

# Mindfulness och KBT

Hur kan KBT och Mindfulness hjälpa personer med depression och ångest?



.....  
Fördjupningsarbete  
Socialpedagogutbildningen HT23  
Författare: Dija Dullaj & Nora Attia  
Handledare: Jimmy Ferhm  
.....

## **Sammanfattning**

Detta fördjupningsarbete handlar om depression och ångest. Vidare belyser texten hur man utifrån våra två perspektiv, som är Mindfulness och KBT, kan hjälpa berörda människor. Detta undersöks med frågeställningen; "Hur kan KBT och Mindfulness hjälpa personer med depression och ångest?". Slutsatsen är att både KBT och Mindfulness är effektiva utifrån personens förutsättningar.

# 1. Inledning

De två vanligaste sjukdomarna inom psykisk ohälsa är depression och ångest. Det är två sjukdomar som påverkar miljontals människor runt om i världen. Båda tillstånden kan ha en negativ inverkan på de drabbade personens vardagliga liv men som tyvärr kan också påverka människor som finns runt omkring personen. Mindfulness och KBT är två behandlingar som i dagsläget växer explosionsartat. Det här arbetet kommer att klargöra vad mindfulness och KBT är för något samt förklara vad för inverkan de båda har hos människor som lider av depression och ångest. Som yrkesverksamma socialpedagoger kommer vi stöta på personer som av flera olika anledningar inte är i balans i sina liv. I dagens samhälle klassas mindfulness som ett behandlingsprogram och därför vill vi ha reda på så mycket som möjligt om nyttan av att praktisera medveten närvaro. Vi vill även ta reda på mer om kbt också även om vi vet att den idag används flitigt på grund av dess funktionalitet.

## 1.1 Bakgrund

I princip alla upplever psykisk ohälsa någon gång i livet eller har en närstående som lider av det. Psykisk ohälsa i sig är ett väldigt brett område så därför har vi valt att lägga fokus på två av de vanligaste folksjukdomarna inom psykisk ohälsa. Vilket är depression och ångest. Enligt socialstyrelsen så är det mer än var tredje kvinna och vart fjärde man som blir sjuka i depression medan det är ca en fjärdedel av befolkningen som insjuknar med ångestsymptom. Enligt en utvärdering som Socialstyrelsen har gjort så visade det sig att barn och ungdomar som vårdas inom psykiatrin på grund av depression och ångest har ökat under de senaste tio åren. Självklart har detta även medfört en ökning av utskrivna antidepressiva läkemedel. Enligt samma statistik har andelen insjuknade inte minskat med hjälp av läkemedlen, tvärtom. Enligt samma statistik ca 10 år efter stod ungefär var fjärde person av dessa utanför arbetsmarknaden samt i behov av ekonomiskt bistånd (Socialstyrelsen 2019). I en annan statistik, fortfarande från socialstyrelsen specificerad mot barn och unga så visar den också en ökning av den psykiska ohälsan. År 2017 rapporterades närmare 190 000 barn och unga som led av någon form av psykisk ohälsa. Studier visar också att den ofta kommer i samband med andra svårigheter, som att till exempel ha svårt att prata och öppna upp sig för sina föräldrar, att vara stressad över sin skolgång och att bli utsatt för mobbning (Socialstyrelsen 2018).

Det är flera orsaker som kan bidra till utvecklingen av ångest och depression. När det kommer till depression så beror det mycket på samspelet mellan yttre faktorer och vilken sårbarhet man har för att få depression. Sårbarheten föds man med och finns i ens gener vilket innebär att det kan löpa i familjen, detta tyder alltså på en genetisk komponent. Dock spelar de yttre faktorerna stor roll vilket kan tex vara stress, att man själv eller någon man tycker om blir allvarligt sjuk, förlust av en närstående eller ekonomiskt tryck (1177 Vårdguiden 2021). Ångest däremot utlöses

på grund av att man känner en rädsla eller oro i kroppen som kommer i samband med att man upplever ett hot, vilket kan till exempel vara en händelse eller plats som påminner om obehagliga minnen. En annan utlösande faktor kan också vara att ens trygghet hotas. Det kan handla om att man riskerar att bli hemlös och arbetslös. Vidare kan också allvarliga hälsoproblem utlösa ångest (1177 Vårdguiden 2022).

