

Senior Psykologen

Årgång 14. 3:2011

Ordföranden har ordet

MAN KAN UNDRÅ om en mild och grön höst någonsin kommer att bli en vit och kall vinter? Utanför mitt fönster speglar sig en ljusblå himmel i en blank sjö. Olika grader av grått sveper in bakgrunden och de svarta grenverken från träden bildar intressanta mönster. Solen som just har gått upp snuddar vid de översta trädtopparna långt bort. Fåglarna piper försiktigt i buskarna. Själens mår bra av naturens lugn. Det kanske blir ännu lugnare med den vita snön.

Jag vill ge en kort rapport från **höstens Rådskonferens** i oktober. En gång om året rapporterar Förbundsstyrelsen till kongressledamöter, yrkesföreningar och fackliga förtroendemän vad man gör och hur den senaste kongressens uppdrag till FS följs upp. Det blev en livlig diskussion om ett par punkter på föredragningslistan, nämligen om uppdraget att omarbeta policyn för EBPP (Evidensbaserad psykologisk praktik) och om organisationsutredningen. Beträffande omarbetningen av policyn ansåg en del att det skulle vara en direktöversättning av APA, medan andra ansåg att evidensbaseringen ska vara bred och även gälla inom andra områden som arbetspsykologi och

pedagogisk psykologi. Förslaget, i den form som presenterades, blev nerröstat och gick tillbaka till FS för omarbetning. Organisationsutredningen redovisades till dags datum, men fortsättningen ligger fortfarande hos FS.

Yrkesföreningarnas nätverk börjar ta form och bli effektivare som påtryckningsgrupp i professionsfrågor inom förbundet. Vi ska diskutera olika lösningar och förslag på en dagskonferens i december som jag berättar mer om i nästa nummer. Till dess har säkert organisationsutredningen tagit fart igen och man kan hoppas att det blir bra dialoger mellan alla intressenterna och att man också hörsammar de önskemål och förslag som kommer från yrkesföreningarna.

Vårt senaste projekt **att skriva vår yrkeshistoria** som psykologer håller också på att ta form. Vi tror att det finns olika sätt att ta fram materialet som ska lockas fram, att det är lättare att berätta för varandra i mindre grupper och göra det inom olika grupperingar i varje region.

Vi vill visa vad som har hänt inom psykologiyrket under olika decennier, eftersom trender kommer och går,

organisationer utvecklas och förändras ofta innan de ens har utvärderats.

Det långa perspektivet behövs för att visa och klargöra hur snabbt utvecklingen har gått. Man kan inte vrida utvecklingen bakåt men man kanske kan lära av vad som varit. Och jag vill inte påstå att förmågan att minnas blir bättre med åren, så det blir snart bråttom. Vart det leder sig när vi samlat in materialet. En antologi eller något annat tar form längre fram. Alla förslag tas emot, och har du någon speciell idé hör av dig!

Tjugohundraelva går mot sitt slut – mycket kan påverkas, men tidens gång är opåverkbar! Jag och styrelsen vill önska alla våra läsare en

*God Jul med mycket
värme och ljus
både inomhus och
inombords och
ett Gott Nytt. År!*

Brita Tiberg
brita.tiberg@telia.com



Förbered vårresa till Uppsala

Seniorpsykologernas studiedag och årsmöte äger rum i Uppsala fredagen den 4 maj 2012. Boka logi och tågresa i god tid om du kommer utifrån landet.

Årsmöte och middag på kvällen. Uppsalavandring på lördag förmiddag.

Mer information i nästa nummer av SeniorPsykologen som utkommer i slutet av mars.



Aktiva medlemmar sätter spår

Studiedagen inleddes med att *Benjamin Boman*, ordförande i föreningen redovisade föreningens treåriga verksamhet. Bl a nämndes att deltagarantalet nu var uppe i 304, man hade haft två konferenser, besvarat åtta remisser och skrivit elva artiklar i olika tidningar. Trettio procent av föreningens medlemmar var kongressombud vilket har medfört möjligheter att påverka beslut i önskad riktning.

Starkt evidensstöd för KBT enligt forskare

Lars Göran Öst, professor i psykologi vid Stockholms universitet, gjorde en exposé över forskning kring evidensbaserade psykoterapeutiska metoder. Han påpekade att den forskning han ansåg mest tillförlitlig var den som utförts av forskare som inte själva är beteendeterapeuter. Forskningen indelades i tre kategorier; rigorösa standardiserade studier, de som visar överlägsenhet i förhållande till kontrollgrupper samt lovande positiva resultat. Samtidigt påpekade han att även om vissa metoder inte finns med betyder det inte att de skulle vara ineffektiva utan helt enkelt att de ännu inte är tillräckligt beforskade. Öst gick igenom en rad diagnoskategorier, som ångestsyndrom, paniksyndrom, tvångssyndrom, depression, bipolär störning, schizofreni, drogmissbruk, impulskontrollstörningar, ätstörningar, personlighetsstörningar, självskadebeteende, sexuella avvikelser samt symptom hos äldre.

Resultaten pekar enligt hans metaanalyser på att KBT dominerar evidensstödet. Forskningsläget är sådant att KBT har evidens för fem gånger fler diagnoser än andra terapimetoder. Vidare har han undersökt effekten i kliniska sammanhang, alltså om metoderna fungerar i praktiken. Även här har han funnit stöd för att KBT fungerar väl, såväl i anslutning till avslutad behandling som ett år senare. Det enda undantaget är för depression.

Vikten av terapeutisk allians i diskussion

Även betydelsen av allians mellan terapeut och klient ingår i studien. Utfallet av alliansen förklarar 4–7 procent av resultatet av terapin. Man vet dock inte om bedömningen av alliansen påverkar utfallet eller om utfallet påverkar bedömningen av alliansen, eller om det finns en tredje okänd faktor. Konstaterades dock att alliansen inte är oviktig, snarare nödvändig men inte tillräcklig. Metoderna har betydelse i sig. Men, som en deltagare påpekade, det är omöjligt att genomföra en metod om man inte har patienten med sig. Deltagarna var mer än nöjda med forskningsresultaten.

Ett annat avsnitt rörde frågor om psykologens roll i den kliniska hierarkiska strukturen. Här gavs i föreläsningsform goda exempel på psykologernas möjlighet att skapa sig en position i hierarkin samt frågor man bör ställa sig som psykolog när det gäller ansvar och befogenheter. Deltagarna gavs därefter möjligheter att i gruppdiskussioner ventilera svårigheter och möjligheter att i det dagliga arbetet försöka påverka strukturerna och bli mer synliga och framgångsrika på olika plan.

Ulla-Britt Selander

I detta nummer:



Rapport från KBT-psykologernas årsmöte och studiedag	2
Rapport från Habiliteringspsykologernas yrkesföreningskonferens	3
Rapport från Mödra- och Barnhälsovårdspyskologernas nationella konferens	4
Skinner – en summering	7
Rapporter från regionerna	
Västra regionen	11
Populära familjeterapeuter på återbesök	11
Psykologer i snart 40 år inom mödra- och barnhälsovården	11
Östra regionen	13
Besök på Södertörns högskola	13
Vardagslivets skulptör på Konstakademien	14
Södra regionen	15
Utflykt till Åhus	15
Norra regionen	16
Vandring i Linnés fotospår.	16
"Att stoppa våld – en angelägen och tacksam psykologisk uppgift"	16
Varför uppskattar vi den fotografiska bilden?	17
Debatt	
Säg nej till psykologerna	17
Regionernas vårprogram 2012	18–19
Medlemsnytt november 2011	20

*Dags igen
att betala
medlemsavgiften,
100 kr!*

Inbetalningskort bifogas!

KBT och Theraplay givande konferenstema

Konferensen i Södertälje omfattade tre dagar och hade föreläsningar på förmiddagen och parallella seminarier på eftermiddagen. Jag deltog i två dagar av tre och vill nu kortfattat beskriva en föreläsning och ett seminarium.

KBT vinner terräng i Örebro

Marianne Rydberg berättade om Barn- och ungdomsmottagningen i Örebro och presenterade KBT beteendeterapi. Genom vinjetter av fallbeskrivningar redogjorde hon för hur KBT fungerar inom habiliteringen.

KBT har sitt ursprung i inlärningspsykologi, kognitionspsykologi, socialpsykologi samt kunskaper om människans nervsystem. Tonvikten ligger på samspel mellan individ och omgivning.

Allmänna principer inom KBT

- strukturerat målinriktat arbetssätt
- mycket aktiv terapeut
- samarbete patient och terapeut
- fokus på här och nu,
- metoderna är vetenskapligt beprövade
- metoderna förändras i takt med nya forskningsrön
- hemuppgifter utförs i patientens hemmiljö
- pedagogisk inriktning ger patienten kontroll över sitt liv
- psykoedukation t ex vid smärta och ångest.

KBT kan användas vid olika problem inte bara vid specifika fobier utan även vid ångestproblem, social fobi, tvångssyndrom, paniksyndrom och generaliserad ångest.

Till KBT-mottagningen i Örebro kommer man på remiss, och en remiss ska förankras i arbetslaget. Kön är för närvarande ca ett år. Man ger prioritet vid specifik fobi (t ex insekter). KBT-konsultation görs inför att remiss skrivs.

KBT inom habiliteringen fungerar genom följande:

- tydlig struktur

- man skriver ner hemuppgifter som hjälp att planera genomförandet och påminnelse till föräldrarna
- man tar hänsyn till föräldrars egna svårigheter
- man har en blandning av interventioner – ej ofta manual
- beteendeanalys är ett förträffligt redskap som ger samsyn och man kan backa om det inte fungerar
- metoden passar barn med funktionshinder som har psykiatriska diagnoser

Marianne Rydbergs presentation av olika fall visade på att KBT har goda möjligheter att hjälpa barn med olika slags neuropsykiatriska funktionshinder.

Man väljer metod efter varje individ. KBT kräver tålmod, tydlighet och längre behandlingstider.

Theraplay stärker samspelet mellan barn och föräldrar

Ulla Adler och Inga Lundblad Danielsson, som är leg psykologer och certifierade theraplayterapeuter, presenterade metoden Theraplay, som strävar efter att stärka det goda samspelet mellan barn och föräldrar och är ett anknytningsbaserat arbetssätt. Det räcker inte med bara prat.

Metoden utvecklades av Jenberg Booth i Chicago under sextioalet. Den är nu spridd över hela världen.

Det är en lekfull attachmentbaserad samspelsmodell, där man gör en halvstrukturerad videoinspelad samspelebedömning mellan föräldrar och barn. Metoden som innebär mycket strukturerade samarbetsuppgifter (man läser på kort vad man skall göra) ger en bild av anknytningsmönster och samspel. Föräldrar och barn utför enkla lektonade uppgifter. När man sedan tittar på videofilmen ger det god hjälp att differentiera val av behandling utifrån den enskilda familjens resurser och behov.

Metoden bygger på anknytnings-teori, samspelsteori och utvecklingspsykologi. Man utgår från Bowlbys anknytnings-teori, Winnicots objekt-

relationsteori och Sterns teorier om internsubjektivitet men även från modern forskning kring attachment och hjärnans utveckling i samspel förälder barn.

Fokus i terapin är att lyfta fram barnets behov och stärka det goda samspelet mellan barn och föräldrar. Man stärker det positiva. Utvecklingen av inre representationer rörande själv, andra och omvärlden sker utifrån de erfarenheter man får i en relation.

