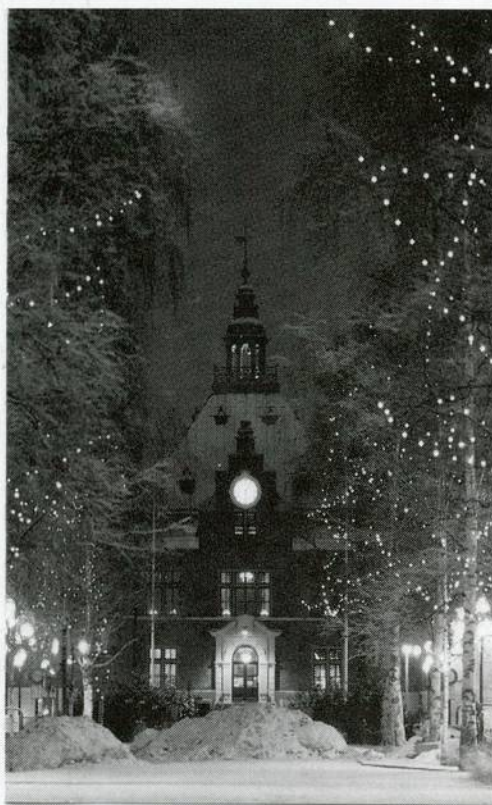


# POMS bladet

---

Organ för föreningen  
Psykologer inom handikappområdet



Nr 1 2000

ISSN-NR 1102-0474

## Styrelse för Sveriges Handikapp psykologers Förening

1999 - 2000

- Ordförande: Britt-Marie Toftfelt  
Myrbäcksvägen 32  
436 42 Askim  
402 72 Göteborg  
Tel: 031/28 78 25
- Psykologenheten  
Hisingen  
Box 8874  
Tel: 031/64 12 50  
Fax: 031/5100 89  
Mobil: 070/638 7455
- V. Ordförande: Karin Edholm  
Skrindvägen 2  
903 20 Umeå  
Tel: 090/77 18 12
- Kolbäckens Habilitering  
Kandidatvägen 31-33  
907 33 Umeå  
Tel: 090/ 17 78 27  
Fax: 090/ 19 58 35
- Kassör: Irene Nordström  
Klostergatan 11-13  
703 61 Örebro  
Tel: 019/12 12 7  
E-post: [irene.nordstrom@orebroll.se](mailto:irene.nordstrom@orebroll.se)
- FoU-enheten  
Psykiatri-Habilitering  
Box 1613  
701 16 Örebro  
Tel: 019/15 74 12  
Fax: 019/10 63 91
- V. Kassör: Elisabeth Bjernevall Nygren  
Liljevägen 57  
194 60 Upplands Väsby  
Tel: 08/590 819 14  
E-post: [e.bjernevall@hotmail.com](mailto:e.bjernevall@hotmail.com)
- Psykoterapimottagningen för vuxna med funktionshinder  
Box 6465  
113 82 Stockholm  
Tel: 08/ 690 60 29 (58)  
Fax: 08/690 59 04
- Sekreterare: Anders Svensson  
Tomtegapsgatan 8  
223 50 Lund  
Tel: 046/ 14 30 52
- Vuxenhabiliteringen  
V Å O  
Landskrona Kommun  
261 80 Landskrona  
Tel: 0418/ 47 39 69  
Fax: 0418/47 38 01
- V. Sekreterare: Inger Claesson  
Storängsgatan 33  
413 19 Göteborg  
Tel: 031/82 13 28
- Habiliteringen Hisingen  
Verkmästaregatan 7  
417 57 Göteborg  
Tel: 031/64 21 13  
Fax: 031/54 99 71
- Konf. ansvarig: Mallan Rahbeck  
Mossvägen 12  
141 44 Huddinge  
Tel: 08/711 64 68
- HC Tullinge för vuxna  
Kvällsvägen 5, 3 tr  
141 61 Tullinge  
Tel: 08/449 95 12  
Fax: 08/778 20 66  
Mobil: 070 484 8038
- POMS-bladet: Olle Öhrner  
Mellanbågen 8  
907 38 Umeå  
Tel: 090/12 30 91
- Habiliteringen, tonårs-  
laget  
V. Norrlandsgatan 18 B  
903 27 Umeå  
Tel: 090 785 74 37



# Innehåll

POMS STYRELSE 1999 - 2000 .....	SID 2
STYRELSENS SIDA .....	SID 4
REDAKTIONENS SIDA.....	SID 5
SYSKONSTÖD - ÄR DET NÖDVÄNDIGT?.....	SID 6
RAPPORT FRÅN SVERIGES FÖRSKOLEPSYKOLOGERS KONFERENS I HALMSTAD 8-10 SEPTEMBER 1999 ....	SID 11
KULLENS GRUPPBOSTAD.....	SID 14
NY BOK.....	SID 15
NYTT SPECIALISTOMRÅDE - HANDIKAPPSYKOLOGI.....	SID 17
REFERAT FRÅN PSYKOLOGFÖRBUNDETS YTTRANDE TILL DEN STATLIGA ELEVVÅRDSUTREDNINGEN.....	SID 20
INBJUDAN TILL TSIB:S STUDIEDAGAR.....	SID 21
POMS SOMMARKONFERENS.....	SID 21
EN BROSCHYR OM LIDRIGT FÖRSTÅNDSHANDIKAPP.....	SID 22
VÄRVA MEDLEMMAR!.....	SID 23

**Föreningen POMS postgiro** 35 89 78 - 5

**Föreningen POMS adress**

Britt-Marie Toftfelt  
Myrbäcksvägen 32  
436 42 ASKIM

**POMS - bladet:**

Ansvarig utgivare

Britt-Marie Toftfelt

**Redaktionsgrupp**

Olle Öhrner

Tel: 090 7857437

Fax: 090 7857442

E-mail:

olle.ohrner.lt@vll.se



## Styrelsens sida



Århundredets första styrelsemöte hölls i slutet på januari i Stockholm, närmare bestämt i Psykologförbundets konferenslokaler.

Styrelsen kunde inledningsvis, tråkigt nog, konstatera att den planerade arbetskonferensen med temat "Psykoteraپی för barn/vuxna med neuropsykologiska funktionshinder och/eller begåvningshandikapp" fått inställas pga. för få anmälda deltagare. Många psykologer, inom olika arbetsområden, har dock visat stort intresse för arbetskonferensen och det känns mycket positivt. Denna respons på konferensens innehåll gör att vi nu beslutat att årets sommarkonferens kommer att innehålla samma tema "Psykoteraپی för barn/vuxna med neuropsykologiska funktionshinder och/eller begåvningshandikapp".

Det blir Dalarna som åtagit sig att stå som värdar för sommarkonferensen och de är just nu fullt sysselsatta med att kontakta föreläsare och söka lämplig lokal. Datum är ännu helt fastställt men det kommer ni medlemmar att få veta så snart det är klart.

Under våra styrelsemöten kommer vi ofta att diskutera om värdet i den kunskapsutveckling som skett just när det gäller psykoteraپی för funktionshindrade. Vi har också uppmärksammat att det ser mycket olika ut runt om i landet när det gäller möjligheter att få bedriva psykoteraپی. På många ställen i landet menar beslutsfattare att psykoteraپی inte är en rättighet enligt LSS och därför får ej psykologerna som arbetar med råd och stöd enligt LSS bedriva psykoteraپی med funktionshindrade. Hur ser det ut där Du arbetar? Bidra med inlägg i POMS-bladet kring detta tema! Vi menar att det är viktigt att vi psykologer fortsätter att kämpa för att

funktionshindrade har rätt att få psykoteraپی av psykologer som har kunskap om funktionshinder och dess konsekvenser. Så skriv till oss och tala om hur det ser ut hos Er och hur tankegångarna är!

Styrelsen har beslutat att arbeta fram en informationsbroschyr om Sveriges Handikapppsykologers Förening. Vi tror att det är viktigt att ha ett bra informationsmaterial om den "nya" sammanslagna föreningen i det ständiga sökandet efter nya medlemmar.

Under världskongressen i psykologi som hålls i Stockholm i slutet av juli 2000 så kommer föreningen att ha en poster som ska beskriva vårt arbetsområde. Vi har fått stor hjälp av Stefan Ihlstedt som kommer att bidra med bilder och hjälp. Jag är övertygad om att vi kommer att ha en av de bästa posters som finns på kongressen. Så kom och titta i sommar Ni som är på världskongressen!

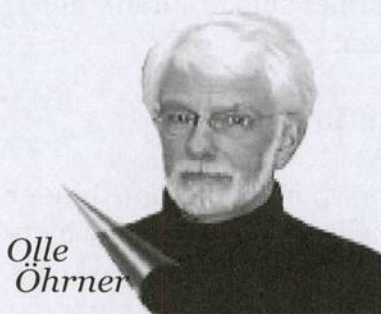
Vid detta års första styrelsemöte har vi gjort en planering för de aktiviteter som vi kommer att satsa på, tex broschyren och vår poster, dessa aktiviteter kostar pengar. För att kunna göra en bra planering måste vi veta hur vår ekonomi ser ut, naturligtvis. Vi ser att det är ca 25% av medlemmarna som ej betalt in sin medlemsavgift för 1999. Vi förstår att det lätt kan bli missat då avgiften gick ut strax före semester förra sommaren och då har man en hel del annat än medlemsavgifter att tänka på. Men snälla, BETALA ERA AVGIFTER så blir det lättare för oss att planera.

*För styrelsen*

*Karin Edholm*



## Redaktionens sida



Olle  
Öhrner

Detta millenniums första nummer av POMS-bladet föreligger nu med förhoppningsvis matnyttig och även nöjsam läsning. Vad som känns lite bekymmersamt är att redaktionen inte precis översvämmas av material från Er ute i landet. Därför vill vi uppmana alla, som författat artiklar lokalt, gjort undersökningar, skrivit uppsatser eller författat avhandlingar, som kan vara av intresse för oss psykologer inom handi- kappområdet att bidra till att tidningen får ett så fylligt och allsidigt innehåll som möjligt. Nu när föreningens bas breddats i och med att Habiliteringspsykologerna gått samman med POMS, så borde möjligheten att fylla ut kommande nummer med artiklar även från barn-och ungdomsidan vara större. Så: "Tag och skriv". Ett exempel på detta senare är artikeln i detta nummer om syskonstöd.

Som Karin skriver på föregående sida håller föreningen på att plocka fram en broschyr, som skall beskriva handikappspsykologernas område. Broschyren kommer att ta upp såväl vuxen som barn-och ungdomshabiliteringen samt alla funktionshinder. Ambitionen är att det skall bli en snygg skapelse, som skall spridas ut till Er medlemmar

för att öka möjligheten att värva nya. Författare till broschyren är Ann Bakk och Inga-Lill Christiansson på Länscentret i Stocholm.

I väntan på inströmmande artiklar roade sig redaktionen med att leta efter POMS på nätet. Det blev 18 751 sidor, som behandlade detta ämne!!! Vid närmare granskning var det väl knappast någon, som hade med föreningen att göra. Dom flesta berörde en speciell hundras.

I övrigt håller vintermörkret på att vika. Nu är det ljus på morgonen och även på kvällen. Men detta är väl inget Ni sörlänningar förstår vidden av? Och än bättre skall det bli. Vårvintern här uppe kan vara fantastisk!

*Varma vårvinterhälsningar från  
Redaktionen*

### Ps!!

Som Karin också nämner på föregående sida är det 25% av medlemmarna, som ännu inte har betalt in sin medlemsavgift för 1999. Detta har nu skapat akuta problem för föreningen innebärande bl.a att Poms-bladet nu är ordentligt försenat. En tryckning kostar rätt mycket pengar och förseningen beror på att det helt enkelt inte funnits medel för detta. Nu har detta åtminstone tillfälligt lösts, men förseningen och kassabristen leder ändå till att det endast blir ett nummer av bladet denna vår istället för ,som brukligt är, två nummer. Så snälla!! Om ni vill ha en livaktig förening och ett därtill hörande POMS-blad, betala Era medlemsavgifter!!!

Postgironumret är: 35 89 78-5

**Manusstopp för nästa nummer är den 1 sept 2000**



## Syskonstöd - är det nödvändigt?

Våren -99 startades på barnhabiliteringen i Umeå ett kvalitetsprojekt för att förbättra stödet till syskon till barn med funktionshinder. I gruppen ingick, psykolog Olle Ohrner, kurator Monika Alskär, kurator Ingela Johansson och psykolog Inga Lundblad- Danielsson.

### Bakgrund

I projektgruppen har vi som yrkespersoner och privat på olika sätt många års erfarenhet av familjer, där det finns barn med funktionshinder. Två av oss är också själva föräldrar till barn med funktionshinder. Vi har många gånger mött föräldrars oro för syskonens situation och vi har många gånger sett syskonens utsatthet. Alltsedan 70-talet har forskningsrapporter och böcker skrivits om hur det är att vara syskon till barn med funktionshinder. Först i form av larmrapporter, men under senare år har rapporterna varit mildare och ibland motsägelsefulla. En medvetenhet om syskons situation har spridit sig, men vad har det fått för konsekvenser på barnhabiliteringar runt om i landet?

För två år sedan gjordes ett försök på habiliteringen i Umeå att bjuda in tonårssyskon till barn med funktionshinder. Denna grupp fick ställas in p.g.a. för få anmälningar. Då vi frågade föräldrar om trolig orsak till att syskonen inte kom, uppgav dom att det var för sent, tonåringar kommer inte om dom inte tidigare haft kontakt med habiliteringen.

Vi ville därför prova nya angreppssätt för syskonstöd, utvärdera och framförallt hitta rutiner som är förankrade i verksamheten.

### Problemdefinition

Syskon till barn med funktionshinder har en speciellt utsatt position och utgör därmed en riskgrupp för psykisk ohälsa. Inom barn- och ungdomshabiliteringen saknas former för ett mera riktat stöd till syskon.

De insatser som för närvarande kan beröra syskon på barn och ungdomshabiliteringen i Umeå är:

- -familjedagar i internatform, som erbjuds familjer som är nya i kontakten med habiliteringen. Då inbjuds hela familjen. Vid något enkelt tillfälle har då en syskongrupp samlats tillsammans med psykolog för samtal om hur det är att vara syskon.  
(OBS! Alla familjer blir ej erbjudna familjedagar, speciellt om barnet med funktionshinder är äldre än 5 år vid inskrivningen.)
- -i undantagsfall enskilda stödsamtal till syskon
- -stöd till föräldrar, enskilt eller i grupp utifrån syskonens situation.
- - syskon till barn med Aspergers syndrom har vid något tillfälle träffats i grupp

Sammantaget kan sägas att det för närvarande inte finns några fastlagda rutiner eller metoder för stöd till syskon.



## Vad kan det finnas för orsaker till att syskon behöver ett mera riktat stöd?

Vi i projektgruppen menar att syskon till barn med funktionshinder får möjlighet att utveckla personliga egenskaper som andra syskon inte får t.ex. självständighet, empati, ansvar, dvs. att syskonskapet i sig kan vara en positiv erfarenhet. Samtidigt är syskonskapet en speciell utsatthet, som också kan innebära risker, vilka kan vara avgörande för syskonets möjligheter till välbefinnande. De risker vi vill peka på är följande:

- Barnet med funktionshinder tar så stor plats i familjen att syskonen får stå tillbaka och lätt kan glömmas bort.
- Syskonet mognar tidigare, vilket kan skapa en känsla av utanförskap och att vara annorlunda än jämnåriga kamrater.
- Normala syskonrelationer, dvs. spänningen mellan syskon, ställs på sin spets. Så kan t.ex. storasystrar vara de som tidigt får ett ansvar, som kan bli tungt. Syskonet väljer ofta själv en roll, antingen ansvarstagande eller en mera tillbakadragen roll. Man vill som syskon inte belasta föräldrarna. Tvärtom kanske syskonet vill kompensera föräldrarna och visa sig duk-

tiga och skötsamma. Enda syskonet till ett barn med funktionshinder kan vara speciellt utsatt.

Syskonet kan leva med skuldkänslor, i vissa åldrar ha fantasier om att var orsak till syskonets funktionshinder

(magiskt tänkande) eller känna skuld för att man som syskon klarar mera, har kamrater etc. Har man som syskon rätt till ett eget liv?



*Inga Lundblad Danielsson*

- Syskonet får ej information om funktionshindret och vad det innebär, eller har fått information som varit svår att ta till sig

Informationen behöver upprepas i takt med att syskonet blir äldre och förståelsen ökar. Öppenheten inom familjen verkar vara avgörande för syskonens situation. Syskon kan många gånger behöva hjälp att förklara även för andra om syskonets funktionshinder. Syskonet har ofta bristfälliga kunskaper om samhällets stöd och tar lätt på sig ansvaret för syskonets framtid, speciellt då föräldrarna inte längre finns.

- Vissa åldrar är mera känsliga och därmed mera kritiska för syskonen, t.ex. mellanstadieåldrar och tonårstiden. Då är det extra känsligt att vara annorlunda eller att avvika.
- Vilket funktionshinder barnet har kan ha betydelse, så kan t.ex. ett synligt funktionshinder vara lättare att förstå och förklara än ett osynligt. Barn med beteendestörningar



och väldigt avvikande barn kan också var svårt för syskonet. Svårt sjuka barn eller då det handlar om överlevnad blir en speciell utsatthet och press på syskonen. att vara "snälla" mot sitt syskon.

- Syskonen kan behöva hjälp att få sätta ord på känslor och då gärna av någon utanför familjen
- Syskon får möjlighet att utveckla empati och därmed en känslighet för andras behov. Denna i grunden positiva egenskap kan bli en belastning om de egna behoven får stå tillbaka för mycket.
- Syskonen saknar ofta stöd för egen del, och får ibland under en lång period ta ett föräldraansvar, som i vissa fall kan bli permanent.
- Syskonen kan i många fall vara länken ut till andra barn för barnet med funktionshinder, som oftast saknar eller har få kamrater. Syskonen kan då av lojalitet, både mot syskonet med funktionshinder, men också gentemot föräldrarna, ta med sitt syskon i kamratgruppen. Det finns då en risk att ansvaret blir för stort.



rade att starta en syskongrupp under en begränsad period.

- Vi inventerade alla individuella planer i barnlagen och i tonårslaget, för att ta reda på vilka föräldrar som uttryckt önskemål om stöd till syskon. Intresseförfrågan skickades ut till 13 barn/ungdomar i åldrarna 8-13 år. Den slutliga gruppen, blev 8 barn, sju flickor och en pojke.
- Vi träffades 5 gånger under januari/februari, 1gång/veckan kl. 18-20, varje gång. Syftet var att syskon skulle få möjlighet att träffa varandra, dela erfarenheter av att vara syskon, få information om funktionshinder och habilitering och att göra roliga aktiviteter tillsammans.

- Vid första och sista tillfället inbjöds föräldrarna att delta. Det var då separata program för barn och föräldrar. Föräldrarna samlades tillsammans med kurator och tittade på en film om syskon. Barnen träffades tillsammans med psykolog utifrån i förväg planerade teman.

Exempel på teman:

### Planering och genomförande

- Vi fick kontakt med barnhabiliteringen i Örebro, där man haft mycket positiva erfarenheter av syskongrupper. De delade generöst med sig av uppläggning och idéer. Vi plane-
- vi visade runt på habiliteringen och informerade om vilka som arbetar där och vad man gör i de olika lokalerna.
- vid ett tillfälle deltog en vuxen syster som berättade om sina erfarenheter av att ha en lillebror med funktionshinder
- olika funktionshinder



- hur förklara för andra
- syskonroller
- att bli retad
- vid ett tillfälle läste vi valda delar ur Bill o Bolla.