## Depression

Den vanligaste symptomen på depression är att personen känner sig nedstämd, saknar energi och upplever förlust av intresse eller glädje för aktiviteter de tidigare tyckte om. Detta ska ha pågått i minst två veckor. Andra tecken är förlorad självtillit, skam och skuldkänslor men även tankar på döden och sömnsvårigheter. När det gäller depression kan personen diagnostiseras i olika grader beroende på hur många kriterier personen uppnår (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders 2013, 160-161).

## Ångest

Ångest bygger på oro och känsla av olust samt osäkerhet som är kopplat till att man tror att en fara eller olycka kommer att ske. En person som lider av ångest har oftast en nedsatt livskvalitet och ständigt oro inför flera situationer i sitt liv. Ångest tenderar tyvärr att vara långvarig och kan leda till svårigheter med att utföra uppgifter, arbeta, gå i skolan eller fungera socialt. Oron som man bär inom sig kan ge katastrofala tankar som leder till spänningar, sömnstörningar och fysiska smärtor (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders 2013, 222-223).

## 1.2 Syfte

Syftet med vårt fördjupningsarbete är att vi vill att fler människor får förståelse och kunskap om Mindfulness och KBT och hur de kan användas som behandlingsmetoder för depression och ångest. Som socialpedagoger kommer vi med stor sannolikhet att träffa människor som lider av depression och ångest. Vi vill undersöka och framhäva hur man kan stödja personer som lider av depression och ångest. Vi vill också kunna ge information och utbildning inom området för att öka medvetenheten, kunskapen och främja positiv förändring. Med hjälp av vår frågeställning vill vi belysa hur man kan hjälpa människor som lider av depression och ångest utifrån våra två valda behandlingsmetoder Mindfulness och KBT.

## 1.3 Frågeställning

Hur kan KBT och Mindfulness hjälpa personer med depression och ångest?

## 2. Perspektiv 1: Mindfulness

I grund och botten är mindfulness en teknik som man använder för att finna sinnesnärvaro eller medveten närvaro. Hela syftet med det är att man som person är uppmärksam på det som händer just nu och på att både öva och lära sig att vara närvarande i det. När man väl praktiserar tekniken ska man också ha en accepterande och nyfiken inställning. Man ska bara "vara" utan att ha en tanke om hur illa eller dåligt man anser om situationen som man befinner sig i. Det kan vara allt mellan himmel och jord. Allt från att tvättkorgen svämmar över till att gräsmattan behöver trimmas. Fokusera på att acceptera situationen som den är eller saken i fråga. Man ska inte heller värdera eller vara dömande mot sig själv i det man upplever där och då. Samtidigt som man är kärleksfull och omtänksam mot sig själv (Nilsonne 2020, 167-169). Enligt en studie som gjordes år 2012 av forskare ledda av professorn Jan Sundqvist från Centrum för primärvårdsforskning i Malmö så visar det att mindfulness är effektivt för människor som lider av depression och ångest. Resultatet av studien som gjordes på de 215 patienterna, i 16 olika kliniker, publicerades senare i även i British Journal of Psychiatry (Sundqvist et al. 2018). Det som också är viktigt att poängtera är att mindfulness bygger på att man lär hjärnan att tänka på ett visst sätt. Och det här är inget som man lär sig genom att utöva en gång, tvärtom så krävs det att ha utövat tekniken vid flera tillfällen.

Så hur praktiserar man själva metoden egentligen?

