

## Bra redskap för barn- och ungdoms- terapeuter

Barbro Lundequist, Lasse Lööf, Teresa Palm Berglund, Cristina Penalosa, Gerd Ringsby. **Barn, krig, psykoterapi.** 168 sidor. Stockholm: Rädda Barnen, 1996. Pris ca 290 kr. ISBN 91-88726-16-9.

*Recensent: överläkare Lena Heinemann, specialist i barn- och ungdomspsykiatri, Regionsjukhuset, Örebro.*

Det är på tiden att vi i Sverige får tillgång till de möjligheter som finns att hjälpa krigsskadade och på annat sätt traumatiserade barn till ett bättre liv. Sverige har inte varit i krig sedan 1813 och har sluppit de fasor som under två världskrig drabbade resten av Europa.

Ända sedan första världskriget har man beskrivit reaktioner hos människor som varit utsatta för långvarig eller upprepad livsfara. Från »shellshock», som beskrevs framför allt hos frontsoldater, och fram till det som vi nu kallar posttraumatiskt stressyndrom har mycket hänt både i behandlingen och i krigföringen.

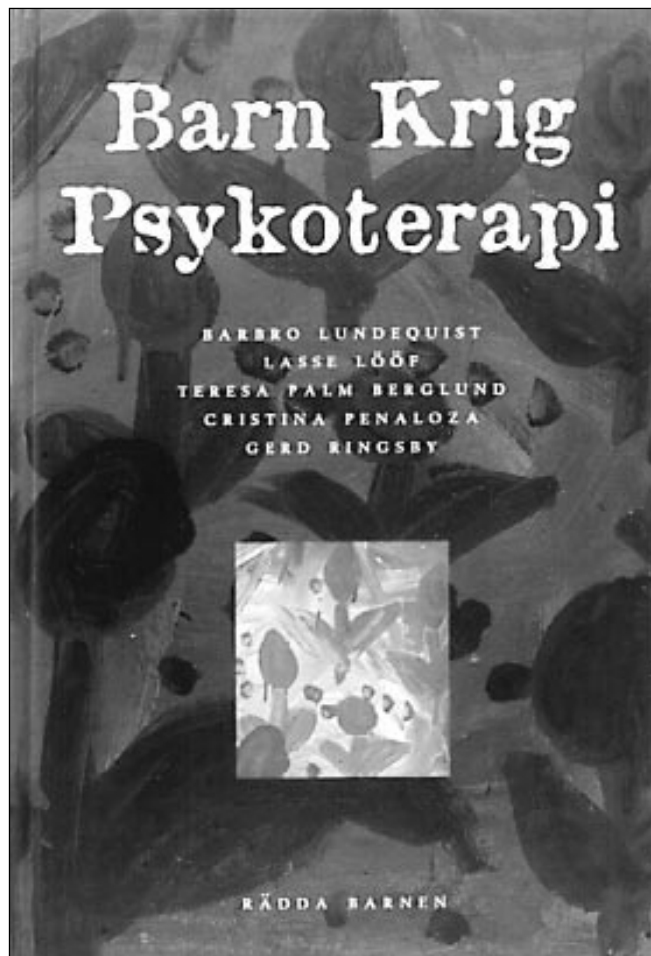
Sverige har hittills inte haft de enorma problem med dödsbot och ond bråd död som många barn och ungdomar upplever i de nord- och sydamerikanska storstäderna. Tyvärr är detta ett globalt fenomen, som också är på väg till oss. Vi måste vara beredda att hjälpa de drabbade.

### Psykodynamisk grundsyn

Boken är en produkt av flera författare och har en starkt autentisk prägel. Läsaren inser att det som hänt dessa barn egentligen är ofattbart. Ändå måste man som terapeut kunna uthärda och bära det för att kunna hjälpa.

Dessa barn och ungdomar löper stor risk att utveckla psykiska symtom eller psykosomatiska sjukdomar och behöver professionell hjälp tidigt för att slippa livslång invaliditet. Författarna är alla utbildade psykoterapeuter och har därmed en god teoretisk bakgrund till sitt syntsätt i arbetet.

