

Psykolog TIDNINGEN

NR 8 2011 * SVERIGES PSYKOLOGFÖRBUND

AKTUELLT:

Utökad sekretess
– men inte för psykologer

Vårdcentraler saknar
fortfarande psykologer

**PSYKOLOGISK
PRAKTIK:**

Personlig rapport om
krisarbete efter Utøya

Terry Hartig:

Grönare städer inte alltid bäst för hälsan

Bokmässan

Publiktryck
i psykologmontern

Innehåll nr 8 2011

3 Ledare

Av Örjan Salling

4 Miljöpsykologisk forskning

Terry Hartig beskriver sin forskning

8 Aktuellt

Utökad sekretess i skolan
Vårdcentraler saknar psykolog
Medlemsprotest i dansk förening
Psykoanalytiker fängslad i Syrien
Skolinspektionen granskar Elevhälsan
Psykologer talade på Bokmässan
Psykologbrist i Sundsvall

16 Fackligt

Riktlinjer för
evidensbaserad praktik
Ptp-program lockar allt fler
Fråga ombudsmannen

18 På jobbet

Habiliteringspsykolog
Marianne De Blank Wirén

19 Fråga juristen

20 Psykologisk praktik

En personlig rapport
från Sundvallen

25 Krönika

Av Magnus Ringborg

26 Forskning

Komplicerad sorg och DSM

30 Psykologins historia

Minnen av John Landquist

34 Konferensrapport

Evidensbaserad arbetspsykologi

36 Debatt

38 Bokrecension

39 Studeranderådet

40 Nytt från förbundet

FOTO: STAFFAN CLAESSON



4

FOTO: EVA BRITA JÄRNEFORS



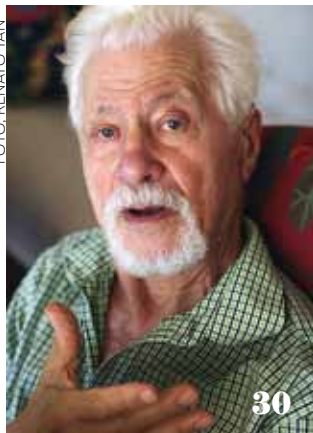
12

FOTO: ANDREAS OFFESSON



18

FOTO: RENATO TAN



30

LL: HELENA DAVSSON NEPPELBERG



36

Psykologtidningen



Nr 8 2011 * 17/10 13/11 * 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
Rudenhed, Rolf Sandell, Ann Charlotte
Smedler och Nils Eric Tedgård.

TS kontrollerad upplaga 10 400 ex 2010

Medlem av

**SVERIGES
TIDSKRIFT**



Tryck:
Exaktaprinting, Malmö

Grafisk form: Marianne Tan.
marianne@tanproduktion.se

Omslag: Terry Hartig i Uppsala.

Foto: Staffan Claesson

**Nästa
nummer
utkommer
14 november**

Vad händer med den psykiska hälsovården?

Den granskning som Aftonbladet gjort under senare tid lyfter fram många av de problem som fortsatt behäftar den psykiatriska vården. Det gäller oändliga köer, psykiaterbrist, hyrläkare och den farmaceutiska industrins dominerande inflytande på verksamheten.

Den av regeringen utsedde psykiatrisamordnaren Anders Milton överlämnade för snart fem år sedan slutbetänkandet *Ambition och ansvar* till regeringen. Betänkandet var en genomgång av de brister som iakttagits och nödvändiga förändringar som behövde göras för att garantera befolkningen en fullvärdig psykisk hälsovård.

Trots att granskningsuppdraget främst berörde den specialiserade psykiatrin och barn- och ungdomspsykiatrin, innehöll betänkandet även mycket om andra delar av hälso- och sjukvården liksom om skola och sociala insatser. En huvudsaklig slutsats var att om den specialiserade psykiatrin ska klara sitt uppdrag behöver andra verksamheter aktivt bidra till en psykisk hälsovård. En annan slutsats var att psykologer skulle kunna användas effektivare inom den psykiatriska vården.

INOM PSYKIATRIN och barn- och ungdomspsykiatrin arbetar många psykologer, men uppenbart behöver det bli fler. Man kan konstatera att det i Sverige, liksom i Norge och Danmark, råder brist på psykiatrer. Att få bort denna brist kommer att ta många år, om det alls är möjligt. I våra grannländer har man tagit konsekvenserna av detta. Psykologer och specialistpsykologer får arbetsuppgifter som är både centrala och i paritet med deras kompetens.

Därmed avlastar de psykiatrer och höjer nivån på insatserna. Detta till gagn för såväl psykiatrer, psykologer, psykiatriska verksamheter som för den köande befolkningen.

Men har då utvecklingen i dessa andra "stödsatser" följt den av psykiatrisamordnaren föreslagna?

FÖR SKOLAN GÄLLER en ny skollag från den 1 juli i år. Där fastslås att det ska finnas psykologisk kompetens, i form av psykolog, inom Elevhälsan. Skolinspektionen genomför just nu en granskning av hur detta krav efterlevs av både friskolor och kommunala skolor. I en undersökning som Psykologförbundet

»Primärvårdens uppdrag måste fastställas nationellt«

genomfört (se *Psykologtidningen* nr 7/2011) kan vi konstatera att tillgången på psykologer i skolan ser mycket olika ut mellan kommuner och skolor och att elevunderlagen ofta är allt för stora för att skolan ska kunna ta sin del av ansvaret för den psykiska hälsovården.

Vårdval Sverige infördes den 1 januari 2010. Det öppnade för en lagreglerad etableringsrätt för privata primärvårdscentraler i landstingen. I vårt och många andras remissvar till utredningen *Patientens rätt*. *Vårdval Sverige* framfördes att i enlighet med utredningens förslag skulle primärvårdens grunduppdrag fastställas nationellt. Vår uppfattning var att endast ett sådant uppdrag skulle säkerställa vård på lika villkor, och

där i rätten till en kompetent psykisk hälsovård. När lagen infördes hade skrivningar om grunduppdraget försvunnit.

BRISTEN PÅ PSYKOLOGER inom primärvården är fortsatt stor. Det visar vår uppföljning i september, som presenteras i detta nummer av *Psykologtidningen*, av vår undersökning från 2009. I stort sett har ingen förändring skett i förhållande till den situation som rådde 2009.

Socialminister Göran Hägglund var utsatt för kritik när kravet på ett nationellt fastställt grunduppdrag togs bort. Han har dock vid upprepade tillfällen meddelat att regeringen följer frågan och att om så behövs, man ska överväga att fastställa ett sådant uppdrag.

Nu är det dags! ✨

ÖRJAN SALLING
FÖRBUNDSREKTÖR





Grönare städer förebygger inte alltid dödlighet

Forskning på individnivå har visat en lägre dödlighet i grönare städer. Men när professor Terry Hartig och hans kolleger nyligen jämförde data från 51 amerikanska städer med parker och grönområden upptäckte de att dödligheten i grönare städer var högre än i andra städer.

Hur kommer det sig? Terry Hartig berättar här om sin forskning i miljöpsykologi och epidemiologi.

En stor del av jordens befolkning bor i städer. Om Förenta Nationernas (FN) förutsägelser stämmer kommer andelen stadsbor fortsätta att öka under kommande decennier. Denna tillströmning av människor kommer oundvikligen att åstadkomma en expansion av stadsområden. Samtidigt ser stadsplanerare, hälsovårdsmyndigheter och andra avsevärda fördelar i att begränsa städernas geografiska utbredning. Stadsförtätning genom tätbebyggelse skulle till exempel kunna minska avstånden för resor mellan hemmet och arbetet samt till andra platser som människor behöver nå i vardagen – med allt vad detta innebär för resursanvändning, föroreningar och tid för övriga aktiviteter.

Förtätning av stadsmiljö

Förtätning kan ge fördelar, men också förorsaka kostnader. Kunskaper om dessa kostnader bör tillämpas också i de beslutsprocesser, som kan leda till konkreta förändringar av stadsmiljön. Tillsammans med forskare och experter inom andra områden arbetar miljöpsykologer med att försöka förstå fördelar och nackdelar med stadsförtätning. I min egen forskning, tillsammans med kolleger i Sverige och utomlands, har jag betraktat förtätning utifrån tre (komplementerande) perspektiv, relaterade till människans förmåga att anpassa sig till miljöförändringar: stress, coping och återhämtning, se tabell 1. (Hartig, 2008). Forskning utifrån stressperspektivet uppmärksammar oss på potentiella negativa följder av att människor utsätts för ökat buller,

mer trängsel och andra miljörelaterade stressfaktorer. Samtidigt får de i allt mindre utsträckning tillgång till parker, grönområden och andra miljöer för fritidsaktiviteter, som utifrån återhämtningsperspektivet skulle kunna motverka skadliga effekter vid till exempel kroniska stresstillstånd.

Drivfjädern för den empiriska forskning som jag och mina kolleger har utfört har just varit ovan angivna typ av psykologiska konsekvenser vid miljöförändring. Många av våra undersökningar har utforskat vad värdet av återhämtning i naturliga miljöer är för stadsbor. Den forskning som hittills rönt mest uppmärksamhet har varit

»De som promenerar i en park efter ett ansträngande arbete visar typiska tecken på att ha återhämtat sig«

empiriska jämförelser av effekter på uppmärksamhet, känslor och fysiologiska variabler av att promenera längs en stads gator jämfört med att promenera i en park. Dessförinnan hade försökspersonerna utfört uppgifter som krävde intensiv koncentration under 40 minuter eller mer. Dessa fältförsök visade att det har betydelse var man promenerar för att få god psykologisk och fysiologisk återhämtning. De deltagare som promenerade i en park, visade typiska tecken på att ha återhämtat sig

efter de krävande uppgifterna, medan de som promenerade längs gatorna i en stad, visade tecken på ökad stress och försämrad uppmärksamhet (Hartig et al, 1991; Hartig et al, 2003a; för översikter se Hartig et al., 2011; van den Berg et al, 2007).

Stora eller små parker

De forskningsresultat som nämns ovan har stärkt en allmän uppfattning om miljöer för återhämtning, snarare än utmanat den. Detta har inte alltid varit fallet. Mina kolleger och jag har i en ny undersökning analyserat och jämfört data från 51 amerikanska städer. Utifrån tidigare forskningsresultat, på individnivå inom miljöpsykologi och epidemiologi, förväntade vi oss att grönare städer skulle ha lägre nivåer för all form av dödlighet, och även för speciell typ av dödlighet som diabetes och hjärt-kärlsjukdom.

Tillgång till parker och grönområden förväntades spela en förebyggande roll, men något sådant samband kunde inte verifieras empiriskt. I stället upptäckte vi att grönare städer hade högre nivåer för all form av dödlighet. Detta oväntade resultat skulle kunna orsakas av ett beroende av bilen. Åtminstone i USA, kan grönare städer betyda att invånarna också måste ha tillgång till bil för hushållets resor. Ett ökat bilberoende kan skapa många slags beteenden och situationer där människor utsätts för högre risk för ohälsa och dödsfall. Därmed har också de tänkta fördelarna med stadens grönområden ersatts med bilismens nackdelar (se Richardson et al, under tryckning).

Resultaten från denna undersökning

förstärker den grundläggande insikten om att det inte bara är den totala mängden grönområden i en stad som är viktig, utan även hur dessa grönområden fördelas och samordnas med transportmedlen samt var man placerar bostäder, arbeten och tjänster. Med hjälp av denna insikt kan man tillämpa information från psykologin i stadsplaneringen.

Under åren 2007-2010 innehade jag, utöver mitt arbete vid Uppsala universitet, en adjungerad professur i miljöpsykologi vid Universitetet för Miljö- och Biovetenskap (UMB) i Norge. Helena Nordhs doktorandprojekt, som jag handledde där, var inriktat på hur man kan få små parker i staden att fungera som en miljö för återhämtning. Ett grundläggande antagande var att en parks storlek inte är den enda avgörande faktorn för dess kapacitet som restaurativ miljö. Nordh visar att med grundläggande gröna inslag, som träd och gräs, skulle besökarna kunna uppleva en högre potential för återhämtning i små parker än i relativt stora parker med mindre grönska. Detta motsäger nuvarande gestaltungsformer som gynnar dekorativa inslag och hårda material som sten, samt stenläggningar som kan läggas ut snabbt och lätt på marken i offentliga utrymmen. Ett viktigt skäl för dessa är ett billigare underhåll (se Nordh et al, 2009).

Liknande tvärvetenskapligt samar-

bete kännetecknar också min forskning som ensam miljöpsykolog vid Institutet för bostads- och urbanforskning (IBF) vid Uppsala universitet. Institutet är en avknoppning från det tidigare Statens institut för byggnadsforskning (SIB) som Staffan Hygge omnämnde i sin artikel *Buller påverkar kognition och minne* (Psykologtidningen, nr 5 2011). De flesta forskarna vid IBF kommer från vetenskapsgrenar som historiskt sett varit väl representerade inom bostads- och urbanforskningen, framför allt disciplinerna ekonomi, geografi, sociologi och statsvetenskap. I detta tvärvetenskapliga sammanhang påminns jag dagligen om John Cacioppo's beskrivning av psykologi som en navdisciplin bland vetenskaperna. Genom forsknings-samarbeten, seminarier och tillfälliga samtal under fikapauserna finner jag många sätt att införa psykologisk teori, metoder och slutsatser i diskussioner om bostads- och urbanfrågor.

Fritidshus och förtidspensionering

Det interdisciplinära utbytet illustreras även i mitt pågående samarbete med geografen Urban Fransson, som numera arbetar vid Göteborgs universitet. Miljöpsykologer har tillsammans med geografer länge intresserat sig för de sätt på vilka människor försöker tillfredsställa sina behov och uppnå livsvärden genom bostadsval och omflyttningar (se Lindberg et al, 1992; Hartig et al, 2003b). En

närliggande fråga rör användningen av flera bostäder för att tillfredsställa olika behov på olika platser. I vårt senaste arbete har vi granskat fritidshus som en miljö för återhämtning för människor som bor i Sveriges största städer. Psykologisk teori har varit vägledande för forskningens analys av longitudinella geokodade individdata i den stora databasen GeoSweden vid IBF.

I en undersökning med mer än 42 000 vuxna anställda personer bosatta i Stockholm, Göteborg och Malmö, övervägde vi om de som ägde ett fritidshus under flera år hade lägre sannolikhet att förtidspensioneras av hälsoskäl än personer som inte ägde något fritidshus under samma period. Vi resonerade att sådan förtidspensionering delvis kunde bero på bristfällig återhämtning samt att äga ett fritidshus skulle kunna betyda att personen i fråga oftare och/eller under längre tidsperioder besökte miljöer som är särskilt bra för återhämtning. Det förväntade sambandet stämde för män men inte för kvinnor. Det var mindre sannolikt att män som ägde fritidshus förtidspensionerades av hälsoskäl jämfört med män som inte ägde fritidshus. För kvinnor var helt oväntat sannolikheten att högutbildade och välbetalda skulle förtidspensioneras av hälsoskäl i själva verket högre om de ägde ett fritidshus jämfört med övriga kvinnor (se Hartig & Fransson, 2009).

Psykologi på samhällsnivå

Liksom övriga forskare vid IBF har jag en delad tjänst i vilken ingår undervisning på en ämnesinstitution vid Uppsala universitet. Sedan 1996 har jag varje termin gett en kurs i miljöpsykologi för studerande på psykologprogrammet. Kursen är förlagd till den viktiga del då de studerande börjat arbeta med sina första klienter. Samtidigt som de inriktar sig på enskilda personer, tvingas de överväga hur åtgärder i olika vardagsmiljöer kan förebygga eller åtgärda problem som avser flera personer. Detta är en utmaning för de studerandes intellektuella kapacitet och flexibilitet, som de brukar anta med entusiasm och kreativitet.

Insikter och erfarenheter jag själv

Tabell 1. Kompletterande adaptionsperspektiv för förståelse och miljöåtgärder i syfte att främja människors hälsa.



erhållit från mina kolleger vid IBF kan jag förmedla till mina studerande. Ett exempel gäller hur förändringar i ekonomi och bostadspolitik kan förstärka varandra och påverka den psykiska hälsan. Under den pågående globala finanskrisen har miljontals husägare i Sverige, USA och andra länder upplevt intensiv stress när de har kämpat för att klara de stigande lånebeloppen eller drabbats psykologiskt när de förlorat sina hus genom utmätning. Jag sätter värde på att de studerande inser allvaret i att studierna inte bara förbereder dem för att arbeta som psykolog med enskilda individer, utan även för att lösa problem som rör många individer i det omgivande samhället. Det kan de till exempel göra genom att delta i debatter om bostadspolitik och planering av svenska städer där befolkningen växer.

Områdesgruppen i miljöpsykologi

År 1985 startades en områdesgrupp i miljöpsykologi med stöd från Humanistisk-samhällsvetenskapliga forskningsrådet. Årliga möten skapar en positiv vetenskaplig miljö där särskilt doktorander, men också andra kolleger, kan presentera och få återkoppling på sin forskning. Områdesgruppens verksamhet har bidragit till den starka ställning internationellt sett som svensk miljöpsykologi har haft under flera decennier.

Jag deltog i Områdesgruppens möten första gången 1989, samma år som jag som Fullbright-stipendiat gjorde en del av forskningen till min doktorsavhandling hos Tommy Gärling och hans kol-

leger som på den tiden fanns vid Umeå universitet. Under läsåret besökte jag även andra centra för miljöpsykologi i Sverige och träffade de andra pionjerna inom området, Staffan Hygge i Gävle, Birgitta Berglund i Stockholm, Rikard Küller i Lund och Gunnar Sorte i Alnarp. Under mitt första år i Sverige fick jag ett så varmt välkomnande av det svenska psykologsamfundet att jag såg fram emot att få komma tillbaka. Det gjorde jag första gången genom ett andra doktorandstipendium vid Umeå universitet (se Hartig et al, 1996). På uppmaning av Staffan Hygge sökte jag senare en tjänst hos IBF.

Så småningom har jag själv fått äran att tjäna som ordförande för Områdesgruppen. Inom Områdesgruppen är vi medvetna om att miljöpsykologi kanske just nu inte är lika populärt som andra av psykologins delområden. Trots detta vet vi att psykologisk kunskap borde utnyttjas aktivt i arbetet med att hantera vår tids stora miljöproblem. Inte minst för de problem som inverkar på livskvaliteten på de platser där större delen av mänskligheten har bosatt sig. *

TERRY HARTIG

PROFESSOR I TILLÄMPAD PSYKOLOGI
UPPSALA UNIVERSITET

Tidigare publicerade artiklar i *Psykologtidningens* serie om miljöpsykologisk forskning:
Nummer 5 2011: "Buller påverkar kognition och minne" av Staffan Hygge, nr 6 2011: "Miljömärkt el – vem väljer det och varför?" av Tommy Gärling.

Om Terry Hartigs forskning

Terry Hartig, PhD och professor i tillämpad psykologi vid Uppsala universitet, undervisar vid Psykologiska institutionen i Uppsala och forskar vid Institutet för bostads- och urbanforskning i Gävle. Han utforskar den fysiska miljöns potential för psykologisk återhämtning, uppbyggnad och tillfrisknande även som möjligheten till stressreduktion. Positivt kraftfulla ingredienser i stadsplanering har till exempel visat sig vara promenadstråk i stadens ytterområden samt mindre parker i innerstaden.

Terry Hartig disputerade 1993 vid University of California, Irvine, med avhandlingen *Testing Restorative Environments Theory* och post-doc forskade han vid UC, Berkeley om beteendefaktorerers influens på hjärtsjukdom. Redan 1989 började han vid Umeå universitet som gäst doktorand hos Tommy Gärling och återkom 1996 för att etablera miljöpsykologin vid Uppsala universitet.

Under många år har Terry Hartig generöst representerat och tålmodigt samordnat miljöpsykologisk forskning och dess forskare inom en svensk områdesgrupp samt i IAAPs division för miljöpsykologi.



BIRGITTA BERGLUND

GÄSTREDAKTÖR
Professor emerita i perception och psykofysik, Stockholms Universitet & Karolinska Institutet

REFERENSER

Hartig, T (2008). Green space, psychological restoration, and health inequality (invited comment). *Lancet*, 372, 1614-1615.
Hartig, T, Böök, A, Garvill, J, Olsson, T, & Gärling, T (1996). Environmental influences on psychological restoration. *Scandinavian Journal of Psychology*, 37, 378-393.
Hartig, T, Evans, G W, Jamner, L D, Davis, D S, & Gärling, T (2003a). Tracking restoration in natural and urban field settings. *Journal of Environmental Psychology*, 23, 109-123.
Hartig, T, & Fransson, U (2009). Leisure home ownership, access to nature, and health: A longitudinal study of urban residents in Sweden. *Environment & Planning A*, 41, 82-96.

