

PSYKOLOG

16/04

TIDNINGEN



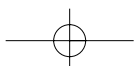
Självbiografiskt minne

**nytt forskningsobjekt
inom klinisk
psykologi**

**Personligheten
hos kinesiska
adoptivbarn
förändras i väst**

Extra kongressen klar

SISTA SIDAN: ATT ÄTA HAR MÅNGA FUNKTIONER



INNEHÅLL 16/04

LEDARE:

Att få gärningsmannen att tala

Eva Brita Järnefors

Specifika minnen 4 betydelsefulla för vår hälsa

Bristande förmåga att komma ihåg specifika självbiografiska minnen kan var en viktig faktor vid somatiska och emotionella störningar.



© Salvador Dalí, BUS / 2004.

Extra kongress:

Specialistordningen lockade till debatt på nätet

7

Kinesiska adoptivbarn i USA påverkas starkt av den kulturella miljön

8



FOTO: ANNA REHNERG/KAMERAREPORTAGE

Psykologin i det mångkulturella samhället

9

Malena Åsard rapporterar från den Nordiska psykologkongressen



FOTO: MALENA ÅSARD

Lars Dencik, Gretty Mirdal och Sofie Bäärnhelm.

Debatt:

Föräldrastöd bör utgå från föräldrarnas uppfattning

12

Att äta har många funktioner

Ny avhandling om fetma och livsstil

24

PSYKOLOG TIDNINGEN

16/04 • 18/10 – 31/10 • ÅRGÅNG 50
UTGIVEN AV SVERIGES PSYKOLOGFÖRBUND



CHEFREDAKTÖR OCH ANSVARIG UTGIVARE:
Eva Brita Järnefors, 08-567 06 451
E-post: evabrita.jarnefors@psykologforbundet.se

REDAKTIONSEKRETERARE
och stf ansvarig utgivare:
Carin Waldenström, 08-567 06 453
E-post: carin.waldenstrom@psykologforbundet.se

REDAKTÖR: Maja Ahlroos, 08-567 06 452
E-post: maja.ahlroos@psykologforbundet.se

ANNONSANSVARIG:
Brittmarie Haake, 08-567 06 454
E-post: brittmarie.haake@psykologforbundet.se
Box 3287, 103 65 Stockholm
Fax 08-567 06 490.

POSTGIRO: 373267-4 BANKGIRO: 767-2066

E-post: tidningen@psykologforbundet.se
www.psykologforbundet.se
ISSN 0280-9702.

PRENUMERATIONER OCH ADRESSÄNDRINGAR:
Lagern Akademikerservice
Tel 08-567 06 430 • Fax 08-567 06 090
E-post: msc@akademikerservice.se
Pris: 490:- inkl moms
helt kalenderår, 20 nr, 2004.
250:- inkl moms
halvt kalenderår, 10 nr, 2004.

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

PSYKOLOGTIDNINGEN PÅ NÄTET
Varannan måndag kan du läsa ledaren
och huvudartikeln i senaste numret på
www.psykologforbundet.se
eller www.psykologtidningen.se

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

På webben finns dessutom ett sökarkiv
för artiklar publicerade i Psykologtidningen
sedan 1990.

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

SVERIGES
TIDSKRIFT R

Medlem Förening
Sveriges Tidskrifter



Fackpressupplaga
9 100 ex 2003



TRYCK:
Wallin & Dalholm Boktryckeri AB,
Lund 2004.

GRAFISK FORM: Marianne Tan.
E-post: marianne@tanproduktion.se

NUMMER	17/04	18/04	19/04
DISTRIBUTIONSDAG	1/11	15/11	29/11
MANUSSTOPP FÖR PLATS- OCH KURSANNONSER	13/10	27/10	10/11
MANUSSTOPP FÖR KRETSAR & PSYKOLOG- OCH YRKESFÖRENINGAR	13/10	27/10	10/11

OMSLAG: ROBERT EKEGREN

Psykologtidningen sparar. Tycker du att Psykologtidningen har blivit tunn? Ja det stämmer. Från och med nummer 14 i år till årets slut gör redaktionen 24-sidiga nummer för att spara pengar. Vanligtvis innehåller tidningen 32 sidor. Orsaken är att vi inte fått så många platsannonser sedan början av sommaren som vi räknat med och att vi därmed har ett underskott i årets budget.

LEDARE

Eva Brita Järnefors



Att få gärningsmannen att tala

Vi läser dagligen om svåra fall av våldtäkt, misshandel och mord. Många brott framstår som oförklarliga. Gärningsmannen säger sig ofta inte minnas vad som hände. Journalister låter oss förstå att vi aldrig kommer att få veta Mijailo Mijailovics motiv för att mörda Anna Lindh. Christer Pettersson gick i graven med sin berättelse. Frågetecknen kring mordet på psykologen Helena Bering är många och det har väckt sorg och förstämning både bland psykologer och andra yrkesgrupper.

Sveriges kliniska psykologers förening arrangerade den 5 oktober en studiedag för att informera om våld och otrygghet bland kliniska psykologer i behandlingssituationen. Samma dag skriver regeringens psykiatrisamordnare *Anders Milton* på DN debatt att tvång kan behövas vid skyddstillsyn med föreskrift om psykiatrisk vård. Mijailovic dömdes vid tre tillfällen till sådan vård men uteblev. *Ann-Sofie Hansson Pourtaheri* tog upp detta problem i en intervju i *Psykologtidningen* nr 2/04, och det är bra att *Anders Milton* nu uppmärksammar det.

STUDIEDAGEN TOG bland annat upp frågan om att våga närma sig svårt kriminellt belastade personer. *Sven Christianson*, professor i psykologi vid Stockholms universitet, som under många år forskat kring traumatiska minnen och följt gärningsmän som begått grova brott, talade om möjligheten att få den dömda att tala om brottet.

– Autentiska, genuina möten med gärningsmannen kan få honom att tala och samtidigt förhindra att han agerar ut. Det är när han/hon avvisas som våldsprblematiken kan aktualiseras på nytt, sade han.

De patienter han träffar har oftast inte hamnat i en situation där det varit möjligt att berätta. De har upplevt sig avvisade i samtal med myndighetspersoner. Han menade också att vårdens behov av att diagnostisera dessa patienter kan vara ett hinder för att skapa kontakt.

– För att förstå gärningsmannen och hans motiv till brottet måste vi ta reda på hur hans inre liv ser ut, vilka fantasier han har och förstå hans logik. Det är patienten som är expert på vad han kommer att göra eller inte göra. I det autentiska mötet får jag veta om han kommer att bli farlig för mig. Jag måste vara där och dela skulden med honom.

Sven Christianson poängterade att han vid dessa samtal är tydlig med sin roll. Han försöker skapa en förtroendefull kontakt, men blir aldrig privat. Inför mötet går han noga igenom olika handlingar som gäller brottet och sin egen ångest inför det.

Många gärningsmän hävdar att de inte minns själva brottsögonblicket, däremot kan de mycket klart minnas vad som hände både före och efter.

– Vi måste göra upp med myten om minnesförlust, underströk Sven Christianson. Det finns en alltför stor tilltro till minnesluckor hos domare.

Ann-Sofie Hansson Pourtaheri, som för psykologsamtal med dömda inom den rättspsykiatriska vården i Uppsala läns landsting, påpekade att hon alltid gör klart för patienten att det är viktigt att minnas, annars kan han göra om brottet.

– Det finns ingen total minnesförlust. I kliniska fall kan vi se fragment av minnen och suddiga gränser, men gärningsmän som inte känner till minnesforskningen har skarpa minnesgränser, sade Sven Christianson.

Han påpekade dock att många mördare själva är traumatiserade eller chockade efter brottet.

HUR KAN PSYKOLOGEN skydda sig mot våld vid behandlingen? Ann-Sofie Hansson Pourtaheri berättade om sitt arbetssätt med patienter dömda till rättspsykiatrisk vård:

–Det finns en vanföreställning att om man är tillräckligt

bra uppstår inga hotfulla situationer. Ett gott bemötande gör att vi kan hantera våldssituationer, men det kan inte utsluta dem.

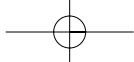
För det första gör hon en våldsanamnes och avdramatiserar också tanken på att få tala om våld och våldsamt beteende. För det andra sätter hon gränser. Ramen är terapirummet där man får känna vad som helst, skrika och bråka men inte hota eller skada psykologen eller sig själv. För det tredje säger hon till patienten att om han inte kan hålla denna överenskommelse, måste han lämna rummet.

– Känner jag mig hotad, säger jag det. Det är viktigt att vara ärlig och inte hålla masken.

Ann-Sofie Hansson Pourtaheri anser att psykologen ska beskriva sin arbetsmiljö och rapporterar när det förekommer våld eller hot om våld. Hon vill också att Psykologförbundet gör en kartläggning av om psykologer känner sig otrygga i sitt arbete.

MÖJLIGHETEN ATT FÅ en person att berätta om ett våldsbrott samt att få personen att förstå sin inre problematik framstår som två sidor av samma mynt. Att skapa ett autentiskt, genuint samtal där personen får tid för sin berättelse kan ge domstolen betydelsefull information, patienten insikt och kan bidra till att förebygga nya brott.

