

POMS

bladet

Organ för föreningen
Psykologer inom handikappområdet

D E N N A M A P P I N N E H Å L L E R

material till kvällens sammanträffande för bildande av en
omsorgspsykologernas förening!

Vi ber Dig att läsa igenom förslaget till stadgar och det
andra materialet

samt att

tänka över vilka personer Du skulle vilja se på de olika posterna
i den första styrelsen.

Väl mött i kväll klockan 19.30 !

Arbetsgruppen P O M S

Kent Ericsson

Margareta Lalander

Sylvia Milchert

Lars Molander

Birgitta Norrman

Kristina Odén

Nr 3, oktober 2007
Jubileumsnummer

www.poms.nu

Styrelse för Sveriges Handikapp psykologers Förening 2006-2007

vald vid årsmötet 2006-10-20

Ordförande:	Gunilla Svensson	Habiliteringen i Falun Falun lasarett, Psilandersväg 1 791 82 Falun Tel 023-49 03 73 Fax 023-49 05 13 gunilla.svensson@ltdalarna.se
Vice ordförande:	Inga Lundblad-Danielsson	Kolbäckens habilitering Kandidatvägen 31-33 907 33 Umeå Tel 090-785 42 38 inga.lundblad.danielsson@vll.se
Kassör:	Tobias Skog	Habiliteringscenter Järva Tel 08-687 84 99 tobias.skog@sll.se
Sekreterare:	Carina Åsling	Habiliteringscenter Tullinge, Römossevägen 25 plan 3 146 31 Tullinge Tel 08-449 95 18 carina.asling@sll.se
Vice kassör, hemsidan:	Mattias Eriksson	Vård och omsorg Eslövs Kommun 241 80 Eslöv Tel 0413-625 43 mattias.eriksson@eslov.se
Ledamot:	Kristina Nilsson	Vård och omsorgsförvaltningen Handikappenheten Lidköpings Kommun Tel 0510-624 50 kristina.nilsson@lidkoping.se
Ledamot:	Peter Collsiöö	Habiliteringscenter Täby för vuxna Kemistvägen 8, 2 tr 183 44 Täby Tel 08-446 36 20 peter.collsioo@sll.se
Redaktör för POMS- <u>bladet</u> :	Annika Olsson	Barn- och ungdomshabiliteringen Skaraborgsgatan 19 A 541 50 SKÖVDE Tel 0500-47 84 46 annika.eva.olsson@vregion.se

Innehåll i detta nummer av POMSbladet

SHPF: s styrelse från 2006-10-20	s. 2
Innehåll	s. 3
Redaktörens spalt.....	s. 4
Styrelsens sida	s. 4
Att upptäcka tidig demensutveckling vid Downs syndrom	s. 6
POMS-stipendiat Graciela Hurtado Alva – 25 år senare	s. 10
Efterlysning.....	s. 11
Världskonferens kognitiv terapi och beteendeterapi	s. 12
Mödra- och barnhälsovårdspsykologernas konferens.....	s. 13
Kompetensdagar för psykologer i förskola och skola	s. 15
Ny avhandling: Idioternas tid.....	s. 19
Bokrecension: En annorlunda barndom.....	s. 20
POMS 35 år.....	s. 22
Sista sidan	s. 24

Framsidan: Framsidan till mappen som delades ut inför det konstituerande mötet innehållande förarbetet och beslutsunderlaget till skapandet av POMS för 35 år sedan

POMSbladet utkommer med 4 nummer årligen, samtliga publiceras på föreningens hemsidas medlemsidor **www.poms.nu**.

Informera oss om fungerande e-postadress (gör det via hemsidan) så får du snabb avisering om POMSbladet plus annan nyttig information.

Avisering om att POMSbladet finns att tanka ner sker även genom notis i Psykologtidningen, "Psykolog- och yrkesföreningar".

Medlemskap i föreningen erhålles enklast genom att fylla i formuläret online på hemsidan!

Nästa nummer av POMSbladet beräknas komma i december 2007. Skicka in dina bidrag (gärna via mail till pomsbladet@poms.nu) **senast 15/12!**

Redaktörens spalt



Nu återstår bara några veckor till årets stora POMS-händelse – konferensen i Örebro. För egen del blir det debut i sammanhanget och det är med

stor förväntan jag ser fram emot att under tre dagar få lyssna och lära samt, inte minst, utbyta tankar och erfarenheter med kollegor. Jag föreställer mig att man kan leva ganska länge på en lyckad konferens och att man återvänder till sin arbetsplats åtminstone något mer inspirerad och kompetensutvecklad. Tråkigt då att alla arbetsgivare inte delar den föreställningen, ett resonemang Gunilla Svensson utvecklar på Styrelsens sida.

I Örebro kommer POMS att fira sitt 35-årsjubileum, ett faktum som naturligtvis uppmärksammas även här i bladet. Vår kassör, Tobias, har umgåtts närmare med innehållet i ett visst skåp, som gömmer minnen från föreningens allra spädaste år.

POMS passar även på att hålla årsmöte i Örebro, närmare bestämt den 12 november klockan 17. Deltag gärna, det kommer att diskuteras angelägna frågor. Först och främst blir det stora förändringar i styrelsen, eftersom såväl vår ordförande, Gunilla, som vår vice, Inga, har bestämt sig för att sluta. I egenskap av redaktör vill jag därutöver särskilt lyfta fram frågan om POMSbladets framtid. Den ursprungliga idén med en redaktion har till exempel inte förverkligats. Och blir det "kaka på kaka" med både hemsida och tidning? Kom gärna med synpunkter på hur POMS på bästa sätt hanterar informations- och kunskapsflödet!

Detta nummer innehåller i övrigt en fortsättning på ett tema från förra numret: utvecklingsstörning och åldrande. Då fick vi en rapport från en konferens i Oslo; nu handlar det om demensutveckling hos personer med Downs syndrom. Brita Lindahl och Barry Karlsson presenterar en ny studie.

Vi kommer också att återknyta kontakten med 1982 års POMS-stipendiat, Graciela Hurtado Alva, som gjort betydande insatser för personer med utvecklingsstörning i sitt hemland Peru under de 25 år som gått sedan hon senast besökte Sverige.

Som vanligt blir det några referat: från världskonferensen i kognitiv terapi och

beteendeterapi, från kompetensdagar för psykologer i förskola och skola samt från Mödra- och Barnhälsovårdspedagogernas konferens Umeå.

Därutöver bjuder vi på en recension av en bok om en uppväxt präglad av en först i vuxen ålder uppmärksammas autism – *En annorlunda barndom* av Iris Johansson – och en sammanfattning av en avhandling om den tidiga idiotskolan – *Idioternas tid* av Owe Røren.

Trevlig läsning!

Annika Olsson

Styrelsens sida

Många hösttecken tränger undan sensommarkänslan trots att denna söndag var solig. Har idag svingat säsongens sista golftävling. Längtar redan till våren till ny golfsäsong. Träden börjar gulna. Första brasan har tänts i kaminen. De sista äpplena faller till marken. Pelargoner ska lyftas in. Yrkesföreningar bjuder in till studiedagar.

POMS – Handikappspsykologernas yrkesförening firar 35-årsjubileum på Örebro slott. Kommer att finnas utrymme för nostalgi. Har du bilder från tidigare konferenser är vi många som är intresserade av att titta på dessa. Många anmälningar har ramlat in de senaste veckorna. Samtidigt finns oroande tecken att somliga arbetsgivare inte förstår värdet av deltagande i studiedagar som kompetensutveckling och kollegialt erfarenhetsutbyte. Det talas mycket om evidensbaserade resultat men för litet om erfarenhetsbaserad kunskap. Det är från kollegor inom samma område vi får inspiration till nya metoder som gagnar verksamhetens mål. Argumentera för detta! Örebrokollegorna bjuder in till ett mycket spännande program som det är synd att missa.

Inga Lundblad Danielsson har fått en försmak av en av föreläsarna när hon deltog på Mödra- och Barnhälsovårdspedagogernas studiedagar i Umeå. Ni kan läsa om detta på annan sida i bladet. Jag har också deltagit på PSIFOS kompetensdagar i Stockholm som framgår av rapport på annan sida.

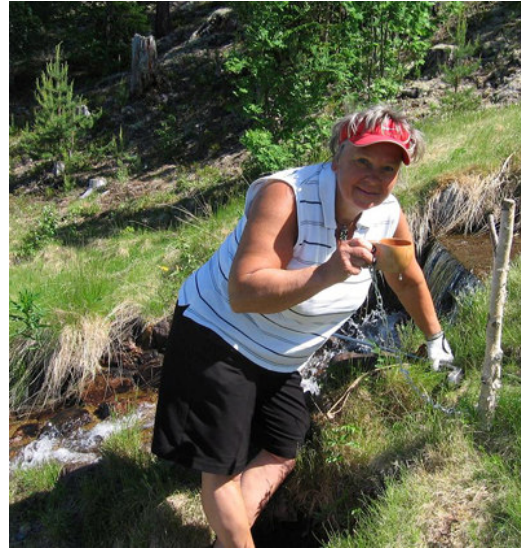
Yrkesföreningarna har på flera sätt utvecklat samarbetet. Inbjudning till varandras studiedagar ger insyn i beröringspunkter. Vi är inte ensamma med att intressera oss för temat anknytning. Från förbundet ses positivt på utvecklingen av yrkesföreningarnas nätverk.

En summa pengar har anslagits för utveckling av nätverket. Lars Ahlin deltog för att svara på hur FS ser på hur yrkesföreningarnas specifika kunskap ska kunna användas bättre med snabbare kontaktvägar vid tex medial bevakning och remisskrivande. Annan tid av mötet deltog specialistrådet. Kongressen beslutade om tre specialistområden: arbetslivets, klinisk och pedagogisk. Detta innebär att Handikapp och Neuropsykologi läggs ned som utskott. Som funktionsområde kommer man att kunna välja någon av huvudområdena. Specialistutskottet kommer att vilja samarbeta med yrkesföreningarna om vilka kurser och meriter som ska anses adekvata. På Psykologidagarna den 25/10-26/10 kommer yrkesföreningarna att ha en gemensam presentation. IHPU har även bjudit in yrkesföreningar att stå som arrangör för en föreläsning. Vi står som arrangör för Christina Renlund som kommer att tala om: Doktorn kunde inte riktigt laga mig. Små barn om sjukdom/skada/funktionshinder och hur vi kan hjälpa. Ni som ännu inte lyssnat på Christina, som föreläst om sin bok på flera håll i landet, har möjlighet på Psykologidagarna. Hon kommer även till Örebro till vår konferens.