Genom att följa nedanstående punkter

- Bestäm hur lång tid metoden ska ta, tex, 15 minuter.
- Hitta en bekväm plats att sitta på till exempel en stol eller på golvet med rak rygg.
- Koncentrera dig på dina andetag och lägg märke till hur du andas. Fortsätt att andas in och ut.
- Observera tankarna utan att döma dem. Även om den stör dig från att tänka på andningen. Låt dem komma (välkomna dem) och acceptera att de finns där utan att rikta uppmärksamhet. Låt dem sedan gå igen (1177 Vårdguiden, 2022).

Men var kommer mindfulness historia ifrån egentligen?

Mindfulness har sina rötter i den buddhistiska traditionen där medveten närvaro utövades och utövas fortfarande än idag efter att den reformerats och finslipats för att kunna användas inom hälso- och sjukvården. I västvärlden upptäcktes den genom att en läkare samt forskare vid namn Jon Kabat-Zinn startade ett behandlingsprogram mot stress redan 1979, en metod som idag kallas för MBSR eller mindfulnessbased stress reduction (mindfulnessbaserad stressreduktion). Detta startade han på sitt dåvarande jobb som var ett universitet kallat för University of Massachusetts Medical School (Williams 2008, 13).

Med tanke på att många idag lider av psykisk ohälsa i form av olika slag så har studier också visat att mindfulness baserade behandlingsmetoder är anpassade efter personens behov och effektiva inom det område som klienten behöver hjälp med. Nedan går vi igenom dem fyra vanligaste behandlingsmetoderna som bygger på mindfulness:

## 1.

**MBSR** som står för "mindfulnessbaserad stressreduktion" är en metod/kurs som visat sig vara effektiv för att möta och hantera stress. Det är den mest kända metoden och utvecklades först. Det hjälper människor i fråga att uppmärksamma själva stressen för att sen kunna hejda den. Den hjälper även med att minska depression och ångest. Denna metod används för klienter inom skola, vård och omsorg. Kursen är ett åtta veckors program där klienterna träffas cirka 2 timmar per vecka med programledaren (SBU 2014, 4).

## 2.

**MBKT** som står för "mindfulness baserad kognitiv terapi" är en kurs som liknar MBSR fast denna används med klienter för att minska återfall av depression. Även denna kurs går på cirka 8 veckor. Med hjälp av MBKT hjälper individen att förstärka sin förmåga att stå i förhållande till ett nytt och medvetet sätt till sina tankar. Den hjälper en även att få en inriktad ur negativa sinnesstämningar, oro och självkritik (SBU 2014, 4).

## 3.

**DBT** som står för "dialektisk beteendeterapi" är en terapiform som riktar sig till klienter med emotionellt instabilt personlighetssyndrom. Kursen pågår i ca 1 år och hjälper till att minska negativa känslor som skam och nedstämdhet, att minska problembeteenden av olika slag som till exempel självskadebeteende och självmordstankar. Att använda DBT hjälper klienter att vara uppmärksamma om sina känslor och tankar, att acceptera inre upplevelser och det som händer i deras liv. DBT är också anpassad för klienter med exempelvis missbruk, ätstörningar, depression och posttraumatisk stress. DBT är också en form av kognitiv beteendeterapi. Den integrerar principer från KBT med dialektiska och mindfulnessbaserade strategier. Det innebär att DBT använder sig av KBT:s grundläggande principer (Socialstyrelsen 2018).

## 4.

**ACT** står för "acceptance and commitment therapy" och genomförs på klienter som upplever sig ha psykiska smärtor. Med hjälp av terapin arbetar man aktivt med att förstå smärtan som man bär på samtidigt som man beaktar den för att sedan kunna gå vidare och trots att man har ont och kunna leva ett så tillfredsställande liv som möjligt. När man väl har accepterat smärtan är det också lättare att orientera sig åt

sådant som glädjer en (Nilsonne 2020, 44-45). ACT underlättar livet för klienten i fråga genom att öka glädjen i livet samt ge en mening med livet. Med andra ord så är ACT funktionell samt effektiv för att behandla sömnsvårigheter, trötthet, ångest, depression och smärta (Forsknings- och utvecklingsenheten 2014, 3). Ett gott exempel på det är användningen av den på bland annat Statens institutionsstyrelse(SiS) där man erbjuder ungdomar att delta i den för att skapa acceptans, motivation och drivkraft (Statens institutionsstyrelse, 2021, 3).