EVA BRITA JÄRNEFORS
Chefredaktör



Automatic Beginning of a Portrait of Gale (unfinished) 1932 © Salvador Dalí, BUS / 2004.

Specifika minnen betydelsefulla för vår hälsa

Oförmåga att komma ihåg specifika självbiografiska minnen kan vara en viktig faktor vid somatiska och emotionella störningar, skriver Gerhard Andersson, professor i klinisk psykologi i Linköping. Han tar också upp frågan om hur psykoterapi kan bidra till att träna upp det självbiografiska minnet.

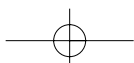
Inom minnespsykologin har man under lång tid uppmärksammat självbiografiska minnen, det vill säga minnen som relaterar till en själv som person och de händelser man varit med om i livet. Flera forskare menar att dessa minnen är centrala för vår självbild, men det är först på senare tid som fenomenet har uppmärksamrats inom den kliniska psykologin.

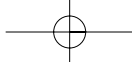
Självbiografiska minnen kan vara *generella*, vilket betyder att minnena är en sammanfattning av flera händelser, eller *specifika*, med vilket man menar att de refererar till en enskilda händelse. Förmågan att minnas enskilda händelser, det vill

säga specifika minnen, kan vara viktig i många situationer.

Exempelvis är den viktig för problemlösning och vid inläring. Tillgång till tydliga minnesbilder kan underlätta problemlösning, särskilt om man kan minnas tidigare tillfällen då man löst liknande problem. Studier har även visat att förmågan att komma ihåg specifika självbiografiska minnen är relaterad till hur pass bra man kan planera sin framtid.

Detta har väckt intresse hos psykoterapeuter som ofta arbetar med att hjälpa klienten att få ordning på sitt liv och detta arbete förutsätter en genomgång av klientens livshistoria. Detta tror jag gäller oavsett terapiinriktning, men är





särskilt relevant vid kognitiv beteendeterapi då en beteendeanalys genomförs. Denna artikel kommer främst att handla om hur en bristande förmåga att komma ihåg specifika självbiografiska minnen kan vara en viktig faktor vid somatiska och emotionella störningar samt vilken betydelse fenomenet kan ha i psykoterapiforskning.

WILLIAMS OCH BROADBENT (1986) utvecklade en metod för att undersöka hur minnet påverkas av stämningsläget. De utgick från en ledtrådsmetod som utvecklades av *Francis Galton* för mer än hundra år sedan, men som senare har använts av andra forskare. Mer specifikt får försökspersonen i uppgift att plocka fram ett specifikt minne efter att ha sett ett ledtrådsord (till exempel "glad"). Sedan har personen 60 sekunder på sig att plocka fram ett specifikt minne (exempelvis "när jag läste senaste numret av *Psykologtidningen* i går"). Minnet måste vara begränsat till en dag och när man inte lyckas blir ofta resultatet i stället ett generellt minne som "när jag ser på TV" eller "sommaren 1988".

När Williams och Broadbent studerade personer som gjort ett självmordsförsök fann de att dessa ofta hade mycket svårt att plocka fram specifika minnen och i stället svarade med generella minnen, även när de påmindes om uppgiften att plocka fram ett specifikt minne. Därefter har deras metod – *Autobiographical Memory Test* (AMT) – använts i ett stort antal studier och för olika kliniska grupper. Med hjälp av AMT har de och andra forskare visat att flera patientgrupper uppvisar minnesavvikelse jämfört med normalgrupper.

Williams har tagit fram en modell för hur självbiografiska minnen genereras som bygger på en process i olika steg. Modellen redovisas i figur 1 och 2. Enligt Williams (1995) sker en "låsnings" vid sökandet efter ett specifikt minne (mnemonic interlock). Själva sökandet går via en mellanliggande kategoribeskrivning. Av intresse kan vara att barn först senare i utvecklingen klarar av att generera specifika minnen och då först efter att ha fått tydliga instruktioner. Många småbarnsföräldrar kan känna igen sig då de frågar sitt barn hur de haft det på dagis och får till svar "vi lekte", även om man vet att barnet just den dagen kanske varit på utflykt. En annan observation är att vissa hjärnskador kan resultera i svårigheter att plocka fram specifika självbiografiska minnen (framför allt frontallobskador).

I DETTA SAMMANHANG bör poängteras att det självbiografiska minnet inte är synonymt med det episodiska minnet, som enligt många är mer konkret och sensoriskt samt kortvarigt till sin karaktär. Dock kan det självbiografiska minnet tjäna som en bas för framkallandet av episodiska minnen (Conway & Pleydell-Pearce, 2000).

En annan intressant observation i relation till självbiografiska minnen är den så kallade "memory bump" som föreligger. I flera studier har man funnit att de flesta människor har fler minnen från 10-30 års ålder och särskilt runt 20-årsåldern jämfört med tidigare och senare i livet. En annan välkänd faktor är att vi minns betydligt mindre av vår barndom (särskilt före 4 års ålder) jämfört med senare i livet och att recencyeffekter föreligger, det vill säga att vi har lättare att komma ihåg specifika händelser som inträffat nyligen.

"Självbiografiska minnen är ett gränsöverskridande fenomen då de flesta former av psykoterapi omfattar patientens historik."

Efter Williams och Broadbents (1986) pionjärstudie med patienter som genomfört ett självmordsförsök har AMT använts för flera psykiatriska störningar inklusive depression, posttraumatiskt stressyndrom, akut stress, borderline personlighetsstörning och flera andra. Ett genomgående fynd är att generella minnen främst förekommer hos personer med depressionsymptom och i mindre utsträckning i samband med ren ångest (till exempel social fobi). Däremot tycks en historik med övergrepp vara tydligt förknippad med denna minnessvårighet, vilket en del forskare har föreslagit kan höra ihop med undvikande av det traumatiska minnet.

Att minneseffekten inte är trivial visas bland annat i att ett övergenerellt minne har visat sig predicera negativ prognos i åtminstone två av tre studier samt i en studie kring bipolär sjukdom. I en studie med patienter som hade diagnostiserats och behandlats för bulimi fann vi att patienterna hade klart sämre förmåga att plocka fram specifika minnen oavsett ordens valör med 59 procent specifika minnen i ätstörningsgruppen och 91 procent i kontrollgruppen (Laberg & Andersson, 2004). I en nyligen publicerad metaanalys fann man att skillnader mellan kliniska grupper och kontroller tycktes starkast för andelen positiva specifika minnen (Cohen's $d=-0.96$), jämfört med andelen negativa specifika minnen (Cohen's $d=-0.70$) (van Vreeswijk & de Wilde, 2004).

PÅ SENARE TID har självbiografiska minnen undersökts hos patienter inom somatisk sjukvård. Det finns flera skäl att undersöka minnesfunktioner hos personer med somatiska

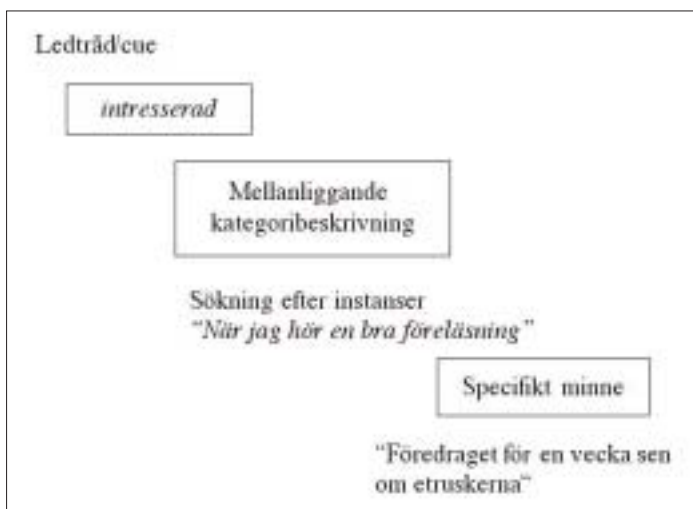


Fig 1

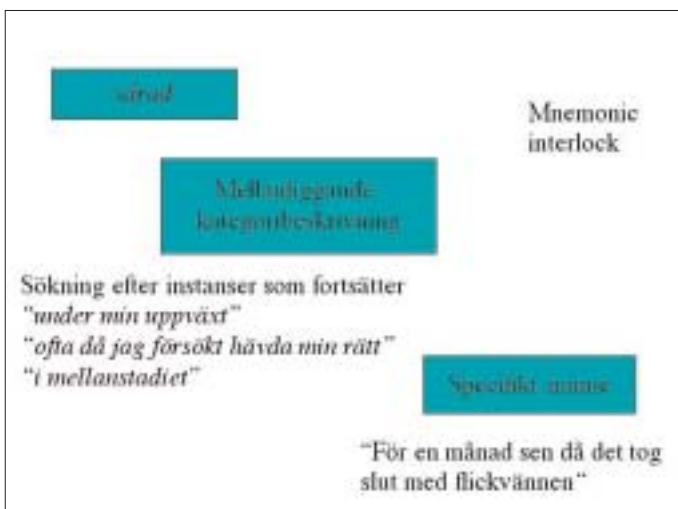
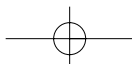
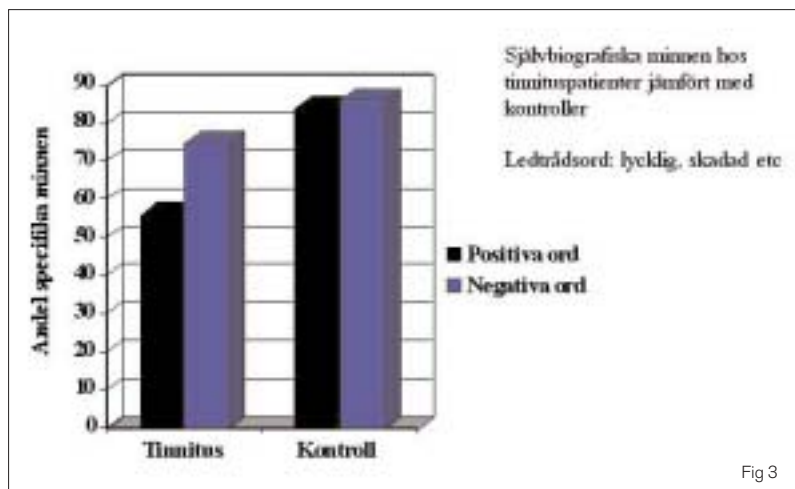