Vår redaktör Annika behöver hjälp av en redaktion för att få in material till POMS-bladet för att spegla skiftande intresseområden. Vi vet att det händer mycket som är intressant för andra ute i landet. Dessvärre kommer inte det andra till del om det inte publiceras i någon form. Ska vi fortsätta att ha en tidning? Ersätter hemsidan och olika pratforum i den virtuella världen våra årliga konferenser? Årsmötet den 12/11 kommer att ge riktlinjer för den nya styrelsen hur vi ska ha det i vår yrkesförening.

Jag vill med dessa rader tacka för min tid som ordförande. Det har varit mycket stimulerande med styrelsearbetet. Kontaktytor vidgas till kollegor inom men även med andra yrkesföreningar. Efter sju år vill jag nu dra mig tillbaka. I skrivande stund vet jag att Kristina Nilsson är tillfrågad av valberedningen och har tackat ja till nomineringen som min efterträdare. Inga Lundblad Danielsson har också gjort sitt i styrelsen men har lovat att slutföra arbetet med dokumentet Utredning av lindrig utvecklingsstörning. Vi känner oss båda lite dubbla i besluten att sluta. Det är nödvändigt att inte sitta för länge samtidigt som det har givit mycket. Vi rekommenderar fler att prova på uppdraget en period!
Karin.wallgren@sll.se och
inger.claeson@vgregion.se i valberedningen har fått förslag som nominerats till styrelsen

men tar gärna emot fler förslag. Särskilt från syd och nord.



Gunilla tar en tepaus mellan golfsvingarna i Idre

Tack för ordet! Vi ses i november på Örebro slott!

Gunilla Svensson
Ordförande

Kallelse till Årsmöte

POMS – Handikappspsykologernas Yrkesförening kallar sina medlemmar till årsmöte.

Årsmötet äger rum på Örebro slott måndagen den 12/11 17:00 i samband med årets höstkonferens.

Verksamhetsberättelse och ekonomisk redovisning skickas till medlemmarna via e-post.

Halvdagsseminarium i Borlänge i regi av det nationella adhd-nätverket www.adhd-natverket.se Tid: 22/11 13.00 - 16.00. Fritt inträde och kaffe.
Plats: ParkInn Hotell.

I höst har vi här i Dalarna blivit ombedda att ordna seminariet och presentera det gemensamma vårdprogram som psykiatri och habiliteringen har vad gäller utredning och stöd till personer med neuropsykiatriska störningar.

Programmet i mer detalj kommer alldeles strax att finnas på nätverkets hemsida.

Att upptäcka tidig demensutveckling vid Downs syndrom

Att skilja ut och med säkerhet fastställa en begynnande demensutveckling har kommit att bli en av vår tids stora utmaningar inom vård och omsorg för personer med utvecklingsstörning. Det är viktigt eftersom det för de flesta av de sjukdomar som kan förväxlas med en begynnande demens finns goda möjligheter till bot genom terapeutiska och/eller medicinska interventioner. Och en konstaterad demensutveckling fordrar sitt speciella bemötande från omgivningen samt rätten att pröva bromsmedicinering.

Det markant ökade åldrandet hos personer med Downs syndrom (DS) medför att personal inom såväl omsorg som sjukvård möter nya svåra situationer där de måste bemöta förvirringsstillstånd, beteendestörningar eller annan psykisk ohälsa. Det handlar om delvis nya och annorlunda tecken på åldrande. Och tidig demensutveckling är ett av de vanligaste och mest påtagliga tecknen.

Andra tecken på för tidigt åldrande är grå starr, hörselnedsättning, försämring av luktsinnet och hormonella dysfunktioner som sköldkörtelrubbing.

Internationella studier har konstaterat att medelåldern för menopausen är betydligt lägre för kvinnor med DS än bland befolkningen i övrigt. Dessa studier har även givit upphov till hypotesen att kognitiv nedgång hos kvinnor med DS efter klimakteriet kan härledas till östrogenbrist snarare än till ålder. Resultaten tyder även på att östrogenbehandling har positiva effekter på kognitiva funktioner hos kvinnor med DS.

Även depression är relativt normalbefolkningen vanligare hos personer med DS, som nått medelåldern. Tidiga tecken på depression liknar i många avseenden symtomen vid tidig demensutveckling. Det är även en vanlig klinisk iakttagelse att det för anhöriga och personal är svårt att särskilja dessa två sjukdomstillstånd. För båda tillstånden hör symtom som: intresseförlust för omgivningen, känslomässig labilitet, minnessvårigheter, försämring av den språkliga förmågan och försämrade ADL-funktioner.

Samband mellan Downs syndrom och Alzheimers sjukdom

Av de demenssjukdomar, som är kända är forskarvärlden idag relativt enig om att den form av demens som drabbar personer med DS är Alzheimers sjukdom (AS) den ojämförligt vanligaste. Förståelsen för ett eventuellt samband mellan Downs syndrom och Alzheimers sjukdom har ökat genom de senaste årens forskning.

Downs syndrom innebär att en person har tre kromosomer nr 21 (eller delar av den) mot normalt två stycken. Totalt har personen således 47 kromosomer mot normalt 46 st. Detta medför i sin tur en ökad produktion av proteinet APP, vars gen är belägen i just kromosom 21. Denna överproduktion av APP leder till ökad mängd av de nedbrytningsprodukter (bl a beta-amyloid), som orsakar de karakteristiska plaquen och neurofibrillära nystan (tangels), som är förknippade med AS. Dessa medför i sin tur en degenerering av hjärnans celler och neurala nätverk i vissa partier av storhjärnan, med funktionsbortfall som följd. Teorin är dock inte oemotsagd, det finns också hypoteser att överproduktionen av APP är ett skydd mot andra angrepp, och att de huvudsakliga angreppen kommer från annat genetiskt håll, t ex APOE-genens tredje allel på kromosom 19.

Den kraftigt höjda risken att tidigt utveckla demens för personer med DS är idag väldokumenterad. Kliniska tecken på demens ses sällan före 40 års ålder, men är vanliga efter 45 år, och vid 60 år har uppemot hälften av alla personer med DS tydliga tecken på en demenssjukdom. Där siffran för normalpopulationen ligger på 5-10% för andelen som får demens är andelen vuxna med DS som får en demenssjukdom mellan 16% och 50% (beroende på vilka diagnoskriterier för demens som använts).

Ny studie

Vid Vuxenhabiliteringen i Uppsala län genomfördes nyligen en studie (Karlsson, B. et al; 2006) vars syfte var att med hjälp av psykologisk och medicinsk hälsoundersökning öka kunskapsnivån och förbättra möjligheten till god omvårdnad, goda rehabiliteringsinsatser, tidig upptäckt av demensutveckling vid DS, samt bra differentialdiagnostik vid andra medicinska och psykiatriska sjukdomar.



Berry Karlsson

Projektledare var psykolog Barry Karlsson, specialist i neuropsykologi vid Vuxenhabiliteringen i Uppsala. Brita Lindahl ansvarade för intervjuundersökningsdelen i studien.

Studien omfattade sammanlagt 37 personer med DS boende i Uppsala län. Av dessa deltog 29 personer i studiens alla tre delar: *Hälsoundersökning*, *Intervjuundersökning* samt *Testning*.

Hälsoundersökningen syftade till att kartlägga ett allmänt somatiskt hälsotillstånd samt att specifikt söka efter medicinska riskfaktorer vid förstärknings- och förvirringsstillstånd (vilka båda kan förväxlas med tidig demensutveckling). I fokus stod även att upptäcka förekomst av störning i sköldkörtelfunktion och depression.

Intervjuundersökningen omfattade frågeformulär för bedömning av psykisk störning, beteendestörning. Här användes The Psychopathology Inventory for Mentally Retarded Adults (PIMRA) och Reiss Screen for Maladaptive Behavior (REIS). För bedömning av demens användes Dementia Scale for Down Syndrome (DSDS). Och för skattning av begåvning och adaptivt

beteende användes kliniskt utarbetade scheman. Intervjuerna genomfördes med anhörig och/eller personal som känner personen väl.

Testning av kognitiv funktionsnivå gjordes med anpassning av valda delar av konventionella testbatterier (WPPSI/WISC, NEPSY, RBMT).

Resultaten från studien visar översiktligt att personerna i allmänhet är väl utredda somatiskt, såväl inom primärvård som inom specialistvård, och att samtliga har en etablerad husläkarkontakt, dock med varierande kvalitet på regelbundenheten i kontroller och uppföljningar. Personerna har en stor mängd olika svårigheter och besvär. Framförallt noterades synproblem, hörselproblem, smärta och matsmältningsproblem.

Ett något remarkabelt fynd som gjorts inom internationell forskning är att många personer jämsides med sin demens också får en viktförlust, något som personer ur normalpopulationen får sent i demensutvecklingen. Hos personer med DS går också förloppet betydligt snabbare. Detta är något vi tyckte oss se, men data saknades för att mäta resultatet.

Drygt hälften av personerna hade förskrivna mediciner (vanligast är sköldkörtelmedicin och psykofarmaka). Andelen kvinnor vilka medicinerade var signifikant högre än andelen män, ungefär dubbelt så många.

Ett generellt resultat utifrån studiens psykiatriska bedömningar visar att ju äldre desto mer beteendestörd. Medianåldern för beteendestörning är så hög som 50 år. En närmare granskning visar att av personerna med konstaterad beteendestörning hade bara två personer samtidigt en demensutveckling. 38% av kvinnorna, men bara 13% av männen befanns ha någon beteendestörning.

Av studiens 29 personer befanns fyra uppfylla kriterierna enl DSDS för demens på tidigt upp till mycket sent stadium samt fem personer befanns ha en misstänkt demensutveckling, alltså i mycket tidigt skede. Medianåldern för demensdebut var 51 år. Av de sammanlagt nio personerna med demens har sju (78%) måttlig till svår utvecklingsstörning. Den äldsta personen i studien, en 69-årig kvinna, befanns inte ha några tecken på demens. Detta något överraskande fynd kan ha sin grund i att personen har en ovanligare variant av kromosomavvikelse än den vanligaste trisomi 21.

Några kliniska slutsatser

En hypotes utifrån ovanstående resultat är att för gruppen med DS under 50 års ålder skulle kliniska tecken på beteendestörning samt viktminskning kunna vara de första varningstecknen på tidig – ännu osynlig – demensutveckling. Denna grupp bör då kunna komma ifråga för bromsmedicinering så tidigt som möjligt.

Personer på en lägre begåvningsnivå, dvs en icke-språklig utvecklingsnivå, tycks ha mer beteendestörningar än övriga. Detta, tillsammans med forskningsfynden som visar att denna grupp vid högre åldrar utvecklar demens i samma utsträckning som personer på en högre kognitiv nivå, ställer ökade krav på omvårdnad. Detta för att så långt det är möjligt motverka och fördröja det kliniska sjukdomsförloppets typiska mönster, där personen inom en relativt kort tidsrymd blir inaktiv och förlackad, för att till sist bara bli liggande. Att vidmakthålla den icke-språkliga kommunikationsförmågan hos dessa personer är det allra viktigaste för att motverka inaktivitet och isolering.

