

Psykolog TIDNINGEN

nr 7/2010 ♦ SVERIGES PSYKOLOGFÖRBUND

Finalisterna till
Stora Psykologpriset

Språkträning i förskolan
ger barnen större chans

DEBATT:
"Psykologer
behöver
HBT-kompetens"

Stalkning – ett brott att ta på allvar

GEROPSYKOLOGI:
Anhöriga kan behöva
stöd i förtida sorgeskede

innehåll nr 7/2010

ledare

Av Eva Brita Järnefors

3

Stalkning – ett brott att ta på allvar
Brittiska psykologen Lorraine Sheridan
berättar om sin forskning.

4

aktuellt:

Tre finalister till Stora Psykologpriset

8

Två frågor till Annika Härenstam

10

Tidiga insatser vid rehabilitering

11

Malena Åsard svarar på

”Frågor om livet”

12

Vårt program på Bokmässan

13

krönika

Av Marta Cullberg Weston

14

fråga juristen

15

Geropsykologisk forskning

Sorg och ensamhet vid förlust av
närstående

16

Av Agneta Grimby

reportage

Tidig språkträning i förskolan

20

på spaning

Träningsprogram för minnet

24

psykolog i världen

Dansk militärpsykolog i Afghanistan

26 Lise-Lotte Kullenberg

essä

In Treatment – ett vattenhål

30

Av Jonas Mosskin

debatt

32

recensioner

36

förbundsnytt

41

Omslagsfoto: Ulrica Zwenger.

Personerna på bilden har inget
med innehållet i tidningen att göra.

Skådespelaren Gabriel Byrne i *In Treatment*.

Psykologtidningen

7/10 ♦ 20/9–17/10 ♦ Årgång 56

Utgiven av Sveriges Psykologförbund



chefredaktör och ansvarig utgivare:

Eva Brita Järnefors, 08-567 06 451
evabrita.jarnefors@psykologforbundet.se

redaktör och stf ansvarig utgivare:

Carin Waldenström, tjl.

redaktör:

Kajsa Heinemann, 08-567 06 452

kajsa.heinemann@psykologforbundet.se

redaktör/vik:

Peter Örn, 08-567 06 453

peter.orn@psykologforbundet.se

Box 3287, 103 65 Stockholm

Fax 08-567 06 490.

e-post: tidningen@psykologforbundet.se

www.psykologtidningen.se

ISSN 0280-9702.

annonser:

Newsfactory,
Säljare: Berenika Westerlund, 08-587 86 531
berenika.westerlund@newsfactory.se

Annonsmaterial: Johan Kjellström-Kuhlau
08-545 03 994

johan.kjellstrom-kuhlau@newsfactory.se

prenumerationer och adressändringar:

Lagern Akademikerservice

Tel 08-567 06 430 • Fax 08-567 06 090

msc@akademikerservice.se

Pris: 550 kr inkl moms helår, 10 nr, 2010.

Lösnummer 35 kr.

postgiro: 29 77 01-5 bankgiro: 5675-9202

Telefonnummer/e-post till kanslipersonal,
förbundsstyrelse m fl hittar du på näst sista
sidan.

Psykologtidningen på nätet:

Som medlem har du också tillgång till de
senaste numren av tidningen som PDF-fil.

All redaktionell text lagras elektroniskt för
att kunna publiceras som PDF-filer på webben.
Författare som inte accepterar detta måste med-
dela förbehåll. I princip publicerar vi inte artiklar
med sådana förbehåll.

Psykologtidningens redaktionsgrupp:

Gunnar Aronsson, Susanne Bertman, Ulf
Gustavsson, Jessica Larsson, Marja Rudenhed,
Ann-Charlotte Smedler och Nils-Eric Tedgård.

SVERIGES
TIDSKRIFT



Medlem Förening
Sveriges Tidskrifter

Fackpressupplaga
10 100 ex 2009



Tryck:
Wallin & Dalholm Boktryckeri AB,
Lund 2010.

Grafisk form: Marianne Tan.
marianne@tanproduktion.se

Nummer	8/10	9/10	10/10
Distributionsdag	18/10	15/11	6/12
Manusstopp för psykolog- och yrkesföreningar	30/9	28/10	18/11



FOTO: LÜTFI ÖZKÖK

Var är alla duktiga kvinnor?

Kvinnorna fortsätter att dominera i psykologutbildningen och i psykologyrket. Av Psykologförbundets medlemmar är drygt 70 procent kvinnor och bland de studerande är fördelningen densamma. Men var finns kvinnorna när det gäller att utveckla och leda kårens fackliga verksamhet?

När jag deltog i seminariet Psykologstudent 09, som lockade närmare 500 psykologstuderande till Uppsala konsert & kongress, strömmade hundratals kvinnliga psykologstuderande emot mig på väg in i aulan, där jag stod och delade ut *Psykologtidningen*. De manliga studerande var i minoritet. Men många av männen kom efter föreläsningarna fram till Psykologförbundets bord för att tala med mig, chefredaktören. De hade olika projekt och artiklar på gång som de ville diskutera. Det förvånade mig att de var så aktiva jämfört med sina kvinnliga studiekamrater. Denna händelse fick mig att börja fundera över varför männen var så måna om att profilera sig och driva olika frågor medan kvinnorna inte tycktes vara det.

ATT DET FINNS SKILLNADER mellan kvinnliga och manliga psykologstuderande när det gäller lönesättningen har vi tidigare skrivit om i *Psykologtidningen* (14/07 och 4/08). De kvinnliga PTP-studerande begär lägre lön och får lägre lön än de manliga studerande som begär och får högre lön. Stereotypa föreställningar om könsskillnader påverkar kvinnornas förmåga negativt, visar Una Gustavsson i sin doktorsavhandling vid Institutionen för psykologi i Lund.

Utifrån dessa intryck under Psykologstudent 09 och kunskapen om att PTP-studerande har olika lönestart endast beroende på kön, har jag gått vidare och

undersökt hur den könsmissiga representativiteten ser ut i Psykologförbundet. Det finns kvinnliga representanter i psykologföreningarna, i yrkesföreningarna och i rådets styrelser. I förbundsstyrelsen är männen i majoritet, även om både könen finns representerade.

Men – på de ledande förtroendepostererna i förbundet i övrigt finns inte längre en enda kvinna! Då avser jag: Förbundsordförande och ordförandena i Etikrådet, Specialistrådet, Studeranderådet och Vetenskapliga rådet vilka väljs av kongressen. Även i de båda bolagen

”Ingen kvinna på ledande post i förbundet

IHPU-Psykologutbildarna och Psykologföretagarna är det män som har ordförandepostererna. (Se: *Psykologtidningens* näst sista sida)

Dessa poster innehas av män i sina bästa år – förutom ordförande i Studeranderådet som är yngre – som har stora kunskaper och erfarenhet inom respektive område. Men om man ser bakåt i Psykologförbundets historia har det även suttit kvinnor på alla dessa poster. Vi behöver inte gå längre tillbaka i historien än till 1995. Då fanns tre kvinnor på ledande poster. Därefter har de minskat successivt.¹⁾

DET KANSKE ÄR en tillfällighet att det i dag bara är män som har de ledande postererna i Psykologförbundet. Flera av kvinnorna med stora kunskaper och erfarenhet, som tidigare satt på dessa

poster, har gått i pension. De yngre kvinnorna har kanske fullt upp med dubbelarbete, och kommer med ny kraft när barnen har vuxit upp.

HUR SER DET DÅ UT bland de studerandes representanter i förbundet? Ja, Studeranderådets ordförande är som sagt en man. Likaså de studerandes båda representanter i förbundsstyrelsen är män, och av de tre suppleanterna är två män och en kvinna. En såpass låg kvinnlig representativitet har inte funnits på många år.

I Handlingsprogram för villkorsfrågor, som Psykologförbundets kongress i april antog, sägs att ”jämförbarhetsarbete” inom förbundet ska ”utmynnas i en jämnare könsfördelning” när det gäller löner och andra anställningsvillkor för män och kvinnor. Detta ska ske med hjälp av ”analys av gällande villkor på arbetsplatserna” och ”de maktstrukturer som finns i samhället”.

Kvinnors lika villkor och representation, både på arbetsplatser och på ledande poster, är en jämförbarhetsfråga. Att ha en ledande post innebär både att en grupp blir representerad och att individen och gruppen är med och påverkar och får inflytande. Varför valde kongressen då övervägande män till förtroendepostererna? Och var är ni alla duktiga kvinnliga psykologstuderande? Varför vill eller kan ni inte ingå i ledningen i ert eget förbund? ■

EVA BRITA JÄRNEFORS
Chefredaktör

¹ Kvinnor på ledande poster

Ordförande i förbundet: Birgit Hansson (1987-1998). Ordförande i Etikrådet: Ingrid Nilsson (1992-1998), Ann-Charlotte Carlberg (1999), Charlotte Ugglå (2000-2007). Ordförande i Specialistrådet: Gerty Fredriksson (1995-2001). Ordförande i Vetenskapliga rådet: Gunnel Backenroth-Ohsako (1998-2007). Ordförande i Studeranderådet: Maria Helander (1992-1995), Linnea Ahlstrand (2004-2007), Maria Lindhe (2007-2010).

Stalkning – ett brott

En stalkares signaler till sitt offer är hotfulla men subtila. Förövarens till synes harmlösa handlingar slutar ofta i grovt våld. För stalkarnas offer är det allra viktigaste att omgivningen lyssnar på dem och tar hotet de upplever på allvar, säger den brittiska psykologen och forskaren Lorraine Sheridan.

Stalkning, alltså när en person tvångsmässigt förföljer någon annan, är ett stort men långt ifrån nytt problem. Redan i antikens Rom finns fenomenet skildrat. Trots att begreppet tolkas och definieras olika i olika delar av världen så verkar

utbredningen vara ungefär densamma. – Det finns många stalkare, men många av dem blir aldrig avslöjade och inte heller straffade, konstaterar fil dr Lorraine Sheridan, forensisk psykolog och verksam vid Heriot-Watt University i Edinburgh.

Ändå försvårar och trasar stalkarna sönder tillvaron för sina offer som tvingas leva i ständig rädsla och oviss-het. Det de gör är många gånger inte formellt olagligt. Att skicka presenter, kärleksbrev och meddelanden till någon kan låta rätt harmlöst. Och att stå stilla

att ta på allvar

utanför en persons hus kväll efter kväll, i regn och blåst, att alltid befinna sig på samma ställe, att ägna all sin vakna tid åt någon annan, låter ju mest besvärligt för den som gör det.

STALKARENS HANDLINGAR bedöms ofta enskilt och sätts alltför sällan in i sitt sammanhang. Därför har offren, som oftast är kvinnor, svårt att få omgivningen att lyssna och förstå det hot och det lidande som de är utsatta för. Stalkarnas signaler till sina offer är hotfulla men subtila. Budskapet i de till synes

oskyldiga handlingarna går tydligt fram. De flesta stalkare blir dessutom förr eller senare i livet aggressiva och våldsamma, misshandlar, våldtar och till och med dödar sina offer.

Att det saknas en enhetlig definition av stalkningsbegreppet stör inte Lorraine Sheridan.

– Egentligen kan man lägga det här med definitionen åt sidan. För även om det är svårt att exakt beskriva, så vet *alla* vad stalkning är, när de står inför det, säger Lorraine Sheridan.

Sedan 1996 har hon ägnat sig åt att

sammanställa och skapa ny kunskap i ämnet.

– Det började med att jag läste en hel del om stalkare i tidningen, mest om sådana som förföljde kändisar, men när jag sedan sökte i litteraturen och forskningen för att få veta mer, hittade jag knappt någonting, berättar hon.

KUNSKAPEN OM stalkning har i dag ökat väsentligt. Lorraine Sheridan har i sin forskning framför allt undersökt dem som drabbas och vilka konsekvenser stalkningen får för dem, hur den påverkar offrens livskvalitet. Hon berättar att många får stora psykiska besvär, sömnproblem och svår ångest. Många har beskrivit för henne hur förföljelsen tvingat dem att säga upp sig från jobbet, fått dem att sluta umgås med vänner och till och med att flytta från staden.

Varför någon blir stalkare är svårt att veta. Många saknar helt sjukdomsinsikt, andra vill inte alls tala om sig själva. Såväl psykisk sjukdom som svåra uppväxtförhållanden kan finnas med som förklaringar, men inte alls alltid.

Lorraine Sheridan skiljer mellan tre typer.

– Det finns de som är sadistiska, många skulle kalla dem onda. För dem är stalkningen en maktlek som de njuter av. Om man skulle få möjlighet att ställa frågan till någon av dem varför han gör så här, skulle han helt enkelt svara: varför inte?

DEN ANDRA GRUPPEN består av dem som lever i en fantasivärld och som är psykiskt sjuka. De tror att de faktiskt är gifta med eller i alla fall är ihop med personen som de förföljer. Eller så är de säkra på att bara de fick chansen att träffas så skulle ljuv musik uppstå, de skulle gifta sig och leva lyckliga för resten av livet.

Den absolut vanligaste är mannen som stalkar någon som han haft en tidigare relation till, oftast sin ex-partner. Han vägrar att acceptera att förhållandet är slut. Han vill ha kvinnan tillbaka till varje pris. Det är också en fråga om hämnd. Det här är män som inte tål att bli avvisade. De känner sig orättvist behandlade av kvinnan och stalkningen

är deras sätt att ge tillbaka.

Den yngsta person som Lorraine Sheridan mött som blivit stalkad var en tvåårig flicka. Stalkaren trodde att han hade varit gift med henne i ett tidigare liv. Den äldsta var en åttiotreårig kvinna och det var hennes före detta man som förföljde henne och försökte döda henne.

Offren är oftast runt 30 år, kvinnor, högt utbildade, kompetenta och ser bra ut. Stalkningen pågår i genomsnitt ett år eller två.

– Att den upphör, innebär inte nödvändigtvis att stalkaren har upphört med sitt beteende. Ofta har han bara flyttat över förföljandet på någon annan.

När män (och kvinnor) döms för grova våldsbrott kan våldsbrottet mycket väl vara ett led i stalkningen, men det går sällan att utläsa av handlingarna. Desto viktigare är forskningen för att kunna förutspå vilka som kommer att bli våldsamma.

– I dag vet man att den bästa metoden för att förutspå om eller när en stalkare kommer att bli våldsam är att lyssna på offrets berättelse, säger Lorraine Sheridan.

Det är också här psykologerna framför allt har en viktig funktion att fylla, menar hon.

– Man måste vara realistisk. Vi psykologer ska inte ägna oss åt att starta

behandlingshem för stalkare. Det finns det varken kunskap eller pengar till. Nej, vår roll är att informera och utbilda människor inom polisen, rättsväsendet och andra professioner, och inte minst allmänheten, om vad stalkning är och innebär. För den som drabbas betyder det så oerhört mycket att bli seriöst bemött och betrodd av omgivningen, alltifrån familj och vänner till polis- och rättsväsende, konstaterar hon.

LORRAINE SHERIDAN BESKRIVER ett fall ur verkligheten: Den 24 år gamla Sharon trivdes bra med sitt arbete på kontoret. De yngre arbetskamraterna brukade regelbundet gå ut på puben tillsammans. Alla utom Martin, som var väldigt tystlåten och icke social. Sharon tyckte synd om honom och ansträngde sig för att få med honom ut. Hon lyckades, även om han väl på puben satt knäpptyst bredvid henne. Hon tröstade sig med att det i alla fall var ett första steg att han följde med.

En kväll när hon kom hem stod han utanför hennes hus. Det var märkligt eftersom hon visste att han bodde en bra bit bort. När hon gick fram för att prata med honom vände han och sprang iväg. På jobbet pratade han inte med någon men stirrade oupphörligt på Sharon. Snart fanns han överallt där

hon var – utanför huset, i affären, på restaurangen. Sharon blev rädd. Hon visste ju inte vad han var ute efter. När hon berättade för sin omgivning tyckte alla att hon överdrev. Han var ju bara förtjust i henne, lite knäpp men helt ofarlig tyckte familj och arbetskamrater. Chefen konstaterade att Martin jobbade bra och poängterade att det var Sharon själv som i det närmaste hade släpat med sig honom till puben...

Sharons rädsla växte. Hon blev övertygad om att han tänkte attackera henne. Hon stod inte ut med hans stirrande på jobbet och inte med chefens och kamraternas bristande stöd utan sa upp sig. Men Martin stod kvar utanför huset och stirrade och telefonen började ringa utan att någon gav sig till känna. Hennes liv försämrades gradvis. Hon tvingades söka sig ett nytt arbete. Det nya jobbet var sämre, hennes sociala liv försvann, hon fick problem med sömnen och värst av allt var att hon började tvivla på sig själv. Kanske överreagerade hon. Kanske var det hon som höll på att bli tokig.

EN DAG LÄSTE HON i tidningen om en stalkningsstudie. Hon kände direkt: Det här handlar om mig! Detta är vad jag är utsatt för! Så hon gick till polisen som turligt nog tog hennes berättelse på

Snart kriminellt med stalkning

Innan kommande årsskifte kan det bli kriminellt att systematiskt förfölja en person, så kallad stalkning. Lagen väntas även innehålla paragrafer om elektronisk övervakning av stalkare och skärpta regler gällande besöksförbud.

I dag har bara åtta av EUs 27 medlemsländer en lagstiftning som specifikt förbjuder stalkning (systematisk förföljelse eller hot mot någon, ofta tvångsmässigt). Sverige saknar sådan lagstiftning, trots att över 600 000 svenskar i åldern 18–79 år någon gång utsatts för stalk-

ning enligt Brottsförebyggande rådet (Brå). 15 000 svenskar tvingas varje år flytta från sina hem på grund av stalkning.

Nu är en lagstiftning på gång, med utgångspunkt från några av förslagen i betänkandet *Stalkning – ett allvarligt brott*, av Stalkningsutredningen 2008. Catharina Sitte-Durling, doktor i straffrätt, arbetar just nu på regeringskansliet med en lagrådsremiss gällande stalkning.

– Det är svårt att säga när regeringen kan lägga fram en proposition i riksdagen, inte minst på grund av det stundande valet, men jag tror att riksdagen kommer att kunna ta beslut om en lag

om stalkning före årsskiftet. Det beror dock lite på lagrådets yttranden som ska inhämtas under september, säger Catharina Sitte-Durling.

Förmodligen kommer ett nytt brott att införas i brottsbalken: olaga förföljelse. Hur förslaget i detalj är utformat är ännu inte offentligt. Följer regeringen Stalkningsutredningens slutsatser ska en person som försökt eller förberett ett brott enligt nuvarande lydelse i brottsbalken, och där var och en av gärningarna utgjort ett led i en upprepad förföljelse som medfört en kränkning av personens integritet, kunna dömas för olaga förföljelse till fängelse

stort allvar. Polisen kontaktade Martin och förklarade att det han ägnade sig åt var olagligt¹). I det här fallet räckte det. Han blev avskräckt och försvann ur Sharons liv. Genom tidningsartikeln och polisens reaktion förstod hon att det inte var hon som var tokig. Hon hade reagerat alldeles adekvat i en onormal situation. Steg för steg kunde hon sedan återta sitt tidigare positiva liv.

– Den här historien belyser hur mycket det betyder att vi psykologer för ut det vi vet, till olika professioner och till media, säger Lorraine Sheridan, som själv har bidragit till spridningen av kunskap genom ett flertal böcker, artiklar och framträdanden. ■

HELENE LUMHOLDT

Frilansjournalist

1) I bland annat USA, Australien, England och Wales finns lagar som förbjuder stalkning. Ett svenskt lagförslag är på gång och kommer förmodligen att presenteras under hösten (se separat artikel).

Konferens i rättspsykologi i Göteborg

Det var för tjugonde gången EAPL, European Association for Psychology and Law, höll sin konferens i rättspsykologi. Som värd under de fyra dagarna i juni stod Göteborgs universitet.

– Det passade bra eftersom vi har en stor forskargrupp inom rättspsykologi, säger Pär Anders Granhag, professor vid psykologiska institutionen vid Göteborgs universitet och ordförande för konferensen.

Temat för konferensen var "positiv rättspsykologi".

– Vi har velat visa hur rättspsykologin kan lämna konstruktiva bidrag, lösa olika problem och dilemman som uppstår under brottsutredningar och i domstolsförhandlingar, säger Pär Anders Granhag.

Deltagarna kunde bland annat lyssna till föreläsningar om vittnespsykologi, falska erkännanden, lögn-detektion, gärningsmannaprofilering och riskbedömningar.

– Av de 400 deltagarna var ungefär 300 forskare och resten praktiker – många domare och åklagare men dessvärre inte så många från polisen. De hade gärna fått vara fler, konstaterar Pär Anders Granhag.

HELENE LUMHOLDT

i högst två år. Är brottet grovt – det vill säga om det förekommit våld eller hot om allvarligt våld – ska fängelse kunna utdömas mellan lägst sex månader och högst fyra år.