Fig 2



SPECIFIKA MINNEN BETYDELSEFULLA FÖR VÅR HÄLSA



besvär. En anledning kan vara att försöka differentiera depression från ångestmekanismer. För somatiska patienter i rehabilitering kan det vara viktigt att kunna planera sin framtid, men även att kunna blicka bakåt.

I vår forskargrupp har vi hittills studerat personer med tinnitus, yrsel, brännskador och bröstcancer. I tinnitusstudien fann vi att patienterna i hög utsträckning "liknade" patienter med depression i att de hade svårare att plocka fram specifika positiva minnen (Andersson et al., 2003). Resultatet återges i figur 3. Ett liknande resultat fann vi för yrselpatienter (Andersson et al., in press). Detta var intressant med tanke på att yrselpatienter ofta har problem med ångest, även om nedstämdhet ofta förekommer.

I brännskadestudien fann vi inga entydiga skillnader mellan den brännskadade gruppen och kontrollgruppen. Dock presterade bägge dessa grupper sämre än vad vi brukar finna i kontrollgrupper (Willebrand et al., 2002). Den senaste studien gällde patienter med diagnosticerad och behandlad bröstcancer, med tillägget att hälften av patienterna stod på väntelista för bröstrekonstruktion. Av flera skäl valde vi att administrera AMT via telefon.

Även om det fanns skillnader mellan patienterna och kontrollgruppen var dessa relativt små. Överlag fann vi en lägre grad av specificitet i bägge patientgrupperna, vilket möjligen förklaras av att AMT genomfördes med telefon (Nilsson-Ihrfelt et al., in press). Sammanfattningsvis uppvisar somatiska patienter svårigheter med det självbiografiska minnet, vilket sannolikt påverkar deras copingfärdigheter.

ETT HELT NYTT OMRÅDE gäller effekter av psykoterapi på det självbiografiska minnet. Än så länge finns endast en studie där man visat att självbiografiska minnen kan bli mer specifika efter terapi. Williams och medarbetare (2000) fann att före detta deprimerade patienter i remission, som genomgick en förebyggande behandling, signifikant förbättrade sin förmåga att plocka fram specifika minnen. Detta är ett mycket viktigt fynd som ännu inte replikerats.

Dock vore det av intresse att undersöka om depressionsbehandling med kognitiv beteendeterapi (KBT) kan öka graden av minnesspecificitet, med andra ord förbättra det självbiografiska minnet. Huruvida graden av specifika minnen kan predicera behandlingsutfall är en annan intressant fråga. Överlag är självbiografiska minnen ett gränsöverskridande fenomen då de flesta former av psykoterapi omfattar patientens historik och efterfrågar specifika minnesbilder.

I ett projekt i samarbete med Ericastiftelsen undersökte vi psykodynamiskt orienterade barnterapeuters minnesbilder av terapiepisoder utifrån fyra känslor: Irriterad, Skamsen, Kärleksfull och Upprymd. Överlag klarade terapeuterna av

att generera specifika minnen (72 – 88 procent). Terapeuters minnen av terapi sessioner är ett bristfälligt undersökt område, särskilt när det gäller mer KBT-inriktade terapeuter. Det är frestande att anta att terapeuters förmåga att hålla isär patienter och att kunna plocka fram specifika episoder från terapin (direkta och indirekta som patienten berättat om) utgör en faktor där terapeuter skiljer sig åt.

Missar terapeuter att uppmuntra specifika minnen och nöjer sig med de generella? Detta kan förmodligen påverka utfallet. Slutligen kan man överväga möjligheten att direkt arbeta med den självbiografiska minnesbanken. Man har exempelvis kunnat visa experimentellt att minnen blir mindre specifika om personen fokuserar mycket på sig själv.

SPECIFIKA MINNEN från våra liv utgör en viktig del av vad det innebär att vara människa och förmågan att framkalla dessa minnen har sannolikt en betydelse för vårt psykologiska välbefinnande. Dock fyller även generella minnen en funktion i vissa lägen i livet (till exempel när vi sammanfattar en period i livet "När jag bodde i Uppsala"). I andra lägen är det dock av större vikt att kunna vara specifik, vilket inte ska misstas för att vara "objektiv", då minnen i högsta grad utgör avtryck och inte exakta avbilder. I denna artikel har jag särskilt uppmärksammat hur denna förmåga kan brista i kliniska grupper och även pekat på att den eventuellt kan tränas upp och förbättras efter framgångsrik terapi. Sannolikt kommer vi veta mer om detta fenomen i framtiden. ●

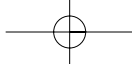
GERHARD ANDERSSON
Professor,
Linköpings universitet



FOTO: STAFFAN CLAESSEON

REFERENSER

- Andersson, G., Fredriksson, M., Jansson, M., Ingerholt, C., & Larsen, H.-C. (In press). Cognitive bias in dizziness: Emotional Stroop and autobiographical memories. *Cognitive Behaviour Therapy*.
- Andersson, G., Ingerholt, C., & Jansson, M. (2003). Autobiographical memory in patients with tinnitus. *Psychology & Health, 18*, 667-675.
- Conway, M. A., & Pleydell-Pearce, C. W. (2000). The construction of autobiographical memories in the self-memory system. *Psychological Review, 107*, 261-288.
- Laberg, S., & Andersson, G. (2004). Autobiographical memories in patients treated for bulimia nervosa. *European Eating Disorders Review, 12*, 34-41.
- Nilsson-Ihrfelt, E., Fjällskog, M.-L., Liss, A., Jakobsson, O., Blomqvist, C., & Andersson, G. (In press). Autobiographical memories in patients treated for breast cancer. *Journal of Psychosomatic Research*.
- van Vreeswijk, M. F., & de Wilde, E. J. (2004). Autobiographical memory specificity, psychopathology, depressed mood and the use of the autobiographical memory test: A meta-analysis. *Behaviour Research and Therapy, 42*, 731-743.
- Willebrand, M., Norlund, F., Kildal, M., Gerdin, B., Ekselius, L., & Andersson, G. (2002). Cognitive distortions in recovered burn patients: The emotional stroop task and autobiographical memory test. *Burns, 28*, 465-471.
- Williams, J. M. G. (1995). Depression and the specificity of autobiographical memory. In D. C. Rubin (Ed.), *Remembering our past. Studies in autobiographical memory* (pp. 244-267). Cambridge: Cambridge University Press.
- Williams, J. M. G., & Broadbent, K. (1986). Autobiographical memory in suicide attempters. *Journal of Abnormal Psychology, 95*, 144-149.
- Williams, J. M. G., Teasdale, J. D., Segal, Z. V., & Soulsby, J. (2000). Mindfulness-based cognitive therapy reduces overgeneral autobiographical memory in formerly depressed patients. *Journal of Abnormal Psychology, 109*, 150-155.



Extra kongress 2004

Specialistordningen lockade till debatt på nätet

Kvalificeringstiden för specialistutbildningen förblir fem år. Det beslöt extra kongressen, som också sade nej till en inkomstförsäkring för förbundets medlemmar, men ja till en del nya målformuleringar för den kommande kongressperioden.

Höstens extra kongress innebar premiär för en kongress på nätet och enligt förbundssekreterare *Hans Persson* fungerade såväl diskussioner, som nomineringar och omröstningar väl. Att kongressresultaten dröjt beror bland annat på att alla ombud inte hade internetuppkoppling och möjligheten till poströstning därför måste kvarstå. Sammanlagt 53 ombud deltog i internetkongressen och ett ombud använde sig av poströstning.

Det blev nej till den förra förbundsstyrelsens förslag att sänka kvalificeringstiden för specialistutbildningen till två år, ett förslag som inte heller kongressen 2001 accepterade.

FS motiverade sitt förslag med att intresset för specialistutbildningen ökat sedan specialistordningen infördes och att den långa "karenstiden" på fem år från legitimeringen kändes frustrerande för framför allt yngre psykologer. Extra kongressen röstade dock med knapp majoritet för *Jean Michel Saurys* och *Ann-Sofie Hansson Pourtaheris* förslag om att behålla dagens kvalificeringsperiod på fem år samt även för den senares förslag att specialistutbildningen bör vara sammanhållen och inte dra ut på tiden.