I boken betonas den spädbarnsforskning som pågått länge och som troligen kommer att dominera barnpsykiatrin. Författarna omfattar en



psykodynamisk grundsyn med en klar inriktning mot utvecklingspsykologi och objektrelationsteorin. Samtliga arbetar som terapeuter och har olika utbildningar och bakgrund. Ur barnpsykiatrisk synvinkel är detta positivt för förståelsen av arbetets tvärvetenskapliga natur. Det är skönt att läsa att problemen är mångfacetterade och att alla infallsvinklar behövs och det gäller från konstitution till miljö och upplevelser.

### Redskap för alla behandlare

På de flesta barnpsykiatriska kliniker i Sverige har man arbetat med flyktingbarn på något sätt, och det finns troligen en stor kunskap ute i landet. Det är därför glädjande att denna bok nu kommer som ett redskap för alla behandlare.

Boken kombinerar teori och praktik på ett förmåligt sätt och blir därmed lättläst och intressant. Författarnas erfarenhet är, inte oväntat, att ju tidigare i livet barnen drabbas, desto allvarligare blir skadorna.

Boken vänder sig till professionella behandlare och rekommenderas varmt till alla som i psykoterapi försöker hjälpa dessa barn och ungdomar. Den bör finnas på varje barnpsykiatrisk mottagning. Författarnas långa erfarenhet och goda teoretiska grund inger både hopp och förtröstan. •

## Lyhört om laddat ämne

Erik Kreyberg Normann. **Barn och sexuella övergrepp.** 112 sidor. Stockholm: Bonnier Utbildning, 1995. Pris ca 240 kr. ISBN 91-622-0836-5.

*Recensent: fd kriminalinspektör Monica Dahlström-Lannes, Eskilstuna.*

Erik Kreyberg Normann är barnläkare vid Akers sjukhus i Norge, där man sedan 1986 har

en avdelning för sexuellt utnyttjade barn. Första året togs 20 barn emot, 1992 kom 315, och under sju år har 1 300 barn undersökts. Genomsnittsalderen är 6,5 år, och i 40 procent av fallen misstänks den biologiske pappan vara förövare. Okända gärningsmän utgör bara 2 procent, och det typiska barnet som kommer till Akers sjukhus är mellan tre och sex år. En tredjedel är pojkar.

Idag finns en hel del böcker om sexuella övergrepp mot barn, och en del kapitel i boken tillför bara i delar något nytt. Men mycket intressanta är erfarenheterna från Akers sjukhus och diskussionen runt de dagsaktuella frågorna: Hur tolkar man statistiken? Hur definieras ett sexuellt övergrepp? Hur är det med falska anmälningar? Är det vanligt med anmälningar som vapen i vårdnadstvister? Vågar man bada med sina barn? Hur tolkar man barns symtom? Kan man tro på barn?

Falska anmälningar kan finnas, konstaterar Kreyberg, men det som barn berättar spontant första gången brukar vara sant. Och visst har barn livlig fantasi, men de kan rimligtvis inte fantasera om sådant som inte finns i deras begreppsvärld och som de ofta saknar ord för. Barns berättelser om övergrepp är oftast logiska. »Oavsett sanningshalten, har ett barn som berättar om sexuella övergrepp allvarliga problem.»

### Talande barnteckning

Intressant är beskrivningen av den 8-åriga pojken som ritar teckningar med pratbubblor som tydligt återger övergreppsproblematik. Pojken har gått länge i terapi vid en barn- och ungdomspsykiatrisk klinik utan att avslöja något. Först efter kroppsuppsökning, där man fann förändringar i ändarmsöppningen, kunde pojken berätta vad han utsatts för. Nu slapp han själv »avslöja» sin utsatthet, även om han i praktiken gjort det i sina teckningar.

»Barn ritar människor och figurer så som de uppfattar dem i förhållande till betydelsen de har i deras vardag» och »det finns en stor skillnad mellan en teckning av en man med penis, och en penis med en man bakom».

