

Psykolog TIDNINGEN

NR 7 2011 * SVERIGES PSYKOLOGFÖRBUND

AKTUELL ENKÄT:

Bara en skolpsykolog
per 1600 elever

AKTUELLT:

Så arbetar psykologerna
efter våldsdådet i Norge

Louise von Warnstedt:

**”En dröm
att få arbeta
på bara
en skola”**

Ung med Asperberger:

**”Samtal med
en utomjording”**

TEMA: SKOLAN

Innehåll nr 7 2011

3 Ledare

Av Lars Ahlin

4 Tema: Skola

Skolpsykolog Louise von Warnstedt hade tidigare ansvar för fyra skolor, men är i dag anställd på en skola.

Psykologer i Oskarshamn tillämpar Ross Greenes metoder i skolan.

Hälsofrämjande berättande i skolan

Förbundets enkät om antalet psykologer i skolan

13 Aktuellt

5 frågor till Atle Dyregrov efter massakern i Norge

Dom mot dansk psykolog fastställd

Rehabgarantin utredd

16 På jobbet

Niklas Nilsson är psykolog på arbetsförmedlingen i Luleå

17 Fråga juristen

18 Fråga etikrådet

Per Magnus Johansson svarar på frågor till Etikrådet

20 Essä

Staffan Rislund Törner berättar om samtal med en patient med Asperger

23 Konferensrapport

Rappas riksstudiedagar

25 Krönika

Av Jessica Larsson

26 Bokmässan

Möt våra psykologer

28 Konferensrapport

Brittiska föreningen för kognitiv beteendeterapi, BABCP

30 Forskning om elevhälsan

Ingrid Hylander och Gunilla Guvå

35 Debatt

37 Recensioner

45 Nytt från förbundet

FOTO: ULRICA ZWENGER



4

FOTO: THORD NILSSON



16

FOTO: RENATO TAN



20



36

FOTO: ROGER STENBERG/DRANATEN



42

Psykologtidningen



Nr 7 2011 * 19/9–16/10 * 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, 08-567 06 453
carin.waldenstrom@psykologforbundet.se

Redaktör:

Kajsa Heinemann, 08-567 06 452
kajsa.heinemann@psykologforbundet.se

Reporter/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
Bokning: Madeleine Nordberg, 08-505 738 15
madeleine.nordberg@newsfactory.se

Säljare: Niklas Nilsson, 08-587 86 531
niklas.nilsson@newsfactory.se

Annonsmaterial:

Madeleine Nordberg,
08-505 738 15
madeleine.nordberg@newsfactory.se

Prenumerationer och adressändringar:

Lagern Akademikerservice
Tel 08-567 06 430, Fax 08-567 06 090
msc@akademikerservice.se

Pris: 600 kr inkl moms helår, 10 nr, 2011.

Utrikes 700 kr.

Lösnummer 60 kr.

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

Telefonnummer och e-post till kanslipersonal,
förbundsstyrelse hittar du på näst sista sidan.

Psykologtidningen på nätet:

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

Psykologtidningens redaktionsgrupp:

Rebecca Andersson, Susanne Bertman,
Ulf Gustavsson, Jessica Larsson, Marja Rudenhet, Rolf Sandell, Ann-Charlotte Smedler och Nils-Eric Tedgård.

TS-kontrollerad upplaga 10 400 ex 2010

Medlem av

SVERIGES
TIDSKRIFT R



Tryck:

Exaktaprinting, Malmö

Grafisk form:

Marianne Tan.
marianne@tanproduktion.se

Omslag:

Louise von Warnstedt
Foto: Ulrica Zwenger

Nästa
nummer
utkommer
17 oktober

Skolpsykologer saknas och behövs

Psykologförbundet har under många år arbetat för att även psykologer, liksom läkare och sköterskor, ska vara varje elevs rättighet inom Elevhälsans arbete. Nu är detta mål uppfyllt och den nya skollagen trädde i kraft under sommaren vilken just framhäver denna rättighet. Att den psykiska ohälsan syns alltmer i samhället och inte minst i skolan är i dag uppenbart för var och en. När elever inte får tidigt psykologiskt stöd leder detta ofelbart till en rad negativa konsekvenser. Den enskilda eleven drabbas givetvis såväl psykologiskt som inlärningsmässigt. Att leva i egen ovisshet om vad koncentrationssvårigheter, blyghet, rastlöshet, utfrysning från kamraterna betyder ger i sig mera stress och oro. Men även lärare, specialpedagoger, föräldrar och klasskamrater påverkas själfallet negativt.

Att lagkravet införts pekar på att medvetenheten om psykologbehovet i skolan finns på nationell nivå. Regering och riksdag har därtill tryckt på behov av både psykologen och kuratorn, ett gott tecken på att insikten även finns om professionernas olika funktioner och särskilda kompetensområden. Det är därför också logiskt att kravet på psykologer i skolan backas upp av elevers och föräldrars olika organisationer, liksom av lärarfacken och skolledarna.

CENTRALMAKTENS SIGNALER är således relativt tydliga. I samband med skolstarten för några veckor sedan uppmärksammade SR:s Ekonyheter och SVT:s Rapport skolpsykologbristen. I det sammanhanget uttalade sig också undervisningsrådet C-G Aggebo på Skolverket: "Tidigare har det funnits mer allmänna formuleringar. Men nu ska det finnas skolpsykolog tillgänglig för alla elever. Det är ett tydligt krav".

Det första viktiga steget är således taget, men nu återstår det praktiska förverkligandet av lagens intentioner. Dels handlar det om psykologbemanning på en rimlig nivå, dels utmaningen som psykologer och skolans övriga professioner står inför som handlar om nya arbetssätt med fokus på ett salutogent hälsofrämjande arbete.

DET NATIONELLA INTRESSET, uttryckt i lagstiftningen, måste nu förverkligas i praktiken, lokalt i alla kommuner och alla rektorsområden och skolor. Psykologförbundet har uttryckt en genomsnittssiffra på 500 elever per heltidsarbetande psykolog, i paritet med hur läkare och sköterskor sedan länge arbetat med denna typ av genom-

»Kravet på psykologer i skolan backas upp av elevernas och föräldrarnas organisationer, liksom av lärarfacken och skolledarna«

snittsmått. Givetvis finns stora lokala variationer i geografisk och social belastning och ibland krävs det ännu mer skolpsykologtid.

Det är nu viktigt att föra fram de olika nyttoargumenten för att anställa psykologer i skolan till de kommuners beslutsfattare där det ännu saknas tillräckliga psykologresurser. Argument som finns att hämta ur vår professions erfarenheter sedan fyrtioalet, då de första svenska psykologerna började arbeta inom skolan. Liksom från forskningen. Det finns omfattande stöd för att psykologer också på olika sätt gynnar de politiska ambitionerna om förhöjda kunskaps-

nivåer för svenska elever.

I den internationella kunskapsöversikten *Skola, lärande och barns psykiska hälsa*, som togs fram av en expertgrupp inom Kungliga Vetenskapsakademien 2010 www.buph.se, görs viktiga konstateranden som att en högkvalitativ förskola främjar barns utveckling och psykiska hälsa, särskilt tydligt för barn som kommer från ekonomiskt utsatta eller i annat avseende resurssvaga hemmiljöer. Och det finns ett samband mellan förvärvade baskunskaper, läsa, räkna, skriva och psykisk hälsa. Liksom omvänt. Att inte ge barnen goda förutsättningar för lärande, utifrån de egna förutsättningarna, är en psykisk hälsorisk.

Psykologer, med våra unika kunskaper om barns behov och utveckling, behövs självklart i skolan, för att tillsammans med den pedagogiska personalen skapa den efterlängtdade goda skolan som den självklara arenan för elevers positiva utveckling och lärande. En sådan skola är inget mindre än en nationell angelägenhet och en av huvudnycklarna till en bättre framtid. ✨

LARS AHLIN

FÖRBUNDSORDFÖRANDE



A woman with blonde hair pulled back, wearing a bright pink long-sleeved top and a thin necklace with a small pendant, is smiling at the camera. In the background, there is a red brick wall, a person in a blue shirt, and a person in a white sleeveless top. The scene appears to be outdoors at night or in a dimly lit area.

– Jag tror det är viktigt att vi tydligt visar skillnaderna mellan de olika kompetenserna men att ingen kan ersätta den andra. Bara då kan vi erbjuda en heltäckande elevhälsa, säger skolpsykolog Louise von Warnstedt.

Skolpsykolog Louise von Warnstedt:

”En dröm att få arbeta på bara *en* skola”

– Förr handlade det om akut brandsläckning på individnivå, nu kan jag arbeta förebyggande och hälsofrämjande på individ- grupp- och organisationsnivå, säger skolpsykologen Louise von Warnstedt. Hon hade tidigare ansvar för fyra skolor med cirka 1 500 elever, men är i dag anställd på en skola med 697 elever.

TEXT: PETER ÖRN FOTO: ULRICA ZWENGER

Sedan två år arbetar Louise von Warnstedt som skolpsykolog på Viksjöskolan i Järfälla kommun norr om Stockholm, en skola som kommunens enhetschef för Barn- och elevhälsan vill lyfta fram som en förebild för hela Järfälla. Viksjöskolan, kommunens enda grundskola med egen heltidsanställd skolpsykolog, har 697 elever i årskurserna 6 till 9. Övriga skolpsykologer i kommunen ansvarar för fyra eller fem skolor var. Elevhälsochefens målsättning är att det omkring 2014-15 ska finnas en skolpsykolog

per 700 elever i kommunens för- och grundskolor, men det är en vision som kommunens skolchef ännu inte fattat något beslut om.

Louise von Warnstedt vet av egen erfarenhet vad det betyder att få koncentrera sitt arbete på en enda skola, som dessutom nästan uppfyller Psykologförbundets krav på en psykolog på 500 elever.

– Jag har arbetat som skolpsykolog i kommunen i drygt fyra år. Innan jag fick tjänsten på Viksjöskolan hade jag ansvar för fyra skolor med cirka 1 500 elever från förskoleklass till årskurs 9,



och jämfört med hur det var då är det som en dröm nu, säger hon, och fortsätter:

– Det är svårt att arbeta förebyggande om man ansvarar för så många elever utspridda på fyra skolor, det handlar mest om brandsläckning på individnivå. Det hände ibland att jag var på tre skolor under en och samma dag. Det saknades dessutom en kurator vilket gjorde att jag fick ta på mig uppgifter som egentligen tillhör kuratorn, så som anmälningar enligt socialtjänstlagen då man kunde misstänka misshandel i hemmet.

– Det blir en orimlig arbetsbelastning och dessutom har psykologen och kuratorn olika kompetenser. Många rektorer

tror att en psykolog och en kurator är, kan och gör ungefär samma saker, vilket inte alls stämmer.

Med ansvar för 1 500 elever och eget rum på endast en av skolorna blev det svårt för Louise von Warnstedt att få tillräckligt med tid att arbeta med aktuella ärenden, samt följa upp ärenden som remitterats vidare.

– Även om ett barn remitteras vidare till exempelvis BUP har ju barnet fortfarande sin vardag i skolan och barnets problematik påverkar ofta dess skolgång. Nu har jag möjlighet att samla in ett bättre underlag innan remiss till BUP skickas, och att arbeta med de problem som uppstår i skolan samtidigt som BUP utreder eller behandlar

eleven. Jag har på ett helt annat sätt än tidigare möjlighet att behålla mitt engagemang och uppdatera BUP om vad som sker i skolan. Jag kan också finnas som ett stöd för eleven, föräldrarna och lärarna då BUP-kontakten avslutas, säger hon.

EFTERSOM VIKSJÖSKOLAN är en skola för elever i årskurs 6-9 är tillgängligheten, att skolan har en psykolog som finns på skolan varje dag, extra betydelsefull, anser Louise von Warnstedt.

– I en tonårings liv händer det mycket som kan ha en inverkan på skolgången. Då är det viktigt att elevhälsopersonal finns tillgänglig så att det är möjligt att gå in med insatser i ett tidigt skede. Behovet av skolpsykolog finns i alla årskurser, men beroende på det utvecklingsstadium barnet befinner sig i uppstår olika problematik. På låg- och mellanstadiet görs det exempelvis mer utredningar för att fänga upp elever med svårigheter. På högstadiet ska eleverna helst redan vara utredda, och själv kanske jag gör högst ett par utredningar per år gällande exempelvis begåvningsfrågor eller inlärningssvårigheter, säger Louise von Warnstedt, och fortsätter:

– Men ofta tycker jag att skolpsykologen kontaktas för fort gällande utredning, att fokus för mycket ligger på att det är fel på barnet medan det egentligen kan handla om andra problem. Nu har jag tid att göra en ordentlig bedömning innan jag fattar beslut om eventuell utredning.

Louise von Warnstedt utreder först efter flera observationer och samtal med föräldrar, lärare och arbetslaget.

– Det ska finnas ett åtgärdsprogram och en pedagogisk kartläggning innan jag kopplas in. Det är en ganska lång process och mycket insatser kan sättas

Sophie Hogewall, årskurs 9 på Viksjöskolan, tillhör de närmare 30 kamrattstödare som finns på skolan:

– Vi har fått utbildning och den kanske viktigaste lektionen var den i neuropsykiatri. Jag blev av med många fördomar om vissa handikapp, säger Sophie Hogewall.





–Tidigare hade jag ansvar för fyra skolor med cirka 1 500 elever från förskoleklass till årskurs 9, och jämfört med hur det var då är det som en dröm nu, säger Louise von Warnstedt.



in innan det är dags för en utredning.

Tillsammans med skolsköterska, två socialpedagoger, kurator samt studie- och yrkesvägledaren (SYV) ingår Louise von Warnstedt i Viksjöskolans elevhälsogrupp. Elevhälsoschefens och skolledningens positiva inställning till och prioriterade satsning på elevhälsan har inneburit att hon i dag känner att hon kan använda en mycket bredare del av sin psykologkompetens än tidigare.

– Det händer att jag till och med samarbetar med rektorn i frågor som rör själva organisationen, och då får jag användning för min kompetens i bland annat organisationspsykologi, säger Louise von Warnstedt.

ELEVHÄLSOGRUPPEN HAR redan innan en ny kull sexor börjat på Viksjöskolan skapat sig en första bild av elevernas hälsa genom att besöka elevhälsogrupperna på de överlämnande skolorna under vårterminen. De har gått igenom varje enskild elev och vilka eventuella svårigheter som finns, och i vissa fall träffat föräldrarna och deras barn innan de börjar på Viksjöskolan. Sedan presenterar sig elevhälsogrupperna för varje ny årskurs sex, och delar upp varje klass i smågrupper för att höra hur de upplever sin skolstart, om någon i klassen är utanför eller mår dåligt. På så sätt får eleverna från början känna att elevhälsogrupperna är naturligt involverad i

skolans verksamhet.

– Många elever kan ha svårt att skilja på psykologens och kurators roll, men vi förklarar då så förenklat som möjligt att jag arbetar med det som händer inuti eleven, så som ångest och inlärningssvårigheter, medan kuratorn arbetar med det som är runt om eleven, exempelvis kamratrelationer och hemförhållanden, säger Louise von Warnstedt.

Det finns rutiner för hur elevhälsogrupperna ska samverka och hantera

»Nu har jag tid att göra ordentliga bedömningar«

enskilda ärenden. Är det en elev med självskadebeteende så ser skolsköterskan över de fysiska skadorna, medan Louise von Warnstedt gör en psykologisk bedömning av eleven, träffar föräldrarna och skriver en remiss till BUP.

– Jag har ingen behandlande funktion, det är inte mitt uppdrag. Däremot har jag en del stödsamtal, till exempel med elever som behöver stöd i väntan på behandling. Många elever vill gå i samtal hos mig, men det är viktigt att jag tydliggör mitt uppdrag; att jag i samtal först och främst arbetar med

bedömning och sedan slussar vidare till exempelvis BUP. Jag kan även följa med till BUP vid första besöket om det ökar tryggheten för familjen, samtidigt som det underlättar för BUP vad gäller att få in underlag och information från skolan. Det har jag tid med nu.

Det kan ibland uppstå diskussioner inom elevhälsogrupperna om vem som ska ta sig an ett visst ärende, om gränsdragningar mellan exempelvis kurators och psykologens uppdrag.

– Det är viktigt att både ha en öppen dialog och tydliga funktionsbeskrivningar. Många ärenden samarbetar vi kring då det finns både psykologisk och social problematik. Jag tror det är viktigt att vi tydligt visar vilka skillnader som finns mellan de olika kompetenserna och att ingen kan ersätta den andra. Vi kompletterar varandra, endast då kan vi erbjuda en heltäckande elevhälsa.

NÄR LÄSÅRET HAR kommit i gång blir kamratstödarna en viktig länk mellan elever och elevhälsogrupperna. Kamratstödarna, eller BLB:arna som de själva kallar sig (Bay Lake Buddies – Vik Sjö Kompisar), går i årskurs 8 och 9 och väljs ut i en rekryteringsprocess. De får löpande utbildning av elevhälsopersonalen i frågor kring neuropsykiatriska funktionshinder, ätstörningar, grupptryck, svåra hemförhållanden, etc, och Louise von Warnstedt bidrar med de



psykologiska inslagen i utbildningen. Varje kamratstödare får skriva på ett sekretesskontrakt och utbildningen avslutas med att varje deltagare får ett diplom då de går ut årskurs 9.

– När vi informerade om neuropsykiatriska funktionshinder kunde eleverna nästan inget alls om det. Vi tittade bland annat på filmen *I rymden finns inga känslor*, som handlar om en pojke med Aspergers syndrom, och diskuterade utifrån filmen. Hur kan man förstå och acceptera att någon är annorlunda, och hur kan man underlätta vardagen för dessa individer?

– Kamratstödare är ju i sig inget ovanligt, men jag tror att det är ovanligt att en psykolog ingår i verksamheten. Dessutom har den speciella rekryteringsprocessen, och att de skriver på ett sekretesskontrakt, bidragit till att de tar sitt uppdrag på större allvar. De har kommit till mig med ganska många elever som mår dåligt.

– Kamratstödjarna ska vara elevernas förebilder och elevhälsans ögon och öron ute i skolan. De ska hjälpa oss att förebygga och upptäcka problematik som vi annars kanske inte hade upptäckt i ett tidigt skede.

REDAN INNAN LOUISE von Warnstedt fick tjänsten på Viksjöskolan väcktes idén hos henne om att införa sex och samlevnad ur ett psykologiskt perspektiv, som ett moment i sex- och samlevnadsundervisningen. Nu har hon praktiserat idén och mött genomgående positiva reaktioner. Hon har till och med fått blommor från elever som uppskattat just det avsnittet. En regelrätt utvärdering av momentet har också visat positiva resultat.

– Den befintliga sex- och samlevnadsundervisningen som bedrivs av NO-lärare i årskurs 8 lägger, som sig bör, mycket fokus på fakta. Men eleverna behöver även få möjlighet att diskutera känslor, tankar, rädslor och liknande gällande sex- och samlevnad. Många elever har aldrig upplevt att man talar om sex och samlevnad utifrån det perspektivet, men behovet har visat sig vara mycket stort.

Alla nior får delta i sex- och sam-

levnadssamtal utifrån ett psykologiskt perspektiv.

KLASSERNA DELAS IN pojk- respektive flickgrupper, en uppdelning som görs för att det dels ska finnas mer utrymme att prata för den som vill, dels för att pojkar och flickor oftast diskuterar på olika sätt.

– De säger att de tidigare fått lära sig hur man ska ha sex, men inte hur det känns att ha sex, om kroppsspråk, ömsesidig respekt och kommunikation.

– Genom detta moment har eleverna också känt att de har någon att gå till rörande dessa frågor, och bara i år har det lett till att vi fått kännedom om två våldtäkter som vi har kunnat anmäla.

Louise von Warnstedt har även startat en speciell Facebook-sida tillsammans med skolsköterskan och en av socialpedagogerna. På Louise von Warnstedts sida finns bland annat information om BUP och andra frågor som rör ungdomspsykiatri och psykiatri. Det händer att elever via Facebook tar kontakt med henne, och tillgången till elevhälsa på Facebook har även bidragit till att personalen fått kännedom om fall av nätmobbning.

– Facebook-sidan är ett sätt att hänga med i den utveckling som eleverna befinner sig i. Men när det handlar om exempelvis psykologkontakt med enskilda elever så måste den ju sedan ske på traditionellt sätt och journalföras.

KONSULTATION OCH HANDLEDNING ingår i det löpande uppdraget. Det händer ganska ofta att lärare konsulterar Louise von Warnstedt gällande enskilda elever, och hon går även in i arbetslagen och tala om frågor gällande ångest, neuropsykiatriska funktionshinder, ätstörningar etc, och hur sådant kan påverka skolgången och elevens vardag.Handledningen till lärare gäller oftast problem med specifika elever eller grupper av elever.

– Handledningen fokuserar oftast på att hjälpa lärarna i hur de kan arbeta med sig själva eller en särskild elev eller klass för att lösa hinder.

Även om villkoren som skolpsykolog i stort sett genomgående är betydligt

bättre som fast anställd på en skola med ett begränsat antal elever, jämfört med att ha flera skolor och omkring 1 500 elever att ansvara för, så finns det aspekter som också kan göra arbetet lite tuffare.

– Att sätta gränser är något jag måste arbeta med hela tiden. Det kan handla om att inte acceptera att en lärare ”lämnar över” ett elevärende i korridoren, eller kommer in med en ledsen elev på mitt rum. Läraren måste göra en anmälan till elevhälsogruppen som har ett möte varje vecka då bland annat alla nya anmälningar tas upp och fördelas, liknande remisskonferensen inom landstinget. Eller att alltid vara bestämd och inte ta emot någon då min röda lampa lyser, säger Louise von Warnstedt.

– En annan svårighet är att jag varje dag ser de elever som jag är involverad i och hur många av dem som lider och mår allt sämre, och jag kan känna en stor frustration över att många ärenden verkar hamna mellan stolarna eller placeras i långa köer när de vidareremitteras eller anmäls till socialtjänsten.

HON TYCKER ÄNDÅ att det känns betydligt bättre att arbeta så som hon kan göra i dag, jämfört med tidigare. Men om den nya skollagen, som säger att elever ska ha tillgång till psykolog inom elevhälsan, kan bidra till några betydande förbättringar ställer hon sig tveksam till.

– Jag tror säkert att skolorna ser till att de har tillgång till psykolog, men det är en stor skillnad på att ha tillgång till psykolog och att ha en tillgänglig psykolog. Tillgängligheten är beroende av elevunderlagets storlek, säger Louise, och fortsätter:

– För att alla skolor ska kunna erbjuda en likvärdig elevhälsa behövs det tydliga riktlinjer gällande dels antal elever per skolpsykolog, dels skolpsykologens uppdrag. I dag skiljer sig uppdraget mycket beroende på kommun och antalet elever psykologen ansvarar för. ✨

Med hjälp av Ross Greenes samtalsmodell kan lärare bygga förtroendefulla relationer med eleverna.

Samtal som stärker relationen mellan lärare och elev

I Oskarshamns kommun har skolpsykologer haft framgång med en arbetsmetod av psykologen Ross Greene. Hans budskap är att barn vet vad som är rätt och att de vill göra det rätta, men att de inte alltid förmår göra det. Genom samtal kommer eleven själv fram till ett nytt förhållningssätt.