Metoden hjälper föräldrarna i bearbetning av förlusten av "drömbarnet". Den stärker barnets lekfullhet och ger barn och föräldrar en erfarenhet av lust och glädje i samspelet.

Theraplay finns i olika åldersskalor. Barn med funktionshinder kan behöva få hjälp att formulera sig kring funktionsnedsättningen och sitt anorlundaskap.

Den känsliga rollen som behandlare

Konferensen avslutades med ett seminarium kring behandlarrollen och vad den väcker inom oss. Den handlar bl a om konsten att stå ut med oss själva och våra känslor. Inga känslor är förbjudna. De ger viktig information om oss själva och om den andres upplevelse av världen. Problemet är när vi inte står ut med våra känslor. Då förlorar vi närvaron med oss själva och med den människa vi skall hjälpa. Vi blir självupptagna, dvs upptagna av vår högst privata tolkning av verkligheten.

Den funktionshindrade människans hjälpare ska utifrån sin närvaro som hjälpare skapa känslomässig och kognitiv allians. Alliansen är grunden för all hjälp.

Ann-Marie Andersson

Viktigt med tidig upptäckt av utvecklingsstörning hos små barn

I september hölls Mödra- och Barnhälsovårdpsykologernas nationella konferens i Uppsala. Temat var "späda och små barn med avvikande utveckling – forskning/tidig upptäckt/omhändertagande." Ett omfattande program borgade för en allsidig redovisning av kunskapsläget idag. Här rapporterar Hans-Olof Lisper och Birgitta Rydén från konferensen.

Barnhälsovårdsöverläkare *Steven Lucas* öppnade med en kort betraktelse. Han ville se mödra- och barnhälsovården utifrån helheten av hjärtat, hjärnan, själen och jaget. Själen illustrerades genialiskt i PowerPoint med soul-artister. Hjärnans roll framgick av följande citat från onämnd tänkare:



Steven Lucas illustrerade själen genialiskt i PowerPoint med soul-artister.

"För att förstå hur det mentala Jaget i hjärnan fungerar hos barn under uppväxten, måste vi reda ut vad som sker i mellanliggande limbiska systemet vid kollisionen mellan hjärnstammens kaosflöde och hjärnbarkens ordningsflöde."

Nästa bild var en avsiktligt (?) komplicerad bild av vad som händer i hjärnans boxar. Slutsatsen var att allt är sammankopplat, men sedan blev allt för enkelt: "Det är bara genom att lyssna och se som vi kan börja förstå en annan människa."

Som observatör utifrån kunde jag

inte avgöra om detta var på skämt eller allvar – men hoppas att det är det förstnämnda! Speciellt som han specificerade psykologernas uppdrag med att detta kan vi göra något åt, och därför sitter ni deltagare här.

Det uppmärksamma spädbarnet

Nyblivne professor *Gustaf Gredebäck*, föreståndare för spädbarnslabbet på Institutionen för psykologi i Uppsala föreläste på eftermiddagen, dag 2 – titeln var *Det sociala barnet; Medfödda förmågor och egna erfarenheter*. Berättelsen disponerade han i tidsföljd, från någon vecka efter födelsen upp till vuxen ålder. Han berättade att man funnit att barn tidigt ser längre på den vuxne som ser på barnet, än den som ser bort. Man har också funnit att några veckor gamla spädbarn upprepar mycket av den vuxnes ansiktsuttryck. Räcker en vuxen ut tungan gör också barnen det. Detta handlar dock om en statistiskt signifikant skillnad, och effektstorlek presenteras inte. Jag gissar utifrån siffrorna att den ligger något under 1,0, det vill säga en för psykologi rätt stor effekt. Räkna dock inte med ett omedelbart resultat när du sträcker ut tungan mot ett nytt barnbarn.

Vid tre månader följer barnen de vuxnas blickar, reagerar på avbrott i



Gustaf Gredebäck gav en bra bild av hur man kan kommunicera med spädbarn.

kontakten med vuxna, och nya personer ser ut att vara intressantare än en förälder. Oftast i experimenten står mammor för föräldraskapet. Kanske är en jämförelse mellan föräldrar nu på plats! Även "hjälpsamma" figurer i olika scener ser man längre på än "elaka". Efter sex månader uppmärksammar man dessutom irrationella "handlingar" hos föremåls rörelser på en skärm. Gustaf berättade sedan om några experiment där man använt pupillens diameter som mått på uppmärksamhet.

Sammantaget gav framställningen en bra bild av hur man på detta sätt kan "kommunicera" med spädbarn och på så vis få en insyn i vad som styr deras tidiga intressen.

Syskonstudier vid autism

Nästa berättare var psykologen och filosofie doktorn *Terje Falck-Ytter* från Kompetenscentrum för utvecklingsrelaterade funktionsstörningar. Han redogjorde för studier av *Tidiga markörer för autism – erfarenheter från syskonstudier* som skulle kunna ge möjlighet till tidiga insatser.

Vad gäller beteenden har man funnit att senare konstaterade autistiska barn vid 12 månader hade färre ögonkontakter, ingen reaktion på eget namn, ingen imitation, inga sociala leenden och upprepande av beteenden. Vid 12 månaders ålder har dessa barn också svårare än jämförelsegruppen att flytta blicken från intressanta rörliga föremål, svårt att följa ett föremål mjukt med ögonen. Dessa tecken är inte säkra på individnivå, och de resultat som rapporteras är endast signifikanta skillnader mellan grupp och kontrollgrupp. Terje Falck-Ytters slutsats av studierna är att vi inte kan fastställa autism under barnets första halvår, men att möjligheterna för detta finns från ett års ålder.

Hans-Olof Lisper

Vad är autism?

Björn Kadesjö, överläkare, Göteborg föreläste om *Tidig upptäckt av autism, ADHD – Barnhälsovårdens roll.*

Vad vet vi om autism? Det är vanligare än vi förstått, ca en procent av alla barn. Flera orsaker ligger bakom, genetiska faktorer, tidiga hjärnskador och omgivningsfaktorer. Autism är svårbedömt hos barn under 2 år, men tidiga observanda är ointresse för blickkontakt, inte vilja bli ompysslat och buret och inte svara på vuxnas initiativ. Vid 2,5 år går det att upptäcka interaktionsbegränsning – brister i ”joint attention”, bristande förmåga att peka för att få en vilja uppfylld, lågt intresse för andra, annorlunda tal-språkutveckling, begränsad rörelserepertoar och föreställningsförmåga med rörelsestereotyper, fixeringar, upprepningar och förändringsmotstånd. Andra tecken är extrem överaktivitet, uppfödningproblem, perceptuella, sensoriska, motoriska avvikelser, sömnproblem och skrikighet. En framgångsrik rehabilitering utmärks av tidig start, hög intensitet, mångsidighet, individualisering, planerade och systematiskt upplagda tillfällen och föräldramedverkan. Sveriges rehabiliteringschefer har utvecklat en mall för behandlingsinsatser (se deras hemsida).

ADHD hos små barn

Hur upptäcks ADHD hos små barn och vad gör BVC? Viktiga tecken är regleringssvårigheter, mat-, sömn- och rytm-besvär, ett svårhanterligt temperament, ”slow to warm up”, utbrott och emotionell labilitet och viss överaktivitet. Barnet har dessutom svårt för att leka, kan ha en sen eller avvikande utveckling. Det finns en högre föräldrastress i familjer med ADHD-barn. En idealmodell skissas för ett ”hälso- besök” med föräldrar och barn. Dels när barnet är 2,5 år, då man samtalar om föräldraskapet och dels när barnet är mellan 2,5 och 4 år, då man talar om barnets utveckling av självkontroll som äger rum nu. Man talar också om vikten av utvecklingsstimulans, om att ge barnet uppmuntran och gynnsamt påverka barnets självbild genom att skapa rutiner. Om värdet av trygghet, förutsägbarhet, struktur och att lära känna sitt barn och om kärlek, om-

sorg och god anknytning – allt som främjar ett barns utveckling. Föräldrarna erbjuds gruppträffar med målet att utveckla föräldrarollen och föräldrar som upplever osäkerhet erbjuds extra stöd. När man som psykolog lyssnar på innehållet i hälsobesöket anar man vad mångårigt samarbete med psykologen vid BVC har betytt och betyder för innehållet i en sådan generell föräldra-barnkontakt vid BVC.

Diagnos viktig för rätt behandling

Gunilla Bromark, leg psykolog och specialist i pedagogisk psykologi, Barn- och ungdomshabiliteringen i Uppsala föreläste om *Behandlingsinsatser för barn med utvecklingsavvikelser.*

Barn som upptäckts på BVC och kommer till barnhabiliteringen är barn med AST dvs autismspektrum-tillstånd (AST kommer som diagnos i DSM V 2013), rörelsehinder, utvecklingsstörning och flerfunktionsstörning. Antalet barn med utvecklingsstörning och CP-skador ligger stadigt på samma nivå medan AST och ADHD ökar sedan 1960-talet.

Varför ökad förekomst?

Det finns mer kunskap om tidiga tecken, fler flickor upptäcks, mer kunskap om behandlingsmetoder, hela autismspektrum omfattas och miljöfaktorer finns som kan påverka tillståndet. Och, inte minst, det fanns en större tolerans mot annorlundaskap tidigare och det förekommer mer felsökning på barn tidigt – rätt eller fel? Varför är det viktigt med diagnos? Jo, för att ge kunskap om funktionshindret, ge medicinskt stöd och uppföljning, ge effektiva behandlingsinsatser, få bättre grund för att utgå från barnets förutsättningar och förstå barnets beteende och reaktioner, bemöta barnet på rätt sätt, ge anpassad pedagogik, kartlägga behov av hjälpmedel, ge socialt stöd till barn och familj och bidra till att bibehålla barnets självkänsla.

Insatserna är både generella och specifika. Behandlingen är baserad på




”Liten pojke”, Göteborgs konstmuseum, målad av Emma Ekwall (1838–1925), berömd för sina barnporträtt.

nätverk och på psykoedukation. Nätverket behöver utbildas för att aktivt ta del i barnets vardag och vardagen behöver genomsyras av en gemensam strategi i alla lägen. Utvecklingsförsening kan tas igen men när det gäller utvecklingsavvikelser så behöver man en egen kontaktväg med lämpliga stödåtgärder. Barn med mental retardation ges kommunikationsträning, motorisk träning och strukturerad inläring. För barn med AST behövs mångsidiga insatser och för att nå effekt behövs organisatoriska förutsättningar, att se gemensamma faktorer, hitta barnen före fyra år, hög behandlingsintensitet, planerade systematiska inläringstillfällen, väl strukturerade och pedagogiskt upplagda aktiviteter, korta pass och inläring i en-till-en-situation. Förälderns roll liksom förskolans poängteras.

Skillnad i symtom mellan flickor och pojkar

Gunilla Boblin, professor i psykologi i Uppsala, talade om *ADHD i ett utvecklingspsykologiskt perspektiv.*

Det är viktigt att se på ADHD som en kategoridimension, som alla människor har mer eller mindre av. En modell för ett utvecklingspsykologiskt



perspektiv presenteras: individen med sitt medfödda temperament utvecklar sin personlighet genom föräldrarnas bemötande och i anknytningen till dem. Detta kommer i sin tur att påverka förmågan till emotionsreglering, empatisk förmåga och social kompetens. Övriga sociala relationer under uppväxten har också betydelse.