DÄREMOT ACCEPTERADE extra kongressen förslaget att ta bort funktionsspecialiseringen och endast ge specialistbehörighet inom de fem definierade specialistområdena, det vill säga inom klinisk psykologi, arbetslivets psykologi, pedagogisk psykologi, neuropsykologi och handi-

kapspsykologi. Även FS förslag att under kongressperioden utreda frågan om hur specialistkompetensen ska upprätthållas och registreras vann gehör hos kongressen.

En motion om att anta ett nytt specialistområde "forensisk psykologi" avslogs däremot av kongressen. Dock stannade kongressen för nya förbundsstyrelsens förslag att utreda frågan.

Målpropositionen antogs av extra kongressen, dock med de förändringar till det ursprungliga förslaget den nu sittande förbundsstyrelsen tillfört. Så blev till exempel de nya värdeord man vill att Psykologförbundet ska kommunicera och förknippas med *humanism, kunskap* och *nytta*. Nyttan omfattar såväl medlemmar, klienter och uppdragsgivare som samhälle och skattebetalare. Genom att tydliggöra vad psykologer gör och vilken nytta psykologernas arbete tillför de olika intressenterna vill förbundet stödja arbetet för bättre löner och arbetsvillkor.

När det gäller verksamhetsinriktningen under den kommande perioden betonas att kampen för rättmätiga och jämställda löner är förbundets högst prioriterade fråga. Andra verksamhetsmål är att fullfölja och förankra den nya organisationen, att utbilda fackliga företrädare och skapa en gemensam referensram som delas av FS, kanslipersonal, regionala och lokala företrädare samt att utveckla den interna kommunikationen.

EXTRA KONGRESSEN röstade också nej till förra förbundsstyrelsens förslag om en inkomstförsäkring för yrkesverksamma medlemmar vid arbetslöshet. Inkomstförsäkringen skulle ha inneburit en höjning av medlemsavgiften med 25 kr. Kongressen följde den nya förbundsstyrelsens linje i denna fråga.

Två viktiga val måste också på grund av tidsbrist på ordinarie kongressen hänskjutas till extra kongressen, nämligen valet av medlemmar till det nya Villkorsrådet samt Valberedningen.

Nomineringarna var många och den slutliga sammansättningen framgår av rutorna nedan, (namnen ordnade enligt röstetal).



Katrin Dahlin

FOTO: PETER JIGERSTRÖM

Villkorsrådet

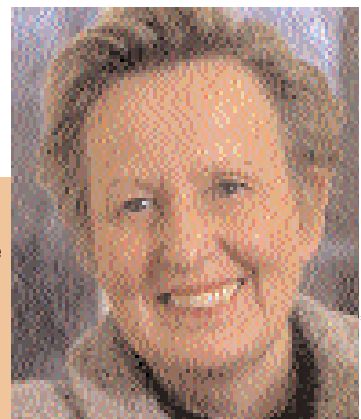
Barbro Holm Ivarsson, ordförande

Ledamöter:

Ann-Charlott Hall, statlig sektor

Kjell Lindqvist, landstingssektor

Bo Westman, företagare



Barbro Holm Ivarsson

FOTO: TOMAS SÖDERGREN

Valberedningen

Katrin Dahlin, Skåne-regionen, ordförande

Ordinarie ledamöter:

Lennart Garlund, Örebro

Lars Löfgren, Norrbotten

Ulrika Sharifi, Värmland

Lennart Melander, Stockholm

Bo Johansson, Kronoberg

Suppleanter:

Gerty Fredriksson, Västra Götaland

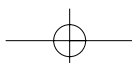
Jannica Wunge, Dalarna

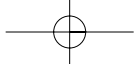
Gunilla Petersson-Bergström, Västra Götaland

Gunvor Ångfors, Uppsala

Erik Hammarström, studerande, Örebro

Helena Seidl, Södermanland





Kinesiska adoptivbarn i USA:

Stark påverkan från kulturell miljö

Forskare från Beijing Normal University i Peking, DePaul University i Chicago och Georgia State University i Atlanta, USA har samarbetat i en stor forskningsstudie om adopterade kinesiska barn i USA.

– Men tanke på all den forskning som har gjorts som rör adopterade barn från Rumänien och Östeuropa är det anmärkningsvärt att så lite forskning har gjorts om adopterade kinesiska barn, sade *Linda Camras* från DePaul University i Chicago vid sin presentation på världskongressen.

På samma sätt som barnen från Östeuropa har de kinesiska adoptivbarnen tillbringat sin första tid på barnhem. Men det förekom också att vissa barn, innan de adopterades av amerikanska familjer, hade vistats en tid i fosterhem i Kina.

– Tidigare forskning har visat att adoptivbarn från Östeuropa ofta är försenade i sin motoriska och mentala utveckling vid tidpunkten för adoptionen, jämfört med andra barn. Vår fråga var: Gäller samma sak för kinesiska adoptivbarn?

Detta har studerats av *Rebecca Nelson* vid DePaul-universitetet i hennes doktorsavhandling. Undersökningen fokuserar på barnens mentala och motoriska utveckling, som mättes vid olika tillfällen.

Hon testade 45 kinesiska adoptivbarn strax efter ankomsten till USA, och 53 barn efter att de bott hos sina amerikanska adoptivfamiljer i sex månader. Vid adoptionstillfället var barnen omkring ett år gamla.

Barnen testades efter Bayley Scales of Infant Development-II (ett ofta använt test i USA som bygger på Piagets teorier). Vid det första teststillfället klassades 34 procent av barnen som avsevärt försenade (significantly delayed) i sin mentala utveckling jämfört med den normala ut-

-Kollektivismen minskar i Kina, men man ger inte upp den helt, sade Carol Hansen, som studerat skillnaderna i personlighetsdrag mellan barn i Peking och i USA.



FOTO: CARIN WALDENSTRÖM



Barn som bott i fosterfamilj före adoptionen klarade sig bättre än barnen från barnhem visat forskning som presenterades på världskongressen i Kina.

vecklingen vid denna ålder, 25 procent klassades som något försenade (mildly delayed) i sin utveckling, 39 procent hade utvecklats normalt i detta hänseende och 2 procent hade utvecklats snabbare (accelerated) än normalt. Genomsnittet låg på något försenad utveckling (mildly delayed).

– Barn som bott i fosterfamilj före adoptionen klarade sig bättre än barnen från barnhem, visar undersökningen. Ju yngre barnen varit vid adoptionstillfället, desto bättre var resultaten på testet, berättade Linda Camras.

Rebecca Nelson fann dock att resultaten förbättrades mycket under barnens första sex månader i det nya hemlandet. Efter ett halvår var siffrorna följande: 10 procent avsevärt försenade, 23 procent något försenade, 58 procent klassades som normala i sin utveckling och 10 procent

Sedan 1989 har mer än 18 000 kinesiska barn, nästan alla flickor, adopterats av amerikanska familjer. Varje år adopteras ytterligare 4 000 spädbarn från Kina. Vid världskongressen i psykologi i Peking redovisades ny forskning om de adopterade barnens utveckling.

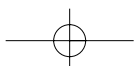
hade utvecklats snabbare än normalt.

När det gäller deras motoriska utveckling var 60 procent försenade i sin utveckling vid adoptionstillfället, men sedan skedde snabbt stora förbättringar.

–Vi ville se hur det gått efter ännu en tid. Därför testade barnen även vid tre års ålder. Nu fanns inte ett enda barn som kunde klassas som mycket försenat i sin motoriska utveckling. 93 procent av barnen var inom normalgränsen, sade Linda Camras.

EN ANNAN UNDERSÖKNING som presenterades vid seminariet handlar om hur ansiktsuttrycken avspeglar barnets känslor. Små barnen exponerades för olika figurer i syfte att väcka emotionella reaktioner, till exempel en skrämmande gorillamask.

Resultaten av dessa studier visar att adopterade kinesiska barn var mer uttrycksiva i sina ansiktsuttryck än de kinesiska



barn som inte var adopterade (och som bodde i USA med sina kinesiska familjer). Mest expressiva ansiktsuttryck hade dock amerikanska barn med europeiskt ursprung som inte var adopterade.

– Kinesiska barn utvecklas bra i amerikanska adoptivfamiljer och deras emotionella expressivitet är kraftigt influerad av familjens kulturella miljö.

Fil dr *Carol Hansen* presenterade ytterligare en studie som rör personlighet kontra kulturell och social påverkan.

– I Kina är idealet att ett barn ska bete sig lugnt och samlat och inte sticka ut för mycket i mängden. De ser traditionellt till gruppens behov snarare än individens. Kinesiska barn visar i regel inte sina känslor öppet, och är emotionellt tillbakadragna och försiktigare än barn i USA. I USA uppmuntras barn tvärtom att lita till sig själva och uttrycka sin personlighet.

Barn som var 7-9 år gamla bedömdes med hjälp av Child Behaviour Checklist (Achenbach 1991). Föräldrarna fick göra skattningar av barnets personlighetsdrag. Amerikanska barn jämfördels sedan med barn från Peking.