År 2010 läste vi tre skolpsykologer – Susanna Grujo Boldizar, Marcus Nyström och Jonas Zandelin – *Vilse i skolan*, skriven av psykologen Ross W Greene.

Snart var det ett faktum, resursteamets psykologer var "Rossifierade", vilket samtlig skolpersonal i Oskarshamns kommun skulle få erfara.

Ross W Greenes metod Collaborative

Problem Solving, CPS, är en samtalsmetod som syftar till att lösa de problem som uppstår mellan lärare och elev i skolan. Metoden förutsätter – och underlättar – ett perspektivskifte: Eleven är inte problemet och läraren ska inte komma med lösningen. I stället betraktas problem som ett glapp mellan skolans förväntningar och elevens

färdigheter. Eller vice versa, eftersom det inte är givet vem som ska stå för anpassningarna.

Den som är van att tänka i en stressmodell, där individen balanserar krav mot resurser att hantera kraven, känner lätt igen sig i CPS-modellen. I samtalet mellan lärare/mentor och elev bör den vuxne lyssna aktivt, utan att avbryta, kommentera, förklara, trösta eller komma med lösningar. I detta inledande skede är elevens berättelse det centrala som bör bekräftas och utforskas närmare. Samtidigt skapas en relation och eleven får träning i att mentalisera och verbalisera – färdigheter som ofta brister hos elever som signalerar sina behov av extra resurser med utagerande beteenden.

I nästa steg av samtalssekvensen uttrycker läraren sin syn på det aktuella problemet och visar på diskrepansen mellan elevens beteende och lärarens förväntningar. I ett avslutande moment inbjuds eleven att hitta lösningar på problemet och att omsätta dem i praktik.

Inte så märkvärdigt, tänker ni kanske nu. Och det är det inte heller. Det som



Susanna Grujo Boldizar

gör CPS-modellen så tilltalande är just självklarheten och att den stämmer överens med hur de flesta vill bli bemötta i ett samtal där ens problem och tillkortakommanden i någon mån kommer att stå i centrum. Modellen är lätt att förstå, men inte lika lätt att tillämpa. Det är inte

ovanligt att man i skolan talar *till* och *om* eleverna men kanske glömmer att tala *med* dem.

Ross Greene erbjuder inte bara en specifik arbetsmetod, utan även ett mer allmänt perspektiv och förhållningssätt. Hans budskap är att barn vet vad som är rätt och de vill göra det rätta, men förmår inte alltid göra det. Det handlar inte om ovilja, utan om oförmåga. Alltså gäller det att skilja på vad eleven vill och vad eleven kan. Återigen, det kan låta banalt, men hur ofta görs inte tolkningar av elevens beteenden utifrån en tillskriven avsikt eller egenskap?

Psykolog Ross W Greene, PhD, är verksam vid Department of Psychiatry vid Harvard Medical School i Boston, USA.

Ross Greenes metod Collaborative Problem Solving (CPS), beskrevs först i boken *Explosiva barn* (översättning Gunnilla Gerland, Studentlitteratur 2003.) Artikel här intill utgår från Ross bok *Vilse i skolan: Hur vi kan hjälpa barn med beteendeproblem att hitta rätt* (översättning Silvia Klén Jönsson, Studentlitteratur 2009.)

Ross Greene medverkar vid Psifos kompetensdagar i Örebro 21-23 september. Där kommer han att presentera en kort översikt av CPS-modellen och beskriva de aspekter av modellen som är svårast.

Olydiga elever betraktas alltför ofta som elaka, lata, omotiverade eller i bästa fall ouppfostrade. Elever som inte når upp till målen, förmodas ha brister i inlärningsförmåga, logisk förmåga eller något annat som man antar ska framkomma av en psykologbedömning.

Det är vår upplevelse att Greene har en väsentlig poäng när han i stället söker förklaringar i elevens olösta problem eller utvecklade tankefärdigheter av mer allmänt slag, typ exekutiva funktioner. Och framför allt ger hans perspektiv något att arbeta med, där de annars så vanliga förklaringarna bara tjänar som uttryck för vanmakt. Problem är till för att lösas och färdigheter kan tränas eller kompenserande strategier läras ut.

ROSS W GREENES perspektiv torde inte vara något nytt för den praktiserande psykologen. Kraften i Greenes modell ligger i att den formulerar hur andra vuxna i elevens omgivning kan komma fram till ett liknande, gemensamt förhållningssätt. I resursteamet valde vi att förmedla Greenes perspektiv genom utbildning och handledning. Samtlig personal från förskola till gymnasiet fick en inbjudan, drygt 900 personer.

Föreläsningen inleddes med en definition av det neuropsykologiska begreppet exekutiva funktioner och hur utvecklingen i hjärnan påverkar den adaptiva förmågan – individens förmåga att leva upp till de krav som ställs i en viss ålder och ett visst sammanhang. Vidare hur en utvecklingsförsening i de exekutiva funktionerna kan märkas i ett dysfunktionellt beteende som uppstår när omgivningens krav överstiger barnets färdigheter, i vårt fall i skolan, som är en krävande miljö på många sätt. Därefter presenterades CPS-modellen för åhörarna. Vi valde alltså att börja med elevens förutsättningar, gick sedan in på olösta problem och behandlade skolpersonalens förhållningssätt sist.

I samband med föreläsningen erbjöds handledning i samtalsmetoden. I handledningen av arbetslagen framkom svårigheten i att, trots förnuftsmsig förståelse och god vilja, inta ett nytt perspektiv och ändra invanda

förhållningssätt. Vi upplevde även ett motstånd från lärare mot att utsätta sig för risken att bli avvisad i samtal med elever som tar skydd bakom en tuff och nonchalant attityd. För att vara närvarande och trovärdig i mötet med eleven behöver den som genomför ett CPS-samtal våga visa sig ovetande och nyfiken. Det kan innebära att gå utanför den invanda lärarrollen och upplevas som riskfyllt, till och med olämpligt.

Ett syfte med föreläsningen var att motivera åhörarna att utmana sig själva, stiga ut ur trygghetszonen. Att bygga relationer där det är som svårast, att ersätta hopplöshet och misstro med engagemang. Lärare är medvetna om den grundläggande pedagogiska principen att lärande sker i en relation och att det saknas förutsättningar att utöva läraryrket gentemot elever som inte är inkluderade och delaktiga. Därför lämpar sig Greenes modell väl för arbete i skolan – den tar tillvara engagemang och syftar till att stärka relationer. Med detta har det varit möjligt att fånga upp skolpersonals vilja att utvecklas, anta utmaningar och lära nytt.



Marcus Nyström

VÅRT PROJEKT FÅR vara ett exempel på hur psykologens verksamhet i skolan kan ge utrymme för kreativitet, i psykologrollen och i förlängningen för lärare och elever. Riktigt roligt är det förstås när dödlägen bryts och nya möjligheter kan skönjas. En lärare skrev i ett mejl, efter en handledning utifrån CPS:

”Idag hade jag individuellt samtal med en bökig elev som brukar vara riktigt sluten. Jag lyssnade av henne och hittade en punkt som hon var villig att prata om. Samtalet blev jättelyckat och hon var mycket öppen och vi pratade om allt möjligt. Kanon!!! Vi bestämde att hon och jag ska träffas varje vecka för samtal där hon till stor del får styra samtalets innehåll. Tack för all hjälp!”

SUSANNA GRUJO BOLDIZAR

PSYKOLOG

MARCUS NYSTRÖM

PSYKOLOG

Hälsofrämjande berättande i skolan

I stadsdelen Rosengård i Malmö får eleverna i förberedelse-klasserna tala om sin saknad, sorg och känsla av främlingskap. Att sätta ord på och dela känslor och upplevelser med andra skapar trygghet och tillit, anser skolpsykolog Hossein Miri, som ser det som en hälsofrämjande strategi.

De allra flesta människor som bryter upp, vare sig de flyr eller "bara" flyttar till en annan plats, drabbas av separationsångest, i någon grad.

– Svårast är det för barnen, åtminstone i början, berättar skolpsykolog Hossein Miri.

SEDAN FYRA ÅR driver han ett psykosocialt hälsofrämjande arbete med eleverna i några av Rosengårds skolors förberedelseklasser, där barnen kommer från många olika håll i världen.

– Barnen har lämnat allt och möter främmande människor i ett främmande land. De känner ofta stor sorg och saknad och främlingskap. Om de inte ges möjlighet att uttrycka sina känslor påverkas deras relationer, deras kommunikations-, koncentrations- och inlärningsförmåga.

Hossein Miri kom själv som politisk flykting till Sverige. Han vet vad han talar om och hur viktigt det är att få ord för sina känslor och att få uttrycka dem.

En gång i veckan, under tolv veckor, kommer han därför till förberedelsegrupperna. Under 90 minuter arbetar han tillsammans med klassläraren och gruppen med teman som "flytten/flykten" och "det första minnet av Sverige". En särskild samtalsmetodik blandas med kreativa uttrycksmetoder som dans, teater, musik och målning.

– Det är läkande för barnen att få berätta och dela sina svåra känslor med sina kamrater och se att de inte är ensamma om sina upplevelser.

Arbetet i gruppen är inte någon isolerad insats. När de 90 minuterna är till ända kan läraren fortsätta arbetet under hela veckan. Det gör eleverna medvetna om sina känslor och ger dem en känslövokabulär både i svenska och i modersmålet. På så vis vävs den emotionella kunskapen in i lärandet. Klassrummet blir med Winnicotts begrepp ett mellanområde, en potentiell plats för emotionellt växande, förklarar Hossein Miri.

»Vi försöker främja deras positiva fantasier«

De deltagande lärarna har fått utbildning i samtalsmetodik av Hossein Miri.

– Jag har också hjälpt dem att bli medvetna om sina egna känslor av saknad, av att ha lämnat något och att vara ny i vissa sammanhang. Det ger dem ökad förståelse för eleverna och verktyg att våga ta upp de här svåra frågorna.

FRÅN BÖRJAN VAR lärarna skeptiska. De ville inte ha större arbetsbelastning.

– Men nu är de enbart positiva, säger Hossein Miri. Och eleverna likaså. De har verkligen tyckt om att berätta. De har berättat om saknaden efter döda, försvunna eller kvarlämnade släktingar, om längtan efter husdjur och lekkamrater, om lekarna de lekte, och om flykten



FOTO: EVA LEVAU

– Eleverna har verkligen tyckt om att berätta, säger psykolog Hossein Miri, som själv kom som politiskt flykting till Sverige.

som en utdragen smärtprocess.

– I början är många barn ängsliga och tystlåtna, men i slutet märks en tydlig skillnad. Då är de gladare, lugnare och tar fler initiativ.

Vid varje tillfälle ägnar de en stund åt veckan som varit och de sista gångerna fokuserar de extra på framtiden.

– Vi försöker främja deras positiva fantasier så att de inte fastnar i nostalgi och hemlängtan.

Att en psykolog driver arbetet tillsammans med läraren är betydelsefullt, anser Hossein Miri.

– Dels behärskar vi psykologer samtalsmetodiken, dels har vi förmåga att sortera. Barn som är traumatiserade eller kanske har neurologisk grund till sina svårigheter kan behöva mer behandlande insatser. Då kan vi se dem och hjälpa dem vidare.

Hittills har tre skolor deltagit, men från och med i höst finns planer på att integrera metoden i hela stadsdelen Rosengård. Malmö stad har också uttryckt sitt intresse för att införa metoden. ✨

HELENE LUMHOLD
FRILANSJOURNALIST

En skolpsykolog per 1600 elever

Många skolor klarar inte av att uppfylla skollagens krav på tillgång till skolpsykolog. Psykologförbundet har kartlagt förhållandena över hela landet. Undersökningen visar att det går i genomsnitt 1 592 elever på en heltidsarbetande skolpsykolog, långt från förbundets krav på 500 elever per skolpsykolog.

– Det har varit svårt att hitta tillförlitlig statistik över hur många skolpsykologer som finns i kommunerna. Vi ville därför göra en kartläggning själva, berättar förbundets utredare Mahlin Olsson.

1 juli i år trädde den nya skollagen i kraft. I den står att eleverna ska ha tillgång till psykolog genom Elevhälsan, något som tidigare inte varit fastställt. Men hur stor tillgången på skolpsykologer ska vara finns inte specificerat.

Psykologförbundet har själva ett krav på att det ska finnas en årsarbetande skolpsykologtjänst per 500 elever.

PSYKOLOGFÖRBUNDETS undersökning är upplagd så att man har kontaktat varje kommun för att få fram hur många skolpsykologtimmar som finns i den kommunen och kopplat det till elevantalet i kommunen. Undersökningen omfattar nästan 4 000 grundskolor och gymnasieskolor i Sverige.

Förbundet har genom ansvarig tjänsteman i varje kommun kartlagt såväl kommunala skolor som friskolor, samt skolpsykologer anställda på skolorna, på en central resursenhet eller då skolorna köpt tjänster externt. Det mått som förbundet använt i kartläggningen – elev per psykolog – är ett jämförelsemått där alla elever i kommunen dividerats med kommunens årsarbetande psykologer.

Av de 290 kommunerna i Sverige har hittills 76 procent gett sina svar på förbundets frågor.

Undersökningen visar att det går i genomsnitt 1 592 elever på en heltidsarbetande skolpsykolog. Och skillnaderna mellan kommunerna är stora. Nykvarns

kommun har 225 elever per skolpsykolog, medan det i Sälén-Malungs kommun går så många som 47 500 elever per skolpsykolog.

Det ser mycket olika ut även i områden som ligger nära varandra. Stockholm till exempel har 1 516 elever per psykolog, medan det i Uppsala går 838 elever per psykolog.

Psykologförbundets krav är att elevhälsoarbetet i skolan organiseras så att den psykologiska kunskapen kommer fler tillgodo, att fler psykologer anställs inom skolan och att det är max 500 elever per psykolog.

– Resultatet av undersökningen visar att om man ser till det genomsnittliga antalet skolpsykologtimmar per elev så ligger det långt ifrån Psykologförbundets krav. För att uppfylla vårt krav skulle det behövas minst 1 300 fler årsarbetande skolpsykologer än i dag, säger Mahlin Olsson, utredare på Psykologförbundet.

VISSA KOMMUNER ANGER som skäl till att det är brist på skolpsykologer att de gärna vill anställa, men att de inte får sökande på sina platsannonser.

– Anledningen till det bristande intresset kan ju vara flera, till exempel att lönen inom skolan inte är konkur-

renskraftig jämfört med psykologlöner i andra sektorer, säger Mahlin Olsson. Kommunerna har också svårt att erbjuda karriärvägar för psykologerna.

Skolverket har tidigare gjort en kartläggning i frågan 2009.

– Den undersökningen är inte helt jämförbar med förbundets, säger Mahlin Olsson. Men man kan ändå se att tillgången blivit något bättre, men fortfarande är det långt ifrån som vi vill ha det. Det är en enorm skillnad mellan olika delar av landet, och det är verkligen förvånande, säger Mahlin Olsson.

Också förvånande är att kommunerna själva uppfattar att de har tillgång till psykolog, trots att tillgången kan variera mellan en psykolog per 47 000 elever eller en per 800 elever. *

CARIN WALDENSTRÖM

Läs mer om kartläggningen på www.psykologforbundet.se



FOTO: JOHAN PAULIN

För att uppfylla förbundets krav skulle det behövas minst 1 300 fler årsarbetande skolpsykologer än i dag, säger Mahlin Olsson.



5 frågor till Atle Dyregrov

Krisarbetet i Norge efter massakern

Massakern i Oslo och på Utøya i Norge blev startpunkten för ett omfattande krisarbete i Norge. Psykolog Atle Dyregrov berättar om hur arbetet är upplagt.

Vilka organiserar krisarbetet i Norge efter en sådan händelse som massakern 22 juli?

– Det är organiserat på så sätt att varje kommun har ett kristeam med en egen kontaktperson för var och en av de överlevande och för anhöriga. NKVTS (Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress) har gjort en kartläggning av deras psykiska hälsa som ska göras efter 5-6 veckor, efter tre månader och efter ett år. (Tidpunkterna för kartläggningen av anhöriga är inte fastställda ännu.) De som efter bedömning klassas över en viss nivå blir hänvisade till specialist (psykologer eller andra terapeuter).

– Helsedirektoratet (som motsvarar svenska Socialstyrelsen) kommer att hålla i arbetet och vårt centrum (Senter for Krisepsykologi) har tagit fram en modell för hur man kan genomföra gruppträffar. Tanken är att de överlevande ska samlas tre gånger under det första året. En gång i november, en i februari/mars och en i juli 2012, vid årsdagen av händelsen. Redan nu har överlevande på flera håll i landet kunnat mötas vid uppföljningsmöten. Vårt

centrum har ansvar för mötena i vårt fylke (län).

Vilken är psykologernas roll i sammanhanget?

– Vi är en grupp psykologer från vårt center som tillsammans med en grupp från NKVTS har bistått regeringen, norska Hälso- departementet och Helsedirektoratet när det gäller att planera det uppföljande krisarbetet. Dessutom har många psykologer arbetat direkt med grupper med överlevande, samt med debriefing av olika kategorier av hjälpare (vi har haft sex team som arbetat med det både i Sundvolden där de drabbade var samlade de första dagarna och hos Arbeiderpartiet).

– Många psykologer ingår i kristeamen, och dessutom har de fått hjälpa den personal som redan kämpat så mycket att de nu behöver professionell hjälp. Norska Psykologforeningen har hållit kurser i kognitiv beteendeterapi för 600 psykologer i syfte att de bättre ska kunna hjälpa överlevande. Själv ska jag hålla en kurs i mitten av september om hantering av komplicerade sorgreaktioner, också den i regi av norska psykologforeningen.

– I slutet av augusti samlades överlevande och anhöriga i Oslo för att återvända till Utøya. Det skedde under två olika dagar. Efter det deltog de i ett gemensamt möte och i en minnesceremoni. Psykologer från hlsoteamen deltar i arrangemangen.

Hur arbetar man med drabbade och anhöriga?

– Det varierar mellan gruppinterventioner för överlevande till träffar för alla berörda. När det gäller individuell behandling önskar vi att terapeuterna ska ha en bakgrund som traumaterapeuter och relevant utbildning.

Är det några särskilda svårigheter eller omständigheter med den här händelsen som påverkar psykologernas arbete? På vilket sätt i sådana fall?

– På grund av händelsens stora omfattning ställer den stora krav på hur arbetet organiseras. Det krävs ett nära samarbete mellan olika instanser. Så här långt verkar det fungera bra, men vi är bara i början av långtidsuppföljningen.

Hur har internet påverkat krisarbetet?



Atle Dyregrov är psykolog, fil dr och specialist i klinisk psykologi. Han leder Senter for krisepsykologi i Bergen, Norge.

– Många starka skildringar lades ut på internet mycket direkt och brutalt, utan att människor i kris fått tillfälle att hämta sig innan. Mycket kritik har också riktats mot massmediernas rapportering, och medierna har påbörjat en granskning av den egna rapporteringen.

– Via internet har vi också fått mycket starka berättelser då överlevande har bloggat om sina upplevelser. Samtidigt har internet gjort det möjligt för många människor att ge uttryck för medkänsla och samhörighet. Själva krisarbetet har troligen inte blivit påverkat av det i någon större utsträckning. Men det enorma medieintresset gör att det blir en konstant påminnelse för de överlevande och de anhöriga om vad som har hänt. *

CARIN WALDENSTRÖM

Dom mot dansk psykolog fastställs

Dansk Psykolog Forening förlorar det uppmärksammade målet om en militärpsykologs rätt till tystnadsplikt.

– Vi kommer fortsätta arbeta med denna fråga, säger Mette Holsø, Dans Psykolog Forening.

Landsrätten i Danmark (motsvarande svenska hovrätten) slår fast den tidigare domen mot en psykolog som är anställd av det danska försvaret. Efter domen tvingas psykologen vittna om och redogöra för en klients berättelse om dennes upplevelser

i kriget i Afghanistan. Det klienten berättat för psykologen kan innehålla väsentlig och avgörande information i ett mål som gäller en misstänkt misshandel av afghanska krigsfångar. Se *Psykolog dömd att bryta tystnadsplikt*, *Psykologtidningen* nr 2 2011.

Inom Dansk Psykolog Forening är man upprörd över domen, men accepterar rättsens beslut.

Något prövningstillstånd till Högsta domstolen utfärdas inte.

DANSK PSYKOLOG Forening kommer dock att begära att Europadomstolen i Strasbourg prövar ärendet. Vidare kommer de att argumentera för en lagändring, där psykologer i likhet med läkare, präster och advoka-

ter, inte ska ha vittnesplikt i rättsfall, förutsatt att det inte handlar om brott som betecknas som särskilt allvarliga.

– Vi har ett visst politiskt stöd och vi kommer att fortsätta bearbeta våra folketingspolitiker i denna frågan säger, Mette Holsø, kommunikationschef i Dansk Psykolog Forening. *

JOHAN ERICHS
MERAMEDIA

AV CARINA KÅGSTRÖM



– Kom igen nu och ställ såna där jättebra frågor.

Ny förhandlingssekreterare

* Linda Solberg på Psykologförbundets kansli är från 1 september förbundets förhandlingssekreterare, och kommer varje vardag (utom tisdagar) mellan 9 och 12 att svara i telefonjouren på allmänna frågor rörande facklig utbildning, löner, arbetsrätt och liknande frågor.

Hon behåller vissa uppgifter som studenthandläggare, vilket tidigare var hennes huvudsakliga ansvarsområde.

All hantering av enskilda individärenden kommer liksom tidigare att skötas



Linda Solberg

av förbundets ombudsmän. Dessa är Nikki Vagnér, förhandlingschef, samt ombudsmännen Leif Pilevång och Carl-Axel Holmberg.

Tillväxten fortsätter för Sacoförbunden

* Antalet medlemmar i Saco ökar. Vid halvårsskiftet hade de 23 akademikerförbunden totalt drygt 615 000 medlemmar. Det är den högsta halvårssiffran någonsin, och en ökning med nära 9 000 på ett år.

Antalet som är yrkesverksamma ökade med nära 10 000 personer och uppgår nu till 466 923 medlemmar. Studerandemedlemmar är knappt 100 000 följt av pensionärer, cirka 40 000.

Patienterna positiva till rehabilitering

2010 års rehabiliteringsinsatser minskar risken för sjukersättning, men ger ännu ingen effekt på den totala sjukfrånvaron. Det visar den slutliga nationella utvärderingen av rehabiliteringsgarantin.

Regeringens satsning på rehabiliteringsgarantin 2009 ledde inte till minskad sjukfrånvaro. Resultaten från 2010 visar dock att rehabiliteringsgarantin minskat risken för sjukersättning. Men den ger ännu ingen effekt på den totala sjukfrånvaron. Det framgår av en utvärdering som forskare vid Institutet för miljömedicin vid Karolinska institutet utfört åt Socialdepartementet.¹⁾ Utvärderingen kom 1 september. Närmare 63 000 personer som behandlats inom rehabgarantin har följts upp fram till ett år efter påbörjad rehabilitering vad gäller sjukfrånvaro.