Det finns tre subtyper: primärt hyperaktiv, primärt impulsiv, primärt ouppmärksam och en kombination av dessa tre. Tre gånger fler pojkar än flickor får diagnosen. Hyperaktiviteten minskar med åldern medan ouppmärksamhet och inre rastlöshet blir kvar, för många även i vuxen ålder. Man kan också tala om ett trots-syndrom, en uppförandestörning och internaliserad ängslan, ångest och depression. Det finns en dålig emotionsreglering med svårighet att hantera känslor. ADHD samgår med dåliga skolprestationer och med läs- och skrivsvårigheter. Ouppmärksamhet ligger bakom. Resultat från tre genomförda studier presenteras, tre variabler har undersökts: "kognitiva funktioner", "inhibition" och "arbetsminne". I en studie, i samarbete med BVC, fanns också variabeln "anknytning". Då har barnet testats med "Doll-story". Dessutom tillkommer föräldra- och lärarskattningar.

Brister i anknytningen?

Inhibition och anknytning ses samvariera. Föreläsaren frågar sig: hur bidrar inhibition och anknytning till empatiutvecklingen? Kan ADHD vara uttryck för en otrygg anknytningsrelation? Neuropsykologiska brister är specifikt relaterade till ouppmärksamhet, likaså ängslan/depression och svaga förskole/skolprestationer, medan trotssyndrom är specifikt relaterat till hyperaktivitet och impulsivitet. Föreläsaren avslutar med att beskriva program i förskolan för att tidigt hjälpa dessa barn både med arbetsminnet och de kognitiva funktionerna.

Min reflexion: resultaten visar hur viktigt det tidigt förebyggande arbetet är för att gynna barnets anknytning och främja ett bemötande av barnet utifrån mentalisering och med en god affektreglering, för att ge barnet möjlighet att hantera känslor och utveckla empati.

Av födda vecka 23 överlever de flesta idag
Uwe Ewald, professor i neonatologi, Uppsala, föreläste om *Mycket för tidigt födda barn*. Ca fem procent barn är för tidigt födda i Sverige. Och en procent föds mycket för tidigt dvs före graviditetsvecka 32, 0,3 procent föds extremt mycket för tidigt. För tidig födsel hör ihop med fertilitetsproblem (har ökat i och med att mödrarna skjuter upp barnafödandet till efter 30 år), flerbörd, socioekonomiska faktorer, rökning och droger, sjukdom hos modern, infektioner och tidigare underburet barn. Underburenhet ger både anatomisk och fysiologisk omognad och det behövs 37° värme runt det prematura barnet – som i livmodern. Perceptionen och den kognitiva utvecklingen är inte fullt utvecklade. Nu vet man att så här små barn är fullt

”resultaten visar hur viktigt det tidigt förebyggande arbetet är”

kapabla att känna smärta, något man inte förstod för inte så längesedan.

En överväldigande förändring har skett sedan 1970-talet då 95 procent av barnen dog om de vägde under 1,0 kg och var födda före vecka 27. Nu är det omvänt förhållande med 95 procent som överlever. 1973 dog 40 för tidigt födda per 1000 barn, idag tre av 1000. Vissa framtida funktionshinder kan förekomma både i skolåldern och som vuxen, både somatiska- och beteendeproblem och läs- och skrivsvårigheter. Men i och med den förbättring som ständigt sker kommer utfallet säkerligen förändras till det bättre. Det går att säga i nuläget att 90–95 procent av födda vecka 23 och senare får ett drägligt liv.

Mycket har hänt under de senaste fem – tio åren. Barnets behov är i centrum, föräldrars deltagande har ökat och både personalens arbetsförhållanden och den medicinsk-tekniska utrustningen har förbättrats. Mer föräldranärvaro ger en annan omvårdnad. Det finns nu en familjecentrering, där föräldra-barnkontakten värderas högt, man har infört smärt/stresslindring, vården är utvecklingsbaserad, och man prioriterar "kängurumetoden" och amning. Attachment-forskningen

har betytt mycket för förändring av vården, nu ligger barnet tryggt hos modern. Föräldrar kan bo i rummet hos barnet på sjukhuset. Personalen är lärare och coachar och föräldrarna är vårdarna. Det kan handla om veckors, månaders, halvårs vårdtid. Stora-syskon kan också bo där tillsammans med familjen.

Professionsfrågor vid årsmötet

Styrelsen informerar om pågående utvecklingsarbete på nationell nivå där föreningen deltar och har möjlighet att som psykologer påverka. Exempelvis har föreningens engagemang i utredningen om "Föräldrastöd" medverkat till att Folkhälsoinstitutet backat vad gäller föreslagna uppfostringsmetoder som "time out" eller "ignorering".

Projektet "Kommunala strategier för föräldrastöd" under 2010–2011 omfattar tio områden med försöksverksamheter i landet. En telefonintervju med föräldrar visar att de vill ha föräldragrupper vid BVC, ha fler mötesplatser för föräldrar och barn, ha möjlighet till individuell vägledning av professionella och få en samlad information om vilka stödalternativ som erbjuds.

Man informerar vidare om Landstingens föräldrasida, en internet-sajt (1177.se) med olika teman, där en av psykologerna i föreningen deltar och finns med i redaktionsrådet kring tema Barn och föräldrar/Gravid, under hösten 2011.

Ordföranden i föreningen är delaktig i den nya Rikshandboken om barnhälsovård som är klar och finns på nätet från oktober i år och där bl.a. de nationella riktlinjerna för MBHV-psykologernas yrkesroll finns med. Dessutom medverkar flera av psykologerna med text om post partumdepression-EPDS, föräldrastöd i grupp, utlandsfödda barn och barn som far illa: www.rikshandboken-bhv.se Och i Socialstyrelsens projekt kring tidig upptäckt av barn med psykisk ohälsa deltar flera från vår profession.

Vid årsmötet motionerades om byte av föreningens namn. Ett nytt namn framröstades:

Psykologer för mödra- och barnhälsovård.

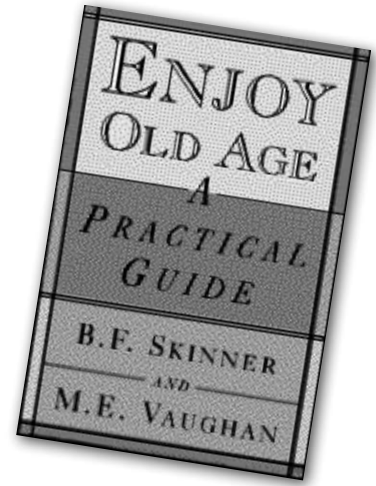
Birgitta Rydén





Skinner – en summering

Under fyra år har Hans-Olof Lisper underhållit SeniorPsykologens läsare med sina referat med åtföljande givande och intressanta kommentarer. Här avslutar han artikelserien med en uppsummering och slutord. Hans-Olof har ett inträngande resonemang kring positiv och negativ förstärkning samt om användningen av personlighetsteori. Hans artikel är tankeväckande och kanske provocerande för en del läsare. Välkomna med synpunkter och diskussionsinlägg!



När jag arbetat mig igenom B.F. Skinners (1983) *Enjoy old age*, och har helheten, noterar jag några saker. En är att Skinner inte nämner sitt viktiga arbete om inlärning. Inte en enda gång nämns förstärkning. Inte heller tar han upp sina filosofiska tankar om psykologi, och talar om att han är sin tids stora behaviorist. Till exempel nämner han inte sin bok, *Beyond freedom and dignity* från 1971. I dagens KBT finns många av hans tankar utan att källan nämns. Ändå är det detta sätt att tänka som gett dagens psykologer verktyg som vårdköparna är beredda att betala för.

Behaviorismen måste dock vara grunden för *Enjoy old age*. Hans syn på pensionärens möjligheter till ett bättre liv kan ju inte vara oförenligt med hans sätt att resonera i tidigare böcker. Boken är alltså en språklig anpassning av behaviorism i form av råd i en för läsarna av SeniorPsykologen känd situation. Något annat var naturligtvis inte möjligt för Skinner. Samma harmoniska helhet av filosofi och psykologi ner till människors vardag är något vi bör kräva av alla som teoretiserar om hur människor fungerar.

K som i KBT

En stor del av boken handlar om hur vi tänker, det vill säga vad som är K i KBT. En viktig behavioristisk tanke i boken är att vi ska tänka igenom på vilket sätt miljön här och nu kan hjälpa oss att göra vad vi egentligen vill göra. En förutsättning för den kognitiva behaviorismens tillämpning är att vi arbetar med det observerbara små bitar. Och enligt Skinner är dessa små observerbara bitar våra tankar. Vi måste då avgöra vilka tankar som

stämmer med det som finns utanför oss, det vill säga vilka tankar beskriver den verklighet vi kan förändra. Detta tillhör den naturvetenskapliga metod som är Skinners grund. Vi kan alltså göra experiment, och måste göra experiment som prövar riktigheten i tankarnas beskrivning av världen!

En grundtanke i boken är vidare att vi är varandras sociala miljö – vad jag säger och gör påverkar dig och vad du säger och gör påverkar mig. Skinner exemplifierar detta i varje kapitel. En vanlig missuppfattning är annars att jag är ensam om att styra, och utan

”psykologer skulle vara nyttigare och få högre status om de ägnade sig mer åt vardagliga situationer än åt ett fåtal människors behov av terapi.”

att vara inblandad. Den vanliga beskrivningen i *Enjoy old age* är att jag som gamling handlar på ett sätt som förklarar min relation till andra yngre människor.

Arbete med vardagssituationen

En annan tanke som slår mig är att *Enjoy old age* handlar om situationer som är alla människors. Det vill säga det handlar om tillämpning utanför terapi. Det är värt att observera att inte heller Skinners övriga författarskap handlade om terapi och personlighetspsykologi. Det här är något jag nu vill ta fasta på. Jag menar nämligen

att psykologer skulle vara nyttigare och på så vis få högre status i samhället om de ägnade sig mer åt vardagliga situationer än åt ett fåtal människors behov av terapi. Det skulle i sin tur förmodligen minska antalet människor med behov av terapi. För tillämpning i vardagen är Skinners grundforskning kring inlärning intressant, och då speciellt begreppet förstärkning, som jag nu kommer till.

Förstärkning som begrepp är välkänt och används av de flesta, men missuppfattat av många. Systemet är dock enkelt och ser ut så här. På ena sidan finns positiv och negativ förstärkning och på andra sidan finns positiv och negativ bestraffning. Både förstärkning och bestraffning är konsekvenser av något vi gjort och som påverkar om vi gör om samma sak igen eller låter bli. Vid förstärkning gör vi om, och vid bestraffning gör vi inte om samma sak. Eller snarare handlar det om sannolikheten att göra om som är det kvantitativa måttet. Jag förenklade här i en kvalitativ beskrivning.

Positiv förstärkning är enklast

När vi sätter ihop förstärkning/bestrafning med begreppen negativ och positiv, även de ensamt enkla, krävs mer av tankens möda. Begreppen ostämmer nämligen med det gängse. Positiv förstärkning är enklast och innebär att när vi gjort något händer något som gör att vi upprepar. Det vill säga i vardagstermer belönas vad vi gjort. Men inte heller det stämmer riktigt när vi upptäcker att det vi till vardags ser som bestraffning också kan fungera som förstärkning. Det

här betyder att vi inte ska gå djupare, utan stanna i första ledet och inte söka något bakom effekten av vad som händer.