Förföljelse som inte anses tillräckligt grov för att betecknas som brottslig ska kunna medföra beslut om besöksförbud. Men den nuvarande lagen om besöksförbud fungerar ganska dåligt, visar Stalkningsutredningens rapport. En tredjedel av besöksförbuden överträds och Brottsförebyggande rådet har kritiserat polis och åklagare för hanteringen av dessa. Följer regeringen Stalkningsutredningens förslag kommer lagen om besöksförbud nu att ersättas med en ny lag om kontaktförbud. Den ska bli tydligare om vilka förutsättningar som ska gälla för att besluta ska

kunna tas om kontaktförbud. Dessutom ska kontaktförbud förenas med förändrat "tillträdesförbud", vilket anger ett område – större än det som oftast är aktuellt i dag – inom vilket förbudspersonen får vistas i.

I REGERINGENS FÖRSLAG väntas även ingå en möjlighet att kombinera ett kontaktförbud och tillträdesförbud med elektronisk övervakning av förbudspersonen. Tidigare har sådan övervakning inte varit möjlig om man samtidigt velat behålla krav på rättssäkerhet, men nu anser Stalkningsutredningen att tekniken nått så långt att sådan övervakning är möjlig. Förbudspersonen kommer då även att kunna positionsbestämmas. Även skyddspersonen bör få tekniska hjälpmedel för att upptäcka om för-

budspersonen kommer i närheten. Den elektroniska övervakningen ska ske av polisen, som kan varna skyddspersonen vid en överträdelse och även ingripa mot förbudspersonen.

Den kommande lagen innefattar inte sekretessfrågan, uppger Catharina Sitte-Durling på Justitiedepartementet. Över 11 000 svenskar lever med någon form av skydd för sina personuppgifter och antalet ökar med 6 procent per år. Sekretessfrågan ingår förvisso bland Stalkningsutredningens förslag, bland annat vill utredaren att de delar av sekretessen som i dag inte regleras i någon författning borde göra det. Men sekretessfrågan bör hanteras inom ramen för Folkbokföringsutredningen, skriver Stalkningsutredningen i sin rapport. ■

PETER ÖRN

De tre finalisterna till Stora Psykologpriset

Snart ska Stora Psykologpriset 2010 delas ut. Vem som vinner priset på 100 000 kronor är ovisst. Men av de 23 psykologer som är nominerade har nu en jury utsett tre stolta finalister – samtliga arbetar med barn och unga.

► **ÅSA LANDBERG**, psykolog på Rädda Barnen Centrum för barn och ungdom i kris i Stockholm.

Hon nomineras för sitt arbete med att behandla barn och unga, samt sprida kunskap om och förståelse för barn som utsatts för våld och övergrepp, eller som bevittnat våld mot en nära anhörig.

– Det känns som en fantastisk bekräftelse, säger Åsa Landberg.

Ända sedan i början av 1990-talet har Åsa Landberg arbetat med barn och tonåringar. Först inom BUP i Stockholm, därefter på BUPs specialenhet Bågen, som tar emot barn som upplevt våld i familjen. Sedan sex

år arbetar hon på Rädda Barnens Centrum för barn och ungdomar i kris med barn som utsatts för våld eller övergrepp. Halva tiden ägnar hon åt behandlingsarbete, övrig tid arbetar hon med kunskapsspridning och

opinionsbildning, medverkar i medier eller finns med när Rädda Barnen ställer krav på lagstiftning.

– **PÅ RÄDDA BARNEN** kan jag både hjälpa enskilda barn och tonåringar i behandling, och vara med och påverka situationen för många utsatta barn. Jag kan hjälpa de barn jag möter att göra sina röster hörda och dra generella slutsatser av vad de berättar för mig.

Hur myndigheter bemöter barn som utsatts för våld eller övergrepp är en annan av Åsa Landbergs uppgifter. För att förbättra förhållandena för dessa barn har hon bland annat arbetat för att införa Barnahus, en modell som finns på Island och i USA.

Modellen innebär att myndigheter och professionella – polis, åklagare, psykolog, socialtjänst och läkare – samlas under samma tak och samverkar med barnets bästa i främsta rummet när man misstänker att barn utsatts för brott. Modellen har spridit sig snabbt, på fem år finns i dag drygt 20 Barnahus i Sverige.

Åsa Landberg har också medverkat till att öka kunskapen om övergrepp på barn och unga på internet, samt bidragit till att förändra lagstiftningen när det gäller barn i svåra umgängessituationer. I boken *Innerst inne var man rädd* (2007), som hon skrivit tillsammans med en kollega, intervjuas barn om sina upplevelser av att träffa en förälder, tillsammans med en kontaktperson.

Boken, som gavs ut av Socialstyrelsen och Rädda Barnen, har fått stort genomslag. Från och med den 1 augusti 2010 är domar om umgänge med kontaktperson tidsbegränsade, och socialtjänsten är skyldiga att följa upp hur umgänget fungerar.

– Mitt engagemang i Barnahusen och umgängesrätten bottnade i en enorm frustration över att barns rättigheter inte tillgodoses. Att arbeta som psykolog på Rädda Barnen innebär möjligheten att kunna förändra villkoren för barn – inte bara enskilda barn utan barn i allmänhet. Och att medverka till att inte fler barn drabbas av missförhållanden, är ju jätteroligt, säger Åsa Landberg.

ANNONS



Nu är tillgänglig på svenska!

Trauma Symptom Checklist for Children – TSCC™

Läs mer på www.hogrefe.se

Information och beställning
08-120 25630 eller order@hogrefe.se

HOGREFE  PSYKOLOGIFÖRLAGET

► **EVA TIDEMAN**, psykolog, specialist i klinisk psykologi, neuropsykologi, lektor vid Lunds universitet

Hon har nominerats för att ha ökat kunskapsnivån hos yrkesverksamma psykologer när det gäller barn som behöver utredas avseende kognitiva färdigheter eller olika neuropsykologiska problem.

– Jag blev verkligen glad! Det känns bra att psykologisk kunskap uppmärksammas. Vi är många som behöver göra psykologisk kunskap känd och välkänd. I snart fyra decennier har Eva Tideman arbetat som psykolog och forskare. Hon bedriver forskning, gör barn- och ungdomspsykiatriska utredningar och neuropsykologiska uppföljningar av barn som genomgått operationer för epilepsi. Utöver det undervisar hon blivande psykologer på Lunds universitet och föreläser för och handleder psykologer inom olika yrkesområden i hela Sverige, men också åklagare, skollärare och pedagoger

i utvecklingspsykologi och neuropsykologi.

Hon har också översatt och anpassat olika psykologiska verktyg för utredning av barn och unga till svenska. Att sprida psykologisk kunskap ligger henne varmt om hjärtat.

– **VI PSYKOLOGER** måste lita på teori, klinisk erfarenhet och sunt förnuft och vi har ett ansvar att sprida psykologisk kunskap, säger Eva Tideman och fortsätter:

– Då blir det inte så skrämmande med psykologiska problem. Alla människor går igenom kriser. Vilken teori vi än ansluter oss till har barn- och ungdomspsykiatrien väldigt stor betydelse. Den går inte i repris. Men sedan påverkar livets olika skeenden oss och vi måste förhålla oss till dessa på ett så bra sätt som möjligt. Därför måste vi se på en människas situation ur flera perspektiv. Olika teorier behövs och befruktar varandra.

– Begåvnings-test är bara en pusselbit. Det viktiga är inte att bara se barn *med* problem utan barn i problem – eller både och!

Eva Tideman har bland annat översatt skattningsskalan ABAS (Adaptive, Behavior Assessment System). Med hjälp av ABAS kan psykologen tillsammans med lärare och föräldrar få en bild av vad som hos barnet och i barnets miljö fungerar bra och mindre bra.

Men, betonar Eva Tideman, test ger inte svaret på olika frågor:

– Det är viktigt att känna ödmjukhet inför människors livsvillkor. Det finns aldrig en sanning. Test eller skattningsverktyg är aldrig bättre än sin utövare utan det är resultatet tolkat mot bakgrund av den psykologiska kunskapen som avgör värdet. Oavsett om det handlar om barn eller vuxna så är psykologens viktigaste uppgift att ta reda på vad varje individ behöver för att utvecklas optimalt.

– Men framför allt måste vi förmedla hopp och göra livet begripligt, hanterbart och meningsfullt.

► **CHRISTINA RENLUND**, psykolog, författare och föreläsare.

Hon nomineras för sitt mångåriga arbete för barn med funktionsnedsättningar och för att ha spridit kunskap bland föräldrar och professionella om hur vi kan prata med barn om sjukdom.

– Jag är väldigt hedrad. Det är viktigt för barn och unga med våra sjukdomar och funktionsnedsättningar och deras familjer att habiliteringsområdet lyfts fram. Sett till mitt specifika område som an-

nars är ganska osynligt är nomineringen jätteviktig, säger Christina Renlund, som under sitt snart fyrtioåriga yrkesliv har varit med och ökat det psykologiska stödet till barn med svåra sjukdomar och funktionsnedsättningar, och deras familjer. Hon har också påverkat inriktning och uppbyggnad av psykologiska insatser, samt varit chef och behandlare inom habilitering, barnpsykiatri och neuropsykiatriken på Astrid Lindgrens sjukhus.

NUMERA ARBETAR HON med kunskapsförmedling och kunskapsutveckling. Barns rätt att få uttrycka sig och få sin röst hörd går som en röd tråd genom hela hennes yrkesliv.

– Med barnens berättelser som utgångspunkt har jag försökt bygga kunskap om vad barn vet om sjukdom och hur vi kan hjälpa. Det är absolut den bästa grunden att stå på tillsammans med vår kunskap om utvecklingspsykologi, säger Christina Renlund.

Hon har skrivit flera böcker, däribland *Jag har en*

► *sjukdom men jag är inte sjuk och Litet syskon. Om att vara liten och ha en syster eller bror med sjukdom eller funktionsnedsättning, som har betytt mycket för barnen, deras familjer och de som arbetar inom området.*

– Jag blir hela tiden så förundrad över vad barn vet, deras tankar och förklaringar till varför de fick en sjukdom eller funktionsnedsättning. Barnet och syskon har alltid en berättelse om sjukdomen, och tar vi inte reda på den kan de växa upp med helt felaktiga uppfattningar, som kanske är svårare än verkligheten, säger Christina Renlund och ger ett exempel:

– En liten bror trodde länge att det var hans fel att lillasyster föddes med svår sjukdom för att han sagt att

han inte ville ha ett syskon när hon låg i magen. När han äntligen berättade om sina tankar kunde han få hjälp att förstå att det inte var hans tankar som gjort lillasyster sjuk.

FÖR ATT BLI BÄTTRE på att prata med barn behövs psykologisk kunskap, understryker Christina Renlund:

– Vår uppgift är att stärka barn. Och det är i dialog vi kan stärka barns självkänsla och identitet. Att prata med barn handlar inte i första hand om åtgärder utan om att sätta sig in i barnets värld. Psykologisk kunskap hjälper oss att bli bättre rustade att våga hjälpa barn också med det mörka och svåra. ■

KAJSA HEINEMANN

Stora Psykologpriset

- instiftades 2009 av Pearson Assessment i samarbete med Sveriges Psykologförbund. Syftet är att uppmärksamma psykologer som genom sitt arbete bidrar till att förbättra människors livskvalitet och bättre ta tillvara mänskliga resurser.
- Priset på 100 000 kronor är tänkt att uppmuntra psykologer att lyfta fram och synliggöra egna och kollegers extraordinära insatser och därmed bidra till att öka allmänhetens kunskap om psykologkåren.
- Årets vinnare utses 12 oktober 2010 på Berns salonger i Stockholm.

Stora Psykologpriset – nu även i Norge

Den store Psykologprisen delas ut 29 mars 2011 i Oslo av Pearson Assessment i samarbete med Norsk Psykologforening.

I juryn finns bland annat Tor Levin Hofgaard, ordförande för Norsk Psykologfo-

rening och Catharina Mabon Tomic, VD för Pearson Assessment.

Läs mer: www.psykologforeningen.no/pf

TVÅ FRÅGOR TILL Annika Härenstam...

...psykolog och professor i arbetsvetenskap vid Göteborgs Universitet, som fått drygt tre och en halv miljon kronor från AFA Försäkring för att studera orsaker till den höga omsättningen av chefer inom kommunala sektorer och vilken betydelse könsdominansen inom en verksamhet har för om chefer stannar eller slutar.



1 Är omsättningen av chefer inom kommunala sektorer stor och i så fall ett problem?

– Vi vet genom pågående studier av sju kommuner i Västra Götalandsregionen att den kan vara mycket stor, men vi har inte upptäckt något mönster varför det är så och det saknas till stor del forskning om detta. I de sju kommuner vi studerar finns 32 olika verksamheter och jag har exempel på verksamheter som bytt chef flera gånger inom loppet av ett år. Det kan leda till stora negativa konsekvenser, såväl kvalitetsmässiga för verksamheten men också ekonomiska.

– Att vara chef inom en kommunal verksamhet är ett extremt komplext uppdrag, det ställer stora krav på att kunna förhålla sig till en politisk styrning, krav på neddragningar etc. Visst bör det finnas en rörlighet bland chefer, men slutar man efter 3-4 månader så är något fel.

– Vi vet även från tidigare forskning att kvinnodominerade kommunala verksamheter, så som vård och omsorg, har andra förutsättningar än mansdominerade tekniska verksamheter. Chefer inom kvinnodominerade verksamheter har ofta fler underställda och ett annat sätt att kommunicera med den politiska ledningen, vilket många gånger ger sämre förutsättningar att leda verksamheten. Man kan misstänka att dessa faktorer bidrar till den högre omsättningen av chefer i kvinnodominerade verksamheter, men det är något vi nu ska studera mer i detalj.

2 Projektet ska pågå i tre år. Hur ska resultaten användas?

– Vi har genom vår tidigare forskning byggt upp ett omfattande nätverk bland politiker och tjänstemän inom kommunala verksamheter och jag vet genom det att man är mycket glad över att vi fått dessa projektpengar. Politiker och tjänstemän efterfrågar mer kunskap om hur en organisation ser ut där chefer vill stanna och vilka faktorer som får chefer att sluta. Vi hoppas med projektet komma fram till dessa nyckelfaktorer och sprida kunskapen ut i verksamheten.

Tidiga insatser ger bäst resultat vid rehabilitering

Rehabiliteringsinsatser för personer med psykisk ohälsa eller icke-specifika smärttillstånd i rörelseorganen har bäst effekt om de sätts in de första två månaderna, vilket är rehabiliteringsgarantins målsättning. Men endast tio procent av patienterna får del av rehabiliteringsgarantin.

Nyligen presenterades den första utvärderingen av rehabiliteringsgarantin som infördes 2009. Syftet med garantin är att patienter med lindrig/medelsvår psykisk ohälsa eller icke-specifika smärttillstånd i rörelseorganen tidigt ska få tillgång till evidensbaserade behandlingsmetoder för att på så sätt minska antalet sjukskrivningsdagar.

Utvärderingen visar att omkring 10 procent av dem med de aktuella diagnoserna fick behandling inom rehabiliteringsgarantin under de första tre kvartalen 2009. Tre fjärdedelar av dessa var kvinnor. Den skeva könsfördelningen kan eventuellt förklaras av det faktum att fler kvinnor än män sjukskrivs för de aktuella diagnoserna. Det skriver utvärderingsgruppen, som leddes av Irene Jensen, professor i personskadeprevention vid Karolinska Institutet, i sin rapport. Tidigare studier har visat att psykiska besvär är dubbelt så vanligt bland kvinnor jämfört med män.

Att endast 10 procent av patienterna fick del av garantin kan delvis förklaras av att utvärderingen genomfördes samtidigt som garantin infördes. Den ställde krav på nya rutiner och arbetssätt

hos vårdgivare, samtidigt som andra patienter med långvariga problem har "betats av" innan garantin erbjudits fullt ut. Dessutom återgår exempelvis majoriteten av patienter med akut ryggsmärta till arbete inom tre månader utan rehabiliteringsinsatser. Men garantin borde ändå nå ett större antal sjukskrivna individer än vad som var fallet under garantins första år, menar utvärderarna.

FOKUS PÅ TIDIGA insatser är rätt målsättning visar utvärderingen. De bästa effek-

”*Bäst effekt vid insats under de två första månaderna*

terna uppnåddes om insatsen sattes in under de första två månaderna. Effekterna var likartade oberoende av kön och nationalitet och det var endast marginella skillnader mellan diagnosgrupperna sett till utveckling av sjukfrånvaro.

Personer som fick psykologisk behandling uppvisar en något större minskning av sjukfrånvaron under uppföljningstiden än personer med multimodal behandling för

smärtproblematik. Psykologisk behandling ges främst inom primärvården medan specialistvård är vanligare vid smärtproblem. Totalt hade 27 procent avslutat sin sjukfrånvaro sex månader efter rehabiliteringsstart.

Insatser inom rehabiliteringsgarantin, oavsett om det handlar om psykisk ohälsa eller smärtproblem, ställer krav på språkkunskaper hos vårdgivaren. Mot den bakgrunden är det en god start att 16 procent av rehabiliteringsgarantins patienter är av utländsk härkomst, skriver utvärderarna. Andelen utrikes födda var i Sverige 14 procent år 2009. Ändå är 16 procent av dem som tar del av rehabiliteringsgarantin en låg andel mot bakgrund av det högre ohälsotalet bland utrikes födda. Utvärderarna menar att en ökad satsning på flerspråkiga behandlare, alternativt tolkar, skulle leda till att fler med utländsk härkomst skulle kunna behandlas.

Det är ännu för tidigt att säkert säga att rehabiliteringsgarantin har önskad effekt eftersom den nu genomförda utvärderingen saknar jämförelsegrupp. Inför nästkommande delrapport från utvärderingsgruppen ska en sådan ingå, bestående av patienter med samma diagnoser och under samma tidsperiod men som inte behandlats inom rehabiliteringsgarantin.

I AUGUSTI PRESENTERADES

dessutom ett delbetänkande av regeringens särskilda utredare inom rehabiliteringsområdet, professor emeritus Åke Nygren. Han skriver att det är svårt att på vetenskaplig grund rekommendera några särskilda rehabiliteringsåtgärder med avseende på återgång i arbete, eftersom det endast finns ett fåtal sådana evidensbaserade studier.

Därför bör de nuvarande insatserna tills vidare ingå i rehabiliteringsgarantin. Vid psykisk ohälsa föreslår han dock att insatserna kompletteras med multimodal behandling för att garantin ska vara "i bättre samklang med vetenskaplig konsensus och klinisk praxis". ■

PETER ÖRN

Frågor om livet – psykologen ger svar

I Sydsvenskans nya serie "Fråga om livet" får läsarna chansen att ställa frågor till tre personer, en filosof, en familjerådgivare och en psykolog – Psykologtidningens krönikör Malena Åsard, som ska svara på frågor som rör barn, unga och föräldraskap.

Hur känns det?

– Det känns spännande och roligt! Det är en viktig utmaning att förmedla psykologisk kunskap på ett kortfattat och lättillgängligt sätt.

Vad har du för förväntningar?

– Jag har faktiskt inga förväntningar, men jag hoppas få intressanta frågor som kan vara till nytta för många.

Vilket ansvar har du som

psykolog när du svarar på läsarfrågor?

– Samma ansvar som i allt psykologiskt arbete: att följa de etiska och juridiska reglerna, att arbeta utifrån "vetenskap och beprövad erfarenhet". När det gäller att svara på frågor offentligt tycker jag det är viktigt att anonymisera frågställaren så att ingen kan känna igen personen. Jag tänker också

att det kan bli aktuellt att rekommendera frågställare att söka hjälp, om problemen är stora.

MALENA ÅSARD har arbetat som psykolog sedan 1997 inom mödra- och barnhälsovården, förskola och skola.

I dag arbetar hon dels inom barnhälsovården i Malmö, dels undervisar hon i utvecklingspsykologi på psykologprogrammet vid Lunds universitet.

Hon var tidigare medlem i *Psykologtidningens* redaktionsgrupp, numera är hon tidningens krönikör.

I **SKRIVANDE STUND** är det inte klart när artikelserien startar. Redaktionen samlar nu in läsarfrågor som rör barn, tonåringar och föräldraskap för att sedan välja ut vilka som passar Malena Åsard bäst. ■

KAJSA HEINEMANN

ANNONS

Barns hälsa

Majblommans stödmer 1 miljon kronor per år i forskningsbidrag till samhällsvetenskaplig, pedagogisk och medicinsk forskning om barn och barns livsvillkor.

Majblommans beviljar medel till projekt som syftar till att förbättra livsvillkoren för barn och ungdomar i Sverige genom att fördjupa psykisk och fysisk ohälsa eller bete och livsplanering och familjesamarbete.

Tvåvetenskapliga forskningsprogram och forskningsprogram under uppföljning ges hög prioritet. Vi välkomnar projekt för barn och ungdomar själva kommer till tals och projekt som inriktas på tillämpning av FHTs konvention om barnets rättigheter.

Ansköta din nya, befäst postkortslapp senast 2010-12-01. Blevitt och mer information finns att hämta på www.majblommans.se fr.o.m. 2010-09-30.

Alla barns hälsa.