Hartig, T, Johansson, G, & Kylin, C (2003b). Residence in the social ecology of stress and restoration. *Journal of Social Issues*, 59, 611-636.

Hartig, T, Mang, M, & Evans, G W (1991). Restorative effects of natural environment experiences. *Environment & Behavior*, 23, 3-26.

Hartig, T, van den Berg, A, Hägerhäll, C, Tomalak, M, Bauer, N, Hansmann, R, Ojala, A, Syngollitou, E, Carrus, G, van Herzele, A, Bell, S, Camilleri Podesta, M T, Waaseth, G (2011). Health benefits of nature experience: Psychological, social and cultural processes. In Nilsson, K, Sangster, M, Gallis, C, Hartig, T, De Vries, S, Seeland, K, & Schipperijn, J (Eds), *Forests, trees, and human health* (pp 127-168). Dordrecht: Springer.

Lindberg, E, Hartig, T, Garvill, J, & Gärling, T

(1992). Residential location preferences across the lifespan. *Journal of Environmental Psychology*, 12, 187-198.

Nordh, H, Hartig, T, Hägerhäll, C, & Fry, G (2009). Components of small urban parks that predict the possibility for restoration. *Urban Forestry and Urban Greening*, 8, 225-235.

Richardson, E A, Mitchell, R, Hartig, T, de Vries, S, Astell Burt, T, & Frumkin, H (in press). Green cities and health: A question of scale? *Journal of Epidemiology and Community Health*.

Van den Berg, A E, Hartig, T, & Staats, H (2007). Preference for nature in urbanized societies: Stress, restoration, and the pursuit of sustainability. *Journal of Social Issues*, 63, 79-96.

Förslag på utökad sekretess i skolan – men inte för psykologer

Ett starkare sekretesskydd för skolelever samt på fritidshem föreslås i ny statlig utredning. Men ett ökat integritetsskydd mellan elever, föräldrar och psykologer föreslås inte – vilket Psykologförbundet nu kritiserar.

Den statliga utredningen *Skolans dokument – insyn och sekretess (SOU 2011:58)* är nu efter drygt ett års arbete klar och överlämnades den 27 september till utbildningsminister Jan Björklund, som på regeringens presskonferens välkomnade utredningens slutsatser. Sveriges Psykologförbund är inte lika positivt inställt till utredningens slutsatser.

I över trettio år har Sveriges Psykologförbund drivit kravet på ett stärkt integritetsskydd för elever och föräldrar när det gäller känsliga uppgifter som lämnats till psykolog. Därför var det, enligt förbundsjurist Camilla Damell, en besvikelse när den statliga utredningen om sekretess inom elevhälsan presenterades. Enligt utred-

svårtolkat eftersom olika sekretess gäller för olika personalkategorier. Förbundets uppfattning är att det bör finnas en sekretessgräns mellan psykologernas verksamhet och skolans verksamhet, på samma sätt som gäller för elevhälsans medicinska del, säger Camilla Damell.

ETT ANNAT PROBLEM, enligt förbundet, är att det råder stor oklarhet kring vem eller vilka som är behöriga att ta del av patientjournaler som förs av psykologer i skolan. Psykologförbundet har framfört att det behövs klarläggas vad som gäller beträffande den så kallade "inre sekretessen".

I utredningen står dock att "det finns skäl att överväga en ändring av regleringen i patientdatalagen (2008:355), eventuellt i kombination med en närmare reglering i skollagen av uppgiftslämnandet från psykolog, när det gäller uppgifter som har erhållits i verksamhet som utgör hälso- och sjukvård. Förslag till sådana lagändringar har dock ansetts inte kunna rymmas inom utredningens förslag."

– Det är bra att utredningen har uppmärksammat problemet med utlämnande och tillgång till sjukvårdsjournaler inom skolan och att detta



FOTO: TOMAS SÖDERGREN

(Personerna på bilden har inget samband med artikeln.)

Samma sekretessgräns bör gälla för psykologer som för elevhälsans medicinska del, anser Psykologförbundet.

måste ses över, säger Camilla Damell och fortsätter:

– Men faktum kvarstår att elever och föräldrar ges ett sämre integritetsskydd om man går till psykolog än när man går till sjuksköterska. Vi kommer naturligtvis att svara på remissen och ge vår syn på saken.

ATT UTREDNINGEN tillsattes initialt var de ökade kraven på dokumentation i skolan som lett till att lärare ibland undvikit att ta med känsliga uppgifter i de skriftliga

omdömena av rädsla för att uppgifterna är offentliga. För att undvika detta föreslår utredningen nu ett starkare sekretesskydd för elever inom grundskola, gymnasieskola och på fritidshem.

Utredningen föreslår också ett starkare skydd för vissa uppgifter i den elevstödjande verksamheten. Här ska samma skydd som för vissa uppgifter inom elevhälsan gälla. Sekretesskyddet bör också utökas till att omfatta grundsärskolan och gymnasiesärskolan. Utred-



Camilla Damell, förbundsjurist.

ningen bör ingen ändring göras beträffande sekretessreglering för psykologer i skolan.

– Sekretessen inom skolan är ett snårigt område och

ningen föreslår också att nya tystnadspliktsregler ska gälla för friskolor och fristående fritidshem.

FÖRSLAGEN går nu ut på remiss till berörda instanser, men Jan Björklund sa på presskonferensen att han bedömer att utredningens förslag kommer att ligga till grund för beslut till lagändringar. *

KAJSA HEINEMANN

Utredningens förslag i korthet:

* Ett starkare skydd för uppgifter om enskilda elevers personliga förhållanden i individuella utvecklingsplaner, där ingår de skriftliga omdömena och åtgärdsprogram. Med ett så kallat omvänt skaderekvisit blir utgångspunkten att uppgifterna är hemliga.

* Starkare skydd för vissa uppgifter i elevstödande verksamhet. Här ska gälla samma skydd som för vissa uppgifter inom elevhälsan.

* Nya sekretessbestämmelser som överensstämmer med dem som gäller för skolan och för fritidshem.

* Införandet av nya tystnadspliktsregler för friskolor och fristående fritidshem som så långt som möjligt motsvarar den sekretess som föreslås för motsvarande verksamheter med offentlig huvudman.

Källa: Utbildningsdepartementet. Läs hela utredningen på: www.regeringen.se

Hälften av alla vårdcentraler saknar psykolog

Endast 54 procent av landets alla vårdcentraler uppger att deras patienter har tillgång till psykolog. Och bara en av fyra vårdcentraler har psykolog anställd.

För två år sedan gjorde Sveriges Psykologförbund en kartläggning för att ta reda på i vilken utsträckning patienter på vårdcentraler runt om i landet har tillgång till psykolog, vilket är helt i linje med vad Socialstyrelsen och Sveriges kommuner och landsting efterfrågar. Undersökningen visade då att mer än hälften (51 procent) av alla vårdcentralerna varken hade psykolog anställd eller avtal med privata psykologer. Skillnaden mellan de olika länen var också stora.

NU HAR FÖRBUNDET genomfört en uppföljande kartläggning: *Patienters tillgång till psykologer – en uppföljande kartläggning av landets vårdcentraler 2011*. Drygt hälften (54 procent) av alla vårdcentraler (943) har uppgett att deras patienter har tillgång till psykolog, vilket är något mer jämfört med 2009 då motsvarande siffra var 49 procent. Kartläggningen visade också att endast drygt hälften av vårdcentralerna (264 av 510) som uppgav att deras patienter har tillgång till psykolog har psykolog anställd, vilket motsvarar 27 procent av landets samtliga vårdcentraler, en liten ökning sedan 2009 då siffran var 24 procent.

Enligt Mahlin Olsson, utredare på Psykologförbundet, som har gjort båda kartläggningarna, är det

förvånande att tillgången på psykologer på vårdcentraler endast ökat marginellt – trots att såväl "vårdval" inom primärvården och "rehabiliteringsgaranti" införts.

– Det är anmärkningsvärt att det inte finns fler psykologer inom primärvården, att det inte har hänt mer. Vår undersökning visar att politiska incitament som införandet av "vårdval" och "rehabiliteringsgaranti" inte fått den inverkan som vi från förbundet hoppats på, säger Mahlin Olsson.



Mahlin Olsson, Sveriges Psykologförbund, står för utredningen.

Lars Ahlin, ordförande i Sveriges Psykologförbund, reagerar också på resultatet:

– Jag är tyvärr inte förvånad då en del landsting och regioner utformar låga auktorisationskrav och i stället för att mäta kvalitet och hur det går för klienterna, räknar besöksplaner. Det missgynnar ofta incitamenten för den enskilda vårdcentralen att anställa psykologer.

Kartläggningen visar även att det fortfarande är stora skillnader mellan landstingen och länen. Bäst tillgång till psykologer har patienter på Gotland, här uppger samtliga vårdcentraler att de har tillgång till psykolog. Uppsala, Kalmar, Jönköping och Västernorrland har hög andel psykologer, medan Norrbotten, Kronoberg, Västmanland och Blekinge har lägst andel. En skillnad som Lars Ahlin anser inte ska finnas:

– Det här visar att det är dags för regeringen och socialdepartementet att styra upp så att tillräckliga krav och kriterier ställs på god psykologisk patientsäker behandling med goda och långsiktiga effekter för klienterna. Det kräver psykologer på alla vårdcentraler. Det måste bli lika självklart som att det finns läkare på vårdcentralerna.

VÅRDCENTRALERNA som drivs i offentlig regi har i större utsträckning tillgång till psykolog jämfört med de i privat regi (59 procent respektive 38 procent).

I kartläggningen, som gjordes under fyra veckor i maj-juni 2011, har 943 av totalt 964 (98 procent) vårdcentraler besvarat frågorna. Kartläggningen *Patienters tillgång till psykologer – en uppföljande kartläggning av landets vårdcentraler 2011* finns att läsa på: www.psykologforbundet.se

Här finns också listan på alla vårdcentraler. *

KAJSA HEINEMANN

Medlemsprotest pressar dansk förening

Dansk Psykolog Forening gör kursändring i det uppmärksammade fallet om psykologen som dömts att bryta sin tystnadsplikt. Medlemmar i föreningen protesterar och ger full uppbackning till den dömda psykologen.

Psykolog Foreningen har till nyligen konsekvent backat upp psykologen, som trots domslut, vägrat bryta sin tystnadsplikt och redogöra

krigsfångar. Bakgrunden till föreningens ändrade hållning är att ledningen menar att den måste böja sig för det danska rättssystemet.

– Vi har genom alla instanser stött psykologens rätt till tystnad. Men nu har vi inte fler nationella instanser att överklaga till och då måste vi böja oss för vårt rättssystem och vår lag. Nu lägger vi i stället vår kraft på att försöka få en lagändring med starkare skydd för psykologers tystnadsplikt. Med vårt nya folketing är jag optimistisk, säger Roal Ulrichsen, ordförande i Dansk Psykolog Forening.

Psykologen, som är huvudperson, fortätter att hävda sin rätt till tystnad och är kritisk mot att hon inte får

fortsatt stöd av Dansk Psykolog Forening.

– Min uppgift är att hjälpa soldaten. Och tystnadsplikten är en avgörande förutsättning för att jag ska kunna utföra min uppgift, förklarar den anklagade psykologen Merete Lindholm.

Merete Lindholm riskerar ett fängelsestraff på upp till sex månader eller dagsböter som kan löpa upp till 100 000 kronor.

Psykologföreningens omsvängning i frågan har lett till en häftig debatt bland medlemmarna. Närmare 500 medlemmar har undertecknat en stödmanifest för Merete Lindholm.

Ask Elklit, professor vid Institut for Psykologi på Syddansk universitet, har tagit initiativ till namninsamlingen.

– Det finns en stark irritation över föreningens agerande i frågan. Vi kräver att föreningen driver frågan om att ge psykologer ett star-



– Vi accepterar inte att tystnadsplikten bryts, säger Ask Elklit, professor vid Syddansk universitet.

kare lagskydd när det gäller tystnadsplikt, säger Ask Elklit.

Protesten tolkas som något positivt av Roal Ulrichsen.

– Det är bra att medlemmarna vill värna tystnadsplikten, men vi måste diskutera var gränsen ska dras för tystnadsplikt och vilka brott som ska undantas tystnadsplikten. Den debatten är viktig och den ska vi ta, avslutar Roal Ulrichsen. ★

JOHAN ERICHS
FRILANSJOURNALIST
MERAMEDIA



– Vi måste böja oss för vårt rättssystem, säger Roal Ulrichsen, ordförande i Dansk Psykolog Forening.

för vad en dansk militärtolk berättat för henne om misstänkt tortyr av amerikanska

Psykoanalytiker fängslad i Syrien

Den syrianska psykoanalytikern Rafah Nached arresterades den 10 september på Damaskus internationella flygplats då hon skulle lämna sitt hemland och resa till sin dotter och hennes familj i Paris.

Rafah Nached, 66 år, är Syriens första kvinnliga psykoanalytiker och har utövat yrket under mer än 25 år. Olika oberoende personer har vittnat om den höga kvalitén på hennes arbete. Hon har genom åren haft ett nära förhållande till Frankrike och regelbundna kontakter

med Röda Korset i Frankrike och skilda psykoanalytiska skolor i Paris.

I Frankrike har ett stort antal intellektuella och politiker engagerat sig för att Rafah Nached ska frigges. Bland andra den franska presidentens hustru, Carla Bruni-Sarkozy, liksom Eli-

sabeth Roudinesco, Chantal Talagrand-Major, René Major, Julia Kristeva, Philippe Sollers, Bernard Henri-Lévy och Jacques-Alain Miller. ★

PER MAGNUS JOHANSSON

Upprop för Rafah Nached kan nås genom att mejla Véronique SIDOIT: vsidoit@gmail.com eller Anne LE BIHAN: ann.lebihan@orange.fr.



"Brister i barnverksamheter bör anmälas"

Sveriges Psykologförbund har fått möjlighet att svara på remissen Rapportera, anmäla och avhjälpa missförhållanden – för barns och elevers bästa (SOU 2011:33).

Psykologförbundet delar utredningens förslag till att införa en rapporterings- och anmälningsskyldighet så att brister i verksamheter som berör barn och elever snabbt och effektivt kan åtgärdas.

Psykologförbundet skriver i sitt yttrande: "Barn är känsliga och sårbara i sin kognitiva och emotionella utveckling och det är därför viktigt att man skyndsamt erbjuder barnen en miljö som är gynnsam för deras utveckling". Förbundet betonar att detta är särskilt viktigt för de yngre barnen i förskoleåldern.

ENLIGT REGERINGENS utredning kan brister i elevhäl-

san vara att skolan inte har tillgång till psykolog, kurator och skolsköterska – och därför inte kan erbjuda det stöd som säkerställer elevers psykiska och fysiska hälsa.

Psykologförbundet välkomnar att huvudmannens ansvar för att eleverna har tillgång till elevhälsan, så som den specificeras i skollagen, tydliggörs. I förbundets egen undersökning *Rapport – Skolpsykologer i elevhälsan 2011* (www.psykologforbundet.se) framgår att elevers tillgång till psykolog varierar mycket över landet. Därför är det bra att sådana missförhållanden uppmärksammas och åtgärdas, skriver

förbundet.

Utredningen och Psykologförbundet delar även uppfattningen att sanktioner inte ska utfärdas då någon brustit i rapportering eller anmälning vid misstanke om missförhållanden.

DÄREMOT ANSER förbundet att om systemet med rapporterings- och anmälningsskyldighet ska fungera är det viktigt att tillsynsmyndigheten noga kontrollerar och följer upp att huvudmännen fullgör sin anmälningsskyldighet.

Om det framkommer att huvudmän i större utsträckning brister i anmälningsskyldighet – bör man, enligt Psykologförbundet, överväga att införa ett sanktioneringssystem. *

KAJSA HEINEMANN

Skolinspektionen granskar Elevhälsan

Elevhälsan vid 1 000 grundskolor i Sverige granskas av Skolinspektionen.

Skolinspektionen vill undersöka om eleverna har tillgång till psykolog, skolläkare och kurator – en elevhälsa som lever upp till de krav som nya skollagen från 1 juli 2011 ställer.

– Vi vill snabbt få en bild av läget i skolorna när det gäller tillgången till elevhälsa, säger Anna Rydin, projektledare på Skolinspektionen.

GRANSKNINGEN skedde under en vecka i september, men resultatet har ännu inte offentliggjorts. I november presenteras en rapport med hela granskningen. Varje granskad skola får ett beslut som visar om tillsynen resulterat i krav på åtgärder eller inte.

TILLSYNNEN AV elevhälsa är den andra så kallade "flygande" tillsynen som Skolinspektionen genomför. Den första genomfördes våren 2010 och handlade om idrott och hälsa. *

KAJSA HEINEMANN

Tidskriften Krut läggs ned

Kulturtidskriften Krut som funnits i 35 år har gett ut sitt sista nummer. Skälet är brist på pengar.

Under flera år har Statens Kulturråd sänkt tidskriftsstödet till den kulturkritiska tidskriften *Krut* vars ekonomi nu inte längre går ihop. "Det är med sorg vi lägger ned", skriver redaktörerna Carl-Magnus Höglund, Siri Reuterstrand och Christer Wigerfelt i tidskriftens sista nummer.

Därmed försvinner landets

enda fristående tidskrift i utbildningsfrågor.

I avskedsnumret *Kunskapshunger* har reaktionen bett några skribenter att bidra med sina visioner om hur skolan skulle kunna vara, men också vad som är på väg att ske. Bland andra skriver Sven-Eric Liedman, professor emeritus i idé- och lärdoms historia, artikeln *Dags att höja blicken*, Donald Broady, professor i pedagogik, förutspår ökade klassklyftor och Ingrid Carlgren, professor i pedagogik, att eleverna måste bli mer

delaktiga i skapandet av ny kunskap.

Krut startades 1976 av lärare och lärarstudenter som ville arbeta för en mer demokratisk skola, men blev med åren en allt mer journalistisk produkt. *

KAJSA HEINEMANN





Alf Nilsson, Eva Rusz och Calle Brunell talade om sina nya böcker medan Jenny Jägerfeld funderar på att både vara psykolog och författare.

Intresset för Psykologiguident och Psykologtidningens monter under Bokmässan i Göteborg var mycket stort. En rad psykologer talade om allt från barnpsykologi, psykoterapi, arbetspsykologi och psykiatri till poesi, och de signerade sina böcker.

Publiktryck

när psykologer talade på



Per Magnus Johansson och Tobias Nordin drog mest publik.



Anna Kåver och Ulf Karl Olov Nilsson var vana talare.



Varför är det så mycket folk i er monter? frågade en utställare i en monter en bit ifrån vår monterplats på Bokmässan.

Svaret gav en kvinna som kom fram till oss:

– Ja, det är här som ni har så många intressanta programpunkter!

Svaret var naturligtvis de spännande föreläsningarna om psykologi. Många besökare kom också till montern för att bläddra i och köpa psykologernas böcker som såldes till mässpris. De flesta passade på att ta med sig Psykologförbundets gratisböcker *Vem som helst kan behöva en psykolog* och *Håll koll på titlarna. Psykologiguiden* delade ut böckerna och sin egen folder.

– Det är fantastiskt att se vilket enormt intresse det är för våra programpunkter. Ett mycket bra tillfälle att marknadsföra psykologers breda och djupa kompetens, sade Emily Storm, ansvarig för *Psykologiguiden*, och den som höll i trådarna under mässdagarna.

Under fyra dagar, 22-25 september, avlöste psykologerna varandra med sina tal

och i pauserna kom mässbesökare fram och pratade med dem, med oss utställare eller de psykologer som fanns i montern för att svara på mer personliga frågor. De två första mässdagarna var avsedda för branschfolk, det vill säga lärare och bibliotekarier medan allmänheten släpptes in efter en och en halv dag.

EFTERFRÅGAN VAR SÅ stor på vissa böcker i psykologi att de tog slut före mässans utgång. En sådan bok var Elisabeth Cleves *Hur länge ska hon vara död?*. Elisabeth Cleve talade om sin bok i vilken hon, utan att använda fackspråk, beskriver korttids terapi med barn i kris på Ericastiftelsen.

– Det är alltid föräldrarna som söker för barnen, och landstinget bekostar terapin, sade hon och berättade att hon har skrivit en överenskommelse med de föräldrar vars barn skildras i boken. Föräldrarna har också fått läsa allt och kommentera det.