Negativ förstärkning känns intuitivt svårare, och hur kan något som belönar förenas med något negativt. Det enkla är att positiv betyder lägga till och negativ betyder dra ifrån, känns ändå främmande. Men det innebär att negativ förstärkning är när något vi gör för med sig att något försvinner. Och det ökar sannolikheten för att vi upprepar det vi gjorde. Vi förstår detta via ett exempel. Du har ont i ryggen, lägger dig på golvet och smärtan försvinner. Nästa gång du får ont gör du samma sak. Beteendet, att du lägger dig på golvet i en situation när du har ont i ryggen är alltså negativt förstärkt. Här är du ensam i beteendeanalysen, ingen annan människa finns med som styr ditt handlande.

Barn som ljuger

Vanligare är att det är andra människor som agerar på ditt beteende. Ett exempel på detta är att ett barn som ljuger oupptäckt förmodligen kommer att pröva lögnen vid nästa lämpliga tillfälle, den vanliga bestraffningen för sanning uteblir ju. Det som historiskt hade löst situationen hade varit att föräldrarna från början positivt förstärkt sanningar. Vad som är förstärkande är nu, som du kanske förstår, väldigt individuellt och historiskt ofta okänt. Ser vi vidare i exemplet kan föräldrarna av en psykolog få rådet att i fortsättningen lyssna aktivt på barnets sanna berättelser och inte på samma sätt uppmärksamma lögnerna. Det vill säga positivt förstärka sanningen.

Här finns dock en fallgrop, nämligen när jag som "föräldracoach" löser situationen genom att säga att ni har negativt förstärkt lögnen och nu ska ni pröva att positivt förstärka sanningar. Här har vi en asymmetri om vi går från vad som har hänt, beteendeanalysens förstärkning, till råden efter beteendeanalysen. De råd som ska lösa problemet. I beteendeanalysen kan vi nämligen beskriva vad som händer enligt schemat. Vi ser att barnet ljuger och vi ser vad föräldrarna gör, och utifrån vad vi sett kan vi säga att de negativt förstärker lögnen. Vi använder här systemets terminologi.

Förstärk sanningen

Men vi kan inte gå åt andra hållet och säga att nu ska ni pröva att positivt förstärka sanningen. Då finns det nämligen ett antal olika handlingar som skulle kunna lösa problemet. Och det finns handlingar som borde lösa problemet men inte gör det. Det är här föräldracoachens erfarenhet blir intressant. Coachen bör ha några förslag på vad som bör fungera.

Det fiffiga med systemet är att vi ber föräldrarna pröva en modell som de får träna och coachen ser om förslaget faktiskt innebär positiv förstärkning av sanning. Man kan säga att vi gör ett n=1 experiment. Om rådet inte fungerar måste vi pröva en annan modell och undersöka om den innebär att sanningen förstärks.

Genom många n=1 experiment med samma råd får coachen en säk-



Burrhus Frederic Skinner

rare erfarenhet och kan även rapportera resultat i en vetenskaplig tidskrift. Andra kan sedan fortsätta prövning av samma och andra modeller och se vad som sannolikt förstärker sanningar. På så vis får vi kunskap som kommer föräldrar i största allmänhet till godo. Kunskapen ges som förslag till modeller som föräldrar kan pröva.

I idealfallet har vi ett barn som talar sanning och upptäcker att det känns bra. Skälet är att föräldrarna, tränade i samtalsmetod, tar mot sanning genom att spegla berättelsen. I det här exemplet skulle vi kunna tänka oss både en negativ förstärkning inom barnet och en positiv förstärkning från föräldrarnas sida, barnets sanning förstärks längs två vägar. För barnet försvinner det dåliga samvetet med berättelsen

”I Skinners terminologi finns inte den vanliga värderingen, positivt bra och negativt dåligt.”

samtidigt som sanningen förstärks. Kanske skulle inte Skinner hålla med mig om kombinationen, och då är det säkert jag som har fel. Det räcker också med att någon som behärskar beteendeanalys kan visa hur just den här verkligheten ska beskrivas i beteendetermer. Sedan gäller det för mig att förstå hur en beteendeanalys i detta fall ser ut! En analys av situationer i dessa termer följer nämligen, tror jag, ett logiskt och konsekvent system. Idag förstår jag idén, men behärskar inte tekniken!

Positiv bestraffning är fel

Kombinationen positiv bestraffning känns än mer fel. I konsekvens med ovanstående handlar det om bestraffning om resultatet i en situation är att vi slutar göra något vi gjort. Tillförs något är bestraffning positiv och tas något bort är bestraffningen negativ. Positiv och negativ är alltså något helt annat än det du är van vid. I Skinners terminologi finns inte den vanliga värderingen, positivt bra och negativt dåligt. Värderingar finns överhuvudtaget inte i det här systemet. Värderingarna är dock naturliga utanför systemet. Till exempel när är det positivt att ljuga och när är det negativt? Enligt min mening är detta en meningsfull problematisering av fenomenet sanning. Hur vi vill skapa oss själva och våra medmänniskor är alltså inte en fråga för Skinner när han talar om förstärkning.

Nu bör du klara systemets sista beskrivning, negativ bestraffning. Det låter riktigare, för bestraffning är ju något negativt. Här betyder det att du slutar att göra det du gjort därför att något försvann ur situationen. En positiv bestraffning är alltså till exempel en utskällning och en negativ bestraffningen är att det beröm som tidigare fanns i situationen försvann. Låt mig ta ett exempel på en negativ bestraffning. Vid din bildvisning tackar deltagarna för sig, vill inte se mera, när

du efter ett inslag från Grekland vill fortsätta med Italien. Du hade alltså inte lyckats med visningen. Samma sak händer några gånger och du slutar nu med bildvisningar. Samtidigt är det för dina gäster negativt förstärkning för beteendet att "tacka för sig". En tråkig situation försvinner. De utsätts inte heller nödvändigtvis för den positiva bestraffning som blivit fallet om du varit chef och visar att du tycker illa om att de inte stannar kvar på



Positiv eller negativ bestraffning – fungerar en morot?

Italien. Ett annat exempel på negativ bestraffning är att ingen skrattar när du berättar en "rolig historia".

Styr förstärkning beteendet?

Mina exempel visar några saker. Det näst sista exemplet visar att vad alla personer i en situation gör kan beskrivas med schemat för förstärkning. Det är alltså inte i utgångsläget någon person som styr de andra personerna utan det mesta är ömsesidigt. Så till exempel förstärker barn föräldrars beteende genom att göra som de säger, speciellt om föräldern konsekvent tar i. Här kan föräldern vara auktoritär och få som han/hon vill genom positiv

”Så till exempel förstärker barn föräldrars beteende genom att göra som de säger, speciellt om föräldern konsekvent tar i.”

besträffning, det vill säga genom att direkt bli arg när det inte fungerar. Eller så kan föräldern berömma när barnet direkt gör som det ska – positiv förstärkning. Föräldern kan göra båda sakerna, vara auktoritär vid olydnad och verbalt positiv vid lydnad. Och barnet kan i sin tur belöna eller bestraffa den auktoritära föräldern, och på olika sätt beroende på ålder och erfarenhet. Naturligtvis kan två föräldrar vara olika i förstärkningen och två

syskon kan belöna/ bestraffa föräldrarna på olika sätt. Man kan säga att varje relation och situation är unik. Det viktiga är nu att beteendeanalysen klarar just det unika!

En annan sak som jag vill peka på är att ingen av de inblandade i utgångsläget vet vad som händer, det vill säga vems beteende påverkar vem och hur. Detta är vad en medveten beteendeanalys, det vill säga en analys

av situationen i förstärkningstermer kan bidra med. Naturligtvis ska vi inte kräva att ett barn gör denna analys, men i samhället finns det många innehavare av positioner där en analys av detta slag är meningsfull. Enklast är att ta tre positioner: Vård, skola och omsorg. Här gäller det inte att styra andra, utan att styra sitt eget beteende så att det inte är detta som förklarar de beteenden hos andra som jag vill ändra.

Praktisk kunskap saknas i psykologutbildningen

Idag har de flesta yrkesutbildningar, främst inom vård, skola och omsorg, omfattande inslag av psykologisk teori. Enligt min mening är dock psykologin sådan att eleverna inte kan använda kunskapen i sitt framtida yrke. Undervisningen i psykologi är allmänbildande och rör främst personlighet och terapi. Enligt min mening har detta innehåll föga värde för det framtida yrket. Detta kommer också till uttryck i att eleverna ofta uttrycker att de inte får någon praktisk

”Om vi istället bytte psykologin i dessa kurser mot enkel träning i tillämpad beteendeanalys kan vi psykologer blir lärare, handledare, coacher eller mentorer, you name it, ...”

kunskap. Det stämmer dessutom med att Psykologförbundet och enskilda psykologer både vill och inte vill att lärare och sjukvårdspersonal med flera ska använda dessa terapeutorier i sitt dagliga arbete.

Om vi istället bytte psykologin i dessa kurser mot enkel träning i tillämpad beteendeanalys kan vi psykologer blir lärare, handledare, coacher eller mentorer, you name it, och lära ut ett sätt att analysera problem. Att lösa psykologiska problem blir på så vis inte ett monopol för legitimerade terapeuter. Vi får då en första problemlösning för enkla problem och på rätt nivå. Samtidigt får psykologin och psykologer status i samhället, och inte tvärt om. Vi blir experter på hur människor löser sina egna problem, och vi kan som enda profession lära ut detta.

Detta är möjligt då ett resonemang i termer av förstärkning inte kräver insyn i vår egen och andras inre historia. Att se den här möjligheten känns självklart ovan för dig som arbetat med motivation, empati och personlighet etc i ett terapeutiskt sammanhang. Dessutom känns det främmande för en allmänhet, van att använda psykologins personlighetsförklaringar, framförallt för att förklara andras beteende.

Allt det här var inte lätt – och jag är medveten om det! Varför då detta kanske onödiga inslag i min eftertext? Skinner nämner ju inget av detta i sin bok – tack och lov. Skälet är att sättet att beskriva enbart vad som händer i situationen har klara fördelar, som är värda att reflektera kring. Det är också här styrkan i Skinners resonemang blir tydligt. Fördelar som inte blir tyd-

liga för den som indirekt tar del av Skinner i kritiska artiklar, till exempel i översikter om personlighetsteorier.

Beteendeanalys gör våra roller tydliga

I en vardaglig beteendeanalys blir den egna rollen i situationen tydlig. Observera nu att jag inte utgår från hur en terapeut dissekerar andras problem. Jag resonerar utifrån en situation där jag själv är inblandad och funderar över mitt eget handlande. Det är den

”Tränar vi beteendeanalys handlar det om hur jag säger till, hur jag gör när barnet inte gör vad jag säger, hur jag gör när barnet gör som jag säger, och hur det hela avslutas.”

modellen som bör gälla undervisning för personal inom vård, skola och omsorg. Jag ska inte fundera över varför jag gör som jag gör, vilket är det vanliga, utan se effekterna av vad jag gör. Som exempel tar jag nu en vardaglig princip relevant till exempel för föräldraskap. Som pappa har jag ett problem med att mitt barn inte gör som jag säger. Vad som då händer är att jag upprepar tillsägelsen – och till slut blir jag arg. Barnet gör då ibland som jag säger, och jag avslutar oftast med att förklara varför jag blev arg och ber om ”förlåtelse” för detta. Den traditionella förklaringen är att ungen är hopplös, och aldrig gör som jag säger. Tränar vi beteendeanalys handlar det om hur jag säger till, hur jag gör när barnet inte gör vad jag säger, hur jag gör när barnet gör som jag säger, och hur det hela avslutas.