– Skillnaderna i personlighet var signifikanta mellan grupperna. De kinesiska barnen hade både individuella och kollektiva personlighetsdrag medan de amerikanska barnen hade en övervikt åt individualistiska personlighetsdrag.

– Vi ser också en skillnad i det kinesiska samhället. Kollektivismen minskar i Kina, men man ger inte upp den helt, sade Carol Hansen.

Professor *Zhaolan Meng* från Peking University, sammanfattade:

– De här undersökningarna visar att den kultur man lever i har stor betydelse för hur ansiktsuttrycket speglar emotionella reaktioner. En ny generation i Kina tar intryck av västerländska värderingar vilket leder till nya kulturmönster. I Kina vill människor behålla goda delar av den kinesiska kulturen, samtidigt som man tar till sig vissa delar av den västerländska kulturen. Globaliseringen leder till assimilering mellan olika folkgrupper. Det betyder att det också behövs ny forskning. ●



– Den kultur man lever i har stor betydelse för hur ansiktsuttrycket speglar emotionella reaktioner, sade professor Zhaolan Meng från Peking University under världskongressen i psykologi.

CARIN WALDENSTRÖM

Psykologin i det mångkulturella samhället

Vilken roll har professionella yrkesgrupper i främjandet av *det goda livet* i ett mångkulturellt samhälle? Frågan belystes av Uffe Juul Jensen, professor i filosofi vid Aarhus universitet på den Nordiska psykologkongressen i Köpenhamn i augusti.

Uffe Juul Jensen inledde med en tillbakablick och beskrev hur professionella yrkesgrupper som läkare och psykologer på 1960- och 70-talen var en del av den statsstyrda kampanjen kring medborgarnas goda liv. På 80-talet väcktes en kritik mot det synsättet: I den nyliberala andan såg man det som individens rätt att välja livsstil, det blev en privatisering och individualisering av "det goda livet".

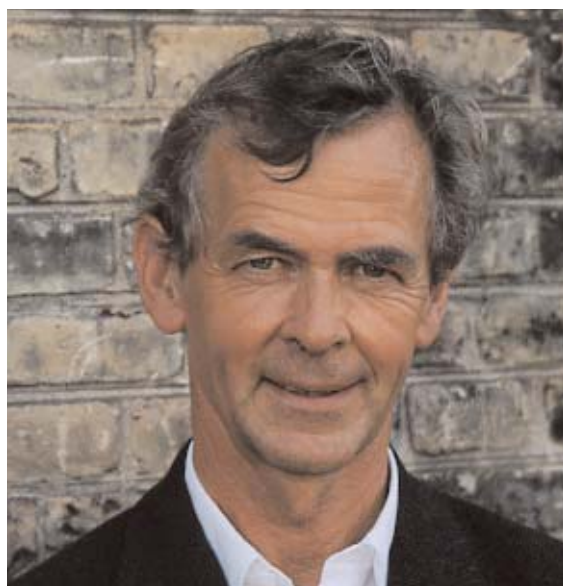
– I dagens mångkulturella samhälle finns en spänning mellan å ena sidan inställningen att det är individens sak att definiera vad som är ett gott liv och å andra sidan att staten och de professionella har ett ansvar att definiera vad som är ett gott liv och befrämja detta, sade Uffe Juul Jensen.

Han menade att i en modern demokratisk stat är en av de viktigaste delarna i ett gott liv "förmågan att uppträda och delta i det offentliga rummet utan att skämmas" – en definition hämtad från *Adam Smith*, en skotsk ekonom och moralfilosof verk-sam på 1700-talet.

Adam Smith ansåg att människors "naturliga sympati" skulle fungera som ett socialt kitt, det vill säga säkra att människor får de förutsättningar som är nödvändiga för att leva i en social gemenskap.

– **VÄLFÄRDSSTATENS HISTORIA** visar att det krävs en statlig, politisk och professionell insats för att garantera att i princip alla medborgare får de möjligheter som är nödvändiga för att kunna utvecklas som individer och uttrycka sin vilja i samhället. Behovet av en professionell och offentlig insats är oförminskad eller ökar i ett multikulturellt samhälle, förklarade Uffe Juul Jensen.

– En politisk fråga som inte alls finns med i den offentliga debatten i dag är om vissa privilegierade grupper särskilda krav på ett "gott liv" hotas, om vi håller fast vid idealet att alla har rätt till ett gott



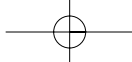
– Psykologerna måste bidra till kritiken av nyliberalismens psykologi, sade Uffe Juul Jensen.

liv? Det skulle ju kosta pengar att genomdriva!

Vad kan då psykologin göra för att främja det goda livet i ett mångkulturellt samhälle?

– Sjukvården har problem med att patienter inte gör som de blir tillsagda. Inledningsvis tolkar man det som att det är kommunikationen som inte fungerar, men efter det att man försökt ge mer information och hyrt in psykologer för att öka förmågan till kommunikation, slutar det med att man ser patienten som oansvarig. I stället måste man se att patienter har sina skäl (till exempel historiska eller kulturella) att inte göra som de blir ombedda. Det krävs ett samarbete mellan professionella och patienter för att få det att fungera, och professionella kan genom forskning utveckla metoder för att samarbeta med klienter, medborgare. Det finns behov av individualiserad och differentierad vård.

Uffe Juul Jensen menade också att psykologerna har en viktig uppgift i att bidra till kritiken mot nyliberalismens psykologi:



– Jag var nyligen på ett möte där en man la fram teorin att människans enda drivkraft är egoism, det vill säga svaret på frågan: “vad kan jag vinna på detta?”, berättade han och menade att om samhället ska fortleva måste det förkroppsliga och försvara “det gemensamma goda livet” och till detta kan psykologer ge vetenskapligt stöd.

Uffe Juul Jensens föreläsning följdes av en paneldiskussion under rubriken “Migration and Integration” med *Lars Dencik*, professor i socialpsykologi vid Roskilde universitet, *Gretty Mirdal*, professor i transkulturell psykologi vid Köpenhamns universitet och *Sofie Bäärnhielm*, psykiater och enhetschef för Transkulturellt centrum i Stockholm.

LARS DENCIK beskrev en backlash i dagens nordiska samhälle till följd av att samhället misslyckats med att anpassa sig till de mångkulturella inslagen. Toleransen för det främmande minskar och man fokuserar på skillnader och överbetonar den egna kulturen.

– Jag kallar det neo-tribalism – man formar grupper som det är omöjligt för utomstående att ta sig in i. Processen karaktäriserad av fundamentalism och låsta positioner, den andres avsikter tolkas negativt.

– Det sista steget är “avhumanisering” då den andre inte längre ens ses som mänsklig.

Detta är steget före och grunden till folkmord. Vi är inte där än, men måste finna ett sätt att stoppa utvecklingen i den riktningen, förklarade Dencik.

Han menade att det är viktigt att ge



Lars Dencik, Gretty Mirdal och Sofie Bäärnhielm föreläste om “det goda livet”.

nom utbildning ge alla medborgare tillgång till språket och på så sätt ett eget liv.

– Psykologin baserar sig på en rent västerländsk förståelse av människan. Därför måste de som utövar psykologi som profession vara försiktiga med att påtvinga sin vilja och förståelse på de människors historia och liv som har andra kulturella utgångspunkter, annars blir det ett slags våldtäkt!

Gretty Mirdal har gjort en studie på turkiska kvinnor som bor i Danmark, bland annat med infallsvinkeln “skam”. Det visade sig att för de turkiska kvinnorna är det mest skamfulla i dagens samhälle att inte kunna det danska språket, att inte kunna uttrycka sig.

– “Det goda livet” handlar mycket om ekonomi och utbildning – att ge alla människor en förmåga att svara för sig, menade Gretty Mirdal.

Sofie Bäärnhielm, som förra året doktorerade på en studie av hur tio turkiskfödda kvinnor upplever hälsovården, ansåg att

det sätt på vilket människor bemöts inom vården påverkar deras identitet på djupet:

– Vi måste intressera oss för hur patienten tänker, försöka hjälpa, men vara noga med att möta med integritet.

INGEN AV KVINNORNA

i studien tyckte att personalen var intresserad av kvinnans eget perspektiv, så de fick kämpa med att själva skapa

ett sammanhang och mening i det personala sate.

– Personal inom sjukvården måste vara försiktiga med att tvinga på patienter sina förklaringsmodeller, utan i stället visa intresse för den andres värld och vara öppen för att det finns olika ramar för förståelse. Integration är inte en envägsprocess utan bygger på ömsesidighet. Vi måste hela tiden utvärdera vad vi gör, inte bara följa “evidensbaserade riktlinjer”. Vården måste individualiseras – patientens kontext och kultur måste tas i beaktande, sade Sofie Bäärnhielm.

Hon poängterade vikten av professionella nätverk.

– De ger en möjlighet att dela med sig av sina erfarenheter. Goda exempel är viktiga, det är lätt att fastna i svårigheter när man sitter där själv. Det är också mycket givande att ta del av andra yrkeskategoriers erfarenheter – att arbeta multiprofessionellt.

MALENA ÅSARD
Psykolog/journalist

Lyckat projekt för soloföretagare

Nio av tio egenföretagare som deltagit i Soloprojektet uppger att de har höjt sin kompetens i att driva företag och att göra affärer. Det visar en utvärdering av det nyligen avslutade projektet, i vilket ett tjugotal psykologföretagare deltog.