Stämningen i gruppen var från första tillfället mycket god och öppen. Syskonen uttryckte en känsla av att ha känt varandra länge och att dela samma tankar och funderingar. Flera uttryckte en känsla av annorlundaskap och att känna sig äldre än sina jämnåriga. Man pratade om situationer då man skämdes för sina syskon och hur det kan vara att bli retad i skolan. Gemensamt var också en stor ansvarskänsla för sina syskon och ett engagemang. Alla uttryckte ett starkt önskemål om vikten av att träffa andra syskon i samma situation och det märktes att de njöt av uppmärksamheten och den egna tiden de fick tillsammans.

Vid sista tillfället gjordes en utvärdering, (separat i föräldra- och barngruppen.), som visade att både barn och föräldrar var mycket positiva till syskongrupper. Samtliga syskon önskade en snar uppföljning.

### **Förslag till en handlingsplan för syskonstöd**

Med den kunskap som finns inom och utanför verksamheten om hur syskon till barn med funktionshinder kan uppleva sin situation, anser vi att en förbättring av stödet är nödvändig. Eftersom barn/ungdomshabiliteringen i Västerbotten har ett familjeorienterat synsätt, borde stödet till syskon vara en självklarhet. Ett bättre stöd till syskon, ger syskonen möjlighet att mera ta till vara de positiva konsekvenser som

syskonskapet också innebär. På sikt blir konsekvenserna ett bättre stöd till hela familjen.

Syftet med ett mera riktat stöd kan ge syskonen en insikt om gemenskap, att inte vara ensam. Syskonet blir uppmärksammat och får hjälp att sätta ord på det speciella i syskonskapet. En annan viktig aspekt är att ge syskon information, både om funktionshinder och om samhällets stödresurser.

För att förbättra stödet till syskon förslår vi följande;

- Att i kartläggningen med familjen och genom den individuella planen fånga upp syskonens situation och eventuellt behov av stöd. Vi i projektgruppen anser att syskon, bör finnas som en egen rubrik i I.P mallen, då det annars som nu finns risk att det glöms bort. Varje arbetslag ansvarar för en sammanställning av familjer som efterfrågar stöd till syskon.
- Enskilt stöd till föräldrar utifrån behov om syskonens situation. Att i förebyggande syfte informera föräldrar om syskonens behov, som ett led i att förutse behov.
- Erbjudna information till syskon om funktionshinder och habilitering ifrån berörd personal, t.ex. vara med vid läkarbesök eller besök på habilitering.
- Återkommande syskongrupper efter önskemål i olika steg;

**steg 1;** familjedagar i internatform (som vi redan gör) och då samla syskon till en samtalsgrupp vid ett första tillfälle. Detta beror förstås på praktiska omständigheter, t.ex. antal syskon och ålder. Ansvarig: psykolog.



**Steg 2;** erbjuda syskongrupp utifrån önskemål på I.P till barn i åldrarna 7-12 år.

Gruppen bör träffas 1g/ v under en begränsad tid, förslagsvis 5 ggr. Syftet med gruppen är gemenskap, att dela erfarenheter och att få information. Här bör vi samarbeta mellan arbetslagen efter behov. Ansvariga; psykolog/kurator och ytterligare yrkesperson t.ex.fritidskonsulent, arbetsterapeut eller sjukgymnast.

**Steg 3;** erbjuda syskongrupp för tonåringar för de som deltagit i steg 2. En förutsättning för att fånga upp tonåringar tror vi är att man redan deltagit i en grupp före tonårstiden. Ansvarig: psykolog/kurator, tonårsteamet.

Det här förslaget skickades ut till samtliga arbetslag för diskussion. Medvetenheten om syskonens situation har ökat

inom barnhabiliteringen i Umeå, även om synen på syskon skiljer sig åt. Vi i projektgruppen anser att syskonens status bör höjas och att ett riktat stöd till syskon borde vara lika självklart som stödet till föräldrarna. Syskonen är vanligtvis dom som har den längsta relationen, nämligen livet ut och då föräldrarna inte längre finns. Hur relationen mellan syskonen utvecklas kan få stor betydelse för välbefinnande i vuxenlivet. Hur är synen på syskon på andra habiliteringar runt om i landet? Behövs ett mera riktat syskonstöd? Hör gärna av er till mig eller till POMS-redaktionen!

*Inga Lundblad Danielsson*  
Leg. psykolog  
E-post:  
[inga.lundblad.danielsson.lt@vll.se](mailto:inga.lundblad.danielsson.lt@vll.se)

## Jag finns också!

Om att vara syskon till en bror eller syster med svår sjukdom eller funktionshinder



Stiftelsen Allmänna Barnhuset

## Bok om syskon

Allmänna Barnhuset har gett ut en bok som heter "Jag finns också! Om att vara syskon till en bror eller syster med svår sjukdom eller funktionshinder". Boken är en sammanställning från den konferens om syskon som Allmänna Barnhuset arrangerade 1999. Praktiker och forskare beskriver i olika avsnitt syskons livssituation och vilket stöd de kan behöva. Skriften kan beställas från Stiftelsen Allmänna Barnhuset, Box 26006, 100 41 Stockholm, tel 08/679 60 78.



# Rapport från Sveriges förskolepsykologers konferens i Halmstad den 8 - 10 september 1999.

Jag var inbjuden som representant från Sveriges handikapppsykologers förening till S.F.F:s konferensdagar på temat "**Affekt, Motivation, Konflikt**". Huvudföreläsare var Leif Havnesköld, leg. psykolog, leg. psykoterapeut och Tomas Ljungberg, leg. läkare, docent, forskare i humanetologi. (läran om beteende utifrån en biologisk syn.) Dessa båda ingår i den grupp som förra året gav ut boken

"Barn som märks". Leif har blivit känd för många genom sin introduktion i Sverige av Stems självteori och Tomkins affektteori.

Första dagen handlade om affekt och motivation, humanetologiska och psykodynamiska utgångspunkter. Föreläsarna menar att man länge har negligerat att ta in affekter i teorierna.. De påpekar också att all form av maktutövning handlar om att hålla känslor och känsloutbrott under kontroll.

Affektteorin utgår enligt dessa forskare från Darwins evolutionslära och menar att även känslor (affekter) är nedärvda ex. kroppsspråk, ansiktsuttryck o.d. Medan ex. Margaret Mead menade att känslorna är kulturellt betingade.

S. Tomkins skapade en grundläggande teori om känslolivet. Han anser att det från födseln finns en rad korrelerade signaler ( affekter ) i kroppen som bildar ett flexibelt system som samverkar med miljön. Affekternas viktigaste uppgift skulle vara att:

*bevara livet,  
föredra mänsklig kontakt,  
sträva mot nyheter.*

Enligt Tomkins är följande affekter medfödda:

**Glädje, Intresse,**

**Rädsla, Skam,**

**Ilska, Avsky,**

**Förvåning.**

Det förekommer också blandade affekter såsom ex. stolthet som skulle vara en blandning av ilska och glädje.

Affekterna kan dock variera något från den ena forkaren till den andra.

Tomas talade också en del om vårt ursprung och vår likhet med aporna. Djur kan vara mycket olika, men är alltid anpassade till den miljö och bakgrund, som de lever i. Det är ju som bekant inte den starkaste som överlever utan den som är mest anpassad. Mycket av det som Tomas talade om har vi hört många gånger förut och kändes rätt välkänt. Han jämförde ex. den biologiska likheten mellan apor och människor när det gällde " graviditetens längd ", " amningens längd ", " av- vänjningstiden ". Ursprungligen liknar vi varandra mycket, men utvecklingen har gjort att avvikelser från det förväntade familjemönstret i ex. jägar-samlar-samhället har ägt rum.

Med utgångspunkt från de gamla traditionella samhällena har vi idag

*minskad fysisk kontakt,  
förändrat amningsmönster,  
fler ensamstående föräldrar,*



*leksaker,  
incest,  
övergrepp och misshandel.*

Tomas menar att vi idag har ett reglerat samhälle som går helt emot våra effektiva system och att detta i sin tur får konsekvenser i föräldrars och barns beteenden. Församlingen av kvinnor på konferensen kände genast ett motstånd mot att återgå till ett gammalt traditionellt system och menade att vi måste hitta nya vägar att ta hand om våra barn som också tar hänsyn till våra nyvunna roller i samhället. Män är ju heller inte jägare i dag

### **Barns konfliktmönster och försoningsbeteenden.**

När det gäller barns konfliktmönster har det gjorts studier av barn på daghem i Stockholm.

Det visade sig att barn löser konflikter utifrån vad konflikten handlar om. Man såg också att barn som är välintegrerade ofta löser sina konflikter själva. Har man däremot ingen tidig bra anknytningsrelation finns det heller inte någon anledning att reparera andra relationer. De flesta barn, 51 %, inviterar till lek igen inom några minuter efter konfliktens slut. Flickor och pojkar leker olika lekar och far på grund av det olika typer av konflikter som i sin tur ger olika sätt att lösa dem på.

Personal som ingriper i en konflikt försöker antingen att:

*Avleda,*

*reda ut (men får egentligen aldrig reda på vad som har hänt ),*

*hänvisa till regler ( man får inte slåss)*

Det senare fungerar bäst. Att lösa ett problem genom att säga " förlåt " kräver ett " mind " som i sin tur ger möjlighet att känna empati med en annan människa. Detta uppnås inte förrän vid 3 - 4 års ålder. Det visade sig också att de flesta barn med särskilda behov alltid behöver stöd av vuxna för att lösa konflikter.

### **Känslans intelligens.**

Under den sista dagen talas mycket om begreppet " skam ". Leif menar att " skam " är en basaffekt, som har med avvisande att göra. Skillnaden mellan:

#### **skuld:**

*gjort fel mot någon annan,*

*går att reparera,*

*förutsätter empati.*

och

#### **skam:**

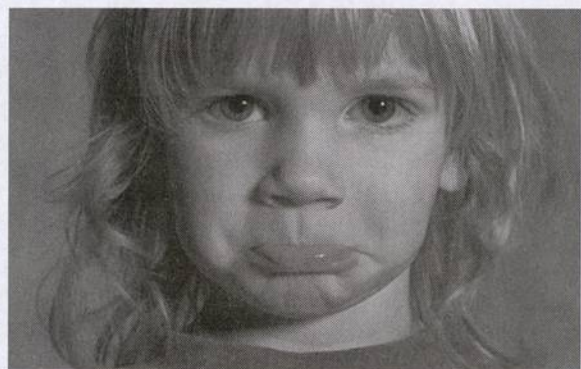
*dålig självkänsla,*

*känner sig värdelös,*

*existensen ifrågasatt.*

Hög EQ eller bra emotionell intelligens förutsätter:

*självkänedom,*





*splittrade närgrupper,  
tätare mellan syskon,  
annorlunda renlighetsträning,  
indelning i åldersgrupper,  
distans till föräldrarnas verksamheter,*

*förmåga att hantera, bearbeta och uttrycka känslor,*

*förmåga att motivera sig själv,*

*empati,*

*relationskompetens.*

Hög EQ korrelerar ofta med hög IQ, men kan också fungera bra med än lägre IQ.

Man ställde också frågan varför vissa föräldrar lyckas bättre än andra?

Här redogjordes för fyra föräldratyper enl. Goffman -97:

*Den avfärdande föräldern.*

*Den fördömande föräldern,*

*Låt-gå föräldern,*

*Den gode vägledaren.*

Den som lyckas bäst är givetvis den gode vägledaren och det finns 5 steg att komma dit:

*Att uppmärksamma barnets känslor,*

*Låta barnets känsla bli ett tillfälle till närhet och vägledning,*

*Lyssna inkännande och bekräfta barnets känslor,*

*Hjälpa barnet att sätta ord på sina känslor,*

*Att sätta gränser och hjälpa barnet att hitta lösningar på problemet.*

Sammanfattningsvis kan sägas att det var en intressant och innehållsrik konferens i trevliga lokaler. Däremot svårt att göra en kort sammanfattning. Men det känns härligt att tänka tillbaka på den underbara solnedgången ute vid Tylösand i början av september.

*Inger Claeson  
leg psykolog,  
Habiliteringen Älvstranden,  
Göteborg*





## Kullens Grupp- bostad

*Gruppboende och daglig verksamhet  
för psykiskt utvecklingsstörda med  
stort vårdbehov.*



**K**ullens Gruppboende är belägen på landet vid Grimsums Gård, ca 15 km norr om Valdemarsvik. Gården är ett levande lantbruk med får- och boskapskötsel.

Den boendegrupp vi arbetar med är utvecklingsstörda personer med stort



vårdbehov på grund av t.ex autism, psykisk sjukdom, aggressivitet, självdestruktivitet eller störande beteende.

Vi arbetar med en miljö- / socialterapeutisk inriktning där vi individanpassar dagsprogrammet för varje boende.

Målet är att finna och utveckla det friska hos varje person. Att skapa trygghet, så en utveckling bort från osäkerhet, rädsla och tvångsmässigt beteende kan ske, och istället gå mot ökad självkänsla och ökat självförtroende.

Den dagliga verksamheten består till stor del av arbete på gården som t.ex djurskötsel, skogsarbete, trädgårdsskötsel, fiske, snickeri och målning.

Dessutom tar vi långa promenader och vi spelar olika bollspel i en sporthall. Vintertid badar vi i ett badhus och sommartid i en närbelägen sjö.

Vi arbetar också med boendeträning i form av matlagning, diskning, städning och att gå och handla. Vi har också som målsättning att ha en bra kontakt med de boendes föräldrar, anhöriga och vänner.

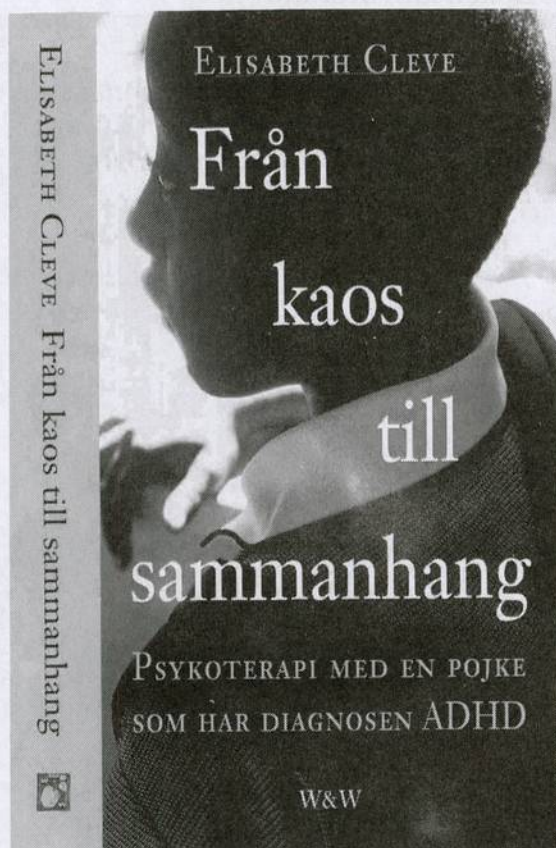
*Lennart Hultqvist*

**Fakta:**  
Kullens Gruppboende AB  
Grimsum Blåsut  
610 41 RINGARUM

Tel. 0121-305 94, 301 60  
Fax 0121-305 94  
Föreståndare: Lennart Hultqvist  
Bitr. Jan Andersson och Tomas Mellstrand



## NY BOK



Från kaos till sammanhang är berättelsen om adoptivpojken Douglas och hans psykoterapi hos Elisabeth Cleve på Ericastiftelsen i Stockholm. Vi får följa honom från sju till fjorton års ålder och även ta del av hans livshistoria. Han kämpar för att bli fri från inre destruktiva impulser som styr hans beteende, till att bli en rakryggad, stolt ung man som inte längre hatar, vare sig själv eller andra.

Douglas har afrikanskt ursprung och kommer till Sverige som adoptivbarn när han är fyra år. Föräldrarna vet att han har haft det svårt, men inte i vilken omfattning detta har satt spår i hans personlighet. De märker snart att deras pojke inte är som andra barn. Douglas är hyper-

aktiv, kan inte sitta stilla eller koncentrera sig. Han skadar andra, förstår inte att han gör dem illa och han straffar ut sig från både skolan och fotbollslaget redan i årskurs ett.

Douglas klarsynta adoptivföräldrar befarar två utvägar, om sonen inte får psykologisk hjälp. Den ena är att han ska gå en ond bråd död till mötes, den andra att han ska utvecklas till en så kallad värsting, som utövar oprovocerat våld. Det konstateras att Douglas har en grav psykisk störning med neuropsykiatriska inslag. Han får diagnoserna borderline och ADHD.

Från kaos till sammanhang beskriver den stegvisa psykiska utveckling som Douglas genomgår under sin psykoterapi. Genom att ta del av både hans och terapeutens tankar, känslor och handlingar under de olika faserna av behandlingen, får läsaren följa hur Douglas förändrar sin uppfattning, både om sig själv och omvärlden.

Berättelsen om Douglas är en rörande, humoristisk, tragisk och omvälvande läsning. Man gråter och man skrattar. Det är en angelägen bok som visar att en liten människa, som både fysiskt och psykiskt varit utsatt och övergiven, genom psykoterapi kan bygga upp en tilltro till omvärlden, som gör det möjligt att utvecklas vidare. Det är en spännande och hoppfull bok, idag då många unga inte finner sig tillrätta i samhället, utan går in i kriminalitet och blir våldsbenägna.

Boken riktar sig till alla, som i sitt arbete eller privat, kommer i kontakt med barn och ungdomar och intresserar sig för deras psykiska välbefin-



nande, till exempel personal inom skolor, daghem, PBU/BUP, olika verksamheter för habilitering och neuropsykiatrisk vård, samt adoptivföräldrar, föräldrar, släktingar och syskon till barn med psykiska svårigheter.

*Utkommer under mars 2000*  
*Wahlström & Widstrands förlag*  
*ISBN: 91-46-17677-2*  
*Boken kan beställas per:*  
*fax. nr: 08-10 96 91*  
*tel. nr: 08-510 101 82*  
*e. mail: elisabethcleve@swipnet.se*

*Kostnad vid beställning: 195 kr*  
*inkl moms, porto tillkommer.*

*Från kaos till sammanhang.*  
*Psykoterapi med en pojke som har*  
*diagnosen ADHD.*  
*Förord av AnnBritt Grünewald*

## **Annons:**

### ***Deltag i Utbildning i***

#### ***Psykodiagnostik av barn vid Ericastiftelsen!***

Utbildningen vänder sig i första hand till Dig, som inte har arbetat så länge som psykolog och har intresse av att i framtiden arbeta med barn inom PBU-BUP, habilitering och skola. Utbildningen startar höstterminen 2000 och varar tre terminer med teoriundervisning och handledning på tisdagar. Du får göra barnpsykodiagnostiska utredningar, spädbarnsobservationer och psykologiska testningar av "vanliga" barn. Kursen motsvarar 40 högskolepoäng. Det finns plats för 12 deltagare och undervisningen sker i stor del i smågrupper. En kostnad på 3200 kronor betalas per termin.

Beställ kursbeskrivning och ansökningsformulär.

Sista ansökningsdag är måndagen den 27 mars 2000.

Kursledare: leg psykolog, leg psykoterapeut Gerd Ganse svarar på frågor, månd. 16.00-17.00, tisd. och torsd. 14.00-15.00.