Det främsta kriteriet vid misstanke om en begynnande demens är att fastställa funktionsförlust och försämring. Att vid de första misstankarna om försämring ha ett basmått att jämföra med underlättar för oroliga anhöriga och personal. För personer i 35-årsåldern skulle det behöva utvecklas sätt att mäta och dokumentera förmågan inom olika ADL-färdigheter. Kontinuerligt förda dagboksanteckningar är dock en bra start.

Upprepade bedömningar och mätningar, till att börja med var 6:e månad, är grundläggande i fastställandet av en diagnos.

Demens är således en sjukdom, som drabbar hjärnan, är progressiv och leder till förlust av kognitiva, känslomässiga och beteendemässiga förmågor. Även den sociala förmågan genomgår en påtaglig försämring.

En genomgång av de viktigaste funktionerna, som drabbas vid en tidig demensutveckling, kan ytterligare belysa området genom konkreta exempel:

Minnesstörningar och inlärningssvårigheter

Korttidsminnet (KTM), vilket för befolkningen i stort kan vara ett av de tidigaste tecknen på demens, är till en början inte lika tydligt påverkat hos personer med DS. Detta hänger sannolikt samman med att deras kapacitet vad gäller KTM är klart nedsatt från början.

Långtidsminnet är det som i första hand drabbas och liksom hos befolkningen i stort är det främst senare tillkomna minnen som försvinner, liksom personliga uppgifter (som namn, ålder, adress), såväl egna som andras.

Enklare motoriska handlingar påverkas inte i lika stor utsträckning som språkligt material. Däremot sker en relativt tidig försämring av orienteringsförmågan i såväl tid som rum, vilket kan leda till att personen går vilse, inte hittar i sin egen lägenhet eller egna kökslådor.

Språkstörningar

Bedömning av språkförmågan är central vid demensdiagnostik hos normalpopulationen. Detta gäller även för personer med DS, vilka utvecklat ett språk eller åtminstone en verbal kommunikation på lägre nivå. Här börjar glömska av benämningar och namn på föremål och personer i vardagslivet visa sig i ett tidigt skede.

Personlighetsförändringar

Ängslighet och depressiva drag kan vara en tidig reaktion hos individen på upplevda förluster hos sig själv. Det kan också vara tidiga tecken på en mer genomgripande förändring. Mer irritabel och aggressiv än tidigare är kanske den vanligaste förändringen, medan andra från att ha varit mycket envisa och besvärliga kan bli lugna och medgörliga.

Förlust av tidigare intressen, ändrat socialt beteende med framförallt tillbakadragande samt tydlig känslomässig avflackning är andra vanliga förändringar i personligheten.

Perceptuella förändringar

Förutom syn- och hörselnedsättningar, vilka är differentialdiagnostiskt viktiga att fastställa, förekommer inte sällan taktil förlust, vilket kan medföra att personen med en begynnande demens börjar tappa saker, eftersom han inte är medveten om att han håller något i handen.

Även nedsättningar i proprioceptionen (muskel- och ledsinnet) förekommer och kan då drabba förmågan att orientera kroppen i förhållande till omgivningen. Resultatet kan t ex bli att personen inte klarar att sätta sig rätt på en stol vid ett bord.

Adaptivt beteende

Det adaptiva beteendet omfattar det vi också kallar ADL-förmågor, dvs vardagssysslor. Försämringar vad gäller att klara hygien, påklädning, kökssysslor, skötsel av det egna hemmet är tidiga tecken på misstänkt demensutveckling, men även områden där försämringen fortsätter att vara genomgripande ju längre demensen fortskrider. Den adaptiva förmågan är även en viktig differentialdiagnostisk faktor för att skilja mellan demens och depression.

Sömnstörningar

Störningar i dygnsrytmen är vanliga och relativt tidiga tecken vid en demensutveckling. De kan yttra sig i stora svårigheter att somna in, men även att vakna mitt i natten och vara övertygad om att det är dags att gå upp, äta frukost och gå till jobbet. På motsvarande sätt kan personen få för sig att det är natt och således sova flera timmar på dagen.

Ätstörningar

Som redan nämnts kan viktminskning vara ett mycket tidigt tecken på en begynnande demensutveckling, men framförallt förknippas viktminskning och ätstörningar med senare skeden i sjukdomsförloppet. Orsaken till viktförlusten är oftast okänd, men forskare diskuterar möjliga förklaringar. Personen kan helt enkelt bli ointresserad av mat, det kan uppstå ett ökat energibehov av någon anledning eller det kan ha utvecklats någon annan nutriell eller medicinsk dysfunktion.

Inkontinens

Oavsiktligt problem med urininkontinens, men så småningom, längre fram i sjukdomsförloppet, även oavsiktliga problem med att hålla avföring rapporteras också, särskilt vad gäller den äldsta gruppen med en demensutveckling.

Kramper

Sent debuterande kramper och anfall är vanliga vid demens hos personer med DS. Förekomsten kan vara så hög som 90 %. Till skillnad från normalpopulationen där detta förekommer i sent stadium av sjukdomen kan det för gruppen med DS visa sig som mycket tidiga tecken.

Fortsatt forskning

Förutom det stora kliniska värdet av demensforskning av vuxna personer med DS är forskning även högtintressant inom den bredare demensforskningen, framförallt vad gäller Alzheimers sjukdom. (Dock ansåg inte arrangörerna av de förestående Psykologdagarna att detta var tillräckligt intressant för att anta erbjudandet från SHPF om ett anförande i ämnet!)

Ett stort dilemma vid forskning utifrån vår kliniska verksamhet är att undersökningsgrupper alltid blir mycket små. Samarbete nationellt, liksom internationellt, är därför önskvärt. Vid den konferens om Utvecklingsstörning och åldrande som hölls i Oslo i maj i år (se referat i tidigare nummer av tidningen) presenterade vi föreliggande studie. Där påbörjades också en diskussion kring just detta, som förhoppningsvis kan leda till utvecklandet av fruktbara samverkansformer.

I ett samarbete mellan Uppsala och Dalarnas landsting planeras en fortsatt studie med såväl tidigare som nya frågeställningar. I kommande studie vill vi säkerställa en lång rad vanliga



Brita Lindahl

hälsomarkörer, såsom längd, vikt, BMI etc. för att säkerställa en rad preliminära viktiga fynd. Det är också viktigt att vi kan tolka olika markörer av tecken på tidig demensutveckling. Resultatet i föreliggande studie visar att ju äldre desto mer beteendestörningar, detta är synnerligen intressant. Vi vet också att när demensutvecklingen väl kan observeras, då är personerna oftare mer känslomässigt flacka, mer ordfattiga etc. (se ovan). En preliminär hypotes av dessa fynd är att beteendestörningar uppträder som en reaktionsfas *strax innan* en tydligt mätbar demensdebut. Om detta är korrekt finns det ökad möjlighet att tolka kliniska tecken dels till förmån för bättre socialt bemötande och dels eventuellt för säkrare indikation för premedicinering.

Det är också av betydelse att rätt DS-typologi är fastslagen. Det är av synnerligen stort allmänintresse att se vilka specifika sekvenser i DNA-strängen som är aktiva vid utvecklandet av demens – ett samarbete med i Sverige världsledande forskare som letar vidare in i denna biologiska labyrint. I Sverige finns idag uppskattningsvis c:a 660 personer med DS över 50 år, och med en skattad förekomst på 30-50% för demensutveckling innebär det att det idag finns mellan 200 och 330 personer med sannolik demensutveckling. För Stockholms läns landsting ger en approximerad beräkning till resultat att det skulle finnas 45-72 personer med DS med en sannolik demensutveckling.

Brita Lindahl, leg. psykolog, neuropsykolog, Vuxenhabiliteringen i Falun

Barry Karlsson, leg. psykolog, specialist i neuropsykologi, Vuxenhabiliteringen i Uppsala

Litteraturreferenser:

Gustafsson, Carina: *Intellectual Disability and Mental Health Problems*. Acta Universitatis Upsaliensis, Uppsala (2003)

Gedye, Angela: *Dementia Scale for Down Syndrome: manual*. Gedye Research & Consulting, Vancouver, Canada (1995)

Karlsson, Barry, m. fl.: *Psykisk ohälsa och tidig demensutveckling vid Downs syndrom*. Vuxenhabiliteringen, Landstinget i Uppsala län. (2006)

Prasher, Vee P.: *Alzheimer's Disease in Dementia in Down Syndrome and Intellectual Disabilities*. Radcliffe publ. Lt, (2005)

POMS International: Psykolog Graciela Hurtado Alva

POMS-stipendiat och vår kollega i Lima, Peru – 25 år efteråt

I samband med det internationella handikappåret bjöd POMS och KOMS år 1982 in en psykolog från ett utvecklingsland. Det var vår framlidna kollega Inga Sommarström som tagit initiativ till detta. **Graciela Hurtado Alva** från Lima, Peru blev POMS' och KOMS' stipendiat. Hon arbetade med utvecklingsstörda på ett stort mentalsjukhus, Larco Herrera, i Lima. Även utvecklingsstörda, föräldralösa barn bodde där. Graciela kom till Sverige och var här tre månader våren 1982. Hon reste runt i Sverige och POMS-kolleger visade och berättade hur vi då arbetade med utvecklingsstörda. Graciela såg särskolor, gruppbofäder, dagcenter - allt mycket annorlunda jämfört med den verklighet hon arbetade i. Den verkligheten påminde och påminner fortfarande om hur de utvecklingsstörda hade det i Sverige för längesedan, kanske på 30- eller 40-talet.



Graciela Hurtado Alva och Margareta Gustafsson

Graciela var en ambitiös psykolog, som tog intryck av sin vistelse här. Hon började få idéer om vad hon skulle vilja uträtta hemma i Lima. När hon kom hem, arbetade hon mycket målmedvetet och år 1994 kunde hon flytta ut med en grupp unga utvecklingsstörda från det stora mentalsjukhuset till en vanlig villa. Hon startade Perus första gruppboende, Casa Hogar.

I augusti 2007 har Graciela nu varit på nytt Sverige-besök för att berätta om sitt arbete. Det har varit träffar med henne i Helsingborg och i Stockholm. I Stockholm var vi knappt 20 personer, flera POMSare, som hörde henne berätta och visa film från sitt arbete. Förutom *gruppboendet* för föräldralösa utvecklingsstörda har hon nu också startat en *korttidsverksamhet* för utvecklingsstörda, som bor hemma hos sina föräldrar, liksom en *föräldragrupp* därtill. Det ligger mycket arbete bakom dessa verksamheter, där Graciela varit en eldsjäl. Hon har stått för budskapet att utvecklingsstörda har samma rättigheter som andra människor och att de skall bemötas med respekt, något som är långt från verkligheten i Peru. Graciela talar mycket om värdighet. Hon har arbetat för att de utvecklingsstörda skall kunna få ett allt självständigare liv, skilt från löpande-band-principen på det stora mentalsjukhuset. De har fått börja skola för första gången i sitt liv. En person har fått ett arbete.