### **3. Perspektiv 2: KBT**

KBT är ett samlingsbegrepp för olika behandlingsmodeller och står för "kognitiv beteendeterapi". Den hjälper klienter som lider av psykologiska problem som till exempel ångest och depression. Behandlingsmodellerna som den bygger på är metoder och tekniker som härstammar från inlärningsteori och olika kognitiva eller operanta teorier om kognitioner (tankar) och deras betydelse för mänskligt beteende, psykisk hälsa och psykisk ohälsa. Grundtanken i KBT är att man ska kunna förstå sina beteenden och förändra synsättet på dysfunktionella tankar och minnen. För att sedan få hjälp med att kontrollera sina tankar, känslor, beteenden och fysiologiska mekanismer. En annan viktig del av behandlingen är exponeringen. Det innebär att man stegvis utsätter sig själv för situationer, aktiviteter eller objekt som man upplever svåra eller är rädd för. Detta ska pågå tills rädslan eller ångesten minskar. Arbetssättet inom KBT är strukturerad, handlingsorienterat och tydligt, vilket innebär att det har en tydlig inriktning och målsättning. Personens lärande sker genom att arbeta med hemuppgifter samt samtal och praktiska övningar (SBU 2018).

KBT lär människan att ändra och ersätta tankar, känslor och beteenden som hindrar en i ens liv. Den lär även människan att lära sig nya färdigheter och beteenden som kan hjälpa en att hantera sin mentala hälsa på ett mer hälsosamt sätt. Behandlingen anpassas och skraddarsys för personens behov och omständigheter. KBT är till för alla åldrar och kan ges i både gruppform och individuellt. Den ges oftast en gång per vecka i ca 5-20 veckor. Klienten blir informerad om hur de ska gå tillväga genom utbildningens gång och kartlägger en beteendeanalys om vad som orsakar problemen och gör att de kvarstår. Vanligtvis provas och utvärderas behandlingen också under behandlingens gång (Socialstyrelsen 2018).

KBT är också evidensbaserad. Detta betyder att den bygger på vetenskaplig forskning och beprövade metoder. I en vetenskaplig studie gjord av NICE (National Institute for Health and Care Excellence) har man undersökt effekten av KBT för personer som lider av lätt till medelsvår depression. När man gjorde undersökningen använde man sig av en metod som kallas för nätverk metaanalys. Resultaten visade att KBT hade en positiv effekt på depressionssymtom och remission (vilket innebär tillfrisknande från depressionssymtom enligt fastställda kriterier) detta i jämförelse

med kontroll behandlingar som inkluderade placebotabletter och sedvanlig behandling (SBU 2018).

KBT, precis som mindfulness, har också en historia bakom sig. Intresset för den började redan på 1970-talet där syftet var att förändra innehållet i patientens tankar och beteenden (Kåver 2016, 28). Eftersom KBT bygger på det behavioristiska perspektivet som grundar sig i att människan föds olärd, det vill säga att ingenting är medfött utan man blir istället inlärd genom livets gång. Det fylls på i efterhand av erfarenheter som man gör och den miljöpåverkan som man utsätts för. Med det sagt så lär människan sig genom yttre faktorer och blir sedan ett resultat av det. Med det menas att människans beteende går att kontrollera och forma genom att styra miljön omkring. Kbt och behaviorismen hör ihop där kbt bygger på att ändra på beteenden och tankemönster som människan har sedan tidigare. Använder man KBT tillsammans med det behavioristiska perspektivet så kan man uppnå ett gott resultat när det gäller psykisk ohälsa. Detta eftersom man kämpar och strävar efter att sätta ut negativa tankar som orsakar depression och ångest (Karlsson 2017, 63). I boken "KBT i utveckling" som är skriven av Anna Kåver framgår ett tydligt exempel på hur en människas inlärningsförmåga kan förändras:

*"Så stod jag där med tapetrullarna... läste instruktionerna... och satte igång. Jag som har tummen mitt i handen och är opraktisk till tusen hade aldrig gjort detta förut. När rummet äntligen var klart kände jag mig som en kung. Visst kunde jag... vad hade jag intalat mig i alla år? Nu skulle resten av huset göras om!" (Kåver 2016, 65).*

Inlärning kan definieras som en förändring där en individ lär sig nya sätt att tänka, känna och agera som då blir ett resultat av nya erfarenheter (Kåver 2016, 65).

Har man inte möjlighet att delta KBT på plats så erbjuds även KBT via nätet. Trots att man blir "internet behandlad" så är den lika värdefull som att bli behandlad på plats i grupp. Uppgifter ges ut för att göras på egen hand, via sin dator. Många svenska sjukvårdsregioner erbjuder idag iKBT behandling. För många är internet-kbt ett bra sätt att ta till sig terapin på grund av bekvämligheten eller på grund av att man har social ångest eller en funktionsnedsättning (SBU 2022).

### 3. Diskussion och slutsats

Här ska vi nu diskutera ämnet samt jämföra och besvara på vår frågeställning "hur kan Mindfulness och KBT hjälpa människor som lider av depression och ångest?" utifrån våra två perspektiv. Enligt socialstyrelsen så är det mer än var tredje kvinna och vart fjärde man som blir sjuka i depression medan det är cirka en fjärdedel av befolkningen som insjuknar med ångestsyndrom. Enligt en utvärdering från socialstyrelsen som de har gjort så visade det sig att även barn och ungdomar som vårdas inom psykiatri på grund av depression och ångest har ökat de senaste tio åren. Detta har medfört en ökning av utskrivna antidepressiva läkemedel. Trots detta har andelen insjuknade inte minskat. Detta har enligt samma statistik visat sig att de även hamnar utanför arbetsmarknaden och blir i behov av ekonomiskt bistånd.

Enligt perspektiv ett så är Mindfulness en metod för att främja en känsla av lugn och frid i kroppen där kärleken och tacksamheten ska ta över. Detta för att undvika många situationer med höga nivåer av stress och sömnbrist. Samt återuppta fokuset på det som verkligen betyder något. Vidare är den ett användbart verktyg för att underlätta och hjälpa en människa med att hantera stress, ångest och andra psykiska problem. Samt skapa en mer balanserad och harmonisk vardag. Som behandlingsmetod så visade det sig även att mindfulness lär människan att vara närvarande och uppmärksam på nuet utan att döma eller reagera starkt på sina tankar och känslor. Det mest positiva med Mindfulness är att det finns fyra helt olika behandlingsmetoder enligt vår perspektiv, det vill säga MBSR, MBKT, DBT samt ACT som är anpassade för olika behov. Även om alla fyra metoder ger goda effekter så är det fullt förståeligt för att behandlingarna inte fungerar för alla. Men även här har man en lösning, där man tillsammans med en terapeut kan komma överens om en individuell plan som är anpassad för just personen i fråga. På vårt perspektiv ett har man även lyckats etablera bevis på att Mindfulness fungerar och är effektiv. Detta genom att se minskade symptom på depression och ångest av de 215 patienterna som ingick i studien.

Men är mindfulness verkligen en fungerande metod för alla? Vi tänker främst på personer med ADHD eller andra koncentrationsproblem där Mindfulness kan vara utmanande eftersom de har svårt att sitta still och fokusera på sin andning eller kroppen under längre perioder. Kan detta då ge motsatt effekt? Att det istället leder till frustration och irritation? Något annat som är tveksamt är om Mindfulness är anpassat för alla i och med att det krävs mycket tålamod när man utövar metoden. Vissa människor kan känna sig frustrerade eller otåliga om de inte ser snabba resultat och kan därför ge upp. Vi tycker att det behövs mer forskning för att få reda på om Mindfulness är fungerande även för dem som har ovan nämnda diagnoser som kan ställa till det för att praktisera Mindfulness.