Ericastiftelsen, Odengatan 9, 114 24 Stockholm, tel: 08- 402 17 60

fax: 08-10 96 91, e-post: mail@ericastiftelsen.a.se

hemsida: www.ericastiftelsen.a.se



## Nytt specialistområde Handikappspsykologi

Slutet av 1998 började en arbetsgrupp för beredande av frågan om nytt specialistområde – handikappspsykologi, att arbeta. Uppdraget var att definiera det nya området, beskriva det tillämpade forskningsområdet, vilka verksamhetsområden som berörs, inventera och formera utbildningsplaner, föreslå utskottsordförande samt benämning av specialitén. Arbetsgruppen bestod av följande medlemmar:

- Lars Kebbon, sammankallande
- Gerhard Andersson
- Gunnel Backenroth-Ohsako
- Gerty Fredriksson
- Erland Hjelmqvist
- Irene Nordström
- Per Selander
- Jan Terneby

Definitionen av det nya området, avgränsningen mot andra specialistområden, beskrivningen av verksamhetsområdet m.m. har formulerats på följande sätt:

### ”Avgränsning

Handikappspsykologen har generell kunskap om sociala och psykologiska konsekvenser av funktionshinder samt fördjupad kunskap inom ett eller flera av följande funktionshinderområden:

- rörelsehinder
- utvecklingsstörning
- synskada
- kommunikationshandikapp och språk
- neurologiskt betingade funktionshinder
- psykiska funktionshinder
- medicinskt betingade funktionshinder

I förhållande till andra specialistområden innebär avgränsningen att ett psykosocialt perspektiv läggs på de ovan angivna funktionshinderområdena. Av detta följer att traditionella diagnos- och behandlingsmetoder tillämpas i perspektiv av det livslånga funktionshindret. Det innebär vidare att familje- och nätverksperspektiv är väl så framträdande som ett individuellt perspektiv.

Handikappspsykologen arbetar med:

- utredning och bedömning, där sedvanliga .....
- behandling, rådgivning och åtgärder som .....
- konsultation, handledning och utbildning, riktad till .....
- organisationsarbete för att föra in psykologisk kunskap.....



Handikapppsykologiskt arbete bedrivs främst inom offentlig verksamhet som exempelvis landstingens barn- och ungdomshabilitering, vuxenhabilitering, pedagogisk hörselvård, audiologiska och foniatriska avdelningar och syncentraler. På det statliga området bedrivs handikapppsykologiskt arbete vid specialskolor inom SIH och inom AMI:s verksamhet och dessutom är handikapppsykologer verksamma vid universitet och högskolor. På kommun-sidan bedrivs arbete inom LSS-verksamhet eller motsvarande.



## Forskning

Handikapppsykologisk forskning bedrivs med inriktning på såväl individ-, grupp- som samhällelig nivå. Den psykologiska forskning är en del av det större begreppet handikappforskning. ....

Handikappforskning blir då avgränsad till att omfatta det forskningsarbete som uttalat syftar till att lösa handikappproblem, med särskild inriktning på faktorer och processer som gör att funktionsnedsättningen blir till ett handikapp; i viss mån hur funktionsnedsättningar kan förbättras men i än högre grad hur de kan kompenseras eller hur prestationskrav kan minskas genom handikappanpassning och liknande samt slutligen hur samhällets åtgärder inom handikappområdet utnyttjas.

Denna avgränsning av området handikappforskning är lätt att överföra till den beteendevetenskapliga domän som är handikapppsykologins forskningsfält. ....

I Hjelmquist, Rönnerberg & Söder (1994) föreslogs följande definition för ett

beteendevetenskapligt perspektiv på handikappforskning "Att från ett beteendevetenskapligt perspektiv söka beskriva, förklara och förändra den grundläggande subjektivt upplevda, eller objektivt mätbara, brist på överensstämmelse, som råder mellan miljöns krav på handling och kommunikation, resp. individens mentala och sociala förmågor." .....

Forskning om syn, hörsel och utvecklingsstörning där funktionshindret är fokuserat finns i psykologiämnet särskilt inom perceptions- och kognitions- och kommunikationsforskningen. Här kan man i forskningen anlägga ett jämviktsperspektiv; en strävan att återgå till tidigare funktionsnivå, eller ett utveckling- och förändringsperspektiv. ....

Ett annat område är individens sätt att hantera sin situation, dvs bemästringsstrategier. Kommunikation är central för socialt samspel, utveckling av självbild och tänkande och påverkas därför mer eller mindre dramatiskt av kommunikativa funktionsnedsättningar;....."

## Utbildningsplaner

Tanken bakom utbildningsplanerna har varit att det finns vissa kunskapsområden som det är nödvändigt att ha insikt, och fördjupad insikt, i för att hävda specialistkunnande som handikapppsykolog, "baskurser", medan andra kunskapsområden kan väljas utifrån behov och intresse. Till "baskurserna" har förts "Funktionshinder i ett historiskt, samhälleligt och internationellt perspektiv" samt "Funktionshinder, personlighetsutveckling och riskfaktorer".



För arbetsgruppen har det varit angeläget att familje- och anhörigperspektivet får en tydlig plats – det som är en viktig del i avgränsningen mot andra specialistområden.

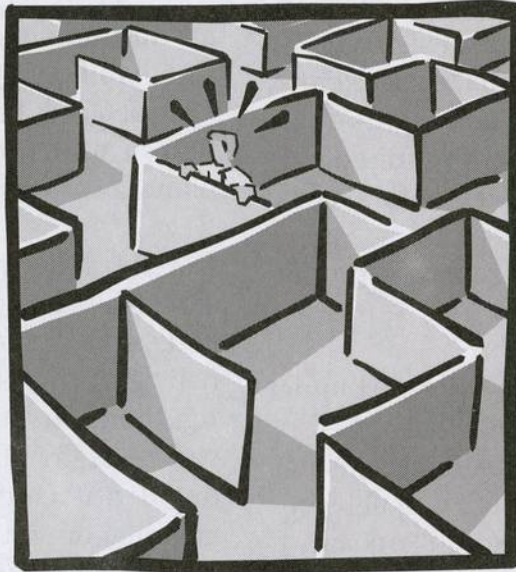
En svårighet när det gäller utbildningsprogrammet är att bedöma vad i fråga om kunskaper som ska ingå i det psykologen har med sig från de yrkesverksamma åren som föregår utbildningsprogrammet till specialist. En annan svårighet i arbetet att diskutera fram lämpliga kurser har varit att hitta balansgången mellan *funktionsindelningens* krav på specialistkunnande inom de specifika funktionerna diagnos, behandling, konsultation, organisation och *handikapp/habiliteringsområdets* krav på specialistkunnande inom olika funktionshinder/handikappgrupper.

Förslaget till vad ett utbildningsprogram bör omfatta utarbetades efter kontakter med ett antal personer i praktisk verksamhet inom olika berörda verksamhetsområden t.ex. barnhabilitering, vuxenhabilitering, syncentral osv.

Det fortsatta arbetet med specialistområdets ärenden sker sedan hösten 1999 i det specialistutskott som bildades med psykolog och habiliteringschef Erling Nyman, Örebro, som utskottsordförande. Övriga ledamöter är:

Prof. Gunilla Preisler, prof. Erland Hjelmquist, psykolog Jan Terneby, psy-

kolog Barbro Lindqvist och fil.dr. Kerstin Heiling.



Utskottet har börjat sitt arbete med att bedöma ansökningar om specialistbehörighet inom området både när det gäller helt nya ansökningar och ansökningar där psykologen vill ändra tidigare erhållen behörighet till behörighet inom handikappområdet. Diskussion och planering fortsätter också vad gäller ut-

formningen av specialistutbildningen.

Om ni har tankar och idéer kring utbildningsfrågorna kan kontakt tas med Jan Terneby, tel. 0521/27 53 99.

*Irene Nordström*



## Referat från Psykologförbundets yttrande till den statliga elevvårdsutredningen

Som vi skrev i förra numret så har Psykologförbundet lämnat ett särskilt yttrande till den statliga elevvårdsutredningen. Utredningskommitten har ännu inte kommit med något förslag så det är fortfarande med spänning som vi får se fram emot vad utredarna kommit fram till.

Själva yttrandet från Psykologförbundet är relativt långt och skulle därför ta för mycket utrymme att exakt återge, vi har därför valt att direkt citera den del som berör vårt arbetsområde och kan vara av intresse för Sveriges Handikappsykologers förenings medlemmar. Är någon intresserad av att ta del av hela yttrandet går det bra att kontakta nedanstående.

Yttrandet belyser psykologi och psykologi i skolan, arbetsfält för psykologer i skolan såsom utredning och diagnostik, elevsamtal, handledning och konsultation, råd och stöd, metodutveckling, utbildning, organisationsutveckling, förebyggande arbete och att psykologen i skolan finns på tre nivåer; individnivå, gruppnivå och organisationsnivå. Ett annat avsnitt handlar om samarbete med andra verksamheter där man skriver: "För barn med funktionsnedsättningar är Habiliteringen en samarbetspartner, där barn och familj kan erbjudas stöd. Psykologer inom Habiliteringen är experter på funktionsnedsättningar och kan identifiera hinder i miljön kring barnet så att handikappande situationer kan minimeras. Barn med funktionsned-

sättningar kan behöva få mer stöd i skolan för att få en gynnsam utveckling. Psykologens roll i skolan kan vara,

att tillsammans med föräldrarna, utifrån habiliteringspsykologens bedömning och råd, beskriva barnets situation så att det pedagogiska arbetet kan planeras utifrån barnets behov".

Därefter följer ett avsnitt som berör särskola och specialskolor: "Den psykologiska kompetensen inom särskolan och de statliga specialskolorna är viktig. Inom särskolan kan det handla om vad en begåvningsnedsättning innebär, om identitetsutveckling vid nedsatt begåvning, om integration, attityder och värderingar runt funktionsnedsättningar. Att ge stöd och handledning, att ge konsultation till personalen, men också att kunna ha elevsamtal och föräldrastöd är viktig för denna grupp. Den specialkunskap som psykologerna vid de statliga specialskolorna besitter är en unik kompetens; specifika kunskaper om de olika elevgrupperna och deras behov, och kompetens att ha kommunikation på teckenspråk. Kompetensen är också efterfrågad utanför skolan, då andra verksamheter kan sakna den unika kompetensen. Elever i behov av teckenstöd har inte samma tillgång till samhällets andra utredare eller omhändertagande resurser på grund av språkbarriären"

Man tar sedan upp förskoleklassen och det problem som infinner sig i om att dessa barn organisatoriskt tillhör barnhälsovården men befinner sig inom skolan där skolhälsovården finns.

Yttrandet avslutas med en kort diskussion angående bristen på psykologer inom skolan.

*Karin Edholm, Habiliteringen, Umeå*



## OBS!!

Den 25 -26 maj inbjuder TSIB till studiedagar i Falun under temat "Högerhemisfärs dysfärsfunktioner - svårigheter och möjligheter -pedagogik och stöd vid svårigheter med tid, rum, språk och praxis"

Föreläsare är Susanne Freltofte leg. psykolog, Kerstin Gatu leg. arb.ter., Christina Kadesjö socionom, Eva Lundälv, leg. logoped och Marie Peny-Dahlstrand leg. arb.ter.

Anmälan senast den 20 mars 2000.

Förfrågningar och anmälningsblankett: Lena Bergström, SAK. Tel. 023/136 44 eller 070/561 44 74. E-post: sakarr@swipnet.se



Som Karin Edholm nämner under "styrelsens sida" kommer sommar-konferensens tema att vara "Psykote-

rapi för barn/vuxna med neuropsykologiska funktionshinder och/eller begåvningshandikapp" Konferensen kommer att äga rum i vacker dalanatur den 14-16/5. I skrivande stund är det inte klart hur programmet exakt kommer att se ut. Däremot är det klart att föreläsare blir bl.a. Birgitta Zenker och Elisabeth Cleve. Även Kjell Nordenstam och Stefan Lychnert kommer att medverka. Klart är tydligen

också att Valerie Sinason kommer den 16 juni.

Det låter som detta kan bli något väldigt intressant, men arbetsgruppen i Dalarna återkommer med närmare detaljer.



BROSCHYREN OM  
LINDRIGT  
FÖRSTÅNDSHANDIKAPP

Så här ser den ut



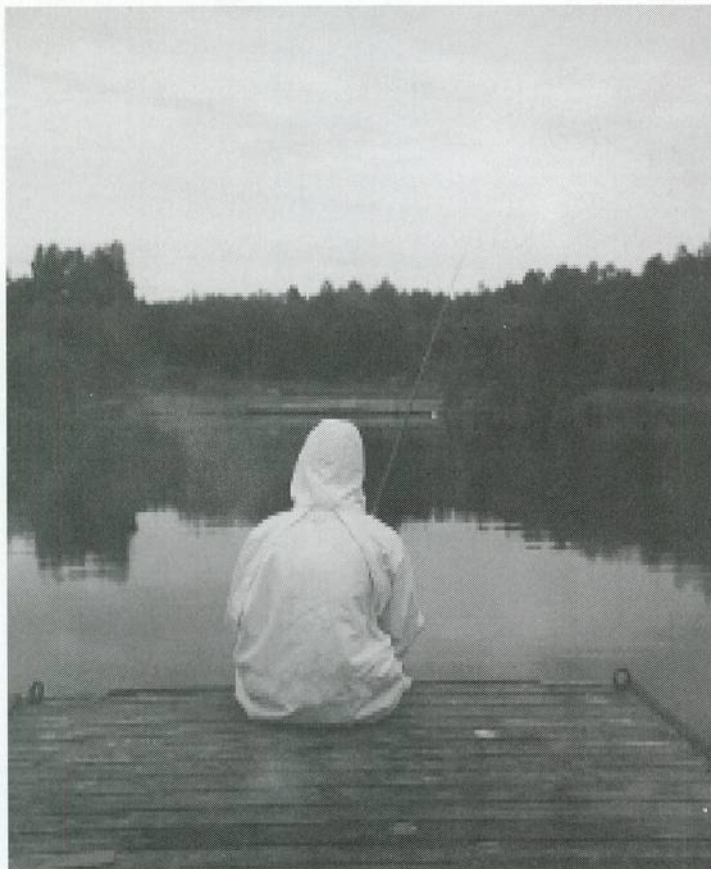
DEN KOSTAR nu: 60 kr/st. MÄNGDRABATT: 50kr/st. för 10 ex.

SÅ HÄR BESTÄLLER MAN DEN: När betalningen mottagits, skickas broschyren per post. Fyll i inbetalningskortet enligt nedan:

POSTGIROT SVERIGE	INBETALNING/GIRERING A
215910-1	Huddinge Sjukhus
Broschyren "Lindrigt Förståndshandikapp"	
Bokföres på:	
Kostnadsställe 69201 -	
Projektkonto 01419 .....	
Skicka broschyren till.....	

Kontaktperson: sekreterare Veronica Wettergran,  
Huddinge sjukhus, Barnkliniken, Barnneurologen, B 68,  
141 86 Huddinge.





### **Har du kollegor på din arbetsplats som inte är med i POMS?**

Om POMS ska fortsätta att vara den starka och aktiva förening den hitintills varit, är det viktigt att även de nya psykologer som börjar arbeta i "våra" verksamheter, blir medlemmar i POMS.

Kanske ändras vår inriktning något framöver, och säkert kommer namnfrågan att fortsätta diskuteras, men föreningen kommer att bestå, och aktivt verka för att människor med funktionshinder får goda levnadsvillkor och god service.

Tala om för dina kollegor att POMS finns! Det är mycket enkelt att bli medlem. Man tar kontakt med Elisabeth Bjernevall-Nygren

antingen på tel: 08/690 60 29(58)

eller på fax: 08/690 59 04

**OBS!! Du, som ännu inte betalt din medlemsavgift för 1999, gör det nu!!! på postgiro 358978-5.**



# POMS bladet

---

Organ för föreningen  
Psykologer inom handikappområdet



Nr 2 - 2000

*ISSN-NR 1102-0474*



**Styrelse för Sveriges Handikapp psykologers Förening 2000 – 2001**

- Ordförande: Karin Edholm  
Skrindvägen 2  
903 20 Umeå  
Tel: 090/77 18 12
- Kolbäckens Habilitering  
Kandidatvägen 31-33  
907 33 Umeå  
Tel: 090/ 17 78 27  
Fax: 090/ 19 58 37
- V. Ordförande: Gunilla Svensson  
Hosjöstrand 11  
791 47 Falun  
023/35137  
E-post: gunilla\_s@hotmail.com
- Habiliteringen i Falun  
Psilandersväg 1, Falu  
Lasarett  
791 82 Falun  
Tel: 023/49 05 10  
Fax: 023/49 05 13  
E-post:  
habiliteringen.falun@  
ltdalarna.se
- Kassör: Birgitta Norrman  
Bondegatan 31  
116 33 Stockholm  
Tel: 08/641 85 58
- Avd. för Elevstöd,  
Utb.Förvaltn.  
Box220 49  
104 22 Stockholm  
Tel: 08/50 8 37 32  
Fax: 08/50 83 38 04  
Mobil: 070/46 33 732  
E-post:  
birgitta.norrman@  
utbildning.stockholm.se
- V. Kassör: Karin Wallgren  
Snörmakarvägen 45  
168.38 Bromma  
Tel: 08/690 60 40  
Mobil: 070/484.15 03  
Fax: 08/690 60 22  
E-post: karin.wallgren@telia.com
- Föräldrautbildningen,  
SSPO-Handikapp&  
Habiliteringen  
Box 6465  
113 82 Stockholm  
Tel: 08/704 90 41  
E-post: k.wallgren@  
oms.sll.se
- Sekreterare: Inger Claesson  
Storängsgatan33  
413 19 Göteborg  
Tel: 031/82 13 28  
E-post: inger.claesson@hem.utfors.se
- Habiliteringen Älv-  
stranden  
Verkmästaregatan 7  
417 57 Göteborg  
Tel: 031/744 27 14  
E-post:inger.claesson@  
vgregion.se  
mobil:0706/38 74 61
- V. Sekreterare: Marianne Adolfsson  
Dalen  
Västby  
671 91 Arvika  
Tel: 0570/240 30
- Barn-och ungdomsdhab.  
Nygatan 12  
671 91 Arvika  
Tel: 0570/82 608
- Konf. ansvarig: Mallan Rahbeck  
Mossvägen 12  
141 44 Huddinge  
Tel: 08/711 64 68
- HC Tullinge för vuxna  
Kvällsvägen 5, 3 tr  
141 61 Tullinge  
Tel: 08/449 95 12  
Fax: 08/778 20 66
- POMS-bladet: Olle Öhrner  
Mellanbågen 8  
907 38 Umeå  
Tel: 090/12 30 91
- Habiliteringen, tonårs-  
laget  
V. Norrlandsgatan 18 B  
903 27 Umeå  
Tel: 090 785 74 37



## Innehåll

POMS STYRELSE 2000 - 2001.....	SID 2
STYRELSENS SIDA.....	SID 4
REDAKTIONENS SIDA.....	SID 5
REFERAT FRÅN ÅRETS SOMMARKONFERENS I TÄLLBERG DEN 14 -16 JUNI	
KJELL NORDENSTAM: ATT HANDSKAS MED EXISTENTIELL SMÄRTA- ERFARENHETER FRÅN PSYKOTERAPI MED VUXNA MED FÖRSTÅNDSHANDIKAPP .....	SID 6
ELISABETH CLEVE: FRÅN KAOS TILL SAMMANHANG .....	SID 8
STINA BLOM TÖRNE: KOGNITIV BETEENDETERAPI .....	SID 9
STEFAN LYCKNERT: PSYKOTERAPI MED UTVECKLINGSSTÖRDA .....	SID 10
BARBRO CARLSSON: PSYKOTERAPI FÖR VUXNA PERSONER MED UTVECKLINGSSTÖRNING- -UTVÄRDERING GENOM PROJEKTIVA TESTER .....	SID 12
OM MEDLEMSREGISTRET .....	SID 15
NÄRVERKET-PSYKOTERAPEUTISKT ARBETE MED PERSONER MED UTVECKLINGSSTÖRNING KOMMER ATT SÄTTA IGÅNG IGEN .....	SID 16
FÖRFRÅGAN OMKRING FORSKNING KRING UTVECKLINGSSTÖRDA BARNES SAMSPEL, KAMRATRELATIONER OCH PSYKISKA VÄLBEFINNANDE .....	SID 17
SPECIALISTOMRÅDE HANDIKAPPSYKOLOGI .....	SID 17
ANNONS OM SPECIALNORMERING AV WISC-III .....	SID 18
VÄRVA MEDLEMMAR .....	SID 19

**Handikapppsykologernas Förenings postgiro** 35 89 78 -5

**Handikapppsykologernas Förenings adress** Karin Edholm  
Skrindvägen 2  
903 20 UMEÅ

**POMS - bladet:**  
Ansvarig utgivare Karin Edholm

**Redaktionsgrupp:**  
Olle Öhrner  
Tel: 090 785 74 37  
Fax: 090 785 74 42  
E-mail:  
olle.ohrner.lt@vll.se



## Styrelsens sida



Sommarregnet håller nu på att övergå till ett lika strilande höstregn.