I motsats till i traditionell analys ligger alltså intresset i vad jag gör, inte varför barnet inte gör som jag säger. Det senare kan vara relevant i en terapi med barnet i fokus och föräldrarna som perifera åskådare. Men för mig som vardaglig pappa är det nyttigt för vår relation att jag ser mig som orsak här och nu. Det skiljer sig markant från den terapeutiska föräldramodellen där jag ser mitt diffust historiska

handlande som orsak till barnets olydnad här och nu. Skillnaden mellan synsätt ligger alltså i bilden av vardagliga problem. Vardagliga problem är då enligt min mening sådana där vi alla i princip kan lösa det problem vi själva skapar. Svårare problem måste psykologer hjälpa oss att lösa.

Personlighetsteori blir onödig

Vidare betyder detta att då beteendeanalys primärt bygger på observationer behövs inte traditionell personlighetsteori. Lekmän behöver då inte välja mellan olika personlighetsteorier, det lämnar vi till psykologernas terapiarbete. Personlighetspsykologi, idag synbart viktig i kursplaner inom vård, skola och omsorg, skulle i så fall i framtiden enbart vara av historiskt intresse.

Det här betyder inte att vi måste ifrågasätta om personlighet finns, vilket jag tror Skinner gör och jag håller med honom. Istället, det enda vi be-

”Vad jag vill säga är alltså att personlighetsteorier inte är meningsfulla utanför terapi.”

höver göra klart för oss och acceptera är att resonemang i termer av personlighet inte är meningsfullt utanför terapi. Jag vill därför påminna om att den modell jag här beskriver är till för lekmän inom till exempel vård, skola och omsorg, och inte för psykologer som arbetar terapeutiskt.

Vad jag vill säga är alltså att personlighetsteorier inte är meningsfulla utanför terapi. Jag ska försök motivera varför. För att personlighet ska vara meningsfull ska lekmän kunna bedöma sin egen och medmänniskors personlighet. Det är detta kurser som UGL (Utveckling av grupp och ledare) syftar till. Här gäller det att på en vecka lära sig något om både sig själv och om andra. Frågan är om detta är möjligt? Jag tänker då inte på kurstiden, utan på möjligheten att bedöma egen och andras personlighet i största allmänhet.

Det finns en allmänpsykologi om hur vi ska handla i en viss situation, och dit hör kunskap om beteendean-

lys. Beteendeanalysen, där resultatet är unikt i varje konstellation och situation, tillåter att vi finner ett allmänpsykologiskt mönster. Samtidigt saknas nu och för alltid kunskap om hur denna kunskap detaljstyrs för olika personligheter. Jag har dessutom glömt att nämna att det finns olika personlighetsteorier, som i så fall kräver olika manualer.

Går personlighet att förstå?

När jag nu kommer till slutet för den här gången ska jag försöka förstå vad jag vill säga. Jag tror att det är detta. Det började med *Enjoy old age*, men gick snabbt över till Skinners i min mening stora betydelse för psykologin. De allra flesta inom vårt område anser troligen något annat. Själv startade jag mitt kunskapsliv inom psykologin genom att inse att jag aldrig kommer att förstå personlighet. Nu tycker jag att jag gör det, men ser samtidigt, att för det jag är och alltid varit intresserad av, psykologi i vardagen, passar inte personlighetsteorier. Däremot passar Skinners system för förstärkning utmärkt som vardaglig kunskap om vardagliga problem. Vi får här en beskrivning av något alla kan iakttä och i systemet finns dolda råd för förändring. Här menar jag att mitt nära fyrtioåriga arbete med samtalsmetod ger uppslag som ger ett innehåll i förstärkningsbegreppet.

Om vi bortser från förstärkning och enbart ser till personlighet är det helt klart att utanför terapi är begreppet meningslöst. Vi kan inte bedöma egen och andras personlighet med rimlig säkerhet. Och även om vi skulle kunna detta finns sedan inga råd för vardagen. Personlighet är alltså ett begreppssystem som är möjligt endast inom psykoterapi. Sammantaget innebär detta att i utbildningar inom speciellt vård, skola och omsorg, är en växling från personlighetspsykologi till en KBT-utbildning utan T ett stort lyft för dessa områden. Jag vill också efterlysa forskning och tillämpning av vardagligt tänkande kring vardagliga beteenden. Något som idag i stort sett saknas.

Hans-Olof Lisper



Populära familjeterapeuter på återbesök

Seniorpsykologerna i väster hade den 28 september besök av familjeterapeuterna *Kristin Gustafsdotir* och *KG Piltz*. Deras ämne för dagen var coterapi med par och familjer. De berättade att många uppskattat att de var två terapeuter med olika kön i sessionerna. De hade som vana att stödja klienten av samma kön, vilket de också meddelade paret. Det innebar t ex att Kristin lät kvinnan berätta sin berättelse vänd mot henne och att Kristin ansvarade för att kvinnan fick fördjupa sin berättelse med följdfrågor. De kunde också träffa kvinnan respektive mannen enskilt korta stunder. Det skedde t ex vid behov av fördjupning, då det förekom stark kritik och vid utvärdering. Paret tillsades då att inte berätta några hemligheter, som den andre inte fick höra och terapeuten gjorde sedan en kort sammanfattning, då paret återsamlades.

Ökad dialog

Deras målsättning var ökad dialog. De kunde visa det genom att själva tala med varandra under sessionen i frågor som hur skall vi gå vidare och reflektioner om parförhållandet.

De perspektiv de använde sig av var

könsperspektivet, då frågor om jämställdhet kom upp, flergenerationsperspektivet, anknytningsmönster t ex rädsla för närhet, triangelperspektivet, vilket innebär att man blandar in en tredje person, men löser inget.

Kärlekens olika språk

Vägmärkena för deras terapi var kärlek, att den kan ha olika språk; respekt, att man inte alltid kan förstå, utan man får respektera; förhandling, att man diskuterar på jämställd basis. Gruppen var denna dag pratglad och frågor om boken *Happy, Happy* kom upp. Kristin och KG menade att flera av kvinnorna i den boken hade förlorat sin identitet i äktenskapet.

Ensamtid ger chans till utveckling

Angående skilsmässa menade terapeuterna att om båda lever ensamma en tid, då får de chans att utvecklas. Mannen får chans att ta mer ansvar även som pappa. Inom en relation är det ofta någon som inte tycker att man kommer till sin rätt. Det är lätt att vara jämställd innan man får barn. De små barnen kan inte vänta medan föräldrarna förhandlar om vem som skall hjälpa dem.

"Flyttbarn" blir socialt kompetenta

Vid en skilsmässa har föräldrarna svårt att se barnens smärta. De är så upptagna av sitt.

Gemensam vårdnad kan vara bra för barnen så länge föräldrarna är bara föräldrar. Barn tycker inte om när inte föräldrarna älskar dem mest och har svårt när det kommer in nya partners och nya barn. Då blir det konkurrens och svartsjuka. Det har visats sig att flyttbarnen blir socialt kompetenta. Barn med speciella behov mår inte bra av att flytta varannan vecka.

Frågan kom upp om människor är skapade för att leva i livslånga äktenskap. Kristin menade att frigörelsetemat var viktigt, att man var fri från sina föräldrar. Vi människor är skapade för att utvecklas, men om man inte utvecklas tillsammans, då blir det slitningar menade KG. Båda tyckte att det var viktigt att också skriva litteratur om hur tvåsamheten är bra.

Till sist tackade vi KG och Kristin för detta tillfälle och alla andra tillfällen då vi fått ta del av deras kunskap och önskade dem lycka till på Island dit de nu flyttar.

Ulla Davidsson

Psykologer i snart 40 år inom mödra- och barnhälsovården

Den 26 oktober möttes vi i Västra för att lyssna till Birgitta Rydén's innehållsrika och informativa beskrivning av utveckling av mödra- och barnhälsovården i Sverige men framför allt psykologernas roller och arbetsuppgifter inom verksamheten i snart 40 år.

Hur började det?

Birgitta började med att beskriva hur mödra- och barnhälsovården växte fram med ett primärt uppdrag att förhindra näringsbrist hos spädbarnen. I Göteborg startade den första *Mjölkdroppen*, som verksamheten kallades,

redan 1903. Under samma tid växte liknande verksamheter fram över landet.

Verksamheten övergick i kommunal regi, dvs barnavårdsnämnden, 1927 och omfattade barnets första levnadsår. Fokus låg på att se till att alla barn fick den näring de behövde, men allt oftare ställde man sig frågorna "vad har barn för behov" och "vilka metoder skall vi använda". Frågorna förstärktes av att dåvarande Medicinalstyrelsen, dvs nuvarande Socialstyrelsen, 1934 publicerade Råd och anvisningar för späda barn, som inleddes med meningen "Uppfostran

kan knappast börjas för tidigt ...". Bland annat innebar det stränga uppmaningar kring regelbundenhet, t ex när det gäller amning och social samvaro. Denna syn på barnuppfostran blev sedan dominerande fram till 50- och 60-talet, när många teoretiker, som t ex Winnicott, Bowlby, Caplan m fl lyfte fram en annan syn på barn och barns behov.

50-talet – psykologernas intåg inom barnhälsovården

Birgitta berättar att det första embryot till psykologverksamhet, som arbetar häl-

soförebyggande, kom i Stockholm när man på PBU i början på 50-talet uppmärksammat ett kraftigt ökat antal av "sexåriga besvärliga pojkar". För att angripa problemet på ett annat sätt än det traditionella, som var individuell behandling, avdelade man två psykologer för att på halvtid träffa både föräldrar och barn med föräldrar.

Även i Göteborg började psykologer smygas in i daghemsverksamhet och i barnhälsovård under barnavårdsnämndens ansvar under 60-talet. Den första arbetsbeskrivningen för psykologer inom BHV handlade om tre arbetsuppgifter: mammacirklar, sjuksköterskegrupper och individuella insatser.

1968 blev Medicinalstyrelsens rapport om fyraåringarnas hälsa en larmklocka. Man konstaterade där att många fyraåringar hade dåliga tänder, åt dåligt och mådde psykiskt dåligt. Rapporten ledde till en utvecklad fyraårskontroll och en uppmaning till landstingen att anställa fler psykologer inom verksamheten.

70-talet – ett årtionde med ett starkt barnperspektiv

Under början av 70-talet skedde sedan en kraftig utökning av psykologer inom BHV som i slutet av 1970-talet också alltmer kom att omfatta mödrahälsovården. I Göteborg togs verksamheten över från barnavårdsnämnden till landstinget 1972.

Birgitta, som då arbetade vid barnavårdsnämnden, berättar att hon fick ansvar för att föra över verksamheten. Med sig fick hon två goda råd, som hon haft nytta av hela sitt yrkesverksamma liv. Det ena, från den övertagande chefen, var: "Gör inget förrän du har en plan och vet vad psykologer skall arbeta med". Det handlade om att man diskuterade om psykologerna skulle arbeta problemorienterat eller förebyggande, dvs riktat till alla barn.