Ingrid Gråberg och Jenny Klefbom, som också besvarar frågor på *Psykologiguiden*, återkom varje dag med en programpunkt som gällde

barn och ungdomar. De talade om kontroversiella frågor som mobbning och maktlek, sexuella övergrepp och bortträngda minnen samt adhd, autism och tourettes. Båda är barn- och ungdomspsykologer och en fråga som engagerar dem är maktlek bland skolbarn. De talade om boken *Angeläget om maktlek*, utgiven av AlmaEuropa och med bidrag av flera psykologer.

– I maktlek utsätter man människor man faktiskt tycker om för våld. Den psykologiska mekanismen bakom är densamma som när man tränar barnsoldater som uppmanas att först ge sig på den egna familjen, sade Jenny Klefbom.

– Det är oacceptabelt att en enda unge ska utsättas för detta. Problemet är att vuxna inte tagit ställning mot maktlek, vilket de måste, även om barnen säger att det är roligt, tillade Ingrid Gråberg.

Även Susanna Carolusson talade om barn. I sin bok *Det finns någon närvarande* skriver hon om ett barn med hjärntrauma.

ALF NILSSON TOG upp barnets utveckling ur ett teoretiskt perspektiv. I sin senaste bok *Homo psychicus* resonerar han utifrån psykologisk teori om hur

barnet i olika åldrar uppfattar "det främmande" och även det "kusliga", det vill säga den egna döden.

Ett mera lättsamt inslag var Jenny Jägerfelds och Jonas Mosskins diskussion om pek-boken *Max kaka* av Barbro Lindgren. Jenny beskrev hur dramaturgin i denna barnbok är uppbyggd på samma sätt som i annan litteratur.

– Huvudpersonen måste ha en önskan som driver handlingen framåt. Max vill ha en kaka. Det måste vara en hög insats för att det ska bli intressant. Därför måste det finnas något som går emot huvudpersonens önskan. Klimax inträffar när vovven tar Max kaka och båda blir arga, förklarade hon.

JENNY JÄGERFELD, som förra året fick Augustpriset för sin ungdomsroman *Här ligger jag och blöder*, pratade också med Calle Brunell, aktuell med romanen *Brev från en bruten horisont*, om att vara skrivan-de psykolog.

– En bok ska ut i världen, en terapi ska stanna i rummet, sade Jenny Jägerfeld.

Calle Brunell höll med, men påpekade också att psykologer är "trötta på att stå i skuggan":

– Vi vill visa att vi också kan laga mat och dansa tango.

– Nu vet människor att psy-

mässan



Egil Linge och Dan Josefsson förbereder sig.



Elisabeth Cleve signerade sin bok.



Maktelekar engagerade Ingrid Gråberg och Jenny Klefbom.

kologer är vanliga människor och inte en gubbe med skägg.

– Det är avmystifierat, fortsatte Jenny Jägerfeld.

Om arbetspsykologi ur olika perspektiv talade Per Calleberg, Sara Henrysson Eidvall, Mattias Lundberg och Anders Wahlberg.

Per Calleberg berättade utifrån sin bok *Krishantering i arbetslivet* om vad han som konsult kan hjälpa till med när ett företag hamnar i kris.

– En chef är ansvarig för medarbetarna, verksamheten och sig själv. När en chef plockar in en krishandledare innebär det inte att han eller hon ska koppla bort sig själv, det är inte bra, sade Per Calleberg vars uppgift i denna situation är att stabilisera, bedöma och behandla.

Sara Henrysson Eidvall talade om ledarskap i ett utvecklingsperspektiv. Hon har skrivit boken *Träna ledarskap* tillsammans med Palle Lundberg, årets chef 2009.

– I det moderna arbetslivet vill vi själva välja vem som ska leda oss eftersom det har betydelse för vår hälsa, sa hon.

En av de böcker som sålde bäst var *Jäkla människa*, skriven av Mattias Lundberg och Anders Wahlberg. De tar upp olika typer som tidsoptimisten, falskspelaren och smitaren som skapar problem på en arbetsplats.

– Det blir ett problem om chefen inte tar itu med tidsoptimisten. Det kan bli en person som kommer att mob-

bas, sade Anders Wahlberg.

– Vi måste hjälpa tidsoptimisten genom att ställa krav, förklarade Mattias Lundberg.

PSYKOTERAPI OCH psykologisk behandling talade de fyra psykologerna Anna Kåver, Egil Linge, Majlis Lundström och Eva Rusz om. Eva Rusz bok *Varför hatar män kvinnor som älskar dem?* kom direkt från tryckpressarna till Bokmässan. Hon drog en stor publik båda gångerna

»En bok ska ut i världen, en terapi ska stanna i rummet«

Jenny Jägerfeld

hon med engagemang talade om de kvinnor hon mött i terapi, som brutit upp ur äktenskap där männen både misshandlat dem och utnyttjat dem ekonomiskt.

Anna Kåvers bok *Allians – Den terapeutiska relationen* kom också ut lagom till bokmässan. I denna bok förklarar hon hur psykoterapeutiskt arbete går till.

– Det måste finnas en allians för att en terapeutisk relation ska kunna komma till stånd. Det måste också finnas en samsyn mellan terapeuten och patienten om metoden, sade hon och tillade: Kbt går inte att uppnå

utan en allians, och alla är överens om att alliansen är A och O i alla terapier.

Egil Linge, psykolog, och Dan Josefsson, journalist, har i år kommit ut med sin andra gemensamma bok *Den mörka hemligheten*. Boken handlar om att lämna mörka händelser, eller trauman, bakom sig.

– Många människor som går omkring som levande fallstudier har inga nycklar till att förstå samspelet mellan sina trauman och svårigheter, sade Dan Josefsson.

– Ett annat problem, infogade Egil Linge, som både arbetar privat och inom primärvården, är att man inte ser bakomliggande trauman och att man gör mycket feldiagnostik i vården. Jag tror att många som får diagnosen adhd är feldiagnostiserade. De blir hyperaktiva men kan ha upplevt trauman.

Majlis Lundström, som arbetar med symboldrama, berättade om sin bok *Det icke verbalt sagda*. Hon betonade att människor kan förmedla icke verbala minnen från sin barndom i symboliska berättelser.

DET SOM DROG störst publik var Per Magnus Johansson, psykolog och idéhistoriker, när han talade med Tobias Nordin, verksamhetschef och chefsöverläkare för psykiatri vid Sahlgrenska universitetssjukhuset. Långt över hundra åhörare samlades runt montern. Temat var

kort och gott "Den psykodynamiska teorin".

– Det är bättre att tala om förhållningssätt än att ansluta sig till en viss skolbildning, sa Per Magnus Johansson.

Tobias Nordin instämde:

– Jag tror det finns en risk med att okritiskt sätta in kbt för alla patienter. Det är inte så lätt att kategorisera samtal till olika patienter, utan förhållningssättet är det viktiga.

Per Magnus Johansson citerade den framlidne Anders Åhman, professor i arkitektur, som betraktat mental-sjukvården i ett historiskt perspektiv: "I varje skede av sin historia under de senaste 150 åren tycks mentalvården just ha lämnat ett barbariskt förflutet bakom sig och blivit på en gång mänskligare och vetenskapligare. En sådan överskattning finns på många håll i den offentliga vårdens historia..."

Även poesin fick plats i *Psykologtidningens* och *Psykologiguident*s monter. Ulf Karl Olov Nilsson, även kallad UKON, läste dikten *Det omedvetlösa livet* ur sin nya diktsamling *Brukaren*. Han talade om att vara både poet och psykolog, vilket han tyckte gick alldeles utmärkt och önskade var och en att kunna ägna sig åt det på sin lediga tid.

– Båda rollerna handlar om att använda ord, uttrycka ord och lyssna på ord, förklarade han. 🌟

EVA BRITA JÄRNEFORS

Debatt om psykologbrist i Sundsvalls elevhälsa

Elevhälsans bemanning i Sundsvall har hamnat i fokus. Arbetsbelastningen inom barn- och ungdomspsykiatri ökar stadigt. Samtidigt har den kommunala skolan i Sundsvall färre psykologtjänster än tidigare.

– Jag är inte ute efter att peka ut någon, men det kan vara värdefullt att lyfta frågan om kommunerna har för få psykologtjänster och vilken påverkan det i så fall har på oss. Skolorna har en oerhört viktig funktion som första instans för att stödja barn och ungdomar, säger Katarina Mobacke, verksamhetschef för barn- och ungdomspsykiatri vid Länssjukhuset i Sundsvall.

SUNDSVALL KOMMUN har fem skolpsykologer. Det motsvarar ungefär en per 1 800 elever, långt från Psykologförbundets mål en psykolog per 500 elever.

– Det fanns en sju tjänst fram till för några år sedan, men arbetsgivaren har aldrig ersättningsrekryterat den tjänsten, och det ställer vi oss lite undrande till, säger

Alf Enbom, skolpsykolog i Sundsvall och representant för Psykologförbundet.

– Visst finns det anledning att fundera över olikheterna i prioriteringar när man ser



– Det är inte hos oss som köerna finns, säger Lars Karlstrand, grundskolechef i Sundsvall.

att betydligt mindre kommuner i Norrland har fler skolpsykologer än här i Sundsvall. Enligt vår uppfattning bör det finnas minst

åtta skolpsykologer i organisationen. I nuläget tvingas vi prioritera bland insatserna. Vi skulle behöva utöka de förebyggande insatserna.

Lars Karlstrand, grundskolechef i Sundsvall, har svårt att se behovet av en förstärkt psykologbemanning:

– Det är inte hos oss som köerna finns. Klart är i alla fall att vi måste förbättra samarbetet med psykiatri och fokusera mer på att stödja barn och ungdomar och mindre på om det är skolan eller landstinget som bär ansvaret.

I TIMRÅ, EN grannkommun till Sundsvall som tillhör samma upptagningsområde för Länssjukhuset, har kommunen valt att göra en offensiv satsning på Elevhälsan med motiveringen att den lyfts fram i den nya skollagen.

– Jag var tidigare ensam skolpsykolog, men från höstterminens start har jag nu en kollega som också arbetar heltid. Dessutom har tre nya kuratorer anställts och det

känns väldigt stimulerande med en så stor resursförstärkning, säger skolpsykologen Marit Tallqvist.

ARBETSBÖRDAN, mätt som antalet nya kontakter, har ökat inom barn- och ungdomspsykiatri vid Sundsvalls sjukhus, från ungefär 400 per

»Mindre kommuner i Norrland har fler skolpsykologer än här i Sundsvall«

Alf Enbom, psykolog i Sundsvall

år för 15 år sedan till omkring 800 per år. Ungefär hälften är familjer som söker direktkontakt med psykiatri utan remiss.

– Det vore bra om några i den gruppen i första hand hade kontakt med Elevhälsan i skolan, säger Katarina Mobacke. ✨

FREDRIK MÄRTENSSON
FRILANSJOURNALIST

Läs mer på www.psykologtidningen.se

Läs senaste nytt

Varje vecka lägger redaktionen ut nyheter på tidningens hemsida. Läs dem där, flera nyheter läggs där innan de kommer i papperstidningen!

Se Nyheter

Relationell psykologi

Läs Tomas Wänges rapport om relationell psykologi från International Association for Relational Psychoanalysis and Psychotherapy som i år hölls i Madrid.

Se Konferensrapporter

Målaren Carl Fredrik Hill

Läs Annika Nordins artikel *Hills gränslösa strävan efter snilleverk* (Psykologtidningen nr 23-24 1999) som vi lagt ut på hemsidan med anledning av Hillutställningen på Prins Eugens Waldemarsudde.

Se Utställning



Styrelsen presenterar riktlinjer för evidensbaserad praktik

Alla former av psykologisk praktik ska vara evidensbaserad. Även äldre metoder som i dag används ska prövas vetenskapligt. Det framgår av Psykologförbundets reviderade förslag till riktlinjer för evidensbaserad psykologisk praktik.

Vid Psykologförbundets kongress i april 2010 återremitterades förbundsstyrelsens, FS, förslag till *Policy för evidensbaserad psykologisk praktik* efter en lång diskussion. Nu har FS tagit fram ett reviderat förslag till riktlinjer för evidensbaserad psykologisk praktik.

– Bland de viktigaste förändringarna jämfört med det tidigare förslaget är att vi nu lyfter fram att även äldre psykologiska metoder ska genomgå vetenskapliga prövningar. Vi anser att det är en viktig princip att all typ av psykologisk praktik prövas vetenskapligt, säger styrelseledamoten Brjánn Ljótsson, och fortsätter:

– Handlar det om metoder där randomiserade studier inte går att använda får man använda sig av andra

metoder, exempelvis för- och eftermätningar.

STYRELSEN SKRIVER i förslaget till riktlinjer att åtgärder, som ännu inte är

»Även äldre psykologiska metoder ska genomgå vetenskapliga prövningar«

prövade i kontrollerade studier, inte ska anses som per definition ineffektiva, men att såväl etablerade metoder som innovationer utvecklade i psykologisk praktik eller laboriemässiga förhåll-



Brjánn Ljótsson

landen löpande ska genomgå en grundlig utvärdering. Till skillnad från det amerikanska psykologförbundets (APA) motsvarande riktlinjer har det svenska förslaget tydligt markerat att evidensfrågan berör alla former av psykologisk praktik, inte bara klinisk psykologi.

Men forskningsbaserad kunskap utgör bara det ena fundamentet för den psykologiska praktiken, enligt förslaget. Den beprövade erfarenheten, expertisen, är det andra. Evidensbaserad psykologisk praktik handlar om att kunskap utvecklas i ett dubbelriktat samspel

mellan teori och erfarenhet, såväl inom akademien som på det praktiska fältet, skriver styrelsen, och att riktlinjerna ska ses som ett bidrag till diskussionen om hur detta samspel kan utformas och utvecklas.

MEN ETT VIKTIGT syfte är också att psykologer ska uppfattas som en trovärdig samarbetspart av andra professioner, vilket ligger i linje med förbundets strävan att hävda att psykologi bedrivs bäst av legitimerade psykologer.

– Därför måste psykologkåren kunna visa med objektiva metoder att det vi gör verkligen är verksamt, vilket i praktiken innebär att vi måste arbeta med vetenskapligt beprövade metoder, säger Brjánn Ljótsson.

Förbundsstyrelsens förslag till riktlinjer för evidensbaserad psykologisk praktik ska behandlas vid Rådskonferensen den 22 oktober. ✨

PETER ÖRN

Ptp-program lockar allt fler

Allt fler psykologstuderande går ett ptp-program. Och det är också de som är mest nöjda med sin ptp. Det visar Sveriges Psykologförbunds färskaste ptp-enkät.

– Det talar för att Psykologförbundet måste fortsätta arbeta med att uppmuntra arbetsgivare att införa och

utveckla ptp-program, säger Mahlin Olsson, utredare på Psykologförbundet, och som gjort undersökningen.

I Psykologförbundets undersökning *Ptp-enkäten 2011* framkommer att de psykologstuderande som går ptp-program är betydligt mer positiva än andra ptp-psykologer, samt att de oftare får medverka vid auskultation

och gå på studiebesök. I dag finns ptp-program vid 12 av 21 landsting/regioner.

MÅLGRUPPEN ÄR alla som tagit psykologexamen mellan 1 april 2009 och 31 mars 2011, totalt 756 personer. Av dessa svarade 545 personer, motsvarande 72 procent. Syftet med enkäten är att få en överblick över ptp i Sverige.

Närmare hälften av alla ptp-psykologer har ingen individuell tjänstgöringsplan. Trots att ptp-psykologer, enligt Socialstyrelsens föreskrifter om ptp från 2008, ska "i samråd med den praktiskt tjänstgörande psykologen utforma en individuell skriftlig tjänstgöringsplan snarast efter påbörjad tjänstgöring" (SOSFS 2008:34). Enligt

enkätsvaren svarar endast 55 procent att de fått en sådan. Detta är något som, enligt Mahlin Olsson, förbundet arbetar aktivt för att ändra på.

87 procent fick ptp inom det verksamhetsområde de önskade. Majoriteten gjorde sin ptp inom landstinget. De vanligaste verksamhetsområdena är vuxenpsykiatri

»Vi måste fortsätta arbeta med att uppmuntra arbetsgivare att införa och utveckla ptp-program«

(27 procent) och BUP (25 procent). Därefter kommer förskola (9 procent), habilitering (9 procent), primärvården (7 procent) och arbetsförmedlingen (4 procent). Jämfört med 2009

har det skett en viss ökning inom BUP och en minskning inom vuxenpsykiatri.

ATT INTE SJÄLVA få förhandla sin lön, är något som de flesta är missnöjda med. Precis som i ptp-enkäten 2009 finns det en skillnad mellan mäns och kvinnors löner, vad de begär, blir erbjudna och slutligen får. Men skillnaden har blivit något mindre.

Psykologförbundet har sedan 1995 gjort en ptp-enkät vartannat år. Detta är den åttonde sedan start. Årets enkät gjordes som en webbenkät mellan juni och augusti 2011, och syftar till att följa utvecklingen av ptp för att på så sätt kunna påverka och förbättra förutsättningarna för ptp.

Hela enkäten finns att läsa på: www.psykologforbundet.se Här hittar du också *ptp-handboken*, där det står allt du behöver veta om ptp. ✨

KAJSA HEINEMANN

Lars-Göran Nilsson ny vetenskaplig rådgivare

Professor Lars-Göran Nilsson vid Stockholms universitet har av förbundsstyrelsen utsetts till vetenskaplig rådgivare åt Vetenskapliga rådet, VR.

✨ Lars-Göran Nilsson blir den tionde vetenskapliga rådgivaren som utsetts inom kort tid. Hans forskning gäller de kognitiva funktionernas utveckling över livsspannet, i synnerhet minnet. I Betula-projektet har han sedan 1988 studerat hur minnet utvecklas hos vuxna och i hög ålder i ett longitudinellt perspektiv. I projektet *Brain Child* studerar han sedan 2006 hur min-



Lars-Göran Nilsson

net utvecklas hos barn och ungdomar.

VR leds numera av ett presidium på tre personer: Jan Forslin, Gunilla Guvå och Lennart Melin, och de kan vid behov knyta till sig de vetenskapliga rådgivarna.

De övriga vetenskapliga rådgivarna presenterades i *Psykologtidningen* nr 6 2011, sid 22.

FOTO: KERSTIN MOTHANDER

Fråga ombudsmannen

Har du en fråga som gäller din anställning, arbetsmiljö eller avtal? Mejla frågan till redaktionen@psykologforbundet.se. Ombudsmannen Nikki Vagnér på Psykologförbundet svarar.



Nikki Vagnér

FOTO: JOHAN PAULIN

Har jag rätt att vara tjänstledig för att prova ett nytt arbete?

– Det finns ingen lagstadgad rätt att få tjänstledigt för att prova en anställning hos en annan arbetsgivare. Det är ofta en felaktig uppfattning att man kan ha rätt till sådan ledighet. Med andra ord är det upp till arbetsgivarens goda vilja att medge tjänstledighet i det enskilda fallet. Att arbetsgivaren tidigare beviljat andra anställda tjänstledighet på denna grund kan vara ett argument för fortsatt beviljande.

– I statlig sektor finns dock viss rätt till ledighet för annan tidsbegränsad statlig anställning. I det centrala allmänna löne- och förmånsavtalet inom statlig sektor, ALFA, finns särskilda regler om tjänstledighet för statligt anställda som kompletterar ledighetslagarna. Det statliga avtalet är relativt generöst med ledigheter.

Hur ska jag göra om jag vill säga upp min anställning?

– Som anställd behöver du inte ge någon särskild motivering till varför du säger upp dig. Det är viktigt att du vet hur lång uppsägningstid du har. Uppsägningstiden finns reglerad om du har kollektivavtal, annars gäller lagen om anställningskydd, LAS.

– Du kan även ha reglerat uppsägningstiden i ditt anställningsavtal. Det är alltid bra att säga upp sig skriftligt för att undvika oklarheter om vilket uppsägningdatum som ska gälla samt när anställningen ska upphöra.

Inom statlig sektor ska uppsägningen vara skriftlig vilket framgår av LOA 10§.

Jag har ett ettårigt vikariat och har nu fått ett erbjudande om en annan fast tjänst. Hur lång uppsägningstid har jag?

– Vid tidsbegränsade anställningar, såsom vikariat, gäller den avtalade anställningstiden och anställningen upphör först vid anställningstidens utgång. Om du vill avsluta en tidsbegränsad anställning i förtid måste du ha avtalat om den möjligheten från början i anställningsavtalet. Det görs vanligtvis med formuleringen "anställningen gäller tills vidare dock längst till den ...".