Sommaren har som tur var även bjudit på solskensstunder som t.ex. vår sommarkonferens i Tällberg. Att läsa utvärderingen från alla nöjda konferensdeltagare värmde långt in i sommaren.

Tack alla föreläsare för era värdefulla bidrag till temat "Psykologisk behandling för barn/vuxna med neuropsykiatriska funktionshinder och/eller begåvningshandikapp.

Mycket inspiration till det egna psykoterapeutiska arbetet kan hämtas från era personliga erfarenheter.

Det finns fler böcker som behöver skrivas om detta!

Mer om innehållet i sommarkonferensen beskrivs av andra inlägg i denna tidning.

IHPU har skickat ut inbjudan till en särskild psykoterapiutbildning med inriktning på vår målgrupp. Tag chansen att gå ni som blev intresserade av extra utbildning inom detta.

En ny styrelse valdes också i Tällberg i samband med sommarkonferensen. Ett första konstituerande möte hölls på Långbers hotell i Tällberg. Hur styrelsen nu kommer att se ut kan ni läsa på en särskild sida i tidningen.

Höstens första möte kommer att äga rum i Stockholm den 2/10. Ni är välkomna att skriva till någon av oss om ni önskar påverka styrelsens engagemang i någon specifik fråga.

Sveriges Handikapppsykologers Förening bestod i april av 248 medlemmar och ca. 50 stödmedlemmar. En folder finns så att vi kan värva fler. Medlemmars avgift är grunden för att vi ska kunna träffas och verka tillsammans. Beställ foldrar och rekrytera nyanställda kollegor!!

En annan solskensstund var sommarens världskongress i Stockholm. Välbekanta ansikten på kollegor sken upp i igenkännande léenden. Tänk att vi sågs bland över 6000 psykologer från hela världen. På kongressen fanns också många intressanta inslag som berörde handikapppsykologin som kan berika vår tidning.

En kort notis i Psykologtidningen inför kongressen beskrev möjligheten att använda föreläsningar inom Handikapppsykologin till specialist-utbildningen.

Hör av er till:  
 Gunilla Preisler  
 Psykologiska institutionen  
 Stockholms universitet  
 106 91 S-holm  
 gp@psychology.su.se  
 tel.08/162007 fax:159342

Den 1/10 är nästa tillfälle att ekvivalera. Den 1/3 2001 är sista chansen att ansöka om ekvivalering för specialistbehörighet. Det finns även möjlighet att gå över ifrån en annan specialistbehörighet till Handikapppsykologi.

*För styrelsen  
 Gunilla Svensson, vice ordf.*



## Redaktionens sida



Så var det dags för höstens första POMS-blad.

Ambitionen är givetvis att det skall komma två nummer varje termin även om det av

olika skäl inte blev så under 1999. Ett av skälen då var att föreningens ekonomi inte var den allra bästa. Nu har denna anledning (åtminstone för tillfället undanröjts, bl.a. tack vare att många medlemmar betalt in sina medlemsavgifter)

En annan förutsättning för POMS-bladets utgivning och då en helt avgörande sådan, är de inkommande bidragen från medlemmar eller från andra håll.

Med risk för att det skall betecknas som gnäll eller tjat, så är det så att i skrivande stund, den 31.8, dvs. dagen före manusstopp, har endast ett (!) bidrag insmugit sig. Nu är det i och för sig flaggat för att referat från sommarkonferensen i Tällberg i juni skall komma, så POMS-bladet skall nog inte behöva bli rekordtunn denna gång.

Det skulle dock vara trevligt om den innehållsliga mångfalden vore större än så. Debattartiklar, personliga reflektioner, referat av någon intressant bok eller artikel man läst eller om någon författat en uppsats eller avhandling, vars innehåll man vill ha spritt. Allt är välkommet! Varför inte referat från någon eller några av de tusentals föreläsningar, som hölls på världskongressen i somras. Av de 6000 psykologer som var där, kom 2000 från Sverige och även om inte alla av dem kom från handikappområdet så måste någon eller några ha gjort det. Hör av Er med referat!

Nog tjatat härom.

Nu när föreningen POMS bytt skepnad till Sveriges Handikapppsykologers Förening har styrelsen diskuterat om inte POMSbladet i rimlighetens namn också borde byta namn. Namnet POMS-bladet är ju ganska väl inkört och etablerat och något självklart alternativ anmäler sig inte omedelbart.

Att t.ex. använda initialerna i föreningens nya namn (SHPF), verkar föga upphetsande eller kreativt. Det måste finnas andra idéer. Vi kanske ska utlösa en pristävling om det bästa och klatchigaste namnförslaget, eller om någon redan nu sitter inne med ett konstruktivt förslag.

Hör i så fall av Dig till redaktionen eller styrelsen.



**Manusstopp för nästa nummer är den 17 november**



## Referat från årets sommarkonferens i Tällberg den 14-16 juni

Kjell Nordenstam :

Att handskas med existentiell smärta – erfarenheter från psykoterapi med vuxna med förståndshandikapp.

Psykoterapi med förståndshandikappade kan för många vara en helt ny tanke. Vi är många som är skolade i föreställningen att terapi är till för dem som är begåvade, reflekterande och motiverade, även om många redan insett vikten av psykoterapi som behandlingsmetod för långt fler än denna begränsade grupp. Att få lyssna till Kjell Nordenstams erfarenheter från arbetet med utvecklingsstörda gav mig som nyutbildad många nya tankar om möjliga sätt att arbeta och var en intressant upptakt till de dagar och föreläsningar som följde.

Att vara utvecklingsstörd, berättar Kjell, innebär att man har en rad speciella problem att handskas med, problem som innefattas i följande rubriker:

- Handikappets innebörd i sig (minskad autonomi, svagare verklighetsuppfattning, konkret tänkande).
- Den existentiella situationen, livskriser på vägen mot vuxenlivet (att ha egna vänner, flytta hemifrån, få ett jobb, bilda familj, hantera föräldrarnas död).
- Trauman i barndomen (separationer, mobbning).

Kritiska faktorer för att kunna klara av dessa speciella problem är att man förstår sitt handikapp, att man orkar med smärtan i att vara handikappad och att man får stöd och bekräftelse från viktiga andra (ex föräldrar, syskon, personlig assistent).

Problemen kan sägas utgöra grunden för den existentiella smärta som finns i alla terapier med utvecklingsstörda, en existentiell smärta som kan definieras som den ständigt återkommande smärtan i att vara annorlunda och inte räcka till.

Den existentiella smärtan har många känslomässiga ansikten som utanförskap, orättvisa, maktlöshet, avund, ilska / vrede eller sorg. Man brukar ibland tala om "envy of normality" och dessa känslor dyker upp i alla terapier med förståndshandikappade. Känslorna förnekas ofta, ett förnekande som bottenar i ett förnekande av handikappet och i förlängningen ofta leder till psykiska problem som ångest, svårigheter att skilja inre och yttre verklighet, depression, självskadande beteende samt att höra röster vilket kan likna psykotiska

symtom men är inte ett sjukt beteende i sig utan kan ses som ett uttryck för den utvecklingsstördes konkreta tänkande.

För att hantera den existentiella smärtan använder sig den handikappade av en rad olika försvar där de vanligaste är det falska leendet, onnipotenta försvar (som att vara "god" eller att "kunna hjälpa andra") att göra sig sämre (sic!) än man är eller t.o.m. att framhäva ett annat handikapp som ett rörelsehinder eller en synskada, eftersom det även av de utvecklingsstörda själva räknas som "dåligt" att vara utvecklingsstörd.



*Kjell Nordenstam*



Hur bedriver man psykoterapi med förståndshandikappade?

Terapin är ungefär som alla andra terapier men med den skillnaden att förståndshandikappade är mer "osofistikerade" i det att de intellektualiserar mindre och agerar mer i terapin. De är även känsliga för ramor och rambrott.

En förutsättning för lyckad psykoterapi är att en god kontakt med nätverket upprätthålls. På detta sätt kan den förståndshandikappade få hjälp att "hålla" eller

rymme för skapande, samtal om drömmar etc.

- Koppla yttre verklighet till inre.
- Bestäm datum för avslut i god tid (minst 1/2 – 1 år i förväg).
- Vid avslut – försök sätta ord på klientens förändring.

*Marit Rådman, PTP-psykolog,  
Habiliteringen, Falun*



"bära" terapin, vilket han/hon oftast inte klarar av på egen hand.

Kjell avslutar med att ge några tekniskråd som kan vara bra att ha för egen del (som terapeut) i terapierna:

- Var medveten om vikten av "inskolning" eftersom de förståndshandikappade oftast inte har någon förförståelse om vad terapi innebär.
- Glöm ej att bereda tid för eget reflekterande efter terapitimmen.
- Vänta! Var hellre för tyst än för aktiv.
- Gå ej i trösfällan!
- Uppmuntra primärprocess genom ut-



## Från kaos till sammanhang

"Från kaos till sammanhang" är en viktig bok som visar hur ett barn med mycket stora svårigheter ges möjlighet till växt och utveckling genom adekvat psykologisk hjälp. Under konferensens sista dag fick vi höra Elisabeth Cleve själv berätta om sitt terapeutiska arbete med pojken Douglas. Vi får följa Douglas resa genom



*Elisabeth Cleve*

den mycket kvalificerade psykoterapi som han genomgår hos Elisabeth i 7 år 2 ggr /vecka. Douglas är en mörkhyad pojke som kommer till Sverige som adoptivbarn när han är 4 år. Föräldrarna vet att han har haft det svårt under sina första levnadsår. De märker att han inte är som andra barn. Han är hyperaktiv och får tidigt diagnosen ADHD. Han får också diagnoser som diffusa hjärnskador och grava perceptionsstörningar. Vi får följa hans terapi från 7 till 14 års ålder. Han kämpar för att bli fri från sina inre destruktiva impulser och utvecklas till en stolt ung man som inte längre hatar varken sig själv eller omvärlden. Elisabet beskriver mycket målande Douglas mödosamma väg framåt men också sin egen väg genom terapin som kantas av en del motgångar där hon ibland har

varit på gränsen att ge upp. Men de fantastiska saker som händer ibland ger henne ork att gå vidare. Terapin beskrivs också med mycket värme och humor och visar tydligt hur psykoterapi för barn med grava personlighetsstörningar kan leda till en fantastisk utveckling.

Elisabeth påpekar också att trots att det är en långvarig terapi är kostnaden för denna ringa om man jämför med vad vård av ett barn på en barnpsykiatrisk sjukhusavdelning kostar. Vilka besparingar som görs för framtiden kan man bara gissa sig till.

Elisabeth höll en mycket intressant och uppskattad föreläsning och jag förbehåller mig rätten att inte berätta mer här utan rekommenderar er istället att LÄSA BOKEN.

*Inger Claeson  
Göteborg*

---

### Ett annat lästips:

Iréne Lopez:  
Individualintegrering ur elevperspektiv.  
Göteborgs Universitet  
Box 1010 431 26 Mölndal  
tel. 031 773 23 29

---



## Föreläsning av Stina Blom Törne

Temat för konferensen var psykologisk behandling för barn/ vuxna med neuropsykiatriska funktionshinder och/ eller begåvningshandikapp.

Stina lade fram en grundläggande beskrivning av modellen vid kognitiv beteendeterapi (KBT).

Hon arbetar mycket med ångest, depression, tvångsmässighet och ätstörningar inom vuxen psykiatri.

Stina använder sig av Becks modell för att beskriva hur hon arbetar;

Biologi +

Tidiga erfarenheter +

Utveckling av dysfunktionella grundantaganden (Schema) +

Kritiska händelser +

Aktiverande av grundantaganden +

Symtom

Symtomen kan visa sig i beteende, motivation, affektivt, kognitiv och genom kroppsliga reaktioner. Problematiken rör ofta kontroll och acceptans.

Beskrivning av hur grundantaganden fungerar;

Individen    Schema    Omgivningen

Kroppsliga reaktioner    Känslor

Beteende

Individen och omgivningen interagerar med varandra. Personens sätt att fungera ger konsekvenser i omgivningen.'

Personer med utvecklingsstörning kan ha färdighetsbrister p.g.a. sämre inlärningsförmåga. De kan tex. känna sig mindervärda och ha problem med att hävda sig själva. Stina använder sig av social-



"Ett gammalt dalabus i närheten av hotell Långbers"

färdighetsträning genom video eller rollspel.

Hon beskriver en intensiv behandling vid autism. Personer med autism har problem med modellinlärningen och generaliseringen.

I Stockholm pågår ett projekt med behandling av barn med autism.

Behandlingen är upplagd med arbete 30 timmar i veckan. 10 av dessa timmar sköts av föräldrarna, resten av personal på dagis eller förskola.

Behandlingen är mycket systematisk.

Andra barn i barngruppen tas in i interaktionen efter hand.

*Marie Dalan  
Habiliteringen i Ludvika*



## Psykoterapi med utvecklingsstörda Föreläsare: Stefan Lycknert

Stefan Lycknert, som har lång erfarenhet från ett av våra stora vårdhem, arbetar numera med psykoterapi på länscentret i Stockholm. Under studiedagarna i Tällberg delade han med sig av sina tankar och erfarenheter från sitt psykoterapeutiska arbete med utvecklingsstörda. Han lyfte fram såväl övergripande som praktiska synpunkter.

Begreppen för *vilka* utvecklingsstörda som skall få tillgång till psykoterapi är vida. Kriteriet är att personen lider på något sätt. Man bör ha i åtanke att psykoterapi inte är ersättning för någon viktig person eller andra nära kontakter.

Kontakten påbörjas med en kartläggning av den utvecklingsstördes bakgrund och problem.

Utifrån denna information skapas ett kontrakt om *vad* och *hur* man skall använda tiden och vad man vill åstadkomma. Ramar är viktiga. Samtalen bör helst ske i samma rum, i samma stol och under samma tidsrymd (45 min.). Ibland finns det dock skäl att frångå denna princip och påbörja kontakten i en miljö där den utvecklingsstörde känner sig trygg t.ex. hemmet. Sekretessen är en förutsättning att få tillgång till en persons inre. För att kunna upprätthålla denna måste man sätta gränser gentemot personal som gärna ringer och undrar över saker.



Stefan Lycknert

Under inledningen av samtalet förhåller sig Stefan tyst men strävar efter att förmedla ett aktivt lyssnande och närvaro i rummet. Han försöker vara följsam och lyhörd. Han berättar ingenting om sig själv men lyssnar på vad personen tror och/eller fantiserar om honom. Man pratar bara om sådant som personen själv tar upp. Målsättningen är att få till ett personligt mö-te/relation med ett "inifrån perspektiv" som utgångspunkt d.v.s. att det är den utvecklingsstördes inre som är i fokus. Det är viktigt med konstans i förhållningssättet. Ramar skapar en slags lugn och rytm som minskar kaoset inombords. Stefan varnar för att ha för bråttom. Det är lätt att i sin iver ta över "dansen".

"Dansen" har existens-  
iella teman som grund:

Att vara en egen "separat" person.

Att vara en "särskild" person för någon.

Att vara sexuell (och kunna reglera sin sexualitet i en relation).

Att på något sätt ta ställning till döden.

De tre olika faserna i terapin är:

- 1) Anknytning
- 2) Beroende
- 3) Separation

Anknytningen kan ta lång tid och ibland te sig knepig. Hur den utvecklingsstörde knyter an är format av hans/hennes historia. Arbetet kan kännas tungt och svårt innan man når fram till en arbetsallians. Det kan vara svårt att stå ut och att komma en gång i veckan om man inte vet vad man ska prata om. Det kan ta sig uttryck på olika sätt. Det kan vara svårt för den utvecklingsstörde att förstå vad som förväntas.



Hypotes: *Det som sägs eller görs i en given stund har en innebörd som i rätt sammanhang går att förstå. Kan man "benämna" en inre plåga så går det lättare att dela den med någon annan och då känns livet mindre tungt*

Stefan avslutade sin föreläsning med följande fallbeskrivning:

A är en 37-årig man som är lindrigt utvecklingsstörd. Han har inget avvikande utseende men går och talar på ett udda sätt. Han har haft psykologkontakt tidigare.

Grund till aktuell psykoterapikontakt: broderns traumatiska död.

Terapitid: 4 år.

Anknytningen är svår för A. Han är glad i ena stunden, rasande i andra. Han är rädd för att bli mördad av terapeuten (Stefan). Vill i början lämna samtalen efter 5 min men vill ha en lapp om ny tid. Han pratar inte om sig själv, vill inte, säger att han har tystnadsplikt. Han provocerar med obsceniteter, sex och runda

inre och yttre rum. T=mor, A=spädbarn. Man "jollrar" och "leker" med varandra, ger och tar. Men det uppstår också långa perioder när det inte finns något innehåll i form av ord. Trots avsaknaden av just ord finns ändå upplevelsen där av genuina möten i känslan, utsattheten, smärtan. Innan man vet något måste man stå ut med att inte veta. Under en period har A stark ångest, hyperventilerar, river och slår sig i ansiktet och kastar sig på golvet. Längre fram i terapin görs en tolkning i avsikt att flytta smärtan inifrån kroppen och ut.

A lär sig att bemästra sin andning, hantera ångesten och ta ögonkontakt. Han blir mer stabil och ter sig gladare. Han slutar slå sig själv, istället tar han djupa andetag.

Under terapins avslutningsfas, som varar 1 år, gör A egna tillbakablickar. Det fungerar som en slags avvänjning, att kunna acceptera att bli lämnad, känna och uppleva att det går att stå ut med det.

*Birgitta Levemyr*



ord. Han ger intryck av att vara hudlös och inte klart avgränsad som person. Låtsas sova ibland.

Efterhand börjar han härma ord och åtbörder vilket leder till en kommunikativ turordning mellan A och terapeut. Det uppstår en dialog baserad på givande och tagande, ett slags skapande av ett



## Barbro Carlssons föredrag i Tällberg

POMS-konferensens tredje dag inleddes med att Barbro Carlsson pratade om "Psykoteraپی för vuxna personer med utvecklingsstörning" – utvärdering genom projektiva tester. Barbro är psykolog i Lund och har varit projektledare för ett samverkansprojekt mellan baspsykiatriska kliniken och omsorgs- och habiliteringsverksamheten i Lund kring psykoteraپی för vuxna personer med lindrig och måttlig utvecklingsstörning. Projektet finansierades delvis med ett statligt stimulansbidrag från Socialstyrelsen

Man hade märkt att det ofta var problem med samarbetet mellan psykiatrin och omsorgerna. Bl.a. överdrev ofta psykiatrin handikappet och omsorgerna överdrev de psykiska pålagringarna. Man hade också märkt att det var svårt att se de psykiska problemen hos de utvecklingsstörda, då förståndshandikappet ofta överskuggade dessa.