Majblommans Författarskild har stöd från staten och kommunerna och som ett dyg 100-000 barn som i hela Sverige skapar en positiv syn på barns hälsa.

Majblommans är Sveriges största samhälleliga organisation. Vi gör tillgång till utbildning, stöd och forskning om barn. Vi driver en samordning på Eufonia och verksamheten Helt, här på nätet som syftar till att barn ska få komma till tals i hela Sverige.

Majblommans Författarskild, Boxgatan 28, 411 19 Båstad.
Telefon 031 - 50 48 58, www.majblommans.se

Psykologer utan gränser snart i Sverige



En arbetsgrupp bestående av psykologstuderande planerar att starta Psykologer utan gränser i Sverige. De har precis haft sitt andra planeringsmöte på Stockholms universitet.

– Det är ett jättespännande projekt. Det känns som om det finns mycket som en sådan här organisation skulle kunna göra i Sverige, säger Erik Stenlund-Gens, psykologstuderande vid Stockholms universitet och en av de engagerade.

PSYKOLOGSTUDERANDE HELENA

Klint som gjorde sin praktik på lokalföreningen i Madrid är också med att planera den svenska lokalföreningen. Men ännu är allt i sin linda. Det är många viljor och intressen som ska stötas och blötas innan organisationen

kan ta svensk form, säger Erik Stenlund-Gens.

I dag finns Psykologer utan gränser i Argentina, Chile, Italien och Spanien. Organisationen är utan politiska eller religiösa förtecken och består av flera lokalföreningar med psykologstuderande och professionella inom psykologi. Alla arbetar ideellt. (Läs mer om organisationen i *Psykologtidningen* 3/10).

Psykologer utan gränser hemsida (finns bara på spanska): www.psicologossinfronteras.net/ ■

KAJSA HEINEMANN

Vårt program på Bokmässan

Kom till Psykologiguidentens monter C04:30 på Bokmässan den 23-26 september i Göteborg! Där finns också Psykologtidningen med som utställare. Här får du hela programmet. Vi bjuder på många aktiviteter. En lång rad psykologer talar i montern och signerar sina nyutkomna böcker. Vi delar också ut gratistidningar och böcker.

TORS DAG 23/9

11.00-11.20

De viktigaste råden till en tonårsförälder



FOTO: JOHAN PAULIN

Psykologerna Jenny Klefbom och Ingrid Gråberg ger råd till föräldrar med tonåringar.

13.00-13.20

Fråga psykologen

Psykologerna Jenny Klefbom och Ingrid Gråberg svarar på mässbesökarnas frågor. (Frågor kan lämnas in i förväg i en brevlåda i montern.)

15.00-15.20

Fråga psykologen

Psykologerna Jenny Klefbom och Ingrid Gråberg (se ovan).

FREDAG 24/9

11.00-11.20

De viktigaste råden till en tonårsförälder

Psykologerna Jenny Klefbom och Ingrid Gråberg ger råd till föräldrar med tonåringar.

11.30-11.50

Varför ska vi testa barn?

Psykolog och docent Ann-Charlotte Smedler, aktuell med boken *Att testa barn och ungdomar, berättar varför psykologen testar.*



FOTO: T. SÖDERGREN

13.00-13.20

Fråga psykologen

Psykologerna Jenny Klefbom och Ingrid Gråberg svarar på mässbesökarnas frågor.

14.00-14.20

Psykologi i skönlitteratur

Jonas Mosskin, psykologstuderande och bloggare, berättar om sin samtalsserie *Psykologer läser böcker.*



FOTO: JOHAN PAULIN

15.00-15.20

Stor oro för förskolebarnen



FOTO: ULRICA ZWENGER

Psykologerna Birgitta Lidholt och Gunilla Niss, författare till boken *Förskola för de allra minsta*, talar om oron för de små barnen i förskolan.

15.30-15.50

Facebook – så påverkas vi av sociala medier

Jonas Mosskin, psykologstuderande och bloggare, diskuterar hur vi påverkas psykologiskt av sociala medier.

LÖRDAG 25/9

10.00-10.20

Förluster, krisstöd och kristerapi

Barbro Lennéer Axelson, psykolog och forskare, talar om sin nya bok *Förluster. Om sorg och livsomställning.*



FOTO: NATUR & KULTUR

11.00-11.20

De viktigaste råden till en tonårsförälder

Psykologerna Jenny Klefbom och Ingrid Gråberg ger råd till föräldrar med tonåringar.

13.00-13.20

Fråga psykologen

Psykologerna Jenny Klefbom och Ingrid Gråberg svarar på mässbesökarnas frågor.

14.00-14.20

Vad händer med psykoterapi?

Per Magnus Johansson, psykolog och psykoanalytiker, och aktuell med boken om psykoterapi i Göteborg, talar om framtiden.



FOTO: CISSI JONSON

15.00-15.20

Fråga psykologen

Psykologerna Jenny Klefbom och Ingrid Gråberg (se ovan).

15.30-15.50

Mentalisering och positiv psykologi

Tor Wennerberg, psykologstuderande och aktuell med boken *Vi är våra relationer*, talar om anknytning och psykologi.



FOTO: NATUR & KULTUR

16.00-16.20

Avund och konkurrens

Marta Cullberg Weston, psykolog och psykoterapeut, berättar om sin nyutkomna bok *Avund och konkurrens.*



FOTO: NATUR & KULTUR

SÖNDAG 26/9

kl 10.00-10.20

Förluster, krisstöd och kristerapi

Barbro Lennéer Axelson, psykolog och forskare, talar om sin nya bok *Förluster. Om sorg och livsomställning.*

11.00-11.20

De viktigaste råden till en tonårsförälder

Psykologerna Jenny Klefbom och Ingrid Gråberg, ger råd till föräldrar med tonåringar.

13.00-13.20

Fråga psykologen

Psykologerna Jenny Klefbom och Ingrid Gråberg svarar på mässbesökarnas frågor.

15.00-15.20

Fråga psykologen

Psykologerna Jenny Klefbom och Ingrid Gråberg (se ovan).

16.15-16.45

Anette Utterbäck signerar i montern

Psykolog Anette Utterbäck signerar *Vikingadotter* (om Berit Ås barndom) samt *100 x Lust att leva*, läsarförfrågor ur GP. (Hon talar 15:30-15:50 på Hälsa- och livsstilsscenen, F-hallen: Vårda dina relationer med mindfulness).



FOTO: PETER NILSSON

Vi ses på Bokmässan!

Bok & Bibliotek
GÖTEBORG BOOK FAIR

Psykoterapins växtverk



Det var psykoterafimässa i Stockholm i maj och psykoterapeuter från hela landet flockades till Norra Latin för att utbyta erfarenheter och lyssna på nya rön. Utbudet var imponerande och gav en vitamininjektion inför det fortsatta arbetet. Men jag kom också att fundera bakåt. Att vi står där vi står i dag är ju resultatet av allt arbete som våra företrädare lagt ned. Det är i år 100 år sedan den första psykoanalytiska föreningen startades 1910 i Nürnberg och mycket vatten har flutit under broarna sedan dess.

REDAN 1910 fanns början till en splittning i olika läger. Den ledde till flera olika skolbildningar, en tendens som har fortsatt fram till våra dagar. Det beror förstås på att arbetet med människors inre svårigheter är komplext och svårgripbart, men i dialogen mellan olika riktningar sker också en utveckling av vårt kunnande.

Jag påminnes på mässan om en numera bortglömd psykoterapeutisk pionjär i vårt nordliga land, Poul Bjerre. Han introducerade psykoanalysen i Sverige men bröt sedan med Freud för att utveckla sin egen linje, som han kallade psykosyntes. Att vi har en inhemsk modell för psykosyntes känner inte många till. Bjerre betonade frigörandet och främjandet av de helande krafterna i människan. Han använde sig av hypnos, avslappning och meditation och föregrep tekniker som är aktuella i dag, som mindfulness till exempel. Han ivrade för utbildning i psykoteraapi och kom via sina böcker att inspirera många psykoterapeutiska pionjärer, inte minst kvinnor.

DET ÄR INTRESSANT att påminna sig om kvinnornas viktiga roll för utvecklingen

av psykoteraapi i Sverige. Alfild Tamm grundade 1934 den Svensk-Finska Psykoanalytiska föreningen. Emilia Fogelklou undervisade i dynamisk psykologi på Social-psykologiska institutet, på Fogelstad och på Birkagården redan på 1920-talet. 1931 var hon med och startade Svenska föreningen för psykisk hälsovård. Hon blev också 1946 den första psykoterapeuten som anställdes på en statlig mentalhygienisk rådgivningsbyrå.

Sedan har vi Ebba Pauli som tillsammans med Göte Bergsten grundade St Lukas-stiftelsen. Inspirerad av Fogelklou och Bjerre för ytterligare en

”*Intressant att påminna sig om kvinnornas viktiga roll för utvecklingen*

kvinnor, Hanna Bratt, till London och besökte A S Neills skola Summerhill och studerade Margaret Lowenfeldts lekterapeutiska metoder. 1834 grundade Hanna Bratt så Ericastiftelsen, där Gudrun Seitz senare utvecklade sandlådeterapi.¹ Många av de institutioner som vi i dag uppfattar som självklara är ett verk av kvinnor som tidigt såg behovet av psykoterapeutiska insatser i samhället.

I DENNA TIDIGA FAS fanns det ett starkt motstånd inom läkarkåren mot att släppa in icke-läkare på ett fält som ansågs vara en del av medicinen. Dessa stridigheter har vi nu tack och lov bakom oss, men det var banbrytande

när Tora Sandström 1935 etablerade sig som den första privatpraktiserande psykoterapeuten utan läkarbakgrund.

DET FINNS TRENDER också i dagens terapiutbud. Den psykodynamiska terapin har på eget grepp hamnat i bakvatten genom sitt motstånd mot utvärdering. I stället har vi sett en tsunami av olika kognitiva tekniker. Vid förra mässan var evidens ordet på allas läppar liksom mentalisering. Anknypningsteorin har nu plockats fram ur sin malpåse och accepteras av alla läger.

De kognitiva terapierna har tvingats inse känslornas centrala roll och har vänt sig till buddistiskt tänkande för en teknik för känsloreglering (en något omaka kombination). Med Jon Kabat Zinn som inledningstalare vid årets mässa var fokuseringen på mindfulness tydlig. Att det finns andra effektiva vägar att arbeta med känslor, exempelvis imaginativa tekniker som symboldrama, glöms lätt bort i denna mindfulnessvåg.

Vid årets mässa blev det uppenbart att varje terapiriktning med självaktning ska ha en trebokstavskombination för att vara up to date, som mbt, dbt, cft, cbt eller act. Har din terapiform inte en sådan trebokstavs kod är det hög tid att skaffa en för att hänga med i svängarna. Själv får jag föreslå mina kolleger att symboldrama döps om till sdt.

Jag ser med spänning fram mot nästa Psykoterafimässa om två år och undrar var tyngdpunkten då hamnar. ■

MARTA CULLBERG WESTON
cullbergweston@globalnet.net

¹ En utmärkt sammanställning av psykoterapins utveckling i vårt land finns i Suzanne Giesers bok: Psykoterapins pionjärer i Sverige. Proprius förlag, 2009.



FOTO: DAVID HOLMSTRÖM

Förbundsjurist **Camilla Damell** svarar på juridiska frågor som rör psykologers yrkesutövning, juridiska ansvar, sekretessfrågor, journalföring, testhantering, anmälningsplikt vid misstanke om brott och mycket annat. Ingenting är för stort, eller för litet.

Har du frågor som rör din yrkesprofession – tveka inte! Mejla oss.

Vilka krav gäller för intygsskrivning?

FRÅGA:

Jag får ibland begäran om intyg från patienter. Finns det några särskilda krav man ska tänka på när det gäller intygsskrivning?

Förbundsjuristen svarar:

Att skriva intyg eller utlåtande är en uppgift som de flesta psykologer ställs inför i sin yrkesutövning. Ett intyg kan få avgörande betydelse både för enskilda och offentliga rättsförhållanden. Det är därför viktigt att psykologen känner till vilka krav som ställs på intygets utformning och innehåll.

När psykologen utfärdar ett intyg om en persons hälsotillstånd eller vård ska det enligt 2 kap 4 § lagen om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område (LYHS) utformas med noggrannhet och omsorg. Till stöd för dem som ska utfärda intyg finns Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2005:29). De ska tillämpas på intyg eller utlåtande som utfärdas av till exempel psykolog och som grundas på en bedömning av patientens hälsotillstånd, behov, förhållanden eller annat förhållande orsakat av hälsotillståndet.

INNAN PSYKOLOGEN utfärdar ett intyg, ska han eller hon noga överväga om det finns någon särskild omständighet som innebär att det finns skäl att ifrågasätta hans eller hennes opartiskhet som intygsutfärdare. Om psykologen inte kan iaktta kravet på opartiskhet ska han

eller hon avböja att utfärda intyget. Om psykologen ändå måste utfärda intyget ska skälet till detta anges i intyget.

VID INSAMLING AV det material som ska ligga till grund för intyget ska psykologen vara *objektiv*. Det kan till exempel innebära att intyget kan behöva grundas på upplysningar även från andra personer än sådana som anvisats av den som begär intyget. Detta är ofta fallet då parter med olika intressen står mot varandra, till exempel vid tvist om vårdnad om barn. Generellt sett bör psykologer vara försiktiga med att skriva intyg i vårdnadstvister efter att bara ha hört ena parten. Om psykologen inte anser sig ha det material som krävs för att göra en opartisk bedömning bör han eller hon avböja att utfärda intyget.

Psykologen ska beakta att intyget kan få avgörande betydelse i offentliga och enskilda rättsförhållanden och därför noga se till att *endast uttala sig om förhållanden som psykologen har tillräcklig kännedom om*. För detta krävs som regel att psykologen har en personlig kontakt med den person som intyget gäller. Om ett intyg inte grundas på en personlig undersökning ska skälet till detta anges i intyget. Det ska också tydligt framgå vad som är psykologens egna uttalanden och vilka uppgifter som kommer från patienten själv eller andra personer, myndigheter eller organisationer.

Enligt föreskrifterna ska intyget vara

fullständigt och entydigt och utformas på ett sådant sätt att intygspersonen och mottagaren av intyget kan förstå förhållandena och värdera innebörden av uttalandena. Ett intyg ska innehålla noggranna uppgifter om de undersökningar, tester, observationer, upplysningar, journalhandlingar och annat som ligger till grund för psykologens bedömning. Symtom och iakttagelser som framkommit vid en personlig undersökning ska redovisas. Det ska också anges vilka av dessa, och i vilket eller vilka avseenden, som de ligger till grund för bedömningen.

SLUTLIGEN FINNS KRAV på att intyg ska innehålla uppgifter om *ändamålet med intyget*. Om intyget ska åberopas vid en domstol eller i annat offentligt eller enskilt rättsförhållande, ska detta särskilt anges i intyget. Psykologen måste alltså ta reda på syftet med intyget.

När ett intyg har utfärdats ska det antecknas i journalen och en kopia av intyget ska sparas i journalen. ■

Läs mer:

Tidigare frågor och svar från Camilla Damell i Psykologtidningen finns att läsa på www.psykologtidningen.se under rubriken Fråga juristen.

Sorg och ensamhet vid förlust av närstående

I en studie av tusen änkor, ansåg 40 procent att tiden före dödsfallet var den svåraste. Den perioden kan bli så lång och svår att anhöriga behöver stöd även i ett förtida sorgeskede, skriver psykolog och Med dr Agneta Grimby, som är forskningsledare i Änkeprojektet i Göteborg.



Utan dej

*Trehundra sextio dagar
Däribland en skottdag
En sorgedag jag fick på köpet
En extra pålaga*

*Varje dag har tjugofyra timmar
Några för lugn klarsyn
Några för svart förtvivlan
Några för mjuka tårar
Några för skratt och glädje
Varje timma har sextio minuter
Det gör 31 miljoner 622 tusen 4 hundra
sekunder
Utan Dej Din hand Din tanke Dina ögon*

*(Utan dej ur diktsamlingen Bilder i
moll av framlidna Karin Blomqvist)*

Förmodligen skulle mitt tilldelade spaltutrymme kunna fyllas enbart med Karin Blomqvists dikter om livet, kärleken, döden och sorgen. Och samtidigt fånga merparten av det som är omöjligt att ge ord för i en forskningsrapport om sörjandereaktioner – hur nära sorgens dignitet jag än försöker komma. Meningarna blir lätt platta, berättade i andra hand och komma ur forskarmun, även om jag också upplevt sorg för egen del. För ingen kommer undan – och ska väl inte det heller för att känna att man lever eller har levat.

Karin blev änka två gånger om innan hon dog över nittio år gammal. Efter att idogt ha försökt hos olika förlag att få sin diktsamling *Bilder i moll* publicerad, skickade hon manuset till mig med budskapet: "Kanske kan du ha nytta av dikterna i din verksamhet med gamla och sörjande". Vilken skatt jag höll i mina händer! En enastående gåva att förvalta för en gerontolog – som dessutom själv

höll på att åldras. Karin är död sedan några år. Tyvärr hann hon inte få uppleva sin diktsamling bli tryckt och läst. Men hon hann se flera dikter citerade i mina artiklar för svensk publik.

Tillfällena att få sorg i olika skepnader ökar förvisso med åren. Sorgen då en närstående går bort har emellertid skiftande innebörd för oss alla. "Hur ska det gå för min mamma nu när pappa är borta. Hon sover inte, går inte ut, magrar och vill helst komma i jorden, hon också". Jag har ofta blivit tillfrågad om en förutsägelse. Att försöka förutspå hur en människa kommer igenom en svår förlust är beroende av så många variabler att det är hart när omöjligt. Vetskap om ålder, kön, personlighet, stödmöjligheter, fysisk och psykisk hälsa, kvalitet i relationen, ekonomi, gudstro, tidigare utsatthet och copingförmåga, plötslig och traumatisk död, med mera, räcker inte för en prognos hur framtiden för änkan eller änkemannen blir. Hon eller han klarar sig kanske bättre – eller sämre – än man kunnat ana. Botten i det svarta hål som många efterlevande berättar om, kan vara både grundare eller djupare än de själva och omgivningen trott. Ibland har förlusten mot förmodan även fått påtagligt positiva konsekvenser; emellanåt går den efterlevande själv i graven.

Oro för ensamhet

Samstämmigheten kring den av förlusten orsakade ensamheten är dock stor. Oro för ensamhet och isolering kan för många närstående till svårt sjuka och döende dock börja långt före dödsfallet. "Redan när Holger fick sin cancerdiagnos, visste jag vad som väntade både honom och mig." I en studie av tusen änkor (i alla åldrar), ansåg 40 procent att tiden före dödsfallet hade varit den svåraste. Det vi kallar den antecipatoris-

ka sorgeperioden, när man genomlever att någon anhörig tynar bort i sjukdom, tär på alla känslomässigt involverade parter. Den tidsperioden kan bli så lång och svår att den kräver, att stödmöjligheter även erbjuds i ett förtida sorgeske-
(Grimby et al 2009).

Vår sorgforskning vid Geriatriken på Sahlgrenska Universitetssjukhuset, det så kallade Änkeprojektet som startade 1995, har antytt att tidigt insatt stöd till efterlevande kan hålla nere sjukvårdsinsatser och dödlighetstal på samma nivå som gäller för gifta äldre. Kunde man skatta kostnaderna i sorgens spår (till exempel i form av utgifter för vårdkonsumtion, ökad ohälsa, läkemedel, sjukskrivningar för yrkesverksamma, påtvingade flyttningar), skulle måhända sjukvårdshuvudmän och politiker lättare förstå att ett tidigt insatt stöd i sorgen (där sådant behövs) gynnar både samhällsekonomi och den enskildes fortsatta existens. Ty, för fem upp till hela 15 procent av de efterlevande kan livet ta en så abrupt vändning, att den sörjande får uppenbara psykiska svårigheter, depression eller ångestsyndrom (Clayton 1990).

Psykiska och fysiska reaktioner

Ensamhetskänsla, nedstämdhet, ångest, sömn-, minnes- och koncentrationsproblem, oro för framtiden och sänkt självkänsla är vanliga psykologiska reaktioner. De uppträder ofta tillsammans med fysiska reaktioner som allmän sjukdomskänsla, yrsel, ont i huvud, bröst, hjärttrakt, mage och leder, ibland med en intensitet så stark att man tror sig vara allvarligt hotad av sjukdom. Ofta känner man besvären komma från det organ som orsakade makens eller makans död. För många efterlevande medför detta en veritabel rundgång på vårdcentraler, hos allmänläkare och

specialister. Detta gräver djupt i både den egna och samhälleliga portmonnän. Oftast får den vårdsökande gå hem med oförrättat ärende, men med ett recept på ytterligare ett läkemedel. Sorg är förvisso ingen sjukdom, men kan ge sådan.