Det andra rådet fick hon av sin dåvarande chef: "Om du ska bygga upp en verksamhet som omfattar så många måste du dels kunna hålla föredrag och dels kunna anordna stora konferenser". Ytterligare en arbetsuppgift var att ta fram broschyrer till föräldrar, som beskrev barnets olika åldrar. Man började med treåringen och har sedan fortsatt med flera olika åldrar enligt samma modell.

Många utredningar med fokus på barn

På riksplanet hände mycket på 70-talet i form av offentliga utredningar och lagar, t ex barnstugeutredningen, som ledde till förskolelagen, utredningar kring barnavårdsmanuallagarna, barns fritid och socialtjänstens uppsökande uppdrag och lagen om barnaga. Allmänna barnhuset höll konferenser kring "barn som far illa", föräldraförsäkringen började införas och det kom ett betänkande om föräldrautbildning, dels kring barnets födelse och dels kring det växande barnet.

Tanken med föräldrautbildning var att dels förmedla kunskap, dels skapa kontakt mellan föräldrar och dels fokusera på samhällets ansvar och skyldigheter mot barnen. Här fick psykologerna delvis ett nytt "statligt" uppdrag – att handleda personal inom mödravården och barnavården och delvis också kvinnoklinikerna.

80-talet fokuserar på samspelet mellan barn och föräldrar

I och med ny teoribildning, bland annat genom Daniel Stern, kom samspelet tanken att dominera 80-talet, berättar Birgitta. Spädbarnsforskningen innebar mycket för synen på vikten av ett gott samspel mellan föräldrar och barn. Men fortfarande var fokus huvudsakligen på mamman och de föräldragrupper man arbetade med i föräldrautbildningen var i stor utsträckning mamma-grupper. Det stora intresset för samspelet barn/föräldrar ledde också till en utbyggnad av spädbarnsverksamheter, där föräldrar och barn kunde vistas tillsammans med personal.

Stern präglade också arbetsmetoderna genom att slå fast att "när man arbetar med en kris kan man inte ha det gamla psykoterapitänkandet (mer än i bakhuvudet) och man kan inte utgå från att krisen är löst en gång för alla utan den kan dyka upp i nya sammanhang och då är det viktigt att få träffa samma psykolog på nytt".

90-talet – besparingar och ändrade förutsättningar

Med de stora besparingarna på 90-talet ändrades också fokus. Primärvården omorganiserades, distriktsläkare vid vårdcentralerna och distriktsköterskor ersatte på många håll barnläkare och barnsjuksköterskor. Det blev

mindre tid för föräldragrupper och konsultation med psykologen. Samtidigt var det en tid när alltför många pappor deltog i verksamheterna och psykologer var med och utvecklade gruppverksamheten för att dels öppna upp för pappor och dels pröva grupper för olika föräldrars behov.

Efterhand märktes det allt kärvare ekonomiska läget och det återverkade på möjligheten att fokusera samspelets teorier. Mycket av spädbarnsverksamheten och den ambitiösa föräldrautbildningen monterades allteftersom ned, något som blivit allt tydligare de senaste tio åren. I stället fokuserade man på barnets problem i form av utredningar och diagnoser.

Motkrafter fanns

Barnkonventionen, som kom 1990, blev en motkraft och resulterade bl a i att medicinska forskningsrådet/vetenskapsrådet presenterade ett State of the Art-dokument (1999), där man ville visa om och i så fall i vilken utsträckning barnkonventionen genomförts mm. Många talade också om behovet av att ge det tidiga föräldrastödet tydligare strukturer, utan att för den skull vara auktoritärt. Och man började allt mer uppmärksamma att många mödrar och fäder mår dåligt efter förlossningen. Enligt den screeningmetod, som prövades under 90-talet (EPDS) och fortfarande används mycket, är 10–15 procent deprimerade under och/eller efter graviditeten.

90-talets slutsats var att man måste lägga fokus på både föräldrarna och barnet. Man kan inte välja bort något av perspektiven.

Vad händer nu?

2004 publicerade Folkhälsoinstitutet ett nytt föräldrautbildningsprogram, "Nya verktyg för föräldrar". Programmet hade till stor del sin grund i 90-talets auktoritära syn, byggde mycket på amerikanska metoder och har inte fått något genomslag. I stället påbörjade psykologer, läkare, sjuksköterskor och barnmorskor inom M-BHV att arbeta fram ett nytt förslag, som nu bearbetas. Man kan ta del av förslaget på föreningen Psykologer för Mödra- och Barnhälsovårds hemsida (mbhv-psykologerna.com), där det

också finns en målbeskrivning för psykologerna. Föreningen är mycket aktiv och deltar även i ett pågående arbete utifrån Miltonutredningen kring psykiatri i en arbetsgrupp benämnd UPP och som man kan hitta på Socialstyrelsens hemsida.

Den strömning som fortsatt från 90-talet med krav på ”snabba lösningar, symtombehandling och givetvis evidensbaserade metoder har gjort att både föräldragrupper och samspeleinventioner har fått stryka på foten” – säger Birgitta, med den trötthet man kan känna när man sett modevågorna komma och gå.

Nedläggning av spädbarnsverksamhet

Tyvärr har flera spädbarnsverksamheter lagts ner. Också i Stockholm, där psykologerna inom M-BHV tillhört BUP-organisationen och inte primärvården togs de flesta psykologtjänsterna bort 2005. Detta på grund av att belastningen inom BUP ökat kraftigt framför allt med barn med ADHD- och autismdiagnoser, och, säger Birgitta, ”det är lätt att spara på det som är förebyggande”. Nu finns dock ett embryo till en ny organisation i en del av Stockholm. Birgitta menar att det gäller att tänka tillsammans när det gäller hur vi skall förhålla oss till di-

agnoser som ADHD, och se dem i ett utvecklingspsykologiskt perspektiv.

Mycket mer forskning behövs när det gäller hur kvinnor och män påverkas av att män nu tar alltmer ansvar för barnen, t ex genom föräldraledighet, en utveckling som vi i de nordiska länderna är rätt ensamma om. Så nu är vi kanske på väg upp igen, efter en bekymmersam svacka, avslutar Birgitta.

Kerstin Nyberg

Rapport från regionerna/Östra

Besök på Södertörns högskola

Höstens sammankomster inleddes med ett givande studiebesök på en ung institution med unga, begåvande, nyfikna lärare som glatt framhöll att psykologin på Södertörn handlar om lärande, om välbefinnande, om samspel och om den nyfikna och friska människan, något man ser som SH:s signum.

Pendeltåget stannade i Flemingsberg, man åkte upp för en lång rulltrappa och en stor öppen, ganska grå plats mötte ögat, men längst bak syntes en halvcirkelformad byggnad som måste vara Moas båge, informationscentrum och hjärtat i Södertörns högskola. I ett virrvarr av gångar och byggnader var det bra att vi möttes där av våra värdar Jessika och Helena.

De lotsade oss genom alla småvägar utomhus och genom ett antal dörrar inomhus till institutionen för Kultur och Kommunikation. I ett trivsamt sammanträdesrum med fika uppdukad fick vi hela historien om psykologin på Södertörns högskola (SH). Marie Sandgren som är ämnesföreståndare hade fått förhinder i sista minuten och kommer att berätta mer för oss hur



Hjärtat i Södertörns högskola

vid senare tillfälle hur hon fick uppdraget att bygga upp psykologi här.

Psykologi ett nytt ämne på SH

Psykologin är ett nytt ämne på Södertörns högskola (SH) och startade hösten 2010. Det tillhör institutionen för kultur och kommunikation. Profilen ligger på faktorer och processer som bidrar till människors lärande,

utveckling och välbefinnande.

Det finns fristående kurser och delkurser inom bl a sport management och socialt arbete. Man vill ta fram och betona det friska hos människan.

Höstterminen 2011 har man utökat psykologin på A, B och C-nivå. Antalet sökande är stort. Men man

har ingen psykologlinje som avslutas med en psykologexamen. Däremot finns ett personalvetarprogram med inriktning på psykologi på 180 högskolepoäng som leder till en fil.kand. Utbildningen ger perspektiv på det moderna arbetslivet och kunskap om hur man tar till vara och utvecklar människors yrkesmässiga kreativitet. Man studerar hur man kan utveckla organisationer och företag, man lär om rekrytering, kompetensutveckling, kommunikationsträning, analys och strategisk planering. Det är en populär utbildning och även här är söktrycket stort.

Fristående kurser i ekonomisk psykologi och psykoanalytiska teorier om det omedvetna lät lockande och spännande. Man påpekade att ämnet psykologi på SH förändras hela tiden och nya aspekter och önskemål leder till nya kurser.

Unga lärare

Man har handplockat unga lärare från andra psykologiska institutioner. Jessica Karlsson och Helena Grönkvist, nyblivna doktorer från Uppsala som mötte oss gav oss korta genomgångar av sina doktorsavhandlingar.

Först berättade Helena om den tidiga utvecklingen hos barn, som bl a handlade om att blicken hos spädbarn har betydelse för den kognitiva utvecklingen. Vi kan inte fråga spädbarn men man kan studera deras ögonrörelser och därav dra slutsatser och göra prediktioner om deras kognitiva förmåga. Det visar sig att mycket för tidigt födda barn inte har samma mjuka ögonrörelser som normalfödda, och de kommer efter i sin utveckling. Blickforskning kan leda till tidigare diagnoser av t ex autism.

Hur uttrycks känslor i musik?

Sedan var det Jessica som redogjorde för en spännande forskning om emotioner, lärande och musik. Frågan var, hur gör man för att lära ut hur man ska uttrycka känslor i musiken? Hur undervisar man för att få fram känslorna. Hur används tiden på lektionen? Vid en objektiv mätning visar det sig att läraren pratar mer än han tror. Att mer fokus läggs på teknik och instruktion än analys och känslouttryck. Det finns behov av utveckling av nya metoder som kan förbättra utlärandet av uttrycksfullt spel. Och det visade sig att det fungerar bra med datorstödd undervisning för att lära sig att spela mer med känsla, men bara man tror att läraren har gett feedback så fungerar det ännu bättre.

Brita Tiberg

Vardagslivets skulptör på Konstakademien

Vår kollega *Lennart Parknäs* hade bjudit seniorpsykologerna att besöka den utställning han gjort med *Aron Jerndahls* skulpturer och akvareller på Konstakademien (jo, det stavas med -en i bestämd form, vilket säkert har sin anrika förklaring.) Ett tiotal seniorer var där och *Lennart* guidade oss.

I samband med vernissagen hade *Lennart* fyllt 83 år. Vi tillhör ju den generation av psykologer där "alla" känner eller känner till "alla" av dem som är några år äldre än vi själva, men att *Lennart Parknäs* har ett så stort och djupt konstintresse visste de flesta av oss inte. Han berättade om den på sin tid erkände konstnären *Aron Jerndahl* (1853–1936), som dock drog sig tillbaka till ett eremitliv, och det blev tyst omkring honom. I år kände inte många i konstvärlden till honom förrän utställningen öppnade och *Lennart* samtidigt kunde presentera sin vackra, nyutkomna bok "Aron Jerndahl, vardagslivets skulptör".

Utställningen visar framför allt små fina gipsskulpturer föreställande människor i arbete. *Jerndahl* har särskilt



Skulpturerna av människor i vardagsituationer är Aaron Jerndahls signum.

fångat tyngd och rörelse. En sådan skulptur skulle man gärna ha i sitt hem, men kanske ännu hellre en av hans akvareller i pastelltoner, föreställande ett rum.