»I ca 30 procent av fallen där barn utnyttjas finns det fysiska skador som är orsakade av övergreppet.» Men Kreyberg noterar också att: »Vid de tillfällen som vi på Akers sjukhus har fått barn hänvisade till oss av daghemspersonal på

grund av utvidgad slidmyning har diagnosen aldrig varit riktig. Man har helt enkelt tittat på fel anatomisk detalj.»

Kreyberg tar också upp en rad symtom som utsatta barn kan ha, men varnar helt riktigt för att plocka ut enstaka symtom. Man måste alltid ha en helhetssyn.

Växlingen mellan det utsatta barnets förnekelse och bekräftelse tas också upp. Tillbakatagande av berättelser om sexuella övergrepp är vanliga och logiska. Barn vill skydda, inte bara förövaren utan också t ex mamman som kan hamna i en kris vid avslöjandet.

### Paradoxala konsekvenser

Idag finns pappor som blir så rädda för att anklagas för övergrepp att de inte längre vågar ta i sina barn. Paradoxalt nog kan de bli misstänkta just på grund av sin passivitet, anser Kreyberg. De vågar inte tvätta sina flickor i stjärten. Flickorna får rodnader och irritationer. Efter en umgängeshelg finner sedan mamman att barnets stjärt är röd och blir misstänksam. Men ett större problem är ändå mammor som vägrar tro att exmannen har gjort barnet illa. »Det kan inte vara sant. Han har gjort mycket konstigt – men detta hade jag inte trott!«

Intressant är också uppgiften att »män som misshandlar sina fruar oftare än andra förgriper sig på sitt barn« och att »papporna i incestfamiljerna inte har deltagit i omsorgen och vården av barnet som litet«.

Kreyberg tar också upp samarbetet mellan myndigheter och varnar för syndabockstänkandet. En sluten incestfamilj spelar ofta ut myndighetspersoner mot varandra. Detta kan sluta i att någon myndighetsperson utses som syndabock när fallet inte kan utredas på ett bra sätt. Det är viktigt att känna till dessa mekanismer och inte »fastna i skyttegrav« utan gå vidare och samarbeta på ett konstruktivt sätt.

Boken beskriver också brottsförebyggande arbete bland barn där man lär dem säga »nej« och ger dem goda råd. Men vad händer med ett barn som fått denna information och ändå blir utsatt? Kan sådana barn få ännu större skuldskänslor efter övergreppet? De borde kanske vetat bättre?

### Sakligt och välskrivet

Boken är lättläst och välskriven. Jag tycker om den fina

tonen, där det svåra ämnet är sakligt och lugnt framställt, vilket är särskilt viktigt nu när debatten är så laddad kring sexuella övergrepp.

Om vi tar till oss kunskapen blir vi mindre rädda och kan tolka symtom och signaler på rätt sätt. Och vi måste alltid ha en helhetssyn, använda sunt förnuft och ha ett barnperspektiv.

Framför allt män undrar ibland var gränserna går. För normala människor är detta inget problem. Om en pappa skulle få erektion när han sitter med sin dotter i knät så lyfter han genast ned henne. En förvare gör tvärtom, han trycker barnet ännu närmare till sig. •

## Pedagogiskt om gynekologisk endoskopisk kirurgi

G David Adamson, Daniel C Martin, eds. **Endoscopic management of gynecologic disease**. 440 sidor. Philadelphia–New York: Lippincott-Raven, 1995. Pris \$ 183. ISBN 0-7817-0281-X.

*Recensent: docent Inger Bryman, överläkare, fertilitetsenheten, kvinnokliniken, Sahlgrenska sjukhuset, Göteborg.*

Införandet av endoskopisk kirurgi har under de senaste tio åren avsevärt förändrat den gynekologiska kirurgiska handläggningen av patienter. Flera böcker har tidigare publicerats inom ämnesområdet.