Det har inte varit lätt för Graciela att få stöd för detta pionjärarbete, varken ekonomiskt eller på annat sätt. De föräldralösa har inte haft några talesmän. Mentalsjukhuset betalar det nödvändigaste för gruppboendet men har inte utvecklat sitt eget arbete. Graciela har haft svårt att få tillräckligt ekonomiskt stöd för verksamheten.

Genom FUB har POMS kunnat hjälpa till att söka pengar från SIDA. För detta behöver vi samla in 10 procent av det belopp som SIDA bidrar med. Margareta Gustafsson i Helsingborg, som arbetade med Graciela under två år med de utvecklingsstörda på mentalsjukhuset, har åtagit sig att samla in de tio procenten. Vi är några som varje månad skickar pengar till Margaretas insamling för de boende i Casa Hogar och till korttidsverksamheten. Du är välkommen att vara med.

Stöd till gruppboendet och korttidsverksamheten. Postgiro 628 42 56 – 2, ”Peru”

Catharina Ekermo

Leg. psykolog/leg. psykoterapeut vid Psykoterapimottagningen för barn och ungdomar med funktionshinder i Stockholm

Efterlysning

Institutionen för psykologi vid Uppsala universitet och barn- och vuxenhabiliteringen inom landstinget i Uppsala län genomför en undersökning av relationen mellan mödrar med intellektuella funktionshinder och deras barn. Vår förhoppning är att undersökningen ska kunna bidra med kunskap om hur olika instanser i samhället ska kunna ge föräldrar med intellektuella funktionshinder och deras barn bästa möjliga stöd.

Mödrar med intellektuella funktionshinder rekryteras genom vuxenhabiliteringen och kommunala verksamheter. Vi definierar intellektuella funktionshinder om modern har genomgått psykologutredning som visar att hon har en utvecklingsstörning. Om detta är oklart så kan dessa mödrar identifieras genom att de har gått i särskola och/eller tillhör personkrets 1 enligt LSS. Modern ska ha hemmaboende barn i åldern 4-7 år. Känner du till någon mamma som skulle kunna vara lämplig för att delta i undersökningen så kan du kontakta Lydia Springer som kan ge dig utförligare information.

Lydia Springer

*Leg. psykolog
Vuxenhabiliteringen
Uppsala läns landsting
018-611 67 44
lydia.springer@lul.se*

Världskonferens i kognitiv terapi och beteendeterapi Barcelona 11/7-14/7 2007



Susanne Fejne

Jag hade just avslutat min 3-åriga steg 2-utbildning i KBT vid Lunds Universitet. Därför var det verkligen lockande att delta i en konferens anordnad av EABCT, Europeiska sällskapet för kognitiv beteendeterapi.

Dessutom innehöll steg 2-utbildningen ingenting om behandling och terapi med personer med utvecklingsstörning. Jag såg därför verkligen fram mot den work-shop som jag valt som tillval och som hade rubriken KBT med personer med intellektuella och utvecklingsmässiga handikapp.

Work-shopen hölls av professor William Lindsay från University of Oxford. Han hade uppfattningen att personer med utvecklingsstörning utgör en försummad grupp både vad det

gäller behandling och forskning. Många tror att personer med intellektuella handikapp inte kan gå i kognitiv terapi. Även på kongressen märktes denna snedfördelning av intresseområde. Vi var åtta deltagare på "min" work-shop medan work-shopen som behandlade exempelvis ACT och Schematerapi drog mer än hundra deltagare.

KBT kontra beteendeterapi

Beteendeterapi är en mycket kraftfull metod men den fordrar en omgivning som kan kontrollera stimuli och förstärkning. I dag när de flesta personer med utvecklingsstörning integreras i samhället är detta inte möjligt. I stället behöver klienten kunna internalisera färdigheter såsom självreglering, flexibel problemlösning och mer positiva antaganden om sig själv. KBT har denna målsättning.

Bedömning av kognition och emotion

Innan man påbörjar behandling behövs en bedömning. Man behöver bedöma klientens motivation, styrkor och svagheter. Man behöver också få en bild av problemet och klientens hantering av problemet. Det handlar om att förstå klientens tankar och känslor och beteende i problemsituationerna. Även klientens tankar om sig själv och om hur andra ser på honom är viktiga. Professor Lindsay beskrev hur han och hans forskargrupp på olika sätt förenklar sitt språk och sina formulär. De använder mycket bilder. Exempelvis används vid bedömningen en fyrgradig skala med fyra olika stora staplar. Den kompletteras med bilder, ofta i form av enkla ansikten som visar känslor på ett lättförståeligt sätt. De använder också strukturerade intervjuer och olika instrument för att skanna hur problemet ser ut. Ett exempel är Brief symptom inventory. När man använder den gäller det att vara flexibel och att komplettera med bilder och konkreta skalor.

En viktig teknik inom KBT är Sokratiskt frågande. Detta gäller speciellt när man arbetar med personer med utvecklingsstörning

Behandlingsmetoder

Avslappningsbehandling är mycket verksamt på personer med intellektuella handikapp menar professor Lindsay. Den standardmodell som finns inom KBT används också i arbetet med personer med utvecklingsstörning men alla moment måste förenklas i språk och konkretiseras med bilder.

Referat från några symposier

Ytterligare en dag ägnades åt personer med utvecklingsstörning och KBT.

Dagen innehöll fyra olika symposier med fyra 20-minutersföreläsningar inom varje symposium. Det som främst fångade mitt intresse var mindfulness-baserade terapier med personer med utvecklingsstörning. En metod som använts en hel del av forskarna var en mindfulness-övning som kallades "soles of the feet". Den hade med framgång använts för att hjälpa personer som hade svårt med sin impulskontroll. Exempelvis beskrevs en framgångsrik behandling av en man med Prader-Willis syndrom. Han hade kunnat kontrollera sin hunger med hjälp av denna övning och lyckats gå ner i vikt bl.a. genom detta och några andra mindfulness-övningar.

När jag påbörjade min utbildning i KBT gjorde jag det i tron att den skulle kunna vara till gagn även för personer med utvecklingsstörning. Jag anser att även dess personer skall ha tillgång till samma valmöjligheter när det gäller terapi som befolkningen i övrigt. Det var mycket uppmuntrande att höra framstående internationella forskare berätta om hur de arbetar med KBT med personer med utvecklingsstörning och att deras forskning visar att även denna grupp har nytta av KBT.

Susanne Fejne

*Leg. psykolog, leg. psykoterapeut och MarteMeo-handledare
Vuxenhabiliteringen i Malmö*

Små barn – stora möjligheter:

Om möjligheter till föräldrastöd i det tidiga samspelet

Rapport från Mödra- och Barnhälsovårdspedagogernas konferens

Umeå 20 september 2007

Som styrelseledamot i POMS fick jag möjlighet att delta i denna mycket spännande konferens med fokus på det tidiga samspelet. Jag kunde tyvärr inte delta i hela konferensen, utan valde torsdagen, en föreläsning om barnets dialogkompetens och triadiskt samspel. Föreläsare var Monica Hedenbro, med dr leg psykoterapeut, Karolinska, och professor Elisabeth Fivaz-Depeursingen från Lausanne.

Det blev en mycket spännande dag, där båda två berättade och gav exempel ifrån sin forskning om tidigt samspel. De är sammanlänkade i olika forskningsprojekt där även Seattle i USA finns med, forskningsgrupper som studerar det tidiga samspelet utifrån triader. Detta ger den unika möjligheten att studera kulturella likheter och skillnader. Är blivande och nyblivna föräldrar olika vad gäller samspel i USA, Schweiz och Sverige?

Elisabeth utgår ifrån psykoanalytisk/psykodynamisk teori, men hänvisar även till Daniel Stern och modern spädbarnsforskning. Hennes utgångspunkt var: Är spädbarnet kapabelt att relatera till flera personer och är det i så fall baserat på program för multipla relationer? Fokus är på det normalutvecklade barnets möjligheter, men eftersom de möter mycket små barn, visade det sig att under studiens gång har även barn med autism funnits med.

Båda föreläsarna pekade på det faktum att det dröjt så länge innan man börjat studera triangulära relationer, att den mesta forskning på tidigt samspel finns mellan barn och en förälder, oftast mamma-barn. Vad gäller svaret på den initiala frågan om barnets kapacitet visar nu all forskning att barnet har en sådan kapacitet, att relatera till flera personer, och det redan från början.

I Lausanne har man under många år bedrivit denna forskning och de sätt man studerar barn-föräldrar i laboriemiljö har fått namnet LTP, Lausanne Trilogue Playsituation. Vilka olika sätt finns det då att studera triangulära relationer? Man har studerat dyader och trianglar parallellt. Alltså två föräldrar och ett spädbarn, där man först turas om med en dyad, mamma-barnsamspel, pappa-barnsamspel och sedan alla tre tillsammans. Föräldrarna får instruktioner före i vilken ordning de ska vara aktiva. Allting videofilmas. Vi fick se väldigt många filmer, otroligt fantastiskt att se det välutvecklade spädbarnets kapacitet till kommunikation, kanske ännu mer fantastiskt då man som jag mest träffar barn/ungdomar med autism. Det har också gjorts experiment då man studerat andra trianglar, till exempel tre spädbarn eller två spädbarn och en vuxen. I LTP ingår också samspel med objekt, alltså leksaker från 18 månaders ålder.

Flera olika studier har gjorts, Elisabeth Fivaz hänvisade till sin egen studie av 50 familjer – *father, mother, infants interactions* – där man tittar på samspelet vid fem tillfällen, från nyfödd upp till 18 månader. Olika variabler för kommunikation studeras, exempelvis aktivitet i dialogen med ögonkontakt, ljud och/eller rörelser med hjälp av ett kodningssystem, "The Child Parent Interaction Coding System" (CPICS), som Monica Hedenbro varit med och utvecklat. Resultatet visar att spädbarn redan från början kan relatera till båda sina föräldrar. Barn har den medfödda kapaciteten att ingå i en triad. Barnet följer sina föräldrar i samspel och visar redan vid fyra månader prov på att aktivt försöka charma, fånga föräldrarnas uppmärksamhet, om en av föräldrarna i en triad får uppgiften att hålla *still face*. Om exempelvis enbart pappan är aktiv, pratar, leker med barnet, och mamman är tillbaka dragen *still face*, vänder sig fyramånadersbarnet till henne ändå, med ögon med ljud försöker få

henne med i samspelet. Barnet har också redan i denna ålder en otrolig förmåga att reglera sig och att fokusera.

