



EVIDENSBASERAD UTREDNING OCH DIAGNOSTIK av barn, ungdomar och vuxna. Del 2

Stockholm 2–3 februari, 16–17 mars och 27–28 april 2021

Kurskod: RA5327

Kursen ackrediteras som 1 av 6 specialistkurser; som 1 fördjupningskurs inom klinisk vuxen, klinisk barn, psykologisk behandling/psykoterapi, neuropsykologi, forensisk psykologi, funktionshindrens psykologi samt missbruks- och beroendepsykologi.

Syfte och sammanfattning av innehåll

Kursen bygger vidare på WiseMinds specialistkurs Evidensbaserad utredning och diagnostik, del 1 och syftar till att ge psykologer fördjupad förmåga att genomföra psykiatrisk diagnostik och kliniska utredningar, samt att utveckla förmågan att värdera forskning på området.

Kursen är en specialistkurs för psykologer som önskar fördjupad och uppdaterad kunskap om kliniska utredningar på både praktisk och mer övergripande konceptuell nivå. Ett genomgående tema i kursen är ett evidensbaserat förhållningssätt där syftet är att utveckla kunskapen om och förmågan att värdera styrkor och felkällor vid olika utredningsmetoder och utredningsområden. Särskild vikt ges till bedömning av samsjuklighet och differentialdiagnostik.

Kursen tar upp utredning och bedömning av neuropsykiatriska störningar, personlighetsstörningar, exekutiva funktioner och adaptiv funktion. Kursinnehållet är riktat både mot utredning av barn/ungdomar och vuxna.

Lärandemål

Kunskap och förståelse

Efter genomgången och godkänd kurs ska psykologen ha:

- Fördjupad kunskap om utredning och diagnostik av neuropsykiatriska störningar, personlighetsstörningar, exekutiva funktioner, och adaptiv funktion.
- Fördjupad kunskap om praktisk psykiatrisk diagnostik, inklusive differentialdiagnostik och bedömning av samsjuklighet.

Färdighet och förmåga

Efter genomgången och godkänd kurs ska psykologen ha:

- Fördjupad förmåga att värdera forskning inom utredning och diagnostik.
- Fördjupad förmåga att bedriva psykiatrisk diagnostik och kliniska bedömningar, inklusive fördjupad förmåga att genomföra kvalificerade differentialdiagnostiska överväganden.

Värderingsförmåga och förhållningssätt

Efter genomgången och godkänd kurs ska psykologen:

- Ha fördjupad förmåga att värdera information från studier kring psykometri, inklusive ekologisk validitet, för kliniska bedömningsinstrument.



Specialistkurs för psykologer

KONTAKT

☎ 073-619 83 66

✉ info@wisemind.se

- Ha fördjupad förmåga att tolka resultatet från instrument för bedömning av personlighet och personlighetsstörningar, exekutiva funktioner och adaptiv funktion.
- Identifiera kliniskt-praktiska problemställningar i samband med psykiatrisk diagnostik och klinisk bedömning.
- Identifiera relevanta etiska problemställningar i samband med psykiatrisk diagnostik och klinisk bedömning.

Innehåll

Kursen omfattar empiriska, praktiska och etiska faktorer vid psykiatrisk diagnostik och klinisk bedömning.

Kursens omfattning och upplägg

Kursen motsvarar 7,5 högskolepoäng och omfattar 6 heldagar uppdelade på tre tillfällen. Totalt ingår 35 lärarledda lektionstimmar och 7 lektionstimmar för examination.

Examination

Utbildningen kommer att bedömas som godkänd/icke godkänd. På föreläsningarna föreligger obligatorisk närvaro. Kursen examineras via enskild skriftlig hemtentamen och muntlig examination i grupp.

Utvärdering

Kursen utvärderas muntligt i grupp och skriftligt anonymt via Psykologförbundets utvärderingsformulär för specialistkurser.

Behörighet

Behöriga att söka kursen är legitimerade psykologer.

Kursansvarig och examinator

Kursansvarig

Rickard Ahlberg, leg psykolog och doktorand

Examinator

Bengt Eriksson, fil dr, leg psykolog, leg psykoterapeut och handledare.

Pris

19 000 kr + moms inkl. lunch samt för- och eftermiddagsfika ingår. Kursmateriel ingår inte.