Psykologer som är egna företagare har under några år kunnat delta i ett projekt för att utveckla sin affärsverksamhet. Idén till projektet kom från Företagarnas Riksorganisation och sex olika fackförbund, däribland Psykologförbundet. Projektet startade 2001 och avslutade i somras. Totalt 1 400 företagare från Stockholms län har ingått i projektet. Syftet har varit att utveckla deras kompetens i allt som hör till själva företagandet.

Soloprojektet har bestått av tre delar. Den första har bestått i att få hjälp att analysera sin verksamhet i förhållande till andra företag på marknaden. Efter analysen har det varit dags att göra en handlingsplan och att delta i utbildningar som stärker företagarkompetensen. Den tredje delen har varit inriktad på att skapa nätverk mellan soloföretagare.

Under utbildningsfasen har företagarna kunnat välja mellan olika kurser, dels hos utbildningsföretaget Mindset, dels kurser skapade direkt för projektet. De mest populära kurserna har varit i ledarskap, att skriva ner och förverkliga sina visioner, digital bildhantering, offentlig upphandling, projektledarutbildning och retorik.

Utvärderingen av projektet visar att sex av tio anser att utvecklingen i deras företag påverkats positivt. Över hälften har fått en tydligare affärsinriktning och utökat nätverkssamarbete. Omkring en tredjedel ser att företagets fått mätbara förändringar, till exempel i form av en star-

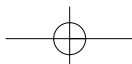
kare ställning än tidigare på marknaden. Och nio av tio anser att de har höjt sin kompetens som företagare.

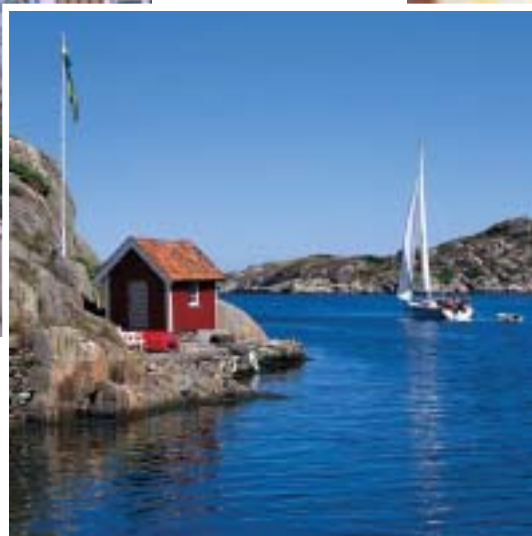
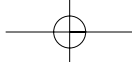
En majoritet av deltagarna, 56 procent, var kvinnor.

DE KVINNLIGA DELTAGARNA har framför allt skaffat sig bättre företagarkompetens, det vill säga kompetens att driva företaget genom utbildning i administration, ekonomistyrning och ledarskap. Männerna har i stället mer fokuserat på att förbättra kompetensen att göra affärer, till exempel kundvård och marknadsföring.

–Efter vissa inledande problem blev det till sist ett lyckat projekt, säger *Camilla Damell*, vd för Psykologföretagarna. Projektet har lett till att ensamföretagarna kommit mer i fokus vilket resulterat i nya samarbetsformer. Nu finns också ett uppföljande projekt som riktar sig till mikro-företag, det vill säga företag med upp till fyra anställda.

CARIN WALDENSTRÖM





Dina medlemsförmåner i SalusAnsvar

Sveriges Psykologförbund är mån om att du som medlem har nytta av ditt medlemskap både i ditt yrkesliv och privatliv. Genom samarbetet med SalusAnsvar kan du ta del av en rad medlemsförmåner som ständigt utvecklas och förbättras. Du kan spara och låna till bra räntor och teckna försäkringar för dig själv, din familj och det du äger.

Spara

- På Medlemskonto får du högre ränta än på de flesta jämförbara konton i andra banker, f.n. 1,80 % (sept 2004).
- Medlemskonto Kapital har två fria uttag per år och två ränteknivåer; upp till 200 00 kr, f.n. 2,00 %, och över 200 000 kr, f.n. 2,30 % (sept 2004).
- Garanterade sparprodukter är en kapitalskyddad investering med möjlighet till bra avkastning. Ta del av en uppgång på aktiemarknaden samtidigt som investerat kapital skyddas vid eventuell nedgång.
- Flexibelt pensionssparande ger dig möjlighet att välja hur du vill spara till din pension för att skapa förutsättningar för ett tryggt liv som pensionär.

Låna

- SalusAnsvar Bolån¹⁾ har en av marknadens lägsta räntor. Samma låga räntesats gäller oavsett om du väljer lån för villa, bostadsrätt eller fritidshus.

- Ska du bygga om köket eller byta bil kan du ansöka om Medlemslån upp till 200 000 kr till rörlig ränta, f.n. 6,10 %²⁾ (sept 2004). Låneskydd ingår utan extra kostnad.

Försäkra

- Med gruppförsäkringar för hem, villa, fritidshus och bil får du bättre villkor än med privata försäkringar och oftast till lägre premier³⁾.
- Försäkringar för liv & hälsa ger ett ekonomiskt skyddsnät vid olycksfall, sjukdom och dödsfall för dig och din familj. **NYHET!** Sjukvårdsförsäkringen har utvidgats och ger dig nu möjlighet att välja sjukvård i hela nordnorden eller hela världen⁴⁾.

Mer information

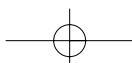
Besök www.salusansvar.se för mer information om dina medlemsförmåner eller kontakta SalusAnsvar Kundcenter, telefon: 0200-87 50 00, e-post: kundcenter@salusansvar.se

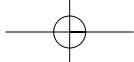
¹⁾ SalusAnsvar Bolån i samarbete med SBAB

²⁾ Effektiv ränta vid 100.000 kr under 5 år, rak amortering, är 6,30 %

³⁾ Försäkringsgivare: Svenska Konsumentförsäkringar AB, org.nr. 516401-6700

⁴⁾ Försäkringsgivare: International Health Insurance danmark a/s, CVR no 88076516





DEBATT



”Barn kan bli alltför auktoritetsbundna”

Föräldrastödsprogram som går ut på att förstärka önskvärda beteenden kan göra barn alltför beroende av vuxenauktoriteter. Den faran ser Ingrid Hylander, lektor i psykologi vid Linköpings universitet.

De värderingar som ligger bakom de här direktimporterade programmen stämmer inte med den värdegrund som såväl förskolans som skolans läroplan visar på, konstaterar hon.

När förskoleläraren uttrycker sig sådär...

föräldrarollen eller de av barnsatsen...

Psykologtidningen, nr 12/04.

Psykologtidningen nr 12/04 behandlar föräldrastöd i flera intressanta artiklar. I ett inlägg påpekar *Ingrid Hylander*, lektor i psykologi vid Linköpings universitet, att de förslag till föräldrastöd som Statens folkhälsoinstitut arbetar med behöver problematiseras.

Som ansvarig för uppdraget välkomnar jag en sådan diskussion. Det finns ett mörkt historiskt arv på detta område. I den diskussion under 1920-talet om föräldraskap, som föregick efterkrigstidens välfärdsinsatser, utpekades föräldrar i allmänhet, och mödrar i synnerhet, som källor till en stor del av alla problem som finns bland barn. De råd som auktoriteter förmedlade till föräldrar i mitten av 1900-talet hade inte sällan rent destruktiva effekter. Ett av många exempel är rådet att amma barn strikt var fjärde timme, oavsett om barnen visat tecken på hunger eller ej.

MOT DENNA BAKGRUND krävs noggranna överväganden när förslag till brett föräldrastöd läggs fram. Ett första krav är att gynnsamma effekter är väl dokumenterade. Sådana krav förefaller vara uppfyllda. Under det senaste decenniet har kunskapsläget ändrats markant. Så sent som år 1997 konstaterar *Durlak* och medarbetare i en omfattande översikt av förebyggande insatser för barn att beläggen är svaga för att metoder inriktade på föräldrars ger effekt. I dag är kunskapsläget helt annorlunda.

I ett översiktsarbete av *van Ijzendoorn* och medarbetare publicerat 2003 identi-

fieras 51 randomiserade kontrollerade studier (RCT) av insatser som syftar till att öka föräldrars känslighet för spädbarnens signaler. Den genomsnittliga, positiva effekten motsvarar 0,33 SD.

Ett tänkvärt fynd i genomgången är att ett fåtal sessioner, mindre än fem, förefaller ge bättre effekt än omfattade insatser. I samma genomgång identifieras även 23 RCT där effekter på förekomst av trygg anknytning analyseras. Den genomsnittliga positiva effekten är påtaglig, 0,20 SD.

I DEN GENOMGÅNG av litteraturen kring stöd till föräldrar med barn äldre än 18 månader som *Ingrid Olsson* och medarbetare gjort 2003 påvisas 63 RCT. Positiva effekter påvisas i 60 av dessa studier, vid observationer av barnen utförda av oberoende observatörer. Den helt dominerade delen av denna litteratur är publicerad under de senaste tio åren.

Att ett stort antal studier visar på effekt är dock inte tillräckligt för att rekommendera metoderna i Sverige. Däremot är det nödvändigt att förhålla sig till den markanta förändring av kunskapsläget som skett under det senaste decenniet.