Man har också sett att förmågan till *joint attention* finns mycket tidigare än vid nio månader. En niomånadersbaby kan också i experiment med båda föräldrar, barnet och en rolig leksak vända sig till pappan för att få hjälp om mamman tar bort eller förbjuder leksaken.

Vi fick se flera videosekvenser med bevis för barnets tidiga förmåga att kunna ingå i en triangulär situation, där barnet hela tiden relaterar till båda genom att vända huvud och blick och genom ljud och rörelser. Elisabeth konstaterade att naturen har givit barnet möjlighet till triangulära relationer, och menar att det är förlegat att prata om symbios. Hon menar också som familjeterapeut att om föräldrar söker för något problem måste man förstå hela familjen, att titta både på dyader inom familjen och triader. Problemet kan vara på en nivå men påverkar hela familjen, till exempel om föräldrarna inte har det bra tillsammans.

Monica Hedenbro följde i sin forskning 20 svenska familjer, där de första intervjuerna gjordes under graviditeten och sedan studerades samspelet då barnet var tre, nio, 28 och 48 månader. Ett utav barnen fick diagnosen autism vid sju års ålder. Det blev en unik möjlighet att studera samspelet från början just för det här barnet. Samspelet visade på avvikelser, tydligast vid nio månaders ålder, då föräldrarnas bidrag och barnets inte var synkroniserat. Att upptäcka svårigheter i kommunikation mellan barn och föräldrar ger möjligheter till interventioner och stöd i ett tidigt skede.

En god kommunikation i en triad är om tempot är synkroniserat, att det ska finnas ett flöde i kommunikationen, att "dansen" kan pågå mellan tre parter, utan inbördes konkurrens. Att föräldrarna kan tona in och anpassa sig till barnets egen rytm. En konfliktfylld relation mellan föräldrarna påverkade samspelet i triaden på ett negativt sätt och visades sig ha betydelse för barnets framtida socioemotionella utveckling. På samma sätt finns ett starkt samband mellan det tidiga samspelet i triaden och barnets sociala kompetens, då det gäller kamratrelationer. Monica menar också att utifrån hennes forskningsmaterial finns många möjligheter till fortsatta och fördjupade studier för intresserade psykologer.

För oss som träffar familjer med barn med funktionshinder, där barnet redan från början har svagare eller annorlunda bidrag till kommunikationen, stärker den här forskningen betydelsen av att ge stöd så tidigt som möjligt i samspelet mellan barn och föräldrar. Monica Hedenbro kommer ju också att finnas med på POMS-konferensen i Örebro där det fortfarande finns några platser kvar.

Jag vill avsluta min rapport med att tacka för mig i styrelsen, jag kommer att lämna min plats till förfogande. Det har varit mycket spännande och givande att få delta i styrelsearbetet och framförallt att få träffa kolleger ifrån hela vårt avlånga land. Med varmaste rekommendationer vill jag uppmana kolleger att ta del i styrelsearbetet, oavsett hur länge du funnits inom vårt område. Speciellt skulle jag vilja se en jämn representation över landet, där någon ifrån norra regionen finns med framförallt för att visa på organisationer i glesbygd.

Inga Lundblad Danielsson

Vice ordförande i POMS

Kompetensdagar 2007: Mötesplatsen för psykologer i förskola och skola *PSIFOS – yrkesföreningen för psykologer i förskola och skola 12/9-14/9*

Den plats yrkesföreningen valt för årets kompetensdagar var Piperska muren på Kungsholmen, en konferenslokal inbäddad i klassisk barockpark. Solen sken och gav möjlighet att ta en promenad efter kaffet i den vackra parken som varit en festplats på Kungsholmen i 300 år.



Yrkesföreningarna bjuder numera in en representant när man håller studiedagar. Jag hade förmånen att få vara med om tre mycket intressanta dagar i den Piperska konferensanläggningen. Ordförande *Pia Sointo* öppnade konferensen – "Skolan är mycket i ropet i media och till detta ett stort intresse för barns psykiska hälsa". Pia och styrelsen för psykologer inom skola och förskola var naturligtvis mycket nöjda när över 200 konferensdeltagare var anmälda till studiedagarna. Ordförande *Lars Ahlin* inledningstalade. Lars Ahlin ser mycket ljust på betydelse av psykologer i samhället på flera nivåer. Flera av de mål som kongressen tog berör skol- och förskolepsykologernas arbetsfält. Lars ser fram emot en lagstadgad elevhälsa med psykologer. Lars nämnde också hur nu även på politisk nivå psykologfrågor drivs. Det är viktigt att driva och infiltrera politiskt för att få igenom lagstadgad skolhälsovård med psykosocial kompetens.

Vi bloggar oss ut i världen, men talar vi med varandra?

Den första talaren var *Per Magnus Johansson*, psykolog, psykoanalytiker, fil. dr i idé- och lärdoms historia och docent. Han är verksam som psykoanalytiker, handledare och författare. I föreläsningen berörde han skolans betydelse i en individs psykiska ekonomi och psykologsamtalets plats i skolvärlden. Vad betyder det på en psykologisk nivå att lyckas respektive misslyckas i skolan? Vad betyder skolan för barn och deras familjer idag, jämfört med tidigare? Vart ska en individ ta vägen när man inte tror på det ena eller det andra? Folkhemmet/universiteten får allt större svårigheter att förverkliga våra drömmar i ohälsans kölvatten. Det politiska samtalet förändras. Mer information överöser och genom IT går det mycket snabbare att nå varandra alla tider på dygnet. Vi bloggar oss ut i världen, men talar vi *med* varandra? Vi är mer ensamma. Bilden har tagit över det offentliga rummet. En bild säger mer än tusen ord, säger man. Idag upplever man en tomhet istället för lidande. Böcker blir estetiska objekt. Vi lever i språkförbistringens tid. Det finns olika former av tal, allt tal är inte lika angeläget. Nå fram så att den som lyssnar förstår. Tala kan innebära en befrielse. Förändrar verkligheten. Det som sägs bryter igenom den gamla verkligheten. Betydelse att människor talar till varandra. Detta tar tid. Passar inte alltid in i dagens samhälle. Per Magnus talar utifrån egen erfarenhet från Vidkärsskolan i Göteborg där han arbetat som psykolog i mitten av 70-talet. Denna skola hade upptagningsområde från stora delar av Göteborg med arga, ledsna och missnöjda ungdomar som var stumma och inte kunde berätta. Ej tysta, men stumma. Det verkade som om de betraktade myndigheter som fiender. Bland eleverna på Vidkärsskolan var fadern många gånger inte närvarande. Vad betyder det för en elev när en far inte orkar ta ansvar? Vad innebär det för ungdomen när en förälder inte erkänner platsen för barnets självständighet? Skolan är utgångspunkt för stolthet. Per Magnus fortsätter att filosofera över synen på skolan historiskt och skolans självklarhet för de franska intellektuella från franska revolutionens dagar. Eleven som finns i lokalen, men inte hittat sin plats. Elever som har attityden "finns ej något utanför mig själv som intresserar mig". Psykologiska konsekvenser att inte kunna delta leder till utanförskap. Det måste finnas något som är möjligt att knyta an till, förtroende. Skolpsykologerna har en avgörande uppgift att hjälpa ungdomar att hitta sin plats. Per Magnus tror att skolvägran är ett nordiskt fenomen. Franska revolutionen präglar även idag det franska samhällets kärlek till kunskap, en annan ideologisk struktur. Hur ser den nya lärarrollen ut utifrån anknytningssteori? De lärare som var på Vidkärsskolan var lärare som kunde identifiera sig med eleverna. De som lyckades hade förmåga att röra sig mellan distans och närhet. Elever hade tidigare fått för mycket av distans. Det är centralt att kunna sätta sig in i elevens tankar.

Litteraturen ger kraft!

...Bakom orden, mellan raderna...

Författaren *Inger Edelfeldt* var nästa talare. Hon inledde med att läsa ur sina böcker. Skrivandet kan vara "terapi" för författaren; kanske även för läsaren. Inger är författare av böcker för vuxna och barn sedan 1977. Hon talade om hur hon i skrivandet och efteråt resonerar kring textens (medvetna eller omedvetna) psykologiska budskap. Kan författaren ge barn och vuxna psykologiska redskap genom skönlitterära texter? Litteraturen ger kraft. Bevara problem i symbolform, t ex vampyrer, tills man är mogen att hitta andra redskap. En del recensenter ser ej psykodynamiska strukturen under, vill inte förstå samband. Den psykiska smärtan hos ungdomar bortser från kraften i längtan. Samhällssynen just nu är sådan att man inte ser det existentiella. Det är viktigt att inte vara för övertydlig i skrivandet. Man måste lämna öppningar till läsarens tolkning. Det är då litteraturen kan ge kraft.

Kunskapsutveckling är ett äventyr, horisonten är inte given!

Vad bör en ung människa kunna?

Sven-Eric Liedman, professor i idé- och lärdoms historia fortsatte på onsdagen. Han talade om kunskapsbegreppet, om "information" och om de nya mediernas tendens att sammanblanda begreppen. Hur kan vi i skolan skapa en kunskapsyn präglad av nyfikenhet och intresse? Kunskapsynen i skolan bör formas av världen utanför. Sven-Eric höll en mycket inspirerande föreläsning om tankar om kompetens. Alla har olika kunskapsvägar genom livet. Det spelar ingen roll hur man kom dit, ej rak väg från A till B. Kunskapens och forskningens vägar är i allmänhet krokiga. Ofta är det genom omvägar som man hittar de geniala lösningarna, t ex Einstein skulle inte ha hittat relativitetsteorin om han hade gått raka spåret från A till B. Barns utveckling innebär inte någon rak linje. Olika sätt varierar vägarna under förskoleåldern. Skolan blir idag så normaliserande och förordar den rakaste vägen samtidigt som barns förmågor skiftar. Förmågan att leka låtsaslekar och att bli någon annan i fantasin innebär en träning i utvecklingen. Alarmerande med barn som inte leker. Sven-Eric tar upp några begrepp i dagens samhälle. Relativismen, en reaktion mot skolan som varit för stel. Ibland blir det för mycket relativism och tyckande. Vissa saker är relativa, men andra inte. Individualistisk tidsålder. Individuella val = framgång? För mycket väljande. Sven-Eric efterlyser frihet att göra sin val. Bestämmer någon annan att man måste välja sina val är man inte fri. En ofrihet att man måste välja elbolag om man inte vill. Skolan styr stelbent. Samtidigt kan man inte upprätthålla auktoritet. Kunskapsutveckling är ett äventyr. Horisonten är inte given. Betonar vikten av lusten i lärandet. Den lärare som själv upplever lust och intresse för sitt ämne har ofta förmåga att locka med elever på kunskapsöskandet till skillnad från de lärare som stelbent styr.