Det kändes lätt att ta till sig *Jerndahls* konst. Stärkta av dryck mm på Kafé

Mejan gick några av oss vidare till utställningen om *Marcel Duchamp*. Han verkade också i början av 1900-talet och var nyskapande och provokativ på ett sätt som imponerar än idag, när vi ju – som man kan tycka – vant oss vid det mesta.

Ulf Linde på *Thielska galleriet* har intresserat sig för *Duchamp* i decennier och har gjort eller låtit göra repliker av en del installationer så enastående bra, att *Duchamp* valt att signera dem. Vad som "menas" med det ena eller andra i konstverken står väl inte helt klart efter ett kort besök, men berörd blir man utan tvekan. En kollega kommenterade att vi kunde ha haft glädje av en guidning även här. Utställningen erbjuder för övrigt ett unikt tillfälle för oss kvinnor att på nära håll studera en pissoar. Sedan gick vi ut i höstsolen.

Birgitta Granholm

Utflykt till Åhus

Som vanligt var höstens första möte en utflykt. Det känns bra för oss att starta på detta vis, så att vi kan komma samman under lättsamma former för att lära känna varandra. Ofta har det under våren kommit till nya medlemmar som på ett opretiöst vis kan inlemmas i föreningen.

Denna gång föll valet på Åhus av olika skäl. Våra vanliga möten är oftast i Lund på den västra sidan av Skåne. Valet av Åhus underlättar för dem som bor österut att komma med. Dessutom bor en av oss i programgruppen i Åhus och är engagerad i bygdens historia. Tack vare detta kunde vi få en mycket intressant guidning anpassad till oss.

De östra delarna av Skåne har ofta fått kämpa för sitt berättigande. Industrin och den goda jorden har inneburit att de västra delarna kännetecknats av ett välmående medan de östra fått sträva för att finna en hygglig försörjning.

Åhus har under medeltiden varit en betydelsefull stad men dess stadsprivilegier drogs in 1617. Fortfarande minner gamla ruiner och rester av en stor ringmur om stadens betydelse liksom dess storslagna kyrka från 1100-talet. Vi njöt av en härlig promenad på slingrande vägar bland vackra korsvirkeshus och blommande rabatter.

Dessförinnan hade vi besökt Håkansgården med anor från slutet av 1600-talet. I dag ägs gården av S:ta Annas gille. Gillet är en hembygdsförening som arbetar med att vårda det som gör Åhus till en speciell plats. Åhus omges av odlad jord, hav och vatten i ett bra klimat, vilket genom åren verkligen tillvaratagits. Under ett par århundraden sysslade man med tobaksodling. Detta upphör under 1940-talet. Odlingen gav en icke föraktfull inkomst. Gillet har i sina ägor en gammal tobakslada, som minner från denna tid. Likaså finns ett replageri. En god inkomstkälla har också fisket varit – speciellt ålfisket.

Innovationer för fortsatt överlevnad

I dag har dessa inkomstkällor i viss mån ersatts av en mycket stor export-



Anders Håkansgården med anor från 1600-talet, idag ägd av S:ta Annas gille.

industri, som handlar om den lyckade satsningen på vodka. Typiskt för de östra delarna av Skåne är att man söker sig till olika nischprodukter för sin överlevnad. Förutom turism och ett blomstrande konsthantverk t ex Ateljé Lyktan, har fantasin, envisheten och uppfinningsrikedomen skapat drycken Absolut Vodka ur ingenting eller ur förmågan att ta tillvara det man har och göra något speciellt av det.

Av helt vanliga ingredienser säd + vatten och en flaska skapas en succé. Under marken runt Åhus med omnejd finns en jättereservoar med ett synnerligen rent vatten som tillsammans med säd blivit utgångsmaterialet till

vodkan. Säden är kontraktsoadlad och omskött av kunniga bönder. Drycken hålls sedan på en flaska med ursprung från gamla tiders medicinflaskor. Voilå – världssuccén är född. Kombinationen är oslagbar.

Fascinerade ser vi drycken tappas på flaskor i oändliga rader. Vi får också ta del av i hur många olika färger och förändeligheter dessa basflaskor kan uppträda i.

Sammanfattningsvis en rolig dag med framtidstro förankrad i historien.

Ingrid Göransson



Säd + vatten, en flaska och lite fantasi. En oslagbar kombination.

Vandring i Linnés fotspår.

Under 1740-talet införde Linné excursioner i sin undervisning. Han kallade dem *Herbationes Uppsaliensis*. Fyra av dessa vandringar har blivit upprustade och är numera mycket uppskattade utflyktsleder med många informationstavlor.

Tidigare år har vi avverkat Gottsunda – Danmarks- och Vaksalavandringarna och i år var det dags för *Herbatio Jumkilensis*.

Det var på Linnés tid den sista excursionen för året. Då färdades en stor grupp studenter med häst och vagn till Jumkils kyrka, där man övernattade i gårdarna kring kyrkan inför vandringen.

Vi däremot samåkte bekvämt i bil till Jumkils kyrka, där vi samlades kring vår vandringsledare *Hans Åberg*.

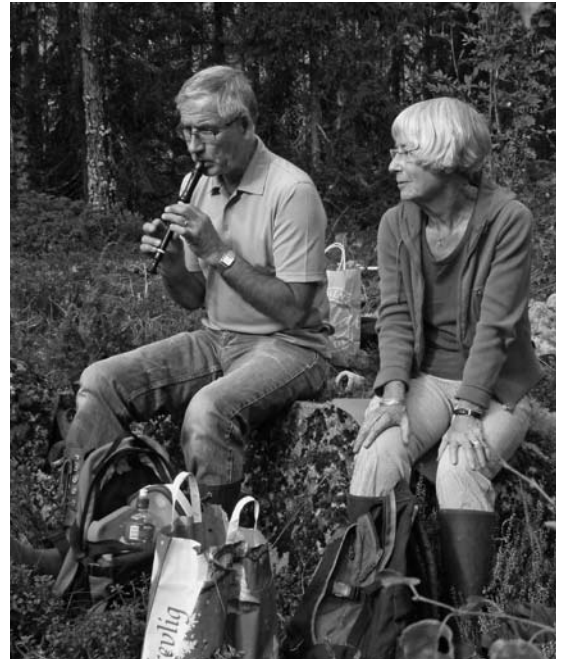
Efter genomgång av dagens program åkte vi mot Örsåtra och därifrån började vår vandring. Genom skogarna och nära mossarna gick den välhållna stigen. Vi hade denna

gång inte fokus på blommor utan på de för årstiden rikt förekommande svamparna. Hans visste mycket om dessa och vi gjorde många intressanta stopp längs vägen, då han delade med sig av sitt stora kunnande.

Vad vore en utflykt utan matrast?! Vi hittade en utmärkt plats för mat och vila vid Skansberget. Där fanns rester av en gammal fornborg och på klipporna slog vi oss ner med våra matsäckar. Vi bjöds också att njuta blockflöjtmusik framförd av Hans.

Vandringen fortsatte ett stycke till längs leden. Sedan återvände vi mot utgångspunkten och samling innan bilfärden hem. Någon övernattnings i Jumkilstrakten var inte aktuell för oss.

Vid avslutningen sjöng Hans en gammal folkvisa. Vi var fyllda av



Hans Åberg underhåll med sång och flöjtspel.

tacksamhet mot vådrets makter, mot vår fantastiska vandringsledare Hans och förstås mot Linnés pedagogiska idé med *Herbationes*.

PS. På nätet kan intresserade läsa om *Herbationes Uppsaliensis*.

"Att stoppa våld – en angelägen och tacksam psykologisk uppgift"

I november samlades vi hemma hos psykolog *Hans Åberg* för information om Mansmottagningen mot våld i Uppsala. Ur det omfattande material som verksamheten vid mottagningen bygger på och som Hans redovisade kommer här några stolpar.

Han har nyligen pensionerat sig från sin roll som chef för mottagningen och har mängder av kunskap och erfarenhet vad gäller behandling av våldsbenägna män. Denna kunskap delade han generöst med sig av. Hans arbetar fortfarande med ämnet genom att föreläsa och genom att skriva på en bok i ämnet.

Mottagningen startade redan 1996 i en liten arbetsgrupp och 2001 bildades den ideella föreningen Mansmottagningen mot våld i Uppsala (MVU).

År 2002 fick man egna lokaler och 2004 en från behandlarna fristående styrelse. Hans var verksamhetsansvarig fram till 2011.

På Mansmottagningen mot våld i Uppsala finns nu en personalgrupp på åtta personer varav sex är leg. psykoterapeuter. Man arbetar med behandling individuellt och i grupp, med utbildning, med information och opinionsbildning och med kunskapsutveckling. MVU har haft ett betydelsefullt samarbete med *Alternativ till våld* i Oslo.

Många klienter söker frivilligt men eftersom våldshandlingar är kriminella kan det finnas ett visst tvång att börja bearbeta sitt beteende. Klienterna representerar alla samhällsklasser och är i ålder mellan 19 och 70 år.

I behandlingen fokuserar man på våld och försöker visa på i vilka sam-

manhang och i vilka former, som våldet används.

"Våld är makthandlingar och makten är maktlöshetens medicin." Även våldets verkningar och konsekvenser för offer, utövare och vittne är viktiga teman. Utövaren bär alltid ansvaret. Behandlaren samarbetar med mannen kring en gemensam önskan om förändring och visar på att det finns alternativ till våld.

De psykologiska och terapeutiska kunskaperna är alltså mycket användbara i mötet med våldsbenägna män. MVU gör en värdefull insats för den enskilde, för relationer, för jämställdhet och som rättsvärdande aktör.

Anita Olsson, Hans-Olof Lisper, Inga Hedberg-Sowa, Ingalill Thun.

Varför uppskattar vi den fotografiska bilden?

Till vårt möte i november hade inbjudits den nydisputerade *Östen Axelson* från Psykologiska institutionen vid Stockholms universitet. I anslutning till den kurs i fotografering, som vi seniorpsykologer genomgår under ledning av Hans-Olof Lisper, hade han letat reda på en fotograf (denne Östen), som hade ställt den psykologiska frågan om vad som gör att man uppskattar ett fotografi. Eftersom den inte fanns besvarad av psykologer tidigare, hade Östen fått söka svaret själv och

disputerade efter tolv år och bl a experimentella studier. Han hade börjat med att förkasta några av de vanligaste teorierna kring estetik och sedan utarbetat några egna tankegångar om hur – förenklat – amatörer respektive proffs uppfattar olika foton. Är det att bilderna är komplexa eller enkla, familjära eller obekanta, behagliga eller motbjudande? Östen fortsätter som en mer sparsmakad fotograf och har fått möjlighet att också fortsätta med avhandlingsområdet på sin institution

inom bl a miljöpsykologi. Hans tema idag (och avhandlingens namn?) var *Konsten att uppskatta ett fotografi* och vi tror att vi kom ytterligare en liten bit på färdighetsvägen.

Hans Åberg

Debatt

Säg nej till psykologerna

Ovanstående rubrik mötte mig i morgontidningen härom dagen (DN den 23.11). Bestört läste jag vidare och kände att detta kan jag inte bara lämna oemotsagt. Kommentaren var skriven av en av DNs ledarskribenter, Hanne Kjöllner. Se längre ner i texten.

