct-gruppbehandling ger god effekt i en naturlig psykiatrisk kontext.

I två av de fem gruppbehandlingarna i Psykiatri Nordvest kortades behandlingstiden ned med 40 procent under projektets gång. Trots detta var det ingen skillnad i effekt mellan grupperna, vilket talar för att mct är en korttidsbehandling och att fler sessioner inte behöver betyda bättre resultat. Protokollat för individuell behandling, som gruppbehandlingen bygger på, är endast åtta sessioner à 45 minuter, eller tills patienten fått med sig sessionens huvudbudskap. Möjligen går det att korta ned gruppbehandlingen ytterligare.

En klinisk observation är att de patienter som svarade på behandlingen fick en mycket stor effekt tidigt i behandlingen, ofta inom de första åtta sessionerna. Det här går i linje med tidigare studier som visat att patienter som svarar på mct-behandling får effekt snabbare än vid andra behandlingsformer^[12,13]. Orsaken till varför en del av patienterna inte fick effekt är oklar, men en potentiell anledning



MARCUS ROSANDER



SIMON FAGNÄS

är att behandlarna, om än under utbildning, var relativt oerfarna inom metoden och kan ha saknat tillräcklig kompetens. Vidare fick patienterna i gruppen som hölls digitalt likvärdiga effekter som de som gick behandlingen fysiskt på plats. Detta indikerar att mct även kan ges digitalt, vilket i vissa fall är fördelaktigt om patienten exempelvis bor långt bort från en psykiatrisk mottagning.

Resultaten från utvärderingarna av mct i gruppformat i Psykiatri Nordvest och Psykiatri Sydvest är lovande men de har saknat kontrollgrupper och det är tyvärr fortsatt en andel patienter som inte svarar på mct eller annan psykiologisk behandling. Framtida forskning på hur vi kan nå även dessa patienter är av stort intresse. ●

Marcus Rosander, psykolog och specialist i klinisk psykologi

Simon Fagnäs, psykolog och doktorand

Referenser

(fullständig referenslista finns på psykolotidningen.se)

1. Cuijpers P, Karyotaki E, Ciharova M, Miguel C, Noma H, Furukawa TA. The effects of psychotherapies for depression on response, remission, reliable change, and deterioration: A meta-analysis. *Acta Psychiatr Scand* 2021;144(3):288–99.
2. Cuijpers P, Miguel C, Harrer M, Plessen CY, Ciharova M, Ebert D et al. Cognitive behavior therapy vs. control conditions, other psychotherapies, pharmacotherapies and combined treatment for depression: a comprehensive meta-analysis including 409 trials with 52,702 patients. *World Psychiatry* 2023;22(1):105–15.
3. Normann N, Morina N. The efficacy of metacognitive therapy: A systematic review and meta-analysis. *Front Psychol* 2018;9:2211.
4. Wells A, Matthews G. Modelling cognition in emotional disorder: the S-REF model. *Behav Res Ther* 1996;34(11–12):881–8.
5. Wells A. *Metacognitive Therapy for Anxiety and Depression*. Guilford Press; 2011.
6. Dammen T, Papageorgiou C, Wells A. An open trial of group metacognitive therapy for depression in Norway. *Nord J Psychiatry* 2015;69(2):126–31.
7. Papageorgiou C, Wells A. Group metacognitive therapy for severe antidepressant and CBT resistant depression: A baseline-controlled trial. *Cognit Ther Res* 2015;39(1):14–22.
8. Zemestani M, Davoodi I, Honarmand MM, Zargar Y, Ottaviani C. Comparative effects of group metacognitive therapy versus behavioural activation in moderately depressed students. *J Ment Health* 2016;25(6):479–85.
9. Ljótsson B, Hedman E, Mattsson S, Andersson E. The effects of cognitive-behavioral therapy for depression are not falling: A re-analysis of Johnsen and Friberg (2015). *Psychol Bull* 2017;143(3):321–5.
10. Johns RG, Barkham M, Kellett S, Saxon D. A systematic review of therapist effects: A critical narrative update and refinement to review. *Clin Psychol Rev* 2019;67:78–93.
11. van der Lem R, van der Wee NJA, van Veen T, Zitman FG. Efficacy versus effectiveness: a direct comparison of the outcome of treatment for mild to moderate depression in randomized controlled trials and daily practice. *Psychother Psychosom* 2012;81(4):226–34.

Alla insatser på samma ställe

I Angered utanför Göteborg får barn med misstänkt autism alla insatser på samma ställe.

– Min forskning indikerar att det är en modell som passar mycket bra här i området, säger psykologen Petra Linnsand.

Ar 2013 organiserades vården om i Hjällbo i Angered. Familjer till barn med misstänkt autism hade svårt att följa vårdkedjan, med screening, utredning och insatser på tre olika platser.

– Så vi samlade alla steg på ett ställe och finns belägna lokalt i området. Samma personer arbetar med familjen under ett års tid.

Varannan vecka träffas behandlare, föräldrar och förskollärare och sätter upp gemensamma målsättningar utifrån modellen »Early start

Denver modell«. Behandlarna guidar i hur de kan skapa samspel, lek och kommunikation i vardagen.