UTREDARNAS SLUTSATS är att den minskade risken 2010 att få sjukersättning ger samhället en ekonomisk vinst. Den gör att för 1000 behandlade personer undviker 19 personer (genom psykologisk behandling) respektive 23 personer (genom multimodal behandling) sjukersättning. Utredarna räknar med att detta ger en nettovinst mellan 133 till 139 miljoner kronor per 1000 behandlade individer.

Enkätstudier visar även att personer som genomgått rehabiliteringen upplever en förbättrad hälsa och arbetsförmåga och att deras egen upplevelse är positiv.

– Vad som är intressant

med utredningen är att man lyfter fram individens upplevda förbättrade hälsa och vårdnheternas inriktning på den. Det är också viktigt att man här undersöker det samhällsekonomiska perspektivet, säger Mahlin Olsson, utredare på Psykologförbundet.

FÖRBUNDET HAR tidigare lämnat ett yttrande över *Rehabiliteringsrådets slutbetänkande* (SOU 2011:15). Där stödjer förbundet utredningens uppfattning att det krävs utvärdering av evidensbaserade rehabiliteringsinsatser och ytterligare forskning inom området, inte minst för att kunna införa andra evidensbaserade behandlingar än de som i dag finns angivna i rehabiliteringsgarantin.

DET ÖVERORDNADE syftet med rehabiliteringsgarantin är att främja återgång i arbetet. Men på lokal nivå har utredarna funnit att det finns risk för "konkurrerande syften" mellan det nationella direktivet som betonar återgång i arbetet och "lokalt utvecklade syften för att i första hand lindra, bota och befrämja livskvalitet." De föreslår därför att manualer och riktlinjer ska tydliggöra att arbetet med psykologisk behandling samt multimodal behandling bör kombinera

syftet att främja hälsa med återgång i arbete.

En rad svårigheter finns inbyggda i rehabgarantin. Ett grundläggande problem är, som utredarna själva beskriver, att "i själva verket finns ingen behandlingsform för

»Personer som genomgått rehabiliteringen upplever en förbättrad hälsa och arbetsförmåga«

lättare psykisk ohälsa som har evidens för ökad arbetsförmåga." Enligt rehabiliteringsgarantin ska enbart behandlingar som "bevisligen har effekt på arbetsförmåga och arbetsåtergång" få omfattas av rehabiliteringsgarantin. De psykologiska behandlingsmetoder som ingår i rehabiliteringsgarantin har inte evidens för detta utan för symtomlindring för tillstånden ångestsyndrom och förstärkningsyndrom. Utredarna skriver att detta kan vara faktorer som förklarar att rehabiliteringsgarantin "inte har någon större effekt på sjukfrånvaron."

Däremot finns det enligt utredarna god evidens,

både nationellt och internationellt, för att multimodal rehabilitering för ryggbesvär är effektivt för att minska sjukskrivning. Men den bästa effekten uppnås när denna behandling kombineras med insatser på arbetsplatsen.

Andra svårigheter har varit bristen på långsiktighet i avtalen, begränsat antal patienter per enhet, främst vid smärtbehandling, otydlighet i urval av patienter och behandlingsinnehåll. *

EVA BRITA JÄRNEFORS

1) Karolinska institutets slutrapport del 1: En nationell utvärdering av rehabiliteringsgarantins effekter på sjukfrånvaro och hälsa, och del 2: En processutvärdering av implementeringen av den nationella rehabiliteringsgarantin finns på "Nyheter": www.ki.se.

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

Tillbaka i Norrbotten

Niklas Nilsson trivdes med att göra arbetspsykologiska utredningar i Skara, men han längtade hem till Norrbotten. Nyligen blev han erbjuden att börja på Arbetsförmedlingen i Luleå. Gissa om han tackade ja!

Efter några år i förskingringen har psykolog Niklas Nilsson åter vänt norrut och arbetar sedan ett par månader tillbaka på Arbetsförmedlingen i Luleå.

Fyra psykologer bildar tillsammans med arbetsterapeuter, socialkonsulenter och sjukgymnaster flera specialistteam som arbetar som konsulter till arbetsförmedlingens handläggare. Niklas Nilsson utför testning och utredning, har vägledande samtal och konsultationer.

Vid en konsultation drar handläggaren sitt ärende och tillsammans diskuterar specialistteamet och handläggaren sedan svårigheter och möjligheter och bollar idéer.

– Vi stöttar handläggarna som ofta går vidare på egen hand, ibland sitter vi med i trepartssamtal och en del ärenden landar hos oss specialister.

DEN SOM KOMMER till Niklas Nilsson har haft svårt att hitta en plats på arbetsmarknaden, och många har också haft andra motgångar i livet. Niklas egen väg genom livet har inte heller den varit spikrak. Han beskriver sin bakgrund som brokig.

– Det är ingenting som jag håller hemligt, säger han och konstaterar att hans personliga erfarenheter gjort det lättare för honom att förstå dem som kommit lite vid sidan av.

Som den unga flickan han träffade i dag på morgonen.

– Hon har dåliga erfarenheter av vuxna och reagerar ofta med aggressivitet. Mötet gick jättebra, hon log flera gånger och tyckte det var okej att vi



FOTO: THORD NILSSON

Niklas Nilsson utför testningar och utredningar, har vägledande samtal och konsultationer.

Arbetar: Som psykolog vid Arbetsförmedlingen i Luleå.

Bästa med jobbet: Omväxlingen, jag får träffa människor med olika bakgrund, erfarenheter och svårigheter och jag har varierande arbetsuppgifter.

Sämsta med jobbet: All dokumentering som ska göras i det interna systemet.

bokade en ny tid.

Efter lunch var det dags för ett trepartssamtal, mellan handläggare, psykolog och den sökande. Ärendet gällde en kvinna som blivit utförsäkrad från Försäkringskassan. Arbetsförmedlingens uppdrag är då att kartlägga den utförsäkrades förutsättningar och behov av stöd.

– Vi gjorde bedömningen att kvinnan fortfarande mår alltför dåligt för att det skulle vara rimligt att ställa några krav på henne.

Nytt sedan i januari är att nyanlända invandrare kommer till Arbetsförmedlingen mycket tidigare än förr. En del av dem behöver utredas av psykolog och antalet förväntas öka.

– Det är inte längre ovanligt för oss att arbeta med tolk, berättar Niklas Nilsson.

Psykologernas uppdrag är att utreda, vägleda och ge arbetsförberedande in-

satser som stödjande och motiverande samtal.

Ofta gör de en arbetspsykologisk utredning som kartlägger individens förutsättningar och prövar dem mot kraven på arbetsmarknaden. Vanliga frågeställningar som ingår i utredningen är val av yrkesinriktning, studieförutsättningar, inlärningssvårigheter och funktionshinder.

ALLT SOM GÖRS ska dokumenteras noggrant i det interna datasystemet. Det tycker Niklas Nilsson är en smula långgrandigt.

– Fast det är inte så farligt.

Långa möten tillhör inte heller hans favoriter.

Niklas Nilsson har tidigare erfarenhet av arbetspsykologiska utredningar, vid Samordningsförbundet i Skara.

– Eftersom ingen hade haft tjänsten innan mig så fick jag utforma det mesta själv. Det var inte lätt, men spännande och lärorikt.

Ändå var han inte riktigt nöjd.

– Jag längtade hem. Jag är en obotlig norrbottning.

Han sökte sig norrut och kom först till Arbetsförmedlingen i Hedemora, men redan efter några månader öppnade sig möjligheten i Luleå. .

HELENE LUMHOLDT
FRILANSJOURNALIST



Utredning av barn i familjehem

Fråga: Jag ska göra en psykologutredning på en flicka som är placerad i ett familjehem. Vem ska lämna samtycke till att utredningen görs?

Svar: Den som har vårdnaden är vårdnadshavare och har rätt och skyldigheter att bestämma om barnets personliga förhållanden, till exempel när det gäller insatser inom hälso- och sjukvården. Begreppet vårdnad sammanblandas ibland med ordet vård, och orden används ofta i dagligt tal som synonymer. När det i lagen talas om vårdnad, menas en vårdnadshavares *rättsliga* ansvar för sitt barn. Ofta motsvarar dock den rättsliga vårdnaden också den faktiska vården och omsorgen, det vill säga vårdnadshavaren sköter själv om barnet och bor tillsammans med det. Men när det gäller barn som är placerade i familjehem eller i ett

hem för vård eller boende (HVB) utövas den dagliga vården av någon annan än vårdnadshavaren. Oftast är barnets föräldrar fortfarande vårdnadshavare, även om barnet är placerat i familjehem eller i ett HVB-hem. I vissa fall kan vårdnaden flyttas från föräldrarna till andra personer, men detta sker först efter beslut av domstol.

VEM HAR DÅ beslutanderätt i frågor som rör barnet när barnet vårdas i ett familjehem? Om barnet är placerat med stöd av LVU tar socialnämnden över bestämmanderätten över barnet och kan lämna samtycke, till exempel när det gäller hälso- och sjukvård som barnet kan behöva. Det är alltså socialnämnden som då beslutar att en psykologutredning görs.

Beslut som rör den dagliga omsorgen svarar dock familjehemsföräldrarna och personalen på HVB-hemmet för. Det innebär att de har ansvaret för barnet när det gäller till exempel kläder, mat, läsläsning och övriga frågor som rör det dagliga livet. Barnets vårdnadshavare ska dock hållas informerad om hur det går för barnet och vilka insatser som görs.

SOCIALNÄMNDEN HAR också ansvar för de barn som är placerade med stöd av socialtjänstlagen (frivillig vård) och ska se till att barnet får den vård och utbildning som det behöver. Social-

tjänsten ansvarar för att informera barnets vårdnadshavare om planerade insatser, till exempel en psykologutredning. Skulle vårdnadshavarna motsätta sig en utredning som bedöms nödvändig för barnet, kan socialnämnden ansöka om LVU.

Inför en psykologutredning på ett barn som är placerat i ett annat hem bör du därför alltid ta kontakt med socialtjänsten. Det är socialtjänsten som har det yttersta ansvaret för barnet.*

CAMILLA DAMELL
FÖRBUNDSJURIST



Läs tidigare
frågor och
svar på
www.psykologtidningen.se

15 månader kvar ...

... för dig som inte är klar med din specialistutbildning enligt den gamla ordningen.

* Den gamla ordningen gäller dig som är antagen före oktober 2007. Slutdatum är 31 december 2012.

Sammanlagt rör det sig om flera hundra medlemmar som har kompletteringsbesked sedan mitten av 1990-talet, eller som startade sin specialistutbildning från grunden före oktober 2007.

Vad innebär det att "bli klar"?

– Det innebär att vara färdig med alla moment som ingår; professionskurs, specialistkollegium, sex specialistkurser samt det vetenskapliga arbetet,

säger Håkan Nyman, specialistrådets ordförande.

Har du frågor, vänd dig till någon i Specialistrådet (se *Psykologtidningen* näst sista sidan) eller till assistent Carl Johan Brunnerbäck, tel 08-567 06 454.



Egen bedömning eller nationella riktlinjer?

Ska man följa sin egen kliniska bedömning och övertygelse vad gäller behandlingsupplägg och behandlingstid, eller ska man vid ett vägval följa nationella riktlinjer, vårdprogram och manualer?

Fråga: Jag har en fråga som gäller de vägar den enskilde behandlaren eller ett behandlingsteam etiskt bör ta i sitt behandlingsarbete. Man kan få intrycket att vi delvis är i färd med att lämna den enskilde behandlarens omdöme och kliniska skicklighet till förmån för olika former av nationella riktlinjer, manualstyrda behandlingar och mer eller mindre detaljerade vårdprogram, baserade på diagnos.

Vi styrs också i dag i stor utsträckning av användningen av evidensbegreppet. Trots dessa strävanden efter bästa möjliga behandling förefaller det som om det vetenskapsteoretiska kunskapsläget gällande behandlingsmetodik präglas av fortsatt osäkerhet.

Psykiatriens historia utmärks av en stor förväntan på vad nya metoder kan tillföra behandlingen, men i ljuset av denna historia har

nästan ingen metod kunnat infria förhoppningarna. I dag ser vi behandlingsmetoder som alldeles nyss har haft hög evidens plötsligt skrivas ner vid utökade metaanalyser. Nationella riktlinjer kan alltså inte anses huggna i sten.

Hur ska den enskilde behandlaren, eller det enskilda behandlingsteamet, tänka: Ska man följa sin egen kliniska bedömning och övertygelse vad gäl-

ler behandlingsupplägg och behandlingstid, eller ska man vid ett vägval följa nationella riktlinjer, vårdprogram och manualer?

Var ska man placera sig på den etiskt sköra linjen mellan utifrån kommande föreskrifter och den enskilda bedömningen i förhållande till en specifik patient? *

HÅKAN LJELJAND

PSYKOLOG, ENHETSCHEF BARN-
OCH UNGDOMSPSYKIATRISKA
MOTTAGNINGEN, ALE

Kritiskt tänkande och utbyte med kolleger

Det är rimligt att tänka sig att en psykolog håller sig väl informerad om den egna disciplinens utveckling. Detta i kombination med kvalificerat utbyte med kloka och vetenskapligt skolade kolleger är ett sätt att vidmakthålla ett kritiskt tänkande och ett kreativt förhållningssätt.

Svar: Tack för en komplicerad och bra fråga. Den är verkligen central. Och svaret blir därför inte heller enkelt. Det är uppenbart att psykologen är en person som har tillgång till ett självständigt och kritiskt tänkande. Det självständiga tänkandet, måste man föreställa sig, har passerat genom en veten-

skaplig träning, vilken i sin tur utvecklat förmågan att reflektera över sina erfarenheter.

Det ligger därtill i vetenskapens natur att inte alltid kunna ge entydiga svar på de frågor som praktiken och forskningen ställer. I synnerhet inte när det gäller samsamsatta och komplicerade

problemställningar.

Det är rimligt att tänka sig att en psykolog håller sig väl informerad om den egna disciplinens utveckling och att den praktiskt verksamma psykologen tar del av de forskningsresultat som är relevanta för henne eller honom.

Ett problem som kan

uppstå gäller forskningsresultatens entydighet och varaktighet. Inom klinisk psykologi finns det inte alltid forskningsresultat som är entydiga; resultat som visar sig vara självklart sanna framstår tio år senare som mer diskutabla eller som ett uttryck för ett vetande som vi tog stöd i vid den tidpunkten i fråga. Men sedan dess kan forskningen – för att uttrycka sig lite drastiskt – ha gått framåt med elefantsteg. Och ibland är framstegen mindre än vad man föreställde sig

vid en given tidpunkt. Dessa påståenden ska emellertid inte tas som att det är etiskt försvarbart att negligera de forskningsresultat som för tillfället ter sig säkerställda. Det ska heller inte tas som en intäkt för att en psykolog inte behöver tänka kritiskt och självständigt.

VI BÖR ÄVEN ha med i beräkningen att psykologen kommer att ställas inför arbetsuppgifter som bara till vissa delar är förutsägbara. Människor är sällan, eller åtminstone inte alltid, förutsägbara. I detta sammanhang måste vi ställa oss några frågor: Finns det – utöver de yrkesetiska principerna – konkreta, klara och tydliga regler för hur en psykolog ska handla? Finns det odiskutabla regler för vad en psykolog ska säga? Kan man i detalj planera vad man ska säga eller göra i förhållande till ett patient-/klientuppdrag?

Jag ska försöka ge en antydan till svar på dessa frågor. Låt mig börja med att ange två extrempunkter som jag tror att vi ska undvika; den ena består i att det inte skulle finnas några regler eller nationella riktlinjer alls.

Det skulle betyda att den praktiska erfarenheten och den teoretiska skolningen inte skulle medföra att några etiska slutsatser kan dras. Därmed skulle varje psykolog vara fri att handla i en artificiell frihet, det vill säga i ett tomrum utan referenser, och därigenom vara frikopplad från sin tradition, sin historia, den vetenskapliga kunskapen, den beprövade erfarenheten, den evidensbaserade metoden eller praktiken, och på detta sätt också frikopplad från ett etiskt värdesystem.

DEN ANDRA extrempunkten skulle bestå i att det finns absoluta och fasta regler, ungefär som när man slår in lösenord på en dator. Antingen slår man in rätt lösenord eller så slår man in fel. Lösenordet förändras inte vare sig av något yttre som omger henne eller honom som ska slå in lösenordet eller av det inre tillståndet hos samma person. Ett kompromisslöst sätt att följa regler och nationella riktlinjer skulle vara den bästa lösningen, om de regler som omger oss vore som lösenord.

Jag föreslår i stället följande

de utgångspunkt: Det finns å ena sidan regler, det vill säga en traditions uppdaterade slutsatser, att förhålla sig till (låt oss benämna dessa traditionens nedskrivna och utarbetade slutsatser för allmänt accepterade nationella riktlinjer) och det finns å andra sidan en oförutsägbar och ibland svårtolkad verklighet att förhålla sig till (en verklighet som vi här kallar psykologpraktiken). Etiken aktualiseras förr eller senare inom ramen för denna praktik. Frågan blir följaktligen; hur ska det bli möjligt att förena teori och praktik, och hur ska dessa två aspekter

kunna mötas i en solid etik?

Det produktiva moment som för samman den akademiska utbildningen med den nyckfulla och i vissa stycken oförutsägbara praktiken har också – ej att förglömma – att göra med egenskaper som fallenhet, intuition, känslighet och förmågan att konstruktivt lösa oväntade problem. Ett regelbundet och kvalificerat utbyte med kloka och vetenskapligt skolade kolleger är inte sällan ett sätt att vidmakthålla såväl ett kritiskt tänkande som ett kreativt förhållningssätt. ☀

PER MAGNUS JOHANSSON
ORDFÖRANDE I ETIKRÅDET

Kalendarium

September

Geropsykologerna, seminarium	21
Mödra- och barnhälsovårdsspsykologernas nationella konferens	21-23
PSIFOS Kompetensdagar	21-23
Seniorerna östra, möte	22
Psykologtidningen och Psykologiguiden på Bokmässan	22-25
SNPF södra regionen, föreläsning	27
Seniorerna, västra, möte	28

Oktober

Föreningen för Sveriges KBT-psykologer, årsmöte	7
POMS – Habiliteringspsykologernas konferens	12-14
Forensiska psykologers förening, medlemsdag	14
Seniorerna, södra, föreläsning	11
Seniorerna, östra, föreläsning	11
Seniorerna, östra, möte	20
Seniorerna, västra, föreläsning	27

November

Sveriges Neuropsykologers förening, riksstämma	23-25
--	-------

INTERNATIONAL MINDFULNESS-CONFERENCE

Mindfulness – Ancient methods for modern life. Learn why mindfulness is applied as prevention, treatment and to enhance wellbeing and optimal functioning across a wide range of fields. Experience how mindfulness can be practised and taught.



Invitation for the 5th and 6th of December 2011 in Copenhagen

5th of December: The first day of the conference offers an introduction and a wider insight into the latest research and different ways of working with Mindfulness. The lectures are held in English and it is possible to use simultaneous translation.

6th of December: You can choose the session in which you have the highest interest, thereby gaining a thorough insight into concrete working-techniques through theory and praxis.

Read more and register at: www.jobkonsortiet.dk/konference

Lecturers and sessionholders of the conference:

- Professor Mark Williams, Professor of Clinical Psychology at the University of Oxford. Mark Williams' research is concerned with psychological models and treatment of depression.
- Ruth Baer, Professor of Psychology at the University of Kentucky. Ruth Baer has professional training in several mindfulness-based interventions such as stress-reduction.
- Susan Bögels, Professor in Developmental Psychopathology at the University of Amsterdam. Susan Bögels specialized in Cognitive Behaviour Therapy and in Mindfulness for children and parents.
- Antonia Sumbundu, cand.psych. at the University of Copenhagen, clinical psychologist. Among other things Antonia Sumbundu supervises business-people in mindfulness.

JOBkonsortiet is an unique nationwide cooperation between a number of leading companies, with core competencies within human resources.

”Samtal med en utomjording”

Under ett år gick Eva i terapi hos mig. För Eva, som har Aspergers syndrom och alltid har levt med känslan av att inte höra hemma på den här planeten, innebar detta år att hon upptäckte poängen med att prata med en annan människa. För mig blev våra samtal en utbildning i vad som återstår, när de vedertagna psykoteraeutiska verktygen sätts ur spel.

Eva vänder sig till habiliteringscentret där jag arbetar. Hon önskar träffa en psykolog för att få lära sig mer om sin nya diagnos; Aspergers syndrom. När vi möts har hon valsat runt i psykiatrin i många år under ett flertal olika diagnoser. Denna senaste etikett som man har satt på henne säger henne varken mer eller mindre än de tidigare.

Eva är en medelålders kvinna med vuxna barn. Hon är sedan en tid sjukskriven på grund av psykiatriska besvär men arbetar ideellt flera dagar i veckan i en butik. Vi går igenom kriterierna för Aspergers syndrom i DSM IV och konstaterar att de stämmer väl överens med Evas svårigheter. Trots detta är hon skeptisk till diagnosen. Det är inte första gången jag möter en person med grav Asperger som tvivlar på sin diagnos. Just de problem som hör ihop med Aspergers syndrom hindrar ofta dessa människor att förstå att de påfrestningar de upplever i stor utsträckning kan förklaras av funktionsnedsättningen. I stället skapar man andra förklaringar. Evas är att hon är lat, egoistisk och moraliskt defekt.

Som så ofta när jag lär känna en människa med Asperger är det först obekvämt att interagera utan de småkratt, utvecklingar och andra sociala krusiduller som vi till vardags använder för att smörja det interpersonella maskineriet. Men snart börjar jag uppskatta det avskalade, oförställda i våra möten. Befrielsen i att slippa förhålla mig till

de vanliga spelreglerna. När jag hämtar henne i väntrummet säger vi ”Hej,” inget mer. Promenaden till mitt rum sker under vilsam tystnad. När dörren har stängts och vi satt oss ned börjar samtalet genast och pågår sedan tills jag säger ”Då var tiden ute för i dag.” Sedan tillbaka till väntrummet där vi säger ”Hejdå.” Och det är allt.

Förvandlas till stödkontakt
Vår kontakt omförhandlas efter några veckor. Det som från början varit tänkt som ett litet antal pedagogiska samtal om autismspektrum i allmänhet och Asperger i synnerhet, förvandlas till en stödkontakt med fokus på hur Eva ska förhålla sig till sin diagnos. Men det är inte lätt att hålla ett fokus med Eva och ju mer jag låter henne styra desto svårare blir det. Varje samtal är lösryckt från det föregående. Inga röda trådar följs upp. Detta betyder inte att Eva medvetet eller omedvetet undviker vissa ämnen utan är ett av många uttryck för hennes nedsatta förmåga till central koherens. En bit in i kontakten, när jag har bildat mig en uppfattning om graden av Evas svårigheter, slutar jag därför inleda samtalen med att fråga vad hon vill ta upp. I stället sätter jag agendan själv.