– Det möter naturligtvis inget hinder att arbetstagaren och arbetsgivaren kommer överens om att anställningen ska upphöra innan tiden har gått ut. Men lämnar man en anställning i förtid utan en sådan överenskommelse, kan arbetstagaren göras skadeståndsansvarig enligt bestämmelserna i LAS och i kollektivavtalet.

NIKKI VAGNÉR, FÖRHANDLINGSCHEF

Hon njuter av andras kunskaper

I teamet för människor med medfödda rörelsehinder arbetar psykolog Marianne De Blanck Wirén. De är åtta psykologer på vuxenhabiliteringen i Malmö och tillsammans med övriga professioner ingår de i team med olika inriktningar.

Hade det inte varit för mamma hade Marianne De Blanck Wirén kanske aldrig blivit psykolog. Hon var nämligen damfrisör!

– Hon hade egen salong och i den växte jag upp. Det var där jag upptäckte hur roligt det var att träffa olika människor.

Marianne De Blanck Wirén startade sina studier direkt efter gymnasiet.

– Jag hade faktiskt inte en susning om vad en psykolog gjorde, men jag ville arbeta med människor och tyckte det lät kul. Jag läste först psykologi 40 poäng – tänkte att det kan man alltid ha nytta av. Och sen var det bara två år kvar till fil kand...

SOM BITRÄDANDE psykolog hamnade hon, och blev sedermera chef, på Värnpliktsverket i Göteborg. Men efter att andra barnet hade kommit, längtade hon hem till familjen i Skåne.

– Jag sökte alla jobb som fanns att söka.

Ett av dem var inom rehabiliteringen i Malmö.

– En på utbildningen hade jobbat inom omsorgen, som det hette då, och berättade för alla att det var trist och att man bara fick fylla i en massa blanketter.

Nu verkade märkligt nog det utanonserade jobbet inte alls så tråkigt, som hon hade hört. Och det var det inte heller. Det vet hon med säkerhet eftersom hon fick jobbet och har blivit kvar sedan dess, i lite drygt 20 år.

På vuxenhabiliteringen i Malmö arbetar åtta psykologer. Tillsammans med rehabiliteringens övriga yrkesgrup-



FOTO: ANDREAS OFFESSON

MARIANNE DE BLANCK WIRÉN

Arbetar: Som psykolog inom vuxenhabiliteringen i Malmö

Det bästa med jobbet: Omväxlingen – att anpassa arbetet utifrån varje enskild individs förutsättningar, personlighet och behov.

Det sämsta med jobbet: Att man ibland kan känna sig otillräcklig.

per är de indelade i team som alla har sina specialområden.

– Det är kul att vi är så många. Vi kan väldigt olika saker, har olika intressen och är olika personligheter. Vi njuter av varandras olika kunskaper.

MARIANNE DE BLANCK WIRÉN arbetar i teamet för rörelsehindrade brukare.

Det är personer som har medfödda skador som cp eller ryggmärgsbråck.

De har inte någon begåvningsnedsättning, men de har ofta en annorlunda kognitiv profil och har svårt med de exekutiva funktionerna.

– De rör ihop saker och har ofta svårt att klara till exempel studier. Många

av våra brukare är mycket ensamma. De har en längtan efter att få vara som andra, men tvingas leva ett mycket speciellt liv, eftersom de ständigt behöver ta emot hjälp.

De flesta som söker hjälp är i 25 till 30-årsåldern.

– Ofta har de gått på Riksgymnasiet i Kristianstad, och nu har de hamnat i den kalla verkligheten, långt ifrån skolans anpassning och varma kamratgemenskap. Deras drömmar faller platt till marken.

Men kanske målar Marianne De Blanck Wirén upp en väl dyster bild av hur det är att leva med medfödda rörelsehinder.

– Vi får ju en skev bild av verkligheten eftersom vi ju enbart träffar dem som det inte går bra för.

DE INDIVIDUELLA samtalen omfattar såväl det vardagligt praktiska som de stora existentiella. Men fokus i Marianne De Blanck Wiréns arbete ligger inte på de individuella samtalen med brukarna utan framför allt på nätverkande.

– Jag talar med föräldrar, andra anhöriga och personal. Föräldrarna lever i en ständig kris. Deras vuxna barn är inte som andra och klarar sig inte utan hjälp. Personalen behöver kunskap och vägledning i hur de ska arbeta. Jag lägger också ner mycket arbete på att förklara för myndigheter vilka behov av hjälp brukaren har.

Tyngst med arbetet är mötet med brukare med progredierande sjukdomar. Då har den speciella handledning, som rehabiliteringens psykologer fått, varit extra viktig.

– Men nu har ledningen bestämt att vi ska ha teamhandledning i stället. Vi har gärna teamhandledning också, men inte bara! Det vänder vi psykologer oss emot. Och vi hoppas att ledningen lyssnar.

HELENE LUMHOLDT
FRILANSJOURNALIST



Först examen, sedan ptp-tjänstgöring

Fråga: Jag har fått en ptp-tjänst men har ännu inte fått mitt examensbevis. Kan jag påbörja min ptp ändå?

Svar: För att få legitimation som psykolog krävs, enligt 4 kap 1 § patientsäkerhetslagen, avlagd psykologexamen samt fullgjord praktisk tjänstgöring som psykolog. Enligt 3 kap 9 § patientsäkerhetsförordningen ska den praktiska tjänstgöringen som psykolog (ptp) fullgöras under en tid som motsvarar minst ett års heltidstjänstgöring efter avlagd psykologexamen.

Det krävs alltså att du har avlagt din psykologexamen innan du påbörjar din ptp-

tjänstgöring. Kravet på avlagd examen är, i förordningen, nytt sedan 1 januari 2011, men har funnits med i Socialstyrelsens föreskrifter om praktisk tjänstgöring för psykologer (SOSFS 2008:34) sedan 2009.

SOCIALSTYRELSENS praxis har hittills varit att den sökande måste kunna visa att han eller hon har fått sitt sista kursmoment på psykologprogrammet godkänt innan ptp-tjänsten påbörjats. Men med anledning av den skärpta formuleringen i förordningen har Socialstyrelsen ändrat sin tidigare praxis och kräver nu att man måste ha avlagt psykologexamen och fått sitt examensbevis innan ptp-tjänstgöringen påbörjas. Socialstyrelsen godkänner inte någon ptp-tjänstgöring före det datum som anges i examensbeviset.

AVLAGD EXAMEN räknas alltså från den dag då examensbeviset är daterat. Universiteten tillämpar olika regler när det gäller datering av examensbevisen,

Regler för ptp

3 kap 9 § patientsäkerhetsförordning (2010:1369)

Praktisk tjänstgöring som psykolog enligt 4 kap 1 § patientsäkerhetslagen (2010:659) ska fullgöras under en tid som motsvarar minst ett års heltidstjänstgöring efter avlagd psykologexamen.

1 § Socialstyrelsens föreskrifter om praktisk tjänstgöring för psykologer (SOSFS 2008:34)

Den praktiska tjänstgöringen som psykolog får påbörjas efter det att psykologexamen har avlagts.

antingen dateras examensbeviset med det datum då en fullständig ansökan inkommit eller den dag då examensbeviset utfärdas. Eftersom en del examensenheter vid universiteten har långa handläggningstider är det viktigt att du försäkrar dig om att du har ett examensbevis som är daterat senast den dag då du påbörjar din ptp-tjänstgöring.

Och kom ihåg, att du så snart som möjligt efter det att du är klar med sista kursmomentet, ansöker om examensbevis och att ansökan är fullständig. ✨

CAMILLA DAMELL
FÖRBUNDSJURIST



Läs tidigare
frågor och
svar på
www.psykologtidningen.se

14 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.

Sundvollen Hotell på morgonen den 23 juli. Hit kom Øystein Teigre som förste krispsykolog för att möta de överlevande från attentatet på Utøya.

Gung Ho – en personlig rapport från Sundvollen

Bara en timme efter att polisen fått larm om dödsjutningarna på Utøya kom Øystein Teigre, psykolog vid Helse Sør Øst i Norge, fram för att hjälpa ungdomarna som började strömma in på Sundvollen hotell. Han berättar här om hur det var att arbeta som krispsykolog på hotellet och hur han tog hjälp av Gung Ho begreppet.

var viktigt, meningsfullt och rätt i ett första skede.

Sundvollen halv sju fredag kväll

Jag kör upp mot ingången, ser att det finns plats för min bil och parkerar. I receptionen hälsar jag på läkaren Bernt Gaarder från Hole. Jag frågar honom vad min uppgift är och vart jag ska ta vägen. Vi kommer överens om att det är bara att sätta igång. För ungdomarna har kommit och fortsätter strömma in i allt större antal. Det är kaotiskt, men det är inte svårt att hitta arbetsuppgifter. Jag upptäcker snabbt att min insats styrs av tre faktorer: De ungdomar som jag själv ser behöver hjälp; de som kommer direkt till mig och ber om hjälp; och andra ungdomar och hjälparbetare

”Jag är beredd på allt”, sa jag tidigare, efter 35 år som psykolog. Jag hade fel. Där stod jag i mitt kök, och skulle koka potatis och vila ut efter fyra dagar i Sylane. Ett telefonsamtal informerade mig om Utøya och övriga händelser.
– Kan du komma på en gång? frågade Jane från Hole Kommune.

Då var klockan kvart över sex. Vid halv sju på kvällen den 22 juli var jag framme vid Sundvollen hotell. Det här är min personliga rapport, min bild av händelser och upplevelser, där jag först kände mig hjälplös, förtvivlad och förkrossad, samtidigt som jag kände en yrkesmässig trygghet i att allt jag gjorde

som berättar att jag måste gå dit och hjälpa den och den. En stor del av kvällen består just av detta intensiva arbete med att få kontakt och följa upp dessa, medan nya människor hela tiden tillkom, utifrån de tre insatsfaktorerna.

Telefoner, tacken och tack

Ganska tidigt kommer en kille fram till mig.

– Hjälp, säger han. Han skakar, han kan inte hålla sig stilla, men vi får snabbt kontakt. Jag blir galen, det är något fel i mitt huvud. Är du säker på att han inte är här bakom hotellet nu och skjuter oss genom fönstren?

– Gå dit bort, säger någon och pekar mot en som ligger och skakar med ett tacke över sig.

– Jag simmade över och telefonen funkar inte, hörs från det skakande täcket. Det är då jag upptäcker att min egen telefon blir väldigt viktig. Jag lånar ut den. Händer skakar och klarar inte av att trycka på knapparna; de försöker komma ihåg och jag slår numret. Darrande besked till anhöriga: "Jag lever!" Andra i samma situation upptäcker att anhöriga är utomlands.

– Det är ingen som svarar!

Men vi skickar meddelanden på Facebook i stället.

Vi lyfter den skakande killen till en bättre position och lägger något under hans huvud. Kylan är det viktigaste nu, och såren. Vid ett tillfälle tog en förvirrad kille med sig min telefon för att få prata ifred. Undrar om jag får tillbaka den? Ständiga strömmar med ungdomar där orden "kall", "varm" och "ringa" är så viktiga. Med täcket runt sig:

– Håll i ordentligt. Jag har inga kläder under.

Märkligt. Till och med i detta kaos med förlamade hjärnor och skakande kroppar säger de tack. Tack hela tiden, tack för minsta lilla. Det rör mig till tårar, inspirerar och ger mening, energi och en smula glädje över att få vara med och hjälpa till, som om min matta kropp förstår något som huvudet inte riktigt tar till sig.

Fas två

Så här fortsätter det, med olika sorters hjälp på alla nivåer. Så småningom kryl-

lar det av människor som hjälper till. Ungdomarna skickas till den nya delen av hotellet efter hand som fas ett håller på att avslutas. Doktor Bernt kommer fram till mig.

– Vi har samlats där borta, det är mycket smärta och svåra problem, så jag behöver dig där, säger han och pekar bort mot nya delen.

Jag går ensam dit. Ensam som första psykolog i fas två. Efter hand kommer allt fler ungdomar direkt till mig.

– Jag har mått dåligt förut, jag är rädd för mitt psyke. Jag har haft depressioner, jag är rädd att jag blir tokig. Jag har fått behandling inom psykiatri, varit inlagd, hjälp mig.

Det är fantastiskt vad bra de känner sig själva, tänker jag. Här kommer de och säger "jag behöver dig".

Arbetet fortsätter i varje hörn och vrå som finns. Och i sofforna, eller i källaren om det behövs mer lugn och ro. Jag borde ha varit tio personer, var är de andra? Men jag fortsätter envist och upptäcker efter en stund min gamla bekant Erland Røed, tidigare hemvärnschef i distriktet, och en person som betydde mycket för mig under kvällen och natten. Vi suckar tillsammans och önskar båda att vi kunde ha fått lite ledning här. För var är ledningen, kan ingen säga något och strukturera det vi håller på med?

Vid ett tillfälle kommer en sträng poliskvinna och säger:

– Alla ungdomar som inte har registrerat sig måste gå ut på gården och bort till receptionen, och ingen får lämna stället utan att avregistrera sig där.

Jag känner hur jag fylls av plötslig ilska. Jag går fram till henne.

– Kan du inte skicka hit någon med papper och penna så att ungdomarna slipper gå ut i det kalla regnet, så kan ni fråga dem en och en? frågar jag henne. Hon svarar inte.

– Hu då, säger jag till ungdomarna som sitter omkring mig. Kroppen och själen måste väl vara viktigast här, fortsätter jag, och de ler varmt tillbaka och säger ja. Erland bekräftar hur viktigt detta är, och det gör mig lugn. Jag återvänder till arbetet och arbetar utifrån samma faktorer som tidigare.

Efter en stund får jag veta att det nu finns psykologer som tar hand om de anhöriga som har kommit. Jag får också veta att två yrkesverksamma från Modum har kommit. Jag förklarar snabbt situationen för dem; förklarar vilka behov som finns och berättar vilka principer jag har gått efter. Jag berättar att många behöver få prata om sina upplevelser och att de har blivit så många att vi kommer att behöva dela in dem i grupper.

Rent praktiskt innebär det här många turer fram och tillbaka i samtal med polisledningen, information och samtal med hotellpersonalen om utrymmen som vi behöver. Tills Erland tar kommandot och helt enkelt hämtar ett huvudnyckelkort, vilket innebär att vi plötsligt har tre rum i källaren där vi etablerar några grupper. Vi försöker lotsa ner folk till dessa rum. Försöker.

– Ja, jag behöver gå dit, men jag kan inte förrän jag har hittat min kompis.

– Vi måste veta att alla har klarat sig först.

T-shirts

Grupperna har kommit igång, men två av oss är fortfarande ute bland de andra och visar att vi finns, så att vi kan göra en insats där det behövs och så att folk kan ta kontakt med oss. Jag tar hjälp av Terje från Modum efter en stund. Han tar maskeringstejp som han klistrar på min t-shirt, tar en tuschpenna och skriver helt enkelt PSYKOLOG.

Plötsligt står en kille bredvid mig och bara skakar. Det är hans sätt att be om hjälp. Jag lägger armen om honom. Händerna som han håller upp framför sig är blodiga. Kom nu, min vän, vi går ner i källaren här och tvättar av dig. Han slappnar av vid beröringen. Han kan inte tvätta sig själv, händerna och armarna skakar för mycket. Jag tar ordentligt med tvål och varmt, skönt vatten. Vi går tillbaka.

Jag ser att t-shirten är full med blod. Jag ropar till någon:

– Kan du fixa rena och torra kläder.

Gung Ho, och ganska snabbt har jag en ren t-shirt i min hand, och vi byter bort det blodiga och smärtsamma.

Telefonen blev mycket viktig för att nå anhöriga: "Jag lever!"

Nu kommer berättelserna. De blir hemskare och hemskare. Om döda kroppar, om huvuden som fylldes med kulor, in genom munnen. Om långsam avrättning medan andra tvingades att titta på. Hjärnsubstans. Hjälploshet och förtvivlan. Döda kroppar på stranden och kulor som snuddade öronen så att det kändes. Om en darrande kille som hade simmat.

– Jag är ju rädd för vatten. Han sköt mot mig, jag dök och då sköt han igen.

Jag fortsätter lyssna på berättelserna. Lyssnar, håller om, tar hand om, pratar med. Några mår riktigt dåligt och vill inte leva längre.

– Du kan vara säker på att jag ska ta livet av mig. Jag försökte, men poliserna stoppade mig.

Jag satt länge hos muslimerna, även här handlade det om mördade vänner, men också om syskon. Flera satt apatiska och en del satt i grupper. Några anklagade sig själva för att de inte hade gjort något.

– Jag blev så rädd, jag gjorde inget, jag hade ju ansvaret för mina yngre syskon. Hur ska jag kunna möta familjen? I arabisk kultur har vi stort ansvar, förstår du.

Vi pratade om kriser, rädsla, liv och

död. Vem är det som bestämmer över liv och död? Är det du, eller Allah? Hela tiden försökte vi hitta möjligheter att tänka, klara av och besegra det fruktansvärda.

– Jag trodde inte förut, men nu har jag blivit kristen. Jag är säker på att jag hade änglavakt.

Jag ser dessa ansikten om och om igen, och fortsätter att prata med dem hela natten. En av dem som hade det riktigt svårt fångar jag upp igen senare. Han skakar och försöker hämta lite mat.

– Ska jag hjälpa dig?

– Ja, säger han med ett leende, men bara kyckling.

– Som muslim äter du inte skräp va? säger jag.

– Du fattar då allt, skrattar han högt.

Jag hjälper honom att bära bort maten till hans plats, och hittar en annan tonåring. Passiv och tyst. Med sina muslimska vänner omkring sig. Jag lägger armen om honom. Det blir ett långt samtal med hela gruppen.

– Min bror, min bästa vän, blev dödad, jag tror det, jag vet det.

– Min syster är död tror jag, för hon är inte här.

– Jag har ont, hjälp mig, säger en med benen fulla av sår.

Jag hittar en person från Röda Korset.

– Jag har inte min väska.

– Det spelar ingen roll, bara ta någon annans och sätt igång.

En annan berättar.

– Jag är lugn efter att vi pratade.

Konstigt, för jag var hysterisk och helt konstig i huvudet och nu är jag alldeles lugn. Är jag psykopat då?

Jag berättar om olika krisreaktioner, ber alla att acceptera och förstå att alla konstiga och främmande reaktioner är normala efter de här fruktansvärda upplevelserna. Lättnad.

Lots i natten

Varv efter varv. Så småningom börjar även jag att tänka och känna en hel del. Jag är ju bara en medmänniska här, även om jag har lång erfarenhet och mycket kunskap. Det hjälper en del, men inte helt. Med tårarna rinnande går jag upp från källaren och vänder mig till Erland.

– Du Erland, får jag prata med dig, du som är gammal soldat och hemvärnschef?

– Ja, gör det.

Jag berättar om den senaste upplevelsen i samtalet med ungdomarna om hjärnsubstans över stenar, skott genom munnen, blödande människor som försvann ur sikte när han träffade dem i huvudet och vattnet som färgades rött.

Så är jag igång igen. Som en lots i natten, ständigt i nya faser och stadier, allt för att styra runt och förbi själv-mordstankarna och rädslan för att bli galen och förstörd i huvudet. Starka beskrivningar av vapen, dumdkulor som splittrar inre organ och hjärnor, om skuld och känslan av svek för att det inte gick att rädda fler.

– Jag kommer aldrig att våga vara med i AUF mer, det är för farligt. Jag svek mina vänner, jag kunde inte rädda fler. Jag är ju ledare.

Men genom en gemensam ansträngning kommer vi överens om:

– Du är en hjälte, du gjorde det du kunde och det som var möjligt. Du är och förblir en stark ledare, jag kommer att få se dig på tv i en sådan roll.

Han ler, sträcker på sig och andas in.

– Det var skönt att höra. Jag lovar dig,

du ska få se mig, säger han.

Vid halvfyratiden känner jag att jag inte orkar engagera mig mer för dem som bara hade upplevt att skottet träffade berget i närheten. Jag tar en titt på mig som yrkesperson och människa. Jag går tillbaka till ledningsgruppen och säger att jag måste få åka hem och sova och äta, för att jag ska klara av min uppgift. Helt okej. Jag skrivs ut för natten. Åker hem. Försöker sova. Ensam. Jag känner Utøya utan och innan, och det var en fördel i samtalen. Men nu låter jag mig försvinna till ön i några sekunder. Jag är där, jag ser automatvapnet, känner lukten av döden. Jag använder de grepp jag har lärt mig i yrket och styr tillbaka hjärnan på rätt spår.