Dynamiskt utredande och medierat lärande

På torsdagen kunde deltagarna välja seminarier och workshops. Jag lyssnade på *Petri Partanen* med kollegor från elevhälsan i Östersund som talade om dynamisk utredning och medierat lärande. Begreppet dynamic assessment, dynamiskt utredande, som begrepp och praktik utgår mycket från Vygotskijs tänkande. Petri är inspirerad av Vygotskijs tankar. Han talade mycket om betydelsen av att skifta fokus från kan – kan inte, till de kunskapsområden för eleven som är på väg att utvecklas. Den stela inlärningsmodellen har ej fokus på lärande samspel vuxen – barn med ledtrådar hur söka stöd för att utveckla vetandet. I rollen som skolpsykolog behöver det ej vara en dikotomi, träffa personal eller barn. Vad händer om vi psykologer istället vägleder, hjälper barn inkorporera strategier. Kan barnet generalisera denna kunskap? Hur förhåller psykologen sig i testsituation om barnet ställer en fråga. Vara nyfiken på hur barnet tänker. "Hur tänkte du när du kom på detta?" Problemet i WISC är att det beskrivs som förbjudet att skapa inläringseffekter. Samtidigt vill vi det i den dynamiska processen, en motsättning. Hur förhåller vi oss till detta? Hur får vi vår utredning att bli meningsfull? Hur öka instruktionsvärdet till pedagoger? Det är tänkande som räknas, ej att vi ska räkna oss fram till tänkandet. Petri polemiserar över vårt sätt att fokusera på profiler och siffror. Han inkluderar sig själv i detta. Hur kan vi göra både och? Det är viktigt i vår dialog med pedagoger att vi inte bara efter 40 timmars utredningsarbete kommer fram till ett resultat där pedagoger i återkoppling säger: "det visste vi redan". "Hur ska vi göra då?" "Hur använder vi resultatet i praktiken?" Idén om den proximala utvecklingszonen som Vygotskij pratar om innebär intresse utöver barnets kunskapsmässiga basnivå. Utvecklingszonen med stöd från kamrat eller vuxen. Två barn på samma utvecklingsnivå kan ha olika utvecklingszoner. Att mäta (vid test) basen är att mäta historiken. Dagens utvecklingszon är morgondagens bas. Det är viktigt att få en dialog mellan psykologer och pedagoger utifrån samtal och reflektioner kring testsituationen. "Detta såg jag – hur kan detta realiseras?" "Vad tror du som pedagog?"

Mottagandet i särskolan



Nästa valbara seminarium som jag gick på var *Birgitta Norrman*, mottagande i särskolan. Hur avgör vi vilka elever som tas emot i skolformen? Birgitta är psykolog, psykoterapeut och specialist i klinisk och pedagogisk psykologi och arbetar vid utbildningsförvaltningen i Stockholm där hon svarar för mottagandet vid särskolan. Birgitta börjar berätta lite kring utvecklingen av särskolan historiskt från 1866 när den första skolan för barn med utvecklingsstörning kom, fram till utvecklingen av läroplanen 1994. Birgitta går igenom de handlingar som ska ligga till grund för beslut om eleven har rätt att läsa utifrån särskolans läroplan. Att vara behörig, dvs att ha en utvecklingsstörning. Birgitta betonar att den psykologiska och pedagogiska utredningen är det tunga. Ett problem är när den psykologiska utredningen inte stämmer överens med det som finns noterat i det pedagogiska underlaget. Ibland skriver skolan för snällt och den pedagogiska utredningen stämmer då inte med det som sammanfattas i psykologutredningen. Det som framgår av den medicinska utredningen är att läkaren inte finner andra

medicinska orsaker som talar emot. Inte alltid kan orsak helt klart fastställas. Vi diskuterar en del utifrån diagnosättandet. Även om DSM-IV är ett medicinskt diagnosregister så är det den professionen som har specifika kompetensen som sätter diagnos. I den psykologiska utredningen ska finnas: 1. anamnes/livshistoria. 2. testning med metodik som avser mäta allmän intellektuell nivå. 3. kvalitativ analys av framför allt testningen. 4. sammanfattning med slutsatser och rekommendationer. Birgitta betonar att det är inte testet, utan tolkningen som är avgörande för bedömningen. Birgitta har också skrivit ett PM för mottagande för psykologisk utredning. Testningen väljs med utgångspunkt från barnets ålder och funktionshinder. Birgitta visar en graf som belyser att det inte finns ett entydigt samband mellan begreppet IK och skolframgång. Varning – ej absoluta IK mått. Birgitta rekommenderar vidare att använda intervall och inte absoluta kvoter. I den kvalitativa analysen ska finnas "hur tänker barnet". Erfarenhetsbrister, mognad, försening i förhållande till kronologisk ålder, självbild, anpassning. Birgitta refererar vidare två intressanta studier, dels en analys av elever på Hållsboskolan som gjorts av kollega Marianne Pettersson. Många av de språkstörda barnen ter sig som utvecklingsstörda. En tredjedel av de språkstörda var också utvecklingsstörda i den studie som gjordes. En annan intressant studie från Rinkeby språkforskningsinstitut visar klart att när barn får stöd i arabiska (som har detta som modersmål) blir mätresultatet bättre.

Merrill-Palmer scales of development – ett välkommet test för de yngre åldrarna

Leif Svensson, psykolog vid Barnhälsovården i Skövde, har arbetat mycket med testutveckling, utbildning och handledning. Leif berättar om Merrill-Palmer scales of development, ett välkommet tillkott till bedömningsinstrument för de lägre åldrarna, barn i ålder 1 månad – 6:5 år. Detta är betydligt roligare att bjuda till de yngre barnen för oss som tröttnat på Griffiths mental development scales som publicerades 1980. Leif berättar att psykologförlaget stod inför att utveckla Bayley scales eller Merrill-Palmer och det blev Merrill-Palmer och Leif blev engagerad i detta. Merrill-Palmer är en utvecklingsskala, men har konstruerats så att det även kan fungera som ett kognitivt test så att IK kan bestämmas. Samtidigt anför Leif lite kritik mot IK-bestämning på förskolebarn, "befängt att fånga IK för individer under utveckling". En Merrill-Palmer-bedömning kan senare följas upp av ett förnyat begåvnings-test. Den ursprungliga Merrill-Palmer scales konstruerades av Studsman 1931. Merrill-Palmer är ett kognitivt test för bedömning av kognition och språklig förmåga. Leif berättar att vid den svenska normeringen var han på förskolor för att genomföra Merrill-Palmer på förskolebarn, gick det att genomföra på 20 minuter för normala barn. Testet baseras på lek och är designat för att ge variabel bedömning för barn med begränsat expressivt språk. Det bygger på C-H-C (Carroll-Horn-Catell) om olika begåvningsfaktorer. Den svenska normeringen pågår med 50 barn grupperade i olika åldersintervall och kommer att bli klar i höst.

Äntligen kommer nya WISC-IV!

Med samma entusiasm som Leif Svensson berättade om Merrill-Palmer berättade *Eva Tideman* om att WISC-IV äntligen har kommit. Eva är psykolog och specialist i neuropsykologi. WISC-IV är avsett

för barn i åldrarna 6-16 år. Stora förändringar är gjorda baserade på användarerfarenhet och aktuell neuropsykologisk forskning. Eva presenterar hur vissa nya testuppgifter tillkommit. Testuppgifter indelas i verbal funktion, perceptuell funktion, arbetsminne och snabbhetsindex. Dessa fyra ger en helskale-IK. Borta är Bildarrangemang, Figursammansättning och Labyrinter. Dessa kommer senare i ett helt nytt Wechsler-test, Wechslers non verbale scale of ability (WNV) avsedd för snabb och helt icke verbal bedömning av övergripande begåvningsnivå hos barn och ungdomar i åldern 4:0-21:11 år. Ett bra komplement för bedömning av t ex barn och ungdomar med hörselnedsättningar, barn och ungdomar med språkstörningar, barn och ungdomar med annan språklig, kulturell bakgrund. Mer om testen finns att läsa från Harcourt Assessment, www.harcourtassessment.se. Eva rekommenderar 95% intervall. Rekommenderar även att vi på deltest Likheter ställer följdfrågor och är nyfikna på barns tänkande eftersom barn svarar det som först kommer för dem. Ställ frågor som t ex "förklara mera". Eva betonar att det är viktigt att vi har en fin kontakt och allians med barnen när vi behöver ställa flera följdfrågor. Ha en ton som att det är du och barnet emot de besvärliga testkonstruktörerna. Den nya faktorn arbetsminne är en viktig funktion för att vi ska kunna få ett mått på barnets förmåga att kunna hålla mycket information, vilket är betydelsefullt för problemlösning. Eva gör oss uppmärksamma på att normerna för 5-6-åringar på WPSSI kan vara lite snälla och det är därför viktigt att använda WISC-IV vid ställningstagande om skolplacering. För 6-åringar som vi på förhand vet har en försening kan WPSSI vara att rekommendera.

Mentaliseringen livsviktig i utvecklingsprocessen – "Att mentalisera eller inte mentalisera, det är frågan"

Sista föreläsningen på programmet var *Leif Havnesköld*, psykolog, psykoterapeut och rektor vid SAPU som diskuterar begreppet "mentalisering en livsviktig utvecklingsprocess". Han beskriver utvecklingslinjen för mentalisering med utgångspunkt i Fonagys och medarbetarens teori och forskning. Tillämpning av mentaliseringsteori med fokus på barn i förskole- och skolåldern. Leif har även föreläst på POMS studiedagar i Tällberg. För att ge tyngd åt begreppen travestier Leif Shakespeare – "att mentalisera eller icke mentalisera är frågan".

"Jag har stor hjälp av begreppet på många sätt som terapeut och utifrån utvecklingspsykologin". Leif gör en så kallad mindmap för att se hur mentaliseringen angränsar till andra områden: theory of mind – evolutionsbiologi – självutveckling – anknytning (Stern). Affektteori – filosofi – psykoterapi – neurobiologi (spegelneuronets betydelse). Begreppet kan användas i många sammanhang. Utvecklas ur klinisk forskning och behandlingsmetoder för t ex borderline. Många referenser finns som också Leif har på referenslistan på PSIFOS hemsida, men nämnas bör Greenspan, Bostonskolan med Stern och Fonagygruppen. Mentaliseringen innebär att sätta sig in i den andra människans intentioner, känslor och mål, men med bibehållet själv. En fyraåring har uppnått mentaliseringsförmågan. Samtidigt är det en utvecklingslinje där förstadiet finns långt före fyraårsåldern. Mentaliseringen sker implicit, omedvetet. Ett implicit vetande redogör automatiskt. Anknytningsmönster och psykobiologiska förutsättningar är en bestämmande faktor hur man organiserar och reglerar effekter och styr uppmärksamheten. Desorganiserade anknytningsmönster leder till splittrad självorganisation och psykiska störningar, vilket Fonagygruppen visade.