I samband med att vi pratar om Evas funktionsnedsättning och varför det är så viktigt att hon lär sig mer om den, berättar hon för mig om sitt trassliga liv. En av de saker som plågar henne är hennes omfattande tvångsbeteenden. På kort tid lyckas jag hjälpa henne

Att ge psykoteraui vid Aspergers syndrom

Personer med diagnosen Aspergers syndrom erbjuds enligt min uppfattning alltför sällan psykoteraui. När sådan ändå ges är den vanligtvis helt inriktad på till exempel ett tvångsbeteende. Patienter med Asperger drabbas i hög grad av psykiatrisk samsjuklighet. Min erfarenhet säger dessutom att många plågas av svårt existentiellt lidande på grund av en livslång upplevelse av utanförskap. Så hur värdefull en snävt avgränsad behandling än må vara, är den fortfarande otillräcklig för många patienter.

Jag tycker mig ana en överdriven försiktighet hos vissa av de psykologer som möter personer med Aspergers syndrom. Det är sant att funktionshindret i sig inte går att behandla. Det är också sant att övriga Axel I-diagnoser kan vara mycket svårbehandlade när de filtreras genom autismspektrat. Ändå vill jag med stöd i följande fallbeskrivning hävda att det går att bedriva en brett upplagd teraui även då patienten har grav Asperger. Men bara om man är beredd att vara tillräckligt transperent, flexibel och oortodox. Och bara om man har tillräckliga kunskaper om det allvarliga och fascinerande funktionshinder som Aspergers syndrom är.

STAFFAN RISLUND TÖRNER

med flera av de mest handikappande ritualerna, och Eva kan återerövra det livsrum som tvången har lagt beslag på. Framgångarna ger vårt samarbete en



– Snart börjar jag uppskatta det avskalade, oförställda i våra möten, skriver Staffan Rislund Törner, om kontakten med sin patient Eva.

skjuts; alliansen stärks, mitt hopp om att kunna göra en meningsfull insats stärks, och Eva börjar tro att det kanske ändå kan finnas en poäng med att prata.

Detaljer i stället för helhet

Förmågan att sammanfoga disparata delar till meningsbärande helheter kallas för central koherens. För personer med Asperger är denna förmåga mer eller mindre nedsatt. I stället för att urskilja helheter tenderar de att förlora sig i detaljer. Som att sitta så nära tvn att bilden upplöses i pixlar. Ibland rör svårigheten framför allt social information. Ibland är den mer global, med ett närmast fullständigt exekutivt sammanbrott till följd. Brister inom denna förmåga är den gemensamma nämnaren för snart sagt alla problemområden som förknippas med Aspergers syndrom. Så när Eva berättar att hon ska resa till Grekland nästkommande vecka trots att hon egentligen hellre skulle dö, låter jag

bli att utforska vad det är som har fått henne att inte berätta detta tidigare. Jag vet ju att där inte finns något att utforska. Även om hon skulle ha insett att den skräck hon upplevt under tidigare utlandsvistelser var en konsekvens av att befinna sig i en främmande miljö, tänker hon inte att en ny utlandsresa kan få liknande följder. Och bara för att jag har hjälpt henne att hantera svåra situationer tidigare innebär inte det att hon kommer på tanken att jag skulle kunna göra det igen. Vi ägnar en sista intensiv session åt att gå igenom potentiella riskmoment under resan, och formulera strategier för att hantera dem. Det är under detta samtal som jag säger till Eva att hon bestämmer över sig själv. Tanken är helt ny för henne.

Andras önskningar styr

Eva har aldrig reflekterat över möjligheten att sätta sig emot andra människors önskningar. Ända sedan hon var

liten har hon fått lära sig att hon inget förstår eller kan; en lärdom som hon aldrig har funnit anledning att tvivla på, då den ständigt konfirmeras i mötet med en omvärld som hon finner obegriplig och som finner henne obegriplig. För Eva har det därför alltid handlat om att försöka lista ut vad andra önskar av henne och sedan göra sitt bästa för att bifalla dessa önskningar. Annars, det är hon säker på, kommer något katastrofalt att hända: Hon kommer att bli bostadslös, begå ett hemskt brott, kastas i fängelse...

Här hittar vi slutligen det centrala temat för vårt arbete: Att stärka Evas förmåga att bestämma över sig själv. Någonstans här blir det också uppenbart att det Eva och jag ägnar oss åt inte längre kan beskrivas som stödsamtal. Samtidigt som rent stödjande interventioner fortsätter att ha sin givna plats, innebär vårt tydliga fokus på förändring, att vi har rört oss in över gränsen ►

➤ till psykoterapins område. Därmed försvinner också de flesta välkända landmärken ur sikte. Jag har svårt att hitta relevant litteratur. Det mesta som rör samtal med personer med Asperger, handlar om stödkontakter eller färdighetsträning eller i bästa fall behandlingar med ett tydligt avgränsat fokus på exempelvis ett tvångs- eller ett självskade- eller ett mutistiskt beteende. Det som Eva och jag gör däremot, tycks inte många ha skrivit om.

Hon är till en början övertygad om att hon inte har en egen vilja. Tack och lov föresvävar det mig aldrig att hon skulle ha rätt. I stället uppmanar jag henne att leta efter den i de situationer där andra människor kräver något av henne. Först hittar hon ingenting. Men tillsammans sätter vi förstoringsglasat över detta ingenting och upptäcker att om hon tar sig tid att söka innan hon svarar, så finns där en "inre kompass." Bara det faktum att en sådan kompass existerar överraskar henne. Och så länge hon inte ger efter för impulsen att svara: "Jag vet inte" kan hon hitta den på egen hand, nästan när som helst.

Låter sig inte hindras
Greklandsresan blir en succé, mycket tack vare de strategier vi har stressat fram. Eva tror sig ha förstått att vissa i hennes resällskap hade synpunkter på att hon bara ville äta på McDonalds, alltid hade hörlurar på sig utomhus, och skrev ned sådant som sades till henne i ett block. Men för kanske första gången i sitt liv lät hon sig inte hindras av andras synpunkter. Den här gången accepterade hon att hennes svårigheter, kalla dem Aspergers syndrom eller vad som helst, inte skulle försvinna, bara hon ansträngde sig tillräckligt hårt. Kort sagt: Att det hon har lärt sig i hela sitt liv har varit fel. I den insikten börjar också en ilska att spira. Ilska över alla orättfärdiga bestraffningar, alla anklagelser och utskällningar hon har fått utstå. Två veckor efter att hon kommit tillbaka från Grekland berättar Eva att hon alltid har velat vara en Svensson och att hon länge har tänkt byta efternamn för att uppnå sitt mål. Men nu, säger hon, har hon börjat fundera på att

kanske behålla sitt gamla namn ändå.

Efter att ha identifierat sin vilja kommer nästa steg; att genomdriva den. Detta är betydligt svårare. Det hade varit en sak om människorna i Evas omgivning hade varit lyhörda, respektfulla och måna om hennes bästa, men ryktet om hennes oförmåga att säga nej har lockat till sig hänsynslösa personer som utnyttjar henne systematiskt och hennes trevande försök till autonomi möts av motstånd. Jag föreslår att hon inte ska argumentera, eftersom det är en färdighet hon saknar, utan bara envist upprepa vad hon vill. För att påminna sig själv om vad hon har rätt

»Överallt talas det om att göra de utsatta grupperna i vårt samhälle mer delaktiga. Att det finns individer som behöver bli mindre delaktiga, nämns ingenstans«

att bestämma över skriver Eva en lista: "Min kropp, mina pengar, vem jag ska släppa in i mitt hem, vem jag ska träffa, mina ägodelar, min mat..." Ibland fungerar det och Eva lyckas, trots ifrågasättanden, genomdriva sin vilja. Men lika ofta lyckas hennes meningsmotståndare förvirra henne och hon går med på att göra som de vill.

Gång på gång får jag påminna mig själv om vikten av att upprätthålla ett minimum av professionell distans när Eva beskriver de kränkningar hon utsätts för. Men det är svårt att stillatigande bli varse hur en person som aldrig har tänkt tanken att man skulle kunna ljuga för eller manipulera andra människor, dagligen utsätts för sådan behandling själv. Och efterhand börjar jag tro att den engagerade, lite yviga och hetsiga terapeutiska stil som är min, kanske har sina fördelar. Kanske

hade en större återhållsamhet inte på samma sätt kommunicerat till Eva att det rådande läget faktiskt går att ifrågasätta. Att det finns alternativ.

De flesta personer med Asperger som jag möter, för en isolerad tillvaro. Interaktion med andra upplevs som något svårt och krävande och man har sällan samma sociala behov som neurotyper. Ett vanligt skäl till att man kontaktar habiliteringen är att ensamheten har blivit för stor och man vill ha hjälp att nå ut till andra människor. Eva däremot, har knappt en sekund för sig själv, så upptagen är hon av att finnas till för andra. Utan ett spår av självömkan beskriver hon den ångest, utmattning, dödslängtan och psykotiska desorientering som hennes sociala åtaganden innebär. När jag påstår att ett liv i större avskildhet inte är omöjligt, får hon något drömmande i blicken och vi bestämmer att detta från och med nu ska vara hennes mål.

Annat behandlingsmål

Först efter hand går det upp för mig hur mycket ett sådant behandlingsmål skiljer sig från vad jag som psykolog förväntas hjälpa mina patienter med. Överallt talas det om att göra de utsatta grupperna i vårt samhälle mer delaktiga. Till och med i verksamhetsplanen för det habiliteringscenter jag arbetar på, sägs att vi ska "främja ökad delaktighet i samhället." Att det finns individer som behöver bli mindre delaktiga, nämns ingenstans. Eva lyssnar på debatterna inför höstens riksdagsval och hör politikerna beskriva utanförskap som något dåligt. Hon tolkar det som att hon, som alltid har känt sig som en rymdvarelse, är dålig och bör skämmas över sin längtan efter avskildhet.

När Evas pappa blir allvarligt sjuk överstiger hennes stressnivå en kritisk punkt. Plötsligt krävs det en medveten ansträngning för att komma ihåg hur man drar upp blixtlås eller kör bil eller står eller ligger. Hallucinationerna blir alltmer påträngande och hon glömer vägen till välbekanta platser. Så jag ordinerar isolering. Tillsammans går vi igenom hennes kalender och stryker allt som inte är helt nödvändigt. När vi träf-

fas nästa gång har symtomen börjat ge med sig, så jag ordinerar ännu en veckas ensamhet. När den har gått fungerar hon som vanligt igen och har med sig en ny förståelse för hur nödvändig ensamheten faktiskt är för henne.

Så främmande upplever jag kontakten med Eva att jag vissa dagar känner mig som en antropolog snarare än psykolog. Som att min enda chans att förstå denna representant för en annan kultur är att glömma allt jag trott mig veta om hur människor fungerar. Mer än en gång undrar jag var alla avvikelser jag därmed gör från etablerad psykoteraeutisk praxis egentligen leder mig? Hur mycket är det möjligt att ändra på en metod utan att den upplöses i tomma intet? Kort sagt: Har jag och Eva vare sig vetenskap eller beprövad erfarenhet i ryggen? Som tur är har jag en god kollega och en tillförlitlig handledare, båda med gedigen Aspergerkompetens, att kontinuerligt diskutera ärendet med.

Jag har redan från start klargjort för Eva att vår kontakt är tidsbegränsad. Ett knappt år har vi på oss innan jag ska gå på en lång ledighet. Evas problematik är naturligtvis av en sådan art att en längre behandling hade varit att föredra och det förestående avslutet känns ofta som ett ovälkommet stressmoment. Själv börjar hon också tidigt oroa sig för hur det ska gå när jag slutar. Att jag försäkrar att hon kommer att erbjudas kontakt med en annan psykolog minskar inte oron. Inget hade dock förberett oss på styrkan i hennes separationsångest den sista gången vi ses. Själv är hon alldeles förbluffad; det har ju aldrig hänt förut att det har känts jobbigt att skiljas från någon. Men den här gången är det jobbigt. Så jobbigt att hon får svårt att prata. Som om tankarna och orden inte hittar någon väg ut. Jag berättar att det inte är farligt och att det kommer gå över. Hon undrar när och jag svarar att jag inte vet, men snart. Jag försöker säga att man kan se smärtan som något bra också. Att det är något positivt i att hon har tillåtit mig att bli så viktig för henne. Det är oklart om jag gör mig förstådd. *

STAFFAN RISLUND TÖRNER

PSYKOLOG

Rappas Riksstudiedagar

Allt fler psykologer möter traumatiserade flyktingar

Arbetsförmedlingens psykologer ska enligt en ny lag bidra till att flyktingar snabbare etableras på arbetsmarknaden. Men etableringsuppdraget har en överoptimistisk ambition, anser psykologen Uwe Harlacher på det danska rehabiliterings- och forskningscentret för tortyroffer, RCT.

När Föreningen för psykologer på arbetsförmedlingen, Rappa, i slutet av maj höll Riksstudiedagar, var den nya lagen från 1 december 2010 om etableringsinsatser för nyanlända flyktingar en av punkterna. Det så kallade etableringsuppdraget ska ge bättre förutsättningar för att nyanlända flyktingar snabbt kommer ut på arbetsmarknaden. Det är arbetsförmedlingarna som har ett samordnande ansvar för etableringsinsatserna, och dess psykologer får därmed ett ökat ansvar för att arbeta med i många fall torterade och svårt traumatiserade människor som nyligen anlänt till Sverige.

– Ännu har det inte rört sig om så många fall, men etableringsuppdraget kommer att leda till att vi kommer i kontakt med allt fler torterade flyktingar. Därför är det viktigt att få del av andras erfarenheter och även gå igenom en del centrala begrepp som vi nu kommer att komma i kontakt med, säger psykolog Magnus Rydén, ordförande i Rappa.

Över ett 100-tal psykologer hade samlats på Riksstudiedagarna i Solna för att bland annat lyssna på psykologer och psykoterapeuten Uwe Har-



– För mindre symtomatiska grupper kan etableringsuppdraget fungera, men ingen vet i dag hur stor den gruppen är i Sverige, säger psykolog Uwe Harlacher.

lacher. Han är sedan fem år verksam vid Rehabiliterings- och Forskningscentret for Torturofre, RCT, i Köpenhamn. Uwe Harlacher har även svensk psykologlegitimation och har bland annat arbetat med smärtpatienter i Lund.

DE FLYKTINGAR SOM är aktuella för rehabiliteringsinsatser kommer till största delen från Iran, Irak och Afghanistan, från att det tidigare främst har handlat om sydamerikanska flyktingar. Studier i Danmark har visat att omkring 45 procent av flyktingarna har utsatts för tortyr, med prevalensen i litteraturen ligger i underkant på grund av FNs snäva definition.

– Skulle man exempelvis överleva en stening i Saudiarabien har man enligt FNs definition inte utsatts för tortyr, eftersom stening anses som normal bestraffning i Saudiarabien. Bland irakier som varit fängslade under Saddam Husseins styre kan man i stort sett räkna med att alla varit utsatta för

tortyr, säger Uwe Harlacher.

De vanligaste psykologiska följderna av tortyr är symptom på PTSD. Bland nyanlända flyktingar i Danmark är andelen med PTSD över 60 procent. Bland kvinnor som utsatts för grov våldtäkt under dödshot, det största tänkbara traumat enligt Uwe Harlacher, är andelen med PTSD i stort sett 100 procent. Men många har svårt att berätta om det de utsatts för, inte minst kvinnor.

– Ibland kanske man ska nöja sig med att fråga om de suttit i fängelse, och själv räkna ut sannolikheten för att de blivit torterade eller våldtagna.

VID RCT STRÄCKER sig grundprogrammet vid rehabilitering av tortyroffer, med gruppbehandling och individuell behandling, minst ett år. Det leder sällan till några dramatiska förbättringar, berättar Uwe Harlacher. I de fall ett arbete över huvud taget kommer i fråga handlar det främst om anpassade deltidsjobb.

– Men tillgången till anpassade arbeten är starkt begränsad, bland annat på grund av språkproblem och bristfällig utbildning. De jobb som finns, som till exempel städjobb, är oftast olämpliga för dessa individer till följd av deras smärtproblematik, säger Uwe Harlacher.

Enligt den nya lagen ska etableringsinsatserna omfatta aktiviteter under högst 24 månader. Uwe Harlacher är utifrån sina erfarenheter från RCT skeptisk till lagens ambitioner.

– För mindre symtomatiska grupper kan planen fungera, men det handlar ju om hur stor grupp av dessa som finns i Sverige och det vet ingen i dag. I fråga om högsymtomatiska grupper, sådana jag kommer i kontakt med på RCT, är det en överoptimistisk ambition. Vi vet inte hur stor den gruppen är, och inte heller hur det är tänkt att den gruppen ska hanteras inom ramen för etableringsuppdraget, säger Uwe Harlacher. ☀

TEXT OCH BILD: PETER ÖRN



Barns hälsa

Majblomman utlyser 1 miljon kronor per år i forskningsbidrag till samhällsvetenskaplig, pedagogisk och medicinsk forskning om barn och barns levnadsvillkor

Majblomman beviljar medel till projekt som syftar till att förbättra livskvaliteten för barn och ungdom i Sverige genom att förebygga psykisk och fysisk ohälsa eller bota och lindra sjukdom och funktionsnedsättning. Tvärvetenskapliga forskningsprogram och forskningsprogram under uppbyggnad ges hög prioritet. Vi välkomnar projekt där barn och ungdomar själva kommer till tals och projekt som inriktas på tillämpning av FN:s konvention om barnets rättigheter.

Ansökan ska vara inlämnad/poststämplad senast **2011-12-01**. Blankett och mer information finns att hämta på www.majblomman.se fr. o. m. 2011-09-30.

Alla barns blomma. Majblommans Riksförbund har möjlighet att dela ut forskningsbidrag tack vare att drygt 100 000 barn runt om i hela Sverige samlar in pengar genom att sälja majblommor. Majblomman är Sveriges största barnhjälporganisation. Vi ger bidrag till enskilda barn, skolaktiviteter och forskning om barn. Vi driver ett sommarläger på Galtarö och verksamheten MajVojs som syftar till att barn ska få komma till tals i beslut som rör dem.

Majblommans Riksförbund, Kungsgatan 28, 411 19 Göteborg. Telefon 031 - 60 68 90.

Läs mer på www.psykologtidningen.se

FOTO: ULRICA ZWINGER



Debatt

Läs debatten mellan Rolf Sandell och Tord Borgström utifrån Sandells artikel *Att testa egna terapier ger bättre utfall* (Psykologtidningen nr 3 2011)!

Se Debattartiklar

Fråga juristen

Läs förbundsjurist Camilla Damells samtliga svar om juridiska frågor som rör psykologer.

Se Fråga juristen

Psykologers specialarbeten

Specialarbeten eller sammanfattningar från och med 2010 finns att läsa på Psykologtidningens forskningssida.

Se Forskning

När modet prövas

Det är en av de där ljumma vackra sommarkvällarna. Jag står tre meter över den blanka vattenytan, på ett hopp-torn ute på sjön Ärlängen. Solen glöder. Min storasyster har utmanat mig att hoppa från trean. Själv står hon kvar på bryggan vid land och iakttar mig. Det är inte så att jag inte hoppat från trean tidigare, men det var minst två barn och en psykologutbildning sedan sist, och hopp från höjder är ingen favorit.

JAG HAR SNABBT gjort min egen ångesthierarki och redan klarat av hopp från både ettans och tvåans avsats. Tre meter upp känns det långt ner till ytan. Jag håller hårt i räcket och tittar ner. Sjön är mörk och döljer sitt innehåll väl. Jag lossar min hand från räcket och tar ett överkligt steg ut i det blå. Jag blundar och hinner känna hur luften pressas mot min hud, innan det ljumma vattnet omfamnar mig. Jag simmar upp mot ytan, och inser att jag vill hoppa en gång till. Det känns fantastiskt att våga göra något som känns lite läskigt.

På flotten finns även flera yngre killar, som försöker imponera med olika dyk och volter från de olika höjderna. I detta sammanhang smälter jag inte in. Men jag bryr mig inte. Jag hoppar flera gånger från trean, för att övervinna rädslan. Kanske ger jag till ett litet skrik under luftfärden, medan jag blundar och håller för näsan. Alla kan se, även från strandkanten, att jag är lite rädd. Men kanske imponerar jag på någon, genom att jag är rädd och vågar visa det? För är det inte det mod handlar om. Att göra något, trots rädslan och osäkerheten.

DET FINNS MÅNGA tillfällen där modet prövas. I vårt yrkesliv ligger ofta en förväntan på oss att vara kompetenta. Men ingen vet allt. Som ny i yrket kan detta vara extra frustrerande. Det

finns säkert de som kommer ut från psykologutbildningen och börjar på sin nya arbetsplats, med en känsla av fullkomlighet. Jag var inte en av dem. Ödmjukhet inför mina nya arbetsuppgifter och tvivel på min egen förmåga, var känslor som ibland fyllde mitt PTP-år. Men det är en sak att känna och en helt annan sak att visa. Har du mod nog att visa dig ofullkomlig inför kollegerna? Vågar du framhålla att du tycker Wisconsin Card Sorting Test är knepig att administrera, att du inte alltid förstår det som står skrivet i en vetenskaplig artikel eller att du vissa dagar känner att du inte räcker till?

ÄMNET ÄR INTE helt enkelt och handlar självklart inte enbart om mod. Det påverkas även av kulturen på din arbetsplats. Är det kutym att enbart ikläda sig kostymen *kompetens* gentemot varandra, eller är det även gångbart att matcha den med en scarf *osäkerhet* och ett par skor *mänsklighet*? Vi har ju även olika nivåer av integritet. För vissa är det enkelt att bjuda kollegerna på sitt bultande hjärta till tre-kaffet, medan andra önskar göra det under mer restriktiva former. Vem har du att visa upp din osäkerhet och sårbarhet för?

Oavsett om det är med ditt team, din handledare eller en nära kol-

lega på arbetsplatsen, tror jag att det är viktigt att inom professionen få ventilera de tankarna. Vad som däremot kan försvåra för en PTP-psykolog är att de under sitt PTP-år kan känna sig ständigt bedömda, och av rädsla för att inte bli godkända håller tillbaka funderingar om sin egen osäkerhet i yrket och därmed går miste om det stöd de kunde fått.

EN LÖSNING PÅ detta, och även för legitimerade psykologer, kan vara en mentor. Jag blev erbjuden kollegiala samtal med en äldre pensionerad psykolog och är mycket tacksam för det erfarenhetsutbytet och ovärderliga stöd i min professionsutveckling. Tyvärr finns det inte, så vitt jag vet, organiserade former för oss psykologer att knyta mentorskap. Sjukgymnastförbundet startar till hösten både mentorprogram och nätverksträffar för nyexaminerade sjukgymnaster. Syftet med mentorprogrammet är att stärka individen i sin nya yrkesroll, inspirera till yrkesutveckling samt att underlätta övergången från studier till arbetsliv.

Skulle inte Psykologförbundet ha mycket att vinna genom att göra en liknande satsning? 🌟

Jessica Larsson

JESSICA LARSSON

jessical.larsson@lio.se



Gör just nu: Utöver mina vanliga arbetsuppgifter på BUP, medverkar jag i ett nystartat forskningsprojekt om sexuella övergrepp vid Hälsouniversitetet i Linköping.