ETT ANNAT AVGÖRANDE KRAV på metoder som föreslås i förebyggande syfte är att de inte skadar. Metoder som underkänner föräldrarnas egna erfarenheter kan ha en sådan effekt genom att undergräva föräldrars tilltro till den egna förmågan. Som framgår av referaten har dock metoderna inte denna inriktning. Det är föräldrarna själva som föreslår lämpliga sätt att för-

Föräldrastöd:

Utgå från föräldrarnas egen syn

– Min bild är att vuxna som är tydliga och kombinerar denna tydlighet med värme främjar barnets möjlighet att utvecklas till självständiga individer. Det kan dock finnas olika värderingar på denna punkt. Därför är det viktigt att de metoder som föreslås utgår från föräldrarnas egen uppfattning, skriver *Sven Bremberg* apropå artiklarna om föräldrastöd i nr 12/04.

hålla sig i de videospelade situationerna – inte någon manual. Det är därför viktigt att den pedagogik som används utgår från att föräldrar är kompetenta, och att de kan utveckla sin kompetens genom att lära av varandra och genom att öva.

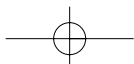
INGRID HYLANDER framhåller en annan risk, nämligen att barn kan bli ”onödigt” auktoritetsbundna av att föräldrar tydligt visar vilka beteenden de uppskattar och vilka de anser vara mindre önskvärda. Här kanske finns olika uppfattningar om hur litteraturen på området ska tolkas. Min bild är att vuxna som är tydliga och kombinerar denna tydlighet med värme snarast främjar barnets möjlighet att utvecklas till självständiga individer. Det kan dock finnas olika värderingar på denna punkt. Därför är det viktigt att de metoder som föreslås utgår från föräldrarnas egen uppfattning. De metoder som lyfts fram ger verktyg för föräldrar att utveckla och tillämpa de förhållningssätt de själva upplever vara riktiga.

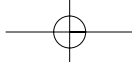
Arbetsversioner av texterna till slutrapporten går att ladda ned från <http://homepage.mac.com/sven.bremberg>. Ett inledande kapitel 02 tar särskilt upp etiska aspekter. Läs gärna – och lämna synpunkter.

SVEN BREMBERG

Statens folkhälsoinstitut

Ansvarig för regeringsuppdrag om föräldrastöd





Pia Törner talade om naturens läkande krafter.

FOTO: BRITTMARIE HAAKE



Psykologtidningens hörna på tidskriftstorget.

Psykologtidningen välbesökt på bokmässan

Psykologtidningen deltog för andra gången som utställare vid bokmässan i Göteborg i slutet av september.

Tidningen ingick som en del av Sveriges Tidskrifters stora monter och besöktes flitigt av såväl psykologer från Göteborgstrakten och förskole- och skolpsykologer på studiedag i Göteborg som vanliga mässtdeltagare, bland annat lärare som tyckte de kunde ha nytta av tidningen i sitt arbete. Andra dagens förmiddag (mässan pågick i fyra) hade närmare 400 tidningar gått åt, ett pris på tio kr per tid-

ning de följande dagarna dämpade dock åtgången något.

Under lördag och söndag bjöd tidningen på monterföreläsningar av psykologen Pia Törner och Göran Jutengren, *nydisputerad i psykologi*. Pia Törner anordnar bland annat kurser i Outdoor Therapy och talade om "Terapi i det fria". Göran Jutengren talade om barnuppfostran under rubriken "Krav och omtanke fungerar bäst".

-Varför har ni inte er ordförande med er, undrade ett par av de besökande psykologerna. Kanske en idé för nästa år.

Nytt KI-pris till psykologi-professor

Henk G Schmidt, professor i psykologi vid Erasmusuniversitetet i Rotterdam, tilldelas Karolinska Institutets (KI) internationella pris inom området forskning i medicinsk pedagogik.

Det är första gången Karolinska institutet delar ut ett pris för forskning inom vetenskapsområdet medicinsk pedagogik. Syftet är att främja forskning inom området och därmed bidra till en förbättring av

medicinsk undervisning, utbildning och sjukvård.

Och den första mottagaren av priset är alltså psykologiprofessorn *Henk G Schmidt* som får priset för "sin framstående forskning om lärande på alla nivåer från student till medicinsk expert". Han har bland annat studerat problembaserad inlärning, klinisk inlärningsförmåga och hur man uppnår expertkunskap inom medicin och resultaten av hans forskning har påverkat den medicinska utbildningen i hela världen, heter det i prismotiveringen.

Priset är på 50 000 euro (närmare en halv miljon kr) och ska delas ut vart tredje år.

Offentlig upphandling

Psykologföretagarna har tillsammans med Saco tagit fram ett heldagsseminarium om offentlig upphandling. Seminariet är kostnadsfritt för medlemmar.

STOCKHOLM 4 NOVEMBER,
GÖTEBORG 25 NOVEMBER,
MALMÖ 13 JANUARI -05.

Att marknadsföra och ta betalt

En dag om relationsmarknadsföring och konsten att kunna sälja och ta betalt. Seminariet är kostnadsfritt för medlemmar.

MALMÖ 3 NOVEMBER,
STOCKHOLM 26 JANUARI -05,
GÖTEBORG 9 MARS -05.

Nyutgåva av etiska principer

De Yrkesetiska principerna för psykologer i Norden finns i nyutgåva i broschyrformat. Principerna antogs av Sveriges Psykologförbunds kongress 1998.

Broschyren kan beställas från förbundets kansli:

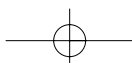
Linda Solberg tel 08-567 06 414,
linda.solberg@psykologforbundet.se

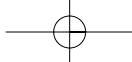


Tonårsflickor mår sämre

Andelen barn som trivs mycket bra med livet har minskat under de senaste 15 åren. Särskilt bland äldre flickor.

En undersökning av svenska skolbarns hälsovanor av Statens folkhälsoinstitut visar att den psykiska ohälsan ökat. Samtidigt som trivseln bland barnen minskar ökar könskillnaderna. Bland 15-åringar trivdes hälften av pojkarna men bara 29 procent av flickorna bra med livet.





PRESS KLIPP

Överskott till psykologer När en av sjukvårdsnämnderna i Göteborgsområdet såg att de gick med plus beslöt de att satsa på fler psykologer på vårdcentralerna.

MÖLNDAL: För första gången på flera år går en sjukvårdsnämnd i Göteborgsområdet med plus ekonomiskt. Det är nämnden för Härryda-Mölndal-Partille som väntas få tolv miljoner över.

I dag sammanträder nämnden och då redovisas detta unika resultat som kommer samtidigt som övriga nämnder i Göteborg och norra delen av Göteborgsregionen går med över 65 miljoner minus. Ulla Englund (s) är ordförande i sjukvårdsnämnd 7. Hon säger:

– Vi vill göra något bra av det här överskottet och vi ser vilket behov det finns av till exempel psykologer på vårdcentralerna. Vi vill tillföra centralerna den kompetensen så slipper sannolikt många söka läkarvård inom psykiatrin.

Göteborgsposten, 6 september 2004.

Psykologer på vårdcentral

Antalet psykologer på vårdcentraler har ökat under 90-talet. Mest har det varit som tidsbegränsade projekt, men fler och fler får fasta tjänster.

För att öka kunskapen hos såväl politiker och tjänstemän inom primärvården har fyra psykologer som arbetar på vårdcentraler i Västra Götaland, sammanställt en rapport. Psykologerna är *Eva Marne* (Askim och Styrso), *Elna Persson* (Karl Johan och Mariaplan), *Marie Selander* (Ekmanska och Lunden) och *Lena Weirén* (Svalebo).

Rapporten tar upp frågor som tvärprofessionell samverkan, psykologens plats i organisationen, tredje vågens folksjukdom, kostnadseffektivitet, psykologens kompetens, arbetsuppgifter och arbetssätt.

Rapporten kan beställas genom någon av författarna. Den finns också på nätet:
<http://intraprimbg.vgregion.se>



kalendarium

Seniorerna, Östra, möte
Forensiska psykologer, studiedagar
Handikapppsykologerna, konferens
Förbundsstyrelsen
Neuropsykologerna, södra, föreläsning

Psykologer i primärvården får vidareutbildning

Psykologiska institutionen vid Göteborgs universitet fortsätter denna höst med fler kurser för psykologer inom primärvården. Kurserna behandlar hälsopsykologi och geropsykologi.

Det finns ett gammalt intresse vid Psykologiska institutionen i Göteborg för vårdområdet primärvårdspsykologi.

– Vi försöker nu skapa en mer stabil kontakt mellan institutionen och den växande gruppen vårdcentralpsykologer genom att utveckla reguljära universitetskurser. Vi tänker oss ett antal moduler om 5 eller 10 poäng och de ska förhoppningsvis kunna ingå i specialistutbildningen, säger *Sven Carlsson*, professor emeritus.

I höst ges en ”basmodul”, ”Hälsopsykologi med primärvård som tillämpningsområde”.

– Intresset är stort, kursen är översökt, och vi kommer inte att kunna ta in alla, säger *Sven Carlsson*.

Denna kurs är godkänd att ingå i specialistutbildningen.