– Ett mål kan vara att följa peking. På förskolan kan pedagogen vid påklädning hålla upp den blåa och den röda mössan och fråga barnet vilken den vill ha. Hemma kan föräldern locka barnet att peka när de lägger pussel.

I intervjuer som Petra Linnsand

gjort med förskolepersonalen lyfter de fram att metoden har gått bra att integrera med förskolans verksamhet – i gruppaktiviteter, utevistelse och den fria leken.

– Den stämmer väl överens med förskolans sätt att se på barns utveckling och lärande. Och det är spännande, för tidigare studier

har visat att när mer renodlad beteendeanalys används, har det varit svårt att få till en samverkan mellan sjukvården och förskolan.

Resultaten från Petra Linnsands forskning understryker fördelarna

med multidisciplinära team nära familjerna, och att använda naturalistiska modeller som »Early start Denver modell«.

● Maria Jernberg

Petra Linnsand disputerade i december 2023 på avhandlingen Young Children with Autism in a Multiethnic Immigrant Population, på Göteborgs universitet.



PETRA LINNSAND



SVENSK FORSKNING

KÖNSNEUTRAL AMERIKAN VAR ÄNDÅ MAN

Språk är i olika grad könsneutrala. Då språkets struktur påverkar perception och kognition ville forskare från Stockholms universitet undersöka om språk som är grammatiskt könsneutrala faktiskt representerar könsneutralitet eller om de har en manlig bias.

Turkiskan och finskan är två språk som har könsneutrala pronomen och saknar uppdelning i hon och han. I studien lät forskarna 220 finländare och 208 turkar läsa en historia om en amerikansk invånare som benämndes med turkiskans könsneutrala »o« och finskans



BILD ISTOCKPHOTO

kan minska en manlig bias. Forskarna till den aktuella studien frågar sig därför hur länder som redan har könsneutrala pronomen kan påskynda en jämställd utveckling, och föreslår införandet av ett nytt inkluderande pronomen som mer explicit innefattar alla, både binära och ickebinära personer.

Renström E et al. Journal of Language and Social Psychology, 2023.

TRAUMA I FAMILJEN FÖR BARN SOM FLYTT

Mer än hälften av barn som flytt krig har potentiellt traumatiska upplevelser av interpersonell karaktär. Före flykten är krigsrelaterade trauman vanligast, medan barnen under flykten riskerar brist på skydd, otrygghet och att bli utnyttjande. Tillvaron i det nya landet innebär också svåra situationer, vilka kan ha en stor negativ inverkan på barnets utveckling. Det visar en översikt över hur flyktbarns psykologiska utveckling påverkas av krig, flykt och trauma.

Som flykt förändras ofta hela familjens struktur och dynamik. I kombination med psykisk ohälsa som är vanligt förekommande under processen, kan familjerelationerna bli sämre. Mer än hälften av flyktbarnen i översikten har potentiellt traumatiska upplevelser kopplade till att leva med en förälder som mår psykisk dåligt och som inte klarar sitt föräldraskap. Den här sortens potentiella traumatiska upplevelser riskerar att bli långvariga och är extra allvariga då

»Den psykiska hälsan blev något stabilare året efter det kirurgiska ingreppet men föll sedan, och var sämre än den hos jämnåriga.«

de innefattar relationen till den närmaste. Hos barnen kan det bland annat leda till en försenad kognitiv utveckling och svårigheter med att reglera känslor.

Några studier i översikten visar dock på motsatsen. Där konstateras inget samband mellan barnets psykiska utveckling och nivån av potentiellt traumatiska händelser, utan på en hög grad av resiliens och normal utveckling.

Forskarna drar ändå slutsatsen att flyktbarns mående och utveckling är en stor utmaning som förtjänar samhällets yttersta. De betonar behovet av fler evidensbaserade behandlingar för målgruppen.

Hazer L et al. Humanities and Social Science Communication, 2023.

FETMAOPERATIONEN INTE VÄNDNING FÖR PSYKISK OHÄLSA

Unga som genomgått fetmaoperation fick inte en bättre psykisk hälsa trots bestående viktnedgång. Tvärtom blev den sämre under de tio år som gruppen följdes. Det visar en ny registerstudie där 1 554 personer inkluderats.

Forskarna har studerat vårdbesök och medicinuttag kopplat till psykisk ohälsa under fem år före, och tio år efter, operationen. Den psykiska hälsan blev något stabilare året efter det kirurgiska ingreppet men föll sedan, och var sämre än den hos jämnåriga. Forskarna hoppas att studien ska leda till realistiska förväntningar på vad en fetmaoperation kan leda till. Resultaten pekar på att detta är en sårbar grupp som behöver stöd under en lång tid.

Bruze G et al. The Lancet, 2023.