Arbetsplats: Barn- och ungdomspsykiatriska kliniken i Norrköping, samt Hälsouniversitetet i Linköping.

Psykologer berättar om sig

Kom och lyssna till dina kolleger på Bokmässan 22-25 september!
Och träffa Psykologtidningen och Psykologiguiden.
Vi finns i monter C04:32 där det mesta av programmet sker.
Här är vårt monter- och seminarieprogram:

Torsdag:

10.00-16.00 Psykologtidningens krönikör, psykolog Jessica Larsson, finns i monter för att svara på mässbesökarnas frågor.

13.00-13.20 **Susanna Carolusson**
Hjärntrauma, psykoskov och ett liv med mening
Psykologen Susanna Carolusson berättar om sin nya bok *Det finns någon närvarande*.

14.00-14.20 **Alf Nilsson**
Det främmande, det kusliga och tankens brist
Alf Nilsson, professor emeritus i klinisk psykologi, presenterar "Homo psychicus" utifrån sin bok.

15.00-15.20 **Per Calleberg**
Krishantering i arbetslivet
Psykologen och bergsklättaren Per Calleberg berättar om boken *Krishantering i arbetslivet*. Vad fungerar vid akuta kriser?

16.00-16.20 **Jenny Klefbom och Ingrid Gråberg**
Mobbning och maktlekar
Psykologiguidens psykologer Jenny Klefbom och Ingrid Gråberg talar om mobbning och maktlekar och svarar på frågor.



Anders Wahlberg och Mattias Lundberg

17.00-17.20 **Mattias Lundberg och Anders Wahlberg**
Jäkla människa!
Är du less på alla jobbiga människor som förpestar din vardag? Författarna till *Jäkla människa* ger handfasta råd för att hantera dem.

Fredag:

10.00-16.00 Psykologtidningens krönikör, psykologen Jessica Larsson finns i monter för att svara på mässbesökarnas frågor.

10.00-10.20 **Mattias Lundberg och Anders Wahlberg**
15 typer av par
Vad frågar olika par psykologen om, och hur får de hjälp? Psykologerna Anders Wahlberg och Mattias Lundberg berättar om sin nya bok.



Elisabeth Cleve

11.00-11.20 **Elisabeth Cleve**
Hur länge ska hon vara död?
Psykolog Elisabeth Cleve berättar om sin nya bok, om hur traumatiserade förskolebarn kan återfå sin styrka i psykoterapi.

12.00-12.20 **Ingrid Gråberg och Jenny Klefbom**
De viktigaste råden till en tonårsförälder.

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

13.00-13.20 **Anna Kåver**
Anna Kåver – Alliansen i terapirummet

Psykologen Anna Kåver berättar om sin nya bok *Allians – Den terapeutiska relationen i KBT*.



Anna Kåver

14.00-14.20 **Egil Linge och Dan Josefsson**
Den mörka hemligheten
Hur lämnar vi mörka upplevelser bakom oss och blir tryggare? Psykologen Egil Linge och journalisten Dan Josefsson berättar om sin nya bok.

15.00-15.20 **Jenny Jägerfeld och Calle Brunell**
Jenny Jägerfeld och Calle Brunell om skrivande psykologer
Hur påverkar psykologrollen skrivandet? Och hur påverkar författarrollen arbetet som psykolog?

16.00-16.20 **Jenny Jägerfeld och Jonas Mosskin**

Psykologer läser böcker
Psykolog Jenny Jägerfeld och psykologstuderande Jonas Mosskin diskuterar pekböckerna om Max. Vilken relation har han till sin mor? Sin hund? Till kakor?

16.45-17.05 **Majlis Lundström**
Det icke verbalt sagda
Hur kan vi förstå budskap som förmedlas i symtom och i utåtagerande beteende? Psykolog Majlis Lundström talar om sin nya bok.

Lördag:

10.00-10.20 **Jenny Klefbom och Ingrid Gråberg**
Sexuella övergrepp och bortträngda minnen
Psykologiguidens psykologer Jenny Klefbom och Ingrid Gråberg talar om övergrepp och bortträngda minnen.

11.00-11.20 **Ulf Karl Olov Nilsson**
UKON – Vem är Brukaren?
Poeten och psykologen Ulf Karl Olov Nilsson, UKON, samtalar med Psykologtidningens chefredaktör Eva Brita Järnefors och läser ur sin senaste bok *Brukaren*.



Ingrid Gråberg och Jenny Klefbom



Jonas Mosskin och Jenny Jägerfeld

na böcker på Bokmässan



GÖTEBORG BOOK FAIR



Ulf Karl Olov Nilsson, UKON

12.30-12.50 Scenprogram Hälsa och livsstilsscenen

Så påverkas du psykologiskt av sociala medier

Många lägger ut sina liv och skapar sin identitet i sociala medier. Jonas Mosskin frågar sig om vi verkligen kan välja vilka vi vill vara, när både mamma, chefen och bekantas bekanta följer oss. Moderator: Mattias Lundberg.

13.00-13.20 **Eva Rusz**

Eva Rusz – Varför hatar män kvinnor som älskar dem?

Varför stannar kvinnor kvar hos män som misshandlar? Psykologen Eva Rusz berättar om sin nya bok.

14.00-14.20 **Egil Linge och Dan Josefsson**

Den mörka hemligheten

Hur lämnar vi mörka upplevelser bakom oss och blir tryggare? Psykologen Egil Linge och journalisten Dan Josefsson berättar om sin nya bok.

14.30-14.50 Scenprogram Hälsa och livsstilsscenen
Hur minskar vi stressen för barn och ungdomar?

Psykologerna Ingrid Gråberg och Jenny Klefbom ger tips och råd om hur vi kan minska stressen för våra barn och ungdomar.

15.00-15.20 **Per Magnus Johansson och Tobias Nordin**

Den psykodynamiska teorin

Samtal mellan Per Magnus Johansson, psykoanalytiker och Tobias Nordin, verksamhetschef i psykiatri vid Sahlgrenska.

16.00-16.20 **Mia von Knorring**

Chef med känsla och förnuft
Att hantera egna och andras känslor är bland det svåraste i chefsrollen. Psykolog Mia von Knorring berättar om sin nya bok.

16.30-16.50 Seminarium på plan 2, Rum F5

Psykologer läser böcker

Utifrån klassikern *Processen* av Franz Kafka diskuterar psykologstuderanden Jonas Mosskin och psykologen Jenny Jägerfeld vad en Kafkaartad stämning egentligen är. (Seminariekort eller biljett krävs)

16.45-17.05 **Sara Henrysson Eidvall**

Träna ledarskap

Psykologen Sara Henrysson Eidvall berättar om boken *Träna ledarskap*, som hon skrivit tillsammans med Palle Lundberg, årets chef 2009.



Per Magnus Johansson

14.00-14.20 **Ulf Karl Olov Nilsson UKON – Vem är Brukaren?**

Poeten och psykologen Ulf Karl Olov Nilsson, UKON, samtalar med Psykologtidningens chefredaktör Eva Brita Järnefors och läser ur sin senaste bok *Brukaren*.

14.20 – 16.30

Psykologiguidens psykologer Jörn Aasmundsen och Staffan Carazo finns i montern för att svara på mässbesökarnas frågor.

Söndag:

10.00-10.20 **Jenny Klefbom och Ingrid Gråberg**

Adhd, autism och tourettes

Psykologiguidens psykologer Ingrid Gråberg och Jenny Klefbom talar om neuropsykiatriska diagnoser och svarar på frågor.

11.00-11.20 **Eva Rusz**

Eva Rusz – Varför hatar män kvinnor som älskar dem?

Varför stannar kvinnor kvar hos män som misshandlar? Psykologen Eva Rusz berättar om sin nya bok.

13.00-13.20 **Per Magnus Johansson**

Psykoanalysen har blivit en del av fransk vårdsektor

Per Magnus Johansson, psykolog, psykoanalytiker och docent i idéhistoria talar om Jacques Lacan.



Eva Rusz



Sara Henrysson Eidvall och Palle Lundberg

Psykologiguiden

är en webbplats om psykologi vars huvudsyfte är att sprida kunskap om psykologi och psykologers kunskap till allmänheten. På Psykologi-guiden kan du läsa om psykologi och psykisk hälsa, ställa frågor och hitta en psykolog. Psykologi-guiden ägs och är kvalitetsgranskad av Sveriges Psykologförbund, psykologernas fack- och yrkesförbund.

Psykolog
TIDNINGEN

Nya rön om tvångssyndrom

Banbrytande forskning om tvångssyndrom, samt skarp kritik mot den amerikanska psykiatriska föreningen – två av de mest omdiskuterade punkterna från årets konferens anordnad av British Association for Behavioural and Cognitive Psychotherapies, BABCP.

Det är i slutet av juli månad och den svenska sommaren visar upp sig från sin bästa sida. Semesterfirare passar på att spendera dagarna med sol och bad, eller att ligga bekvämt i hängmattan med en deckare i famnen. Denna efterlängtnade period bjuder dock på mer än bara avkoppling och sammetslena nätter. Under sommarmånaderna äger också några av de största konferenserna i psykologisk forskning och behandling rum. En av dessa anordnas av den brittiska föreningen för kognitiv beteendeterapi, BABCP, som för 39:e året i rad samlar några av världens mest framstående forskare och kliniker på den engelska landsbygden.

ÅRETS PROGRAM innehåller ett hundratal punkter. Här återfinns bland annat nya rön inom emotionsreglering, behandling av psykos, samt hur man bäst utbildar behandlare inom kbt. Korta seminarier på drygt 20 minuter samsas med längre presentationer, samt möjligheten att ta del av insikter från komplexa patientfall. Några av de mest namnkunniga deltagarna i år är förmodligen Steven Hollon och Anke Ehlers – två framstående forskare och kliniker inom depression respektive PTSD, och med nya spännande upptäckter att presentera.

– Vi visste sedan tidigare att kognitiv terapi för PTSD får goda resultat i randomiserade kontrollerade studier, men däremot inte hur väl det fungerar i den kliniska verkligheten. Ny forskning gjord på patienter inom öppenvården i Irland och London visar nu på bra utfall i jämförelse med de som stod på väntelista, säger Anke Ehlers på konferensens första dag.



Brjánn Ljótsson, psykolog och med dr, föreläste om sin forskning om "Irritable bowel syndrome".

listan, säger Anke Ehlers på konferensens första dag.

Utanför universitetsbyggnaderna märks det att detta är ett evenemang att räkna med. Trots sedvanligt brittiskt regnoväder samlas i år över 800 deltagare bara under den heldag av workshops som föregår konferensen.

Därefter kommer cirka 1 500 besökare dagligen under det att seminarierna pågår. En av dem är Michaela Johansson, psykolog utbildad i Uppsala och numera yrkesverksam i London.

– Jag arbetar inom något som heter IAPT-programmet, Improving access to psychological therapies, som är en nationell satsning för att göra psykologisk behandling mer tillgänglig. Att vara här handlar för min del om att följa utvecklingen inom IAPT, och att ta del av sådant som kan användas i min kliniska

vardag, exempelvis de senaste rönen om body dysmorphic disorder.

SVERIGE FINNS ÄVEN representerat på föreläsningssidan. Bland annat har professor Gerhard Andersson från Linköpings universitet, professor Per Carlbring från Umeå universitet, samt den nydisputerade Brjánn Ljótsson från Karolinska institutet flera punkter på programmet.

– Vi är inbjudna för att prata om internetbaserad kbt-behandling och att presentera resultaten från några av de senaste studierna som har genomförts, säger Brjánn Ljótsson, psykolog och med dr som föreläser om sin forskning om "Irritable bowel syndrome". På frågan vad han själv är intresserad av under konferensen svarar han:

– Eftersom jag jobbar på Karolinska



Svenska deltagarna Brjánn Ljótsson, Gerhard Andersson och Per Carlbring hade flera punkter på programmet.

institutets psykologprogram ska jag lyssna på en hel del seminarier om IAPT-upplägget och sådant som handlar om utbildningsfrågor, men även ny forskning kring Eye Movement Desensitization and Reprocessing, EMDR, lockar.

EN AV DE PUNKTER på konferensen som skapade mest diskussion bland deltagarna är Adam Radomskys presentation av nya forskningsrön inom behandling av tvångssyndrom. Redan innan konferensen inleddes annonserade BABCP att de skulle lägga in ett extraseminarium i ämnet.

I de resultat som framkommer finns mycket som pekar på att behandlingen av tvångssyndrom kan komma att förändras i framtiden om fynden håller i sig. Det man har upptäckt är att användandet av så kallade säkerhetsbeteenden inte nödvändigtvis förhindrar patienten från att bli bättre, exempelvis att tvätta händerna efter att ha upplevt sig bli smittad. Att tillåta vissa specifika säkerhetsbeteenden under behandlingen går tvärtemot tidigare teoretiska modeller inom kbt för tvångssyndrom, och kan komma att få stora kliniska implikationer.

Tills dess att studierna har upprepats uppmanar dock Adam Radomsky

åhörarna att fortsätta i enlighet med tidigare rekommendationer.

– Vad vi kan säga så här långt är att om man tillåter patienten att använda sig av säkerhetsbeteenden kanske det kan minska det höga bortfall på 50 procent som vi ofta ser i behandlingar av tvångssyndrom. Det gäller att undersöka vilken funktion patientens säkerhetsbeteenden fyller i stället för att förkasta dem helt och hållet som vi tidigare har gjort, säger Adam Radomsky.

En av konferensens sista och mest välbesökta föreläsningar var Steven Hollons presentation av nya forskningsfynd om kognitiv terapi vid depression. Steven Hollon pratade snabbt och livligt om jämförelsen mellan terapi och medicinering, och försökte att hinna med att redovisa så många resultat som möjligt på den korta tid han hade till förfogande. Publiken satt som klistrade framför den amerikanske psykologiprofessorn medan han återkommande riktade skarp kritik mot läkemedelsindustrin och de riktlinjer som finns kring användningen av medicinering vid depression.

– Vi har starkt stöd för att kognitiv terapi ger bättre resultat än medicinering vid låg och måttlig depression, och att det tillsammans med psykofarmaka är mer effektivt än enbart medicinering vid svår depression. Dessutom visar studier att det efter tolv månader in i en behandling är mer kostnadseffektivt med kognitiv terapi än medicinering. Men tyvärr är rekommendationerna i åtminstone USA fortfarande att sätta patienten på ett livslångt medicinberoende, säger Steven Hollon och avslutar därmed årets BABCP:s konferens med en tydlig markering mot den amerikanska psykiatriska föreningen. ✨

TEXT OCH FOTO:
ALEXANDER ROZENTAL
PTP-PSYKOLOG
KAROLINSKA INSTITUTET



Michaela Johansson, psykolog utbildad i Uppsala och numera yrkesverksam i London, var en av deltagarna i konferensen.

BABCP är den brittiska föreningen för kognitiv beteendeterapi. Organisationen har funnits sedan 1972 och består i nuläget av cirka 6 500 medlemmar som arbetar med behandling eller forskning inom kbt. BABCPs konferens anordnas årligen, och under den tredje veckan i juli. I år ägde den rum i Guilford, cirka 45 minuter sydväst om London. Konferensen program omfattade cirka 350 punkter, samt en inledande heldag med workshops. Några av de övergripande ämnesområden som behandlades var:

- Behandling av barn, ungdomar och vuxna
- Behandling av personer med funktionsnedsättningar
- Utbildning och professionella frågor
- Psykossjukdomar
- Ätstörningar och bristande impulskontroll
- Beteendemedicin
- Tekniker och processer i terapisanvändning
- Kbt i primärvårdsmiljö

»Det gäller att undersöka vilken funktion patientens säkerhetsbeteenden fyller i stället för att förkasta dem helt och hållet, som vi tidigare har gjort« Adam Radomsky

Elevhälsan – en utmaning för psykologerna i skolan

Psykologerna **Ingrid Hylander** och **Gunilla Guvå** redovisar olika yrkesgruppers föreställningar om elevhälsan i ett aktuellt forskningsprojekt.

– För att åstadkomma en integrerad elevhälsa krävs en diskussion bland de olika professionerna i elevhälsan om hur samtliga perspektiv används och balanseras, skriver de.

Den 1 juli 2011 trädde den nya skollagen i kraft och därmed beslutades också om att införa den sedan länge föreslagna Elevhälsan, genom vilken inte bara skolläkare och skolsköterskor får lagstöd utan även psykologer och kuratorer. I denna artikel redogör vi kort för ett nyligen avslutat forskningsprojekt om elevhälsa, som finansierats av Vetenskapsrådet. Vi hoppas att det kan ligga till grund för reflektion av Elevhälsans praktik och bidra till den forskningsbaserad psykologverksamheten som Psykologförbundets yrkesetiska regler rekommenderar.

Införandet av en elevhälsa innebär inte bara ett namnbyte av redan befintliga verksamheter som skolhälsovård och elevvård och inte heller bara en organisering av dessa verksamheter, utan även en förändrad inriktning från vård till hälsa. Detta innebär en ny syn på såväl lärande som hälsa, i enlighet med WHO:s hälsobegrepp, där hälsa definieras som ett tillstånd av fysiskt, psykiskt och socialt välbefinnande. Hälsa och lärande ska ses som två av varandra beroende processer som påverkas av samma generella faktorer, vilket är i överensstämmelse med den forskningsgenomgång som Kungliga Vetenskapsakademien presenterade våren 2010 (www.buph.se).

Elevhälsans uppgifter

Den nya Elevhälsan ska utifrån en samsyn på barns lärande och utveckling främst arbeta hälsofrämjande och före-



Porträtt av ung flicka av Domenico Ghirlandaio, ca 1465.

byggande för att skapa förutsättningar för elevers utveckling och lärande. Elevhälsan ska även identifiera och undanröja hinder för elevers lärande och utveckling på såväl generell som individuell nivå och ge bättre möjligheter för elever i behov av särskilt stöd, för vilka Elevhälsan har ett särskilt ansvar.

Elevhälsoprojektet

Trots att diskussionen pågått länge såväl internationellt som i Sverige om en förändrad inriktning av elevhälsoarbetet finns det få studier som entydigt visar på en sådan förändring (Thornberg, 2007; Hjärne & Säljö 2004, Guvå & Hylander, 2011; Backlund, 2007; Sheridan & Gutkin, 2000). Detta har väckt frågor

om betydelsen av olika professionella perspektiv inom Elevhälsan, som har behandlats i ett nyligen avslutat projekt med medel från Vetenskapsrådet.

Projektets syfte var att skapa kunskap om hur yrkespersoner inom Elevhälsan lär av varandra och förhandlar sina olika professionella perspektiv. Fokus har varit olika professioners föreställningar om Elevhälsans innebörd - om och hur dessa föreställningar skiljer sig åt samt hur olikheter i perspektiv hanteras när professionerna samverkar med varandra. Information har samlats in genom gruppintervjuer, individuella intervjuer, inspelningar av elevhälsoteamsmöten, åtgärdsprogram samt enkäter till 256 psykologer och kuratorer.

Gemensam föreställning om elevhälsa. De intervjuade professionerna hade en gemensam föreställning om innebörden av elevhälsa som generell och hälsofrämjande (salutogen) i motsats till individuell och snävt diagnostiserande (patologisk) (Guvå, 2010).

Skilnad mellan retorik och praktik. Det fanns också en gemensam föreställning mellan professionerna om en skillnad mellan retorik och praktik. Trots övertygelsen om att Elevhälsans inriktning skulle vara generell och hälsofrämjande tog i praktiken individuella utredningsärenden all tid. I stället för att arbeta med förebyggande och hälsofrämjande insatser, fokuserade Elevhälsan främst på att hitta orsaker till barnets svårigheter hos den enskilda eleven och dess familj. Deltagarna var medvetna om denna skillnad och upp-

levde den som ett dilemma, som de inte visste hur de skulle förhålla sig till eller förändra.

Avsaknad av hälsofrämjande teori.

En förklaring till skillnaden i retorik och praktik kan vara att det kräver en gemensam integrerad uppfattning om vad som är hälsa och hur man kan nå dit. Antonovsky (1995) betonade vikten av att skilja på förebyggande och hälsofrämjande arbete, vilket inte gjordes i intervjuerna. När en insats beskrivs som förebyggande kan detta ses som ett tecken på sjukdomstänkande. Det finns ett problem som man vill undvika. Ungefär på samma sätt som att ta på barn flytväst för att de inte ska drunkna, i stället för att agera hälsofrämjande och lära dem simma.

Integrering av perspektiv. För att åstadkomma en integrerad elevhälsa krävs en diskussion bland de olika professionerna i Elevhälsan om hur samtliga perspektiv används och balanseras. Det krävs också att varje profession har teorier och metoder för hur det hälsofrämjande arbetet ska gå till. Risken är annars att man fastnar i en gemensam retorisk vision utan att veta hur den ska omsättas i praktiken och därför fortsätter att arbeta som man alltid gjort.

Ärendehantering

En anledning som uppgavs till att man så lätt fastnar i att kartlägga och utreda enskilda elever var att de gemensamma strukturer som finns är uppbyggda utifrån att hantera problematik hos enskilda elever. Läraren identifierar ett problem i klassen som sedan blir ett fall för rektor, som i sin tur lyfter det till Elevhälsan där det blir ett ärende, som antingen diskuteras på den lokala nivån eller går vidare till den centrala Elevhälsan. Det uppstår alltså en ärendetrappa där varje steg kan innebära ett fjärmande från det ursprungliga problemet. Det fanns olika åsikter om värdet av dessa rutiner. Många psykologer upplevde det som nödvändigt för att få kontroll på ärendehantering, medan andra yrkeskategorier tyckte att det var en krånglig väg. Enligt psykologerna fanns också en risk att problemen cementerades genom detta förfarande

och blev svårare att lösa än om de kommit in på ett tidigare stadium (Einarsson, 2011).

Egna och andras förväntningar

Alla professioner menade att det som var specifikt för just deras profession var en helhetssyn som gjorde att de kunde arbeta hälsofrämjande. Däremot förväntade man sig inte att andra yrkeskategorier skulle arbeta hälsofrämjande utan mer traditionellt, samtidigt som alla hyste farhågor om att enbart bli förknippade med dessa traditionella uppgifter. Skolsköterskor ville inte enbart ses som några som plåstrar om skadade elever och ger sprutor, psykologer ville inte enbart förknippas med psykologiska test och läkarna inte enbart med sneda ryggar. Det finns alltså ett stort behov av att diskutera yrkesroller och rollfördelning i Elevhälsan, vilket också framfördes av samtliga yrkeskategorier. Vi har närmare studerat två arenor där sådana diskussioner kan äga rum, nämligen elevhälsomöten och upprättande av åtgärdsprogram.

Elevhälsomöten

Elevhälsomöten är centrala när det gäller att utveckla en gemensam elevhälsa, eftersom det är det forum där professionerna träffas. Men trots de intervjuades önskan att diskutera förväntningar och roller i Elevhälsan var det svårt att hitta exempel på sådana diskussioner. En lång rad problemelever fanns på dagordningen, men få generella åtgärder diskuterades. Elevhälsomöten präglades av rapportering och arbetsfördelning men utgjorde inte arenor för gemensam problemlösning, interprofessionellt lärande eller förhandling av olika professionella perspektiv. Många psykologer avstod av den anledningen från att närvara vid dessa möten.