I HÖST GES OCKSÅ ”Fördjupningskurs i geropsykologi för psykologer” som professor *Boo Johansson* svarar för.

– Vi anser att den försvarar sin roll i detta sammanhang eftersom de äldres psykiska ohälsa ofta är ett negligerat eller bortprioriterat problem som kräver kompetensutveckling bland primärvårdspsykologer, säger han.

Även denna kurs kan användas i specialistutbildningen.

Näst i tur står en kurs med arbetsnamnet ”Primärvårdsbaserad psykologisk bedömning och korttidsbehandling av vuxna och äldre”.

– Det blir en ganska praktiskt orienterad kurs med inriktning på psykologiskt bedömnings- och behandlingsarbete i primärvården – ett arbete som är ganska olik traditionell psykologverksamhet, säger *Sven Carlsson*.

psykolog- och yrkesföreningar

Psykologföreningen i Göteborgs stad

Psykologföreningen i Göteborgs stad kallar till årsmöte.

Tid: 23 november, kl 18.00

Plats: Psykologenheten, Centrala staden, 1:a Långgatan 22, 6 tr.

Seniorerna, södra

Seniorerna i södra regionen inbjuder till möte

Tid: 3 november, kl 18.00

Plats: Ingrid Holms mottagning, Stora Fiskaregatan 16, Lund.

Tema: Psykolog Marcelo Rivano berättar om ”Smärtrehabilitering enligt Lund – Orup metoden – Hur talar kroppen?”

Seniorerna, västra

Seniorerna i västra regionen möts

Tid: 3 november kl. 14.30 – 17.00

Plats: Konferensrummet, Psykologiska inst., Haraldsg. 1 Göteborg

Tema: Professor Boo Johansson talar om ”Geropsykologi – forskning och verksamhet”. (Vi samlas kl. 14.00 för en kopp kaffe i restaurangen.)

Seniorerna, norra

Seniorerna i norra regionen håller möte

Tid: 11 november, kl 14.15 – 16.00

Plats: S:t Olofsgatan 50 B, Uppsala, samlingslokal i källaren

Tema: Professor Claes Sundelin föreläser om ”Barns hälsa i ett samhällsperspektiv”.

(De som önskar kan komma en halvtimme tidigare för en kaffestund.

Kommer du ojämn tid, gå in på gården, knacka på källarfönstret.)

Seniorerna, östra

Seniorerna i östra regionen möts

Tid: 18 november kl.15.00. Obs. tiden!

Plats: Psykologförbundets lokaler, Vasag.48, Sthlm

Tema: ”Senior 2005. Äldrepolitik för framtiden.”

Tullia von Sydow, som arbetat med äldre frågor sedan 60-talet, diskuterar den nya seniorrollen.

(Medtag något att äta, vin till självkostnadspris. Gäst får medtagas.)

I arbetet med att utveckla kurserna har institutionen fått hjälp av en referensgrupp som består av psykologer med erfarenhet av arbete i primärvården.

EVA BRITA JÄRNEFORS

Oktober

21

21-22

22

25-26

27

Seniorerna, Västra, möte

Seniorerna, Södra, möte

Neuropsykologerna, riksstämman

Seniorerna, Norra, möte

Seniorerna, Östra, möte

Psykologföreningen, Gbg stad

November

3

3

10-12

11

18

23

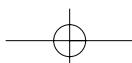
December

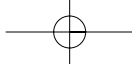
1

6-7

11

16





internationella kongresser

Internationell konferens om familjeterapi

The American Family Therapy Academy (AFTA) arrangerar tillsammans med The International Family Therapy Association (IFTA) en konferens om familjeterapi 22-25 juni 2005 i Washington.

Temat för konferensen är "Politics, Community and Clinical Practice" och målet för konferensarrangörerna är att samla kolleger från hela världen som arbetar med familjers välmående i ett politiskt och socialt sammanhang.

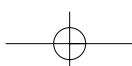
Mer information om konferensen, "call for papers" och hotelluppgifter hittar du på www.afta-ifta2005.org

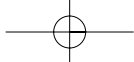
Konferens om traumatisk stress

Den 9:de europeiska konferensen om traumatisk stress (ECOTS) arrangeras i Stockholm.

18-21 juni 2005. Arrangörer är Svenska föreningen för psykisk hälsa (SFPH) och Kunskapscentrum för katastrofpsykiatri (KCKP).

För mer information, inlämning av abstracts och anmälan: www.stocon.se/ecots2005





Vid obeställbarhet, retur till:
Psykologtidningen,
Box 3287, 103 65 Stockholm

Att äta har många funktioner

– Det finns många orsaker till att människor äter för mycket – de flesta emotionella. Och de här orsakerna måste man komma åt om man ska kunna hjälpa överviktiga personer till en varaktig viktminskning.

Det säger psykolog *Birgitta Adolfsson* som nyligen disputerat på en avhandling om fetma och livsstil. Hon har i många år arbetat med överviktiga patienter både inom företagshälsovården och på överviktsenheten vid Karolinska sjukhuset.

– Jag blev allt mer intresserad av vad det är som gör det så svårt att gå ned i vikt och hur man kan komma förbi dessa hinder. Svaren på de frågorna är viktiga för behandlingen av övervikt och fetma.

Birgitta Adolfssons avhandling baserar sig på fyra olika studier. En av dem var en nationell enkätundersökning som omfattade över 5000 personer, både män och kvinnor, och som studerade sambandet mellan fetma och självskattad hälsa. Resultaten visade ett klart negativt samband mellan BMI (body mass index = vikten: längden²) och självskattad hälsa, det vill säga ju högre BMI desto fler hälsoproblem. Starkast var sambandet hos medelålders kvinnor och män som rapporterade olika funktionshinder, kronisk sjukdom, men även att de mätte psykiskt dåligt.

Det senare kan tolkas på två sätt, menar Birgitta Adolfsson. En person som mår psykiskt dåligt kan ”tröstäta” för att dämpa känslor av ångest och ledsenhet och därmed bli fet. Men den sociala stigmatisering som drabbar feta personer kan också få dem att må psykiskt dåligt.

I EN ANNAN STUDIE djupintervjuades 15 personer som deltog i ettårigt viktminskningsprogram om vad de ansåg vara viktigt ifråga om matvanor och viktförändring. De intervjuades tre gånger under själva programmet och en gång ett år senare. Det visade sig att faktorer som yttre stimuli, stress och känslomässiga faktorer påverkade matvanorna både före programmet påbörjats och ett år efter att det avslutats. Många uppgav också otillräckligt stöd som en orsak till att de på nytt gick upp i vikt.

– Det finns i dag en allt större medvetenhet om att känslomässiga faktorer påverkar ätbeteendet hos överviktiga och feta personer, säger Birgitta Adolfsson. Emotionell oro och stress förväxlas ofta med hunger. Den fysiska tillfredsställelse ätandet ger, dämpar känslor av ångest, ilska, ledsenhet och ensamhet.

Det har också visat sig att feta personer påverkas mer av yttre stimuli som åsynen av mat eller doften av mat än normalviktiga. Det är till exempel lättare för många att hålla sig till en strikt lågkaloridiet än att äta mindre av vanlig mat.

Känslighet för yttre stimuli innebär också större sårbarhet när det gäller stress.



FOTO: TOMAS SÖDERGREN

Att jobba med livstilsförändringar utan känslomässig bearbetning fungerar inte, säger Birgitta Adolfsson.

– Stress är ofta ett hinder för god måltidsplanering. Har man ont om tid hoppar man gärna över en riktig måltid, nöjer sig med snabbmat eller småäta.

Många mel-

lanmål korrelerar ofta med fetma. Att äta kan också bli ett sätt att varva ner efter en stressig dag.

ÄVEN SOCIOEKONOMISK STATUS har visat sig ha en tydlig effekt på livsstil och hälsa. Fetma är, enligt olika studier, vanligare i lägre socioekonomiska skikt av befolkningen, det gäller särskilt kvinnor.

– Att äta har många funktioner vid sidan av att få tillräckligt näring för att leva, konstaterar Birgitta Adolfsson. Kommer vi inte till rätta med ätandets känslomässiga funktioner kan vi inte heller hjälpa överviktiga och feta personer att ändra sin livstil.

Det finns ett uppenbart fel i behandlingen i dag, menar hon. Under själva viktminskningsprogrammet får patienten mycket stöd, men när programmet väl är genomfört lämnas han/hon att själv försöka bibehålla sin uppnådda lägre vikt.

– Ändå är det just under bibehållandefasen stödet behövs. Precis som vid försök att lämna ett alkoholmissbruk är ”återfall” vanliga – och naturliga. Då behövs stöd för att få personen att ta nya tag.

Ett sätt är att bilda stödgrupper bland dem som genomgått ett viktminskningsprogram och som kan uppmuntra varandra samt att involvera också patientens familj i stödarbetet.

– Det är i varje fall tydligt – det visar undersökningsresultaten – att om man i behandlingen inte tar hänsyn till de faktorer som gör att människor äter för mycket så kommer de att motverka både viktminskning och möjligheten att bibehålla viktnedgången.

MAJA AHLROOS

”Obesity, life style and society” heter Birgitta Adolfssons avhandling.
E-post: birgitta.adolfsson@chello.se