Även i perspektiv två, så finns det en risk att man kan hamna i liknande frustrerande situationer som med Mindfulness. Eftersom många som utövar KBT har svårt med



den sociala biten (pga att de lider av psykisk ohälsa) och kan därför anse KBT som väldigt intensivt och utmanande, särskilt när de i början måste identifiera sina negativa tankemönster och beteenden. Därför är det värt att tänka om det är ett rimligt alternativ för alla? Som framkommit tidigare i texten är KBT evidensbaserad. Enligt en undersökning gjord av NICE (National Institute for Health and Care Excellence) finns stöd från vetenskaplig forskning för att KBT kan vara effektiv och ha positiva effekter på depressionssymtom. Trots detta behöver man tolka resultaten från den undersökning vi granskat med försiktighet eftersom undersökningen är gjord av nätverksmetaanalyser vilket kan generellt sett vara mer osäkra än resultat hämtade från traditionella metaanalyser. Detta även i jämförelse med den studie som gjordes på Mindfulness vilket var mer strukturerad i sin utformning på grund av designen.

Med utgångspunkt i våra två perspektiv kan följande slutsatser dras. Det krävs stor vilja och engagemang från den berörda personen för en förändring. Mindfulness är en teknik som går ut på att hjälpa personen att bli medveten om de negativa tankarna och känslorna som finns inom en. Det kan jämföras med KBT som är en terapiform som handlar om att hjälpa personen med att identifiera och förändra de negativa tankarna. Behandlingarna kan antingen praktiseras separat eller ännu bättre i kombination med varandra, för att skapa en mer helhetsorienterad behandlingsplan och tillgodose individens behov av båda metoderna. Mindfulness och KBT är effektiva utifrån personens förutsättningar.

Som framtida socialpedagoger så lär vi ha nytta av mindfulness samt tanken bakom KBT. Det vi kommer att ha i åtanke är att jobba med fingertoppskänsla och lågaffektivt bemötande, detta eftersom metoderna kan väcka starka känslor och tankar. Det är ett bra alternativ att använda oss av eftersom det är både kostnadsfritt och till för, i princip, alla åldrar. Det vill säga att vi kommer att kunna använda dem som ett verktyg i de flesta arbetsplatser där vi kommer att möta många olika människor som lider av psykisk ohälsa. Det är viktigt att vara medveten i hur man ska interagera och hur man ska ge stöd för att ge dem det mest optimala, möjliga stöd och hjälp, vård och service. En annan viktig förmåga är att lyssna på personer som lider av psykisk ohälsa och förstå deras behov och önskningar.

Under tiden som vi har skrivit detta arbete så har många tankar dykt upp. Att man bland annat behöver ha i åtanke att det lär vara psykiskt påfrestande och utmanande att jobba med människor som lider av psykisk ohälsa. Och att det är viktigt att man någonstans i allt detta inte glömmer bort sig själv som person och att det är viktigt att man tar hand om sig själv. Samtidigt som man ser till att man får tillräckligt med stöd och självvård för att kunna hantera denna typ av arbete på ett hållbart sätt. Någonstans på vägen är det viktigt att man vågar söka efter hjälp, handledning och rådgivning för att hantera situationer som man anser är svåra samt för att förbättra sin professionella utveckling.