Strävan efter konsensus. Diskussionen i elevhälsoteamsmöten präglades av strävan efter konsensus och gav få prov på förhandlingar av olika perspektiv. Detta stämmer väl överens med intervjuerna, där alla professioner förutom läkare och rektorer uttryckte att de kände sig ensamma i sin profession och föreställde sig att om de profilerade sin

profession mer skulle detta gå ut över teamsamarbetet.

Förväntningar på rektor som verksamhetsutvecklare. De flesta av Elevhälsans yrkesgrupper uttryckte också att det var rektor som ledare för Elevhälsan, som skulle initiera och leda diskussioner om de olika yrkeskategoriernas roller och bidrag. Denna förväntan kan dock vara svår att infria eftersom rektorerna uttalade ett generalistperspektiv som innebär att de gärna ser att arbetsuppgifter överlappar mellan yrkeskategorierna.

Otydlig elevhälsoidentitet. Det är viktigt att skiljaktigheter mellan olika professioner ges utrymme inom Elevhälsan. Annars finns risk att olika professioner prioriterar en snäv men tydlig professionsidentitet på elevhälsoidentitetens bekostnad eftersom människor söker sig till och identifierar sig med grupper som har en tydlig identitet (Brewer, 2003; Hylander, 2011a; Hylander, 2011b) En otydlig elevhälsa kan bidra till en spänning mellan yrkesidentitet och elevhälsoidentitet som försvårar utvecklandet av gemensamma teorier och metoder.

Elevhälsans involvering i arbetet med åtgärdsprogram

Upprättande av åtgärdsprogram skulle också kunna tänkas vara en arena för samverkan, men det var främst lärare och specialpedagoger som var involverade i detta arbete. Psykologer ansåg att de använde sig av åtgärdsprogrammen i sina utredningar, men inte att de var med i upprättandet av dem. Lärare såg i hög utsträckning åtgärdsprogram som formulär som de var tvungna att fylla i (Jonsson, 2009; Lindberg, 2009). Specialpedagogerna önskade mer involvering från övriga Elevhälsan, vilket också kuratorerna ansåg. (Guvå, 2011; Hylander, 2011c).

Organisering av elevhälsa

I motsats till föreställningar om Elevhälsans inriktning framkom klara skillnader i fokusgrupperna mellan professionerna, när det gällde föreställningar om hur Elevhälsan ska organiseras och struktureras. Det kan tolkas som att skillnader som gynnade

det egna professionella perspektivet inte diskuteras öppet i elevhälsoteamen utan i stället tog gestalt i olika föreställningar om verksamhetens struktur och organisering. Utifrån yrkesgruppernas föreställningar gick det att urskilja fyra olika modeller för Elevhälsans organisering och ledning (Hylander & Ahlstrand, 2011). Olika yrkesgrupper i vår undersökning uttalade ofta starka preferenser för den ena eller den andra formen av organisering och såg olika för- och nackdelar med dem. *



INGRID HYLANDER
FIL DR, DOCENT,
PSYKOLOG

KAROLINSKA INSTITUTET



GUNILLA GUVÅ
FIL DR, PSYKOLOG

ÖVRIGA REFERENSER

Backlund Å (2007). *Elevvård i grundskolan – Resurser, organisering och praktik*. Rapport i socialt arbete nr 121.2007. Stockholms Universitet, Institutionen för socialt arbete.

Brewer, M (2003). *Intergroup relations*. Philadelphia: Open University Press.

Hjörne E & Säljö R (2004). The pupil welfare team as a discourse community: accounting for school problems. *Linguistics and Education*, 15, 321-328.

Markova, I (2008). The epistemological significance of the theory of social representations. *Journal for the theory of social behaviour*, 38, 4, 461-487.

Sheridan, S M, & Gutkin, T (2000). The ecology of school psychology. Examining and changing our paradigm for the 21st century. *School Psychology Review*, 29(4). 485-502.

Thornberg, R (2008). *Multi-professional and school-based Health-Care Teams: A research Review*. Fograpport nr.62. Linköping: Institutionen för beteendevetenskap och lärande. Linköpings Universitet.

En hälsofrämjande elevhälsa

Sammanfattning

Trots de olika professionernas gemensamma föreställning om ett hälsofrämjande perspektiv beskrev de sin verksamhet i termer av ett patologiskt perspektiv. Det finns ett antal faktorer som har identifierats i projektet och som vi tror bidrar till detta. En är att det hälsofrämjande arbetet inte bara tycks sakna teori utan även metoder. Detta gör att elevhälsa som nytt fenomen tolkas i termer av gamla föreställningar och traditionella metoder.

För en nytolkning av elevhälsa krävs en ny gemensam praktik samt plattform för reflektion av densamma, vilket förutsätter möten som används för reflektion av olika professionella perspektiv. En annan faktor är föreställningen om att yrkesprofilering försvårar samverkan och en förväntan att rektorer ska initiera denna diskussion, trots att de inte förespråkar professionell profilering.

Tydligast framkom olikheter mellan olika professioner när det gällde önskemål om strukturer och organisering av elevhälsa, vilket är avgörande för om traditionella metoder vidmakthålls eller nya skapas. Det föreföll alltså som om förhandling av professionella perspektiv inte skedde genom samtal och diskussion utan genom ett gestaltande av strukturer och önskemål om organisering av arbetet. Därmed finns också en risk för att något av de specifika professionella perspektiven får ligga till grund för organisering av elevhälsa utan att konsekven-

serna av detta diskuteras och analyseras.

Den nya skollagen innebär en unik möjlighet men utgör också en stor utmaning för psykologer att omsätta ett nytt synsätt vad gäller hälsa och lärande i praktiken, där skolans professioner ska samarbeta utifrån såväl samsyn som säsyn. Det är eleverna som blir lidande om inte olika professioners perspektiv tas till vara för att belysa och förstå vad som främjar eller hindrar deras utveckling och lärande.

För att olika synsätt och perspektiv ska leda till att helheten blir mer än summan av de enskilda delarna måste de synliggöras och brytas mot varandra. Om detta inte görs finns risk för dogmatiska konflikter mellan olika perspektiv, eller konsensus på ett ofarligt retoriskt plan skilt från praktiken, där allt fortgår som det alltid gjort.

Vår förhoppning är att de tankemodeller av Elevhälsans innebörd, struktur och organisering som utvecklats i detta projekt ska kunna ligga till grund för reflektion som kan leda till en utveckling av elevhälsans teori och praktik och att psykologer i skolan antar utmaningen att initiera och bidra till gemensam reflektion för en hälsofrämjande elevhälsa – för elevernas skull!

Rapporter från projektet finns på www.cefam.se. Sök på elevhälsa för att komma till projektets hemsida. Där kan ni också hitta de rapporter som är refererade i artikeln men inte återfinns nedan.

Ingrid Hylander
Gunilla Guvå

Botox tar bort både rynkor och empati

* Avlägsna ansiktsrynkor med botox och du avlägsnar samtidigt en betydande del av din empatiska förmåga. Det har David Neal, professor i psykologi vid University of Southern California i Los Angeles, visat i en vetenskaplig studie.

Förklaringen är att Botox, framställt av det mycket starka giftet botulinustoxin och som är ett muskelavslappnande ämne som bromsar nervsignaler till

ansiktsmusklerna (det används främst mot muskler som styr rynkor mellan ögon, i pannan, i ögonens utkanter och runt munnen), förhindrar den Botoxbehandlade att utföra den omedvetna imitation av andras ansiktsuttryck som anses central för att kunna läsa av och tolka hur den andre känner sig inombords.

David Neal kommenterar sina resultat med att det är ironiskt att de som an-

vänder Botox gör det för att förbättra sin sociala situation, men i stället riskerar att försämrade den genom oförmågan att tolka andras känslor. Han ska nu fortsätta sina studier för att se om Botox påverkar en persons förmåga att ljuga samt förmåga att kommunicera med sin partner.

Social Psychological and Personality Science, online 21 april 2011. doi:10.1177/1948550611406138

Barn fria från fobier efter en behandling

Psykologen Lena Reuterskiöld har i en uppmärksammat doktorsavhandling visat att barn kan bli fria från fobier efter ett enda behandlingstillfälle. Nu går hon vidare och ska delta i ett projekt med internetbaserad kbt med inslag av en-sessionsbehandling.

När Lena Reuterskiöld påbörjade sin ptp-tjänst några år in på 2000-talet, och kombinerade den med att inleda ett doktorandarbete, var hon förmodligen först i Sverige med att genomgå en forskar-ptp. Hennes forskningshandledare var Lars-Göran Öst, professor i klinisk psykologi vid Stockholms universitet. ptp-perioden kom att förlängas till 15 månader och hon disputerade våren 2009 vid Stockholms universitet på sin avhandling *Fears, anxieties and cognitive-behavioral treatment of specific phobias in youth*.

Hennes forskningsresultat har rönt ett stort intresse, inte minst från mass-media. Nyhetsprogrammet Rapport har gjort inslag med henne, hon har medverkat i teveprogrammet Dr Åsa, hon har suttit i teves morgonsoffor och nyligen fick hon en påringning från brittiska BBC. Det handlar nämligen om ett stort hälsoproblem och som Lena Reuterskiöld kunde visa är möjligt att behandla effektivt genom ett enda behandlingstillfälle: fobier hos barn.

– Den självrapporterade ångesten och fobiförekomsten visar att problemen har ökat, men samtidigt har vi blivit bättre på att upptäcka och diagnostisera ångestsyndrom, säger Lena Reuterskiöld.

LENA REUTERSKIÖLD HAR visat att det kan räcka med en intensiv en-sessionsbehandling på upp till tre timmar, för att barn ska bli av med sin fobi, och att effekten kvarstår i en uppföljning efter sex månader. Studien genomfördes i samarbete med forskare i Virginia, USA, och där har en ettårsuppföljning visat kvarstående effekt. Det är den största studien i sitt slag i världen och inkluderar omkring 200 barn i åldrarna 8 till 14 år.



LENA REUTERSKIÖLD

Psykolog som doktorerat på en avhandling om barn som blir fria från fobi efter en enda session.

Aktuell med: Ett projekt med kbt via internet med inslag av en-sessionsbehandling.

– Eftersom det även ingick amerikanska barn och effekten var likartad, visar studien att behandlingen också är kulturoberoende, säger Lena Reuterskiöld.

Innan den exponeringsbaserade kbt-behandlingen inleds har terapeuten bedömt graden av barnets rädsla utifrån en skala från ett till åtta. Behandlingen bygger, kortfattat, på att barnet stegvis närmar sig det föremål, kanske en orm eller hund, som det känner rädsla för och som till en början befinner sig

längst bort i terapirummet. Är det en orm ligger den först i en balja. Terapeuten samtalar löpande med barnet om dess tankar och känslor för föremålet, hon berättar i mer allmänna termer om det aktuella föremålet och låter barnet bestämma takten för de olika stegen i exponeringen.

GENOM ATT BARNET hela tiden finns kvar i den ångestframkallande situationen får det uppleva hur ångesten avtar och att den av barnet förväntade katastrofen uteblir.

– Behandlingen liknar den som ges för paniksyndrom, men i en mer nedbantad form. Jag brukar även filma behandlingen, bland annat för att föräldrarna ska kunna ta del av hur behandlingen går till, säger Lena Reuterskiöld, och fortsätter:

– En-sessionsbehandlingen ska ses som en start och barnet förväntas sedan under det påföljande halvåret tillsammans med föräldrarna fortsätta exponera sig för det föremål som utlöser fobin.

55 procent av barnen som ingick i studien blev av med sina fobier. Det fanns inga skillnader i resultat beroende på barnens ålder, däremot hade flickor ett något bättre utfall än pojkar.

– Den här typen av rädslor är vanligare bland flickor, kanske för att det är mer accepterat för flickor att känna rädsla. Att utfallet var bättre bland flickor kan bero på att de flesta terapeuter var kvinnor, barnet ser upp till den vuxne och uppfattar att den kvinnliga terapeuten faktiskt inte är rädd, säger Lena Reuterskiöld.

– Jag har bland annat behandlat en flicka som fick panik bara av att höra ett namn där ordet orm ingick, så som ortsnamnet Orminge, men som till sist

satt med ormen i sitt knä.

En-sessionsbehandling har i dag ett starkt vetenskapligt stöd för behandling av fobier hos vuxna och nu även hos barn, den är förhållandevis etablerad i Sverige och börjar även få ett starkt fäste i USA. Själv använder Lena Reuterskiöld metoden i sitt kliniska patientarbete. Hon menar att psykoterapi i alla former bör ha ett vetenskapligt stöd.

– Vi vet genom vetenskapliga studier att kbt fungerar på en mängd områden och då vore det underligt för mig att försöka använda en annan metod. Men det finns ingen metod som hjälper mot allt, och stöter man på ett nytt fenomen eller specifika problem tycker jag man i första hand ska försöka hitta fallstudier och rådgöra med kolleger, säger Lena Reuterskiöld.

NU INLEDS SNART ett pilotprojekt med internetbaserad en-sessionsbehandling, med Karolinska Institutet som bas, och som även ska involvera Stockholms universitet, BUP i Stockholm samt Linköpings universitet. Lena Reuterskiöld deltar i projektet.

– Pilotprojektet ska involvera 30 barn med specifika fobier, men tanken på sikt är att forskningsprojektet utvidgas till att innefatta en rad olika ångeststörningar, säger Lena Reuterskiöld. *

TEXT OCH BILD: PETER ÖRN

Normer inom samisk kultur orsak till "renskötarångest"

* Renskötare rapporterar fler ångest- och depressionssymtom än andra norrländska män. Renskötare har dessutom större erfarenhet av självmord och självmordstankar hos närstående personer jämfört med andra grupper, och både renskötande män och kvinnor har genomgående högre förekomst av egna självmordstankar och självmordsplaner.

Det visar psykolog Niclas Kaiser i sin avhandling *Psykisk hälsa bland den svenska renskötande samiska befolkningen*. Niclas Kaiser är doktorand på institutionen för klinisk vetenskap vid Umeå universitet.

En av de särskilda normer som härskar

inom renskötseln och i den samiska kulturen är att en ung renskötande man inte visar svaghet, har det rätta intresset, biter ihop och arbetar hårdare när det blir tufft. Men hela systemet kring renskötseln får socialpsykologiska konsekvenser, och avhandlingen visar att det har en del i både uppkomsten av "renskötarångesten" och hur den hanteras.

Avhandlingen är en del i ett projekt som startade när en sameby tog kontakt med en forskargrupp efter flera självmord bland renskötande yngre män. Niclas Kaisers forskning baseras på en enkät samt en intervjustudie.

Forskningsprojekt ska följa de mest begåvade

* Kungliga Vetenskapsakademien har beslutat att Lars R Bergman, professor i psykologi vid Stockholms universitet, får en miljon kronor för att i ett tvåårigt projekt ta reda på hur samhället tar till vara begåvade personer.

Titeln på Bergmans forskningsprojekt är *Det begåvade barnets väg genom svenska samhället: Karriär, anpassning och livstillfredsställelse från 10-årsåldern till medelåldern*. Frågeställningarna i projektet rör samhällsnytta, rättvisaspekter och individuell adaption: Får begåvade barn en utbildnings- och yrkeskarriär som är någorlunda optimal ur samhällssynpunkt? Får de lika livschanser oavsett till

exempel social bakgrund och kön? I vilken grad uppnår de under sin utveckling från barn till vuxna social anpassning, livstillfredsställelse, fysisk och psykisk hälsa? Av speciellt intresse är den individuella utvecklingen och utfallet i medelåldern hos de tio procent mest begåvade 10 till 15-åringarna, som har en IQ på minst 119.

Det är första gången medel ur "Lenart 'Aktiestinsen' Israelssons Stiftelse Individ och Samhälle – för forskning till utbildningssystemets fromma" delas ut. Ändamålet med stiftelsen är att ge stöd till forskning som bidrar till vetenskapligt grundad kunskap om individers utveckling.

Nationell kartläggning av barns psykiska hälsa

En majoritet av landets elever i årskurs 6 och 9 uppger att de mår bra. Den psykiska ohälsan är vanligare bland flickor i dessa årskurser, och de elever som inte bor hos någon av sina föräldrar rapporterar en betydligt sämre psykisk hälsa än sina kamrater.

Det visar Statens folkhälsoinstitut i en nationell kartläggning av barn och ungdomars psykiska hälsa. Totalt har 172 000 elever deltagit i enkätundersökningen, där det ingick frågor om psykosomatiska besvär, nedstämd-

het, koncentrationssvårigheter och bristande välbefinnande. Även frågor om mobbning, tobaks- och alkoholbruk ingick bland frågorna.

RESULTATEN VISAR ATT det fanns små eller inga skillnader i psykisk ohälsa hos eleverna som kunde relateras till föräldrarnas födelseland. Det samma gällde vilken typ av kommun skolan fanns i. En procent av eleverna, det vill säga 1 720 elever, bodde inte hos någon av sina föräldrar. I den gruppen var den rappor-

terade psykiska ohälsan genomgående sämre än bland kamraterna. De uppger även lägre trivsel i både skola, hem och under fritid. I svaren framgår inte vilken boendesituation dessa elever har.

Hela rapporten *Kartläggning av psykisk hälsa bland barn och unga: resultat från den nationella totalundersökningen hösten 2009 i årskurs 6 och 9* kan laddas ner från Statens folkhälsoinstituts hemsida www.fhi.se. Resultat för enskilda kommuner och skolor finns på www.fhi.se/kartlaggning-barn



Förstärk positiva attityder i samhället

Det är dags att seriöst starta en kompetensförstärkning för personal i skola, sjukvård och sociala myndigheter, skriver psykologerna Solvig Ekblad och Hédi Fried efter tragedin i Oslo och på Utøya.

Människors bearbetning efter händelserna i Oslo och på Utøya tar, liksom vid andra stora tragedier, olika lång tid, eftersom var och en av oss är unik, med egna erfarenheter av livskriser. Alla har vi varit med om livshändelser som påverkat oss såväl positivt som negativt. Men hur kan vi vägleda kommande generationer för att liknande tragedier inte ska hända igen?

SMÅBARN diskriminerar inte. De behandlar varandra som jämlikar, trots skillnader i till exempel utseende och sätt. Först senare börjar de göra åtskillnad. Tecken på en hälsosam uppväxt är när vi fortsätter att se varandra som likvärdiga oavsett bakgrund. En av diskrimineringens djupaste orsaker är rädslan för det okända. Rädsla för det okända i mötet med andra kan handla om bristande kunskaper. Ett sätt att få bukt med den är att försöka förstå oss själva, både våra positiva och negativa attityder, och det sätt vi fungerar på i olika livssituationer. Då kan vi lättare förstå och leva oss in i hur andra människor känner och tänker. Det är en process som tar tid.

Vi vet att känslan av trygg-

het är central för att kunna berätta. En känsla som tar sin början i moderns mage. Tryggheten är också viktig för att motverka utveckling av hatkänslor.

Det räcker inte att diskutera trygghet utifrån enbart objektiva mått. Här krävs en diskussion även kring ”mjuka mått” såsom (barn) kompetens och bemötande från omgivningen.

TEKNIKEN GÖR DET möjligt att vi i soffan kan se händelser från världens alla hörn på teve och följa med i sociala medier. Detta tevetittande är en envägskommunikation, och du som lyssnar och tittar kan inte kommunicera och reflektera över det du ser med nyhetsuppläsaren. Det som vi senast har följt är terrordåden i Oslo och på Utøya. Det finns stor risk att vi emotionellt och kognitivt inte klarar av att reflektera över och bearbeta det vi tar in. Massmedia har här ett stort ansvar att inte visa integritetskränkande inslag.

Kommunikation genom

sociala medier har sin begränsning. Ett verkligt möte kan aldrig komma till stånd. Det behövs verkliga möten för att vi ska kunna bevara den empati vi är födda med, och lära oss utveckla den.

När vi utvecklar gemensamma värderingar i samhället kan det hjälpa människor att upptäcka och känna igen varningssignaler för avvikan-

»Kommunikation genom sociala medier har sin begränsning. Ett verkligt möte kan aldrig komma till stånd«

de beteenden, som hämmar individens identitetsutveckling och som riskerar att vara till skada för omgivningen.

När vi möter överlevande från en katastrof kan omgivningens goda bemötande lindra och läka skadorna. Det kan också ge individen en chans att berätta sin historia och få sina upplevelser på

psykologisk distans. De som inte har den möjligheten kan bli tysta och hamna i konflikt. Vid omgivningens dåliga bemötande, och upplevd diskriminering, ökar risken för psykisk ohälsa signifikativt. När det gäller barn är det viktigt att de inte ser på nyheterna ensamma, utan alltid i sällskap av en vuxen. De måste ha hjälp att förstå, utan att ta skada.

Efter den 22 juli hörs det rop på forskning från olika håll. Det finns redan en hel del forskning och olika utredningar, men utmaningen ligger i hur kunskapen ska implementeras. Och detta kan bara ske om ansvariga myndigheter samverkar.

DET ÄR NU DAGS att seriöst starta en kompetensförstärkning för personal inom skola, sjukvård och sociala myndigheter. Vi behöver framför allt undervisning till studenter som i sitt yrke i framtiden kommer att möta människor som varit utsatta för svåra tragedier. Ett obligatoriskt ”körkort”, ett skriftligt intyg i vägledande baskunskaper för ett hälsofrämjande bemötande, och att förebygga ett ”vi-och-dom-tänkande”. Likaså är det viktigt att ta upp ämnet i föräldrautbildningen. Detta, och en metod för lärarundervisningen som riktar sig till elevernas känsla, väcker deras solidaritet och förståelse för det goda med demokratin. ✨

SOLVIG EKBLAD
PSYKOLOG OCH DOCENT,
KAROLINSKA INSTITUTET
HÉDI FRIED
PSYKOLOG OCH FÖRFATTARE

Öppet brev till Klas Guettler:

Klas Guettler, docent och psykolog, skriver om *Hur jag botade mina sömnapnéer* i *Psykologtidningen* nr 5 2011. I ett öppet brev påpekar här Gregor Katz, fd klinikchef, BUP, Danderyds sjukhus och son till David Katz, som var professor i psykologi vid Stockholms högskola, att det finns två former av sömnapné.

Hej! Första gången vi träffades var på Viggbyholms internatskola. Jag kom dit 1939 direkt från fyra år i en engelsk public school. Du tog studenten 1940 med, om jag minns rätt, stort A i alla ämnen. Sedan studerade du psykologi för min far. Vi träffades igen när jag blev biträdande överläkare inom barnpsykiatri på Danderyds sjukhus där du då var barnpsykolog. Du har nu skrivit en ytterst läsvärd artikel *Hur jag botade mina sömnapnéer*.

För dem som läser din artikel borde det framhållas att det finns två helt olika former av sömnapné. Den vanligaste formen, som ofta är förenad med snarkning, utlöses hos flertalet patienter i ryggsläge. Då förskjuts tungbasen bakåt och täpper till andningsvägarna. Sker detta tillräckligt ofta under en natt drabbas patienten av vad på engelska kallas OSAS (Obstructive Sleep Apné Syndrom).