Forskning har visat att det kan vara så mycket som 2-3 gånger vanligare med psykiska störningar hos utvecklingsstörda än hos normalbefolkningen, och att dessa ofta inte får adekvat hjälp av psykiatrin. Att detta är vanligare hos utvecklingsstörda beror på deras större sårbarhet och kan ha sina orsaker i att den tidiga anknytningen ofta är försvårad, tidiga separationer med sjukhusvistelser, svårsmärta etc, personens svårigheter att symbolisera och ett annorlunda bemötande från omgivningen.

Då ett av huvudsyftena med projektet var att utveckla samarbetet förstod man att man borde höja kunskandet kring utvecklingsstörda personer som även har

psykiska problem genom en rejäl utbildningssatsning. Utbildningarna var mycket uppskattade och ca 600 personer fick ta del av denna. Genom denna utbildningssatsning fick personal från de två olika organisationerna bl.a. ökade kunskaper om möjligheten till psykoteraپیutiskt arbete med utvecklingsstörda människor.

Myten som funnits att utvecklingsstörda människor inte kan tillgodogöra sig psykoteraپی, är just bara en myt. Tidigare tillskrev man inte dessa människor ett själsliv. För ca 20 år sedan trodde man att de utvecklingsstörda var immuna mot psykiska problem och att de var befriade från psykisk stress.

Nu vet vi att det är viktigt även för dessa personerna att fokusera på det inre livet. Barbro nämner här Valerie Sinason som bl.a. sade att hur handikappad en person än är, är det meningsfullt med psykoteraپی.

Allt beteende har en mening och terapins uppgift är att hjälpa till att få mening. Man kan kalla psykoteraپی ett översättningsarbete. Man får hjälp med symboliseringen, och genom att man tolkar gester och beteenden och sätter ord på känslorna, kan personen få en större förståelse för sig själv och andra och därmed ökad livskvalitet. Genom psykoteraپی kan man nå sammanhang och meningsfullhet, och olika jagfunktioner kan stärkas så att personen kan utvecklas mot ökad självständighet. Här hänvisar Barbro till Birgitta Zenker som just påvisat ökad jagutveckling efter psykoteraپی.

Projektet hade som sagt två huvudsyften. Förutom att förbättra samarbetet mellan omsorgerna och psykiatrin ville man erbjuda psykoanalytiskt orienterad psykoteraپی till personer med lindrig och måttlig utvecklingsstörning som även hade psykiska problem, och att göra en utvärdering av denna. Man ville se om de "sekundära handikappen" hade reducerats efter 1° års behandling.



Man valde klienter till projektet utifrån kriterierna:

- Det fanns ett uttalat psykiskt lidande och psykiska problem.
- Det fanns en egen motivation att delta.

Klienterna meddelades muntligt och skriftligt i förväg.

Klientgruppen kom att bestå av sju lindrigt eller måttligt utvecklingsstörda personer i åldern 20 till 40 år. De hade enligt förtestet en IQ på mellan 40 och 54. Alla utom en hade vuxit upp med sin biologiska familj. Samtliga hade fått psykiatriska diagnoser vid tidigare tillfälle, förutom lätt och måttlig mental retardation, diagnoser som "MBD, reaktiv psykos, depression, autistiskt beteende, beteendestörning, tvångsbeteende". Man bestämde av etiska skäl att man inte skulle ha någon kontrollgrupp. Det hade känts som att lura dem som i så fall skulle tillhört kontrollgruppen.

Varje person blev tilldelad en terapeut, varav två kom från Baspsykiatriska kliniken och två kom från Omsorgs- och habiliteringsverksamheten.

Klienterna testades dels före psykoterapistarten och dels efter 1 1/2 år av utomstående konsulter med WAIS-R, DMT och PORT.

WAIS-R (Wechler Adult Intelligence Scale -Revised) består av en rad deltest (performance test och verbal förståelse) som mäter olika aspekter av kognitiv förmåga. Enligt Barbro var användandet av detta test tveksamt. Hon tror att det hade varit bättre att använda sig av WISC (Wechsler Intelligence Scale for Children), då WAIS troligen gav ett lägre IQ än som var adekvat.

I de båda projektiva testen DMT (Defence Mechanism Test) och PORT (Perceptgenetic Object-Relation Test) använder man sig av takistoskop, där man visar en och samma bild med olika exponeringstider, från tio millisekunder

till två sekunder. I DMT (två bilder) ser man 10 huvudtecken på försvar: bortträngning, isolering, förnekande, reaktionsbildning, identifikation med an-griparen, vändning mot det egna jaget, introjektion, projektion och regression. PORT har i likhet med DMT sin utgångspunkt i psykoanalytisk försvarsteori, men är konstruerat utifrån tre olika teman som möjliggör avteckning av preoidi-pal problematik och närmare granskning av tidiga försvar. Man tittar på förvanskningar av det presenterade bild-innehållet, särskilt när det gäller konflikt/motiv, ångest och depressiva affekter, försvar/avväjning eller försvar/avväjningsmekanismer inom olika domäner av objektrelationer.

Man fann att PORT- och DMT-serierna kompletterar varandra och att de tillsammans ger en bred belysning av klienternas inre psykiska förutsättningar att handskas med konflikter, ångest och depressiva affekter på olika nivåer och av olika kvalitet.

Man arbetade efter hypotesen att de "sekundära handikappen" efter 1° års terapi skulle ha reducerats. Projektet utvärderades efter denna tidpunkt, men de personer som bedömdes ha fortsatt behov av terapi efter denna tidpunkt erbjöds detta. Man gjorde omtestningar, lät personal och anhöriga fylla i checklistor, för att få fram de förändringar som skett och bad terapeuterna beskriva de förändringar som de sett hos klienterna under projekt-tiden

Barbro berättade sedan om de resultat man kommit fram till. För det första förbättrades samarbetet mellan Omsorg och Habiliteringsverksamheten och Psykiatrin väsentligt. För det andra skedde stora förändringar hos de enskilda klienterna. Man konstaterade bl.a. en minskning av de tidiga försvaren och att de sekundära handikappen minskade eller försvann. Man såg stora förändringar i ökade jagfunktioner, som kommunikationsförmåga, förmåga till



differentierade känslor, att bättre kunna härbärgera dysfori och att bättre kunna skilja mellan den yttre och inre världen. Den emotionella intelligensen kunde utvecklas så att personen bättre kunde använda sin begåvning och härmed kunna kommunicera och förhålla sig till världen på ett bättre sätt.

Psykoterapi kan alltså ge individen möjlighet att fungera på ett bättre sätt både kognitivt och emotionellt.

Barbro Carlsson avslutade sitt föredrag med att ge tre mycket uttömmande och spännande fall exempel. Hon berättade om vad som under terapin hänt med Henrik, Lena och Hanna. Dessa tre fallbeskrivningar finns beskrivna i rapporten, tillsammans med de fyra andra.

Som slutdiskussion nämnde Barbro att det varit och är viktigt att påvisa resultatet för politiker, att anhöriga troligen skulle behövt mer stöd under tiden och att en uppföljnings-studie skulle behövas.



*Barbro Carlsson*

För er som ännu inte haft förmånen att läsa Barbro Carlssons rapport: "Psyko-terapi för vuxna personer med utvecklingsstörning - Ett sam-verkansprojekt mellan baspsyki-atriska kliniken sektor 1 och om-sorgs- och habiliterings-verksamhet- en i Lund", rekommenderar jag detta starkt.

Man kan beställa den genom :

*Omsorgs-och habiliteringsverksamheten  
Lunds kommun  
Sofiavägen 2  
222 41 Lund.  
Tel: 046 - 35 62 37  
Fax: 046 - 13 30 22*

*Elisabeth Bjernevall - Nygren.*



## Om Medlemsregistret

Härmed vill jag meddela att jag från och med årsmötet inte längre har hand om medlemsregistret för Sveriges handikapppsykologers förening. Den som övertar registret nu är Karin Wallgren (Adress se på sidan om vilka som är styrelsemedlemmar).

Det har varit spännande 4 år i styrelsen, och jag kommer nog att sakna styrelsearbetet en del.

Jag tänkte här använda tillfället att kort sammanfatta mina erfarenheter av att försöka få ett välfungerande medlemsregister:

Först vill jag be om ursäkt för de missar jag själv har gjort; att räkna medlemmar som stödmedlemmar, missa att föra in när personer vill bli medlemmar eller gå ur föreningen, mm.

Dessutom vill jag påpeka svårigheten att hålla ett absolut korrekt och aktuellt register. Eftersom vi är en yrkesförening under psykologförbundet och dessa tar in medlemsavgifterna även till vår förening, måste vårt register samköras med deras. Vi har försökt att upparbeta fungerande rutiner, men är inte riktigt klara än. För våra medlemmar som inte är med i Psykologförbundet, de s.k. Stödmedlemmarna, tar vi själva in medlemsavgifterna.

Ett exempel på fel kan vara att man anmäler till oss att man vill gå ur Handikapppsykologernas förening, Psykologförbundet får inte denna information och medlemmen får nästa år ett inbetalningskort, vilket kan väcka irritation. Rutinerna bör förbättras!

För att registret skall vara aktuellt, så att Du kan få ditt POMS-blad, att Du kan bli nådd av andra medlemmar etc., är det

mycket viktigt att Du själv som medlem meddelar Karin adressändringar, ändring av telefonnummer till arbetsplats etc. Annars kan varken registret eller matrikeln vara aktuell. För enkelhetens skull kan man t.ex använda postens adressändringslapp, maila eller faxa. Huvudsaken är att det blir gjort!

Slutligen önskar jag Karin och den nya styrelsen lycka till i arbetet att få ett bra medlemsregister.

*Elisabeth Bjernevall-Nygren*

---

### **OBS!!OBS!!OBS!!**

**I sista stund har ett fatalt fel i den blå brochyren om Sveriges Handikapppsykologers Förening upptäckts. Det gäller postgironumret till föreningen!!**

**Det skall vara 35 89 78 - 5  
och inget annat.**

**Om Du är medveten om att du använt det felaktiga postgironumret kan du vända Dig till ordföranden Karin Edholm.  
Hennes adress finns på sidan 2.**

---



**NU ÄR DET DAGEN IGEN FÖR**  
 Enligt många önskemål kommer **Nätverket**

– Psykoterapeutiskt arbete med personer med utvecklingsstörning –  
 att <sup>TRÄFFAS</sup> sätta igång igen

**Plats: Centralt i Stockholm** [ROSENLUND SJUKHUS]

**Tid: Fredag 10/11 - 2000. Boka dagen redan nu!**

**Kostnad: Självkostnadspris, typ 200 - 300 kr inkl. lokalhyra, lunch och kaffe.**

**Innehåll:** Vi återkommer med detaljerat program, som vi skickar till alla som står på "Nätverkslistan". Klart är att vi kommer att höra om och utbyta erfarenheter när det gäller psykoterapeutiskt arbete med utvecklingsstörda under opretentiösa former. <sup>PREL. 250 KR</sup> **NÄTVERKETS MÅLSÄTTNING INNEBÄR ETT**

<sup>SEN SIST</sup> Några programförslag finns redan, men det är mycket viktigt att flera som har något som de vill dela med sig av till andra hör av sig till någon av oss. Har du alltså något du skulle vilja berätta eller ha synpunkter på, så hör av dig. Gör detta i så god tid som möjligt. Det är faktiskt vi alla gemensamt som kan göra detta till en spännande och givande dag, och ett spännande och givande nätverk!]

Vi har en gammal adresslista på personer som är intresserade av detta ämne, men vill gärna ha fler namn på vår lista. Om du vill vara med och är osäker på om du står på Nätverkslistan, hör av dig till någon av oss. Vår målsättning är att få en regelbundenhet i nätverksträffarna igen, kanske en eller ett par gånger per år. <sup>SÅ ATT VI KAN TRÄFFAS</sup>

Om du redan nu vill anmäla ditt intresse att delta i nätverksträffen den 10/11, går det också bra.

**Elisabeth Bjernevall-Nygren,**

tel: 08 690 60 29, fax: 08/ 690 59 04

e-post: elisabeth.bjernevall-nygren@oms.sll.se <sup>hab</sup>

**Kjell Nordenstam,**

tel: 08 /690 60 30, fax: 08/ 690 59 04,

e-post: kjell.nordenstam@oms.sll.se <sup>hab</sup>



## Forskning kring lindrigt utvecklingsstörda barns samspel, kamratrelationer och psykiska välbefinnande

För några år sedan fick jag som psykolog på Barnhabiliteringen möjlighet att göra en kartläggning av "den psykiska hälsan hos lindrigt utvecklingsstörda barn". Barnens avvikande samspel och sociala beteende, kamratrelationerna och utanförskap utkristalliserade sig som det mest problematiska för gruppen. Jag har sedan som doktorand på Pedagogiska Institutionen i Stockholm fortsatt arbeta med detta tema.

När man går igenom forskningslitteraturen hittar man nu en del som är tänkt, reflekterat och skrivet om barn i integrerade verksamheter för barn – barnomsorg, skola, eftermiddagsverksamhet. Men det är ändå lite som är fokuserat på deras sociala situation.

I mitt arbete är jag intresserad inte bara av utvecklingsstörda barns relation och samspel med icke-utvecklingsstörda barn utan också deras relation och samspel med varandra.

Jag undrar nu, finns det någon som känner till arbeten eller projekt som tangenter mitt forskningsområde, eller som på annat sätt har idéer kring detta med de lindrigt utvecklingsstörda barnens sociala situation?

Hör av er till:

*Irene Nordström,  
FoU-enheten, Psykiatri och habilitering,  
Örebro läns landsting  
Tel. 019 - 602 72 45  
e-mail: irene.nordstrom@orebroll.se*

---

### SPECIALISTOMRÅDE HANDIKAPPSYKOLOGI

**Specialistutskottet i handikapppsykologi började arbeta i november 1999 och har handlagt ett antal ändringar från specialistbehörighet i pedagogisk psykologi till handikapppsykologi och vill påminna psykologer inom handikappområdet att lämna in ansökan när byte är aktuellt.**

Skicka ansökan till:

**Sveriges Psykologförbund  
Specialistrådet, handikapputskottet  
Box 3287  
103 65 STOCKHOLM**

Vid frågor, kontakta utskottsordföranden Erling Nyman,  
e-mail: erling.nyman@orebroll.se  
tel: 019/602 28 41



# Specialnormering av WISC-III

Nyhet!



WISC-III tillhör psykologernas standardredskap och är ett ofta använt test i psykologens utredningsarbete kring barn med kognitiva svårigheter.

Med specialnormeringen erbjuds nu en möjlighet att använda WISC-III vid testning av vuxna personer med redan diagnostiserad utvecklingsstörning. Resultaten som erhålls vid sådan testning ger en mer detaljerad bild av personens förmågor och färdigheter; en fördjupad kartläggning av personens begåvningsprofil.

## Specialnormeringen

har genomförts av Karin Sonnander och Kjerstin Hemmingsson, båda Uppsala universitet, i samarbete med Peter Söderstrand, POMS arbetsgrupp för test och test användning. Bengt Ramund, Uppsala universitet, har varit ansvarig för den statistiska bearbetningen.

020-030 Specialnormering av WISC-III 270:-

Moms och frakt tillkommer



Psykologiförlaget AB

Psykologiförlaget AB Årstaängsvägen 1C Box 47054 100 74 Stockholm  
Telefon 08-775 09 00 Telefax 08-775 09 20 info@psykologiforlaget.se www.psykologiforlaget.se



# Värva medlemmar!



## Har du kollegor på din arbetsplats som inte är med i POMS?

Om POMS ska fortsätta att vara den starka och aktiva förening den hitintills varit, är det viktigt att även de nya psykologer som börjar arbeta i "våra" verksamheter, blir medlemmar i POMS.

Kanske ändras vår inriktning något framöver, och säkert kommer namnfrågan att fortsätta diskuteras, men föreningen kommer att bestå, och aktivt verka för att människor med funktionshinder får goda levnadsvillkor och god service.

Tala om för dina kollegor att POMS finns! Det är mycket enkelt att bli medlem. Man tar kontakt med Karin Wallgren

antingen på tel: 08 - 704 90 41

eller på E-post: [k.wallgren@oms.sll.se](mailto:k.wallgren@oms.sll.se)

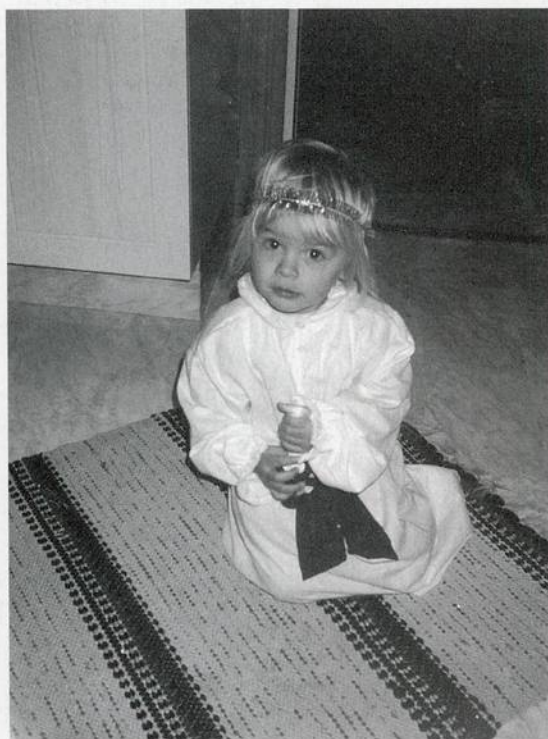
**OBS!! Du, som ännu inte betalt din medlemsavgift för 2000, gör det nu!!! på postgiro 358978 - 5.**



# POMS bladet

---

Organ för föreningen  
Psykologer inom handikappområdet



Nr 3 2000

*ISSN-NR 1102-0474*



## Styrelse för Sveriges Handikapp psykologers Förening 2000 – 2001

Ordförande:	Karin Edholm Skrindvägen 2 903 20 Umeå Tel: 090/77 18 12	Kolbäckens Habilitering Kandidatvägen 31-33 907 33 Umeå Tel: 090/ 17 78 27 Fax: 090/ 19 58 37
V. Ordförande:	Gunilla Svensson Hosjöstrand 11 791 47 Falun 023/35137 E-post: gunilla_s@hotmail.com	Habiliteringen i Falun Psilandersväg 1, Falu Lasarett 791 82 Falun Tel: 023/49 05 10 Fax: 023/49 05 13 E-post: habiliteringen.falun@ltdalarna.se
Kassör:	Peter Collsiöö Kronobergsgatan41 112 33 Stockholm Tel: 08/652 48 31	Habiliteringscenter-Täby Kemistvägen 8 183 34 Täby Tel: 08/446 36 44 Fax: 08/756 11 14 E-post: peter.collsiöö@oms.sll.se
V. Kassör:	Karin Wallgren Snörmakarvägen 45 168 38 Bromma Tel: 08/690 60 40, Mobil: 070/484 15 03 Fax: 08/690 60 22 E-post: k.wallgren@telia.com	Föräldrautbildningen, Handikapp & Habilitering Box 6465 113 82 Stockholm Tel: 08/704 90 41 E-post: karin.wallgren@hab.sll.se
Sekreterare:	Inger Claeson Storängsgatan33 413 19 Göteborg Tel: 031/82 13 28 E-post: inger.claeson@hem.utfors.se	Habiliteringen Älvstranden Verkmästaregatan 7 417 57 Göteborg Tel: 031/744 27 14, mobil: 0706/38 74 61 E-post:inger.claeson@vgregion.se
V. Sekreterare:	Marianne Adolfsson Dalen, Västby 671 91 Arvika Tel: 0570/240 30	Barn-och ungdomshab. Nygatan 12 671 91 Arvika Tel: 0570/82 608
Konf. ansvarig:	Mallan Rahbeck Mossvägen 12 141 44 Huddinge Tel: 08/711 64 68	HC Tullinge för vuxna Kvällsvägen 5, 3 tr 141 61 Tullinge Tel: 08/449 95 12 Fax: 08/778 20 66
POMS-bladet:	Olle Öhrner Mellanbågen 8 907 38 Umeå Tel: 090/12 30 91	Habiliteringen, tonårslaget V. Norrlandsgatan 18 B 903 27 Umeå Tel: 090 785 74 37 E-post: olle.ohrner.lt@vll.se



# Innehåll

POMS STYRELSE 2000- 2001 .....	SID 2
STYRELSENS SIDA .....	SID 4
REDAKTIONENS SIDA .....	SID 5
ETT REFERAT FRÅN SOMMARKONFERENSEN I TÄLLBERG-BIRGITTA ZENKER: ANNORLUNDA TERAPIER.....	SID 6
BRITT-MARI TOFTFELT: RAPPORT FRÅN FÖRSKOLEPSYKOLOGERNAS KONFERENSDAGAR .....	SID 8
KARIN EDHOLM: INTRYCK FRÅN VÄRLDSKONGRESSEN I PSYKOLOGI, STOCKHOLM 23-28 JULI 2000.....	SID 12
KARIN EDHOLM: GRUPPVERKSAMHET MED UNGDOMAR MED ASPERGER SYNDROM.....	SID 13
INGER CLAESON: UPPROP ANGÅENDE SAMORDNAD HABILITERING.....	SID 14
GUNNEL LÖFBERG OCH STEFAN LYCKNERT: RAPPORT FRÅN NÄTVERKET- "PSYKOTERAPEUTISKT ARBETE MED PERSONER MED UTVECKLINGSSTÖRNING" .....	SID 15
GUNILLA SVENSSON: PSYKOLOGERS KONTAKT MED MEDIA.....	SID 19
MARIT KIHLMAN: SLAGSTA SKOLA OCH SEMINARIUM-REFERAT AV HÅKAN BROCKSTEDTS AVHANDLING.....	SID 21
POMS-SOMMARKONFERENS 2001.....	SID 23
SPECIALLISTBEHÖRIGHETEN.....	SID 23
VÄRVA MEDLEMMAR!.....	SID 24

**Föreningen POMS postgiro**

35 89 78 - 5

**Föreningen POMS adress**

Karin Edholm  
Skrindvägen 2  
903 20 UMEÅ

**POMS - bladet:**  
Ansvarig utgivare

Karin Edholm

**Redaktionsgrupp**

Olle Öhrner  
Tel: 090 785 74 37  
Fax: 090 785 74 42  
E-mail: olle.ohrner.lt@vll.se



## STYRELSENS SIDA



Styrelsen har haft sammanträde den 17/11. Jag sitter på tåget tillbaks till Falun och funderar på denna sida. Den nya styrelsen har träffats för andra gången och återigen haft mycket livliga diskussioner. Huvudlinjen är dagordningens huvudpunkter. "Sidospåren" känns minst lika viktiga.