Om man nu över huvud taget har orken och förmågan att mitt i sorg, begravning och andra bestyr hitta utanför hemmets dörr till någon form av assistans! Äldre sörjande blir ofta passiva, stannar upp med sina sociala och fysiska aktiviteter. En del inleder i brist på mat- och livslust en svältperiod som i sin tur kan leda till svaghet och försämrat immunförsvar. Den förlorade stimulans som de tidigare fick av att gå ner i affären, på torget eller i samlingslokalen för en stunds mat och prat eller walk and talk, kan bli början på en hälsovådlig livsföring.

Förlustrelaterad isolering och nedstämdhet kan också trigga gamla (o) vanor som exempelvis att försöka döva sorg och ensamhet med alkohol. ”Numera blir det dåligt med maten, men desto fler vändor till spritbutiken”, är en inte ovanlig kommentar i mötena med sörjande män. Äldre män som fört ett tidigare nyktert liv kan hamna i överbruk och bli alkoholister efter hustruns frånfälle (Byrne & Raphael 1997). Att det även finns risk att ”det går utför” för kvinnor när de blir änkor, visade siffror i vår studie *Tusen änkor*, där var tredje änka (oavsett ålder) sade sig ha sökt mildra sorgen genom alkohol.

Nedslående fynd från samma studie talade också om ett sorgerelaterat ökat intag av både lugnande mediciner och sömnmedel. För en del av ankorna skedde detta även i en oroande kombination med alkohol (Grimby & Johans-

son 2009). De äldre ankorna som ingick i undersökningen minskade även sin fysiska aktivitet i form av dagliga promenader (Grimby et al 2008). Många, unga som gamla änkor, kände även behov av att byta bostad, vissa för att få ner hyran, andra för att komma bort från minnena eller bosätta sig närmare sina anhöriga (opublicerade fynd).

Behovet av sörjandestöd

Sedan jag startade min sorgforskning i mitten av 1980-talet har samhället (vid sidan av Kyrkans och olika samfund sedan länge existerande och utmärkta sörjandestöd) insett, att en hel del ohälsa skulle kunna motverkas om man erbjöd stödsamtal och rådgivning. Utomlands har sådan hjälp sedan länge funnits tillgänglig i flera former. Vårt Änkeprojekt har gett modeller och redskap för både lekmanstöd och organiserat sörjandestöd. Ny svensk forskning har styrkt nyttan och behovet av stöd i sorgen (Grimby & Johansson 2008; Andersson 2010).

Vi har sett, att det på många sjukhus nu finns sörjandestöd i anslutning till bland annat onkologiska och palliativa vårdavdelningar, till och med på akutintag. Oftast är det kuratorer eller sjuksköterskor med vidareutbildning i psykoterapi som erbjuder de efterlevande både enskilda samtal och grupp-samtal utan kostnad. Förhoppningsvis har de även snabba remitteringsvägar till psykolog och psykiater i de fall där vidgad behandling är nödvändig.

Sörjandestöd och etiskt regelverk

Dessvärre har vi även bevittnat hur lekmän med obetydligt kunnande självutnämner sig till sörjandestödjare,

”öppnar eget” och tar bra betalt för sitt stöd. Utanför Socialstyrelsens legitimeringsramar och stävande möjligheter tycks det i dag finnas ett stort antal coacher, vilkas brödföda vinns genom att utge sig för att godhjärtat hjälpa sin nästa till ett bättre liv.

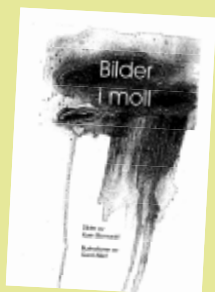
Framträdande sorgforskare, till exempel Colin Murray Parkes vid London Bereavement Network, insåg tidigt faran med kvackare på området sörjandestöd, trots att England har ett utmärkt nätverk för sakkunnig och gratis hjälp vid sorg (www.bereavement.org.uk). Han och hans forskarlag utarbetade 2001 ett etiskt regelverk för utövningen av sörjandestöd. Detta har vi i Änkeprojektet fått och översatt till svenska med förhoppning av lyfta fram sorgens dignitet och det etiskt utformade stödets stora betydelse (Grimby & Johansson 2009). Vi hoppas givetvis att Socialstyrelsen och berörda parter inom samhällsstyre och vård ska inse, att ett etiskt regelverk för stöd i livets erkänt svåraste skeende ska gälla även i Sverige. Med enkla mått kan det engelska regelverket anpassas till svenska förhållanden och bilda norm för trygghet, tillförlitlighet och sakkunskap vad gäller sörjandestöd.

Alla har vi mer eller mindre skyldighet att se till våra medmänniskor som har det svårt. Vi behöver också bryta tabun genom att tala mer om förluster, lidande och död. Många sörjande förvånas över hur deras bekanta håller sig på avstånd. Av rädsla för kraftiga känslouttryck, tror en del, medan andra gissar att kontakten kan antas bli ett åtagande som förpliktigar. Bris-tande kunskap kan säkert också förklara varför en del forna vänner och bekanta ryggar i sorgens närhet.

Behov av forskning

Forskningen kring kris och sorg i olika sammanhang behöver stimuleras och utökas. Resultat måste spridas i olika fora både inom och utom vetenskaps-samhället. Sådillvida svensk forskning finns till viss del kring den ”normala” sorgens utseende (t ex Benkel et al 2009; Grimby & Johansson 2009), har vi mycket att utforska om den plötsliga, traumatiserande sorgen. Övriga död

Diktsamlingen *Bilder i moll* av Karin Blomqvist och med illustrationer av hennes systerdotter, konstnärinnan Gerd Allert finns utlagd på www.las-en-bok.com. Illustrationerna har nu vävts upp i Gerd Allert ateljé och visas på olika utställningar under hösten 2010, då även diktsamlingen kommer att finnas i pappersversion.



vid olyckor eller självmord, som kan ge komplicerade sorgereaktioner, är ett sådant exempel. Ett annat är undersökningar kring behovet av stöd i sorgen sett ur olika sociala, ekonomiska och juridiska vinklar. Även en inventering skulle vara bra att göra av befintligt sörjandestöd, dess inriktningar och effektivitet i olika sammanhang - gärna med ansats ur vår, för psykologer gemensamt, kompetens och erfarenhet.

Vi i Änkeprojektet vid SU ställer gärna formulär från egna undersökningar till gratis förfogande, vi är gärna med i "tankesmedjor" och ger fri tillgång till våra publikationer. ■

AGNETA GRIMBY

Psykolog, Med dr
Forskningsledare i Änkeprojektet
Geriatrisk Sahlgrenska, Göteborg

Om Agneta Grimby's forskning

Agneta Grimby visar i sin artikel att döden och döendet hör till livet och hur viktigt det är att beakta de psykologiska och praktiska konsekvenserna för efterlevande som oftast är äldre och mer sårbara.

Både inom och utanför vetenskapssamhället har Agneta Grimby's nu trettioåriga forskning vidgat kunskapen om bio-psyko-sociala följder av sjukdom, död och sorg. Hennes svenska böcker om sorg utlagda på nätet har nått många sörjande, både äldre och yngre, där igenkännandet förmodligen skänkt tröst och vägledning. Därigenom har sorgeförnimmelser, så kallade änkesyner, avdramatiserats som mycket vanliga och normala reaktioner.

Agneta Grimby ivrar också för skapandet av ett svenskt etiskt regelverk för ett tryggt stödjande av den stora och utsatta grupp som sörjande människor innebär.

Boo Johansson
Gästredaktör
Professor i geropsykologi,
Göteborgs universitet

REFERENSER:

Andersson P. Att som äldre möta sorg i grupp... "tillsammans, men ändå ensam...". Ersta Sköndal, examensarbete socionomprogrammet, Stockholm 2010.

Benkel I, Wijk H, Molander U. Managing grief and relationship roles influence which forms of social support the bereaved needs. *Am J Hosp Pall Care*, 2009; 26: 241-245.

Byrne G J, Raphael B. The psychological symptoms of conjugal bereavement in elderly men over the first 13 months. *Int J Geriatric Psychiatry*, 1997; 12: 241-251.

Clayton P J. Bereavement and depression. *J Clin Psychiatr*, 1990; 51 Suppl: 34-8; discussion 39-40.

Grimby A, Johansson Å K, Sundh V, Grimby G. Walking habits in elderly widows. *Am J Hosp Pall Med*, 2008; 25: 81-87.

Grimby A, Johansson Å K. Does Early Bereavement Counseling Prevent Ill Health and Untimely Death? *Am J Hosp Palliat Care*, 2008; 24: 475-478.

Grimby A, Johansson Å K. Factors related to Alcohol and Drug Consumption in Swedish Widows. *Am J Hosp Palliat Med*, 2009; 26: 8-12.

Grimby A, Johansson Å K. Nationella riktlinjer/standarder för sörjandestöd i Storbritannien och Nordirland. Svensk version av Standards for Bereavement Care in the UK. E-publikation, februari 2009. E-publikation: gupea.ub.gu.se/handle/2077/20890.

Grimby A, Johansson Å K, Gillholm M, Sundh V. Anticipatorisk sorg. Den föregripande sorgen före förlusten är tyngre att bära, säger 4 av 10 änkor. Läkarsamman Stockholm 2009.

Grimby A, Johansson Å K. Handbok om sorg. Grafix/SU 2009. E-publikation: gupea.ub.gu.se/handle/2077/853.

Tidig språkträning ger barnen större chans

– Barn behöver behärska språket för att utveckla sitt lärande. Målet med vårt projekt *Mylla för mångfald* har varit att utveckla förskolornas pedagogiska verksamhet och ge barnen en möjlighet att utveckla en aktiv flerspråkighet, säger psykolog Lise-Lotte Kullenberg i Karlstad.

Om barn med annan språklig bakgrund än den svenska uppvisar kommunikativa problem är det mer logiskt att tänka i termer av språk än autism eller adhd, konstaterar Lise-Lotte Kullenberg som är specialist i pedagogisk psykologi och initiativtagare till projektet *Mylla för mångfald*.

Projektet har haft som en av sina målsättningar att lära personal i förskolan att under handledning göra egna kartläggningar av och lära sig skilja på språkstörning, språksvårigheter, traumatiseringar och andra funktionshinder.

– I ett visst skede kan de olika svårigheterna påminna om varandra i uttryck. Vi menar inte att förskollärarna ska lära sig att utreda och ställa diagnos på barn, men att tänka i prevalens. Alltså, om ett barn med flerspråkig bakgrund har kommunikationssvårigheter ska man inte i första hand tänka autism utan språk, inte tänka adhd utan trauma.

DET VAR NÄR Lise-Lotte Kullenberg för åtta år sedan började arbeta vid Klaraborgs specialpedagogiska område i Karlstad med att utreda elever med inlärningssvårigheter som hon själv

upplevde sin brist på kompetens.

– I Karlstad har ungefär tio procent av invånarna sin bakgrund i andra länder, men på vår väntelista till utredningscentret var 25 procent barn från andra länder, många kurder och flyktingar från Somalia. Hur skulle jag utreda de här barnen, kunde de verkligen ha adhd allihop och vart tog de traumatiserade barnen vägen, undrade hon.

Lise-Lotte Kullenberg var inte ensam om att sakna kompetens inom området. Många kommuner i Värmland är små och de utredande psykologerna möter därför inte de här barnen så ofta. Hennes funderingar resulterade i ett projekt med målet att bygga upp en "kunskapsbank för psykologisk utredning av barn och ungdomar med flerspråkig bakgrund". I projektet ingick bland annat besök, utbildning och handledning vid IRCT (International Rehabilitation Council for Torture Victims) i Danmark.

DETTA PROJEKT avslutades 2007 och det var efteråt, när hon hade knutit ihop säcken och funderade på hur hon skulle gå vidare, som Skolverket kom med sina siffror.

– De visade att betygmässigt klarade sig Karlstads grundskoleelever riktigt bra, jämfört med riksgenomsnittet. Men

när man tittade på de utländska barnen var förhållandet det motsatta. Då låg Karlstad under riksgenomsnittet. Flera elever med annat modersmål än svenska klarade sig inte ur högstadiet och in på gymnasiet. Varför slås de utländska barnen ut mer i Karlstad än i andra kommuner och hur ska vi kunna förhindra det? Hur ska vi stämma i bäcken, funderade hon.

Utredningar visade att många av de här ungdomarna hade stora brister i sin språkförståelse. En del ungdomar var traumatiserade och en del levde i miljöer som missgynnade deras utveckling.

– Många av de här eleverna har egentligen haft resurser att klara skolan, men har inte kommit till sin rätt, konstaterar hon.

SVARET PÅ HUR hon skulle gå vidare låg i förskolan och i tidiga insatser.

Lise-Lotte Kullenberg sökte nya pengar från Länsstyrelsen, nu för projektet *Mylla för mångfald* vars främsta målgrupp var förskollärare och modersmålspedagoger i förskolan. I projektet har också Irene Olsén språkpedagog på utredningscentret ingått.

– Hennes gedigna kunskaper i språk och språkutveckling och mitt kunnande när det gäller traumatisering och neuro- 



FOTO: MARCUS BRYNGELSSON

Personal i förskolan har ofta vaga idéer om barnens ursprung, säger Lise-Lotte Kullenberg.

► jektet. Barn behöver behärska språket för att utveckla sitt lärande, och målet för vårt projekt har varit att utveckla förskolornas pedagogiska verksamhet och ge barnen en möjlighet att uppnå en aktiv flerspråkighet, förklarar hon.

Många gånger lämnas personal i förskolan helt utan psykologisk kompetens och handledning, men inte i *Mylla för mångfald*-projektet.

EN VIKTIG DEL av projektet har varit den kurs som 14 förskollärare och modersmålspedagoger i Karlstad kommun har gått. De arbetar med barn som har annat modersmål än svenska. Syftet med kursen har varit att öka förskollärarnas förståelse för de här barnen och öka deras pedagogiska kompetens i att utveckla barnens språk.

– Många inom personalen i förskolan har vaga idéer om barnens ursprung och historia. De vet inte var länderna som barnen kommit ifrån ligger och inte vad det inneburit för dem att komma hit, säger Lise-Lotte Kullenberg.

Det finns personal som sagt: ”Ja, men han är ju född här” men, säger hon, det hjälper inte att vara född i Karlstad om din mamma och pappa inte talar svenska, inte har några svenska vänner, kanske själva är uppvuxna i flyktingläger och kanske är traumatiserade.

– Vår ambition har varit att genom projektet bereda väg för en attitydförändring till hur arbetet i förskolan med flerspråkiga barn och riskbarn kan se ut. Det är viktigt att förskolepersonal

och modersmålspedagoger förstår att bristande kunskap om språkets betydelse kan innebära att små barn kan bli behandlade som om de har en grav språkstörning eller ett neuropsykiatriskt funktionshinder.

Deltagarna har träffats vid tio kurstillfällen à cirka tre timmar där studiebesök, diskussioner, filmvisning, tankeexperiment och övningar och föreläsningar kring bland annat skadeverkningar av krig, traumatisering och om barns språkinläring slogs om utrymmet. Kursdeltagarna har dess-

”Vi ville förhindra att de utländska barnen slogs ut mer i Karlstad än i andra kommuner

utom under projektiden arbetat med kartläggningsmaterial och filmning i sitt pedagogiska arbete.

Till projektet köptes filmkameror in och förskollärarna fick på egen hand lära sig tekniken och filma utvalda barn i förskolan under projektets gång. Barnen testades både före och efter projektet med Koltis för de mindre barnen och SVAPP-test och Språksnabben för de lite äldre. Ett av målen för projektet var att de barn som genom sin personal ingick i de deltagande förskolorna skulle uppvisa en bättre språkutveckling efter projektidens slut.

FILOSOFIN BAKOM arbetet med *Mylla för mångfald* är att få med föräldrarna i arbetet. Och inte minst, att uppmuntra förskolepersonal och modersmålspedagoger att samarbeta mer med varandra.

– Tidigare var det många som inte alls visste vad modersmålspedagogen gjorde på förskolan. Hon kom en gång i veckan och stängde in sig med barnet i 40 minuter. Modersmålspedagogerna var heller inte insatta i vad som pågick i förskolan. I projektet utarbetade deltagarna olika former för samarbete.

Projektet har rönt en del uppmärksamhet och rejäl uppskattning. Inte minst av kursdeltagarna själva som är mycket positiva i sina utvärderingar.

– Det här är ju bara ett litet projekt, men det har redan gett många goda resultat. Barnen som deltagit har ökat sin språkliga förmåga, vilket inte minst märktes på den femåriga flicka som stod i kö för neuropsykiatrisk utredning när projektet startade:

Hon knuffades och slogs och personalen var förstås bekymrad. Flickan fick, som också var en del i projektet, lära sig att använda tecken som stöd. När det väl var flickans tur att utredas uppvisade hon inte någon som helst neuropsykiatrisk problematik längre. Hon varken slogs eller knuffades. Hon hade fått en möjlighet att kommunicera och behövde inte slåss längre.

Nu går också detta projekt in i sin slutfas. Lise-Lotte Kullenberg hoppas naturligtvis på en fortsättning och utvidgning av det arbete som projektet innehöll.

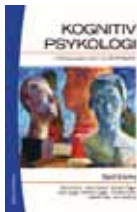
– Tidiga insatser ger de här barnen en rimlig chans i livet. Det måste vi ge dem. ■

HELENE LUMHOLDT
frilansjournalist

Hjärnans kognitiva funktioner

KOGNITIV PSYKOLOGI

– processer och störningar
Av David Groome
m fl
Studentlitteratur,
2010



◆ I *Kognitiv psykologi* – *Processer och störningar* beskriver David Groome, professor i psykologi vid University of Westminster i London tillsammans med en rad medförfattare i Storbritannien och Australien, samtliga universitetslektorer i psykologi, hjärnans kognitiva funktioner. Även om hjärnans komplexa

funktioner i vissa delar ännu inte är kända så finns det i dag mycket forskning om grundläggande kognitiva funktioner som uppmärksamhet, varseblivning, inläring, minne etc.

Författarna går igenom de olika funktionssystemen, och beskriver såväl normala funktioner som störningar och funktionsbortfall. Boken ger därför en grundlig introduktion i hur hjärnans olika funktioner är uppbyggda.

Kognitiv psykologi – *Processer och störningar* vänder sig till studenter och yrkesverksamma inom olika beteendevetenskaper som vill ha kunskaper om grundläggande kognitiva processer. ■

Bli en bättre ledare

OBM – LEDARSKAPETS PSYKOLOGI

Hur konsekvensstyrt ledarskap ger resultat
Av Leif E Andersson
och Mira Klintrot
Bonniers, 2009



◆ Blir det inget gjort trots att du som chef kommit överens med medarbetare att få det utfört? Organizational Behavior Management, OBM, ger dig verktyg för att få det gjort.

Det menar psykologen Leif E Andersson och biokemisten och organisationskonsulten Mira Klintrot som skrivit boken

OBM – Ledarskapets psykologi. OBM bygger på empirisk forskning under ett sekel, skriver författarna.

I boken beskrivs vad som styr människors beteende och hur du som ledare påverkar dessa, och ger praktiska verktyg för förändring.

OBM – Ledarskapets psykologi vänder sig främst till chefer/ledare, HR-specialister, konsulter och andra som vill lära sig mer om vad som styr människors beteende och hur det kan påverkas. ■

ANNONS



NCK NATIONELLT CENTRUM
FÖR KVINNOFRID

Möter du våldsutsatta kvinnor i ditt arbete?

Nationellt centrum för kvinnofrid, NCK, är ett kunskapscentrum vid Uppsala universitet som arbetar på regeringens uppdrag med att höja kompetensen om våld i nära relationer. Vi informerar, utbildar, sammanställer kunskap, forskar och utvecklar metoder för omhändertagande av våldsutsatta kvinnor.

Genom den nationella stödtelefonen Kvinnofridslinjen 020-50 50 50 erbjuder vi stöd till kvinnor som utsatts för hot, våld eller sexuella övergrepp.

Läs gärna mer om oss och om aktuella utbildningar på www.nck.uu.se och på www.kvinnofridslinjen.se.

Hitta rätt träningsprogram för minnet

Psykolog Ulla Holmquist har gått på spaning efter träningsprogram för minnet. Här kommer hennes rapport om lämpliga material för skolans elever i olika åldrar. Hon ger också tips och råd om hur programmen ska användas.

Häromdagen frågade jag en mattelärare hur han brukar träna arbetsminnet hos sina elever. Det gör jag inte, svarade han, har du några förslag? Nja...

Vi vet att barns inlärningsmöjligheter inte alltid kan beskrivas och förklaras med en begåvningsnivå utan att minnesfunktioner och exekutiva funktioner med mera spelar stor roll. Visst är det positivt att vi nu vet att minnet kan förstås och tränas! Det datoriserade programmet *RoboMemo* kom med buller och bång för några år sedan. *Lilla Minnesskolan*, *Minneslek*, *SMART*, *Bristande korttidsminne hos barn*, *Minnesverksta'n* och *Sju Nycklar* finns nu också att välja på.