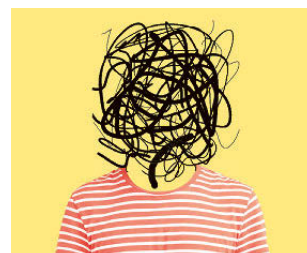


BILD ISTOCKPHOTO

ETT OSÄKERT TECKEN PÅ ADHD

Svagt arbetsminne har föreslagits vara ett kärnsymtom i adhd och ett lågt resultat på arbetsminnesindex på WISC ha ett samband med funktionsvariationen. I en studie från Gillbergcentrum har forskarna studerat sambandet närmare. De lät analysera resultat från 865 sju- och åttaåringar som genomgått testning med WISC, tillsammans med skattningskalor som deras föräldrar fyllt i om deras beteende. Gruppen var en icke-klinisk grupp ur den generella populationen.

Av barnen i studien hade 22 procent ett WISC-resultat som visar på begränsningar i arbetsminnet, men bara 4 procent hade problem med beteendereglering eller hyperaktivitet. Gruppen som därtill hade svårigheter med uppmärksamhet var ännu mindre. Forskarnas slutsats är att arbetsminnessvårigheter som framkommer i WISC inte alltid signalerar problem med beteendereglering och hyperaktivitet.

Marinopoulou M et al. Applied Neuropsychology-child, 2023.

»hänk«. Beskrivningen var nog balanserad för att inte ge en stereotyp manlig eller kvinnlig bild. Efter att ha läst historien fick deltagarna se fyra foton och välja vem de trodde historien handlade om. Det fanns två foton på kvinnor och två på män. Sammantaget valde 76 procent en man och 24 procent en kvinna. Siffrorna var likartade i de två länderna trots att de kommit olika långt i sitt generella jämställdhetsarbete. Experimenten tyder således på en manlig dominans i båda de könsneutrala språken.

I flera länder har det på senare år pågått en språkreform för införandet av ett könsneutralt pronomen. Forskning indikerar att den här typen av nyinförda könsneutrala ord

15%

av alla pojkar och 11 procent av alla flickor beräknas få en adhd-diagnos innan ökningen av antalet diagnoser planar ut.

Källa: Socialstyrelsen



»ATT ÄLDRE INTE FÅR SAMMA EFFEKT AV PSYKOLOGISK BEHANDLING ÄR EN MYT«

Bara två till tre procent av äldre med depression får psykologisk behandling. I en ny avhandling har beteendeaktivering prövats för gruppen.

– Den gav god effekt som höll i sig över tid, säger psykologen Johnny Pellas som disputerade i december.

Enligt Johnny Pellas finns en myt bland sjukvårdspersonal och även bland psykologer, att äldre inte får samma effekt av psykologisk behandling som yngre, eller inte vill ha det.

– Inget av det stämmer, många äldre skulle välja det om de erbjöds, och effekter för äldre med depression är lika bra som för medelålders.

Sedan Johnny Pellas blev legitimerad 2011 har han arbetat på en geriatrisk mottagning och i psykiatri med patienter över 65.

Varför den här åldersgruppen?

– Att jobba med personer som är 70 eller 80 år, innebär att ta del av många historier. De har både livserfarenhet och visdom, vilket är värdefullt i psykologisk behandling. De är vanligtvis motiverade, ser en bortre gräns för sitt eget liv och vill satsa helhjärtat. Sedan är det uppfrysande att de ofta är raka och ärliga med vad de tycker om behandlingen.

Hur mår äldre?

– Fem till femton procent har en klinisk depres-

I vår startar Johnny Pellas en studie där han undersöker hur korttidsbehandlingen över telefon fungerar i jämförelse med en som sker fysiskt.

sion, på särskilda boenden är det hälften. Anledningen till den relativt höga siffran är att sådant som ökar risken för depression kommer med åldrande – sjukdomar, funktionsnedsättningar, försämrad syn och hörsel, förluster, kriser, ensamhet och isolering.

Ofta går de oupptäckta?

– Ja, och därför har jag också provat hur skattningsskalan PHQ9, som identifierar depression, fungerar för äldre. Den är vanlig inom den svenska primärvården, men vad jag upptäckte var att om man använder den generella gränsen på tio poäng missar vi många äldre. I vår studie såg vi att gränsen behöver sänkas till fem poäng för de över 65 år.

Varför skattar äldre sina symtom lägre?

– Det är ett mönster vi ofta ser, varför vet vi inte. Det kan vara en generationseffekt. Jag tror att finns en skillnad som beror på hur stigmatiserat psykisk ohälsa var när man var yngre, och att den äldre generationen har ett annat språkbruk. De kanske inte uttalat säger att de är nedstämda utan pratar om att de inte orkar längre.

Förutom att äldre går oupptäckta menar du att äldre inte erbjuds vård i samma utsträckning?

– Det finns en åldersdiskriminering. Men vi vet inte hur länge vi har kvar. En person som är 65–70 år kan leva 35 år till. Det är lång tid om man har trauma man lider av, depression eller ångestsyndrom. Äldre behöver ha samma rättigheter som yngre.

Berätta om din behandling för äldre!