Dag två

Upp igen, lite mat, kaffe och skynda tillbaka till Sundvollen. På Vik är det stopp i trafiken. Kö och ingen genomfart. Tänker att i dag hade vi behövt debriefing för oss i hjälppersonalen. Tur att jag har Erland. Jag gjorde en namnskylt innan jag åkte hemifrån: Psykolog och mitt namn, klistrat på en säkerhetsnål. Jag kör fram till polisspärren. Frågar om jag bara kan chansa och köra genom alla avspärningar. Han ler och svarar ja och låter mig passera mot Sundvollen.

Anhöriga och avsked

Jag bävar. Jag vet att vi nu kommer att möta anhöriga som vet, men inte har fått bekräftat att deras barn är döda. Anmäler mig i sekretariatet och vi kommer överens om att jag fortsätter med uppföljning av alla kontakter från föregående natt. Fler uppföljningar där jag försäkrar mig om att de som mått allra sämst under natten har kunnat styra tankarna och hitta något att hålla fast vid. Håller om dem. En som varit våldsamt illa ute säger bara:

– Ta hand om mina föräldrar nu.

En gråtande mamma och en man som är tyst under samtalet. Jag lägger händerna på hans axlar och säger:

– Det är lika svårt för oss män, det är lika fruktansvärt, men det är inte så lätt för oss att hantera det när vi måste visa oss starka på något sätt.

Han nickar, några tårar syns, han går

en bit bort och kommer tillbaka efter en kort stund.

Någon tar tag i mig. Det är folk som ska härifrån och de har inga skor. Det är Röda Korsets uppgift, säger någon. Ja, bekräftar jag. Och vi kommer överens om att det är Ringerikes Röda Kors som får ta hand om det. Jag ringer till informationschefen:

– Vi tänkte att Hege kunde ordna det här för oss.

– Ja, hon är suverän på sådant, blir svaret. Vi ska se till att det ordnas på en gång.

Jag fokuserar återigen på de som ville ge upp. Gläds åt förändringarna, och tar avsked när de ska åka. Leende. Jag blir rörd av deras tack.

– Det var bra att du var där så tidigt och att du tog hand om mig, det hjälpte så mycket. Mina tårar rinner och vi kramar om varandra. Ännu en kommer fram till mig, inte längre självmord, nej tack. En muslimsk kille med nytt hopp rycker bara tag i mig och vi ger varandra en riktig manskram.

Familjer och kungen

Andra drar i mig, inte för att tacka utan för att säga att jag måste gå hit och dit. Familjer och tonåringar, gå till rum det och det. Föräldrar ser namnskylten med ”psykolog” och undrar:

– Vad ska jag göra med ett barn som inte pratar? Vad ska jag säga? Nu? Vad ska jag berätta och hur pratar man med syskon?

Jag sitter i ett hörn och pratar med en familj. Kungen och hälsoministern kommer dit och hälsar på oss. Kungen ser skylten med mitt namn och säger:

– Skönt att ni får hjälp av yrkeskunniga.

Vi småpratar lite, men de vill inte störa, säger kungen.

– Så fint att ni kom säger jag. Tack.

Han ler tillbaka.

En taxi

En av dem jag träffade föregående natt frågar:

– Jag har fått reda på att min bror är på Ullevål Sjukhus. Kan du hjälpa mig?

– Men du har inga skor grabben, och de kommer snart hit med skor.

– Det spelar ingen roll med skorna, jag måste dit.

– Okej, vi fixar det. Stå kvar här.

Ut till taxibilarna. Omedelbar transport till Ullevål.

En taxichaufför ringer till sin kollega:

– På med blåljusen och kom!

Taxin kör upp på baksidan för att komma undan press och kameror. Killen kliver in i bilen. Jag säger till chauffören:

– Du väntar på honom, kommer tillbaka och hämtar honom eller ser till att han får den transport han behöver.

– Visst.

Jag passerar en man från polisens terrorgrupp.

– Jag kanske gick utanför mina befogenheter nu, men allt går att ordna här.

Gung Ho. Jag förklarar. Han ler.

Avrundning och eftertanke

Senare på dagen tar Erland kontakt igen.

– Jag vill att du ska få se något annat, Øystein. Titta bakom dig nu. Du ser ett föräldrapar som nyss har kommit och träffar sin son som de inte visste var i livet. Titta hur de kramar varandra, håller om och gråter. Och kom hit. Här ser du två av de bilder som jag har ställt ut på hotellet.

Det är så vi delar med oss till varandra av livet och livskvalitet.

Framåt eftermiddagen känner jag att alla lösa trådar har följts upp och knutits ihop. Det finns tillräckligt många präster och hjälparbetare som kan fortsätta här. Jag noterar med tillfredsställelse att Arbeiderpartiet och AUF är en fantastiskt omhändertagande grupp, med ministrar och statsminister på plats som ”one big family”. Gung Ho.

Jag åker hem, följer händelserna därifrån. Lokaltidningen vill göra en intervju om att prata med barn. Deltar i en tyst minut tillsammans med andra på torget.

Jag pratar med en kollega för att få debriefing. Men senare ringer det: Folk från Bergen har engagerat sig för att ta hand om frivilliga. Bra, jag kommer med i gruppen kl. 13. På denna debriefing får jag veta av andra att killen som skulle till Ullevål togs hand om och



följdes upp av andra. Gung Ho.

Hem. Fackeltåg i Hole med en fantastisk uppslutning. Fem kilometer i samtal med vår ordförande i Ringerike, Kjell Hansen. Vi delar med oss och lär av varandra, tackar för pratstunden. Fem dygn med fokus på dramatik, kris och smärta. Jag stänger av datorn och sätter punkt. Återgår till semestern från och med nu och låter den här rappor-

ten bli min sista debriefing för egen del. Jag deltog i Gung Ho, och tillsammans med många andra bringade vi ordning i kaos.

För attentatet mot regeringsbyggnaden och massmorden på Utøya utsatte oss för en enorm press. Men var handlingen tillräckligt omfattande för att skapa kaos, eller är stabiliteten i systemet tillräckligt stark för att

kunna upprätthållas ändå? På Sundvollen Hotell bidrog organisationen av hjälparbetare som jag blev en del av, samt enskilda människor, till att upprätthålla balans och funktion. På samhällsnivå gjorde statsminister, kungahus och andra centrala aktörer helt rätt, så att balansen upprätthölls. Det gör att jag känner mig varm inombords, glad och tacksam nu. ✨

ØYSTEIN TEIGRE

ØYSTEIN@TEIGRE.COM

ÖVERSÄTTNING: ANITA ERLANDSSON

Begreppet Gung Ho har tre olika ursprung:

Indiansk filosofi som går ut på att arbeta var och en för sig och tillsammans.

Det är också en sammanslagning av den moderna kinesiskans skrivtecken *gōng* – arbete och *hé* – tillsammans.

Gung Ho blev en välkänd slogan i den amerikanska marinkåren under general Evans Carlson.

Boken *Gung Ho* av Bowles, Sheldon, M, Blanchard, Kenneth H (2007) Financial Times/Prentice Hall, används inom näringslivet och kunskapen tillämpas också som principer inom organisationsteori.

Kort om dessa tankar i mitt arbete på Sundvollen hotell:

The Mind of the Squirrel: Att se sig själv och det man gör som meningsfullt i ett större perspektiv

The Way of the Beaver: I bäverns värld är det ingen som är chef. Alla kan sitt jobb och arbetar självständigt utifrån det övergripande målet med perspektiv på sitt eget och andras bidrag

The Spirit of the Goose: Gässen flyger i formation mot samma mål... men det är svårt... De gör ljud hela tiden... Varför? De uppmuntrar varandra.

ØYSTEIN TEIGRE

Artikeln "Gung Hu – en personlig rapport fra Sundvollen" publicerades ursprungligen i Tidskrift for Norsk Psykologforening, september 2011, Vol 48.

Øystein Teigre är specialist i klinisk psykologi och driver en privat praktik i Norge. Han har arbetat mycket med olyckor och kriser och är en av dem som har vidareutbildats vid Senter for Krisepsykologi i Bergen för att det i varje fylke ska finnas resurspersoner för krishantering.

Olyckor tar aldrig ledigt!

Som medlem i Psykologförbundet kan du hos SalusAnsvar teckna en **Olycksfallsförsäkring** som gäller för hela familjen. **Från endast 46 kr/månad.**

OLYCKSFALLSFÖRSÄKRING. PREMIE PER MÅNAD (ÅR) FÖR HELA FAMILJEN			
	Försäkringsbelopp	Medlem -30 år	Medlem 31-65 år
Vuxen	856 000 kr	46 kr (552 kr)	56 kr (672 kr)
Barn	856 000 kr	Ingår	Ingår
65+	128 400 kr		

Ring SalusAnsvar, **0200-87 50 30** eller gå in på **www.salusansvar.se/sverigespsykologforbund**

Välkommen!



i samarbete med

SALUSANSVAR

SalusAnsvar — En del av DnBNOR

”Evidenshelvetet”

Vi ska vara mycket tack-samma för att inte bara yrkesmänniskor nu intresserar sig för att utröna vilka psykologiska och medicinska behandlingar som är effektiva. Charlatanerna ska mönstras ut. Det är bra.

Men evidenshelvetet! ”Finns det evidens?” ”Jamen, det finns evidens på!” Etcetera. Det är inte att förundra sig över att detta lilla uttryck har blivit populärt hos klåfingriga politiker, halvbildade administratörer och lata journalister. Bara genom att läsa sista raden av en sammanfattning av sammanfattningar så vet jag. Nu kan jag bestämma. En smidig genväg till kunskap, och äntligen – kontroll! Psykologer och psykiatrer försöker förklara den komplicerade verkligheten bortom förenklingarna. Men drömmen om kontroll tycks gå segrande ur denna diskussion, i alla fall på kort sikt.

OM MAN en gång har utgått från att den modell som används för att pröva läkemedel ska överföras till hur man utvärderar psykologiska behandlingar, då följer en hel räckta konsekvenser. Vid läkemedelsprövningar måste man se till att den kemiska substansen är ren. Vid psykologiska behandlingar ska olikheter i psykoterapeuternas output undvikas.

Desinfektionsmedlet heter ”manualtrohet”. Genom att drillar en psykoterapeut att hålla sig till en föreskriven serie grepp så kan man standardisera den oberoende variabeln. Hoppas man. Men utfallen från manualtrohetsforskningen är inte heller helt entydiga.

Så visade till exempel Robert Barnoski vid sin studie av funktionell familjeterapi att den mest manualtrogna gruppen terapeuter i genomsnitt hade något bättre resultat med sina patienter än de terapeuter som var mindre noggranna med att följa instruktionerna. Men terapeuten med det bästa utfallet

”Du måste stå och nöta in servarna”

hos patienterna var den minst manualtrogne av alla 25 terapeuterna. Han gjorde någon helt egen slags terapi, men patienterna envisades trots det med att förbättras!

Men låt oss nu vända på bladet och skåda in i manualernas välsignelser. De mycket egensinniga familjeterapeuterna Eia Asen och Elsa Jones tvingades först göra en manual, när de skulle delta i den berömda LDIT, London depression intervention trial. Inte nog med det, man testade också om de

följde manualen. Resultatet blev inte bara ett förbluffande gott utfall för den systemiska parterapi de utövade. Terapeuterna blev också förvånade över hur själva exercerandet med manualen, tvärtemot deras förväntningar, ökade deras kreativitet.

JAG HAR en aktuell erfarenhet som stärker det intrycket. Under det senaste året har jag engagerat mig i en av de nya bokstavsterapierna, ABFT. Det ska uttydas anknytningsbaserad familjeterapi och är en behandling som utformats för ungdomar med depression och suicidalitet. ”Manualen är bara att betrakta som en serie principer”, säger Guy Diamond som utvecklat metoden.

Nåja. När man går igenom manualtrohetsskattningsformuläret finner man ett sjuttiofem olika delmoment som samtliga ska skattas på en skala 0–5. Men det visar sig nu att denna detaljerade drill har en starkt stimulerande effekt på terapeuter. Det är som att befinna sig i en musikalisk akademi och tvingas öva skalor upp och ner tills fingertopparna blöder. En violinist ska inte spela skalor när hon uppträder. Men fingrarna ska själva hitta tonen, vare sig hon ska spela Brahms eller jazz.

Det verkar som om du, för att bli en riktigt bra psykoterapeut, inte kommer ifrån detta övande av skalor. Du kommer inte ifrån att rollspela, spela in, kolla in inspelningarna, granska kritiskt, göra om. Du måste helt enkelt harva manualen fram och tillbaka, vilka bokstäver den än har på titelbladet. Du måste stå och nöta in servarna mot den förbannade garageporten.

Men sedan kommer något som är ännu svårare. Det är att glömma manualen. När du gjort det, först då gör du psykoterapi. 🌟

MAGNUS RINGBORG

MAGNUS RINGBORG
Arbetar med: handledning och utbildning i familjeterapi.

Aktuell med: har nyligen ställt ut skulpturer på Marsvinsholms Slott, Ystad, Bohuslänsmuseum, Uddevalla och Konstnärernas kollektivverkstad, Bohuslän.

Författare till: *Förändrande familjesamtal*, 2009.



Långvarig och komplicerad sorg föreslås som diagnos i DSM

Många forskare har under de senaste 15 åren påvisat i studier att långvarig sorg är ett distinkt syndrom. De vill därför att långvarig sorg efter ett dödsfall ska införas som en diagnos i DSM-V.

Pelle Alexandersson redogör för deras argument och förslag i denna omdiskuterade fråga.

Sorg är en ofrånkomlig del av livet. Förenklat sett kan sorg beskrivas som en allmänmänsklig reaktion på en förlust av till exempel hälsa, arbete, målsättning eller partner efter en skilsmässa. Men det vi kanske framför allt förknippar med sorg är den oåterkalleliga förlusten av en person vi håller kär efter ett dödsfall.

Det har gjorts ett flertal försök till att konceptualisera vad som sker när en person sörjer. Den vanligaste beskrivningen de senaste 50 åren har i västvärlden varit att sorgen efter ett dödsfall liknas vid en process bestående av olika faser, som till exempel: *förnekelse, ilska, förhandling, depression* och *acceptans* (Kübler-Ross, 1969) eller *chock, reaktion, bearbetning* och *nyorientering* (Bowlby, 1980). De olika fasteorierna har emellertid på senare år blivit ifrågasatta och kritiserade, eftersom de inte har varit föremål för någon systematisk prövning (Bonanno, 2009).

Det första försöket att genom en kvantitativ studie undersöka en fasteori genomfördes i slutet av 2000-talet och resulterade i att den delvis verifierades (Maciejewski, Zhang, Block & Prigerson, 2007). De fann att *misstro, längtan, ilska* och *depression* är som störst inom en period av sex månader efter dödsfallet, för att sedan successivt avta. *Acceptansen* för förlusten ökar samtidigt under samma tidsperiod och når sin kulmen 24 månader efter dödsfallet. Studien blev emellertid kritiserad



nterör med stående kvinna Strandgade 30 av Pou Vad Hammershø (1905)

på flera punkter, bland annat för dess urvalskriterier av deltagare (Bonanno & Boerner, 2007).

En annan konceptualisering av sorg är *the dual-process model of coping with bereavement* (DPM) som bygger på Lazarus och Folkmans kognitiva stressteori (Stroebe & Schut, 1999). Enligt Stroebe och Schut (1999) pendlar den sörjande mellan en förlustorienterad och en återuppbyggnadsorienterad dimension/process, genom att ömsom konfrontera och ömsom undvika de kognitiva och känslomässiga reaktioner som förlusten medfört.

SAMMANFATTNING

Sorg efter ett dödsfall beskrivs ofta som en process bestående av olika faser, som till exempel: *förnekelse, ilska, förhandling, depression* och *acceptans*. En annan konceptualisering av sorg menar att den sörjande pendlar mellan en förlustorienterad och en återuppbyggnadsorienterad dimension. Dessa två konceptualiseringar har beskrivningen gemensamt att den svåraste och mest smärtsamma aspekten av sorgen gradvis blir mindre svår med tiden.

En grupp psykologer och psykiatriker hävdar att sorgen efter ett dödsfall i vissa fall medför ett kliniskt signifikant lidande, som inte kan diagnostiseras med hjälp av de befintliga diagnoserna i DSM-IV och ICD-10. Detta syndrom går under benämningar som till exempel *komplicerad sorg* och *långvarig sorg*.

Arbetsgruppen som arbetar med nya diagnoser till DSM-V presenterade i januari 2011 förslaget att diagnosen maladaptiv stressreaktion ska specificeras om den är relaterad till sorg efter ett dödsfall. Arbetsgruppen föreslår dessutom att diagnosen *Bereavement Related Disorder* ska inkluderas i appendixet till DSM-V för fortsatt utredning.

Fasteorierna och DPM har beskrivningen gemensamt att den svåraste och mest smärtsamma aspekten av sorgen gradvis blir mindre svår med tiden. Men frågan är om det alltid är så. Ligger det något i de vardagliga talesätten att man kan fastna i sin sorg eller till och med att dö av sorg? Finns det några vetenskapliga belägg för dessa talesätt? Även om sorg är en allmänmänsklig och ofrånkomlig del av livet är frågan: Kan sorg i vissa fall övergå till att bli patologisk i klinisk mening? Se Granek (2010) för en historisk redogörelse i detta omdiskuterade ämne, från Freud fram till dagens forskning.

Sorg och DSM-IV

American Psychiatric Association (APA) har tagit i beaktande att sorg efter ett dödsfall kan ta sig uttryck och ha likheter med det som i andra sammanhang bedöms vara en psykiatrisk diagnos. I förordet till den amerikanska upplagan av *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders IV* (DSM-IV) står det att:

”...each of the mental disorders is conceptualized as a clinically significant behavioral or psychological syndrome or pattern that occurs in an individual and that is associated with present distress (e. g, a painful symptom) or disability (i.e., impairment in one or more important areas of functioning) or with a significantly increased risk of suffering death, pain, disability, or an important loss of freedom. In addition, this syndrome or pattern must not be merely an expectable and culturally sanctioned response to a particular event, for example, *the death of a loved one* [Fetstil av artikelförfattaren] (American Psychiatric Association, 2000...).

Detta har till exempel medfört att det finns ett exklusionskriterium till Egentlig depressionsepisod i DSM-IV för sorg (”bereavement”) som innebär att diagnosen inte ska ställas inom två månader efter ett dödsfall. I den svenska översättningen av DSM-IV har ”bereavement” översatts till *okomplicerad sorg*. Tillägget *okomplicerad* är en

kvarleva från hur exklusionskriteriet var formulerat på engelska i DSM-III, ”*uncomplicated bereavement*”.

Diagnostiska kriterier

Under de senaste 15 åren har ett intresse för att studera sorg ur ett kliniskt perspektiv vuxit fram bland en grupp psykologer och psykiatriker i framför allt USA och Holland. Forskarna har intresserat sig för att sorgen efter ett dödsfall i vissa fall medför ett kliniskt signifikant lidande och en påtaglig funktionsförsämring, som inte kan diagnosticerats med hjälp av de befintliga diagnoserna i DSM-IV och ICD-10. Det finns ett flertal olika benämningar som försöker att ringa in detta syndrom, till exempel *komplicerad sorg* (”complicated grief”), *traumatisk sorg* (”traumatic grief”) och *långvarig sorg* (”prolonged grief”). En del forskare och kliniker använder dessa begrepp som synonymer till varandra, andra gör en kvalitativ skillnad mellan dem.

Två forskargrupper i USA, under ledning av läkarna Holly Prigerson respektive Mardi Horowitz, tog oberoende av varandra fram förslag på diagnostiska kriterier för traumatisk sorg respektive komplicerad sorg i slutet av 1990-talet (Horowitz et al., 1997; Prigerson et al., 1999). Hösten 2009 publicerade Prigerson och Horowitz ett reviderat förslag på diagnostiska kriterier för, det som nu kom att kallas för, långvarig sorgstörning (Prolonged Grief Disorder) till DSM-V och ICD-11 (Prigerson et al., 2009).

Ett distinkt syndrom

De senaste 15 åren har det genomförts en mängd studier som påvisat att långvarig sorg är ett distinkt syndrom. Se Lichtenthal, Cruess och Prigerson (2004) för en sammanställning av 39 studier som genomfördes mellan åren 1995-2004. Till exempel har explorativa och konfirmatoriska faktoranalyser av mått som mäter symtom på långvarig sorg, depression, generaliserat ångestsyndrom (GAD) samt posttraumatiskt stressyndrom (PTSD), visat på att långvarig sorg är ett separat konstrukt (Boelen, van de Schoot, van den Hout,

de Keijser & van den Bout, 2010; Dillen, Fontaine & Verhofstadt-Denève, 2008; Golden & Dalgleish, 2009).