Utifrån min egen vardag som psykolog i skolan har jag spanat lite på dessa material. Vilka aspekter av inlärningsprocessen avser man att förklara och träna? Hur tränar man? Vad krävs av träningsledaren? Hur mycket tid behöver man lägga ner och vad kostar det? För vilka åldrar kan materialet användas? Efter att ha spanat kan jag lämna följande rapport:

TRÄNINGsledaren (som kan vara en specialpedagog, psykolog, förälder, lärare, assistent, logoped, vårdgivare), bör ha goda kunskaper om inlärningsprocessen och olika minnesfunktioner för att veta *vad* det faktiskt är materialet tränar respektive inte tränar. Man ska veta vilka framsteg som kan förväntas hos barnet, kunna anpassa träningen till det enskilda barnet och kunna arbeta med pedagogiken och inlärningsmiljön i övrigt för att skapa de mest gynnsamma

förutsättningarna för barnets lärande. Och sist men inte minst, för att också kunna prata med barnet om *varför* det tränar.

Detta är naturligtvis en ideologisk-pedagogisk fråga. Att sätta barnet vid en dator med hörlurar, och ett självinstruerande och självgående program och sedan själv ägna sig åt annat tror jag inte på som start. Det kan ha sin plats senare när man kommit igång och barnet vill ha omväxling och har hög motivation att träna.

ETT LÄMPLIGT MATERIAL att börja med är *Bristande Korttidsminne hos barn*. Det är ett utmärkt material som först har ett teoriavsnitt för träningsledaren. Det begränsar sig till att bara träna sekventiellt korttidsminne och lära ut två strategier. Det bygger på interaktion mellan ledaren och barnet. Det ger barnet verktyg att själv registrera sina framsteg och bli medveten om sina minnesstrategier. Materialet är för barn 7-11 år. Som påbyggnad till det kan *Minneslek* passa bra. *Minneslek* syftar till att träna arbetsminnet hos barn med koncentrationssvårigheter. (Junior 5-11 år och Senior 10-18 år). Träningsledaren instruerar barnet som sedan sitter och jobbar själv vid datorn. Programmet anpassar automatiskt svårigheten på övningarna till barnets förmåga.

För ungdomar och vuxna ger *Minnesverksta'n* kunskaper om inlärningsprocessen och minnesfunktioner. Med dessa kunskaper kan pedagogen och eleven utveckla minnesträning och diskussionstillfällen för att öka medvetenheten om egna minnesfunk-

tioner samt hur man kan optimera sin egen undervisningsstil för att underlätta för eleverna. Boken *Minnets möjligheter* och *Lilla Minnesskolan* ger många exempel på övningar och hur man kan träna.

De mer avancerade träningsprogrammen *RoboMemo* och *SMART* har en tyngd genom att deras effektivitet har påvisats genom forskning. *RoboMemo*, *GogmedJM* och *CogmedQM* finns redan mycket skrivet om. Syftet är att träna arbetsminnet för att förbättra koncentration förmågan. Barnet tränar vid datorn, men coachen är delaktig i och stöttar varje träning, följer tränings utveckling för att säkerställa att den blir så effektiv som möjligt, och får själv viss support via nätet.

DET SENASTE TILLSKOTTET till floran är *SMART*. Ett program som enligt mitt sätt att se är mycket sympatiskt genom att träningsledaren och barnet tränar tillsammans. Man turas om, det blir en lek, en tävling. Man kan också göra det med flera barn tillsammans. *SMART* är ett strukturerat träningsprogram för 9-16 åringar som har specifika uppmärksamhets- och minnessvårigheter. Träningen omfattar tre faser: För det första gäller det att upprätthålla uppmärksamheten, för det andra den selektiva uppmärksamheten och för det tredje mental tracking¹ och minnesstrategier.

Slutligen har jag nyligen hittat ytterligare ett program på nätet. *Sju Nycklar* är ett interaktivt dataspel med koncentrationsovningar och minnesträning som är anpassat för elever i särskolan, i första hand åldrarna 3-9 år. Till det kan

man ladda hem bildkort som man leker/ tränar med.

DET ÄR TVÅ ASPEKTER att beakta innan man sätter igång:

1. *Individ eller grupp.* Ta ställning till om du vill arbeta med ett material som alla elever i klassen kan ha glädje av eller om du ska träna svårigheter hos ett specifikt barn. Oerhört viktigt i så fall är att någon kunnig person gjort en kartläggning av det barnets kognitiva förmågor så du säkert vet vad som brister och väljer material utifrån det.

2. *Träningsledarens kunskaper.* Träningsledaren bör ha gedigen kunskap om uppmärksamhet, inlärnin och minne så att han eller hon inte faller i fällan att tänka att det är bara barnet som ska tränas och inget annat i lärandemiljön behöver förändras. Ju mer materialet kräver av träningsledaren, desto mindre är den risken.

Ja, då är det bara att sätta igång. Lycka till! ■

ULLA HOLMQUIST
Psykolog

Minnet som verkstad

Minnesverksta'n är ett material för att förstå minnets funktion i inlärningsprocessen och handlar i första hand om skolsituationer. Materialet består av ett faktahäfte och en plansch i A3-format med bilden på Minnesverksta'ns avdelningar och robotar.

Ulla Holmquist har bearbetat och översatt ett material utgivet i USA 2000: All Kinds of Minds (AKOM). Hon har också infogat egna erfarenheter och fakta ur annan litteratur. Under flera år har hon använt metaforen med minnet som en verkstad i sitt arbete. Tidigare arbetade hon som skolpsykolog men ingår nu på halvtid i ett utredningsteam på BUM, Barn- och ungdomsmedicin i Kungälv. Den andra halvtiden ägnar hon åt sin privata verksamhet på PsykologiByrån.



NOT

¹ Mental tracking. Att kunna registrera en rörelse, förutspå hur den kommer att förändras samt koordinera sitt eget beteende utifrån det. Att t ex tänka ut hur fort en bil förflyttar sig och se om man hinner över gatan.

REFERENSER:

Bristande korttidsminne hos barn. Argument förlag. Bok med kopieringsunderlag. Träning av korttidsminnet. 7-11 år. Träning 2 ggr/dag. Antal veckor beroende av barnets nivå. www.argument.se

Minneslek Junior, Minneslek Senior. Elevdata i Malmö AB. Datorprogram. Träning av arbetsminnet. 5-11 år resp 10-18 år. Fem veckors träning. www.elevdata.se

Minnesverksta'n PsykologiByrån. Två timmars seminarium. Plansch och faktahäfte. Modell för förståelse av inlärnin och minne. 12 år –vuxen. Fortsatt egen träning resp träning med klass. www.psykologibyan.se

Minnets möjligheter Anna Derwinger, Hjalmarson & Högbergs förlag. Bok. Teori och övningar. För vuxna och äldre. www.hohforlag.se

Lilla Minnesskolan Minnesträning för vuxna och äldre. Egen träning. Bygger på boken Minnets möjligheter. www.ur.se

SMART Pearson förlag. Bok. Träning av uppmärksamhet, mental tracking och minnesstrategier. 9-16 år. Dagligen i 17 veckor. www.pearsonassessment.se

RoboMemo, CogmedJM, CogmedQM Cogmed förlag. Datorprogram. Träning av arbetsminnet. Fem dagars träning per vecka, 30-35 min per dag i fem veckors tid. www.cogmed.com

Sju Nycklar, KenArt media, Datorspel med koncentrationer och minnesövningar. 3-9 år www.kenart.se



Dokumentärfilmen *Armadillo* skildrar danska soldater i strid med en grupp fiendesoldater. Några danska soldater såras och transporteras iväg med helikopter.

Danska militärpsykologer i krigets Afghanistan

– Militärpsykologernas insatser för de danska soldaterna i Afghanistan är omfattande, säger psykolog Patrik Jonzon. Gunnel Grundberg, psykolog i Köpenhamn, träffar honom när han är på väg till Afghanistan för att genomföra "battlemind debriefing".

Psykolog Patrik Jonzon reser i dag tillsammans med två kolleger till Helmandprovinsen i Afghanistan. Deras uppdrag är att genomföra "battlemind debriefing". De kommer att befinna sig på de danska truppernas huvudbas. Där är situationen relativt trygg, men Patrik Jonzon var i går hos tandläkaren för att få sina tänder avfotograferade. Avskeds-

brevet är skrivet, om en vägbomb skulle detonera...

Afghanistan, och särskilt Helmandprovinsen som ligger i sydvästra delen av landet, är en farlig krigszon. Sedan 2002 har 36 unga danska soldater mist livet. Tidigt i somras omkom den första kvinnliga soldaten. Senast i augusti stupade två soldater och tre blev svårt skadade. Deras fordon träffades under

patrullering av en sprängladdning. Talibanerna, som är huvudfienden, ser just Helmand som ett nyckelområde för att kunna ta över och därmed skydda afghanskt territorium från Nato. Därför är de danska soldaterna ofta utsatta för livshotande situationer. Att kriget i Afghanistan är grymt och skoningslöst har man blivit smärtsamt medveten om.

Och ändå är inte Danmarks närvaro

i Afghanistan på långa vägar avslutad. Kriget i Afghanistan sätter ständigt fokus på de danska soldaternas behov av psykologhjälp. Det är numera helt legitimt att erkänna att man behöver hjälp. Enligt Militärpsykologiska Institutet i Köpenhamn är det i dag fyra gånger vanligare för en soldat att på egen hand ta kontakt med psykolog än det var för tio år sedan.

– De militärpsykologiska insatserna för soldaterna är omfattande. Noggranna förberedelser sker under månaderna före avresan. Vad innebär stress och hur hanterar jag den, är en av de frågor vi tar upp med soldaterna, säger Patrik Jonzon.

– Det är ett av många viktiga förberedelsemoment som soldaterna noga diskuterar i grupp tillsammans med psykolog. Dessutom finns psykolog på plats i krishanteringen i samband med att dramatiska händelser inträffar. Psykologteam reser också regelbundet ner till Helmandprovinsen för "battlemind debriefing". Uppföljande samtal med soldater och deras familjer vid hemkomst och grupp- och individuella samtal i ett tremånaders acklimatiseringsprojekt är andra arbetsuppgifter, säger Patrik Jonzon.

STORA PROBLEM KVARSTÅR trots de psykologiska insatserna. I mars meddelade den danska nyhetsbyrån Ritzau att under de senaste 2,5 åren har totalt elva soldater mått så dåligt av sina krigserfarenheter att de tagit sina liv. Även antalet självmordsförsök bland de hemvändande soldaterna var högt.

Så många som 20 procent av de 750 soldater, som under en sexmånadersperiod sänts ut, har i förtid tvingats avbryta sin tjänstgöring. Det innebär 200 soldater under de senaste 30 månaderna.

– Både officerare och underofficerare genomgår psykologtest och personlighetsbedömning inför en utplacering. Men den menige soldaten får bara göra ett IQ-test och en hälsoundersökning. Ändå utsätts just dessa soldater under sina sex månaders tjänstgöring utomlands för stor psykisk press. De tvingas ofta ut i närstrid man mot

man och känslan av att befinna sig i livshotande fara är stor, berättar Patrik Jonzon.

Många uppvisar tydliga psykiska problem vid hemkomsten. Med en grundligare gallring av soldaterna skulle man kunna avråda psykiskt labila och sköra personer från att resa. Men en i förväg utförd personlighetsbedömning skulle innebära ytterligare arbetsuppgifter för de redan hårt arbetstygda psykologerna.

I den aktuella prisbelönade danska dokumentärfilmen *Armadillo*¹ har danskarna fått uppleva kriget fullt ut. Filmen har väckt enorm uppmärksamhet och påverkat folkopinionen. Vid sista opinionsundersökningen (Megafon, juli 2010, för Politiken och TV2) röstade sensationellt 47 procent ja till att dra tillbaka trupperna. Fram till i dag har den danska opinionen varit märkligt positiv till insatsen, trots de betydande förlusterna i människoliv.

I FILMEN BLIR soldaternas vardag tydlig och skrämmande. Vid premiären i Köpenhamn varnade Kasper, en av soldaterna som filmteamet följde, sina hemmavarande vänner för att han på duken kanske skulle förskräcka dem. Även för Kasper själv blev det chockartat att höra sig säga sådant han normalt aldrig skulle säga. Filmen avslöjar brutala närstrider med talibaner som gömmer sig bland civilbefolkningen. Två danska soldater blir skjutna, omhändertas och förs bort med helikopter medan närstriden fortsätter. En handgranat kastas på en handfull talibaner som sedan skjuts ihjäl.

Soldaterna känner lättnad och stolthet över att man till sist vunnit striden.

SCENERNA I LÅGRET efter striden är mycket starka. Många soldater är euforiska och lyckliga över att man har överlevt en riktig strid. I slutet av filmen presenteras varje enskild soldat i bild en sista gång. Man kan då läsa texten under de flesta av dem: "Återvänder till Afgha-

”**Elva soldater med krigserfarenheter har tagit sina liv**

nistan 2011". De vill alltså återvända, till detta destruktiva och på många sätt meningslösa krig. Några av soldaterna försöker i filmen tala med invånare i byn. De frågar via tolk om byborna känner till existensen av talibaner i grannskapet, men de får aldrig någon mental kontakt med dem. Soldaternas redskap är vapnen och byinvånarnas tillit saknas. Till och med barnen motarbetar soldaterna när de vänligt försöker tala med dem.

HEMKOMSTEN TILL DANMARK är inte enkel och i dag finns krigsveteraner som isolerar sig – ett mindre antal till och med i skogarna – och många saknar energi och ork att ta sig in på arbetsmarknaden. En diskussion om hur man ska kunna hjälpa krigsveteranerna pågår.

– Försvarsministeriet har tillsatt en särskild arbetsgrupp för att utforma en

Danmark deltar med 750 soldater

Afghanistan gränsar till Pakistan i söder, Iran i väster och Kina i övre östra hörnet. Antalet invånare är 31 miljoner och landets yta något större än Sveriges. Naturen består av bergslandskap och öken.

USA inledde kriget som en reaktion på attentaten 11 september 2001 mot vitala byggnader i USA. Osama Bin Laden, som ansågs ansvarig för attentaten, uppehöll sig då i Afghanistan.

Danmark har varit militärt närvarande i landet sedan 2002. Då inrättades den Nato-FN-ledda International Security Assistance Force – ISAF-styrkan där även Sverige ingår sedan 2006. Sammanlagt består styrkan av 46 länder med totalt 140 000 soldater. Danmark deltar med 750 soldater. De utför sitt uppdrag på inbjudan av den afghanska regeringen och med stöd av ett FN-mandat. Sedan 2003 står styrkorna under Natos ledning.

► samlad veteranpolitik. Psykologisk fackkunskap kommer att vara nödvändig i detta arbete, säger Patrik Jonzon.

Jag står och talar med honom utanför Militärpsykologiska Institutet. Tar några bilder av honom, och jag fingrar förundrat på den tunga skottsåkra västen. Det är en ljuvlig sommareftermiddag i Köpenhamn. Kriget känns avlägset. Men tidigt nästa morgon finns Patrik Jonzon på plats i Helmand. ■

GUNNEL GRUNDBERG

Psykolog

¹ Armadillo är ett litet bältjur som förekommer i Sydamerika. Namnet förknippas i Danmark med kriget sedan de tre första danska soldaterna som stupade 2002 befann sig i plutonen Armadillo.

Kbt och magnetröntgen i studie om social fobi

Nu ska forskare vid institutionen för psykologi vid Umeå universitet använda så kallad funktionell magnetkamera för att studera hur hjärnan påverkas av bland annat internetbaserad kbt vid social fobi. Studien genomförs i samarbete med forskare vid universiteten i Linköping och Uppsala. Psykolog och psykoterapeut Per Carlbring, professor på institutionen för psykologi vid Umeå universitet, uppger i ett pressmeddelande att syftet med studien är att få fram effektiva behandlingsmetoder och öka kunskapen om faktorer som påverkar behandlingen vid social fobi.

Forskarna söker nu personer till studien som upplever att de lider av social ångest eller fobi som begränsar deras vardag. En grupp ska börja med ett nio veckors långt internetbaserat kbt-program, en annan använder ett datoriserat uppmärksamhetssträkningsprogram under fyra veckor. Därefter byter grupperna behandlingsform.

Samtliga deltagare ska lämna salivprov som genanalyseras eftersom man misstänker att det finns ärftliga faktorer som åtminstone delvis kan förklara dessa besvär, men analysen kan även ge ökad kunskap om varför vissa svarar bättre på psykologisk behandling än andra. Tidigare forskning pekar på att genvarianter kan påverka ångestreaktioner och effekten av ångestdämpande läkemedel. ■

Även äldre vågar ta risker

Finansvärlden söker unga män och kvinnor i tron att de fattar snabbare, djärvare och klokare beslut än äldre individer, som ofta uppfattas som allt för försiktiga. Men det kan vara tvärtom, visar en ny studie som publicerades 1 juni i tidskriften *Psychology and Aging*.

I studien fick 54 personer i åldern 66-76 år delta i ett spel som handlade om förmågan att ta finansiella risker och acceptera risker, tillsammans med en grupp på 58 individer i åldern 18-35 år. Resultatet visade att flera av de äldre deltagarna tog snabbare och klokare beslut än deras yngre kolleger. Allt handlade om individens kognitiva förmåga. Låg den kognitiva förmågan på samma nivå tog äldre deltagare samma beslut och genererade lika mycket pengar som yngre deltagare.

En av forskarna bakom studien, Scott A Huettel som är docent i psykologi och neurovetenskap vid Duke University i Durham, USA, menar att bilden av äldres förmåga är mycket komplex. Samtidigt som ökad ålder ofta leder till förlängd reaktionstid och kanske ett försämrat korttidsminne, blir man skickligare på att hantera komplexa frågeställningar. För att i sådana fall hjälpa äldre att fatta lika bra, eller rent av bättre beslut än yngre, bör information presenteras så att de får mer tid att sätta sig in i detaljer. ■

Avhandling

Forskare: Per Andréasson

Avhandling: Emotional Empathy, Facial Reactions, and Facial Feedback

Institution: Institutionen för psykologi, Uppsala Universitet.

Disputation äger rum fredage 17 september kl 09.15 i Uhus/IX, Universitetshuset vid Uppsala Universitet.

Enligt den så kallade ansiktsfeedbackhypotesen (the facial feedback hypothesis) påverkas hjärnan och den emotionella



upplevelsen av ansiktsmusklerna. Det finns även en hypotes om att denna ansiktsfeedback till hjärnan från ansiktsmusklerna är involverad i graden av emotionell empati.

Per Andréasson på Institutionen för psykologi vid Uppsala Universitet har studerat två aspekter av emotionell empati i förhållande till ansiktsfeedbackhypotesen: finns det en skillnad mellan människor med hög respektive låg emotionell empati utifrån skillnader i hur ansiktsuttrycket, mimiken, spontant förändras av yttre intryck, och finns det skillnader mellan dessa grupper

gällande hur känsliga de är för feedback från de egna ansiktsmusklerna?

Resultaten visar bland annat att individer med hög empatisk förmåga spontant imiterade bilder av känslomässiga ansiktsuttryck, medan individer med låg empatisk förmåga inte uppvisade motsvarande spontana reaktioner.

Sammanfattningsvis visar studien att ansiktsuttryck och feedback från ansiktsmusklerna kan vara involverad i emotionell empati, samt att skillnader i emotionell empati delvis kan påverkas av gradskillnader i mimikreaktioner. ■

Psykologiska studier säger lite om arten *Homo sapiens*

Drygt 95 procent av all klinisk forskning inom psykologi görs på en population som svarar för drygt 10 procent av jordens befolkning, en population som dessutom uppvisar stora individuella beteendeskilnader men framför allt särskiljer sig från psykologin och beteendet hos majoriteten av jordens befolkning. De vetenskapliga forskningsresultaten ger därför en falsk bild av människans psykologi och har relativt lite att säga om arten *Homo sapiens*. Det framgår av en studie från University of British Columbia som publicerats i tidskriften *Behavioral and Brain Sciences*.

Forskarna har granskat publicerade resultat från psykologisk forskning mellan år 2003 och 2007. Under den perioden utgjorde människor i USA närmare 70 procent av studieobjekten. Ytterligare drygt 25 procent kom från andra, vad forskarna kallar, *Weird-länder* (*Western, educated, industrialized, rich and democratic*).

Men det finns signifikanta skillnader på det psykologiska och beteendemässiga planet mellan *Weird-länder* och icke-*Weird-länder*, skriver forskarna. Det gäller bland annat visuell perception, minne, anpassning och hur man förhåller sig till begrepp som ärlighet och moral. *Weird-ländernas* population är mer individualistiska, analytiska, lever mer med existentiell ångest, är mindre konforma och mer uppmärksamma på sammanhang i tillvaron. Det är faktorer som gör att populationer från *Weird-länder* egentligen är minst representativa sett till jordens hela befolkning, skriver forskarna.

Behavioral and Brain Sciences
2010;33:101-102. ■

Kbt hjälper vuxna med adhd

Vuxna med adhd mår signifikant bättre om medicineringen kombineras med kbt-behandling. Det visar en vetenskaplig studie som nyligen publicerades i den medicinska tidskriften *Jama* (2010;304:875-80). Men kbt ska inte ses som ett alternativ till medicinering utan ett komplement, skriver forskarna.