Den kognitiva teoribildningen vid theory of mind-begreppet växer fram under barnets fyra första år. Enligt Leif finns begränsning i theory of mind-begreppet då inte hänsyn tas till den affektiva komponenten, utan enbart den mer kognitiva. Fonagys studier kunde ge ett mer kvantitativt mått på anknytningsmönster operationellt. Mått på reflektiv funktion: låg reflektiv funktion – svår psykisk störning och vice versa. Att mentalisera, mind reading, i evolutionen har varit en förmåga som har haft betydelse för överlevnadsvärdet. Leif nämner även forskningen och spegelneuronens betydelse för mirroring – att se sig själv i den andre. Anknytningssystemet har även en koppling till det dopaminerga systemet. Förälskelse innebär ett tillstånd med låg mentaliseringsförmåga även om arousalnivån är hög. Vi läser in för mycket positivt i den andra dvs förälskeobjektet. Hotsituationer deaktiverar anknytningssystemet – upplevelser av hot – att bli övergiven hämmar. Trygg anknytning är en förutsättning för mentaliseringsförmåga. Markerar överdrivna likheter, samtidigt som man skiljer ut själv och andra. Grundläggande funktion, för att bygga upp mentalisering krävs att vi umgås med någon som är mer utvecklad. Mentaliserad affekt innebär mognad – att vara medveten om affekten medan den pågår. I arbete i psykoterapi: mindfulness, ej synonymt med theory of mind. Mentalisering gränsar till andra begrepp, men Leif är mån om att göra en distinktion mot följande: intersubjektivitet – olika former av intersubjektivitet är emellertid en förutsättning för mentalisering. Empati – vanligtvis menar man förmågan att leva sig in i andras värld. I mentaliseringen finns även en moraliskt värderande aspekt. Betraktar sig själv, "självempati". Medveten närvaro = mindfulness. Emotionell

intelligens EQ, handlar inte så mycket om relationen, hur individen kan koppla sina svårigheter explicit. Droger skapar mindblindness – konkurrerar ut anknytningsystemet. Depression innebär en förvrängd mentalisering. Gradskillnad mellan depression och de erfarenheter vi alla har av negativa tankar. Fullt normalt med negativa tankar, men skillnad att man känner sig värdelös. En deprimerad person kanske inte har mer negativa tankar än någon annan så kallad normal person, men befinner sig i en mer sårbar psykiskt ekvivalent. Trygg anknytning ger naturligtvis bäst förutsättningar för mentalisering. Otrygg anknytning kan ge en strategi för att hantera verkligheten. Desorganiserad anknytning finns med i den typiska borderlinestörningen "Larmet går ofta, men det finns inte någon nödutgång".

Leif fick många spännande frågor om mentalisering, behandling av personer med borderline. Jag tror så här i efterhand att det jag fick med mig som koppling till skolans värld är att barn med trygga anknytningsmönster förmodligen överför detta till lärarna, cirkeln sluts där Per Magnus började med paralleller till lärare som förmår förbli vuxna, ha distans, men samtidigt vara nyfikna på barnets tänkande och identifierar sig med detta.

Flera föreläsare lovade att lägga ut sina föreläsningar på PSIFOS hemsida som är tillgänglig även för er som inte hade möjlighet att vara med på kompetensdagarna i Piperska muren.

Jag är tacksam för att ha fått vara med på studiedagar hos en annan yrkesförening, det finns så många gemensamma **anknytningspunkter**. Innan vår yrkesföring har studiedagar om **anknytning och funktionshinder** har även Transkulturell psykologförening tema **anknytning och etnicitet** på KS i Stockholm den 9/11.

Gunilla Svensson
Ordförande i POMS

Ny avhandling:

Idioternas tid. Tankestilar inom den tidiga idiotskolan 1840-1872

Syftet med avhandlingen är att undersöka tänkandet kring de första nordiska initiativen att undervisa, uppfostra och behandla barn och ungdomar som vid den här tiden kategoriserades som idioter. Den är tidsmässigt avgränsad till ett trettiotal år mellan 1840 och 1872. Slutpunkten har satts vid det första nordiska mötet för abnormskolan som ägde rum i Köpenhamn 1872. En hermeneutisk metod har tillämpats och i det slutliga tolkningsarbetet har knutits an till Ludwik Flecks teori om tankekollektiv och tankestil. Jag har intresserat mig för fyra parallella perspektiv, ett personhistoriskt, ett pedagogikhistoriskt, ett medicinhistoriskt och ett kunskaphistoriskt.

Först behandlas de tankegångar som hämtades från de mellaneuropeiska föregångarna som startade sina verksamheter under 1840-talet, Guggenbühl i Schweiz, Séguin i Frankrike och Saegert i Tyskland. Dessa inspiratörer, som var förankrade i medicinska, psykiatriska, fysiologiska, dövstum pedagogiska och psykologiska tankekollektiv, publicerade skrifter vilka oftast citeras i det nordiska källmaterialet. Den pedagogiska bakgrunden var dels upplysningstidens utvecklingsoptimism, dels de reformpedagogiska idéer som sedan 1600-talet lagts fram av de stora europeiska pedagogerna, Comenius, Basedow, Pestlozzi och Fröbel.

Vidare behandlas de första nordiska initiativen. Hospitalläkarna Selmer i Danmark, Dahl i Norge och Kjellberg i Sverige med flera publicerade sig först i frågan. De utgick från ovanstående föregångsmän, men hade litet att tillföra tankestilen beträffande läkarens uppgift. De ansåg dock att idioter inte hörde hemma på hospitalen för sinnessjuka utan på särskilda anstalter. Den fortsatta debatten kom till stor del att präglas av manliga dövstum pedagoger, främst Keller och Duurloo i Danmark, Glasell i Sverige och Alopaeus i Finland. Man försökte överföra moment i dövstumundervisningen till idiotskolan. Den psykiatriska idiotdiagnosen idioti utmönstrades och ersattes av den, i pedagogiska sammanhang, mera funktionella benämningen sinnesslö. Mot bakgrund av den tillgängliga pedagogiska kunskapen och de av tiden präglade målen företogs även en klassificering i bildbara och icke bildbara. För de icke bildbara skulle det skapas särskilda asylor utan pedagogisk inriktning.

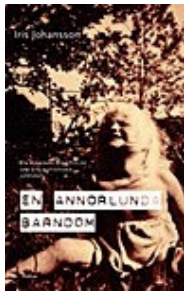
Slutligen behandlas den svenska pionjären Emanuella Carlbeck, en inom det pedagogiska området obevandrad kvinna, som i likhet med andra kvinnor som ville engagera sig i samhällsarbete knöt an till en religiöst färgad tankestil och såg Gud som sin arbetsgivare. I övrigt anslöt hon sig till den

framväxande sinnesslöpedagogiska tankestilen och kom att få ett stort symboliskt värde för den framtida utvecklingen i Sverige.

De första skolorna i Norden öppnades under 1850- och 60-talen. Pedagogernas insatser bestod i att anpassa redan etablerade idéer om individinriktning, sinnesträning, åskådighetsundervisning och fysisk träning till en ny målgrupp. Avhandlingens titel *Idioternas tid* härrör ur en utsaga i källmaterialet: *Nu är det idioternas tid*. Innebörden var: När nu de blinda och de dövstumma fått sina utbildningar så är det nu hög tid att så också sker för idioterna. Man kan med fog säga att det även, och kanske Öfrämst var aktörernas tid. Idiotanstalten var en inkörsport till yrkes- och entreprenörverksamhet för samtliga aktörer. I vissa fall var maktkampen särskilt markant, till exempel mellan köpenhamnarna Keller och Duurloo. Den svenska debatten om vem av Emanuella Carlbeck och Julius Glasell som var *den första* att starta idiotundervisning är även exempel på denna form av strid.

Owe Røen har en bakgrund inom den senare omsorgshistorien, på 70-talet debuterade han med boken *Gruppsamtal med utvecklingsstörda*. Han har skrivit flera andra böcker och skrifter riktade till såväl personer med utvecklingsstörning som personal och administratörer. Som byrådirektör vid Socialstyrelsen arbetade han med avveckling av vårdhemmen. Avhandlingen *Idioternas tid. Tankestilar inom den tidiga skolan 1840-1872* läggs fram vid Pedagogiska institutionen, Stockholms universitet den 26 oktober. Handledare har varit professor Anders Gustavsson och opponent är professor Birgit Kirkebæk, Köpenhamn. Intresserade är välkommen till Nordenskiöldsalen i Frescati (till vänster från tunnelbanuppgången) den 26 oktober kl 9.30.

Bokrecension: *En annorlunda barndom* av Iris Johansson



I *En annorlunda barndom* berättar författaren Iris Johansson om sitt liv och sin uppväxt. Idag arbetar hon som handledare kring kommunikation och människor som kan ha svårigheter med detta. Den egna uppväxten, som präglades av en i vuxen ålder uppmärksammas autism, innebar just en stor svårighet med kommunikation sådan den normalt ter sig. Boken handlar också till stor del om att förklara den inre kommunikationen författaren upplevt som barn samt vill visa på hennes utveckling gentemot anammande av mera konventionell kommunikation och färdigheter.

Det finns svårigheter med att i efterhand ställa en diagnos, när symptomen som vanligtvis ger diagnosen till stora delar försvunnit. En del av symptom på autism kvarstår dock för författaren och hon har som vuxen känt igen mycket hos sig själv i beskrivningar av autism. En del av dessa är nedsatt social och kommunikativ förmåga, svårigheten att samverka i relationer. Människor med autism kan också uppleva syn-, hörsel- och känselintryck annorlunda och ibland smärtsamt. Detta ger Johansson tydligt uttryck för i en mycket öppen och utlämnande beskrivning av sin inre värld och sina upplevelser av att höra, se, känna. En beskrivning av en inre värld som tangerar mysticism.

Genomgående framställs den konventionella verkligheten som svår och överklig medan den inre verkligheten och de varelser hon umgås med där upplevs som lätta, lustfyllda och verkliga. Det kan upplevas som en svårförstådd motsatsrelation för läsaren att det mest abstrakta beskrivs som det mest konkreta och den egna fysiska kroppen och personen upplevs som abstrakt. Likaledes uppbyggd av motsatsrelationer är själva texten i boken i det att boken på en gång är grundad i ett lättläst folkligt språk samtidigt som den är fragmenterad i ett antal historier som stundtals kan bli svåra att följa.