Det är alltid så spännande att höra hur kollegor hittar nya former i arbetet. Idag hade vi ett sidospår om hur viktigt det är med föräldrautbildning/föräldragrupper. Många diskussioner utmynnar i behovet av att skapa *möten*. Föräldrar har stort utbyte av andra föräldrar med liknande erfarenheter. Vi har som psykologer inom SHPF också behov av varandra, att skapa *möten* med kollegor över hela landet. Var finns det t.ex. olika erfarenheter att organisera arbetet med ungdomsarbetslag? Vilka prioriterar föräldrautbildning? Prioriteras terapi på visst håll medan andra drunknar i utredningar? Vem känner till en bra video om....? Forskar någon om? Hur är det hos er?

Hur kan vi hitta våra "länkar". Styrelsen funderade på hur vi borde ordna en hemsida så att vi kunde nå varandra lite snabbare inom föreningen för att efterlysa speciella tips på kollegor som har erfarenheter inom ett speciellt område, att skapa *möten*. POMS-bladet har ju detta syfte men det är ju litet för långt mellan utgivningarna. Dessvärre flödar det inte heller in artiklar till redaktionen.

En hösthelg den 21-22/10 fick jag som representant för vår förening delta i Yrkesforum som är ett *möte* för FS, yrkes-

föreningar, rikstäckande arbetsplatsföreningar och företagarföreningar. En av dagarna fick vi utbildning i mediakunskap av informationskonsult Thomas Teichert. Mer om detta på annan sida i POMS-bladet. Intressant att en f.d journalist uppmanar oss psykologer att synas mer.

Många andra viktiga frågor möttes i detta forum. Aktuellt från förbundet: Specialistordningen, sökord och psykologiska diagnoser, arbetsmiljö, kontaktnät via internet, internationella riktlinjer för testanvändning. Förbundets framtida organisation. Information och diskussion utifrån Etikrådets nya roll.

En annan fråga att *mötas* om är diagnostik av utvecklingsstörning. I vår styrelse funderar vi på att ordna en arbetskonferens för psykologer inom vår verksamhet och skolpsykologer för att diskutera diagnostik av utvecklingsstörning, ökning av inskrivning i särskola och hur ska en skola för alla fungera.

Värmlandspsykologerna är i full gång och planera sommarkonferensen. Det blir den 11-13/6 på hotell Selma Lagerlöf i Sunne. Tema kommer att handla om identitetsutveckling för ungdomar med funktionsstörningar.

Vi tackar Ingela Palmér 2:a vice ordf. i FS som gav oss chansen att reagera på en skrivelse om "Åtgärder för att stärka barnkompetensen inom Hälso-och sjukvården." Socialstyrelsens skrivelse där Barneurologi och Rehabiliteringen avhandlades dominerades helt av ett medicinskt tänkande. Vi har protesterat genom Ingela. Hur har Socialstyrelsen numera isolerat sina korridorer?

Gunilla Svensson, Vice ordf.



## Redaktionens sida



Efter många vedermödor kom så äntligen POMS-bladet nr 3 ut. Alldeles försen och alldeles för tunn.

Pratade häromdagen med en kollega, som för några år sedan satt i POMS-bladets redaktion. Hon berättade att då strömmade det in artiklar och allehanda bidrag och det var bara för redaktionen att föra in dem. I dag är bara att konstatera med en suck att situationen är annorlunda.

Vad är det då som skiljer? Det troliga är att folk numera har så mycket mer att göra än tidigare att det är svårt att finna tid och/eller ork att engagera sig för sådant, som inte direkt berör det omedelbara arbetet. Det är i alla fall dessa kommentarer man får när man hör av sig med förfrågan om skriftliga bidrag.

Är det så är det givetvis illa men inte särskilt mycket att göra något åt. Konsekvensen blir en magrare och mindre livaktig tidning.

Det här låter alltför dystert och pessimistisk, det inser jag när jag ser vad jag skrivit, och det är kanske inte heller särskilt realistisk. Vi vet nämligen att det finns mycket material ute hos Er medlemmar, som bara väntar på att få bli publicerat.

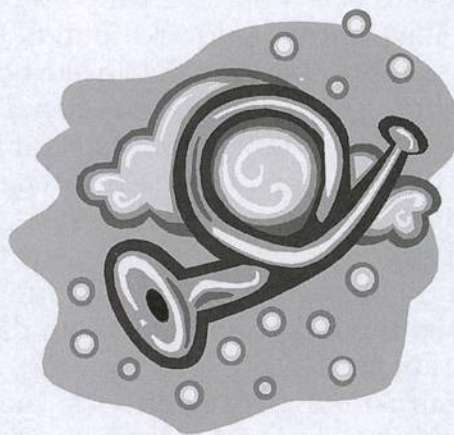
Så än en gång! Ni som ligger på bidrag, som Ni av någon anledning inte ännu skickat in eller Ni, som har behov att komma ut med tankar och funderingar, som känns angelägna. Sänd in dem in dem!!

Redaktionens mail-adress finns på nästa sida.

Nu när manusstoppet för detta nummer obönhörligt närmar sig, tycks det trots allt bli relativt innehållsrikt. Återstår "bara" att se till att det kommer fram till Er i tid. Inget bildstrul bl.a denna gång – tack!

I övrigt sänker sig vintermörkret alltmer kompakt över den här delen av landet (speciellt) och nu upplevs det särskilt påtagligt, eftersom det ännu inte kommit någon snö fast vi nästan är i slutet av november. Det är inte utan att tankarna glider iväg till en ljusare och varmare årstid. Om inte annat blir man påmind om det när det talas om nästa års sommarkonferens, som kollegorna i Värmland tagit på sig att anordna i juni med temat "tonårsutveckling hos funktionshindrade"- ett tema, som ligger mig särskilt varmt om hjärtat. Men mer om sommarkonferensen på annan plats i detta POMS-blad.

Redaktionen önskar alla läsare en God Jul och ett Gott Nytt År!!!!



**Manusstopp för nästa nummer är den 16 februari**



## Ytterligare ett referat från årets sommarkonferens i Tällberg den 14-16 juni

### "Annorlunda terapier", Birgitta Zenker

**D**en andra föreläsningen på torsdagen hade rubriken "Annorlunda terapier". Föreläsare var Birgitta Zenker som är barnpsykolog och som har gjort många utredningar med barn som har haft neuropsykiatrisk problematik. Hon har även arbetat med handledning till psykoterapeuter inom habiliteringen.

Birgitta har en psykodynamisk förankring som hon står kvar i, även om hon omprövar mycket. Hon anser att det är viktigt att man kan vara öppen och jämföra med verkligheten. Hon har följt flera terapier, både egna och andras och menar att man kan lyfta upp vissa gemensamma saker.

Precis som i andra terapier är kontakten det viktigaste, en relation som bär. Det som är annorlunda är att man måste vara medveten om hur handikappet påverkar just den speciella person man har terapin med. Vad som är viktigast är alltså att förstå handikappet både generellt och specifikt. Detta är ett måste för att terapeuten ska kunna förstå patienten.

Man måste också parallellt med terapin tillrättalägga miljön för patienten. Detta måste ske fortlöpande och kan ske t ex via handledning för boendepersonalen. Det är ej nödvändigt att terapeuten själv tar hand om detta, men man måste se till att det blir gjort. Ramarna runt individen med hem, skola, boende och/eller arbete måste fungera som hållare. Om ej ramarna fungerar för patienten läcker energi ut som då förstör terapin.

I en neuroterapi driver ett visst mått av ångest fram terapin. Med dessa personer är det däremot viktigt att hålla undan ångesten.

Patienterna kan ha

- Koncentrationsstörningar
- Tankestörningar
- Dålig impuls kontroll
- Tidig störning
- Svårigheter med objektskonstansen
- Svårt med theory of mind

Ibland befinner de sig också på mycket låg nivå.

Det grundtillstånd de befinner sig i gör att ökad stress leder till kaos. Patienterna blir mycket lättstressade, speciellt gäller detta social stress, även om de inte själva kan göra den kopplingen eller beskriva det. Andra behöver förstå. Enligt Birgitta behöver alla, som har Asperger, terapi. Syftet med terapin är att:

- Förbättra tanke- och lekförmåga
- Möjliggöra reflexioner
- Ge känsla av sammanhang
- Personlig utveckling
- Bearbetning av rädslor

Birgitta arbetar mycket med jagstödande terapier. Det är viktigt för patienten att kunna utvecklas i sin jagfunktion.

Koncentrationsstörningen gör att barn ofta har svårt att leka, medan vuxna har svårt att hålla den röda tråden. Patienten blir ofta trött.

Många patienter har olika typer av tankestörningar. Nya associationer stör och man har också svårt att byta spår. Patienter har berättat att de ibland har 3-4 olika tanke-spår samtidigt. En del har skenande tanke-spår. Vuxna har berättat om en hel värld av olika tankestörningar. Detta finns helt säkert även hos barn, men de kan ej berätta om det. Tankestörningarna leder till kaos och oförmåga att bearbeta.



De flesta har dålig impuls kontroll. Försvaret fungerar på en primitiv nivå och håller ej. Om man kan stoppa sina egna impulser har man förbättrat sin tankeförmåga. Därför är de hållande ramarna mycket viktiga.



Ångest som kommer av stark stress utanför och inuti klienten fragmenterar, dissocierar, persevererar och alienerar tankeverksamheten.

Många personer med neuropsykiatrisk störning har en tidig störning. Enligt Birgitta kan man också få detta genom att ha ett handikapp.

Många personer med Asperger har stannat i sin utveckling vid 3–4 årsåldern i många avseenden t ex minnesförmåga. Efter 3–4 årsåldern minns man i sammanhang, men personer med Asperger har ofta en fotografisk minnesförmåga.

Svårigheter att välja är ett annat fenomen som är vanligt i 3–4 års åldern och bland personer med Asperger. De flesta har också en bristfällig objektskonstans.

Det vanligaste misstaget som en terapeut gör är att inte förstå på vilken nivå patienten befinner sig.

Det viktigaste redskapet för att förbättra patientens tankeförmåga är terapeutens hållande funktion.

Terapeuten bör:

- Hålla och härbärgera
- Bekräfta
- Minnas, förstå och skänka mening
- Processa starka känslor
- Differentiera känslor
- Förstå handikappet
- Vara gränssättande och tolerant

Viktigast är den hållande funktionen.

För att bilda ett sammanhang behövs en tankeförmåga. Genom att terapeuten kan bekräfta tal, känslor och minnen kan patienten uttrycka det.

Terapeuten måste förstå handikappet för att bekräfta patientens upplevelse.

Hållande, bekräftande och gränssättning är viktigt. När man väl har fått en avstressande miljö kan själva terapin börja, vilket ofta tar lång tid. När det bearbetande skedet börjar kan sedan terapin gå ganska fort.

*Britt-Mari Toftfelt*

*Psykologenheten, Hisingen*



## Rapport från Förskole-psykologernas konferensdagar.

**F**örskolepsykologernas konferensdagar hölls i Stockholm 20 – 22 september. Jag var där de två första dagarna. Dag tre, som var en halvdag talade Elisabeth Cleve om sin terapi och boken "Från kaos till sammanhang. Psykoterapi med en pojke som har diagnosen ADHD" d v s samma föreläsning som vi alldeles nyligen hade på Handikappspsyko-logernas studiedagar i Dalarna.

Förskolepsykologernas studiedagar inleddes med **Per-Arne Rydelius**, professor i barn- och ungdomspsykiatri, Astrid Lindgrens barnsjukhus talade om "Barn med särskilda behov under 1900-talet, synen på bakomliggande orsaker och sammanhang". Föreläsningen handlade om vad som hänt under 1900-talet som ju har varit barnets århundrade.

Under seklet har svängningar skett mellan biologi och samhällsvetenskap.

I början av seklet var synen på barnuppfostran fortfarande ganska hård. Barnet ansågs ha moral och vilja att själv välja väg.

Strax innan förra sekelskiftet utnämndes Fredrik Berg till professor i pediatrik och fick den första professuren i detta ämne. Han visade via statistik att små barns utveckling hänger ihop med hälsa och ekonomi. Han försökte ändra miljön på Allmänna Barnhuset, men stötte på mycket motstånd. Så småningom byggdes ett nytt barnhus, Norrtull, där också starten för svensk barnpsykiatri ägde rum.

1915 blev Isak Lundell professor i pediatrik. I början av seklet skrev han "Brustna sinnen". Han menade att om barn ej omhändertogs och uppfostrades väl, uppstod ohälsa. Först när man förstår barnet och dess bakgrund,

kan man hjälpa det. Han pekade på tre yrkesgrupper som speciellt väl behövde dessa kunskaper nämligen lärare, läkare och jurister. Den senare gruppen för att de skulle förstå att man ej kan döma barn till fängelse.

Till viktiga kvinnor under denna tid hörde Ellen Key som skrev boken Barnets århundrade. Hon lyfte fram betydelsen av familjen och skolan för barns utveckling och hälsa. Flera personer blev inspirerade av henne bl. a. Maria Montes-sori.

Bland andra viktiga kvinnor vid denna tid kan nämnas Alfhild Palm, som arbetade på Slagsta med be-gåvningshandikappade barn. Hon pekade på språkutvecklingens betydelse för barns beteende.

En annan kvinna, Alice Hellström var med och standardiserade Terman-Merill testet. Hon talade också om att man behövde små grupper och lugn inlärningstakt för vissa barn.

På 1930-talet startade de första OBS-klas-serna och man pekade på grupp-storlekens betydelse.

Under 1900-talet har flera para-digmskiften ägt rum inom svensk barn- och ungdomspsykiatri.

Exempel på de vetenskapliga/kliniska paradigmer som rått

1910–1940	Läkepedagogik
1920–1950	Ärftlighet/Genetik
1945–1960	Hjärnskador/Neuropsykiatri
1960–1990	Psykodynam./Soc.psykiatrisk
1965	Multidisciplinär

När kliniska paradigmer har bytts ut har mycket kunskap samtidigt försvunnit. Samhället förändras men somligt består.



Det är viktigt att anpassa kraven till barnets mognad och funktion och rätta dem efter barnets funktionsålder och ej dess kronologiska ålder. Om barnet får rätt samspel med omgivningen och emotionell stimulans så utvecklas det väl. Barn är olika vid olika åldrar. Rydelius menar att om man observerar pojkar i 4-7 års-åldern så skulle varannan pojke ha ADHD. Var tredje pojke är destruktiv. Men detta förändras med åren. Man bör vara försiktig med information.

Det är svårt att förklara vissa beteenden med hjärnskada. Bender fann att barn med hjärnskador ofta hade perceptuella svårigheter. Man fann sedan att dessa svårigheter även fanns hos barn utan hjärnskador. Begreppet MBD tillkom då.

Barn med ADHD får bättre uppmärksamhet med amfetamin, men detta gäller inte enbart dessa barn. Alla människor förbättrar sin uppmärksamhet då de använder amfetamin.

Det är viktigt att barn behandlas och ej enbart diagnostiseras. Man bör framför allt titta på i vilken miljö barnet visar sina bästa sidor.

Rydelius avslutade med att man ej bör kasta ut all gammal kunskap då ny kunskap tillkommer. Mycket av det gamla står sej bra och som exempel tog han fram Huséns bok Pedagogisk psykologi från 1950-talet.

**Birgitta Böhm**, som är psykolog och forskare vid Astrid Lindgrens barnsjukhus, talade över ämnet "Barnets känsloliv och utveckling i ett neuropsykologiskt perspektiv"

Hon tog bl a upp att ett nyfött barn tål mycket lite stress och det för tidigt födda barnet ännu mindre. Det för tidigt födda barnet blir dessutom utsatt för mer stress än andra barn. Man är numera medveten om detta inom neonatalvården och försöker att inte störa barnet så mycket.

I åldern 2-5 år kan barnet ta ansvar för sin handling, men har svårt att se konsekvenserna. I den-na ålder blir också utvecklings-

störning mer tydlig. Barnet börjar här också förstå att andra har känslor.

Under förskoleåret blir mycket tydliggjort och man kan samordna det man känner till en djupare upplevelse. Man tar också mer ansvar för sina handlingar och kan se bättre andras känslor och sin egen inblandning i det.



Birgitta relaterade en undersökning, där man hade låtit en grupp för tidigt födda barn, samt en kontrollgrupp, se på olika bilder av barn som visade olika känslouttryck. Bilder på glada barn klarade nästan alla, 93% av de för tidigt födda och 98 % av kontrollgruppen. Därefter följde ledsen som kunde identifieras av 73% resp. 76% av barnen. Knappt hälften (40% resp. 49%) klarade av arg, medan så gott som ingen klarade sur. De mer negativa känslouttrycken var alltså svårare att avläsa för barnen.

En annan sak som Birgitta tog upp var PTSD (posttraumatiskt stress-syndrom). Hur ska vi känna igen de barn som till följd av starka upplevelser får känslomässiga förändringar och mår mycket dåligt?