Det skickas ut till deltagarna som skriver ut själva.

Ytterligare information och anmälan

info@wisemind.se - 073-619 83 66

Anmäl Dig genom att fylla i anmälningsformuläret på www.wisemind.se

under Kontakt och kursanmälan.

Sista anmälningsdag 15 januari 2021.



Kurslitteratur

Neuropsykiatri

- Asherson, et al. (2014). Differential diagnosis, comorbidity, and treatment of attention-deficit/hyperactivity disorder in relation to bipolar disorder and borderline personality disorder in adults. *Current Medical Opinion and Research*, 30, 1657- 1672. 15s.
- Breda et al. (2016). Does collateral retrospective information about childhood attention-deficit/hyperactivity disorders symptoms assist in the diagnosis of attention-deficit/hyperactivity disorder in adults? Findings from a large clinical sample. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 50, 557-565. 8s.
- Lord & Bishop (2015). Recent advances in Autism research as reflected in DSM-5 criteria for autism spectrum disorder. *Annual Review of Clinical Psychology*, 11, 53-70. 17s
- Martel, M. M., Goth-Owens, T. et al. (2010). A person-centered personality approach to heterogeneity in attention-deficit-hyperactivity disorder (AD/HD). *Journal of Abnormal psychology*, 119, 186-196. 10s.
- Moffitt et al. (2015). Is adult ADHD a childhood-onset neurodevelopmental disorder? Evidence from a four-decade longitudinal cohort study. *American Journal of Psychiatry*, 172, 967-977. 10s.
- Oakley et al. (2016). Theory of mind is not theory of emotion: A cautionary note on the reading the mind in the eyes test. *Journal of Abnormal Psychology*, 125, 818-823. 5s.
- Pedersen et al. (2016). DSM criteria that best differentiate intellectual disability from autism spectrum disorder. *Child Psychiatry and Human Development*, e-pub Aug 24. 7s.
- Pettersson et al. (2015). Diagnosing ADHD in adults: An examination of the discriminative validity of neuropsychological tests and diagnostic assessment instruments. *Journal of Attention Disorders*, e-pub Dec 17, 1-13. 13s.
- Sizzo et al. (2015). Predictive validity of self-report questionnaires in the assessment of autism spectrum disorders in adults. *Autism*, 19, 842-849. 7s.
- 92s.

Personlighet

- Al-Dajani, N., Granick, T. M., & Bagby, R. M. (2016). A psychometric review of the Personality Inventory for DSM-5 (PID-5): Current status and future directions. *Journal of Personality Assessment*, 98, 62-81. 19s.
- Israel, S., & Moffitt, T. E. (2014). Assessing conscientious personality in primary care: An opportunity for prevention and health promotion. *Developmental Psychology*, 50, 1475-1477. 2s.
- Kernberg, O. F., & Yeomans, F. E. (2013). Borderline personality disorder, bipolar disorder, depression, attention deficit/hyperactivity disorder, and narcissistic personality disorder. Practical differential diagnosis. *Bulletin of the Menninger clinic*, 77, 1-22. 21s



Specialistkurs för psykologer

KONTAKT

☎ 073-619 83 66

✉ info@wisemind.se

- Khan, A. A., Jacobsson, K. C., Gardner, C. O., Prescott, C. A., & Kendler, K. S. (2005). Personality and comorbidity of common psychiatric disorders. *British Journal of Psychiatry*, 186, 190-196. 6s.
- Miller, J. D., Lynam, P., Few, L., & MacKillop, J. (2015). Pathological personality traits can capture DSM-IV personality disorder types. *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment*, 6, 32-40. 8s.
- Sharp, C., & Fonagy, P. (2015). Practitioner Review: Borderline personality disorder in adolescence – recent conceptualization, intervention, and implications for clinical practice. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 56, 1266-1288. 22s.
- Wilkinson, S., Waller, R., & Viding, E. (2015). Practitioner Review: Involving young people with callous unemotional traits in treatment - Does it work? A systematic review. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, e-pub dec 21. 20s.
- Widiger, T. A. (2015). Assessment of DSM-5 personality disorder. *Journal of Personality Assessment*, 97, 456-466. 10s.
- Zimmerman, J. & Benecke, C. (2013). Assessing DSM-5 level of personality functioning from videotaped clinical interviews: A pilot study with untrained and clinically inexperienced students. *Journal of Personality Assessment*, 1-13. 13s.