– I fyra samtal med psykolog fick de arbeta med beteendeaktivering. Att öka lustfyllda och meningsfulla aktiviteter utifrån egna värden. Samtalen hölls på telefon för det var under covidpandemin. Vi använde också interventionen »Mental imagery« som innebär att i detalj föreställa sig en av de planerade aktiviteterna och alla de känslor och positiva upplevelser den skulle innebära. Tanken är att det ska fungera motivationsstärkande.

Hur togs behandlingen emot?

– I allmänhet bra. De var generellt nöjda och den gav en betydande minskning i depressiva symtom. Många beskrev att telefonsamtal var en bra ersättning under pandemin men inte fullgod. Nu hoppas jag att den här korttidsbehandlingen kan spridas och ges till många äldre.

● Maria Jernberg

Avhandlingen heter »Assessment and psychological treatment of depression in older adults«.



Vidareutbildningar 2024

Bedömning och behandling av barn med traumarelaterad och komplex problematik

Child-Parent Psychotherapy (CPP) är en evidensbaserad samspelsbaserad behandlingsmetod för barn i åldern 0–6 år som har problem relaterade till svåra påfrestningar och trauma. CPP rekommenderas internationellt som insats efter utsatthet av olika former av våld och övergrepp, förlust, försummelse, olyckor och katastrofer. CPP är också en lämplig behandling för barn i familjehem och deras familjehemsföräldrar. Delar av kursen hålls digitalt.

Traumafokuserad kognitiv beteendeterapi (TF-KBT) är en flexibel behandlingsmetod för barn och unga i skolålder med traumarelaterad problematik. Metoden är evidensbaserad och rekommenderas av Socialstyrelsen som första val vid behandling av PTSD hos barn och unga. Delar av kursen hålls digitalt.

Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR) för barn och unga är en terapimetod för behandling av PTSD och andra traumarelaterade störningar. Kursen ger fördjupade kunskaper om hur EMDR kan anpassas till behandling av barn och unga med komplexa svårigheter. Delar av kursen hålls digitalt.

Story Stem Assessment Profile (SSAP) är ett anknytningsrelaterat bedömningsinstrument för barn i åldern 4–9 år. SSAP är utformat för kliniska populationer, i synnerhet för barn som varit utsatta för olika former av försummelse eller övergrepp.

Vi anordnar även uppdragsutbildningar i utrednings- och behandlingsmetoder på området barn, unga, psykologisk behandling och psykoterapi (exempelvis DC:0-5, MBT-C, IPT-A) samt handledningsmetodik. Kurser kan också utformas på uppdrag enligt verksamhetens önskemål. Se ericastiftelsen.se för mer information och aktuella datum.

Ericastiftelsen

Behandling, utbildning och forskning

Jag fick för mycket lön – vad gör jag?

Fråga: Jag är tjänstledig på 20 procent sedan två månader tillbaka. Nu har jag upptäckt att arbetsgivaren inte gjort något löneavdrag för detta. Jag har alltså fått för mycket lön utbetalt under två månader. Arbetsgivaren vill göra avdrag på min lön vid nästa tillfälle på hela summan. Jag misstänker att jag är återbetalningsskyldig men måste jag betala tillbaka allt på en gång?

Huvudregeln är att den som av misstag har gjort en utbetalning till någon annan har rätt att få beloppet återbetalat – under förutsättning att den som tagit emot beloppet har varit i ond tro, det vill säga insett eller borde ha insett att det varit fråga om en felaktig utbetalning.

Har den som tog emot beloppet i stället varit i god tro och inte insett, eller borde ha insett, att betalning skedde av misstag och dessutom inrättat sig efter betalningen genom att spendera pengarna – ja, då är det inte säkert att denne behöver betala tillbaka. En skyldighet att betala tillbaka grundar sig på flera omständigheter. Exempelvis är det

»Ett gott råd är att alltid kontrollera lönespecifikationen noga och höra av sig till lönekontoret vid frågetecken!«

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

Det spelar också roll om du själv har gjort vad du har kunnat för att uppmärksamma eventuella felaktiga utbetalningar. Ett gott råd är att alltid kontrollera lönespecifikationen noga och höra av sig till lönekontoret vid frågetecken!

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

En särskild fråga handlar om att du också kan bli återbetalningsskyldig för den skatt som arbetsgivaren redan hunnit redovisa på det felaktiga beloppet. I praktiken innebär det att dessa pengar hamnar dig till godo på ditt skattekonto och du får tillbaka dem efter nästkommande inkomstdeklaration. Du kan också undersöka möjligheten till jämkning hos Skatteverket.
/Fredrik Engdahl



FREDRIK ENGDAHL,
FÖRHANDLINGSCHEF



MALIN SEMB
HENNINGS,
OMBUDSMAN

Fråga: Vad gäller om jag säger upp mig?

Om du är anställd tills vidare har du rätt att säga upp dig, uppsägningstiden framgår av ditt anställningsavtal eller gällande kollektivavtal. Om du är tidsbegränsat anställd (särskild visstid eller vikariat) gäller normalt sett anställning mellan de datum som står i avtalet, utan möjlighet till uppsägning, såvida ni inte kommit överens om det. Du kan säga upp dig när som helst utan att ange någon anledning till att du säger upp dig. Vår rekommendation är att du säger upp dig skriftligen där uppsägningsdatum, hur lång uppsägningstiden är och sista anställningsdag, framgår.