Kännetecken:

*Undvikande av situationen.*

*Återupprepande av situationen, flashbacks som kan komma mer eller mindre tätt.*

*Affektnedtoning, en passiviserad överlevnad. Affektlösheten gör att man funderar på om det rör sig om autism.*



Dessa barn behöver hjälp. Att någon ser dem och bryr sig om dem. Då man arbetar med barnet bör man hjälpa barnet att komma fram till ett medvetet minne, så att man kan börja bearbeta. Det är också viktigt för barnet att hitta något begripligt i det som hänt, att få en känsla av sammanhang och att sedan kunna hitta ett sätt att hantera det.

## ADHD, DAMP.

Obalans mellan barnens aktivitet, impulser och de krav de har från omgivningen att ha en kontroll över sitt handlande. Birgitta nämnde här bl a Barkley och beskrev bristerna på följande sätt:

- Bristande hämning i beteendet
- För tidiga svar
- Perseveration av pågåendesvar
- Dålig interferenskontroll

Barnen har ofta:

- Nedsatt arbetsminne
- Försenad internalisering av språk
- Omogen självreglering av affekter
- Försämrade förmåga att omstruktureras.

Detta kan ge sig uttryck i:

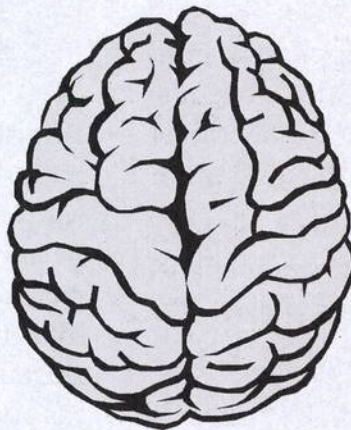
- Minskad motorisk kontroll/flödighet/syntax
- Irrelevanta svar
- Minskad målinriktad uthållighet
- Okänslighet för feedback
- Inflexibelt beteende
- Svårt att återta sysselsättning efter avbrott

Enligt Birgitta har barn med ADHD ett skört neurologiskt system som gör att barn med ogynnsam miljö utvecklar symtom.

**Annica Dahlström**, som är professor i neurobiologi vid Göteborgs Universitet talade över ämnet "Hjärnans plasticitet från fosterlivet till vuxenlivet".

Hon inledde med en mycket tydlig och bra beskrivning av hjärnan och dess funktion. Hon nämnde, i samband med corpus callosum, eller hjärnbalken, som förbinder hjärnans bägge halvor, att kvinnor oftast har en tjockare hjärnbalk med fler förbindelser mellan halv-orna.

Alla celler i kroppen har samma genetiska uppsättning och ursprung, det befruktade ägget, men de utvecklas sedan olika till muskelceller o s v.



Under utvecklingen är det viktigt att hjärnan får skydd. Moderkakan ser till att barnet får all näring och stimulans. Det är därför svårt att få en optimal miljö för de för tidigt födda barnen eftersom vi ännu inte vet alla ämnen t ex hormoner, som moderkakan förser dem med och som vi därför ej kan ersätta.

Under fostertiden bildas ungefär dubbelt så många nervceller än vad som behövs. Dessa nervceller dör sedan. Om denna celledöd inte äger rum kan barnet få för mycket nervceller. Dessa blir då för små och fungerar inte.

Vi talar ofta om att barnet är skyddat i magen, men Annica pekade på att barnet är mycket utsatt för påverkan där. Om Mamma använder droger, alkohol o s v går dessa ämnen rakt in i barnets blodomlopp.

Det finns vissa skillnader mellan kvinnor och män. Även anatomin sitter i hjärnan, som styr. Hormoninsöndring orsakar vissa beteenden, men en tidig utveckling har grundlagt hur hjärnan ska svara då detta sker. Den manliga hjärnan primas under fostertiden, troligen måste även kvinnors hjärna femininiseras.



Plasticiteten karaktäriseras av kritiska perioder. Annica gav flera exempel från forskning kring rått-tors hjärnor.

Hanrättors testiklar producerar hormoner 10 dagar efter födseln. Om en råtta kastreras därefter förblir det en manlig råtta, men om den kastreras direkt efter födseln utvecklas den kvinnligt.

En vuxen maskulin hjärna utför ett hanligt beteende när androgener tillförs, men hos en hane som kastreras under en kritiska period ger androgener ingen effekt.

Könshormoner tas upp i större mängd och stannar längre kvar hos honorna. De finns framför allt inne i cellkärnan eftersom de är fettlösliga. Hormonupptagande cellkärnor finns framför allt i gamla delen av hjärnan men också i hippocampus, lillhjärnan och cortex.

Hippocampusfunktionen (minne och inläring) påverkas av hormoner. Man har t ex fått en positiv effekt av östrogen på patienter med Alzheimers.

Annica avslutade sin föreläsning med vad vi och vår hjärna påverkas av. Det finns inre faktorer som t ex hormoner och yttre faktorer som utbildning, uppfostran, uppmuntran o s v. Allt som händer oss påverkar hjärnan. Olika bansystem kan stödjas eller kraschas. Generna bestämmer gränserna men yttre och inre påverkan bestämmer slutprodukten.

**Annica Dahlström** och **Leif Havnesköld** hade därefter ett samtal kring "Brobyggande: Vad i det utvecklingspsykologiska tänkandet kan bekräftas i hjärnforskningen?" De menade att det finns många vägar in i hjärnan som västerländsk medicin inte känner till. Allt påverkar hjärnan, även muskelaktivitet. Mänskliga relationer formar neurala förbindelser speciellt under barndomen. Samspelet och mycket viktigt.

Psyket skapas genom inre och yttre processer. Man har kunnat avläsa att vissa individer har ett avvikande mönster i hjärnan, vilket har uppfattats som orsaken till ett beteende. En fråga är då också, vad som har orsakat det avvikande mönstret. Man har sett att terapi kan påverka mönster i hjärnan.

Behandling av autistiska barn bör ske tidigt, med tanke på de kritiska perioderna i hjärnans utveckling. Hjärnskadan kan omöjliggöra samspel de första åren, det gäller då att försöka hitta fram till ett samspel, eftersom det sedan är frånvaron av samspel som ger skador. Leif hänvisade till Greenspan, att skraddarsy behandling för varje barn.

Vad man ytterligare tog upp under denna diskussion var känsla och kognition. En depriverande emotionell miljö leder inte bara till emotionella problem, utan även till en sämre kognitiv utveckling.

Slutligen togs ämnet bokstavsdiagnoser upp. Dessa har blivit allt fler. Är det en verklig ökning eller en populär diagnos? Om diagnosen är satt med omsorg kan det vara till hjälp. Sedan är det också oerhört viktigt att sätta in hjälp. Det kan också vara fel att ej få diagnos om man då berövas den hjälp man behöver. Diagnos måste dock följas upp med specifika åtgärder.

*Britt-Mari Toftfelt,*

*Psykologenheten, Hisingen*



## Intryck från världskongressen i psykologi, Stockholm 23-28 juli 2000

Från habiliteringen i Västerbotten hade 5 psykologer förmånen att delta i världskongressen i psykologi i Stockholm mitt i sommaren. Att få befinna sig tillsammans med 6000 kollegor från hela världen var en fantastisk upplevelse.

På pendeltåget mellan Centralen och Älvsjömässan såg man psykologer, psykologer och åter psykologer. Tråkigt nog så hade man valt att förlägga kongressen till den regnigaste sommaren i svenskt mannaminne, synd för de utländska gästerna att inte få se Stockholm när det är som vackrast, i solsken. Kanske bidrog det dåliga vädret ändå till att föreläsningarna var så välbesökta hela veckan.

Vår förening hade en poster i utställningshallen, den var jättefin och bestod av ett tiotal fotografier på människor med funktionshinder, tagna av Stefan Ihlstedt. Vi hade en mycket kort beskrivning av vår förening och vad vi arbetar med.

Kongressen var mycket välorganiserad, allt flöt på och det vilade ett slags lugn som var behagligt. Att sen få möta många spännande människor, en del gamla kurskamrater som jag ej sett sen studietiden och att få knyta nya kontakter var mycket givande. Vi vimlade tillsammans vid invigningsceremonin på Älvsjömässan och vid bankett i Blå hallen, Stockholm stadshus.

Vi ägnade första dagarna åt att försöka förstå oss på programmet, en diger lunta som innehöll massor av parallella föreläsningar där man skulle försöka välja något som verkade intressant. Jag försökte ringa in det som handlade om funktionshinder och då ff a autism i första hand. Emellanåt blev det något annat intressant ämne inom



psykologins breda fält. Inom psyko-loggruppen från Västerbotten försökte vi också sprida oss så att vi skulle få så stor del som möjligt av detta smörgåsbord av aktuell forskning inom psykologins fält.

Jag besökte ett flertal referat kring forskning runt "theory of mind", mycket spännande pågår runt detta ämne och jag förstod att detta är en mycket mer sammansatt och komplicerad förmåga än vad man tidigare trott. Några av mina kollegor lyssnade till vår kollega från Lund som talade om psykoterapi med personer med utvecklingsstörning. Detta var ett mycket uppskattat inslag och det kändes bra att så många psykologer från hela världen fick möjlighet att ta del av Barbros erfarenheter.

Många av inslagen på kongressen höll mycket hög kvalitet, främst imponerades jag av de svenska föredragshållarna som var mycket proffsiga och presenterade mycket tänkvärd innehåll. Ändå kan jag som kliniker tänka att det pågår otroligt mycket forskning som berör ytte-pyttesmå områden som jag som yrkesverksam psykolog känner mig mycket långt ifrån. Intrycket från kongressen är ändå att det var en fantastisk upplevelse att få ta del av detta enorma forskningsutbud tillsammans med så många andra psykologer. Jag kan gott och väl tänka mig att åka till Peking där nästa kongress hålls!

*Karin Edholm*



## Gruppverksamhet för ungdomar med Asperger syndrom

I nom barn- och ungdomshabiliteringen i Umeå fick vi, från den lokala Föreningen autism, en förfrågan om vi kunde starta en grupp för ungdomar med Asperger syndrom på fritiden. Föräldrarnas erfarenhet, och även vår egen, var att dessa ungdomar hade mycket svårt att delta i aktiviteter i grupp på fritiden.

Vi funderade ett tag, vi kände en viss tveksamhet kring att vi skulle bedriva fritidsverksamhet men kom fram till att syftet för vår del var att starta upp en verksamhet som sedan skulle kunna övergå till att drivas av andra gruppledare ute i samhället. Vårt syfte blev att finna en modell som vi sedan skulle kunna överföra till andra ledare som inte hade särskild erfarenhet av detta funktionshinder.

Vi som kom att arbeta med detta projekt ingick alla i ett arbetslag som arbetar med barn och ungdomar med autismspektrumstörningar, våra professioner var pedagog, fritidskonsulent, sjukgymnast och psykolog.

Gruppen som vi kom att arbeta med var i åldern 10-16 år, både flickor och pojkar.

Upplägget på varje träff hade i stort sett samma struktur, vi började med samling där vi gick igenom kvällens schema som fanns uppskrivet på blädderblock. Vi kunde också ha en särskild fråga som alla i gruppen skulle svara på t ex vilken skola man gick eller att berätta om sin familj. Detta för att ge stöd till alla att kunna veta vad de kunde säga i gruppen. Alla hade sina namn fastklitrade för var de skulle sitta så att ingen förvirring

skulle uppstå kring placering. Vi använde även namnskyltar för att vara tydliga med vad alla hette.

Efter samlingen hade vi aktiviteter, det kunde vara i helgrupp eller i mindre grupper. Vi hade delat in lokalerna med en tydlig struktur kring vad man gjorde i varje rum, lek och spelrum, gymnastik, tyst läsrum, kök t ex.

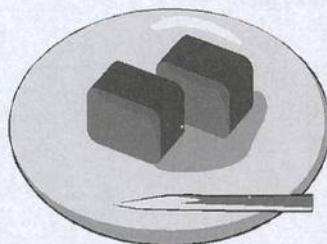
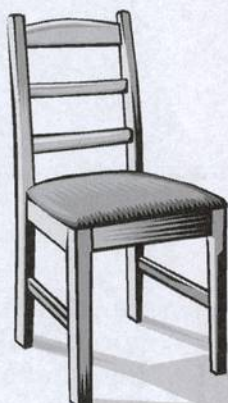
Några gånger åkte vi ut och gjorde aktiviteter som bowling och lazer-dome. Dessa aktiviteter föregick alltid av ett studiebesök då många av ungdomarna kände stor oro för att prova på okända aktiviteter.

Efter dessa aktiviteter hade vi alltid en gemensam aktivitet i storgrupp, det handlade ofta om någon typ av lek som innehöll samarbets-uppgifter. En favorit blev "stol-eken" som går ut på att alla till slut ska försöka sitta på en stol samtidigt. Efter den gemensamma leken fikade vi, några av ungdomarna hade under kvällen iordningställt fika, ibland hade de bakat andra gånger varit ut och handlat förtäring.

Vi träffades totalt 14 gånger och gruppen kom att bestå av ca 7-8 ungdomar/gång. Efter dessa 14 gånger var vår delaktighet som gruppledare över men behovet att fortsätta träffas var mycket starkt hos ungdomarna. Föräldrarna beskrev att för första gången i sina liv hade ungdomarna något att längta efter.

Vårt arbete blev nu att försöka finna någon som kunde ta över verksamheten. Vår önskan var att verksamheten skulle komma närmare annan ungdomsverksamhet så vi började söka oss mot ungdomsgårdar. Handikappavdelningen inom

Umeå Kommun tog det ekonomiska ansvaret, dvs personalkostnader. Vi hittade en ungdomsgård där de var mycket intresserade att erbjuda sina lokaler till gruppen, efter ett tag fanns även tre studenter som





ville vara gruppleddare. De fick en introduktion kring Asperger syndrom av oss och vi erbjöd även handledning för dem sen de kommit i gång. Så, ett halvår efter vi avslutat vår grupp, kunde de starta igen. Denna gång hade det kommit till ännu fler ungdomar som hört talas om gruppen.

Nu rullar gruppen på och vi tycker att vi nått det mål vi hade, att starta upp en grupp och finna en fungerande modell. Vi tycker också att vi medverkat till att dessa ungdomar kan uppleva en ökad delaktighet i samhället genom att delta i denna gruppverk-samhet.

Vi har beskrivit vårt arbete mer utförligt i en rapport, om någon är intresserad av att ta del av den går det bra att kontakta mig.

*Karin Edholm*

*Barn- och ungdomshabiliteringen i Umeå*

## Se hit!

Ett upprop till alla er som arbetar i den s a m l a d e h a b i l i t e r i n g e n. I Göteborg håller vi just på att bli ensamordnad habilitering. Därför skulle



det vara önskvärt för oss att få ta del av de erfarenheter ni har i andra landsting. Vilka var svårigheterna vi samgåendet och hur kan vi undvika att göra misstag från bör-

jan. Har ni erfarenhet av detta så att vi kan göra detta samgående så smidigt som möjligt, skulle vi vara tacksamma om ni ville skriva något om detta i Poms-bladet. Berätta gärna om det som fungerat bra ex. gemensamma utbildningar, gruppammansättningar, lokaliteter o. dyl.

Tack på förhand!

*Hälsningar*

*Inger Claeson*

*Habiliteringen Älvstranden  
i Göteborg.*



# PSYKOTERAPEUTISKT ARBETE MED PERSONER MED UTVECKLINGSTÖRNING

UTBILDNINGSGSDAG 10 NOVEMBER 2000

## Rapport från nätverket

Ett 30-tal psykologer från hela landet, de flesta från vuxenhabilitering, hade samlats till denna nätverksdag, som ägde rum på Rosenlunds sjukhus i Stockholm.

Idén till att åter träffas väcktes under dagarna i Tällberg under sommarkonferensen för Sveriges Handikapppsykologers Förening. Många visade där ett intresse för nätverket och nu var det dags igen.

## Förmiddagen

Efter inledande kaffe och samling så började Elisabet Bjernevall-Nygren sitt anförande som enligt programmet hette "Är psykoterapi möjlig utan ord?". Rätt omgående konstaterade Elisabeth att den terapi hon ville göra oss delaktiga i inte var utan ord, tvärt om, mycket sades under de två och ett halvt år som hon träffade Eva. Dock åskådliggjordes hela terapiprocessen utan ord. Eva är måttligt utvecklingsstörd och hon har ett talat språk. Vad som var speciellt med just arbetet med Eva var att Elisabeth använde ett särskilt projektivt material, Sceno-materialet, ett material som Eva från början tyckte om. Man kan säga att Sceno-materialet - som från början är ett test konstruerat någon gång på trettiotalet i Tyskland - till viss del liknar Erica-materialet, fast innehåller mycket färre delar. I en platt låda lite mindre än en kvadratmeter stor finns fack med klossar, djur, olika småprylar, men framförallt sexton olika människofigurer varav

åtta är barn i varierande åldrar. Locket används som en scen på vilken man uppmanas att bygga någonting med figurerna, ungefär som om det vore en teaterscen.

Eva som är i medelåldern hade blivit väldigt passiv. Hemma kunde hon långa stunder försjunka i sig själv och personal menade att hon ibland var svår att få kontakt med. Eva är ensam i livet och bor på en bostadsgrupp.

Vid nästan varje tillfälle under terapin så bygger Eva små scener. Efteråt tar man ett foto av vad som åstadkommit. I början av följande timme så tittar Eva på bilden och fortsätter sitt projekt där hon var sist. Tillslut så blir det drygt sextio bilder. I slutet av terapin vill Eva noga gå igenom varje bild från terapins början och hon minns varje fotografi i detalj.

Elisabeth tycker så här i efterhand att man kan dela in terapin i fyra faser. Fas 1 skulle man kunna säga handlar om det trauma som är anledningen till att Eva mår dåligt och därför börjat i terapi. Eva använder klossar och bygger rum och befolkar dem med sin familj. Scenerna gestaltar hennes trauma. Fas två är den unga familjen, dvs ligger lite längre tillbaka i tiden. Det är mamma och pappa och Eva och hunden. Fas tre kan här få kallas "försoning". Slutligen, den fjärde fasen: egen identitet.

I slutet pratar man om "jag själv" och att vara själv, dvs vara en egen person, vilket är någonting helt annat än att vara ensam. Eva går igenom sin historia och tillsammans med



Elisabeth, som sätter sina ord på det som gestaltas, så kan hon lämna bakom sig det som varit och blicka framåt.

Diskussionen efteråt handlade bl a om motivationen för att gå i terapi. Se hur Eva var passiv och försjunken i sig själv. Det var personalen som tyckte hon skulle gå i terapi. Finns det ett lidande så är det inte alltid klart att det hos den utvecklingsstörde finns ett tydligt inre tryck mot att finna lindring genom en relation, om man inte s a s bjuds en sådan relation - en terapirelation - och själv får upptäcka att det ger lindring. En annan fråga rörde hur man som terapeut intervererar i en terapi som denna. Kanske terapeutens ord - som är på en annan symboliseringsnivå än det konkreta gestaltandet - medverkar till att göra något som för Eva är förmedvetet mer medvetet.

## Eftermiddagen

Efter lunch samlades vi på nytt och Gunhild Sunger från Handikappcentrum Eriksborg i Västerås inledde med att tala om ämnet "Hur kan man förstå och arbeta med en "svår" klient?".

Klienten, som Gunhild kallar Stina, var en lindrigt utvecklingsstörd kvinna med splittrad uppväxt, sorg och separationer, trauman och övergrepp av olika slag. Kvinnan tedde sig fragmenterad, talade osammanhängande och gav ett ovårdat intryck, då Gunhild först fick kontakt med henne. Hon gjorde då bedömningen att hon inte kunde ta kvinnan i psykoterapi.