BAKGRUNDEN till hennes giftiga angrepp är följande: Dagen innan, den 22.11 hade Emma Löfgren en större artikel på en av nyhetssidorna under rubriken: ”Psykologer vill få sjukskriva”. Den handlade om att det råder stor brist på psykiatriker inom psykvården. På många kliniker tar man in hyrläkare som skriver under sjukskrivningar utan att själva ha träffat patienterna. Många psykologer har blivit upprörda över att så sker.

Lars Ahlin, vår ordförande, uttalar sig i artikeln och menar att läkarbristen borde göra att psykologer användes för att både genomföra och underteckna bedömning av arbetsförmågan hos de patienter de har kontakt med. Alltså få rätt att vid behov sjukskriva patienter. Han berättar också att i Norge pågår försök där psykologer sjukskriver och att erfarenheterna därifrån är enbart positiva.

Så varför inte prova i Sverige, undrar Lars.

Men det tycker inte Socialstyrelsens chef för avd. för regler och tillsyn, Anders Printz. Han menar att all sjukskrivning bygger på medicinska bedömningar även om man inhämtar synpunkter från andra yrkesgrupper i bland. Säkerheten för patienterna kräver att det är en läkare som gör bedömningen.

Artikelförfattaren undrar då hur säkert det blir om läkaren själv inte träffat patienten och får ett svävande svar om att vårdgivaren måste se till att den som skriver intyg följer de föreskrifter som finns.

Min kommentar: Det här är ett ”moment 22”: Om det inte finns tillräckligt med läkare och alltså inte finns tid att träffa patienterna innan man sjukskriver, var finns då den efterfrågade patientsäkerheten?

Dagen därpå, 22.11, fanns nedanstående kommentar att läsa på en av ledarsidorna i DN, skriven av Hanne Kjöllner:

”Säg nej till psykologerna

Psykologförbundet vill att dess medlemmar ska ges rätt att sjukskriva (DN 22/11). Inte konstigt, alla förbund ser gärna att medlemmarna får större befogenheter och högre status och lön.

Men den som ser på hur sjukskrivningen förändrats över tid, utifrån samhällsattityder – och inte hälsoparametrar – inser riskerna. Många far nu illa av hårdare regler. Det hade inte behövt hända om läkarna varit mer professionella och mindre emotionella under de år då sjukskrivningen dubblerades för att arbetsförmågan överläts åt patienten.

Det är inte fler intygsskrivare som behövs, utan vassare pennor.

Hanne Kjöllner ””

Ja, vad ska man säga? Själv skrev jag ett bitskt mail till Kjöllner som jag inte fått svar på. Jag vill dela med mig av ovanstående till SeniorPsykologens läsare och efterlyser tankar och synpunkter.

Birgit Lundin



Västra

Program Våren 2012

Onsdag 25 januari
Kl. 14.30 – 16.30

Reflektion och minnen kring vuxen-psykiatri i Göteborg
Leg psykolog, leg psykoterapeut
Britt Knape.

Onsdag 29 februari
Kl. 14.30 – 16.30

Samtal om egna yrkeserfarenheter och hur vi går vidare med att skriva vår historia.

Onsdag 28 mars
Kl. 14.30 – 16.30

Program meddelas senare.

Onsdag 25 april
Kl. 14.30 – 16.30

Anknytningsteorin förr och nu
Professor, leg psykolog Anders Broberg, psykologiska inst., Göteborgs universitet

Plats för samtliga möten: Konferensrummet, vån 3, psykologiska inst. i Göteborg
Vi samlas till en kopp kaffe i kafeterian kl 14.00

Onsdag 30 maj

Vårutflykt till än så länge okänt mål

Programkommittén:

Allan Bergman, tel 031-46 51 08
Anita Berntsson, tel 031-16 49 57
Ulla Davidsson, tel 031-26 30 53
Gerty Fredriksson, tel 042-20 17 21
Torbjörn Stockfelt, tel 031-711 80 55

Norra

Program Våren 2012

Tisdag 21 februari
Kl 14 – 16
S:t Olofsg. 50B
Uppsala

Två psykologpensionärens (Hans-Olof Lisper och Hans Åberg) omedelbara framtidsprojekt. Deltagarna i mötet ger synpunkter, som tacksamt tas emot. Det handlar om vetande om våld, vetenskap för lekmän och annan lek för män.

Tisdag 20 mars
Kl 14–16
Stadshuset Uppsala
Lechesalen

Så här kan man arbeta inom äldrepsykiatri.
Psykolog Anita Olsson.
Tankar om demens. Äldreombudsman Karin Uddenius

Fredag 4 maj

Föreningens årsmöte genomförs i Uppsala med program under dagen (sannolikt på institutionen för psykologi), middag på kvällen samt Uppsala-vandring på lördag förmiddag.

Senare i maj

Visning och vernissage hos textilkonstnär Monica Åberg.

Segeltur till Sigtuna.

Välkomna!

hälsar programkommittén:

Hans-Olof Lisper tel 018-60 20 64
Anita Olsson
Inga Hedberg-Sowa tel 018-12 06 02
Ingalill Thun tel 018-30 21 24



Östra

Program Våren 2012

- Torsdag 19 januari
Kl. 13.00
- Sven-Harrys konstmuseum**
Vi besöker det nya konstmuseet vid Vasaparken och ser utställningar av Torsten Andersson och Kristina Eriksson.
- Torsdag 16 februari
Kl. 16.45
- Symboldrama.** Sonja Levander
Lönnerberg, leg psykolog, psykoanalytiker berättar
- Torsdag 22 mars
Kl. 16.45
- Dyslexi och risk för framtida våld hos rättspsykiatriska patienter.**
Heidi Selenius, fil.dr i psykologi berättar om sin avhandling.
- Torsdag 19 april
Kl. 16.45
- Programmet ej fastställt.**
Mer information i nästa nr av Seniorpsykologen.
- Torsdag 24 maj
båt
- Vårutflykt till Birka med guidning och museibesök.**
Mer information i nästa nr av Seniorpsykologen.

Vi träffas om inte annat anges i Psykologförbundets lokaler, Vasagatan 48. Var och en tar med sig något att äta. Vin finns till självkostnadspris. Kolla gärna programmen i Psykologtidningen för ev. ändringar.

Varmt välkomna!

Östra regionens programkommitté

Birgitta Granholm tel 08-18 57 85
Birgit Lundin tel 08-731 98 72
Brita Tiberg tel 08-754 48 69
Ulla-Britt Selander tel 08-642 58 34
Agneta Zotterman-Molin tel 08-753 04 38
E-post: agnetaz@hotmail.com

Södra

Program Våren 2012

- Tisdag 14 februari
Kl. 15.30 – 17.00
Institutionen för psykologi, Lund
Konf.rummet, P 124
- Mental träning – vägen till idrottslig framgång.**
Doc., leg. psykolog Erwin Apitzsch
- Tisdag 20 mars
Kl. 15.30 – 17.00
Institutionen för psykologi, Lund
Konf.rummet, P 124
- Hur tänker vi professionella "egentligen" i mötet med klienter, patienter, brukare etc. ?**
Professor em. i socialt arbete, leg. psykolog Eric Olsson
- Måndag 23 april
Kl. 15.30 – 17.00
Institutionen för psykologi, Lund
Konf.rummet, P 124
- Min roll som psykolog i särskolan**
Leg. psykolog Elisabeth Almroth
- Tisdag 22 maj
kl. 11.00 – c:a 15.00
Vi träffas på Skissernas museum, Finngatan 2
- Möt våren i Lund!**
Presentation av den kände lundakonstnären John Wipp.
Lunch i Stadsparken c:a kl.13.30.
Info via e-post och vid anmälan.
Ingrid Göransson tar emot anmälan på mobil 070-601 79 65 eller e-post 086406570@telia.com

Mycket välkommen!

Programkommitté:

Evelyn Alexius, tel 040-41 66 79
Ingrid Göransson, tel 040-42 31 15
Anders Hallborg, tel 046-14 55 25
Beertil Nordbeck, tel 044-24 18 44

Medlemsnytt fram till 25 november 2011

Nya medlemmar			
Olsson, Torsten	S		
Vendelsfridsgratan 4 E			
Fontaine Jern, Marianne	S	217 64 Malmö	
Fridhemsgatan 10			
262 53 Ängelholm			
Sanner, Margareta	N		
Hellqvist, Ing-Marie	V	Läbygatan 20	
Djäknegatan 4		752 39 Uppsala	
431 41 Mölndal			
Nya adresser:			
Henningsson, Ursula	S		
Roskildevägen 7 C		Berglund, Gunilla	Ö
217 46 Malmö25 25		Skeppargatan 20	
		114 52 Stockholm	
Jern, Stefan	S		
Fridhemsgatan 10		Fagerström, Bodil	V
262 53 Ängelholm		Badstugatan 18 B	
		691 32 Karlskoga	
Nelton, Arne	S		
Grevlunda 14:28		Avlidna:	
277 36 Vitaby			
Lindlöf, Sven Lennart	S	Ek, Johan Åke	Ö
Långgatan 23			
247 52 Dalby			

Förändringar



För att du ska kunna få vår tidning eller nås av olika meddelanden behöver vår medlemsansvariga Ingrid Göransson (e-post: 0864065@telia.com eller mobil: 070-601 7965) snarast få reda på förändringar som gäller din adress, dina telefonnummer och din e-post. Det är inte möjligt för vårt förbund centralt att underrätta om dessa förändringar till våra olika intresse- och yrkesföreningar.

Tack för hjälpen!
Med hälsning, Ingrid



Seniorpsykologer, vi vill bli fler!

Berätta för dina kollegor som gått eller ska gå i pension om vår förening och vår tidning! Behöver du ett extra ex av vår tidning för din värvning hör av dig till Brita Tiberg eller Birgit Lundin.

Fotografer i detta nummer är Hans-Olof Lisper, samt bilder från Wikimedia.



Seniorpsykologerna Sveriges Psykologförbund

Brita Tiberg, ordförande, Solängsvägen 45,
192 54 Sollentuna, 08-754 48 69, mobil 070-739 85 95.
E-post: brita.tiberg@telia.com

Ulla-Britt Selander, vice ordf. Vintertullstorget 44,
116 43 Stockholm, 08-642 58 34, mobil 073-600 15 67.
E-post: ulla-britt.selander@comhem.se

Gerty Fredriksson, sekreterare, Badhusgatan 6,
252 21 Helsingborg, 042-20 17 21.
E-post: gerty.fredriksson@comhem.se

Hans-Olof Lisper, kassör, S:t Olofsgatan 50 B,
753 30 Uppsala, 018-60 20 64.
E-post: hans-olof.lisper@psyk.uu.se
Seniorpsykologernas Plusgiro 434 01 51-2

Agneta Zotterman-Molin, Mörbydalen 16, 6 tr,
182 52 Danderyd, 08-753 04 38, 0248-404 33,
mobil 070 - 658 52 48. E-post: agnetaz@hotmail.com

Ingrid Göransson, Kantorsvägen 4-8, Håslöv,
235 91 Vällinge, 040-42 31 15,
E-post: 086406570@telia.com

Ann-Marie Frisendahl, Zakrisvägen 4, 913 35 Holmsund
090-23 456. E-post: frisendahl@telia.com

Redaktör SeniorPsykologen: **Birgit Lundin**, Lejonvägen 29,
181 32 Lidingö, 08-731 98 72, mobil 070-497 57 17.
E-post: bi.lundin@glocalnet.net