Under uppsägningstiden jobbar du som vanligt, om inte en överenskommelse finns om arbetsbefrielse med lön eller att du får sluta din anställning tidigare. Kom ihåg att det inte är en rättighet och du ska också fortsätta vara lojal med din arbetsgivare under uppsägningstiden.

Du har rätt att få tjänstgöringsintyg (till a-kassan) och tjänstgöringsbetyg från din anställning när du slutar.

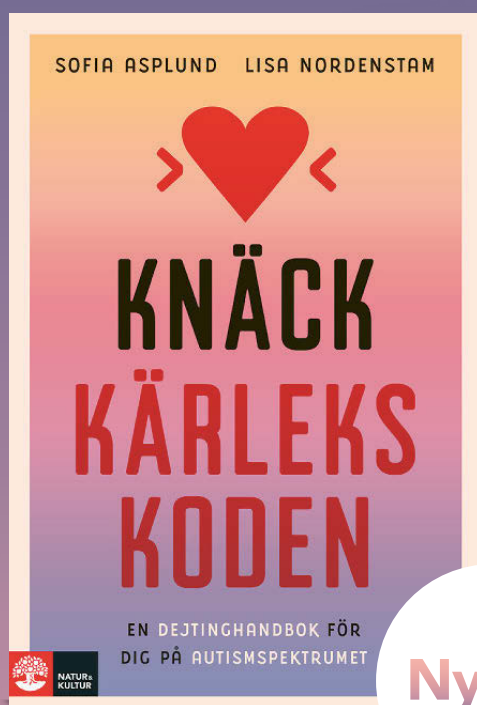
Om du inte har ett nytt jobb bör du kontakta din a-kassa och få information om de regler som gäller vid egen uppsägning.
/Malin Semb Hennings, ombudsman

HAR DU EN FRÅGA?

Mejla! redaktionen@psykologtidningen.se

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

Böcker som håller dig i handen



"Verkligen trevligt att ses!", säger din dejt när ni skiljs åt – men vill sedan aldrig höras igen.

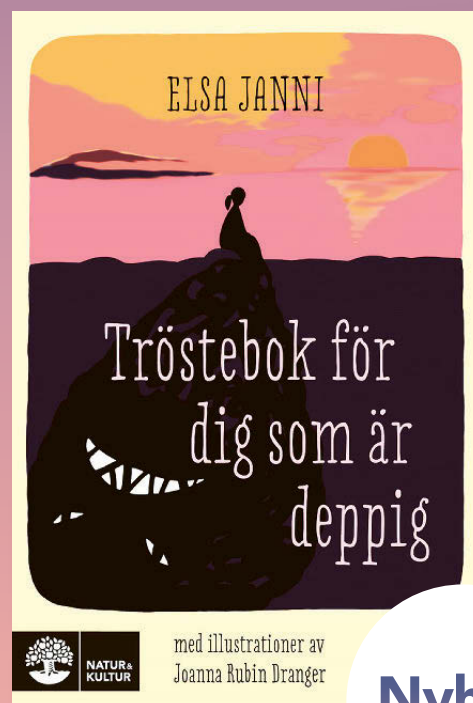
Dejting är utmanade för oss alla men extra knepigt vid autism. Hur avgör man om någon är intresserad eller inte?

Knäck kärlekskoden är främst skriven för dig på autismspektrumet men även för närstående och verksamma inom psykiatri och habilitering. Här finns massor av kunskap och konkreta tips kring dejting och kärleksrelationer. Flera autistiska personer delar dessutom med sig av sin syn på dejting, kärlek och sex. **Sofia Asplund** och **Lisa Nordenstam** är leg. psykologer.

Nyhet

Tröstebok för dig som är deppig hjälper när nattsvarta tankar plågar och ångesten river.

Det är inte en självhjälpbok, utan ett komplement till din psykologiska och medicinska behandling. Det är en bok till dig som behöver veta att det kommer att bli bättre, även om det just nu inte känns så. Joanna Rubin Dranger har fångat depressionens situationer och väsen i träffande illustrationer. **Elsa Janni** är leg. psykolog.



Nyhet

Nu samlar vi ännu fler krafter

Medan tankarna rör sig mellan det gamla och det nya året sveper Dylans röst i mästerverket *No time to think* från 1978 genom mig:

*No time to choose when the truth must die
No time to lose or say goodbye
No time to prepare for the victim that's there
No time to suffer or blink
And no time to think*

ÅR 2023 INNEHÖLL ofattbara mängder globalt, nationellt och individuellt lidande. En känsla som dröjer sig kvar hos mig är just »När ska vi orka tänka – på djupet och utan distraktion?»

Det får bli en uttalad intention för 2024: att skapa utrymme för att tänka, samtala och agera klart.