Det finns emellertid flera likheter mellan långvarig sorg och depression, GAD samt PTSD. Men enligt förespråkarna för diagnosen långvarig sorg är skillnaderna desto fler och så pass signifikanta, att det är kliniskt relevant att inkludera långvarig sorg som en diagnos i DSM- och ICD-systemen (Dillen, Fontaine & Verhofstadt-Denève, 2009; Lichtenthal et al., 2004; Prigerson et al., 2009). Prevalensen för långvarig sorg bedöms vara cirka tio procent. Se Shear, Frank, Houck och Reynolds III (2005) samt Boelen, van den Hout och van den Bout (2006) för en sammanställning av likheter och skillnader mellan långvarig sorg och PTSD samt depression.

Långvarig sorg och komorbiditet

I en studie av Prigerson et al. (2009) fann de att individer som inte uppfyllde DSM-kriterierna för egentlig depression, PTSD eller GAD 6-12 månader efter ett dödsfall, men samtidigt uppfyllde deras kriterier för långvarig sorg, hade en signifikant högre risk att utveckla egentlig depression, PTSD, GAD, självmordstankar samt en låg livskvalitet 12-24 månader efter förlusten.

Andra studier har visat på att långvarig sorg har ett samband med en förhöjd risk för att till exempel dö i förtid, självmordsförsök, ökad alkoholkonsumtion och hjärtproblem etc (Harper, O'Connor & O'Carroll, 2011; Latham & Prigerson, 2004; Stroebe, Schut & Stroebe, 2007; Prigerson et al., 1997). Se Stroebe et al. (2000), Rubin, Malkinson och Witzum (2008) samt Shear et al. (2011) för en diskussion om de kliniska för- och nackdelarna med att införa långvarig sorg som en diagnos i DSM- och ICD-systemen.

Sorg och DSM-V

De forskare och kliniker som förespråkar att långvarig sorg ska införas som en diagnos i DSM-V har fått ett visst gehör hos APA. När det första utkastet till DSM-V publicerades i februari 2010 var *komplicerad sorgstörning* (Complicated Grief Disorder) omnämnd som

en diagnos under övervägande (www.dsm5.org). I januari 2011 publicerade arbetsgruppen till *Adjustment Disorders* ett förslag att diagnosen maladaptiv stressreaktion ska specificeras om den är relaterad till sorg efter en förlust genom dödsfall (Adjustment Disorder Related to Bereavement) i DSM-V:

”For at least 12 months following the death of a close relative or friend, the individual experiences on more days than not intense yearning/longing for the deceased, intense sorrow and emotional pain, or preoccupation with the deceased or the circumstances of the death. The person may also display difficulty accepting the death, intense anger over the loss, a diminished sense of self, a feeling that life is empty, or difficulty planning for the future or engaging in activities or relationships. Mourning shows substantial cultural variation; the bereavement reaction must be out of proportion or inconsistent with cultural or religious norms (www.dsm5.org).”

Arbetsgruppen föreslår även att diagnosen *Bereavement Related Disorder* ska inkluderas i appendixet till DSM-V för fortsatt utredning. Se Tabell 1 för de diagnostiska kriterierna för *Bereavement Related Disorder*, som till stora delar är identiska med kriterierna för långvarig sorgstörning (Prolonged Grief Disorder) (Prigerson et al., 2009). En skillnad mellan dessa två förslag gäller tidsaspekten från dödsfallet. I förslaget från Prigerson et al. (2009) ska det ha gått minst 6 månader sedan dödsfallet innan diagnosen kan ställas, och för diagnosen *Bereavement Related Disorder* ska det ha gått minst 12 månader (se Tabell 1).

Kriterierna för *Bereavement Related Disorder* är utprovade på vuxna. Den norske psykologen Atle Dyregrov, vid *Senter for Krisepsykologi*, har därför påbörjat en studie för att undersöka komplicerad sorg hos barn (Personlig kommunikation).

En ytterligare förändring i DSM-V är förslaget att ta bort exklusionskriteriet till Egentlig depressionsepisod för sorg efter dödsfall, eftersom "... evidence does not support separation of loss of

loved one from other stressors.” (www.dsm5.org). Se Pies och Zisook (2010), Lamb, Pies och Zisook (2010) samt Frances (2010) för en diskussion om konsekvenserna av detta förslag.

DSM-V kommer att ges ut i maj 2013.

Behandling av långvarig sorg

De senaste fem åren har det genomförts ett flertal randomiserade kontrollerade studier som behandlat symtom på långvarig sorg. Gemensamt för studierna är att de antingen bygger på kognitiva beteendeterapeutiska (kbt) interventioner, eller kombinerar kbt

för behandling av PTSD med interpersonell psykoterapi för behandling av depression (Boelen, de Keijser, van den Hout & van den Bout, 2007; Shear et al., 2005; Shear, Boelen & Neimeyer, 2011; Wagner, Knaevelsrud & Maercker, 2006).

I en metaanalys av dessa studier konstaterade Currier, Holland och Neimeyer (2010) att "Compared to no-treatment control groups, CBT-based interventions were beneficial immediately after intervention ($d=0.38$) but did not yield statistically significant overall effects at follow-up ($d=0.18$)". Se Bo-

Tabell 1. Diagnostiska kriterier för *Bereavement Related Disorder* (www.dsm5.org).

A.	The person experienced the death of a close relative or friend at least 12 months earlier.
B.	Since the death at least 1 of the following symptoms is experienced on more days than not and to a clinically significant degree: 1. Persistent yearning/longing for the deceased 2. Intense sorrow and emotional pain because of the death 3. Preoccupation with the deceased person 4. Preoccupation with the circumstances of the death
C.	Since the death at least 6 of the following symptoms are experienced on more days than not and to a clinically significant degree: <i>Reactive Distress to the Death</i> 1. Marked difficulty accepting the death 2. Feeling shocked, stunned or emotionally numb over the loss 3. Difficulty in positive reminiscing about the deceased 4. Bitterness or anger related to the loss 5. Maladaptive appraisals about oneself in relation to the deceased or the death (e.g., self-blame) 6. Excessive avoidance of reminders of the loss (e.g., avoiding places or people associated with the deceased) <i>Social/Identity Disruption</i> 7. A desire not to live in order to be with the deceased 8. Difficulty trusting other people since the death 9. Feeling alone or detached from other people since the death 10. Feeling that life is meaningless or empty without the deceased, or the belief that one cannot function without the deceased 11. Confusion about one's role in life or a diminished sense of one's identity (e.g., feeling that a part of oneself died with the deceased) 12. Difficulty or reluctance to pursue interests since the loss or to plan for the future (e.g., friendships, activities)
D.	The disturbance causes clinically significant distress or impairment in social, occupational, or other important areas of functioning
E.	Mourning shows substantial cultural variation; the bereavement reaction must be out of proportion or inconsistent with cultural or religious norms
Specify if	With Traumatic Bereavement: Following a death that occurred under traumatic circumstances (e.g. homicide, suicide, disaster or accident), there are persistent, frequent distressing thoughts, images or feelings related to traumatic features of the death (e.g., the deceased's degree of suffering, gruesome injury, blame of self or others for the death), including in response to reminders of the loss.

elen, van den Hout och van den Bout (2006) för en kbt-konceptualisering av långvarig sorg som bygger på tidigare forskning om PTSD (till exempel Ehlers & Clark, 2000; Foa & Kozak, 1986). *



PELLE ALEXANDERSSON

En fullständig referenslista kan beställas från:

Pelle Alexandersson är ptp-psykolog, teol kand, fil mag i religionsbeteendevetenskap samt tros- och livsåskådningsvetenskap. Psykologexamensuppsatsen *Psykometrisk prövning av PG-13; ett självskattningsinstrument för ihållande sorg* kan laddas hem från webbplatsen: <http://su.diva-portal.org>

REFERENSER

- Boelen, P A, van de Schoot, R, van den Hout, M A, de Keijser, J, van den Bout, J (2010). Prolonged Grief Disorder, depression, and posttraumatic stress disorder are distinguishable syndromes. *Journal of Affective Disorders*, 125(1-3), 374-8.
- Bonanno, G A (2009). *The Other Side of Sadness: What the New Science of Bereavement Tells Us About Life After Loss*. New York, NY, US: Basic Books.
- Currier, J M, Holland, J M & Neimeyer, R A (2010). Do CBT Based Interventions Alleviate Distress Following Bereavement? A Review of the Current Evidence. *International Journal of Cognitive Therapy*, 3(1), 77-93.
- Harper, M, O'Connor, R E & O'Carroll, R C (2011). Increased mortality in parents bereaved in the first year of their child's life. *BMJ Support Palliat Care*; Published Online First: 1 September 2011. doi:10.1136/bmjspcare.2011.000025
- Latham, A E & Prigerson, H G (2004). Suicidality and bereavement: complicated grief as psychiatric disorder presenting greatest risk for suicidality. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 34, 350-362.
- Lichtenthal, W G, Cruess, D G & Prigerson, H G (2004). A case for establishing complicated grief as a distinct mental disorder in DSM V. *Clinical Psychology Review*, 24, 637-662.

Prigerson H.G, Horowitz M J, Jacobs S C, Parkes C M, Aslan M, et al (2009). Prolonged Grief Disorder: Psychometric Validation of Criteria Proposed for DSM V and ICD 11. *PLoS Med* 6(8): e1000121.

Rubin, S S, Malkinson, R & Witzum, E (2008). Clinical aspects of a DSM Complicated Grief Diagnosis: Challenges, Dilemmas and Opportunities. I Stroebe, M S, Hansson, R O, Schut, H, Stroebe, W (Red). *Handbook of Bereavement Research and Practice. Advances in Theory and Intervention*. (sid.187-206). Washington, DC: American Psychological Association.

Shear, M K, Simon, N, Wall, M, Zisook, S, Neimeyer, R, et al (2011). Complicated grief and related bereavement issues for DSM 5. *Depression and Anxiety*, 28, 2, 103-117.

Shear, M K, Boelen, P & Neimeyer, R (2011). Treating Complicated Grief: Converging Approaches. I Neimeyer, R A, Harris, D L, Winokuer, H R & Thornton, G F (Red). *Grief and Bereavement in Contemporary Society, Bridging Research and Practice*. Hove, East Sussex: Routledge.

[FORSKNINGSNYTT]

Bestående psykosociala svårigheter av cancer

* Tumörer i centrala nervsystemet hos barn kan innebära bestående psykosociala och ekonomiska svårigheter för barnens familjer, även efter det att barnen behandlats för cancer och uppnått vuxen ålder. Det visar en omfattande studie från Institutionen för kvinnors och barns hälsa, Karolinska Institutet. Sjukdomens inverkan gällde främst mental påfrestand, familjens ekonomi och syskonpåverkan.

I studien har föräldrar till 697 överlevare i åldern 18 år och äldre som behandlats för cancer i centrala nervsystemet kontaktats. Högst risk för bestående familjeinverkan var för dem där barnet hade sen-effekter av sjukdom/behandling, otillfredsställande vårdbehov, och där familjerna hade otillfredsställda behov av information kring sjukdom och behandling.

Studien ingår i ett större nationellt projekt om konsekvenser, insatsbehov och uppföljning av barncancer i centrala nervsystemet. Projektet leds av psykologen och psykoterapeuten Krister K Boman. Studien finns publicerad online i *Psycho-Oncology*, 23 september 2011, DOI: 10.1002/pon.2067.

Barn är bättre vittnen än väntat

* Barn är mer tillförlitliga som vittnen än vad man tidigare trott. Det visar vittnespsykologen Gunilla Fredin, Lunds universitet, i en ny doktorsavhandling. Det är första gången i Sverige som barn i vittneskonfrontationer studeras vetenskapligt.

Små barn tar visserligen med färre detaljer än äldre barn och vuxna, när de återberättar ett bevittnat händelseförlopp. Men det de säger stämmer i hög grad, visar Gunilla Fredin i sin forskning. Hon har studerat barn i åldersgrupperna 8-9 år, 11-12 år samt vuxna.

Äldre barn och vuxna kan ibland ha svårt att skilja på verklighet och fiktion eftersom de hunnit uppleva mer än yngre barn, uppger hon. Men medan vuxna är medvetna om att de kanske blandar ihop olika saker är barn i åldern 11-12 år ofta ganska tvärsäkra även när de har fel.

Gunilla Fredin har även studerat den

modell för vittneskonfrontationer som förespråkas av polisen, genom att rigga en motsvarande modell och låta barn i åldern 11-12 år samt vuxna konfronteras med foton efter att de fått se ett inspelat rån.

Modellen kallas sekventiell vittneskonfrontation, och hela 60 procent av barnen och 50 procent av de vuxna pekade ut oskyldiga i Gunilla Fredins studie. Hon ifrågasätter metoden eftersom möjligheten att få se enskilda foton av tänkbara gärningsmän utprepade gånger leder till att minnesbilden förstörs.

I Sverige kan ingen dömas med ögonvittne som enda bevisning, i motsats till exempelvis i USA, men även här anses ögonvittnen vara ett viktigt stöd i utredningen.

Gunilla Fredins avhandling har titeln *Children as eyewitnesses: memory recall and face recognition*.

DISPUTATIONER

Anorexia nervosa: Emotion, Cognition, and treatment.

Magnus Jansson, Psykologiska institutionen vid Göteborgs universitet, disputerade den 30 september på sin avhandling *Psychological influences on socially responsible investment*.

Emma A. Bäck, psykologiska institutionen vid Stockholms universitet, disputerade den 29 september på sin avhandling *Social and cognitive biases in large group decision settings*.

Thomas Parling, Institutionen för psykologi vid Uppsala universitet, disputerade den 23 september på sin avhandling



Mina mi

Gregor Katz, pensionerad barnpsykiater i Stockholm, berättar om sina minnen av John Landquist (1881-1974), professor i pedagogik och psykologi i Lund. Både positiva och negativa minnen som aktualiserats av den biografi över John Landquist som Ingemar Nilsson, professor i idé och lärdomshistoria i Göteborg, gav ut 2009.

Ingemar Nilsson, professor i idé- och lärdomshistoria, kom 2009 ut med en biografi över professor John Landquist på 532 sidor. Titeln är *John Landquist. Filosof, psykolog, kritiker*. Biografen bygger på flera tusen brev till och från Landquist, hans vetenskapliga produktion och nära 5 000 artiklar om och av honom som publicerats i olika tidningar och tidskrifter. Nilsson har även intervjuat Landquists dotter Maria Landquist och andra personer som haft nära kontakt med Landquist.

Läsningen av Nilssons bok var för mig som att titta in i ett kalejdoskop där minnesfragment lyste fram i en okontrollerbar ordning. Några i ljusa färger, men tyvärr också många svarta fragment.

FOTO: RENATO TAN

*”Min far var mycket kränkt
av John Landquists recension”
Gregor Katz*

REDAN INNAN JAG började studera vid Karolinska Institutet var jag inställd på att bli barnpsykiater. Därför läste jag även psykologi vid Stockholms högskola. Min far David Katz (1887-1968) innehade där sedan 1937 den Enerothska

nnen av John Landquist

professuren i pedagogik och psykologi. Då jag inte kunde tentera för honom, skrev jag till professor Landquist och bad att få tentera för ett betyg i psykologi för honom. Bland den litteratur som jag skulle förhöras på ingick Ernst Kretschmers *Körperbau und Charakter*, Landquists *Pedagogikens historia* samt hans översättning av Sigmund Freuds *Vardagslivets psykopatologi*. Landquist skulle vara i Uppsala några dagar i början av 1947 och han föreslog att jag skulle träffa honom på Grand Hotel. Jag minns John Landquist som en äldre, kortvuxen, vänlig herre med mörkt gles hår och bruna ekorrhögar.

Landquist hade då varit professor i Lund i bara tio år (1936-1946). För att dryga ut sin något magra pension fortsatte han att skriva recensioner och

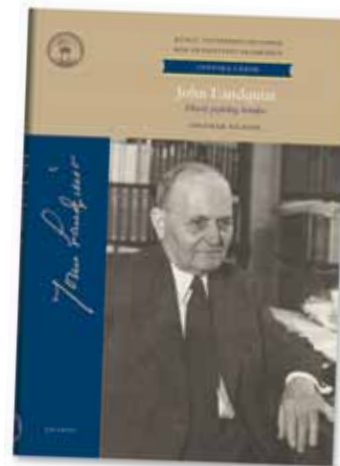
resa till Berkeley-universitetet i USA. Men samma dag som publiceringen av recensionen i Aftonbladet var de bjudna på middagar hos Torsten Husén, professor i psykologi, och de visste att även Landquist med sin fru nummer tre skulle finnas bland gästerna. Inbjudningar till middag skickades på den tiden i god tid före det aktuella datumet och besvarades skriftligen. Landquist kunde således i god tid planera datum för publicering av sin infama recension. Husén hade varit docent hos min far och blivit hans efterträdare vid högskolan. Han bjöd på middag för att hedra mina föräldrar inför deras resa till USA dit min far var inbjuden för att föreläsa.

MIN FAR VAR MYCKET kränkt av John Landquists recension, men bokförlagen i Tyskland, Italien, Frankrike, Finland, Schweiz och Japan hade som tur var tydligen inte läst recensionen utan lät översätta boken och även i Sverige gavs den ut i flera upplagor.

Den 13e Internationella psykologkongressen hölls 1951 i Stockholm. Min far var dess president. Professor Landquist deltog inte. Det för mig mest märkliga i detta sammanhang är att jag har inget minne av att mina föräldrar talade illa om Landquist. Det hörde till god ton i min familj att inte tala illa om andra människor.

Ingemar Nilsson skriver att Landquist beundrade Adolf Hitler vars bok *Mein Kampf* han hade läst. Landquist till och med reste till Tyskland med sin maka för att själv besöka ett koncentrationsläger och bevisa att lägren inte alls motsvarade sina dåliga rykten. Alla interner de då träffade var i god kondition och fick utmärkt mat som även makarna Landquist fick njuta av. Hur naiv får en professor i psykologi vara?

Av Nilssons biografi framkommer inte klart om Landquist hade fördomar mot judar. I Paris hade han lyssnat



Ingemar Nilsson har skrivit boken *John Landquist. Filosof, psykolog, kritiker som ingår i Kungl. Vitterhets Historie och Antikvitets Akademiens serie Svenska lärde*. Bokförlaget Atlantis, 2009.

till föreläsningar av den store fransk-judiske filosofen och nobelpristagaren Henri Bergson. Han hade översatt verk av Alfred Adler och Sigmund Freud och stod i nära kontakt, både yrkesmässigt och personligt, med familjen Bonnier.

KANSKE LANDQUIST VAR omedveten om sina nazistiska sidor. Visste han inte att min far, trots att han varit frontsoldat under första världskriget och fått järnkorset, som jude blivit frångången sin professur i Rostock? För mig är ett ytterst uppskakande minne att min far alldeles i början av 1933 helt oväntad kom hem mitt på dagen, just som min mor, min bror och jag hade satt oss för att äta lunch. Min far satte sig ner och plötsligt började han gråta. Hans elever hade förbjudit honom att komma in på hans psykologiska institution. Först ett år senare erhöll han tillstånd att med ett nyutfärdat pass för Israel David Katz (alla judar fick i sina pass ett extra namn – Israel för män och Sara för kvinnor) resa till England, dit han var inbjuden som gästprofessor.



Gregor Katz med ett foto av sin far David.

andra artiklar i Aftonbladet. Har var även politisk redaktör på Aftonbladet under 30-talet under tidningens mest tyskvänliga period. Den 14 december 1949 publicerade Aftonbladet en av Landquist skriven recension av den nyutgivna *Handbok för psykologi*, (Bonniers, 1949) med min far som redaktör. Landquist satte giftstämpel på boken! Ingemar Nilsson omnämner recensionen i biografien men återger den tyvärr inte i sin helhet.

Dagen därpå skulle mina föräldrar



John Landquist på 1910-talet.

”Landquist ville ha professuren i Stockholm”

John Landquist erhöll professuren i Lund 1935, men det var egentligen i Stockholm han ville haft sin lärostol. Det skriver Ingemar Nilsson i ett svar till Gregor Katz vars far David Katz fick professuren i Stockholm.

Gregor Katz har invändningar mot att jag i min biografi över John Landquist inte betecknat denne som nazist. Jag vill nog

vidhålla att John Landquists politiska uppfattning inte ska etiketteras som nazistisk. Han reste 1933 i Tyskland med andra svenska journalister. Det var ”en välregisserad propaganda-resa” dock inte med syfte att ”bevisa” något. Jag redovisar Landquists stora tilltro till ordningen i Tyskland, han besökte arbetsläger där kommunister och socialdemokrater var inspärrade, och han såg detta närmast som led i ett inbördeskrig. Att han så länge höll fast vid stödet för Tyskland berodde lika mycket på beundran för tysk kultur, för ”Weimaranan”, som på övertygelsen att Sovjetunionen var ett större hot mot europeisk demokrati än Adolf Hitlers nyordning. Detta var en inte ovanlig uppfattning i Sverige på 1930-talet, men saken blev värre av att Landquist förde fram den på Aftonbladets ledarsida.