121 s.

Exekutiva funktioner

- Catale et al. (2015). The Childhood Executive Function Inventory: Confirmatory factor analyses and cross-cultural clinical validity in a sample of 8- to 11-year old children. *Journal of Attention Disorders*, 19, 489-495. 6s.
- Chan et al. (2008). Assessment of executive functions: Review of instruments and identification of critical issues. *Archives of Clinical Neuropsychology*, 23, 201-216. 15s.
- Crawford et al. (2008). On the reliability and standard errors of measurement of contrast measures from the D-KEFS. *Journal of the International Neuropsychological Society*, 14, 1069-1073. 4s.
- Little et al. (2015). Factor structure and aetiological architecture of the BRIEF: A twin study. *Journal of Neuropsychology*, e-pub 9 Sept, 1-25. 25s.
- Miyake & Friedman (2012). The nature and organization of individual differences in executive functions: Four general conclusions. *Current Directions in Psychological Science*, 21, 8-14. 6s.
- Toplak et al. (2013). Practitioner Review: do performance based measures and ratings of executive function assess the same construct? *Journal of Child and Adolescent Psychiatry*, 54, 131-143. 12s.
- Shanmugan et al. (2016). Common and dissociable mechanisms of executive system dysfunction across psychiatric disorders in youth. *American Journal of Psychiatry*, 173, 517-526. 9s.



Specialistkurs för psykologer

KONTAKT

☎ 073-619 83 66

✉ info@wisemind.se

Snyder et al. (2015). Advancing understanding of executive function impairments and psychopathology: bridging the gap between clinical and cognitive approaches. *Frontiers in Psychology*, 6, 328. 19s.

96s.

Transdiagnostik och etiologi

Buckholtz & Meyer-Lindenberg (2012). Psychopathology and the human connectome: Toward a transdiagnostic model of risk for mental illness. *Neuron*, 74, 990-1004. 14s.

Caspi, et al. (2014). The p factor: One general psychopathology factor in the structure of psychiatric disorders. *Clinical Psychological Science*, 2, 119-137. 18s.

Keeley & Blashfield (2010). Clinicians conceptualizations of comorbid cases: A test of additive versus nonadditive models. *Journal of Clinical Psychology*, 66, 1121-1130. 9s.

Krueger & Eaton (2015). Transdiagnostic factors of mental disorders. *World Psychiatry*, 14, 27-29. 3s.

Rhee et al. (2015). Comorbidity among dimensions of childhood psychopathology: Converging evidence from behavior genetics. *Child Development Perspectives*, 1, 26-31. 5s.

Rodriguez-Seijas et al. (2015). How transdiagnostic factors of personality and psychopathology can inform clinical assessment and intervention. *Journal of Personality Assessment*, 97, 425-435. 10s.

Berenz, E. C., Amstadter, A. B., & Aggen, S. H. (2013). Childhood trauma and personality disorder criterion counts: A co-twin control analysis. *Journal of Abnormal Psychology*, 122, 1070-1076. 6s.

Brown et al. (2014). Trauma exposure and axis I psychopathology: A co-twin control analysis in Norwegian young adults. *Psychological Trauma*, 6, 652-660. 8s.

Capusan et al. (2016). Childhood maltreatment and attention deficit hyperactivity disorders symptoms in adults: a large twin study. *Psychological Medicine*, 46, 2637-2646. 9s.

D'Onofrio et al. (2013). Critical need for family-based, quasi-experimental designs in integrating genetic and social science research. *American Journal of Public Health*, 103, 46-55. 9s.

Sundquist et al. (2015). Familial and neighborhood effects on psychiatric disorders and childhood and adolescence. *Journal of Psychiatric Research*, 66, 7-15. 8s.

99s.

Totalt 408s artiklar.

Referenslitteratur

Knopik et al.(2017). Behavioral Genetics, 7th Ed. Macmillan.

Goldsmith et al. (2014). Handbook of Executive Functioning. Springer.

Mätning av hälsa och funktionshinder - Manual till WHO:s formulär för bedömning av funktionshinder WHO Disability Assessment Schedule. Socialstyrelsen.