Kbt lär patienterna mycket om sin sjukdom och hur patienten ska organisera sig för att få tillvaron att fungera på olika sätt, uppger Susanne Bejerot,

överläkare och docent i psykiatri vid Karolinska Institutet, för Sveriges Radios Eko-nyheter i en kommentar till studien.

Många vuxna med adhd är ovilliga att ta sin medicin trots att den har positiv effekt och efter två års behandling har hälften avbrutit medicineringen, visar studien. Även i dessa fall skulle kbt-behandling fylla en funktion, uppger Susanne Bejerot. ■

Missbedömningar bakom adhd-diagnoser

Det är 60 procent troligare att de allra yngsta barnen på daghem får diagnosen adhd jämfört med deras äldre kamrater i samma barngrupp. Men det kan handla om missbedömningar som grundar sig i daghemspersonalens uppfattning om dessa barns "dåliga" beteende, vilket egentligen handlar om en känslomässig eller intellektuell omognad.

Det visar en ny amerikansk studie på 12 000 barn som snart publiceras i tid-

skriften *Journal of Health Economics*.

När barnen nått femte och åttonde klass i skolan är det två gånger troligare att de yngsta barnen får adhd-mediciner utskrivna jämfört med de äldre i samma klass, visar studien. Författarna anser att barn bör jämföras med jämnaåriga kamrater i stället för med klassen som helhet. Då skulle förmodligen andelen diagnostiserade adhd-fall bland de yngsta barnen minska. ■

Kompetenscentrum om kognitiva funktionsnedsättningar

Sveriges första kompetenscentrum för forskning, undervisning och utveckling inom kognitiva funktionsnedsättningar har öppnat vid Karolinska Institutet. Verksamheten vid Karolinska Institutet Center of Neurodevelopmental Disorders, KIND, ska främst inriktas på neuropsykiatriska eller neurologiska tillstånd så som autismspektrumstörningar och adhd.

Föreståndare för centrumet blir Sven

Bölte, professor i barn- och ungdomspsykiatrisk vetenskap och internationellt ledande forskare inom området autismspektrum. Han uppger i ett pressmeddelande att KIND bland annat ska studera orsaker som leder till neurologiska utvecklingsavvikelser och utvärdera behandlingsformer. Centrumet ska även kartlägga och analysera utbildningsbehovet bland personal inom skola, vård och socialtjänst. ■

Disputationer

Anne-Li Hallin vid Institutionen för psykologi vid Lunds Universitet disputerar den 17 september på sin avhandling *Adolescents born extremely preterm Cognitive, behavioural and relational outcomes*.

Per Andréasson vid Institutionen för psykologi, Uppsala Universitet, disputerar den 17 september på sin avhandling *Emotional Empathy, Facial Reactions, and Facial Feedback*.

Devin Terhune vid Institutionen för psykologi vid Lunds Universitet disputerar den 22 september på sin avhandling *Dissociation and heterogeneity in high hypnotic suggestibility*.

I det tysta har tv-serien *In Treatment* gjort hundratusentals människor beroende av samtal på tv. De följer den inkännande men ensamme terapeuten Paul Weston med sitt miserabla privatliv. Jonas Mosskin har träffat svenskarna som fastnat för terapi-tv.

In Treatment – ett vattenhål för reflekterande svenskar

Under sommaren hälsade jag på flera personer i vårt avlånga land som alla blivit besatta av tv-serien *In Treatment*.

På skärgårdsön tittade min pappa över axeln på sin fru och fastnade. En grannfru följde repriserna mitt på dagen. Kom det folk på besök öppnade hon inte utan skrek i stället: "Kom in!" En psykolog jag känner pratar med sin kollega efter varje avsnitt och diskuterar Pauls bemötande och agerande, ungefär som jag pratar med mina sportintresserade bröder om den senaste fotbolls-matchen. Enda problemet för henne var att tv-serien fick henne att börja tänka på jobbet mitt i semestern. Ett annat psykologpar i en annan del av Sverige, avbryter middagar och telefonsamtal för att bänka sig framför tv:n och det obligatoriska eftersnacket.

En augustikväll sitter jag på en bar i Gamla Stan. Intill mig diskuterar tre personer initierat terapeutens olika ställningstaganden och råd till sina patienter i samma serie. Terapi, behandling och psykologi tycks ha blivit en del av vår samtid. Hur gick det till?

Långt bortom kvällstidningsrubriker

och krysslek med allsång, har serien blivit ett vattenhål för reflekterande svenskar. Här och var ute i stugorna följer människor terapi på tv. Det är inte mer spektakulärt än ett viktigt samtal, men ack så spännande. I den allmänna psykologiska debatten handlar det mesta om evidens och terapeutiska fraktionsstrider, påeldade av närsynta beslutsfattare inom landsting och psykiatri.

När den vanliga psykologin går bet på att prata med människor, har terapi blivit hett genom populärkulturen via tv-serier, filmer, romaner, självhjälpsböcker och nya psykologiska magasin. Lägg därtill alla livsstilscoacher som basunerar ut fluffiga råd åt höger och vänster. Det är som att vi lever i en parallell värld där människor tränar efter samtal och sedan knaprar piller som husläkaren ordinerat.

PÅ MÅNGA SÄTT är det en anmärkningsvärd utveckling. Första gången jag hörde talas om *In Treatment* var för två och ett halvt år sedan på en utbildningskonferens anordnad av psykoanalytiker. Där fördes en myndig diskussion huruvida det var positivt att skildra terapi

på film och tv. Risken fanns, menade några psykoanalytiker, att terapirummet inte längre skulle bli en fredad zon utan intas av allehanda makter.

EFTER TVÅ SÄSONGER av serien är det uppenbart att terapi fått ett folkligt uppsving. Det är som om vi skulle gläntat på dörren till sakristian i kyrkan och upptäckt allt spännande som försiggår där bakom. Få i psykiaterbranschen som jag träffar i dag är kritiska till terapi-tv. Det skulle vara en och annan kbt-are då som tycker att Paul Weston saknar en stringent metod. Weston svajar förvisso betänkligt när det gäller metod och ramar, men just detta gör på många sätt serien mer trovärdig och mänsklig, enligt mig. För nog är det fler än Paul som i sin yrkesroll skulle bli oroad över den cancersjuka arkitektstudenten Aprils sätt att negligera sin cellgiftsbehandling och till slut i desperation följa med henne till sjukhuset. Eller som skulle ta 11-åriga pojken Olivers parti när föräldrarna betar sig barnsligt under skilsmässan.

Den andra säsongen av serien är rörigare och blandar in mer av terapeuten Westons liv. Han lever ensam efter

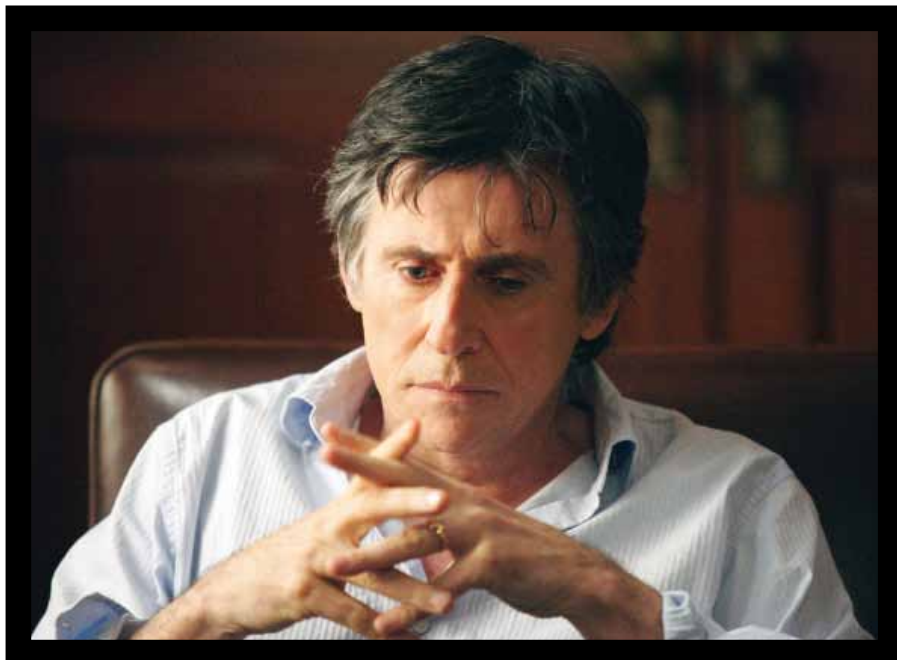


FOTO: HBO

Psykolog Paul Weston, spelad av Gabriel Byrne, har fått en relativt liten men engagerad skara svenskar att följa *In Treatment*.

en skilsmässa, har flyttat till en lägenhet i Brooklyn och träffar sina barn sporadiskt. Patienten Alex, som i första säsongen tog sitt liv, spökar då hans far bussar advokater på Paul och stämmer honom på miljonbelopp. I takt med att patienternas problem fördjupas och rätttegången rycker närmare blir Paul alltmer bitter och tvivlar på allvar över sitt yrkesval. Ånyo söker han upp sin handledare Gina, och likt ett bångstyrigt barn spjärnar han emot när hon föreslår att han ska börja i terapi och inte handledning. Snart sitter han där och vräker sin frustration över henne. Mia, en gammal patient som Paul övergav under sin utbildningstid, dyker oväntat upp och motvilligt tar de upp den terapeutiska kontakten. Att Mia ständigt korsar gränsen och utmanar ramarna för terapin gör att de ofta hamnar i köket eller någon annanstans.

STÖRST TERAPEUTISK UTMANING möter Paul när den seniore Walter hamnar hos honom. En framgångsrik man, vd för ett storföretag och på många sätt en okonventionell klient. Walter har en uppblåst självbild, tvångsmässiga drag och stora svårigheter att tillåta sig att

känna känslor. Han plågas av elakartade rykten om företaget som gör honom pressad. När Walter får en panikattack under en session blir det startskottet till en märklig terapeutisk resa. Hans fasad spricker efterhand som hans situation blir mer prekär och Paul lyckas med sin auktoritativa stil förmå Walter att minnas de barndomstrauman som triggar hans panikattacker.

PROGRAMINKÖPAREN Göran Danasten på svt säger att *In Treatment* haft en särskilt engagerad publik, trots att varje avsnitt "bara" setts av cirka 200 000 tittare.

– Så mycket uppskattande reaktioner som vi fått kunde man nästan tro att serien haft en miljonpublik. Seriens hängivna publik påminner lite om Star Trek-fansen, när vi sände den serien. Jag tror att en anledning är formatet. Man får lätt en relation till serien och fastnar.

Seriens dragningskraft hänger ihop med dess enkelhet. Ett samtal, en dialog mellan två människor, det är allt. Det speciella i den terapeutiska relationen blir tydlig för allmänheten. Samtalets kraft är likväl fascinerande för yrkesverksamma behandlare. Personporträt-

ten gestaltas av bra skådespeleri och mästerliga dialoger. Det gör klienterna till levande människor av kött och blod som hade kunnat vandra in på vilken mottagning som helst.

Ska man vara kritisk är kanske serien för snygg och för rätt för att verkligen illustrera den gråa vardagen på en vanlig psykologmottagning. Westons ensamhet gör honom utsatt i sin psykoterapeutiska roll och borde tjäna som ett exempel på hur viktigt det är att ha kolleger, familj, vänner och ett privatliv vid sidan av arbetet.

PSYKOLOGIN HAR på några år flyttat fram sina positioner i samhällsdebatten och det offentliga livet. Kändisar står på kö för att berätta om hur de tog itu med sina problem när de gick i terapi. Kanske kommer vi att minnas *In Treatment* som den slutgiltiga murbräckan mot vår affektfobiska nordiska kultur.

Intressant är att en viktig inspirationskälla för Hagai Levi, upphovsmanen till serien och till den israeliska förlagan *BeTipul*, var Bergmans *Scener ur ett äktenskap*. I den skildrades förfallet hos den borgerliga 1970-tals familjen, eller åtminstone Bergmans eget äktenskapliga problem. Det lär på sin tid ha påskyndat en och annan skilsmässa. Låt oss hoppas att något mer konstruktivt kommer fram ur *In Treatments* terapisesioner än Marianne och Johans äktenskapliga ältande i *Scener ur ett äktenskap*.

En säsong till och snart har vi en hel folkrörelse av nya terapipatienter som inspirerats av tv-serien. Det vore en glädjande utveckling, om du frågar mig.

PS: Alla fans kan vara lugna. Det pågår inspelningar i USA för en tredje säsong av serien, som förhoppningsvis sänds nästa sommar på svt. ■



FOTO: JOHAN PAULIN

JONAS MOSSKIN
Psykologstuderande

Birgitta Rydberg: "De svårast sjuka får ökad tillgång till psykoterapi"

– En målsättning med omorganisationen inom Norra Stockholms Psykiatri har varit att ge likvärdig vård till alla patienter, svarar sjukvårdslandstingsråd Birgitta Rydberg på psykolog Agneta Sjömans öppna brev "Psykiatri på ojämlika villkor", *Psyko-logtidningen* nr 6/70.

Vi har för första gången fått fristående vårdgivare i större skala även inom psykiatri. Öppenvården i sydöstra länet och på Järfvåltet, med stadsdelarna Spånga-Tensta och Kista – Rinkeby, togs över av privata aktörer våren 2009, och hela psykiatri i nordöstra länet – förutom tvångsvård – i mars i år.

Syftet är att få in nya vårdidéer och arbetssätt, som ska förbättra vården för patienterna och arbetsvillkoren för personalen, men även ge mer vård för skattepengarna.

Upphandlingarna byggde därför både på pris och kvalitet. Vi har fått bättre tillgänglighet med längre öppettider, fler besök och inom BUP bättre tillgång till barnpsykiater; mobila team, specialiserade team för till exempel suicidnära personer och äldre, ny mellanvård; ny specialistmottagning för unga med tvångssyndrom, med mera.

DE PRIVATA VÅRDGIVARNA har förstås samma höga krav på medicinsk kvalitet och tillgänglighet till vård för alla

invånare, som landstingets egna verksamheter. Efterlevnaden av avtalen följs upp, och ambitionerna när det gäller uppföljningar har höjts de senaste åren. Utvecklingen hittills visar att vi är på rätt väg.

EN MÅLSÄTTNING med omorganisationen inom Norra Stockholms Psykiatri (NSP) har varit att ge likvärdig vård till alla patienter. I dag kan man i hela upptagningsområdet erbjuda subspecialiserad vård, som har utvecklats för att möta specifika patientgruppers behov. En satsning på de svårast sjuka allmänpsykiatriska patienterna har gjort att denna patientgrupp i dag får riktade behandlingsinsatser i en organisation anpassad för att erbjuda kontinuitet och hög tillgänglighet. Ett ökat antal

valfrihetspatienter har nu sökt sig till kliniken.

Allmänpsykiatriska mottagningen i Vällingby ligger kvar i samma lokal och erbjuder samma möjlighet som tidigare till akut omhändertagande, bedömning och behandling. Ett Nybesöksteam tar som tidigare emot nya patienter med kort väntetid och med hög tillgänglighet. En telefonrådgivning till behandlare är öppen under hela mottagningstiden. Efter kontorstid kopplas motsvarande nummer till en av heldygnsvårdsavdelningarna i den allmänpsykiatriska vårdkedjan, där möjlighet till hembesök finns fram till klockan 22 och telefontillgänglighet finns nattetid och helger.

VÄLLINGBYMOTTAGNINGEN har fått ett minskat uppdrag, vilket sammanhänger med strävan att erbjuda även Hässelby Välling-

Agneta Sjöman svarar: "Du glider undan psykiatrins befolkningsansvar"

– Du öppnar famnen för "valfrihetspatienter" men nämner inte de psykiskt sjuka personer inom vårt eget område som av olika skäl inte tar sig fram till psykiatri, svarar Agneta Sjöman.

Du berättar att vi nu fått fristående vårdgivare även inom psykiatri och att vi härigenom får nya vårdidéer och arbetssätt. Det jag som psykolog inom Norra Stockholms Psykiatri, NSP, hittills sett är en förskjutning av huvudfokus

från patienternas behov till personalens prestationer – inte i form av tillfrisknade patienter utan av mottagna besök. Du berättar vidare att ett mål med den just genomförda omorganisationen av NSP har varit att ge "likvärdig vård till alla patienter"

men glider undan psykiatrins befolkningsansvar. Du öppnar famnen för "valfrihetspatienter" men nämner inte de psykiskt sjuka personer inom vårt eget område som av olika skäl inte tar sig fram till psykiatri.

OM VIKTEN AV GOD diagnostik är jag förstås helt överens med dig. Min oro handlar om att diagnostiken, genom det uppdrivna tempot, nu genomförs på bekostnad av det för framgångsrik behandling nödvändiga krisomhändertagandet och alliansbyggandet. Jag är också överens med dig

om värdet av subspecialisering men menar att den gått alldeles för långt och skapar onödiga kontinuitetsbrott i behandlingsarbetet när de allmänpsykiatriska mottagningarna organiseras i diagnosspecifika team.

Du konstaterar att Vällingbymottagningen fått "ett minskat uppdrag" men att tillgängligheten "inte minskat". Det stämmer inte: Ytterförortens unga vuxna, ålderspensionärer och samtliga invånare med psykosproblem måste resa till Alvik eller innerstan för att nå psykiatri, vilket för många är ett

bys befolkning en subspecialiserad vård. Detta gör att allmänpsykiatriska patienter med neuropsykiatrisk problematik och patienter med allmänpsykiatriska tillstånd med funktionsnedsättning och hög symtombelastning i dag kan erbjudas vård på den högspecialiserade behandlingsenheten belägen i Alvik. Ett team för Unga vuxna med upptagningsområde Hässelby Vällingby, Bromma Ekerö har också placerats i Alvik. Alla patienter kan fortsättningsvis söka på sin lokala psykiatrimottagning i Vällingby, men efter bedömning kommer de att erbjudas högspecialiserad vård. Tillgängligheten till den lokala mottagningen och dess Nybesöks- och behandlingsteam har inte minskat.

Sedan flera år har en förändring av psykosvårdens struktur genomförts i NSP. Patienter boende i Hässelby Vällingby får sin vård på en subspecialiserad psykosmottagning belägen just i Alvik. Erfarenheten är att detta, efter en kortare övergångs-

period, fungerat mycket väl också för psykospatienter från Hässelby Vällingby.

Den psykiatriska vården förutsätter givetvis helhetstänkande och förmåga hos alla medarbetare att skapa en god allians med patienten. Det faktum att diagnostik i dag betonas inom psykiatrin sammanhänger med det kraftigt ökade evidensbaserade behandlingsutbudet. En noggrann diagnostik är nödvändig för att patienten ska få rätt behandling.

FLERTALET AV psykiatrins patienter behöver ett stort antal olika behandlingsinsatser, liksom en evidensbaserad farmakologisk behandling. Vi har infört ett nytt ersättningssystem inom vuxenpsykiatrin i Stockholm som stöder ett patientnära arbete. Det ger också möjlighet att ytterligare differentiera patientbesöken så att ersättning exempelvis kan ges för längre besök (minst 100 minuter), för nätverksmöten och för teammöten. Ersättningssystemet behöver utvecklas ytter-

terligare för att behandlingen fullt ut ska kunna anpassas till patienternas behov.

EFTER EN GRUNDLIG utredning beslutade NSP att inte behålla en särskild psykoterapienhet. I stället fördes den psykoterapeutiska kompetensen ut till samtliga mottagningar för att integreras i övrig behandling och göras tillgänglig för alla patienter. Detta gör också att de svårast sjuka får ökad tillgång till psykoterapi.

På mottagningen i Vällingby har man just för att kunna möta befolkningens behov renodlat en kuratorstjänst för psykosociala insatser. Det psykosociala arbetet har totalt sett inte minskat i omfattning.

Jag hoppas att jag med detta svar har rästat ut ett antal frågetecken om den psykiatriska vårdens utveckling i Stockholm. ■

BIRGITTA RYDBERG

Sjukvårdslandstingsråd (FP) med ansvar för psykiatrin i Stockholms län

stort hinder. Och den enda sacionom mottagningen fått behålla kan omöjligen täcka patienternas behov av psykosociala insatser – en sacionom per team är minimum!

JAG ÄR ÖVERENS med dig om att psykoterapi ska finnas tillgänglig för alla patienter och har därför valt att under hela mitt yrkesliv arbeta ute på vanliga psykiatriska mottagningar. Men min tid har i långt högre grad tagits i anspråk för "psykoterapeutiska samtal" än för psykoterapi.

Min slutsats är därför att våra psykiatriska mottag-

ningar inte förmår säkra det fredade rum som subspecialiteten psykoterapi kräver. Inom den psykiatriska organisationen behöver vi både en specialiserad psykoterapienhet och psykoterapeuter ute på mottagningarna. Och, för att säkra kvalitén i de psykoterapeutiska samtalen ute på mottagningarna, behöver vi psykoterapeuter som är beredda

att dela sin tid mellan psykoterapienhet och psykiatrisk mottagning! ■

AGNETA SJÖMAN

Psykolog och psykoterapeut
agneta.sjoman@gmail.com

**Mer aktuell
läsning på**
www.psykologtidningen.se

"Vi behöver HBT kompetens"

– Den här artikeln är till för dig, psykolog, som vill veta lite mer om hur du kan bemöta homo- och bisexuella personer, skriver Teresa Michel och Alexander Rozental.