I slutet av kapitel 6 om Landquist och politiken behandlar jag utförligt relationen till Tyskland och judarna. En privat korrespondens med bokförläggaren Tor Bonnier år 1938 – från början utlöst av oenighet om Torsten Kreuger – är utan tvekan djupt komprometterande för Landquist. Där hävdar han att offret av 600 000 judar ska ställas mot att många i Tyskland fått det bättre. Jag avslutar detta avsnitt: ”I flera ledare under 1930-talet – kanske fler än vad vissa medarbetare i *Aftonbladet* fann lämpligt

– vände han sig uttryckligen mot antisemitiska yttringar och mot nazismens ideologi. Men att det i hans tänkande till och från ingår affektfyllda stråk av fruktan och avsky för det judiska går dock inte att bortse ifrån” (sid 408).

I BOKEN HAR JAG uttryckt viss förvåning över att Katz och Landquist inte samarbetade som kolleger – de var ju jämgamla, den ene psykologiprofessor i Stockholm och den andre i Lund. Bägge hade också profilerat sig som företrädare för en helhetspsykologi med koppling till den tyska gestaltpsykologin. Fast skillnader fanns också: Katz hade en grundlig metodisk träning från Göttingen i experimentalpsykologi. Landquist var en skrivbordsmänniska som var främmande för laboratoriets värld.

John Landquist erhöll professuren i Lund 1935, men det var egentligen i Stockholm han ville haft sin lärostol. Han sökte också i Stockholm samma år, men var med de sakkunniga som utvalts där chanslös mot Katz (och Gelb som avled innan han utnämndes). Katz psykologi och tillsättningen har jag behandlat utförligt i boken *Till andlig och kroppslig hälsa* (red, Lars Nystedt. Stockholm, 1989). I pressen kritiserade han Katz eftersom denne såsom tyskfödd skulle vara olämplig att inneha en professur som innehöll undervisning om svensk bildnings- och kulturhistoria. Någon uttalad antisemitism från Landquist gentemot Katz har jag dock inte sett spår av.

GREGOR KATZ

PENSIONERAD LÄKARE
F D KLINIKCHEF VID BARNPSYKIATRISKA
KLINIKEN,
DANDERYDS SJUKHUS

➤ Ingemar Nilsson redovisar ett stort material, men jag saknar viktiga uppgifter om Landquist. Gjorde han värnplikt? Hur förhöll han sig till kris-tendomen? Hans far var ju präst. Ligger Sigfrid Siwerts roman *Jonas och draken* (1928) nära verkligheten? Jag kommer speciellt ihåg en scen i boken där Jonas mobbas av äldre, elaka kamrater. Hur förhöll han sig till dottern som föddes i hans tredje äktenskapet? Nilsson nämner tyvärr inte att Landquist var en duktig ryttare, bra tennisspelare och även väl bevandrad inom musiken. Och hur beskrevs Landquists liv och gärning i minnesrunorna efter hans död?

Som tidsdokument är Ingemar Nilssons bok ytterst läsvärd och borde följas av fler studier om Landquist och hans tid. Jag är dock något förvånad över att Nilsson inte klart och tydligt betecknar Landquist som nazist. ✱

David Katz *Handbok i psykologi* utkom våren 1950 och Landquists anmälan som verkligen var ett totalt fördömande av antologin finns i *Aftonbladet* 14/4 1950 – inte 14/12 1949.

DEN MÄRKLIGA EPISODEN då bägge med fruar var bjudna på middag samma kväll som recensionen var intagen har jag behandlat både i uppsatsen om David Katz 1989 och i boken om Landquist 2009. Det intressanta här är att Katz elev Carl-Ivar Sandström, en av gästerna, återger förloppet (i boken *Iakttagelse och upplevelse*, 1969) på ett annat sätt än Landquists elev Torsten Husén, som var värd för middagen (senast i boken *Möten*, 1992). Som Sandström minns det innehöll recensionen "invektiv som var oerhört sårande för Katz" och han uppfattade det som att Landquist medvetet placerade recensionen samma dag som middagen, men enligt Husén var det en tillfällighet som Landquist beklagade men inte kunde göra något

åt. Sandström har dock säkert rätt i att anmälan var ett uttryck för Landquists svårighet att smälta besvikelsen över att Katz fick den professur han själv ville ha, att han hade ett behov av att revanschera sig.

Av Katz brev till Alf Nyman några veckor senare kan man samtidigt också se att Katz uppfattade det som oförlåtligt att offentligen kritisera en kollega och att kritiken var hatiskt på ett sätt som erinrar om nazismen. Man ska dock veta att Landquists anmälningar ofta var skarpt formulerade.

Jag är glad över att Gregor Katz tagit del av boken, det är alltid särskilt roligt med läsare som har en egen relation till föremålet för en biografi. *



FOTO: M. GOTANDER

INGEMAR NILSSON

PROFESSOR I IDÉ OCH LÄRDOMSHISTORIA
GÖTEBORGS UNIVERSITET

Upptäck WISC-IV Integrated!

Helt olika svårigheter kan ligga bakom samma poängmässiga resultat på WISC-IV. Med hjälp av nya WISC-IV Integrated, vidgas förståelsen för ett barns styrkor och svårigheter. Utifrån ett hypotestestande och processinriktat synsätt ger WISC-IV Integrated både kvantitativ och kvalitativ information om de bakomliggande processer som påverkar kognitiva förmågor.

Efter en utredning ska psykologen alltid ha något att berätta – använd WISC-IV Integrated för flexibel utforskning av

barnets resurser och för fördjupad information som grund för diagnos och åtgärdsplanering.



Läs mer på www.pearsonassessment.se

PEARSON

[NYTT I TRYCK]



BREV FRÅN EN BRUTEN HORISONT

Av Calle Brunell
Gilla Böcker, 2011

* Psykolog Calle Brunell debuterar som romanförfattare med *Brev från en bruten horisont*. Det är en skröna med William i centrum, en man som i bokens inledning befinner sig på norra Atlanten, liggande på segelbåtens fördäck med skakande fötter. Historien tar läsaren genom norrskensnätter i Västerbotten till kanarieågelskvitter i walesiska kolgruvor. *Brev från en bruten horisont* spänner över såväl tid och rum, och knyter ihop två älskande med varandra.

[NYTT I TRYCK]



EN VÄG TILLBAKA – NYTT LIVSMOD EFTER ÅTTA ÅR I DEPRESSION OCH ÅNGEST

AV Christer Olsson
(Libris, 2011)

* Psykolog och kurator Christer Olsson drabbades av depression och ångest, ett sjukdomstillstånd som varade i åtta år. I dag är han frisk. Nu har han skrivit en självutlämnande bok om sjukdomen, om den svåra vägen tillbaka samt om den stora betydelsen av stödet från människor omkring honom.

Boken vänder sig till personer som själva drabbats av depression, anhöriga och de som arbetar med patienter som är deprimerade.



Hilton Hotel, Chicago

Budskapet i Chicago är **evidensbaserad arbetspsykologi**

– Ett evidensbaserat arbetssätt ses alltmer som självklart och eftersträvarsvärt, också för att man som extern- eller internkonsult riskerar att bli inkallad till domstol. Det skriver Sara Henrysson Eidvall som har besökt SIOPs konferens för arbetspsykologer som i år hölls i Chicago.

SIOP står för Society for Industrial and Organizational Psychology och är en underavdelning till det amerikanska psykologförbundet APA. Med rubriken *A celebration of Science & Practice* samlades i år i Chicago rekordmånga deltagare, mer än 4 000 arbetspsykologer och HR-specialister, till den årliga SIOP-konferensen. I tre dagar redovisades forskning och tillämpning, hölls debatter och diskussioner och hundratals postersessioner under mer

än 300 programpunkter med teman som Personality, Testing, Leadership, Groups/teams och Strategic HR. Ett 20-tal svenska psykologer var på plats.

Eduardo Salas, som är SIOPs nuvarande ordförande och stor inom gruppforskningen, inledningstalade. Hans budskap sammanfattade väl konferensens röda tråd: evidensbaserad arbetspsykologi, det vill säga tillgängliga bevis som stödjer att metoder verkligen fungerar. Om arbetspsykologin ska

kunna göra skillnad måste kunskapen omvandlas till den information som organisationer och företag verkligen kan tillämpa. SIOP har inlett ett samarbete med amerikanska HR-föreningen om ökad spridning av evidensbaserad arbetspsykologi. "Science you can use" är ett gemensamt tidskriftsprojekt som syftar till att göra kunskapen direkt användbar för fler. 2012 kommer premiärnumret.

Många seminarier behandlade svå-

righeterna med att på ett begripligt sätt föra ut forskningsresultat. Nathan Kuncel, biträdande professor, University of Minnesota hävdade att man måste bli mycket bättre på att beskriva effekten av olika metoder och på detta sätt få gehör för att arbetspsykologisk forskning är användbar. Psykologer använder sig ofta av besvärliga statistiska begrepp för att förklara hur bra metoder är för till exempel urval. Kuncel ansåg att i stället bör forskarna prata om vilka odds det innebär att använda vissa evidensbaserade metoder. Ett bra psykologiskt test kan betyda att oddsen är 1:6, det vill säga det är sex gånger större chans att man träffar rätt med ett beslut om man använder ett standardiserat test i jämförelse med slumpen.

ETT EVIDENSBASERAT arbetssätt ses alltmer som självklart och eftersträvarsvärt, också för att man som extern- eller internkonsult riskerar att bli inkallad till domstol. Då måste man kunna redovisa sin rational helt enkelt. Det ställer betydligt större krav på det underlag man som psykolog har för sina rekommendationer och beslut. Som Scott Highhouse, Bowling Green State University, sa på ett välbesökt seminarium om databaserat beslutsfattande: "If something doesn't correlate with itself, it doesn't correlate with anything else." Highhouse visade på hur människan har en fenomenal förmåga att låta ovidkommande detaljer styra sitt beslutsfattande och har svårt att tänka psykometriskt.

ÄVEN DETTA ÅR hade en mångårig debatt om hur testresultat bäst ska tolkas och tillämpas, där just Highhouse är en av de mer tongivande, en självklar plats på SIOP. Med anledning av den kommande internationella ISO-standarderna om bedömningar i arbetslivet vilken bland annat innebär krav på en rational, det vill säga en logisk förklaring, för sammanvägning av testresultat är det en debatt som borde vara intressant för alla som arbetar med bedömningar på såväl individ-, grupp- och organisationsnivå. Inom urvalsområdet finns de två olika tolkningstraditionerna

"mechanical" vs "clinical/judgemental", på svenska mekanisk vs helhetsbedömning.

I en hårt strukturerad debatt möttes förespråkare för dessa två tolkningsmetodiker, här skämtsamt kallad "Robots" vs fortunetellers" inför ett fullsatt auditorium. Den mekaniska tolkningsmetodiken har tydligare evidens på sin sida,

»Även detta år hade en debatt om hur testresultat bäst ska tolkas en självklar plats«

men helhetsbedömningsmetodiken är ännu så länge mer utbredd i såväl USA som i Sverige. Även om förespråkare av helhetsbedömningsmetodiken hävdade att de hade en överlägsen metod, har dessa svårt att komma runt att människor generellt är rätt dåliga på att väga ihop information utan att subjektivitet kommer in i bilden. ISO-standarderna kommer att kräva att de kan förklara hur sammanvägningen faktiskt går till och på vilka grunder.

TESTPERSONERS TENDENS att förhärliga sig själva, så kallad "faking" var ämnet i många diskussioner. Flera föreläsare, till exempel Robert Hogan, Phd, Hogan Assessments Systems, var

inne på att se det som något självklart och till och med önskvärt då det skulle avspegla en förmåga att förstå vad situationen kräver och kunna anpassa sig till det. Att vara sig själv, sa Robert Hogan retoriskt, är ett föga funktionellt beteende på de allra flesta arbetsplatser. Vi får nog leva med att självrapporterade data är just självrapporterad data och ska därför beaktas med annan standardiserad information innan beslut tas om personen ifråga.

GRUPPFORSKNING RÖNER stort intresse inför kommande mars-resa där besättningsens gruppdynamik är en fråga för de amerikanska NASA-psykologerna. Dock tycks det som att gruppforskningen generellt gått lite i stå. Salas och de andra gruppforskarna konstaterar att området behöver nya tag, till exempel mer fokus på teamets flexibilitet, det vill säga att medlemmar går in och ut ur teamen, att man är med i flera team samtidigt, och att sammanhanget förändras snabbt. Om ett par år har vi kommit betydligt längre trodde panelen.

Nästa SIOP är i San Diego 26-28 april 2012. www.siop.org *



TEXT OCH BILD:
SARA HENRYSSON EIDVALL
PSYKOLOG, SPECIALIST I
ARBETSLIVETS PSYKOLOGI

VIDGA VYERNA!

Nu är det dags att boka monter, anmäla föredragshållare, seminarier och andra aktiviteter till Psykoterapimässan 10-12 maj, Stockholmsmässan i Älvsjö.

Ytterligare information och anmälningsformulär finns på www.psykoterapimassan.se





"Vi bör bevara utbildningsterapin"

Det finns tre huvudsakliga skäl till att bevara utbildningsterapin, skriver Per Magnus Johansson som oroas av diskussioner om att slopa detta moment i psykologutbildningen. – Utbildningsterapin ger de studerande en gemensam och praktisk erfarenhet inom en utbildning med kvalitet, skriver han.

Alltsedan psykologi blev ett självständigt akademiskt ämne, i och med att den första professuren inrättades vid Uppsala universitet 1948 och de därefter kommande professurerna knutna till universiteten i Göteborg, Lund och Stockholm, har det varit en vetenskaplig disciplin präglad av livliga interna diskussioner. Olika mer eller mindre vetenskapliga inriktningar har under skiftande perioder intagit en dominerande position.

Stundtals har trosnivå övertygelse i högre grad än vetenskaplig skäl eller beprövad erfarenhet utgjort basen för ett krav på såväl paradigmskifte som förändring av inriktning beträffande hur ämnet psykologi undervisningsmässigt ska presenteras. Under perioder har maktstrider rent av paralyserat arbetet vid enskilda psykologiska institutioner. De olika psykologiska institutionerna har inte heller haft samma vetenskapliga prestige.

Mellan akademiska psyko-

loger och praktiska psykologer har det funnits ömsesidig misstänksamhet och avståndstagande. Situationen är än i dag i vissa avseenden oförändrad. Psykologiämnet kännetecknas alltjämt av motsättningar och inre konflikter. Samtidigt har ämnet under denna 60-åriga historia utvecklats och psykologutbildningen har blivit mer kvalificerad och fått ett mer solitt vetenskapligt innehåll.

I DEN NUVARANDE femåriga psykologutbildningen ingår vid flera läroanstalter utbildningsterapi som ett obligatoriskt moment med en omfattning av 50 timmar; men i dag diskuteras möjligheten att slopa detta inslag. Jag vill hävda att det finns anledning att utbildningsterapi behålls och betraktas som en naturlig del av den blivande

psykologens utbildning.

Vi vet om att olika former av klinisk psykologi ingalunda utövas exklusivt av psykologer. Många känner sig manade att med rela-

»Att ha gått i utbildningsterapi öppnar för att psykologens hantverksmässiga kompetens stärks«

tivt korta och ofullständiga utbildningar bakom sig ta sig an psykologiska uppgifter av skilda slag. Ständigt kommer rapporter om hur människor med skrala utbildningar och höga tankar om sin förmåga att hjälpa skapar ytterligare

problem för människor som lider av psykisk ohälsa. Ibland förorsakar de allvarlig skada, som får katastrofala följder för enskilda patienter. Titeln psykolog är i dag inte skyddad utanför hälso- och sjukvårdens område. Obskyra titlar cirkulerar på marknaden; kbt-terapeut, steg-1 terapeut, auktoriserad eller diplomerad samtalsterapeut. I detta avseende är uppfinningsrikedomen avsevärd.

DET HAR STOR betydelse att psykologgruppen med sin historia av inre motsättningar och oklar plats i en förvirrande yttre värld kan utgöra en enhetlig grupp och att den kan förlita sig på ett solitt och brett vetenskapligt paradigm. I denna situation är det väsentligt att vi arbetar för att ge psykologer – som har en femårig akademisk utbildning,



LL: HELENA DAV DSSON NEPPELBERG

en ettårig godkänd handledd psykologpraktik och en påföljande psykologlegitimation – möjlighet att uppleva att de både ingår i en relativt enhetlig grupp och kan samarbeta, trots eventuella teoretiska meningsskiljaktigheter. En förutsättning är att konstruktiva samtal kan föras mellan psykologer från skilda generationer.

Med tanke på framtiden är det önskvärt att broar kan byggas mellan dem som fick sin utbildning på 1970-, 80- och 90-talen och dem som utbildat och utbildat sig senare, liksom att dessa också kan föra samtal med dem som är på väg in i utbildningen. Psykologer från olika generationer kommer i synnerhet inom den offentliga, men även inom den privata sektorn att samarbeta på olika sätt. De är och förblir beroende av varandra.

Sedan vi fick en femårig psykologutbildning präglad av ett vetenskapligt förhållningssätt har utbildningsterapin om 50 timmar varit en obligatorisk del av utbildningen. Många av oss, som under lång tid har undervisat inom psykologutbildningen, har erfarenheten att en övervägande andel av de psykologstuderande sett detta moment som en nödvändig förutsättning för att de ska kunna bedriva ett förnuftigt och meningsfullt patientarbete.

Att möta patienter innebär att de unga och inte alltför livserfarna studenterna många gånger ställs inför nya situationer och krävande arbetsuppgifter. De oerfarna psykologstuderande hamnar ofta i situationer som är svåra att förutse. Att de i den situationen förvärvat någon

form av grundläggande självkännedom, att ha vågat och kunnat anförtro sig till en annan människa liksom att ha erfarenhet vad det innebär att få hjälp av en omdömesgill psykolog är både stärkande för den egna yrkesidentiteten och ett riktmärke att ta stöd i för den som just slutfört sin utbildning och ska börja arbeta självständigt med patienter. Att själv ha upplevt vad positionen som patient kan innebära är en erfarenhet av väsentlig – och många gånger avgörande – art.

SAMMANFATTNINGSVIS finns tre väsentliga skäl till att behålla utbildningsterapin omfattande 50 timmar som en del i psykologutbildningen:

1. Att i en period då psykologiämnet befinner sig i snabb förändring kunna behålla några delar över tid som varit viktiga moment i utbildningen gör att en kontinuitet kan bevaras. Om utbildningsterapin undan dras från utbildningen finns även risken att vi bland psykologerna får två separata grupper. Vi skulle få en grupp som inte gått i utbildningsterapi och som således riskerar att aldrig få göra en sådan erfarenhet, och en grupp som har sett det som en självklarhet att skaffa sig denna erfarenhet. En sådan icke obetydlig skillnad i kunskap kan på sikt leda till en smärtsam splittring inom kåren. Utbildningsterapin blir också ett sätt att överskrida den många gånger destruktiva motsättningen mellan teoretiker och praktiker som präglat psykologiämnet alltsedan Sveriges Psykologförbund bildades 1955.

2. Att se utbildningsterapi

som en del i psykologens utbildning innebär att de studerande – de framtida psykologerna – förenas i en gemensam erfarenhet inom en utbildning med kvalitet. Det skiljer dem också från utbildningar som premierar en ytlig och ovetenskaplig form av psykologi där utbildningsterapin har låg status och i långa stycken betraktas som överflödigt. För den stora allmänheten är det svårt att upptäcka skillnaderna mellan olika grupper av behandlare på det psykologiska området. Detta visar också olika enkätundersökningar. Utbildningsterapin skulle kunna utgöra ett av flera viktiga kännetecken för den akademiskt utbildade psykolog som har psykologlegitimation.