Vi har nämligen viktiga saker att ro iland! Bland annat ska Psykologförbundet fortsätta jobba hårt för en nationellt reglerad specialistutbildning för psykologer; inte minst genom att bidra i utredningen om Behörighet och yrkesreglering inom hälso- och sjukvård och tandvård. Strategin är att involvera hela förbundet, och koppla ihop behovet av en reglerad specialistutbildning med andra utmaningar som är angelägna för politik och arbetsgivare; exempelvis kompetensförsörjningen och behovet av en uppdaterad, mindre hierarkisk vårdstruktur där fler professioner är representerade på ledningsnivå.

»Fler som vill bidra är en förutsättning för att vi ska nå våra förbunds-politiska mål.«

ETT ANNAT PRIORITERAT arbete är att fortsätta stärka och utveckla stödet till förbundets psykologföreningar, samt att inspirera medlemmar att bli aktiva i psykologföreningarna, och/eller kliva in i olika fackliga förtroendeuppdrag. Fler som vill bidra – på olika sätt – är en förutsättning för att vi ska nå våra förbundspolitiska mål, och vi kan redan se att vårt strategiska arbete gör skillnad: fler psykologer anmäler intresse för olika uppdrag, och förbundet växer.

LÅT 2024 BLI ÅRET då vi samlar ännu fler krafter! Det är så vi blir en synligare kår vars kompetens förstås och används rätt av arbetsgivare och politiker. Det är så vi kan åstadkomma bättre förutsättningar och villkor, och en mer hållbar och jämlik tillgång till psykologiska insatser. Och det är så vi skapar utrymme för att tänka klart och agera klokt.


Kristina Taylor, ordförande



Förbundsnytt

Psykologförbundet växer!

MEDLEMMAR. Antalet medlemmar i Psykologförbundet ökar. Nu är vi 12 600! Antalet psykologstuderande har ökat med 8,5 procent och ordinarie medlemmar med 3,2 procent. Psykologförbundet är därmed ett av de Sacoförbund som fortsätter att växa och som har högst anslutningsgrad. Förbundet stärker psykologers ställning, verkar för högre lön, bättre yrkesvillkor och god arbetsmiljö. Som medlem bidrar du till det arbetet. Känner du någon som inte är medlem – tipsa gärna om medlemskap. Ju fler vi är, desto starkare röst!

Två nya poddavsnitt

PSYKOLOGPODDEN. Psykologförbundet har släppt två nya avsnitt av Psykologpodden. Hör Erik Andersson, forskare och vinnare av Stora Psykologpriset 2023, berätta om sin forskning om framgångsrika behandlingsformer för människor med olika tvångssyndrom. Lyssna även på Anna Norlén, verksamhetschef på Ericastiftelsen och en av finalisterna till Stora Psykologpriset 2023. Hon samtalar om sitt mångåriga arbete med våldsutsatta och traumatiserade barn och unga, om psykologisk traumabehandling och om sin pågående doktorsavhandling.

Prisa en psykologstudent!

LILLA PSYKOLOGPRISET. Känner du en psykologstudent som bidrar till att förbättra människors livskvalitet, sprider psykologisk kunskap eller skapar ett bra klimat på studieorten? I så fall kan du 16/2-17/3 nominera hen till Lilla Psykologpriset 2024. Priset på 10 000 kr delas ut under PS24, som i år arrangeras vid Mittuniversitetet i Östersund. Du kan självklart också nominera dig själv! Läs mer och nominera på förbundets hemsida.

Nytt remissvar om digital vård

FÖRBUNDSPOLITIK. Psykologförbundet ställer sig i huvudsak bakom analysen och förslagen i utredningen *Effektiv och behovsbaserad digital vård* (Ds 2023:27). Samtidigt efterfrågar förbundet fler åtgärder för att stärka bemanningen av psykologer i primärvården. Förbundet ställer krav på ordentlig representation av psykologer i de föreslagna utvecklingsprojekten för att ta fram kunskapsstöd kring digital vård. Förbundet understryker även vikten av att patienter ska erbjudas möjlighet till fysisk vård och behandling. Läs hela remissvaret på förbundets hemsida.

www.psykologforbundet.se • post@psykologforbundet.se

Starta året starkt med iKBT!