I en nyttgiven atlas presenteras i sammanställning av G D Adamson och D C Martin, två erfarna amerikanska endoskopister, en rad artiklar som speglar dagens perspektiv och erfarenheter av denna teknik. Artikel författarna är alla experter inom området, och slutresultatet har blivit en heltäckande, informativ och pedagogisk skrift, som dessutom har en tilltalande lay-out.

### Bredd på bekostnad av djupet

Författarna vänder sig till medicine studenter, blivande

specialister och mer erfarna kirurger. I de inledande kapitlen behandlas mer övergripande ämnesområden, såsom utvecklings- och utbildningsaspekter, olika tekniker som utnyttjas vid endoskopisk kirurgi, indikationer, patientförberedelse och organisation av operationssalen. Därefter övergår man till att behandla de tänkbara tillstånd där endoskopisk operationsteknik kan vara aktuell.

I varje kapitel ges en översiktlig bakgrund beträffande patofysiologi, klinik och diagnostik följt av en beskrivning av rekommenderad endoskopisk kirurgisk teknik. En del av kapitlen behandlar också hysteroskopisk åtgärd av polyper, myom och endometriecablation.

En omfattande del av boken behandlar komplikationer vid endoskopisk kirurgi, anesthesiologiska aspekter, vetenskaplig redovisning, analys av kostnad-effektivitet och framtidsaspekter.

I flera kapitel måste man, som alltid när man vill vara heltäckande när det gäller informationsbredden, kompromissa beträffande informationsdjupet. Det finns naturligtvis också uppenbara skillnader mellan det amerikanska och det svenska sättet att se på indikationer, utnyttja engångsmateriel, laserteknik etc. Detta märks i det att en del operationer som beskrivs inte utnyttjas i stor utsträckning här.

I stort kan dock sägas att man överskådligt och med bilder av god kvalitet, kompletterad med schematiska teckningar, lyckas relativt väl i avsikten att ge en hänvisning om tekniskt genomförande av olika ingrepp. Även de kapitel som behandlar hysteroskopisk kirurgi är väl skrivna och balanserade när det gäller teknikens för- och nackdelar.

### Varnar för teknikens framfart

Det är intressant att notera att författarna framlägger sitt budskap med en god portion av kritik när det gäller den endoskopiska teknikens »framfart«. Man varnar för att möjligheterna att utföra specifika procedurer med endoskopisk teknik utnyttjas och sprider sig långt innan någon kritisk utvärdering av resultatet skett.

Man lägger stor vikt vid att

man i framtiden utnyttjar all kunskap och möjlighet att göra rättvisande analyser av kostnad-nytta med tekniken jämfört med traditionell laparotomi.

Inte minst de sistnämnda avsnitten gör det värdefullt att inlemma denna utgåva i klinikbiblioteket, om man har önskemål om översiktligt litteratur inom området gynekologisk, endoskopisk kirurgi! •

## Bokanmälningar i Läkartidningen – syfte och urval

Syftet med Läkartidningens bokanmälningar är att läsarna skall få ett välgrundat omdöme om ny litteratur som intresserar en medicinskt kunnig läsekrets. Böcker som är av intresse för många läkare eller som är pionjärverk på områden i snabb förnyelse prioriteras.

Bokspalterna är inte rätt plats för personlig polemik mot bokförfattarens åsikter – debattinlägg om böcker placeras på debattplats.

För att avgöra om en bok är värd att skaffa eller läsa behöver läsarna besked om t ex

- vetenskaplig kvalitet, aktualitet och praktisk användbarhet i svensk miljö (i arbetet på klinik eller vårdcentral, som uppslagsverk, för grund-, vidare- och efterutbildning);
- hur väl boken uppfyller målgruppernas behov, även pedagogiskt;
- bokens värde i förhållande till andra i Sverige spridda (eller helt nya) arbeten i samma ämne.

Läkartidningens redaktion väljer böcker för anmälan samt recensenter, men vi välkomnar förslag om utländska böcker som bör anmälas därför att de är av stort intresse för vår breda läsekrets.

Skriv inte anmälan spontant utan att du fått klarsignal från bokredaktionen. Risken för dubbelarbete är annars stor.