Denna form av sömnapné drabbar omkring fyra procent av alla manliga individer och omkring två procent av kvinnor som inte uppnått klimakterium. Efter menopausen kommer även kvinnor upp till fyra procent.

Dagen efter en natt med hög frekvens av sömnapnéer är patienten mycket trött och

kan somna till, även då han eller hon kör bil! Det finns dock ett litet antal individer hos vilka andningen under sömnen helt upphör under korta stunder. Dessa patienters apnéer anses bero på att andningens muskulatur plötsligt inte får impulser från hjärnan. Denna form av sömnapné kallas ofta för centralt utlöst apné. Hittills har det inte funnits någon bot av denna störning.

Du, Klas, har om jag fattat rätt haft sömnapné av "central" karaktär och lyckats bota den genom "självanalys". Det påminner mig om att Carl Gustav Jung har beskrivit hur han lyckades bota sina svimningsanfall.

Jag vill gärna med detta brev understryka behovet av en kort kurs för blivande psykologer i fysiologi och anatomi samt ett enormt behov av elementära psykologiska kunskaper hos blivande läkare.

Med de varmaste hälsningar!



GREGOR KATZ

Svar:

Tack Gregor för dina klargöranden angående sömnapnéer. Som du framhåller var mina sömnapnéer anatomiskt och fysiologiskt orsakade, men den naturvetenskapliga förklaringen är i sammanhanget otillräcklig. Förklaringen till mina sömnapnéer är framför allt hermeneutisk. Relevant och terapeutiskt fruktbart var klargörandet och korrigeringen av de meningssammanhang som fick ett uttryck genom sömnapnéerna. När detta kroppsspråk lyftes upp till det talade språkets nivå kunde dessa meningssammanhang förstås och påverkas. Därmed upphörde sömnapnéerna.

Med hopp om fortsatt givande meningsutbyte!



KLAS GUETTLER



TROTSBOKEN

Av Malin Alfvén
och Kristina Hofsten
Norstedts, 2011

✱ *Trotsboken* kom första gången 2001 och har mött ett stort gensvar från föräldrar. I boken förmedlar psykologen Malin Alfvén råd och kunskap.

Nu ger förlaget ut boken i ny utgåva med nya illustrationer, nya intervjuer och ett utbyggt kapitel om extra krävande barn. Boken innehåller dessutom följande kapitel: Trots och mognad, Nio månader – tid för passion, Två år – frontalkrockarnas tid, Fyra år – världen öppnar sig, Sex år – lilla tonåren, Kring nio år – de glömda åren, Tolv år – brytningstid, tonåren – adjö till barndomen. Dessutom ingår ett kapitel om att vara gravid.



DET ROSA SJUKHUSET I PORT-AU-PRINCE

Av Monica Oswaldsson.
Storify Dokumentar, 2011.

✱ Världen fick upp ögonen för Haiti efter jordbävningen 12 januari 2010. Psykologen Monica Oswaldsson, som arbetar för Läkare utan gränser, deltog i räddningsarbetet i Haiti. Hon berättar om några intensiva dagar på det Rosa sjukhuset i Port-au-Prince.

Arbeta med Aspergers syndrom

✱ Hon har gjort det igen, det är bara att konstatera! Gunilla Gerland har skrivit en bok som har alla förutsättningar att bli något av en klassiker! Hennes senaste bok kommer att ha stor betydelse under många år framöver för alla som i yrkeslivet på ett eller annat sätt kommer i kontakt med klienter med Asperger, men också för en bredare publik. Med ett enkelt och välformulerat språk och med ständig koppling till det konkreta och vardagliga, låter hon läsaren inspireras av en imponerande mängd kunskap och ett pärlband av erfarenheter av att i olika sammanhang möta personer med Aspergers syndrom och personer i deras nätverk.

Beskriver problem

Gunilla Gerland slår gång på gång huvudet på spiken när det gäller att beskriva olika svårigheter och motsättningar som uppstår i personalgrupper och som var och en som någon gång arbetat med personalhandledning kan känna igen. Hon snuddar vid vårdpolitiska ställningstaganden och följderna av dessa. Hon problematiserar och beskriver det ensidiga och kontraproduktiva perspektiv som lätt uppstår när autismspecifik kunskap och pedagogisk metod brister, något som fortfarande är vanligt förekommande både inom skolan och inom andra verksamheter som har till uppgift att erbjuda olika typer av stöd.

Gerland visar hur vi för att kunna bli sanna hjälpare



ARBETA MED ASPERGERS SYNDROM –

hantverket och den professionella rollen

Av Gunilla Gerland
Pavus Utbildning, 2010

måste gå till oss själva och granska våra egna värderingar och bevekelsegrunder. Vi måste våga erkänna avsaknad av kunskap, släppa prestige och i stället anta den utmaning det innebär att lägga ett mödosamt pussel för att förstå människor som har annorlunda perception och sätt att fungera än det stora flertalet.

Hon beskriver dessa svårigheter utifrån befintlig kunskap, men presenterar också utifrån sin egen långa personliga och yrkesmässiga erfarenhet många kloka tankar och hypoteser, som ger uppslag till framtida forskning. Hon presenterar många pedagogiska verktyg för läsaren men understryker hela tiden betydelsen av "hantverksskunnande". Vikten av analys och hypotesprövning betonas framför genvägar i form av förenklade och färdiga lösningar som utgår från schabloner om hjälptagarens behov.

Gunilla Gerland visar i exempel efter exempel hur lätt relationen mellan hjälpare och klient kan trar och leder till konflikt, när vi missar att fånga hjälptagarens perspektiv, men också hur snabbt det kan gå att skapa en motsatt situation när processen lyckas.

Om det är något enda som jag efterlyser i boken, så är det kanske en tydligare referens till kunskapskällan bakom stora delar av bokens metoddel, nämligen inlärningspsykologi och tillämpad beteendeanalys. Gerland hänvisar visserligen ibland till "kbt", men jag tror texten skulle vinna på att mer direkt ibland hänvisa till teori som ligger till grund för både analysverktyg och pedagogisk metod. Det skulle underlätta för många yrkesverksamma, när det gäller hur man kommit fram till metodologiska slutsatser, och samtidigt ge en fingervisning om var man kan söka ytterligare kunskap. På så sätt skulle man, enligt min mening, bädda för ytterligare generalisering av kunskap, kreativitet och kunskapsutveckling.

Kunskap behövs

Gunilla Gerland är emellertid inte ensam om sitt förbiseende. I dag finns en inte ovanlig tendens att försumma den på 1980- och 90-talen så kontroversiella inlärningspsykologin som grund för olika nyare metoder, och som jag ser det, riskerar man på så sätt kanske att kasta ut barnet med badvattnet. Möjligen är historiens skugga också en

av förklaringarna till att belöningssystem som pedagogiskt hjälpmedel i mitt tycke behandlas något styvmoderligt i boken. Belöningssystem som införs utan grundlig analys och eftertanke, utan kunskap om hjälptagarens verkliga svårigheter eller delaktighet från hjälptagaren i utformningen, och som ett mål i sig snarare än som en hjälp över en tröskel, löper risken att begränsa, snarare än att bidra till utveckling. Används de däremot enligt de principer som Gerland själv förespråkar i boken, kan de väl försvara sin roll, inte som universalmedel, men som ett möjligt hjälpmedel bland andra. Problemet med inlärningspsykologiska tekniker – märk väl inte inlärningspsykologisk kunskap – har varit det som Gerland genomgående beskriver i sin bok som generella tillkortakommanden inom området: brist på autismspecifik kunskap och en skadlig pragmatism som gjort att genomtänkta värderingar saknats i många tillämpningar.

Allt som allt är Gunilla Gerlands bok en lysande sammanfattning och integration av den kunskap som finns i dag. Den får oss dessutom att fundera över värderingar, perspektiv och yrkesroller på ett sätt som jag inte mött tidigare. Fick jag välja bara en enda bok att rekommendera som läsning för såväl novisen som den erfarna inom området är chansen därför stor att det blev Gunilla Gerlands. ✱

EILA NILSSON-KARLBERG

PSYKOLOG

Psykoanalysen i dag

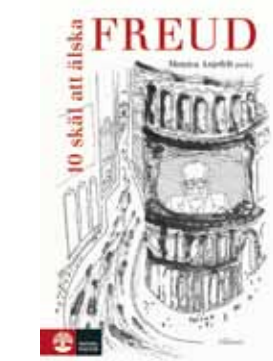
✱ I samband med avslutningen av utgivningen av *Freuds samlade skrifter* på svenska har journalisten och författaren Monica Anjefelt tagit initiativ till att ge ut en bok om Freuds och psykoanalysens aktualitet i dag. *10 skäl att älska Freud* är väl en ironiskt menad titel riktad mot den nya tidens krav på quickfix, som nu marscherar in ackompanjerad av en ändlös flod av böcker med evidensbaserade löften om en lycklig framtid fylld av självkänsla och succé.

Man skulle kunna tänka sig att en Freudantologi mot denna bakgrund skulle vara fylld av de missförståddas bitterhet, men det verkar som om författarna har bestämt sig för en eftertänksam och reflekterande ton i sina bidrag.

Monica Anjefelt börjar med ett citat ur Lars von Triers film *Anti-Christ*. "Drömmar har ingen plats i den moderna psykologin, eller hur"? Hon reflekterar sedan över hur mannen/terapeuten i filmen har ambitionen att veta bäst och vara god. Han försöker att utnyttja sin auktoritet i godhetens tjänst, men misslyckas. All makt och kontroll hindrar ett verkligt läkande, anser Anjefelt som har egen erfarenhet av psykoanalys, vilket hon antyder på ett icke påträngande sätt.

Förtryckaren inom oss

Ett annat tema Anjefelt tar upp återkommer i flera av bidragen i antologin. Det handlar om att förtryckaren bor inom oss själva. Om jag ska försöka att extrahera ett



10 SKÄL ATT ÄLSKA FREUD

Av Monica Anjefelt (red)
Natur och Kultur, 2011

övergripande tema i boken så är det olika variationer på detta tema. Relationsperspektivet är naturligtvis dominerande, men tanken på det intrapsykiska är också mycket levande, och om jag ska beskriva någon "fix" hämtad ur denna bok är det att man ska försöka att bedriva introspektion och självreflexion innan man väljer den enkla vägen att förlägga det destruktiva – eller det ideala – på någon annan. Denna introspektion får man lättast tillgång till i ett samarbete med en psyko-terapeut, där erinringar och upprepning iscensätts i en nära relation till kunnig och välvilligt inställd psykoanalytiker eller psykodynamisk terapeut.

Maria Yassa och Lisbeth Hellberg skriver båda på ett poetiskt och berörande sätt om barnanalyser. Det rör sig om ingående fallbeskrivningar och uppriktigt självreflexion inifrån analytikerna. Irène Matthis berättar

med lågmäld intensitet om psykosomatik, symptomens betydelse och om varför vi gråter. Per Magnus Johansson är den rätte att beskriva psykoanalysens ställning i Frankrike och att betona ordets betydelse. Bo Sigrell tar med sin djupa erfarenhet upp vad psykodynamisk psykoterapi har för målsättningar och Jonas Nerbe berättar om tillkomsten av StockholmsMusikTeaters musikal *Freuds cigarr*.

Magnus Kihlbom resonerar bland annat om en konvergens mellan neurovetenskap och psykoanalys i synen på det omedvetna. Det skulle behövas lika mycket plats som hela denna recension för att göra hans framställning rättvisa.

Omedveten skuld

Hur kan det komma sig att en människa riktar en så våldsam kraft mot sin egen längtan att leva, att han till sist faktiskt dör av svält? Kafkas prosastycke *En svältkonstnär* utgör ramen kring Agnes Mestertons tankar om omedveten skuld. Hon utgår från Freuds mest centrala verk *Vi vantrivs i kulturen*. Freud hävdar där att varje människa lever i en olöslig konflikt mellan å ena sidan egna önskningar och drifter – hunger, sexualitet, aggressivitet – och å andra sidan föräldrarnas och samhällets krav på återhållsamhet och kontroll. Detta överlag är inte bara ett eko av vad föräldrar och auktoriteter har sagt, utan skapas också av var och en alldeles självständigt. Den förhoppning som driver lydnaden verkar dock vara att till slut få del av den stora kärleken. Även om vi inte förbryter oss på något

allvarligt sätt mot de regler som gemenskapen förestavar och behöver, är vi på något sätt alltid skyldiga – om inte annat genom våra fantiserade brott. Längtan att få kärlek genom lydnad och askes kan alltså få vådliga konsekvenser.

Sexuella fantasier

Hur kan det komma sig att en människa är beredd att ta oerhörda risker för att få till stånd ett enda samlag? Varför handlar många sexuella fantasier om människor som man inte känner särskilt väl eller till och med sådana man inte tycker särskilt mycket om? Gunnar Karlsson tar denna råa och gränssprängande kvalitet till utgångspunkt för sin granskning av Freuds teorier om sexualitet. Freud var själv kritisk till sin driftlära och beskrev den som en mytologi, men höll fast vid att sexualiteten grundlades i barndomen och att spår av de tidigaste relationerna till de närande och omhändertagande personerna färgade alla kommande intima relationer.

Karlsson hävdar med stöd av Laplanche, att Freud underskattade det mystiska förföriska momentet i det tidiga omhändertagandet. Vad vill mamma (eller hennes ersättare), vad vill bröstet, vad vill jag bröstet, förblir frågor som ständigt är mer eller mindre aktuella och mer eller mindre medvetna i sexuella situationer. Den djuriska sexualiteten finns kvar som det njutningslystna i form av sinnlighet och den sexualitet som lutar sig mot erinran om det goda omhändertagandet finns kvar i form av ömsinnet. Mellan dessa båda; ömsinnet och sinnlighet, finns en svårlost konflikt, kanske bäst illustrerad av skillnaden mellan

madonnan och horan. Detta gäller inte exklusivt för män, utan Freud tänker sig att det är lika för båda könen. En del av tanken bakom denna konflikt är förknippad med svårigheten att uthärda incestuösa önskningar.

Tio skäl

Clarence Crafoord knyter elegant an till Luthers katekes och tar verkligen upp tio skäl att älska Freud. Crafoord följer Luther formel så att han efter varje påstående av och om Freud använder katekesens "Vad är det"? som

ett återkommande moment. På detta sätt behandlas det omedvetna ("Jaget är inte herre i eget hus"), fria associationer, motstånd, drifter, infantil sexualitet. Under punkt begreppen penisavund, urscen och kastration kan man läsa att begreppet vaginalavund borde införas, dels för att det verkar rimligt, dels för att inte avunden och svårigheten att uthärda skillnader rationaliseras bort av i detta sammanhang sidordnade jämställdhetsskäl.

Tomas Böhm beskriver ett förtätrat samtal på ett tåg

på väg från Zürich till Wien mellan en neurofysiologisk forskare Gottlieb Wisserbesser (inte Messerschmidt denna gång) som har en hög byråkratisk position i vårddepartementet och en för honom okänd gammal man. Han uttalar sig nedlåtande om Freud. Samtalet kommer att röra sig om Gottliebs bristande kontakt med fadern och hans upprepade tendens att underordna sig destruktiva despoter och auktoriteter. Gottlieb bestämmer sig för att han, när han själv blir pappa, ska bli en engagerad

far som barnen vågar tala med. Han känner sig lättad och tycker att den gamle mannen borde ägna sig åt klagörande samtal.

Det enda jag verkligen saknar i denna givande antologi är en djuplodande framställning om hur dagens psykoanalys ser på narcissism och dess samband med modern anknytningsteori.

BENGT WARREN

PSYKOLOG, PSYKOANALYTIKER

Psykotterapi med barn

✱ I sin nyutkomna bok berättar Elisabeth Cleve om sitt arbete som barnpsykoterapeut vid Ericastiftelsen i Stockholm. Ambitionen med boken är tvåfaldig: att vända sig till en bred läsekrets, både till yrkesutövare med kunskaper om barns psykiska hälsa och utveckling samt till en intresserad allmänhet och ge inblick i hur varierande och givande en barnpsykoterapeuts arbete med barn och föräldrar kan vara.

Elisabeth Cleve bjuder modigt in läsaren till sitt arbetsrum: psykoterapirummet och även till sina inre psykologiska rum genom att beskriva och berätta om de överförings- och motöverföringsprocesser som barnpsykoterapierna genererar. I mötet med ett av barnen i boken får läsaren följa den barnpsykoterapeutiska handledning som en kollega får gällande barnets behandling. Då öppnas ytterligare



HUR LÄNGE SKA HON VARA DÖD?

Korttidsterapier med barn i kris
av Elisabeth Cleve,
Natur & Kultur 2011.

ett barnpsykoterapeutiskt rum för läsaren som får ta del av den styrka och kraft som handledningsprocessen kan innehålla och den indirekta påverkan som god handledning i barnpsykoterapeutiskt arbete kan ha för barns och

föräldrars tillfrisknande och utveckling.

Tre psykotterapi

Cleve beskriver och berättar om tre korta tidsbestämda krispsykoterapier med barn och deras föräldrar, samt en psykologisk undersökning av ett barn i akut kris, denna omfattar fyra timmar med tre efterföljande föräldrasamtal. Omfattningen av krispsykoterapierna är 10-12 psykoterapitimmar för barnet med parallella föräldrasamtal under samma tid, dock inte lika många timmar som barnets psykoterapi. Detta upplägg följer beprövad och utvärderad praxis inom barnpsykoterapi, nationellt såväl som internationellt. Barn och föräldrar som möter samma psykoterapeut för behandling kan på så sätt dela den psykoterapeutiska erfarenheten samtidigt medan den pågår, vilket i studier har visat sig resultera i en känsla

av avlastning och delaktighet i behandlingens förlopp för båda parter och främja läkning under behandlingsprocessen. Dessutom görs en uppföljning sex månader efter avslutad barnpsykoterapi som också presenteras i boken.

Läsaren möter i boken barn som bär på svåra traumatiska erfarenheter: Malte 5 år som utsatts för sexuellt övergrepp, Ronja 7 år som behövde bearbeta och förstå sin mammas död, Ali 7 år var våldsam och svårhanterlig och uppvisade ett störande och stört beteende, Olga 10 år misslyckades i skolarbetet till följd av koncentrationssvårigheter och hon blev skräckslagen inför alla former av avsked. Boken är autentisk och dokumentär. Varje psykoterapitimme redovisas såsom den var. De parallella föräldrasamtalen med psykoterapeuten likaså.

Vi får följa barn och föräldrar när de kommer till barnpsykoterapeuten från det

första samtalet till det sista. Ibland kommer föräldrarna själva först för att ge sin bakgrundsberättelse till varför barn och föräldrar behöver hjälp just nu – psykoterapiens fokus. Då möter barnet psykoterapeuten den följande gången tillsammans med sina föräldrar. Därefter kommer barnet själv till sin egen psykoterapitimme en gång i veckan.

Vi får ingående följa det psykoterapeutiska förloppet. Först skapande av allians mellan barnet och psykoterapeuten genom att ge barnet tid och utrymme samt möjlighet att uttrycka sig utifrån sina egna förutsättningar. Innehållet i barnets livsupplevelser gestaltas av barnet och delas med psykoterapeuten.

Sedan bearbetning, där barnet får prova att göra det "lekbara" "pratbart" och "tänkbart" – en förståelseprocess som bygger på ömsesidig tillit och hopp. Barn i krispsykoterapi som

har varit med om trauman behöver stöd och hjälp med att minnas hur det var innan traumat inträffade och tilltro till att "allt" kan bli bra igen och att barnets (och föräldrarnas) lidanden kommer att försvinna. Här visar Elisabeth Cleve hur barnets uttryck och röst alltid är det primära i barnpsykoterapi och att det är detta som måste kommuniceras i psykoterapirummet mellan barn och psykoterapeut såväl som till barnets föräldrar vid föräldrasamtalen.

Beskriva processen

Barnpsykoterapeuten kan på så sätt låna barnets röst i sina samtal med föräldrarna för att beskriva barnets plåga och göra den mera begriplig. Målsättningen med barnpsykoterapierna är att möjliggöra för "det vanliga livet" att återkomma till familjen igen – med mogna vuxna och lekande barn.

Professionella som arbetar med barn och deras för-

äldrar när de är i kris eller har upplevt trauman möter världar och erfarenheter som finns mitt ibland oss alla, men som ändå kan vara okända för många av oss. Det psykoterapeutiska mötet omgärdas (med rätta) av sträng sekretess. Samtidigt måste det i ett öppet, demokratiskt kunskapssamhälle finnas möjligheter för insyn och erfarenhetsutbyte. Då blir det viktigt att berätta om och beskriva en psykoterapeutisk behandlingsprocess såsom Cleve gör i sin bok – inte bara dess resultat. Kanske än viktigare i relation till små barn och barnpsykoterapi där vuxna lättare kan förledas att tro att barn glömmet och växer ifrån trauman – vilket är en myt.

Individualpsykoterapeutiska studier har visat att utvecklingspotentialen och förändringsbenägenheten är mera kraftfull hos barn än hos vuxna. Tidiga insatser är således att föredra i psykoterapeutiskt arbete. Väl

medveten om vilka frågor som då kräver svar: möjligheten att publicera sekretessbelagt material om barn och deras föräldrar ur professionellt-, etiskt- och juridiskt perspektiv låter Elisabeth Cleve oss ta del av de avvägningar och arrangemang som gjordes mellan henne och barnens föräldrar innan boken publicerades. Beskrivningarna av psykoterapitimmarna utgör utmärkta exempel på vetenskaplig dokumentation och ger läsaren goda argument inför diskussioner kring psykodynamisk korttidspsykoterapi tillförlitlighet.

Boken ger hjälpsökande föräldrar hopp om att lindring och behandling är möjlig även i livets svåraste skeenden. Den rekommenderas till alla med intresse för barn- och föräldrafrågor och borde vara självskriven inom utbildningar med samma inriktning.

LENA BÄCKSTRÖM

FIL DR, PSYKOLOG

[NYTT I TRYCK]



SJÄLVSKADANDE BETEENDE

Av Svein Øverland
Studentlitteratur, 2010

✱ Svein Øverland, specialist i klinisk psykologi och psykoterapeut, ger på drygt 300 sidor en grundlig genomgång av ett

allt vanligare hälsoproblem bland framför allt unga: självskadande beteende. Boken *Självskadande beteende* är baserad på gedigen klinisk erfarenhet och vetenskapliga undersökningar och ger en översikt av litteraturen på området. Den syftar till att sprida kunskap om hur man kan förstå och behandla självskadande beteende och riktar sig till blivande och yrkesverksamma psykologer, vårdpersonal och andra som möter unga med problemet i sin verksamhet.

Seniorer

Södra regionen:

Smärta och smärtlindring och mottagningens verksamhet.

Tid: Tisdag 11 oktober kl 15.30-17.00.

Fil dr, psykolog Marcelo Rivano Fischer.

Föreläsningssal 121 Eden (mitt emot P-huset), Inst f psykologi, Lund (obs, ny lokal).

Östra regionen:

Besök på konstakademien, Galleri Öst, Fredsgatan 1.

Tid: Tisdag 11 oktober kl 13.

Vår kollega Lennart Parknäs visar sin utställning om Aron Jerndahl, vardagslivets skulptör.