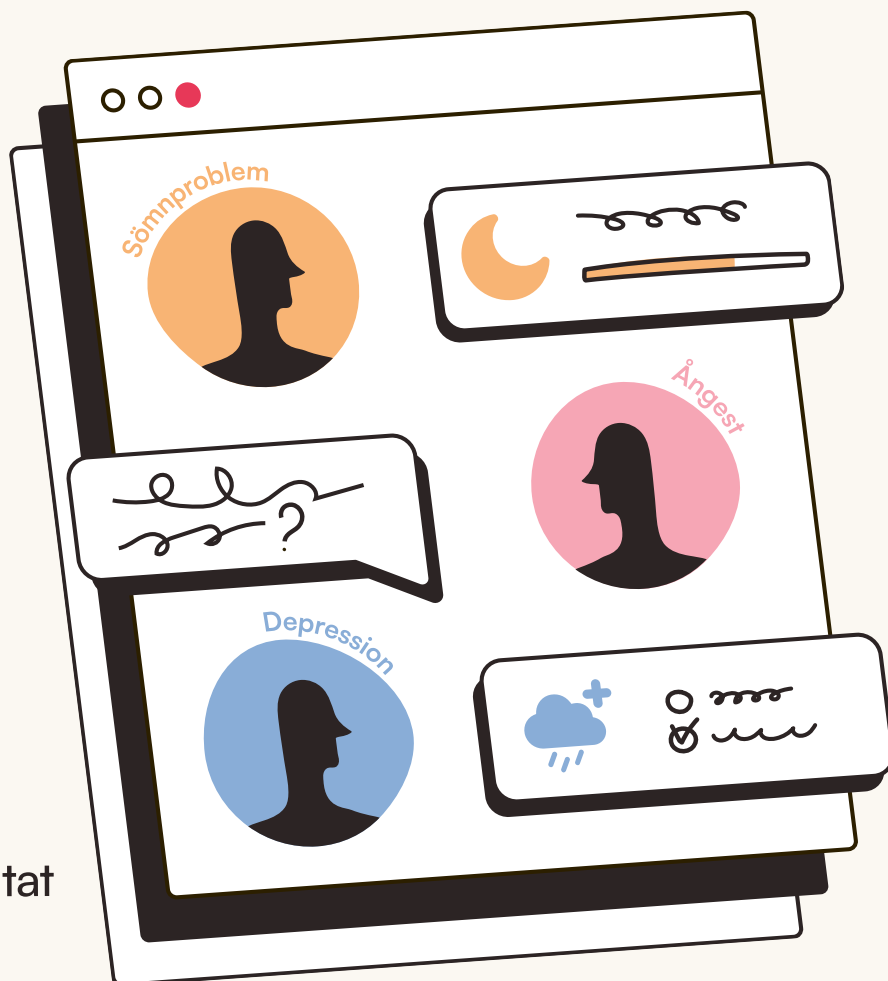
Nöjdare
psykologer



Kortare
väntetider



Bättre
behandlingsresultat



Hör av dig på info@ahum.se så berättar vi mer om
vår iKBT-lösning för kliniker och vårdcentraler.

Psykolog

TIDNINGEN

Ges ut av Sveriges Psykologförbund.

REDAKTIONEN

Chefredaktör och ansvarig utgivare:

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

Vetenskapsredaktör och reporter:

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

Medverkande i detta nummer:

Johan Bergmark, Maja Brand, Ida Brogren, Adrianna Pavlica,
Celia Svedhem (celia.svedhem@gmail.com), Tina Stafren,
Anna Wahlgren (anna@scribenda.se),

Redaktionsrådet:

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

 facebook.com/psykologtidningen
 #psykologtidningen
 @psykologtidning
 Psykologtidningen

Postadress: Nytorosg 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:
Johan Bergmark

Prenumerationer och adressändringar:

Vasabyrån
Tel 08-567 064 30
medlemsregistret@
psykologforbundet.se
Pris: 815 kr inkl moms helår,
8 nr 2024.
Utrikes 930 kr.

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

Psykologtidningen på nätet:

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

TS-kontrollerad upplaga
12 000 ex 2018.

Medlem av Sveriges
Tidskrifter.

Tryck:
Norra Skåne Offset



PRESSTOPP FÖR NOTISER

Nummer	2/2024
Utgivning	Vecka 9*
Manusstopp	5 februari

*Utdelningen startar
onsdag 6 mars och
majoriteten får tidningen
senast tisdag 13 mars. Pdf på
tidningen finns på sajten från
onsdag 6 mars.

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, 0709-67 64 73,
kommunikationschef.

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 Björklund, 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.
Petter Vernmark, ledamot.
Andreas Karlsson, ledamot.
Carl Jenseg, ledamot.
Eva Lindman 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
psykologföretagarna@
psykologforbundet.se, 08-567 064 30
Hemsida: www.psykologföretagarna.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

■ 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

EAET vid funktionella somatiska syndrom

Emotional Awareness and Expression Therapy (EAET) är en ny känslofokuserad behandlingsform för patienter med funktionella somatiska syndrom, exempelvis fibromyalgi, IBS eller migrän. En kurs för dig som arbetar inom vården och vill fördjupa din förståelse för dessa tillstånd utifrån EAET.

Kursen är en ackrediterad specialistkurs i Psykologförbundets specialistordning.