3. Att inse att det i en legitimationsgrundande universitetsutbildning, som självklart måste vara präglad av ett kritiskt och vetenskapligt tänkande, också behövs en praktisk erfarenhet av att ha gått i utbildningsterapi öppnar för att psykologens hantverks-

mässiga kompetens stärks, tack vare den strukturerade inlärningsform som ges inom ramen för utbildningsterapin. Utbildningsterapin är en speciell form av tillämpad kunskap som det är svårt att finna ersättning för. Psykologutbildningen innehåller både praktiska och teoretiska moment. Den färdigutbildade psykologen bör idealt känna igen och behärska vetenskapligt tänkande och dessutom ha utvecklat en förmåga att tillämpa denna kunskap i en praktisk verksamhet. Det är också avgörande att den som utbildar sig till psykolog får erfara att de egna konflikterna och den egna sårbarheten är möjliga att bearbeta tillsammans med en psykolog som han eller hon har gett sitt förtroende. Att den framtida psykologen har en erfarenhet av utbildningsterapi är ett uttryck för såväl god yrkesetik som ett sätt att hålla patient-säkerheten högt. ✱

PER MAGNUS JOHANSSON
PSYKOLOG, SPECIALIST I
KLINISK PSYKOLOGI
DOCENT I IDÉ OCH
LÄRDOMSHISTORIA
ORDFÖRANDE I ETIKRÅDET

[NYTT I TRYCK]



**NÄR EN FÖRÄLDER
PLÖTSLIGT DÖR
– ATT HJÄLPA BARN GENOM
TRAUMA OCH SORG**

Av Ken Chesterson
(Insidan, 2011)

✱ Hur berättar man för barn och unga att en förälder eller syskon har dött? Vad säger

man? Och när? Om denna svåra, men livsnödvändiga uppgift handlar framlidne psykologen och psykoterapeuten Ken Chestersons bok.

Boken bygger på författarens otaliga möten med barn, unga och föräldrar som drabbats av sorg efter dödsfall.

Den vänder sig till psykologer, läkare och präster men också anhöriga.

Genusforskning i sin kontext

✱ Att psykologiyämnet skulle ha en egen kultur, eller rentav flera, är ingen ny idé. På 1980-talet framhölls spänningen mellan de disparata områden som disciplinen omfattar med skiftande teorier och metoder. Den naturvetenskapliga kulturen, som har blivit den i Sverige helt dominerande, kontrasterades då med den mer humanistiska.¹

I den internationella forskningen introduceras nya teman kontinuerligt, vilket sällan återspeglas i våra akademiska kurser, där grunden ges för övergripande förståelse av ämnet med ”godkända” teorier och metoder. Genustemat, har flera årtionden av seriös internationell och inhemsk forskning bakom sig, vilket bland annat syns i de högkvalitativa, internationella tidskrifterna, där nya resultat presenteras. I Sverige har det varit svårt för sådana teman att få fotfäste inom akademien och psykologisk forskning har inte kunnat inta någon plats i svensk genusforskning.

Två erfarna forskare

Nu har vi en volym av två erfarna forskare inom ge-



GENUS OCH KULTUR I PSYKOLOGI

Av Eva Magnusson &
Jeanne Marecek
Natur & Kultur, 2010

nuspsykologi, Eva Magnusson och Jeanne Marecek, som tar ett samlat grepp. I likhet med flera andra nya forskningsområden utgår detta från utomvetenskapliga händelser.

Sociala samhällsförändringar återspeglas även i psykologiyämnet, främst internationellt. I boktiteln inkluderas både teorier och tillämpningar, särskilt viktigt i ett ämne som psykologi. Feministisk forskning, som nutida genusforskning vilar på, har också alltid haft en förändringsambition.

Boken omfattar 15 kapitel som utgår från tre stora omvälvningar, ”ny kunskap om kön, genus och kultur”, ”alternativa sätt att bedriva psykologisk forskning och praktik”, samt ”nya sätt att tänka om psykologisk kunskap”. Upplägget är främst epis-

temologiskt med historiska bakgrunder och behandling av teorier och deras empiriska grunder. Dessa överblickar ger både igenkänning för den som är insatt och pedagogiska beskrivningar för dem med mer ytlig bekantskap med fältet. Inledningen upptas av rekapitulationer av framsteg som gjorts i den psykologiska förståelsen av innebörden av kön² och könstillhörighet.

Variabeln kön

Ett viktigt kapitel gör upp med den förlegade uppfattningen att kön kan reduceras till statistiskt signifikanta skillnader i förmågor, egenskaper och beteenden utanför dessas sociala sammanhang. Följdriktigt kommer sedan diskussion av kategoriseringar, definitioner av mänskliga grupperingar i olika syften, forskning, politik, vardagsspråk osv. Kön har ologiskt setts som en variabel i psykologisk forskning, vilket kommit att låsa en bestämd tolkning. En variabel kan per definition ha flera positioner på ett kontinuum, medan kön endast har två (erkända) kategorier. Vi vet också numera att den biologiska grunden för den sociala indelningen inte är så enhetlig som vi förletts till att tro.

Andra komplexa kategorindelningar är exempelvis sexuell orientering eller etnicitet där författarna visar hur dessa kan hanteras i modern forskning både teoretiskt och i vardagens praktik. Teorier om kön och implikationerna av köns-

tillhörighet får en gedigen behandling i två kapitel. Därefter följer flera kapitel med presentationer av teorier och metoder av betydelse för genusforskningens utveckling samt ett kapitel om diskursiv psykologi. Kritiska teman för förståelsen av hur vi utvecklas till kvinnor och män behandlas också, liksom konkreta praktiska problem som berör genuspsykologin. Boken avslutas med ett kapitel om relationen psykologi och samhälle och betydelsen av samhällsutvecklingen och sociala rörelser för forandet av en nyare psykologi byggd på sundare teorier och bättre metoder.

Genusforskning

Bokens centrala tema är att undersöka och presentera genusforskning i *sin kontext*, såsom den tidiga feministiska forskningen hade som grund och som har visat sig kunna ge långt skarpare och bättre analyser än variabeltänkandet. Det kontextuella upplägget är särskilt lämpat för studier av grupper, som inte tillhör den så kallade normalpopulationen. Vi reagerar mer utifrån hur vi förstår världen och vår plats i den än utifrån skäl som ter sig logiska och rationella utifrån ett (oartikulerat) forskar/medelklassperspektiv.³

”Tolkande forskning” kräver också andra metoder. Här avviker författarna från bokens annars kunskapsteoretiska orientering och ger oss ett regelrätt metodkapitel om intervjuer inklusive hanteringen av deltagare och data. Diskursiv psykologi

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

inriktar sig på människors förståelser och upplevelser, vårt meningsgörande för att uppnå våra mål. I diskursiv psykologi fokuseras de sociala sammanhangens betydelse för individuella psykologiska processer, vilket tillåter flexibilitet hos individen.

Nya aspekter

Diskussionen av psykologisk praktik, användningen av den nya kunskapen, torde vara av särskilt intresse för den som arbetar med barn och ungdomar, offer för våld och övergrepp, i psykiatri och inte minst med psykoterapi. Textens teoretiska bas med den kritiska epistemologiska hållningen inspirerar egna reflektioner och en kunskapsutveckling. Framställningen är klar och lättillgänglig. Boken lämpar sig för alla med intresse för nya aspekter av psykologisk forskning. *

MONA ELIASSEN

PROFESSOR EMERITA
I PSYKOLOGI
HÖGSKOLAN I GÄVLE

NOTER

¹ G.A Kimble (1984) Psychology's two cultures. American Psychologist 39, 833-839.

² Magnusson och Marecek påpekar att kön och genus kommit att bli synonyma. Att skilja kön, som given biologisk faktor, från genus som socialt skapat, vilket tedde sig signifikant i 1970-talets kunskapsläge, har visat sig obehövt. En skarp och tydlig åtskillnad kan inte urskiljas och upprätthållas. Inte minst gäller det i psykologi.

³ Ett ofta citerat exempel på denna enögdhet återges av Fine (1989) där en våldtagen kvinna från Philadelphias svarta ghetto klargör alla nackdelar med en polisanmälan för henne, till exempel att ingen kan ta hand om hennes barn när hon sitter hos polisen.

Nya ordföranden röstades fram på SR-sammanträde

Emmelie Carlsson, Göteborg, och Haydar Hussein, Uppsala, fick helhjärtat stöd som nya ordföranden för Studeranderådet, SR. De röstades fram på SRs möte i september i Stockholm.

Studeranderådet hade sitt första sammanträde för hösten helgen den 10-11 september på Psykologförbundet. Representanter från landets psykologprogram samlades på lördagen och gav sitt helhjärtade stöd till Emmelie Carlsson och Haydar Hussein som nya ordföranden. Efter att de presenterat deras visioner, varav ett är att alla studenter ska känna till SR, röstades de fram som vårt förslag på nytt ledarskap. Formellt beslut tas på Rådskonferensen den 22 oktober.

Vidare fick vi besök av Emily Storm, ansvarig för *Psykologguiden*. Hon gav oss spännande statistik om sidan, exempelvis att det är 2 000 unika träffar varje dag och att utvecklingen pekar starkt uppåt. Det fanns ett stort intresse i SR för guiden, vilket mynnade ut i olika

förslag om hur den kan exponeras och expandera ännu mer. En tanke från Emily Storm var att studenter och medlemmar kan skriva korta artiklar om aktuella händelser ur en psykologisk synvinkel. En encyklopedi är också i startgropen och beskrevs lite som Wikipedia, men att de som modererar den måste vara psykologstuderande eller psykolog. Spännande!

EFTERMIDDAGEN inleddes av två representanter från Psykologförbundets kansli, vilka ville höra våra tankar om organisationsförändringar. Från ett studerandeperspektiv var det viktigt att poängtera att många inte vet varför det är bra att redan under utbildningen vara med i förbundet. Många lärosäten har ingen kontakt med andra delar av förbundet, vilket

leder till att resurser som finns går förlorade. Studenternas primära behov verkar vara centrerade kring professionsfrågor och information om ptp-tjänstgöring.

Söndagen ägnades åt olika projektgrupper som jobbade vidare med respektive arbeten. En grupp skissade på möjligheter för psykologassistenter och en annan fortsatte med en löneenkät från Psykologstudent 11 i Lund. En tredje grupp jobbade vidare med en nationell jämförelse av psykologprogrammen. Undersökningen innefattar bland annat klientarbete, valbara kurser och lärarledda timmar. Stort engagemang och entusiasmerande personer präglade helgen, som kan sammanfattas med att arbetet med SR kommer att fortgå under hösten med mer energi nu när Stockholmstrippen har gjort sitt! *

SOFIA LU

PSYKOLOGSTUDERANDE
UPPSALA UNIVERSITET

SAPU

Stockholms Akademi för Psykologutbildning

SAPU-dagen den 10 december 2011 kl 13:00-16:00 med Bruce Wampold

The Research Evidence for a Humanistic Approach to Psychotherapy

SAPU inbjuder också till seminarium och workshops 30/1-2/2 2012
Gary Dimond - Attachment Based Family Therapy

Handledarutbildning i psykoterapi
startar våren 2012

ytterligare information www.sapu.se



Stort intresse för psykologi på Bokmässan

Det var trångt i *Psykologiguidens* och *Psykologtidningens* monter på Bokmässan. Intresset för psykologi är stort! Många psykologer var på plats och besökarna bjöds på 26 olika aktiviteter under de fyra dagar som mässan varade. Läs mer på sid 12 i detta nummer!



Mia Wrede och Emmelie Carlsson från Studenterrådet gillade att *Psykologiguiden* och *Psykologtidningen* hade en monter på Bokmässan.



Materialet som delades ut i monter var uppskattat.



Psykologiguidens Ingrid Gråberg pratade med psykologiintresserade besökare.

FOTO: SUSANNE BERTMAN

Fler psykologer anslutna till förbundet

Anslutningsgraden mellan september 2010 och september 2011 har ökat från 73,8 till 74,1 procent. Det visar en jämförelse mellan Socialstyrelsens register över legitimerade psykologer och antalet medlemmar i Psykologförbundet. Anslutningsgraden är högre för yngre psykologer. Bland legitimerade psykologer yngre än 60 år är 75,4 procent medlemmar i Psykologförbundet.



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



9 723

Så många medlemmar hade Psykologförbundet den 1 oktober 2011.

33 träffar i medier

Psykologförbundet har under september syns i medierna vid ett 30-tal tillfällen. Den största uppmärksamheten kom efter förbundets pressmeddelande om bristen på psykologer i elevhälsan.

På www.psykologforbundet.se och Förbundet tycker kan du hitta exempel på hur förbundet syns i media.

Följ oss på Facebook

Fler och fler följer Psykologförbundet på Facebook. Gå in och titta och gör ett inlägg du också!

facebook

Hallå där!

Nikki Vagnér, förhandlingschef

Nu är det dags igen för enkäten löner & arvoden. Varför ska jag svara på den?

– Ju fler som svarar på enkäten desto säkrare statistik. Därför är det så viktigt att just du, anställd eller egen företagare, svarar på den enkät om löner och arvoden som vi mejlar ut till alla medlemmar under oktober.

– Så fort vi sammanställt resultatet mejlar vi ut en första version till alla dem som svarat. Kontrollera därför gärna att din mejladress är uppdaterad på Mina sidor! Du kan också mejla adressen till linda.solberg@psykologforbundet.se



Vad gör ni av alla uppgifter ni får in?

– Resultaten från enkäten sammanställs och blir ett användbart verktyg för våra medlemmar som stöd inför lönesamtalen, för den som har sökt ett nytt jobb och för egenföretagare som ska prissätta sina tjänster.

– Resultaten analyseras också av förbundet och ger oss viktig information om löneläge och lönestruktur. Därefter sammanställs de i en lönebroshyr som distribueras till alla medlemmar och presenteras också i Saco Lönesök, där våra medlemmar har möjlighet att göra fördjupade jämförelser och urval.

– Svaren används dessutom på ett övergripande plan då förbundet i centrala förhandlingar företräder psykologkåren för att på olika sätt arbeta för en förbättrad löneprocess.



Så här ser lönebilagan ut i år

Nya medlemmar

Matti Cervin, Lund
 Jalil Amin, Valbo
 Li Fransson, Stockholm
 Cecilia Eriksson, Karlstad
 Gustav Engqvist, Växjö
 Carolina Martin Azanedo, Mårsta
 Martin Carlsson, Karlstad
 Fredrik Nordlund, Stockholm
 Marcus Hammarnäs, Stockholm
 Britt Burström, Stockholm
 Mikael Åkerlund, Torshälla
 Tobias Wiklund, Linköping
 Per Karlsson, Vällingby
 Annika Kylberg Johnsson, Ångelholm
 Julius Lindeberg, Malmö
 Johan Kittendorff, Göteborg
 Helena Wettergren, Sollentuna
 Maria Enoksson, Umeå
 Emma Alvius, Göteborg
 Christiane van Cappellen, Österskär
 Samantha Albaina Urgelay, Linköping
 Bo Hultén, Sävedalen
 Sofia Näckter, Umeå
 Tore Pedersen, Oslo
 Benny Larsson, Umeå
 Martin Persson, Malmö
 Stefan Lindstedt, Uppsala
 Hugo Jernmark, Umeå
 Martin Herrgård, Stockholm
 Alexander Johansson, Umeå
 Per Lind, Linköping
 Annika Lidén, Karlskoga

Marie Persson, Örebro
 Leo Derkert, Hägersten
 Caroline Jönsson, Umeå
 Joel Östlund, Johanneshov
 Ida Andersson, Stockholm
 Mats Ruuth, Umeå
 Malin Larsson, Uppsala
 Anders Rayner, Solna
 Emma Dahlin, Karlstad
 Kavar Bahjat, Kista
 Fredrik Karlsson, Örebro
 Johan Bergqvist, Östersund
 Marie Djerf, Uppsala
 Mats Jonsson, Sundsvall
 Joseph Langlois, Bohus-Björkö
 Tua Larsson, Örebro
 Sofia Medina, Göteborg
 Richard Govik, Örebro
 Malin Carlson, Göteborg
 Ida Janson, Lessebo
 Helene Andersson Bsenko, Umeå
 Annelie Enerdal, Växjö
 Johanna Gustafsson, Gustafs
 Josef Ladén, Linköping
 Martin Jälmy, Lund
 Rickard Jonell, Västra Frölunda
 Kristin Westmar, Linköping
 Maria Wiss, Linköping
 Gustaf Omberg, Östersund
 Karin Eriksson, Katrineholm
 Linda Nicklasson, Kalmar
 Sofie Olofsson, Åhus
 Hanna Bergman, Göteborg
 Magnus Jönsson, Odensbacken
 Marianne Brander, Göteborg
 Erik Pettersson, Umeå
 Linda Ekberg, Linköping

Seniorer

Norra regionen

"Att stoppa våld – en angelägen och tacksam psykologisk uppgift." Psykolog Hans Åberg talar om sitt arbete på mansmottagningen mot våld.

Tid: Tisdag 1 november kl 14-16.
Plats: Kungsängstorget 2, Uppsala.

Östen Axelsson, som disputerat vid psykologiska institutionen i Stockholm, föreläser om "Konsten att uppskatta fotografi".

Tid: Tisdag 22 november kl 15-17.
Plats: S:t Olofsgatan 50 B, Uppsala.

Västra regionen

Psykologer i snart 40 år inom mödra- och barnhälsovården: Fil dr, psykolog och psykoterapeut Birgitta Rydén talar.

Tid: Onsdag 26 okt kl 14.30-16.30.
 Vi samlas till en kopp kaffe i kafeterian kl 14.

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

Snart 40 års erfarenhet av att arbeta genom andra. Psykolog Kerstin Nyberg, tidigare psykologchef, talar.

Tid: Onsdag 30 november kl 14.30-16.30

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

Södra regionen

"Ställs det för många diagnoser på barn, ungdomar och vuxna i dag?" Docent och psykolog Eva Tideman talar.

Tid: Måndag 14 november kl 15.30-17.00.

Plats: Institutionen för psykologi, Lund. Konferensrummet P 124.

Östra regionen

"Musikens betydelse för hälsa och relationer." Lektor Maria Sandgren, Södertörns högskola berättar om sin forskning.

Tid: Torsdag 17 november kl 16.45
Plats: Psykologförbundets lokaler, Vasagatan 48.
 Medtag något att äta. Vin till självkostnadspris.

Årsmöte för psykologföreningen i LiV

Välkomna till årsmöte för psykologföreningen i LiV, landstinget i Värmland.

Tid: Onsdag 30 november kl 17-18.

Plats: Barn- och ungdomshabiliterings lokaler, Sommarvägen 47-49 Karlstad.

Efter mötet avnjuter vi en fotoutställning av Lars G Johnson och en bit mat tillsammans. Anmäl deltagande till mirja.rudenhed@liv.se senast 25 november så kan vi lättare planera förtäringen.

PRESSTOPP FÖR NOTISER

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

[NYTT I TRYCK]



KLINISK HYPNOS VID SMÄRTBEHANDLING – METOD OCH EVIDENS

Av Anna Gerge och Gunnar Rosén (red)
 (Insidan, 2011)

✱ Den här boken ger flera kliniska exempel på det hypnosterapeutiska arbetet. Boken beskriver metoder för

formell och informell hypnos, samt lyfter fram evidens för bruket av klinisk hypnos inom olika behandlingsprofessioner.

Bland författarna återfinns fem psykologer: Gunnar Rosén, Eva Eriksson-Block, Susanna Carolusson, Marianne Stahlheuer och Reinhild Draeger-Muenke, samt David R Patterson, professor i rehabiliteringsmedicin och psykologi.

Boken vänder sig till psykologer och andra legitimerade yrkesutövare.

Kalendarium

Oktober

Seniorpsykologerna, Östra, möte 20
 Seniorpsykologerna, Västra regionen 26

November

Seniorpsykologerna, Norra regionen 1
 Seniorpsykologerna, Södra regionen 14
 Seniorpsykologerna, Östra regionen 17
 Seniorpsykologerna, Norra regionen 22
 Sveriges Neuropsykologers förening, riksstämma 23-25
 Seniorpsykologerna, Västra regionen 30
 Psykologföreningen LiV, årsmöte 30

December

FS 1-2

Januari 2012

Sveriges Kliniska Psykologers Förening, workshop 13-14

Vissa sidor är viktigare än andra.

Sukuri bor i staden Mymensing i Bangladesh. Varje dag stiger hon upp innan solen för att komma i tid till sophögen utanför sjukhuset. Där hittar hon använda sprutor och blodpåsar, som hon får extra bra betalt för. Tack vare Läkarmissionens hjälpcenter kan hon snart läsa, skriva och räkna. Det har väckt en dröm om att få börja i en riktig skola. Nu hoppas vi på ditt stöd. Det är sådana som du som gör att fler barn vid sophögarna kan få chans till ett bättre liv. Tack.

Sätt in din gåva på:
PG 90 00 21-7

Skriv "BANGLADESH"
på plusgiro-talongen.



Eller SMS:a
MOBIL100
till **72930** så
skänker du
100 kronor.

Läkarmissionen

Förändrar framtiden för utsatta människor