Bemötandet av homo- och bisexuella kan historiskt sett starkt kritiseras både i samhället i stort och inom psykologisk behandling. År 1944 avkriminaliserades sex mellan personer av samma kön i Sverige och homosexualitet betraktades i stället som en sjukdom. Först 1979 blev homosexuella friskförklarade av Socialstyrelsen. Diskriminering i samband med sexuell läggning inom socialtjänsten och hälso- och sjukvården förbjöds så sent som 2005.

SEXUELL LÄGGNING påverkar statistiskt sett vår psykiska hälsa. En stor amerikansk undersökning visade att depression och paniksyndrom var tre gånger respektive fem gånger vanligare bland homosexuella än heterosexuell män (Cochran, 2003). Gad och ptsd var vanligare förekommande hos homosexuella än heterosexuella kvinnor. Personer med annan sexuell läggning än den heterosexuella hade högre grad av komorbiditet, vilket tyder på att de har en mer sammansatt problembild än heterosexuella personer och oftare behöver hjälp från sjukvården. Även en kartläggning från svenska Folkhälsoinsti-

tutet (2005) gick i linje med Cochrans resultat. Bland annat visade Folkhälsoinstitutets studie att självmordsförsök var dubbelt så vanliga bland homo- och bisexuella personer jämfört med övrig befolkning.

Maja Fläcke och Lotta Nyblad, två psykologer som föreläser om HBT frågor, menar att det är viktigt att poängtera att den psykiska ohälsan hos homo- och bisexuella personer inte kan kopplas till den sexuella läggningen i sig. Den psykiska ohälsan har istället samband med faktorer så som minskat socialt stöd, diskriminering, kränkningar och hot om våld.

I EN BOK OM psykologisk behandling för homo- och bisexuella personer av Christoffer Martell beskrivs hur de genomgår en ständig "komma ut" process i olika sammanhang. Att leva öppet med sin sexualitet är inte alltid det självklara valet. Som öppet homo- och bisexuell kommer din klient att mötas av både intresse och välvilja, men även av hot, risk för våld och diskriminering.

Ingen utvecklingsteori kan inrymma en individs komplexa liv. Ändå hävdar Martell att det finns några generella aspekter kring att vara homo- och bisexuell som kan vara bra att ha insyn i. I nästan alla länder är heterosexuella normen och detta innebär att barn växer upp med förväntningar att leva efter denna norm. Det vanligaste är att få föräldrar uppmuntrar eller ens tillåter beteenden som går emot de heteronormativa hos sina barn.

Försök med modeller

av hur det kan gå till att upptäcka och komma ut med sin homo- eller bisexuella läggning har gjorts. Model-lerna beskriver en linjär process kring hur personer först upptäcker sin läggning, sedan identifierar sig med den och till sist tar steget att bli öppen med sin läggning inför omvärlden. Modeller som denna saknar dock empiriskt stöd i forskning och kan inte generaliseras kliniskt. Det är bättre att undersöka individens egen historia och kontext, genom exempelvis beteendeanalyser, snarare än att följa generella gruppbeskrivningar. Hur har din patient blivit bemött när hon eller han bestämt sig för att leva öppet med sin sexualitet? Beroende på graden av press eller negativ särbehandling som patienten har upplevt kan hon eller han ha känt sig olika bekräftad när det gäller sexuell läggning.

Upprepat negativt bemötande från omgivningen kan leda till att individen internaliserar en negativ attityd till sin egen sexualitet. Detta i sin tur kan leda till ökad psykisk stress. Att komma ut kan lätta på denna psykiska press, men det kan också hända att individen trots sin öppenhet med sin läggning kan bära på känslan av att vara annorlunda. Ibland kan negativa reaktioner från omgivningen upplevas som ett för högt pris för öppenheten. Här kan verkligheten se olika ut för personer från olika generationer och med olika kulturell bakgrund.

SOM PSYKOLOG kan det vara bra att skapa sig en förståelse för olika gruppers synsätt gällande begreppet sexualitet. Du kan då känna igen

din patients personliga sätt att se på saken. Sexualiteten kan ses som medfödd eller konstruerad eller både och, beroende på vem vi frågar. Vissa menar till och med att begreppet sexualitet är onödigt och vill inte placeras i någon specifik box eller kopplas samman med någon specifik etikett.

Minns att det inte bara är homo- eller bisexuella personer som vill prata om livet i förhållande till sexualitet. Även anhängiga och barn till homo- och bisexuella kan känna sig kränkta av heteronormativa uttalanden. Då en behandlare förutsätter att alla familjerelationer är heterosexuella kan fokus hos patienten flyttas från den egna berättelsen till en oro för att terapeuten inte ska visa respekt och förståelse för patientens familj.

VAR STÅR DU? På vilka sätt arbetar du för att underlätta för dina patienter att leva med och vara bekväma med sin sexualitet? Du kan exempelvis konsekvent använda beteckningen "partner" i stället för att fråga om "flickvän/pojkvän". Då öppnar du för möjligheten hos en person som ännu inte kommit ut med sin sexuella läggning att svara ärligt och du visar att du inte värderar den ena eller den andra läggningen hos din patient. Genom att inta en icke dömande hållning, till exempel genom att ställa öppna icke heteronormativa frågor, kan du bygga upp det förtroende hos din patient som behövs för att få en inblick i hans eller hennes liv och viktigaste funderingar. Detta behövs för att vi ska förstå patientens situation och kunna hjälpa henne eller

honom att utvecklas efter sina önskningar.

Det finns ingen manual för att möta människor med en annan sexualitet än den heterosexuella. Men kom ihåg att en ansträngning från dig att inta en öppen hållning kan få stor betydelse för många av dina framtida patienter. ■

TERESA MICHEL

Ptp-psykolog, Helsingborg

ALEXANDER ROZENTAL

Psykologkandidat, Linköping

REFERENSER:

Cochran, Susan D, Sullivan, J Greer, Mays, Vickie M. (2003). *Prevalence of mental disorders, psychological distress, and mental health services use among lesbian, gay, and bisexual adults in the United States*, Journal of consulting and clinical psychology, 71 (1), 53-61.

Fläcke, M, Lotta, N (2010) Föreläsning "HBT bekräftande KBT", Beteendeterapeutiska föreningens årsmöte.

Martell, C R., Safren, S A, Prince, S E (2004). *Cognitive-Behavioral Therapies with Lesbian, Gay, and Bisexual Clients*. The New York, London, Guilford Press.

Statens folkhälsoinstitut (2005). *Homo-sexuellas, bisexuellas och transpersoners hälsosituation*.

RÄTTELSE

I *Psykologtidningen* nr 5/10 uppgav vi fel namn på ordföranden respektive vice ordföranden i Studeranderådet, SR. Rätt namn är: Anders Rönnberg är ordförande och Mattias Wretman är vice ordförande.

RÄTTELSE

I *Psykologtidningen* nr 6/10 under rubriken "AA för känsliga yrkesgrupper" blev telefonnumret till den nya gruppen inom AA (Anonyma alkoholister) inte korrekt. Det rätta mobilnumret ska vara: 070-46 88 890.

Dags för "skolans psykologi"

– Nya elevhälsan ska främja hälsa och lärande. Det förordas i den nya skollagen som vill se ett tydligt möte mellan elevhälsan och det pedagogiska systemet. Därför introducerar vi begreppet "Skolans psykologi". Det skriver fyra psykologer och en pedagog i Haninge kommun.

"Den särskilda elevvården är utmönstrad". Formuleringen hittas i förarbetena till den nya skollagen och handlar om elevhälsan. Den nya skollagen säger: "Det ska finnas elevhälsa för eleverna. Elevhälsan ska omfatta medicinska, psykologiska, psykosociala och specialpedagogiska insatser. Elevhälsan ska främst vara förebyggande och hälsofrämjande. Elevhälsan ska stödja elevernas utveckling mot målen."

Vi ska alltså inte längre vårda. Vi ska främja hälsa och lärande. Detta ställer helt andra krav på psykologens inriktning i skolan. Gamla traditioner behöver utmanas. Frågan är vad en ny inriktning betyder för skolpsykologer? Hur stödjer vi elevernas utveckling mot målen i skolan? Med betoningen i skolan.

Vi undrar om de många uppgifter som skolpsykologer har arbetat med i skolan verkligen ger effekt på elevers lärande. Vi ställer oss skeptiska och tänker att de kliniska utredningarna, bedömning inför remittering till barnpsykiatri och att bedriva terapi är exempel på traditionella arbetsuppgifter som därmed kommer att sakna relevans i den nya elevhälsan. Kan vi således, med stöd i skollagen, dra ett pennsträck över gamla traditioner och skapa andra? Vi tror det. Således slutar vi

i skolan att ställa DSM-diagnoser och att screena. I stället flyttar vi fokus till begrepp som ledarskap, förhållnings-sätt, mentalisering, grupprocess, anknytning, förstärkning, härbärgering, beteende, affekter, skammens dynamik, interaktion, kroppskänedom, utsläckning och att verbalisera det oopratbara.

SKOLANS PERSONAL arbetar ofta som solitärer. Elevhälsan likaså. Detta innebär att man blir lämnad att lösa sin uppgift på egen hand. Läraren har sitt klassrum, psykologen har sitt tjänsterum och skol-sköterskan har sin mottagning. Mycket av de försök till samverkan som pågår blir administrativa, långt ifrån lärandet, dess innehåll och aktörer. Det innebär att resurser diskuteras och elevers uppförande rapporteras, i stället för att vi lägger den lärande interaktionen mellan elev och omgivning mitt på bordet.

Denna skolkultur skapar övergivenhet och utsatthet hos oss alla. Det saknas välfungerande mötesplatser för en öppen, reflekterande dialog där det gemensamma arbetet och det pedagogiska innehållet kan fokuseras och utvecklas för att skolan ska gå mot en ökad professionalisering av hur en lärande interaktion skapas. Ångesten kring elevers agerande blir i stället snabbt för hög.

Konsekvensen av denna ångest leder till förhastade reaktioner eller att man lägger locket på och inget görs. Den lösning man tar till blir då extraresurser i form av en liten grupp eller en extra person, ofta utan utbildning, i klassen som kan avstyra "oönskade" reaktioner hos eleven som på så sätt hamnar i en exkluderingsprocess. Alternativt riktar man blicken till externa aktörer som socialtjänsten eller barnpsykiatri. Innebörden blir att vi slutar förstå elevens beteende i sitt skolsammanhang.

DEN NYA SKOLLAGEN förordar ett tydligt möte mellan elevhälsan och hela det pedagogiska systemet. Den tidigare avgränsningen mellan pedagogiken och det hälsofrämjande arbetet är därmed avskaffat. Fram träder en ny princip som ska fyllas med ett innehåll. Frågan är om vi vågar ta klivet över tröskeln, från periferin och rakt in i skolans hela värld?

Det är klart vi vill, vågar och kan. Därför vill vi introducera begreppet "Skolans psykologi". Skolans psykologi är all tänkbar interaktion som sammantaget pågår i och kring skolan, alltifrån interaktionen mellan lärare och elev, elever sinsemellan till upprörda föräldrar och förvaltningsledning. Den äger rum i undervisningssituationen, i de grupprocesser som

pågår i skolans konferenser, i ledningsmöten, i frågor som berör hela organisationen och i kontakter med socialtjänst och hälso- och sjukvård. Det är där skolans psykologi ska utveckla lärande och hälsa.

Den argumenterande retoriken och de icke-dialoger som finns på skolans administrativa möten ska utmanas. Mötenas benägenhet att tillfälligt lindra mötesdeltagarnas ångest och frustration leder ingen vart utan konserverar snarare än löser problem. Vi bör gå ifrån ytlig konsensus till verklig dialog kring interaktionerna på alla nivåer. Det bör ske trots de konflikter som olikfärdigheter skapar. Enbart där finns förutsättningarna och möjligheterna för vårt nya uppdrag.

ATT VERKA MITT I verksamheten är att fylla det förebyggande och hälsofrämjande arbetet med ett innehåll. Vi ska inte längre befinna oss på det femte eller sjätte trappsteget i elevhälsotrappan. Vi är för långt ifrån den undervisning och interaktion som pågår i klassrummet. Vi behöver i stället befinna oss i en autentisk dialog kring de svårigheter som uppstår, eller riskerar att uppstå, i klassrummet och på raster.

På motsvarande sätt ska vi föra substantiella dialoger och inspirera till utvecklingsarbete tillsammans med rektorer och högre chefer i förvaltningar. Skolans psykologi behövs också i de frågor som berör det pedagogiska ledarskapet. Vi måste således verka för ett perspektivskifte för att den psykologiska kunskapen ska finnas både i och för lärandeprocessen, inte vid sidan om.

I praktiken innebär det att vi psykologer i skolan kan

► arbeta konsultativt tillsammans med lärare kring elever, vara i klassrummen och observera interaktionen mellan lärare och elev, bidra till utveckling av arbetet i arbetslagen, föra in mer psykologi i rektors ledarskap och vara med i dialog kring utformandet av lärande organisationer tillsammans med högre chefer inom förvaltningar. Skolans psykologi är ett arbete i skolans verklighet, inom skolans organisation och med en mycket tydlig koppling till lärande och hälsa, i enlighet med skollagen.

Psykologerna ska verka för att skapa professionella mötesplatser för dialog och lärande interaktion. Solitärerna behöver bli samverkande parter som gemensamt omfattar det gemensamma uppdraget, inte enbart det egna. Därmed slipper vi också den positionering kring "vem som vet bäst" som lätt uppstår då dialog bryter samman.

Då den nya skollagen ger oss möjligheter att lämna såväl språkbruk som arbetsformer inlånade från barnpsykiatri betyder det att vi kan kliva ut från det semikliniska hörnet och in på en ny och större arena. Den arena där lärande och hälsa skapas och där framtiden gror. I och med den nya skollagen står vi inte längre i ett vägsål. Vi uppmanas ta en ny väg. Det är dags att definiera skolans psykologi. ■

ANNE-MARIE KÖRLING, pedagog,
TUIJA LEHTINEN, skolpsykolog,
PATRIK LÖNN, skolpsykolog,
ORANG MODAHED, skolpsykolog,
ANNA MÅRTENSSON GANNÄ, psykolog, central stödchef
Haninge kommun

Samlad kunskap om ungdomars sexualitet

◆ Svensk psykologi har som akademisk disciplin haft mycket svårt att ta till sig den internationella forskningen inom feministisk/genusteoretisk psykologi, där man går bortom enkla könsdifferensundersökningar. Denna stelbenta inställning har förhindrat nödvändig kunskapsutveckling med konsekvenser för kvinnor i Sverige. Bakgrunden till vår könsförståelse utgörs av sociala och kulturella kontexter som skiftar med tid och rum och då kan välkontrollerade undersökningar inte utan vidare generaliseras mellan nationer. Kloka praktiker finner ofta egna sätt att lösa problemet när utbildningen brister.

Sexualundervisningen

Kvinnors sexualitet är ett område som historiskt omgivits av tydliga sociala begränsningar, som gradvis förlorat betydelse – om än inte helt. Behovet av en översikt av samlad kunskap om kvinnors, särskilt unga kvinnors, sexualitet som fenomen och inte enbart som problem, är uppenbart. Unga mäns sexuella liv har sannolikt också förändrats utan att vi därför fått adekvat kunskap om hur den formas. Trots vår självbild som en sexuellt tolerant nation med sexualitetens plats som ett gott och normalt inslag i våra liv, oberoende av konventionella former, saknas mycket kunskap. I sexualundervisningen har betoningen legat på varningar, främst till unga kvinnor att akta sig



UNGDOMAR, SEXUALITET, OCH RELATIONER

Av Chris Magnusson & Elisabet Häggström-Nordin (red)
Studentlitteratur, 2009.

för oplanerade graviditeter och könssjukdomar. Att unga män har en sexualitet har tagits för givet, medan de varningar som omgärdat unga kvinnors sexualitet signalerat ambivalens.

Kanske är det inte en tillfällighet att de flesta medarbetarna i föreliggande översikt av tillgänglig kunskap om ungdomars sexualitet kommer från andra discipliner än psykologi, även om de arbetar med psykologiska frågeställningar. Antologin kombinerar sexualitetstemat med relationstemat och får på så sätt ett i forskningen ofta negligerat djup. För en bättre förståelse av sexualitet krävs att det större livssammanhanget inkluderas. Redaktörernas egna insatser på fältet från vårdforskning (E H-N) och psykologi (C M) framgår tydligt i att de lämnat flera bidrag till volymen. Boken samlar tre deklarerade profilområden: folkhälsovetenskap, sociologi och psykologi. Bland antologins författare finns olika discipliner med

betoning på medicin, vård och folkhälsa.

Ingår inte i lärarutbildningen

Redaktörerna har ambitionen att visa såväl positiva som negativa tendenser i dagens syn på sexualiteten och dess praktik. Förutom att presentera resultat finns även ambitionen att använda kunskapen och skapa framtida förbättringar genom samarbete mellan viktiga instanser, bättre utformat stöd för de ungdomar som behöver prata med någon, samt mer och bättre utbildning och forskning. Mycket lovvärd är betoningen av bättre kunskaper bland lärare och annan personal som arbetar med unga i sex- och samlevnadsfrågor. Trots Sveriges rykte i världen som pionjär i fråga om sexualundervisning i skolan ingår det häpnadsväckande nog inte i lärarutbildningen. Ett nytt och tankeväckande inslag i redaktörernas introduktion är uppmaningen att inte ta för givet att alla ungdomar är sexuellt intresserade och aktiva. Sådana uppfattningar skapar förväntningar och normer som bäddar för utanförskap och isolering för den som tar längre tid på sig att finna, utveckla och praktisera sin sexualitet.

Unga mäns synpunkter

De nyaste och mest intressanta bidragen är där ungdomar själva fått komma till tals och forskaren håller sina teser i bakgrunden. Där får vi komma de intervjuade nära, ta del av deras egna formuleringar och se frågor de själva finner angelägna. I de olika bidragens intervjuutdrag finns spännande illustrationer av ungdomars egna reflektioner, som går bortom tabellernas

procentsatser. I synnerhet unga mäns egna synpunkter ger något nytt.

Lena Berg belyser teoretiskt betydelsefulla aspekter på hur en sexuell aktör utvecklas och framhåller komponenter som plats, situation och relationer. Empirin finns i ett annat kapitel om unga män. Där kommer aspekter på ett sexuellt möte, som ligger långt från de enkla film- och medieframställningarna, som ofta betonas, men de är myter som ändå har viss betydelse för det egna idealet.

Nyheter ger också Lars Holmberg, som studerat riskbeteende och särskilt oplanerade graviditeter från de unga männens horisont och får fram synpunkter som hittills varit dolda. Holmbergs kapitel ger också direkta anvisningar för råd och stöd.

Trots redaktörernas egen hållning, tolkas sexualitet som heterosexuallitet i de flesta av bidragen. Heteronormativitetens kraft visas i Lotta Lövgren Mårtenssons kapitel om unga med intellektuella funktionsnedsättningar. Berg nämner uttryckligen att det är heterosexuallitet hon studerar, medan övriga inte reflekterar över det. Monica Christiansons studie av sexuell risktagande är ett undantag.

Sammantaget ger antologin ett angeläget bidrag till kunskapen om unga människors sexualitet. Den uttryckliga ambitionen att vara till nytta för en upplyst praktik förefaller ha uppnåtts. ■

MONA ELIASSON

Professor emerita i psykologi
Högskolan i Gävle

Seriemördarens psykologi

◆ Fylld av förväntan öppnar jag boken *I huvudet på en seriemördare* av Sven Å Christianson. Författaren behandlar detta tema på icke mindre än 463 sidor. Bokens innehåll vittnar om en avsevärd och mycket ambitiös forskarflit under lång tid. Han har gått igenom världslitteraturen inom ämnesområdet, allt ifrån sensationskittlande medieskildringar till mer vetenskapligt inriktad litteratur.

Författaren har dessutom ingående och vid upprepade tillfällen intervjuat ett antal mer eller mindre kända svenska seriemördare. Dessa intervjuer, som återges relativt detaljerat, skildrar ingående dessa förövares uppväxtförhållanden och tankar om sina brott. De illustrerar författarens och andra teoretikers slutsatser om de psykologiska sambanden och komplikationerna hos dem som gjort sig skyldiga till allvarliga våldsovergrepp mot andra människor.

Boken vimlar av skrämmande och för den ovane motbjudande och makabra detaljer från seriemördarnas sadistiska övergrepp mot sina vettskrämda och dödsdömda offer. Gärningsmännens starkt tvångsmässigt sexualsadistiska och bisarra perversioner illustreras ingående genom dessa exempel. Känsliga läsare varnas!