Kursstart: maj 2024

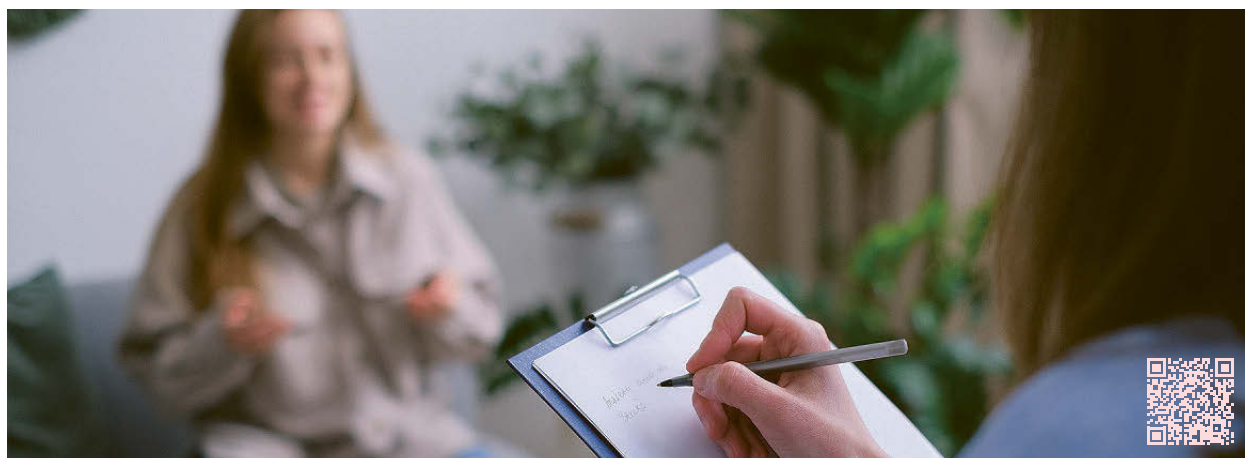
Ytterligare information om kursen, kostnad och ansökningsformulär finns på:

www.psychology.su.se/uppdraagsutbildning



Uppdragsutbildning
Psykologiska institutionen





Vill du läsa till psykoterapeut i höst?

Psykoterapeutprogrammet med tre inriktningar startar hösten 2024 på Institutionen för psykologi i Lund.

www.lu.se

Ansök mellan 15 februari och 15 mars. Du hittar mer info på psy.lu.se/studera/psykoterapeutprogrammet



MCT-Stockholm och Parment Psykologi AB anordnar

SPECIALISTKURS METAKOGNITIV TERAPI, MCT I STOCKHOLM

7 - 8 MARS SAMT 23 - 24 MAJ 2024

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

HÖGSKOLAN
sapu

Stockholm & Göteborg

Psykoterapeutprogrammet 90 hp

Handledar- och lärarutbildning i psykoterapi

Grundläggande psykoterapiutbildning (steg 1)

Alla utbildningar på sapu.se



Psykoterapeutprogrammet med Specialistutbildning för psykologer, 90 hp HT 2024 – VT 2027

Inriktningar:

- Kognitiv beteendeterapi (KBT)
- Psykodynamisk terapi (PDT)
- Specialistutbildning för psykologer (KBT eller PDT)

Ansökan öppen 15 mars – 15 april 2024

Läs mer på www.psychology.su.se/psykoterapeut

Psykologiska institutionen



Emotionsfokuserad Terapi (EFT), Level 1

EFT är en evidensbaserad behandlingsmetod som bygger på forskning om förändringsprocesser i psykoterapi. EFT utgår från att känslor ger oss information om behov, värderingar och mål. En kurs för dig som är legitimerad psykolog eller psykoterapeut och vill lära dig mer om denna metod. Kursen är ackrediterad i Psykologförbundets specialistordning. Kursledare är **Vegard Hanken**, leg psykolog, specialist i klinisk psykologi, certifierad EFT-terapeut och handledare.

Kursstart: maj 2024

Ytterligare information om kursen, kostnad och ansökningsformulär finns på:

www.psychology.su.se/uppdagsutbildning



Uppdragsutbildning
Psykologiska institutionen



Ge en dag för att orka flera

Nära 200 000 barn i Sverige lever med en allvarlig sjukdom eller diagnos.
Låt din julgåva förverkliga fler drömmar och dagar för de som kämpar.



Swisha en gåva till 900 51 33
Märk gärna med "Julgåva"

Franka, 5 år
Behandlas för CPVT

MIN
STORA
DAG

Qbtech 

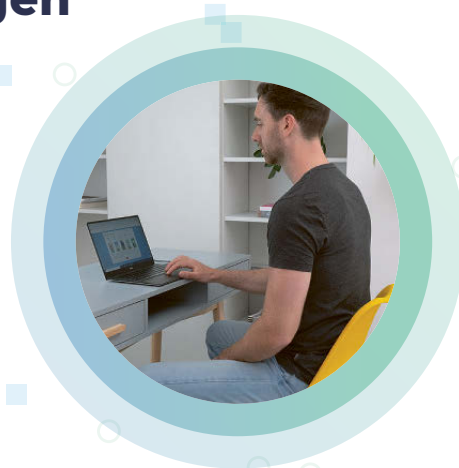
Objektiv testning för adhd när du behöver det med **QbCheck**

QbCheck är den flexibla lösningen för testning vid adhd.

Vårt FDA-godkända objektiva test är:

- Lämpligt för användning både på mottagning och distans
- Utformat både för utredande testning och uppföljning av behandling
- Inkluderar en digital skattningsskala för en tydligare bild av patientens symtom

**Upptäck varför kliniker över
hela världen använder QbCheck
som stöd i sina adhd-utredningar
genom att besöka vår hemsida:**



FDA
Cleared

qbtech.com