# Referenslista:

## Internetkällor

1177 Vårdguiden. Depression. 2021. [Depression - 1177](#). (Hämtad 2023-03-24)

1177 Vårdguiden. 2022. Mindfulness-medveten närvaro. <https://www.1177.se/Skane/liv--halsa/stresshantering-och-somn/mindfulness/> (Hämtad 2023-04-13)

1177 Vårdguiden. Ångest. 2022. <https://www.1177.se/Skane/sjukdomar--besvar/psykiska-sjukdomar-och-besvar/angest/angest--starka-kanslor-av-oro/> (Hämtad 2023-03-24)

Cambridge.org. 2018. Mindfulness group therapy in primary care patients with depression, anxiety and stress and adjustment disorders: Randomised controlled trial. <https://www.cambridge.org/core/journals/the-british-journal-of-psychiatry/article/mindfulness-group-therapy-in-primary-care-patients-with-depression-anxiety-and-stress-and-adjustment-disorders-randomised-controlled-trial/B63AB3C420FDE0D6C86034839B0CA426> (Hämtad 2023-04-16)

SBU. 2018. Interpersonell terapi (IPT), kognitiv beteendeterapi (KBT) och tidsbegränsad psykodynamisk terapi (tidsbegränsad PDT) vid lindrig till medelsvår depression hos vuxna. <https://www.sbu.se/sv/publikationer/sbu-kommentar/interpersonell-terapi-ipt-kognitiv-beteendeterapi-kbt-och-tidsbegransad-psykodynamisk-terapi-tidsbegransad-pdt-vid-lindrig-till-medelsvar-depression-hos-vuxna/> (Hämtad 2023-05-29)

SBU. 2022. KBT via internet kan ge likvärdig effekt som vanlig KBT vid social ångest. [KBT via internet kan ge likvärdig effekt som vanlig KBT vid social ångest \(sbu.se\)](#) (Hämtad 2023-04-16)

Forsknings- och utvecklingsenheten. 2014.

<https://vardgivare.skane.se/siteassets/1.-vardriktlinjer/habilitering/fou-rapporter/2014/fourrapport-2014nr05.pdf> (Hämtad 2023-03-23)

SBU. 2014. Meditationsprogram mot stress vid ohälsa. [Meditationsprogram mot stress vid ohälsa \(sbu.se\)](#) (Hämtad 2023-03-23)

Socialstyrelsen. 2019. Utvärdering av vård vid depression och ångestsyndrom.

<https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/nationella-riktlinjer/2019-5-12.pdf>

(Hämtad 2023-03-23)

Socialstyrelsen. 2018. Den psykiska ohälsan är fullständigt ohållbar.

[Den psykiska ohälsan är fullständigt ohållbar - Socialstyrelse.](#)

(Hämtad 2023-03-23)

Socialstyrelsen. 2018. DBT (Dialektisk beteendeterapi) [DBT \(Dialektisk](#)

[beteendeterapi\) - Socialstyrelsen](#) (Hämtad 2023-03-23)

Socialstyrelsen. 2018. KBT (Kognitivt beteendeterapi)

[KBT \(Kognitiv beteendeterapi\) - Socialstyrelsen](#) (Hämtad 2023-03-23)

Statens Institutionsstyrelse. 2021. ACT inom statlig ungdomsvård. [https://www.stat-](https://www.stat-inst.se/contentassets/7864de590bbb4b3fab5ed09f58e71a4c/sis_rapport_4_2021.pdf)

[inst.se/contentassets/7864de590bbb4b3fab5ed09f58e71a4c/sis\\_rapport\\_4\\_2021.pdf](https://www.stat-inst.se/contentassets/7864de590bbb4b3fab5ed09f58e71a4c/sis_rapport_4_2021.pdf) (Hämtad 2023-03-23)

## Litteratur

Kåver, Anna (2016). *KBT i utveckling: en grundbok i kognitiv beteendeterapi. 2.*, uppdaterade utg. Stockholm: Natur & kultur

Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders DSM-5. 5th ed. (2013).

Arlington, VA: American Psychiatric Association

Williams, J. Mark G. (2008). *Mindfulness: en väg ur nedstämdhet.* Stockholm: Natur & Kultur

Nilsson, Åsa (2020). *Mindfulness utan flum: att leva med sina känslor.* Stockholm: Fri Tanke

Karlsson, Lars (2017). *Psykologins grunder.* Sjätte upplagan Lund: Studentlitteratur