Därefter kaffe på Kafé Mejan för den som vill och ett besök på utställningen om Duchamp: "Ulf Linde t.o.m."

Vi berättar vår historia.

Tid: Torsdag 20 oktober kl 16.45.

Fortsättning från i våras. Alla är välkomna att dela med sig av sin yrkeshistoria.

Plats: Psykologförbundets lokaler, Vasagatan 48.

Medtag något att äta. Vin till självkostnadspris. Välkomna!

Västra regionen:

Psykologer i snart 40 år inom mödra- och barnhälsovården.

Tid: Onsdag 20 oktober kl 14.30-16.30. Fil dr, psykolog och psykoterapeut Birgitta Rydén.

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

Vi samlas till en kopp kaffe i kafeterian kl 14.

Djuppsykologi och symboldrama

✱ Författaren är psykolog och psykoterapeut och är sedan 1988 verksam i egen regi, både i näringslivet och med privatpersoner. Boken vänder sig till psykologer och psykoterapeuter som vill veta mer om hur djuppsykologisk kunskap kan användas och hur symboldrama kan bidra i det psykoterapeutiska arbetet. Även till andra som privat eller professionellt intresserar sig för det icke verbalt sagda.

Det är med glädje och förväntan som jag börjar läsa Majlis Lundströms bok, då boken utger sig för att vara ett försök att integrera det tidiga ordlösa känslspråkets logik med den kognitiva tankens och förnufts logik. Bokens grund vilar på vikten av den tidiga anknytningen och relationens betydelse för den psykiska hälsan.

Boken består av 21 kapitel med ett förord av Marta Cullberg Weston. Utgångspunkten är praktisk djuppsykologi. Författaren själv beskriver sin livssyn och människosyn med stor tilltro till människans inneboende helande krafter och en övertygelse om människans förmåga att ta sig fram genom livets svårigheter, och har en relationistisk-psykodynamisk betraktelsevinkel. Växande sker i ständig dialog med den andre, i ett växelvis givande och tagande mellan våra inre behov och våra yttre betingelser.

Författaren talar om att hon är skolad i både det positivistiska naturvetenskapliga forskningsområdet samt det humanistiska tankesättet, men att hon är mer intres-



DET ICKE VERBALT SAGDA
– Integrativ psykologi och psykoterapi med symboldrama
Av Majlis Lundström
Studentlitteratur, 2010

serad av de frågeställningar och utmaningar som ryms i det existentiella, relationella och individuella – djuppsykologiska perspektivet.

Författaren guidar oss genom en pedagogisk och överskådlig sammanställning av den relationella förmågens utveckling och betydelse, refererar till teorier av Sue Gerhards, Allan N Schore, Marta Cullberg Weston, Silvan Tomkins, Daniel Stern, Nancy McWilliams, John Bolwby. Vi får också följa flera fallbeskrivningar. Inledningsvis problematiseras Thomas Quick och fallet Lisa, och teoretiska jämförelser med författarens egna erfarenheter i patientarbete görs. Det är ett modigt och intressant berättarperspektiv.

Psykiskt trauma

Avsnittet som behandlar trauma och dissociation är väl skrivet. Den grekiska

betydelsen av ordet trauma beskrivs (sår). Likt ett infekterat fysiskt sår som inte tas om hand, rengörs och luftas kommer det att bli inflammerat, svullet och ömma när det vidrörs. Liknande blir de psykiska trauman som inte tas om hand smärtsamma och vi kommer på olika sätt försöka undvika att de vidrörs.

Även anknytningstrauman diskuteras och benämns till exempel som bristande känslomässig kontakt, omsorg och omvårdnad under den tidiga anknytningen. På senare år framhålls också att dessa anknytningstrauman medför neurobiologiska förändringar. Dessa förändringar kan förklara psykiska symtom som känslomässig instabilitet och oberäknlighet, minskad stresstolerans och olika typer av minnesstörningar och uppmärksamhetsproblem.

Utforskar inre värld

För att påskynda, intensifiera och fördjupa den terapeutiska processen använder sig författaren av den psykoterapeutiska metoden Symboldrama, vilket innebär att klienten under avspänning riktar sin uppmärksamhet inåt sig själv och med terapeutens hjälp utforskar sin egen inre värld, sina känslor, tankar och bilder. Under dramat är det möjligt att pröva olika förhållningssätt och åstadkomma förändringar på djupnivå.

Vi läsare får följa flera klientfall och på ett ömsint sätt förstå och bli allt mer bekanta med symboldramametoden och de klassiska

dramerna utifrån Hans Carl Leuners teori. Vi bekantar oss med Blomman, Ängen, Huset, Skogsbrynet och även dramer på avancerad nivå såsom Spegeln och Nyckelhålet. Vi får följa klienterna på ett nära och lärorikt sätt.

Jag tycker att boken är mycket läsvärd och viktig – en bok som behövs då den på ett modigt och modernt sett beskriver nyttan av att använda symboldrama för att nå varaktig och djupgående förändring. De teoretiska avsnitten är väl skrivna och pedagogiska utan att förenkla komplicerade processer, vilket gör boken till en utmärkt val i utbildningssyfte.

I studiesammanhang

Då den på ett elegant och trovärdigt sätt beskriver och integrerar teoribildningar som spänner över de klassiska psykodynamiska skolbildningarna, via anknytnings-teori med beröringspunkter inom det kognitiva fältet bidrar det också till att boken med fördel kan användas i studiesammanhang.

När jag läst färdigt boken så känns det mycket rimligt det som författaren beskriver som hennes egen erfarenhet: att det inte räcker att klienten blir intellektuellt medveten om sitt beteende och inser de omedvetna reaktionsmönstren. Förändring måste ske genom känslomässig reaktion tillsammans med en "containing and holding other" för att som Allan Schore beskriver – nya minnesspår ska bildas.

THERESE GÖRANSSON
PSYKOLOG

**APFLICKORNA.**

Regi: Lisa Aschan.

Distributör: TriArt Film.

Medverkande: Mathilda Paradeiser,
Linda Molin, Isabella Lindqvist.

Emma är ny i laget som tränar voltige.

Maktspel i ridstallet

✱ Sedan urpremiären på Göteborgs Filmfestival i vintras har *Apflickorna* av långfilmsdebutanten Lisa Aschan, hyllats och turnerat på festivaler världen över. Nu går den äntligen upp på svenska biografer.

Apflickorna är en suggestiv film som sprider en obehaglig stämning i kroppen. Vi möter Emma, en tonåring som tränar voltige – gymnastik till häst. Hon är ny i laget

och blir snabbt beundrad och beundrare av Cassandra, lagets stjärna och blonda snygging, som vet om sin utstrålning. Snart inleds en lek och ett maktspel som bitvis är på skoj, men som visar sig vara på fullt allvar. Rivaliteten och påhittigheten mellan de bägge flickorna är tveksam. Ofta skymtar en eggande sensualism mellan dem. Jag som tittare försöker pejla in vem som är kär i vem, eller

om de är kära i varandra bägge två. Samtidigt finns ett drag av sadism och penalism mellan tjejerna, som alla högstadieelever upplevt någon gång, åtminstone om man är kille.

Filmen suger tag i mig men tolkningarna förleder mig, och gång på gång luras jag som betraktare in i en stereotyp kliché för att hastigt lösas upp i en oväntad tvist.

Apflickorna handlar om att bli kvinna och flicka. Emmas lillasyster Sara går på simskola och vill ha bikini som alla de andra tjejerna i gruppen. När hon ber sin pappa och kusin som är barnvakt att klia henne på magen, griper filmens mörker tag i mig och jag hoppas innerligt att inget incestuöst ska inträffa.

En relation i taget

Filmen har en märklig förmåga att zooma in en relation i taget. Den mellan Sara och hennes pappa och barnvakt, liksom den mellan hästtjejerna Emma och Cassandra och mellan Emma och hennes hund. Varje episod blir allt, så att jag som tittare nästan glömmmer bort själva storyn. Det finns en kroppslig fixering i filmen som är genomgående. Eller snarare kroppskontroll. Gymnastik, ridning, träning, simning och flirtande poser mot såväl killar som tjejer. Kroppen ska tämjäs, kontrolleras, plågas. Det gäller såväl när Emma klickertränar sin hund, som när hon skojo-dränker sin lillasyster i besvikelse över att inte bli uttagen i laget.

Det finns en befriande stil i *Apflickorna*. Ofta luras jag som betraktare att tro att nu går minsann regissörerna i upptrampade spår och

klichéer. Men så bryts och förändras allt och tar en annorlunda vändning. En gång, två gånger, många gånger. Det är kreativt, men känns ibland krystat och orealistiskt. Det är en film som jag verkligen skulle vilja höja till skyarna, men samtidigt förirrar den sig i sig själv. Handlingen bryts av experiment, tempot sjunker, ökar igen, men flytet försvinner.

Testar gränser

De psykologiska porträtten av karaktärerna känns inte färdiga. Det finns få vuxna i filmen och tonåringarnas mammor, är de försvunna? Emmas och särskilt Cassandras drivkrafter förefaller gåtfulla, trots att vissa ledtrådar skymtar på vägen. Som psykolog saknar jag bakgrund till flickornas maktlekar. Kanske är det mödrarnas frånvaro som är problemet, eller flickornas egen rädsla för en eventuell homosexuell identitet som är hotet som måste trängas undan. Eller så är de bara uttråkade tonårstjejer som har sommarlov och som håller på bli vuxna.

Men bakom dessa spekulativa tolkningar är testandet av gränser filmens grundtema. Tonåringar testar gränser och upptäcker till skillnad från mindre barn att de har makt och en förmåga att påverka vuxna och sin omgivning på ett genomgripande sätt. En makt som skrämmer och kittlar på samma gång. En makt som man som ung oftast inte är mogen att hantera konsekvenserna av.

JONAS MOSSKIN

Psykoterapi i sex scener

✱ Det är nu drygt trettio år sen Tom Kempinski skrev pjäsen *Duett för en*. Den gjorde då succé i London och snart även på Broadway. Varför Dramaten valt att först nu sätta upp den väcker funderingar. Historien bygger på cellisten Jaqueline du Prés öde. Kempinski tar sig an frågan om det finns något sätt att känslomässigt ta sig igenom en sjukdom som innebär en oundviklig process mot en för tidig död i förlamning. I det ljuset kan man tänka sig att Björn Melander velat upplysa publiken om att sådan hjälp finns att få.

Bruten kontakt

Vad kunde man då få ut av dramat? Redan titeln talar om att här handlar det om bruten kontakt. Pjäsen Stephanie isolerar sig från allt som före sjukdomsutbrottet varit viktigt för henne, musiken framför allt, men i och med det också hennes relation till maken som även han är musiker. Inte minst har hon gjort stora ansträngningar för att känslomässigt hålla den största fasan ifrån sig, den att hon känner sig ensam sedan mycket tidigt i livet, att hon saknar tro på att hon är någonting utan sin talang, den som hon nu inte kan utöva. Hon har skickats till terapeuten, psykiatriern Feldman, av sin man för att han hoppas få hjälp att hantera hustruns reaktioner på sjukdomen. En inte ovanlig begäran av anhöriga till svårt sjuka patienter. Men en extra svårighet att ta sig igenom för en psykoterapeut är det förstås att patienten själv är



FOTO: ROGER STENBERG/DAMATEN

DUETT FÖR EN

Pjäsa av
Tom Kempinski.
Regi: Björn Melander.
Scen: Dramatens Lilla scen.
Medverkande:
Reine Brynolfsson och
Melinda Kinnaman

där högst motvilligt.

I de sex samtal dramat på Lilla scenen består av, får vi följa Stephanies verbala brottnings med terapeuten som länge står emot provokationerna patienten riktar mot honom. I de flesta duellerna känner jag mig som psykoterapeut hemma i Feldmans sätt att tålmodigt hårbärgera smärtan, desperationen och vreden. Han förmedlar på ett avmätt sätt hopp och lindrar depressionen med hjälp av medicin i avvaktan på att nå fram till Stephanies känslor under ytan av föraktfullt avståndstagande gentemot allt och alla. Han upprätthåller ramen för att kunna mötas emotionellt när Stephanie är mogen för det.

Alla terapeuter vet hur påfrestande det kan vara. När så Stephanie till slut i ord och handling förnedrat sig till den grad att terapeu-

ten inte längre står ut, tillåter han sig att öppet visa sin egen reaktion av vrede. Den dramatiska peripetin är också psykoterpins vändpunkt. Där går det äntligen upp för Stephanie att terapeuten vill och kan ta emot henne som hon är med självdestruktiviteten och alla andra osorterade och omedvetna minnen som krisen aktualiserat.

Det finns inslag i doktor Feldmans arbetssätt som jag inte skulle ha valt, men i det stora hela skildras här en första fas i en krisbearbetning som är både trovärdig och intresseväckande. Tänk om vi kunde ta våra beslutsfattare i handen och bänka oss på Dramatens Lilla scen för att sen kunna dryfta hur vi i framtiden ska kunna använda den kunskap som finns på bästa sätt för att tillgodose våra patienters behov?

CECILIA HECTOR

PÅMINNELSE!

Forensiska psykologers medlemsdag 14 oktober

Psykopatiskattning enligt CAPP (Comprehensive Assessment of Psychopathic Personality). Dr Caroline Logan, Forensic Clinical Psychologist, University of Manchester, England, ger en introduktion till metoden.

Tid: Fredag 14 oktober kl 9.30 – 16.00.

Plats: Liljeholmsvägen 30 B, Stockholm T-bana Liljeholmen.

Kostnad: 300 kr för medlem, 600 kronor för icke-medlem (kaffe/frukt ingår).

Platsantalet är begränsat och går först och främst till våra medlemmar, men först till kvart...

Anmälan och inbetalning: till kassör Åsa Kroon, pg 11 88 06-9 senast 30/9.

I samband med medlemsdagen informeras om specialistkurser inom det forensiska området.

För vidare information se www.forpsyk.se

Ny psykologförening i Sörmland

Landstingsanställda i Sörmland har nu bildat en ny lokal psykologförening.

Föreningen startades 29 april i år i Nyköping med hjälp av representanter från Psykologförbundet. En styrelse valdes tillfälligt, med Rickard Salomon som ordförande. Vid årsmötet 29 november kommer ny styrelse att väljas formellt, och lokalföreningens ambitioner och fokus diskuteras.

Årsmöte

7 oktober: årsmöte i Föreningen för Sveriges KBT-psykologer
För mer info, se www.sverigesKBT-psykologer.se

PRESSTOPP FÖR NOTISER

Nummer	8	9	10
Utgivningsdag	17/10	14/11	12/12
Manusstopp För psykolog- och Yrkes- föreningar	29/9	27/10	24/11

Kalendariet
hittar du på
sid 19

Minnesord över Miriam Rahnert

Miriam, vår kära vän och kollega har somnat in, endast 34 år gammal. Hennes hälsningsfras när hon gick på semester står kvar på tavlan utanför hennes dörr men hon kom aldrig tillbaka. Miriam var verksam som förskole- och skolpsykolog vid familjecentralen och i det centrala elevhälsoteamet i Hammarö kommun. Hon var oerhört uppskattad bland arbetskamraterna och personalen ute på förskolor och skolor, liksom bland föräldrar och barn.

Miriam arbetade både med föräldrarådgivning, barnpsykologiska utredningar, konsultation och handledning till personal och hon höll uppskattade föreläsningar för personal och föräldrar om barns utveckling och föräldraskap.

Miriam föddes i Tyskland och semestrade tillsammans med sin familj i Sverige och Värmland. Kanske var det därför Sverige så småningom blev hennes andra hemland. Hon utbildade sig till psykolog vid Uppsala universitet. Miriam ville alltid utvecklas och lära sig mer och var glad att hon nyligen antagits till specialistutbildningen inom området pedagogisk psykologi.

Ända sedan hon började som ptp-psykolog 2003 vid Barn- och ungdomspsykiatri i Värmland har Miriam utmärkt sig som en ambitiös, noggrann, kunnig och klok person. Hon fortsatte till Klaraborgs specialpedagogiska område i Karlstad kommun och därefter till Hammarö. Trots att hon var



Miriam Rahnert

FOTO: TOMAS SÖDERGREN

ung och ny blev hon väldigt snabbt en del av ryggraden i verksamheten. Miriam hade en naturlig auktoritet och det var alltid substans i det hon sa och hon förföll aldrig till floskler och självklarheter. Ändå framstod hennes idéer som givna, som om de alltid funnits där. Med sin kunskap och saklighet blev hon snart en centralgestalt i de grupper hon ingick.

Miriam var full av kraft och optimism och såg lösningar där andra såg låsningar. Genom att vara strukturerad och faktabaserad kunde hon finna nya infallsvinklar på problemsituationer. Uppriktighet och ärlighet var en självklarhet för Miriam. Hon var en modig person som även när det blev obekvämt inte gav avkall på rättvisa. När Miriam såg problem i organisation eller verksamhet tog hon initiativ till förändring och utvecklingsarbete. På senare tid ingick hon i en arbetsgrupp med syfte att utveckla samverkan mellan länets kommuner och Landstinget i Värmland.

I sin presentation som

kongressombud för Värmland uttryckte Miriam sin vision att psykologisk kunskap finns med i alla viktiga beslut och inom alla områden i vårt samhälle. Hennes fackliga engagemang började redan när hon kom till Värmland. Hon satte ett högt värde i att skapa och upprätthålla nätverk.

Miriam var seriös, kunnig och engagerad i Psykologförbundets frågor. Inför kongresserna förberedde hon sig noggrant, satte sig in i bokslut, motioner och propositioner samt träffade och tog reda på vad medlemmarna i Värmland tyckte. Under kongresserna var hon aktiv i debatten, ställde klargörande frågor och la förslag och yrkanden på ett konstruktivt sätt. Hon var duktig på att sammanfatta diskussioner och formulera förslag till lösningar.

Det var självklart för Miriam att kunna kombinera familj med arbete och fackligt engagemang och därför var hennes man Ralf och lille Jakob med under kongressdagarna på Djurönäset 2007.

Familjen utökades med Pontus 2008 och var ofta med Miriam på familjecentralen. Familjen tyckte om att vara tillsammans och hittade kreativa lösningar för att förena arbete, fritid och familjeliv.

Miriam's engagemang och vilja att bidra genomsyrade allt hon gjorde även på fritiden. Hon var bland annat kassör i kammarmusikföreningen, där hon spelade valthorn samt personalansvarig i sina barns föräldrakooperativa förskola. Hon tog sig alltid tid att ses och vi har haft många fina och engagerade samtal med mycket skratt. Varje möte med Miriam kändes meningsfullt. Med sin integritet och värme gav hon oss en känsla av att vara viktiga och värdefulla.

En av Miriam's favoritblommor var doftjasmin, plantera gärna en i trädgården för att hedra hennes minne.

MARIE HILDING

Psykolog, Familjecentralen och elevhälsoteamet i Hammarö kommun

AUDUN LYGSTAD

Psykolog, Klaraborgs specialpedagogiska område i Karlstads kommun

ULRIKA SHARIFI

Psykolog, ordförande för Psykologföreningen Landstinget i Värmland

NOTISER

Konferens om ungdomar och cannabis

Mini-Maria Göteborg arrangerar en heldag om ungdomar och cannabis. Föreläsare är bland andra psykolog Ulrika Prevander, Mini-Maria Väster och Mattias Gunnarsson, doktorand Psykologiska institutionen, Göteborg.
Tid: Onsdag 26 oktober kl 8.30-16.30.

Plats: Konserthuset, Stenhammarsalen, Göteborg.
Anmälan senast 5 oktober: hanna.smith@vgregion.se

RÄTTELSE

Den som önskar den fullständiga litteraturlistan till Billy Larssons artikel *Psykologiska perspektiv på klimatfrågan*, *Psykologtidningen* nr 6 2011, kan mejla billylarsson@hotmail.com.

RÄTTELSE

I *Psykologtidningen* nr 6 2011 sid 15, var den norska psykologen Aase Frostad Fastings namn felstavat. Redaktionen beklagar!

Stor brist på psykologer i Elevhälsan

Det är få kommuner som lever upp till Psykologförbundets rekommendation att det ska finnas en skolpsykolog per 500 elever i grund- och gymnasieskolan. Det visar Psykologförbundets undersökning.

Alla siffror, som kontinuerligt uppdateras, och rapporten finns på www.psykologforbundet.se

Här kan du också se exempel på den stora medieuppmärksamhet som frågan fick efter att pressmeddelandet gått ut från förbundet.

Miriam Rahnert

Det är med stor sorg som jag å förbundsledningens vägnar tvingas meddela att vår kollega Miriam Rahnert hastigt gick bort för en tid sedan. Miriam visade sitt stora engagemang för Psykologförbundet, bland annat som kongressombud.

Lars Ahlin
ordförande,
Sveriges Psykologförbund

70 träffar i massmedia

Psykologförbundet har syns i medierna vid ett 70-tal tillfällen under juni – augusti. Det har bland annat handlat om psykologbristen i Elevhälsan, kvacksalveri och om Stora Psykologpriset.

Snart dags för Rådskonferens

Kongressombud, yrkesföreningar/företagarföreningar, råden, valberedningen och förbundsstyrelsen har kallats till Rådskonferens. Den kommer att äga rum på Rica Hotel i Stockholm den 22 oktober kl 9.30-17.00.



9 649

Så många medlemmar hade Psykologförbundet den 1 september 2011.

Besvarade remisser

Förbundet har besvarat en remiss om utredningen Med rätt att välja – flexibel utbildning för elever som tillhör specialskolans målgrupp (SOU 2011:30) och har också lämnat synpunkter på Rehabileringsrådets slutbetänkande (SOU 2011:15).

Alla remissvar finns på www.psykologforbundet.se



För förbundssidan svarar press- och informationsansvariga
Susanne Bertman:
susanne.bertman@psykologforbundet.se

Nya professionskurser 2012

Professionskurser för 2012 finns nu utlagda på hemsidan:

Stockholm: 8-10 februari (examination 24-25 april)

Malmö: 23-25 maj (examination 25-26 september)

Göteborg: 17-19 oktober (examination 18-19 december)

Stockholm: 28-30 november (examination ej fastställt datum)

För mer information och anmälan se www.ihpu.se

Hallå där Katarina Blom

Varför är du medlem?

– Jag vill vara uppdaterad på vad som händer i psykologvärlden och jag vill stärka psykologkåren. Med ett starkare förbund blir vi psykologer tillsammans en viktigare röst i samhällsdebatten, något som känns angeläget för mig. Vi sitter på mycket kunskap som fler delar av samhället kan dra nytta av, bara vi lyckas kommunicera ut vår kompetens.



Vad gör du just nu?

– Jag studerar på psykologprogrammet vid Stockholms universitet och arbetar som konsult och föreläsare på Psykologifabriken. Just nu har jag tagit uppehåll från utbildningen för att skriva på en bok.

Vi frågar

Emily Storm, ansvarig för Psykologiguiden

Varför ska Psykologiguiden vara med på Bok- och biblioteksmässan?

– Det är ett utmärkt tillfälle att marknadsföra bredden och djupet av psykologernas kompetens.

Vad ser du mest fram emot?

– Att lyssna på och träffa alla de psykologer som kommer att tala i vår monter. Och att möta alla som är intresserade av psykologi.