Målgruppen oklar

Boken är populärvetenskapligt hållen och därmed tillgänglig också för en lekmanläsare. Men här väcks frågan om vad författaren och förlaget tänkt sig om



I HUVUDET PÅ EN SERIEMÖRDARE

Av Sven Å Christianson
Norstedts, 2010

bokens målgrupp. Ämnet är dock ganska smalt. Jag föreställer mig att boken har ett stort värde för de poliser och brottsplatsundersökare som har att tolka fynd från brottsplatser och söka dra slutsatser om vilken gärningsman man möjligen söker. Personal på de institutioner som under mycket lång tid omhänderhar dessa brottslingar bör förstås ha boken i sin bokhylla. Den lämpar sig dock mindre väl som kurslitteratur, icke minst med tanke på sin specialinriktning och sitt sidoomfång.

I vårt land utgör seriemördare inte något större problem med tanke på att de lyckligtvis är tämligen sällsynta. Bilden i Sverige domineras av triviala mord, dråp och grov misshandel, ofta under inflytande av alkohol hos både förövare och offer. Förövaren bär nästan undantagslöst inom sig de psykologiska conse-

kvenserna av svåra eller mycket svåra barndomstrauman med allvarliga fysiska och psykiska övergrepp från sina vårdnadshavare – enligt min erfarenhet icke minst de kvinnliga vårdnadshavarna. Förövarnas våldsimpulser brukar visa sig i en kombination av våldshandlingar och stark självdestruktivitet. Författarens redovisning stämmer väl överens med mina egna kliniska erfarenheter av många års psykoterapier och handledning av behandlingsarbete med mördare, dråpare, grova misshandlare, våldtäktsmän, pedofiler, bankrånare och offer för sådana brott.

Psykiska komplikationer

Boken ger en givande överblick över alla tänkbara aspekter av de psykiska komplikationerna hos tvångsmässigt impulsdrivna våldsbrottslingar. Författaren understryker genomgående hur grova övergrepp, övergivenhet, ensamhet och dålig kontakt med vårdnadshavare skapar det psykologiska klimat där sadistiska perversioner av olika slag kan utvecklas. Han påpekar också att det finns tidiga tecken på psykisk ohälsa hos barn som omgivningen bör ta på allvar. Min egen erfarenhet är att mycket grova övergrepp mot barn ofta har skett mitt bland människor som misstänkt men som inte vågat ingripa.

Avsnittet om behandling är tunt och ytligt och avslöjar att författaren saknar egen skolning och erfarenhet inom området. Det finns en avsevärd samlad kunskap och erfarenhet inom kriminalvård och rättspsykiatri när det gäller kvalificerad psykoterapi med mördare och grova våldtäkts-

► män som författaren här borde ha redovisat.

En recensent i en av de större dagstidningarna lägger från sig boken med vämjelse. Det är lätt att förstå denna reaktion. Christiansons egen fascination inför sina seriemördares gränslösa sadism har lockat honom att redovisa ett övermått av fassansfulla detaljer i gärningsmännens övergrepp.

Jag menar att boken har klara förtjänster och är väl värd att läsa för den som vill ha en såväl god inblick i som en fullständig överblick över detta väldigt speciella område av mänskligt mörker. ■

JOACHIM VOLKERTS

Psykolog och psykoterapeut

KALENDARIUM

September

Seniorer, södra ministudiedag 29

Seniorer, västra föreläsning 29

Transkulturell psykologförening, seminarium 29

Oktober

Seniorer, norra Linné-vandring 5

POMS, endagsseminarium och årsmöte 14

Forensiska psykologer, studiedagar i Örebro 14-15

Seniorer, södra, "Resa till Antarktis" 19

FS 19

Seniorer, östra, föreläsning 21

Seniorer, västra, föreläsning 27

November

Neuropsykologerna, riksstämma 18-19

Hjälp till att leva ett annat liv

◆ Föreställ dig att du av någon anledning står på scenen. Strålkastarna lyser på dig, och bakom dessa skymtar du publiken, tyst och förvåntansfull. Kanske är du skådespelare, eller föreläsare. Du står där för att du har ett uppdrag, och det gör dig lite nervös. Plötsligt, mitt i en rörelse, blir du medveten om att byxorna spruckit där bak. Du förstår också att det inte är någon liten reva som oväntat uppstått. Nu är goda råd dyra, så vad gör du?

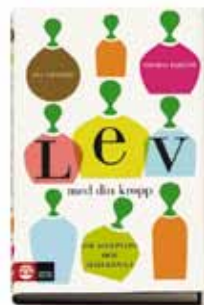
Lill Lindfors använde en gång under ett seminarium om kommunikation, ovan nämnda metafor. Hon kallade den, "Magnus Härenstams spräckta brallans teori". Hon beskriver två möjliga scenarior:

I det första scenariot gör man allt för att dölja sprickan. Tänker på hur man står, går och böjer sig. Vaksamheten ökar, spontaniteten hukar sig. Framträdandet blir alltmer krystat och obehagligt, men man slipper i alla fall visa den förhatliga trasigheten. Scenen blir en alltmer olustfylld plats.

I det andra låter man sprickan bli synlig. Kanske man till och med hjälper till genom att skämta lätt om den. Kanske visar man bara det brustna, odramatiskt. Uppmärksamheten på uppgiften kan behållas. Olusten minskar. Scenen blir den plats den är ämnad att vara.

Missnöje med kroppen

Boken, som ur det förflutna lyfte fram den sedan länge glömda metaforen, heter *Lev med din kropp*. Om acceptans och självkänsla. Författare är Ata



LEV MED DIN KROPP

Om acceptans och självkänsla

Av Ata Ghaderi och

Thomas Parling

Natur och Kultur, 2009

Ghaderi och Thomas Parling. Man ska av författarnas tidigare arbeten inte förledas tro att boken är skriven enbart för människor med ätstörningar. Den är skriven för "... alla som tycker att missnöje med kroppen tar för mycket energi och plats i deras liv", skriver Åsa Nilssonne, psykiater, i förordet. Den är skriven för alla som tycker sig bära någon form av trasighet, kan man tillägga. Den är skriven för alla som är otillfredsställda med den roll och den kostymering man fått (eller valt?) för den korta stunden på livets scen.

Missnöjet med den egna kroppen har ökat markant under de senare decennierna. En tidskrift i USA har ställt frågor om människors missnöje med kroppen sedan 1972. Under tiden fram till 1996 ökade andelen missnöjda män från 15 till 43 procent. Andelen missnöjda kvinnor ökade under samma tid från 23 till 56 procent. Kosmetiska ingrepp kan vara en annan mätare för kroppsmissnöje. År 1992 genomgick

413 000 amerikaner någon form av kosmetiskt ingrepp. År 2002 hade siffran stigit till 6,6 miljoner människor. Det är en ökning med 1600 procent! Den mänskliga kroppen är ingen krisbransch, utom för den enskilda människan.

Ett missnöje kan vara konstruktivt och innebära starten för ett hälsosammare liv, men i västerlandet har detta missnöje alltför ofta antagit formen av förlamande självhat. Det sägs att när Dalai Lama första gången hörde ordet "självhat" förstod han inte vad det betydde, och behövde be om en initierad förklaring. Betyder det då att fenomenet självhat inte finns i alla kulturer i världen? Ja, sannolikt, och det existerar i mycket hög grad i vårt västerländska samhälle.

Självhjälpsbok

Boken *Lev med din kropp*, är en bok om hur du kan umgås med den enda kropp du har, och den enda kropp du kanske någonsin kommer att få. En kropp som du kan "välja" att hata eller acceptera, eller kanske till och med börja tycka om. Det är en självhjälpsbok som på drygt 350 sidor vill stå på individens sida i början på ett annorlunda förhållande till "själens boning". Boken innehåller två delar:

Kroppsuppfattning och självkänsla (som kan ses som en förberedelse till del 2.)

Ett av kapitlet handlar om "Utseende och skönhet i ett historiskt perspektiv". I antikens Grekland var skönhet att kunna förkroppsliga själen! Lite tillspetsat uttryckt: "I en vacker kropp bor också en vacker själ."

Lär känna, acceptera och

använda Din kropp (som innehåller 7 steg). Den här delen är själva "arbetsdelen". En av de första övningarna läsaren förväntas göra, är att bli medveten om hur det egna missnöjet med kroppen, utvecklats. En annan övning tidigt i boken är "Vad kan Du göra för att i praktiken prioritera självhjälpsprogrammet? Det är alltså en bok där det är frestande att se övningarna som ett stöd i att med större tillfredsställelse leva med sin kropp. Exempel på några inslag under den praktiska delen är:

Förberedelser

Livsvärden – vad är viktigt

i ditt liv?

Villighet och acceptans – konsten att leva

Kartlägg din inre dialog – förstå, ta ställning, förändra och acceptera

Grundläggande respekt (för dig själv, min anm) och omvårdnad

Behåll förändringar och förebygg återfall – hur går du vidare?

Boken innehåller många övningar, men det finns också ett flertal skattningskalor, till exempel MADRS–S eller "kroppsuppfattning". Tanken är att läsaren ska kunna jämföra för- och eftermätning och se i vilka avseenden

förändring har skett. Och återanvända boken om väsentliga inslag har missats.

Acceptans är ett nyckelord

Det här är en bok skriven ur ett ACT-perspektiv, det vill säga i den 3:e vågens beteendeterapi, där acceptans är ett nyckelord, men också ett ord med många definitioner. En kollega nämnde för några år sedan att eftersom resultaten vid program för viktning är så nedslående, skulle man satsa mer på att lära överviktiga människor att acceptera sin övervikt. Ett förslag som nog kan verka provocerande. För många är

begreppet acceptera synonymt med "ge upp". Men bokens avsikt är inte i första hand att lära ut förmågan att acceptera. Huvudsyftet är snarare att ge förutsättningar för att leva ett annat liv än det som hittills gått ut på att dölja något man upplever som trasigt i sig själv.

Tänk om du blir medveten om att du står där på scenen, ljuset är tänt, något är trasigt, och du har börjat förstå att ridån inte bara har gått upp. Den kommer så småningom också att gå ner. Du har blivit plågsamt och hisnande medveten om att det här "är din stund på jorden". Vad gör du då? ■

GÖRAN SUNNA, psykolog

Skrivandet som terapi

◆ Freud och psykoanalysens förhållande till det kulturella och litterära fältet må vara välutrett men förmår alltså att producera nya böcker också inom det svenska språkområdet. Det senaste halvåret kan exempelvis nämnas teoretiskt kvalificerade böcker som Carin Franzéns *Till det omöjliga konst – Essäer om litteratur och psykoanalys* (Glänta produktion, 2010), Jakob Stabergs, *Sjukdomens estetik* (Aiolos, 2009) och Dariush Moaven Dousts *Om de andra som inte finns* (Daidalos, 2009).

Vidare har psykoanalytiker och professor i psykologi Bo Sigrell, förmodligen mest känd för sin bok *Narcissism – ett psykodynamiskt perspektiv* (Natur & Kultur, 1994) nyligen publicerat en bok om tre kvinnliga diktare *Att dikta sig fri från verkligheten – Tove Ditlevsen, Edith Södergran, Gunvor Hofmo* (Gidlunds, 2009).



ATT DIKTA SIG FRI FRÅN VERKLIGHETEN

– Tove Ditlevsen, Edith Södergran, Gunvor Hofmo
Av Bo Sigrell
Gidlunds, 2009

Sigrell ger sig in i sina kvinnliga diktares liv och verk utrustad med en objektrelationsteoretisk referensram, Ditlevsen belyses av Melanie Klein, Södergran av Hanna Segal och Hofmo av Donald Meltzer. De tre lyrikerna var samtliga på olika sätt psykiskt lidande personer. Ditlevsen missbru-

kade narkotika och alkohol och tog sitt liv, Södergran levde större delen av sina blott trettioåttio år i skuggan av sin tbc-sjukdom och Hofmo lever under tjugotalet år i psykiatriens hägn men återhämtade sig och kunde återvända till dikten.

Texten följer ett cirkelresonemang

Det måste dock tyvärr sägas att Sigrells bok inte är särskilt lyckad. Det grundläggande problemet är att texten följer ett slags cirkelresonemang: poeternas liv och lidande skildras skissartat, sedan presenteras några teoretiska ansatser, i Ditlevsens fall exempelvis Kleins tankar om en "inre värld", och sedan ges ytterligare skildringar av lyrikerens liv varvat med diktцитat för att visa på hur dikten återspeglar den inre världen. Sigrells bok visar med all önskvärd tydlighet på den

ensidigt biografiska läsningens begränsningar, och det hela blir helt enkelt för torftigt när boken aldrig lyckas förmedla någonting annat än själva grundantagandet: att dikten reflekterar diktares liv. Jag menar också att dessa kvinnliga poeter, just i sin egenskap av lyriker, görs en otjänst eftersom deras poesi förminskas till uttryck för deras lidande. Både dikterna och dikterskorna blir helt enkelt mindre intressanta efter man läst Sigrells kommentarer.

Boken är också språkligt sett osäker med syftningsfel, oklarheter och felaktiga uttryck som "tvåmanskap" i stället för "tvåsamhet", "sannhet" i stället för "sanning", "välskapad son" i stället för "välskapt son", "gick i krasch" i stället för "gick i kras" och tautologiska rundgångar som "Flickan längtar efter den trygghet hon aldrig känt, men alltid längtat efter." Författaren skulle ha



Transkulturell psykologförenings seminarium

OBS! Datum för föranmälan är ändrat till 27/9 och kaffe och smörgås serveras.

Mera Mosskin

Jonas Mosskin, som skriver om tv-serien *In Treatment* på sid 30, föreläser på Bokmässan i Göteborg om Psykologi och sociala medier: Hur påverkar sociala medier och internet förhållandet mellan klient och behandlare?

Tid: Fre 24 sept 12.30-12.50.

Lokal: F5 (OBS! seminariekort)

Arrangör: Psykologiguiden.

varit behjälpt av ordentligt korrektur. Förvånande är också att ingen av de avtackade i boken – där det också återfinns genuserorienterade litteratörer – påpekat för författaren att det helt enkelt inte fungerar att kalla dikterskorna vid endast förnamn utan att förbarnsliga och reducera dem.

Men Sigrell träffar också rätt ibland när han – tack och lov – avvisar den av sjukdom hårt prövade Edith Södergrans rader ”Jag skiljer mig från eder, / ty jag är mer än ni” såsom uttryck för narcissistiskt försvar utan skriver: ”Hon skriver om skapandet, samtidigt som hon skapar sig själv.” ■

ULF KARL OLOV NILSSON

Poet och psykolog

ANNONS

Myror i rumpan eller blicken i fjärran?

Känner du igen beskrivningen från barn du möter?

Bakom såväl inlärningssvårigheter som beteendeproblematik kan finnas svårigheter med uppmärksamhet, koncentration och arbetsminne, vilket hindrar tillägnandet av kunskap och försvårar vardagsfungerandet. Den goda nyheten är dock att uppmärksamhet och minne går att träna upp, med långsiktigt goda resultat!

SMART är ett strukturerat träningsprogram för barn som behöver förbättra sin koncentrations- och minnesförmåga.

Läs mer om SMART på
www.pearsonassessment.se/SMART

PEARSON

Seniorer, Norra

Vi gör vår Linné-vandring längs Herbatio Waxalensis. Samling vid Nyby.

Tid: Tisdag 5 oktober 10.00-14.00

Besök på institutionen för psykologi i Uppsala med bland annat info om aktuell forskning och möte med Alumnföreningen.

Tid: Tisdag 26 oktober 14.00-16.30.

Seniorer, Södra

Vår resa till Antarktis. Professorerna emeriti Jarl Risberg och Olof Rydén. Psykologiska institutionen, konferensrummet, Lund.

Tid: Tisdag 19 oktober, 15.30-17.00.

Seniorer, Östra

Neuropsykologiska bidrag till förståelse av schizofrena symtom.

Håkan Nyman, D Msc, psykolog och specialist i neuropsykologi berättar om aktuell forskning.

Tid: Torsdag 21 oktober, 16.45.

Plats: Psykologförbundets lokaler, Vasagatan 48, Stockholm. Var och en tar med sig något att äta. Vin finns till självkostnadspris.

Seniorer, Västra

Lüscher's färgtest. Psykolog, fil lic Kurt Olofsson introducerar.

Tid: Onsdag 27 oktober, 14.30-16.30.

Plats: Konferensrummet, vån.3, Psykologiska institutionen, Haraldsgatan 1, Göteborg.

Vi samlas till en kopp kaffe i kafeterian kl 14.

Neuropsykologerna, Södra

Tid: 15 december kl 15.00-16.30

Plats: Gamla psykiatrihuset (numera Wigerthuset) Universitetssjukhuset i Lund, hus 34 ingång 22.

Ämne: "Neuropsychological

aspects of first episode psychosis – diagnosis, course and outcome samt huvuddrag i aktuell neuropsykologisk forskning vid psykostillstånd", föreläsare Roger Carlsson fil dr, psykolog, psykoterapeut och specialist i neuropsykologi, Vuxenpsykiatriska kliniken Växjö landstinget Kronoberg.

Konferens om psykosvård

Ips-Sverige anordnar konferens med professor Richard P Bentall, University of Bangor, Storbritannien. Han talar om diagnostik och behandling

inom psykosvården.

Tid: Fredag 29 oktober.

Plats: Konferensanläggningen S:t Gertrud, Malmö.

För mer info: www.ipsps.org



SVERIGES NEUROPSYKOLOGERS FÖRENING

Neuropsykologernas riksstämma

Sveriges Neuropsykologers förening håller 18-19 november riksstämma i Stockholm. Tema är: Förändra (synen på) hjärnan – Neurohabilitering

och plasticitet i nytt ljus. Bland föreläsarna märks Bryan Kolb, Maureen Dennis och Fergus Gracey.

Mer information på SNPFs hemsida www.neuropsykologi.org där du även kan anmäla dig.

Håll koll på titlarna

Psykologförbundet fortsätter arbeta mot kvacksalveri genom bland annat kontakter med media och politiker. Allmänheten bör informeras om vad olika titlar innebär.

Vykortet här visar hur man kan hålla koll på titlarna och uppmanar till kontakt med Socialstyrelsen vid oklarheter om legitimation.

Har du några exempel på kvacksalveri, kontakta gärna kansliet, camilla.damell@psykologforbundet.se.



Politiker i Västra Götaland eniga

Psykologföreningen i Västra Götalandsregionen arrangerade den 26 augusti på Världskulturmuseet ett opinionsmöte med inbjudna politiker från alla partier.

Politikerna var (alla) eniga om värdet av psykologisk kompetens och blev uppdaterade om konsekvenserna av att man minskat antalet psykologtjänster.

Nu nås alla psykologstudenter av en ny rekryteringsfolder!



Kalendariet
se sid 38

MARKNAD • KURS • PLATS

www.psykologtidningen.se

Färdigt material:

- Tryckfärdigt pdf eller eps med inbuds- och tackbrev.
- Bilder och logotypar redovisade i en otyperad version, samt i en upplösning på 300 dpi.
- Dokumentationstext (pdf eller storlek) ska vara lika stort som den bakomliggande.

Material

- Texten i ett testdokument.
- Logotypar och bilder separat (ej i testdokument).
- Om ni har eget förlag på layout kan dessutom logotypar lagras i testdokumentet.

Annonskontakt: Newfactory

Bernadta Westerlund - Testannonser/prestationssor
Tel: 08-587 665 31
Mobil: 070-543 02 75

Johanna Kjellström Kahlén - Effektiv annonser
Tel: 08-545 089 94

Mail: psykologtidningen@newfactory.se

Kommande nummer - Psykologtidningen

	Stämningssamling	Stämningssamling	Utskick E-tidningen	Utskick Tidningen
Nr 8	27 sep	30 sep	8 okt	18 okt
Nr 9	26 okt	28 okt	6 nov	16 nov
Nr 10	15 nov	18 nov	26 nov	6 dec

MARKNADSANNONS

Terspermen utlyses

Ljust och färdigt terspermen, 14 sid, utlyses parterna eller mer i ett utvald utlysning vid St. Erikshuset i Stockholm. Önskemålen, brottstämning, sammanfattning och bilaga till handledning ingår. Läs mer på www.terspermen.se eller ring Björn Christensen på 073-89 57 01.

Stämningssamling, VÅR 11 och VÅR 12

Kontakta legat Ericson, tel 0815-10162, 0730-26 00 30, info@tals.com

Terspermen på Kungälvskan

Här finns några lediga deltidare på vår centrala deltidare utlysning. Du kan boka friluftsdag eller mer. Finns även några ledigtidare. 7 min till Centralen och T-bana runt kusten. För kontakt ptall@tals.com eller ring 073-14 26 89.

Stämningssamling

Pris 4000,-, Pris 070-17 31 67

Stämningssamling Psykolog & Hälsovetenskap
byr ut ett sammanfattande till lagpsykiatri på Östersund
- Träning, friluft, laga matlagning, internetuppläsning
- Nära till Östersund, bra kommunikation
- Vi är ett stort psykologer på matlagning
Björn Christensen för mer info 073-89 57 01