Gunhild började istället med att ge råd och stöd åt Stinas mor under ett par års tid.

Hon berättade hur hon under tio års tid i olika perioder arbetat med Stinas mor, med personal och med Stina själv, fast inte samtidigt. Det fanns från början ingen kollega att dela ärendet med och hon fick därför ta alla delar ensam. Gunhild anser dock att alliansen med modern, som grundlades i deras kontakt, var mycket viktig för att hon senare skulle kunna genomföra terapin med Stina.

Perspektivet under handledningen med personalgruppen, som pågick under ett antal år, var utvecklingspsykologiskt och princi-

pen var den, att Stina visade vägen genom att hon så tydligt i sitt beteende visade var hon befann sig utvecklingsmässigt. Sedan fick alla försöka anpassa sig efter det.

Syftet med handledningen var främst att öka förståelsen för Stinas beteende samt att hjälpa upp henne på en högre utvecklingspsykologisk nivå. Handledningen blev i sin tur, anser Gunhild, en förutsättning för att kunna erbjuda Stina individuell psykoterapi senare. Det var aldrig några problem med anknytningen och det fanns en arbetsallians. Under handledningsperioden hade Stina många gånger sett Gunhild på dagcenter och hon var därigenom inte främmande för Stina, då de började träffas.

I den drygt treåriga terapin med Stina var syftet först och främst att lyssna och försöka förstå Stina. Traumatiska situationer, övergrepp m m var sådant som kom fram i terapin. Till hjälp i terapirummet fanns Ericamaterial, målarmaterial, dockor och dockutrustning samt spel. Det fanns mycket sorg hos Stina, som från början endast kunnat uttrycka ilska. Hon mådde efter avslutad terapi mycket bättre. Hon var mera sammanhållen, kunde nu visa både glädje och sorg, längta efter någon eller något, samt välja. Hon var lugn och avslappnad, fräsch och vårdad och kunde tala sammanhängande.



Efter kaffet talade Kjell Nordens-tam under rubriken "Om möjlig och omöjlig sexualitet" om en terapi med en lindrigt utvecklingsstörd man.

Kjell inledde med att räkna upp några frågeställningar som han anser är framträdande i samband med sådana terapier

- Identitetsproblem. Tycker jag om killar eller tjejer? Att våga stå för sin homosexualitet.
- Sexuella avvikelser. För vem är det ett problem - personen själv eller för omgivningen?
- Samlevnadsproblem
- Man söker inte specifikt för sexuella problem eller för samlevnadsproblem utan för annat



- Några är inte mogna för att egentligen kunna tänka i termer av en relation. För andra utgör ett bristfälligt handikappmedvetande att de fastnar i drömmen om "en vanlig tjej" och därmed aldrig kan prova något slags relation i verkligheten

- "Sexuell mobbing" är ett specialfall av den mobbing som väldigt många lindrigt förståndshandi-kappade utsatts för i kontakten med grundskolan

- Offer eller förövare eller både och? (Dvs den som är offer är kanske predestinerad till att själv bli förövare i någon mening om inte traumat kunnat bearbetas.)

Kjell berättade och gav vinjetter från de första två åren i en fyraårig terapi med en ytterst verbal men ändå lindrigt förståndshandikappad man, som själv inte var på det klara med om han var bi- eller homosexuell. Gradvis kunde klienten under det första året formulera den svåra och långvariga sexuella mobbing som han varit utsatt för under skoltiden och som haft stora konsekvenser för hans fortsatta utveckling. I den fortsatta terapin fokuserades sålunda på hans benägenhet att fortsätta se sig som ett offer och å andra sidan en omedveten tendens att "ta revansch" via sublimerade kontakter med unga pojkar, där steget till att själv bli förövare inte var långt borta. Parallellt med detta fanns ett frigörelsetema, att bli en vuxen person inför sina föräldrar, där den ilska han småningom kunde visa i terapin blev honom till hjälp även i processen att kunna stå på sig gentemot föräldrarna.

Kjell efterlyste litteratur på området och gav några starttips:

*Eva Hedlund:*

*"Män med sexuell beroendeproblematik" (särskilt kapitlet om psykoanalytiska förklaringsmodeller, där fler litteraturtips finns).*

*Nordeman, Margareta:*

*Slutrapport: Metodutveckling av psykoterapi med personer med utvecklingsstörning och en sexuellt orienterad problematik.*

*Nordeman, Margareta:*

*Utvecklingsstörning - sexuella behov och uttrycksformer.*

*Löfgren-Mårtensson, Lotta:*

*"Sexualitet-integritet, Om anpassad sex- och samlevnads kunskap för personer med utvecklingsstörning". (Boken har en bred pedagogisk uppläggning men i kapitlet "Särskilda svårigheter och sexuella möjligheter" nämns psykoterapi som ett behandlingssalternativ).*





## Nätverkets framtid

Alla närvarande var eniga om vikten av att fortsätta träffas. Vi bestämde också att arrangörsgruppen, dvs Psykoterapi-mottagningen i Stockholm, även i fortsättningen håller träffarna och att Stockholm blir mötesplats.

Nästa träff blir i maj - kallelse kommer i god tid.



*Stefan Lycknert, Psykoterapimottagningen i Stockholm refererade förmiddagen och Gunnel Löfberg, Habiliteringscenter Kungsholmen, Stockholm skrev om eftermiddagen.*

– du, som vill dela med dig av dina terapeutiska erfarenheter vid nästa nätverksträff, hör av dig till:

Elisabeth Bjernevall-Nygren, Handikapp & Habilitering Länscentret, Box 6465, 113 82 Stockholm,  
tfn 08-690 60 29 (ass 690 60 58), fax 08-690 59 04,

e-post: [elisabeth.bjernevall-nygren@oms.sll.se](mailto:elisabeth.bjernevall-nygren@oms.sll.se)

– alla som deltog och/eller vill delta i framtiden mailar till Elisabeth för att hon skall få samtliga e-postadresser till nätverkslistan (obs att alla vi som arbetar i Stockholm har samma e-postadress, dvs för-namn.efternamn@oms.sll.se).



## Psykologers kontakt med media

**E**n inspirationsdag för yrkesföreningarnas kontakter med media ordnades med informationskonsult Thomas Teichert den 22/10 i Södertälje i samband med Yrkesforum. Jag hade förmånen att delta som representant från SHPF.

Thomas f.d. journalist, numera informationskonsult, invigde oss i hemligheter om journalisters yrkeskod. Thomas delade med sig av mångårig erfarenhet av det som är värt att veta för oss psykologer om mediakunskap.

FS har för eget behov tidigare utnyttjat Thomas. Birgit Hansson berättade hur hon själv fått bra råd i att inte tappa slutet på en mening genom att sänka röstläge och huvud. Det har gagnat oss alla att föreningens ordförande gör sig så bra hörd i förbundets frågor. Hela kåren behöver göra sig bättre hörd med kunskap i psykologi som ju berör de flesta frågor individ-samhälle. Thomas inledde med att just önska oss psykologer välkomna i samhällsdebatten. Han tyckte det är synd att vi överlämnar till andra att uttrycka det vi som psykologer har bättre kunskap om. Det har gått för fort med de materiella utvecklingen i samhället. Thomas lyfte upp fingret för att känna hur vinden blåser och uttryckte ”-Jag har en känsla för det som ligger i tiden”. Nu är det viktigt med andra värden i det framtida samhället.

Det har redan nu gått för långt med det materiella samhället. Det är nu ni psykologer behövs för att väcka de mer existentiella frågorna.”

Thomas uppmanade oss själva att ta kontakt och skriva i pressen. Han lärde även ut en hel del tips i kontakt med pressen.

”- Försätt er ej i en situation där ni inte kommer till er fördel. Se till att få betänketid innan ni svarar. Fundera också över om ni ska svara. Kräv att få veta i vilket sammanhang som ni ombeds att medverka i.”

Det som är viktigt för oss kanske inte är viktigt för journalister. Thomas invigde oss i behovet att ha en förkunskap om ”vilken sorts människor journalister är.”

Varför söker dom sig till yrket?



Det finns dom som:

- ser tidningen som ett sätt att åstadkomma bättre villkor.
- försvarar den lilla människan mot överheten.
- drivas av ”sanningslidelse”, gräva fram sanningen

Kanske vi psykologer egentligen delar dessa intressen?

En större skillnad mellan psykologer och journalister är kanske att journalister tänker i rubrik och ingress först för att väcka intresse. Sedan kommer argument och bakgrund. Kanske vi psykologer betar oss omvänt. Först bakgrund, analys och sedan så småningom kommer vi fram till poängen. Thomas försökte få oss att se att vi i onödan blir arga p.g.a. denna skillnad då journalister kortar våra artiklar i det viktiga slutet. Be alltid att få läsa det du skrivit. En neuropsykologisk reflektion om detta. Journalister använder sig mer av hur vår hjärna förhåller sig till nytt material än vi psykologer. Först koppla på höger hemisfär för snabb helhetsöverblick, ingress. Sedan får vänster hemisfär arbeta med analys av detaljer i innehåll.



Har vi psykologer kanske något att lära av detta?

För att ge ut ett budskap måste man veta vad som är en nyhet. En nyhet ska vara något som avviker men det behöver ju ej vara en jordbävning. Thomas beskrev att *geografiskt avstånd* spelar en avgörande roll. Vi har ett större intresse för det närliggande. *Tiden*-det som är aktuellt och ligger tiden är viktigt. *Tradition*-det som vi är vana med och vet något om fångar oss mest. Applicerat på sammanhang som berör många spelar också en avgörande roll. *Känslan*-Vårt behov av dramaturgi. Bilden- iscen-sättandet får därför en stor betydelse. Vilket är en princip som Greenpeace använder, att se till att det händer något.

Thomas pratade sedan mycket om den personliga framtoningens betydelse. Det är viktigt att få folk att lyssna. Lill Lindfors används också som konsult i denna bransch. Vi psykologer präglade av Jantelagen, tro inte att just du har något att komma med, har nog en hel del att lära. IHPU skulle kanske satsa på kurser för oss i "anti-Jante". Är våra egna kollegor den främsta faktorn för Jantelagens bevarande?

Vi kan träna oss på att bli mer offensiva och inte bara vänta på att bli intervjuade enligt Thomas. Vi fick denna dag en lektion i detta under Thomas handledning. Thomas ställde frågan "- Vad gör du för nytta som psykolog?" enskilt till var och en av Yrkesforums deltagare. Vi representerade nog hela skalan av olika nyanser på personlig framtoning när vi snabbt överrumplades av frågan framför videoin-spelningen. Efteråt kunde vi höra alltifrån

"Psykologer har en mycket viktig uppgift ...!!!!!" till "Det var mycket svårt att svara på....????"

Andra handfasta tips när vi har en journalist i dörren som Thomas generöst delade med sig av var:

- Be alltid om betänketid så att du får en stund för dig själv till mental förberedelse.

- Man måste vara skärpt så att man inte kommer på villovägar.

- Bakgrunden till att journalisten ringer. Vilket sammanhang kommer ditt inslag in?

- Vilka villkor gäller för intervjun. T.ex. att du får läsa manus. Bli informerad om en bandspelare är på. Vilka mer kommer att delta i en debatt? Anonymitetsskydd?

- Undvik facktermer. Enkelt klart språk.

Thomas var i sin personlighet som han lärde, enkel och klar i språk, intensiv i sin övertygelse, generöst proffsig att dela ut journalistiska tips. Han fick oss att känna att det är vi som har bollen att kasta oss in i samhällsdebatten. För er som vill ha en snabbkurs i Psykologers kontakt med media. Psykologförbundets lilla folder är bra att ha tillgänglig i tidboken. Beställ den!

*Gunilla Svensson*



# SLAGSTA SKOLA OCH SEMINARIUM och dess föregångare

*Skolan för sinnesslöa barn i Stockholm*

*Referat av Håkan Brockstedts doktors-  
avhandling*

## Ideologi och praktik i undervisning av barn med utvecklingsstörning 1870-1950

Den 3 november blev Håkan Brockstedt doktor i pedagogik efter att ha försvarat en avhandling med denna titel. Bakom titeln döljer sig en mycket läsvärd bok som trots sitt historiska innehåll har hög aktualitet. Författaren genomgick själv den tvååriga utbildningen vid Slagstaseminariet och fick som första manliga elev avgångsbetyg från "Det av Föreningen för Sinnesslöa Barns Vård anordnade seminarium för bildande av lärarinnor för sinnesslöa barn". Under perioden 1950 -1954 tjänstgjorde Håkan Brockstedt vid Slagsta. Efter pensionering från tjänsten som särskolechef i Halland och ett helt yrkesliv ägnat åt särskolans pedagogik väcktes tanken att dokumentera verksamheten vid Slagsta.

Vid Slagsta utvecklades metoder och arbets sätt som kom att prägla pedagogiken i den svenska särskolan fram till mitten av 1900-talet. De "Slagstautbildade" lärarna intog en särställning inom särskolan på grund av sitt gedigna pedagogiska kunnande. Deras utbildning var en specialinriktad grundutbildning till skillnad från senare tiders speciallärar-utbildning som är en påbyggnad på en allmän lärarutbildning.

Brockstedts avhandling beskriver både ideologi och praktik vid Slagsta och dess föregångare. Han har valt en berättande framställning och följer verksamheten kronologiskt. Han har lyckats väl med att göra boken lättläst, säkert på grund av att den så starkt präglas av hans personliga erfarenheter. Vid disputationen berättade opponenter, Sven Hartman, att han blivit så fascinerad av innehållet att han tappat bort den kritiska granskningen och tvingats läsa om boken från början.

Brockstedt inleder med en beskrivning av abnormundervisningens framväxt i Sverige. Här får läsaren en kort historisk översikt över undervisningen av döva, blinda, dövblinda, epileptiker, vanföra och barn med utvecklingsstörning. I utlandet var det främst läkare och präster som blev pionjärer när det gällde undervisning av barn med utvecklingsstörning medan vi i Sverige främst finner filantropiskt sinnade kvinnor bland föregångarna på området. I boken får vi möta många intressanta personligheter. Beskrivningen av Föreningen för sinnesslöa barns vård handlar till stor del om eldsjälur. I ett särskilt kapitel kallat

"Några personer av särskild betydelse för undervisningens utformning och innehåll" presenterar författaren, både i text och bild, nio spännande personligheter. Av dessa är åtta kvinnor som betytt mycket för ideologin bakom skolan och seminariet, den s.k. "Slagstaandan".

Åtskilligt av det som pionjärerna stod för är fortfarande högaktuellt.

Brockstedt skriver om Torborg Rappe, författare till skriften Några råd och anvisningar vid sinnesslöa barns (idioters) vård, uppfostran och undervisning:

"När man studerar Rappes skrift (Rappe 1903) överraskas man av hennes pedagogiska insikter. Alla hennes resonemang om fostran och undervisning utgår från eleverna till skillnad från andra handledningar från denna tid som främst framhäver lärarrollen. Det är inte fel att säga att Rappe förebådar en utveckling som skulle komma inom barnpedagogiken. Fyra av hennes principer kan sägas ha aktualitet fortfarande och är värda att lyftas fram:



Småbarnsålderns betydelse för barns utveckling: Hon ger råd till mödrar och fostrarinnor hur de skall bemöta barnen. Man måste ge barnen tid att knyta sina skosnören och knäppa sina knappar även om det tar längre tid än om den vuxne gör det åt barnet. "Också bör ej af fruktan att barnet skall smutsa ner sig, hvarje lek som kunde gifva anledning därtill förvägras detsamma" (aa. Sid. 34).

Undervisningen måste individualiseras, inte i första hand för att hjälpa barnet att bemästra sina svårigheter utan för att utveckla det som barnet hade förutsättningar för. Eftersom sinnesslöa barn alltid har en eller flera defekter i sin begåvning måste man utröna vad som är oförstört och stimulera dettas utveckling.

Undervisning i slöjd och handarbete har vid uppfostran lika stort värde som undervisning i teoretiska ämnen.

"Uppmuntran och beröm är att föredraga framför bannor och straff, något som nog bör läggas märke till af föräldrar, uppfostrare och lära-re".(aa. Sid. 26).

Den fjärde punkten är värd att lägga märke till, dels för att äga vid denna tid var den vanliga uppfostringsmetoden, dels därför att Rap-pe tar med föräldrarna och nämner dem före lärare och andra uppfostrare."

Som överbelastad fältarbetare i den nutida handikappomsorgen fäste jag mig särskilt vid följande citat: "Föreståndarinnan bör likväl också hafva uppmärksamheten fäst på om en lärarinna eller sköterska, som möjligen först var lämplig, genom mångårigt arbete i sitt mödosamma kall blifvit trött och retlig" (aa. Sid.84).

I boken finns beskrivningar av skolans elever, personal och fysiska miljö. Den elevkategori som undervisades vid Slagsta var med dagens terminologi barn med svag begåvning eller lätt utvecklingsstörning. Fattigdom var också en faktor som bidrog till skolplacering vid Slagsta. Vi får i boken möta en elev, som kom att stanna vid Slagsta i hela sitt liv och vars bakgrund var typisk för de elever som kom till skolan under dess första tid. Här gör författaren ännu ett personligt porträtt.

Efter ett kapitel om skolans ideologi kommer en synnerligen grundlig genomgång av arbetssättet vid skolan där man i detalj och

med många illustrationer får ta del av hur man "faktiskt gjorde". Som icke-pedagog kan jag inte tänka annat, än att detta är hyperintressant läsning för dagens specialpedagoger.

Slagstautbildade lärare finns inte längre kvar i aktiv tjänst inom sko-lan. Tack vara Håkan Brockstedts ambitiösa dokumentation finns chansen, att deras gedigna kunskap får leva vidare.

*Marit Kihlman*

*Boken kan beställas från :*

*Håkan Brockstedt, Pl 1096, 310 61 Ätran  
och kostar 100:- plus porto.*



## **POMS-konferensen 2001**

**Ämnet för sommarkonferensen 2001 blir "Tonårsutveckling hos funktionshindrade"**

**Plats: Hotell Selma Lagerlöf i Sunne, Värmland.**

**Tid: 11-13 juni**

**Arbetsgruppen återkommer senare med fullständigt program och ytterligare information.**

### **Beträffande specialistbehörigheten**

Ämnet berördes i föregående nummer. Här lite kompletterande information:

- Komplettering av ansökan kan göras åtminstone fram till kongressen 2005
- För att konvertera sin kliniska specialistbehörighet till handikapppsykologi finns ingen bortre gräns.

- Ansökan om ekvivalering måste vara speciallistutskottet till-handa senast 1:a mars 2001.

Skicka ansökan till:

Sveriges Psykologförbund  
Box 3287  
103 65 Stockholm

### **OBS!! OBS!!**

**Ni som vill annonsera om pågående handikappforskning eller vill ha ett forum för tankar och funderingar hör av Er till POMS-bladets redaktion eller till någon i styrelsen.**



## Värva medlemmar!

Har du kollegor på din arbetsplats som inte är med i POMS?



Om POMS ska fortsätta att vara den starka och aktiva förening den hitintills varit, är det viktigt att även de nya psykologer som börjar arbeta i "våra" verksamheter, blir medlemmar i POMS.

Kanske ändras vår inriktning något framöver, och säkert kommer namnfrågan att fortsätta diskuteras, men föreningen kommer att bestå, och aktivt verka för att människor med funktionshinder får goda levnadsvillkor och god service.

Tala om för dina kollegor att POMS finns! Det är mycket enkelt att bli medlem. Man tar kontakt med Karin Wallgren

antingen på tel: **08/704 90 41**, eller på E-post: **karin.wallgren@hab.sll.se**

**OBS!! Du, som ännu inte betalt din medlemsavgift för 2000 – gör det nu!!! På postgiro 35 89 78 - 5.**