Dessa historier som tillsammans utgör den större historien berikas av ett flertal människor runt författaren (inte enbart de som lever i hennes inre värld). Bland dessa personer och deras öden finns såväl människor som accepterat författaren och nått fram till henne (i någon mån ingår här den omvårdande fadern) samt människor som blir provocerade av henne och har komplicerade förhållanden till henne (här ingår främst den avvisande modern). I viss utsträckning nämns den komplexfyllda relationen till modern i författarens försök att förstå sig själv och sin problematik, men boken skulle kunna vinna på att ytterligare fördjupa och undersöka denna relation. Särskilt detta då fadern tillskrivs en sådan stor roll i författarens arbete med att anpassa sig till en yttre verklighet, relaterande och kommunikation med andra människor.

Boken är mycket personligt och subjektivt skriven. Att en viss objektivitet saknas, synbart exempelvis i andra människors (av författaren) tillskrivna tankar och känslor, ger upplevelsen av att en mycket privat inre värld har öppnats för insyn. Här, genom de nya perspektiv och tankar som väcks hos läsaren i mötet med Iris Johanssons erfarenheter, ligger bokens stora förtjänster. Läsaren kan av boken lämnas med känslan av möjligheter och kraft, i det att den bevisar att en person kan överkomma tidigare svårigheter. Samtidigt väcker den frågor om vad som måste ges upp för att nå dessa möjligheter, här i författarens anpassning till omvärlden som innebär att inre kommunikation förloras.

Det tog lång tid för Iris Johansson att besluta sig för att ge upp sin inre värld, just för att den tedde sig mer rik och mer verklig än den yttre världen. En ökad kunskap om vad inre världar kan innebära och betyda för dem som lever däri ger även möjlighet till förståelse för människor som inte kommunicerar med omvärlden på det sätt som normalt förväntas. På så sätt kan vi både bli bättre på att undersöka inre världar och locka ut personer som befinner sig i dem till den yttre världen.

Hanna Troëng

Psykologstuderande i Lund

POMS 35 år

Då POMS fyller 35 år i år bjuder vi här på en liten tillbakablick i form av några tidningsartiklar från föreningens tidiga år.



UPPSALA NYA TIDNING 27/7 1972

Speciell psykologförening för de omsorgsverksamma

Psykologer, som arbetar inom omsorgsverksamheten, har vid en arbetskonferens i Sundbyberg bildat föreningen Psykologer inom omsorgsverksamheten. Föreningen är inte någon facklig organisation utan en idéell organisation. Målsättningen är att utifrån psykologiska fackkunskaper göra insatser, som direkt eller indirekt är till gagn för de psykiskt utvecklingshämjade i vårt samhälle. Till föreningens ordförande valdes psykolog Patricia Eriksson, Uppsala.

— 1965 fanns endast fem psykologer verksamma inom vårt fält medan man nu beräknar att landets omsorgsstyrelser sysselsätter bortåt 60 psykologer, säger Patricia Eriksson, som är bosatt i Uppsala men anställd vid Salberga specialsjukhus i Sala. Hon är dessutom verksam i den forskningsgrupp vid Ulleråkers sjukhus som arbetar med skilda psykologiska problem inom området mentalretardation.

— Anledningen till denna expansion är den snabba utveckling som skett under 60-talet inom omsorgsverksamheten. I den förordning som reglerar vården av psykiskt utvecklingsstörda har man tagit konsekvenserna av den utveckling som skett och accepterat att detta till stora delar är ett psykologiskt problemområde.

INTEGRERING

— I stället för att som tidigare alltför ensidigt betona medicinska aspekter av vården, syftar man nu till normalisering av den utvecklingsstördes tillvaro. Man önskar

integrera denna i det normala samhället och vården syftar till aktivering och träning av förmågor, som gör den utvecklingsstörde bättre skickad att leva i ett modernt samhälle.

REMISSINSTANS

I föreningens paragraf 1 stadgas att sammanslutningen ska fungera som remissinstans i frågor som rör omsorgsfältet i allmänhet och omsorgspsykologerna i synnerhet. Man tänker verka som pressure-group i skilda omsorgsfrågor, t.ex. terminologi, målsättningsfrågor, boendeformer, undervisning mm. Vidare verka för utbildning av olika slag inom ämnet psykologi, särskilt med anknytning till utvecklingshämning i samband med fortbildning för medlemmarna.

Man skall försöka främja forskningen inom området samt få till stånd en god intern informations-spridning.

I HJILA LANDET

Medlemmar av omsorgsstyrelserna är dels de fast anställda psykolo-

gerna, de till verksamheten knutna psykologkonsulenterna samt psykologer engagerade i grund- eller målforskning inom mental retardation. Eftersom medlemmarna finns över hela landet bedriver man det lokala arbetet i kretsar, med bla Uppsala som huvudort i den mellansvenska kretsen. Kretsordförande är psykolog Lena McElwée vid omsorgsstyrelsen i Uppsala län.

P
R
K
S
E
L
I
P
P

Torsdagen den 20 juli 1972 DAGENS NYHETER

VESTMANLANDS LÄNS TIDNING, den 25/7 1972

TISDAGEN DEN 25 JULI 1972

Sala-psykolog: Vi hoppas på föreningen Satsning på utvecklingsstörda

— Den här föreningen väntas få stor betydelse, och vi hoppas mycket av den, säger ordföranden i den nybildade föreningen psykologer inom omsorgsverksamheten, psykolog Patricia Eriksson vid Salberga sjukhus i Sala.

Den kommer att bli remissinstans när det gäller framtidsplaner, vårdform och handlingsform. Dess målsättning är att utifrån psykologisk fackkunskap göra insatser som gagnar de psykiskt utvecklingshämjade i vårt samhälle.

Psykologerna i den svenska omsorgsverksamheten har allt-

sedan 1965 haft regelbunden kontakt i form av årliga arbetskonferenser. Dessa sammankomster, som under senare år hållits i socialstyrelsens regi, har samlat en allt större deltagarskara. Man har återfunnit observatörer från såväl i socialiststyrelsen som skolöverstyrelsen och våra nordiska grannländer. Psykologerna har ökat i antal högst avsevärt på några år. Så sent som 1965 fanns endast fem, som då träffades i grupp till konferens. I dag är de mellan 75 och 80.

Vid den senaste konferensen i juni i år ansågs tiden vara mogen för att bilda en mera fast organisation, som består av fem representanter från olika delar av landet. Patricia Eriksson, som valts till ordförande, har som valts till ordförande, har kontakter med psykologer på

länsnivå och också med sjukhusen samt inom forskningen i Uppsala.

— Det finns en grupp utvecklingsstörda, som ingalunda är hopplösa, och dem vill vi arbeta med, säger fru Eriksson.

Medlemmar i föreningen är psykologer som är fast anställda av omsorgsstyrelserna, till da av omsorgsverksamheten knutna psykologkonsulter och psykologer, som är engagerade i grund- och målforskning inom mentalretardation. Föreningen representerar alltså en mycket bred psykologisk sakkunskap.

Omsorgsverksamhetens psykologer går samman

De svenska psykologer som i sitt arbete eller sin forskning arbetar med psykiskt utvecklingshämjade och deras problem har bildat föreningen Psykologer inom omsorgsverksamheten. Föreningen skall verka för att de psykologiska aspekterna på omsorgsverksamheten blir tillgodosedda och göra insatser som gagnar de psykiskt utvecklingshämjade i vårt samhälle. Ordförande i den nya föreningen är psykolog Patricia Eriksson, Salberga sjukhus i Sala, och sekreterare chefpsykolog Lars Molander, omsorgsnämnden i Sundbyberg.

Patricia ber oss påpeka, att vidstående citat är feluppfattat av journalisten (red)

På Psykoterapimottagningen för vuxna med funktionshinder här i Stockholm har föreningen ett skåp. Det skåpet är fyllt av gamla mötesprotokoll, konferensprogram, tidningsartiklar m.m. Det som slår en när man läser de första årens mötesprotokoll är att det var ett helt annat röstläge på den tiden. T.ex. när föreningen bildades vände man sig såklart till TT så att nyheten verkligen nådde ut. Sedan kan man läsa i mötesprotokollen hur styrelsen jobbar mot SVT för att få till stånd extrasändningar av något reportageprogram för att sedan hålla direktsänd tv-debatt efteråt. Det är också med en härlig självklarhet man kan läsa i ett mötesprotokoll från november 1974: "§9. Maj informerade beträffande V:e konferensen att pressen är informerad". Det var ingen försynt förening inte.

Likaså är det spännande att genom ett antal mötesprotokoll följa hur något börjar med en artikel av Gunnar Kylén i Psykisk Utvecklingshämning nr 2/1972 och sedan leder fram till ett av dessa beryktade stormöten, rörande i detta fall Salberga, anordnat av POMS. Man slås av debattlustan i samhället under den här tiden. Ville man diskutera något tycktes omvärlden och media vänta som hungriga

hundar utanför POMS' möten redo för debatt.



Tre arrangörer till psykologkonferensen på Klackbergsgården. Från vänster Patricia Eriksson och Maj Thunman från Salberga sjukhus, samt Kristina Renlund från Dagcenter i Uppsala.

Psykologkonferens i Norberg: — Är institutionsvård riktig?

Ett 70-tal POMS-psykologer samlades under fredagen och lördagen på Klackbergsgården i Norberg för att hålla hösträff. POMS är en relativt ny förening, bildad 1972, som omfattar psykologer i omsorgsverksamhet. Föreningens syfte är att verka för att de psykologiska aspekterna på omsorgsverksamheten blir tillgodosedda samt att bevaka sådana speciella intressen som inte särskilt beaktas av annan sammanslutning. Sälunda fungerar

Totalt sysselsätter landstinget 130 omsorgspsykologer, varav alltså drygt hälften var närvarande vid norbergsträffen. Mellansvenska kretsen stod som arrangör, och konferensen var uppbyggd som en arbetskonferens.

— Det är av största vikt att förklara för utvecklingsstörda varför folk behandlar dem olika, säger Maj Thunman från Salberga sjukhus, en i arrangörgruppen.

— De måste också göras

medvetna om vad de klarar av, och kan göra av sin situation. Här kommer också informationen till föräldrarna in i bilden. Förr var det praxis att lämna ifrån sig barnet om det var utvecklingsstört. Det var främst under 30-talet, då de första specialsjukhusen togs i bruk, för att skydda samhället från "varnartiga sinnesslöa". Gamla kasernbyggnader utnyttjades för ändamålet. Under 40- och 50-talen växte

föreningen som remissinstans i frågor som rör omsorgsfattat, som påtryckningsgrupp i skilda omsorgsfrågor, samt verkar för utbildning av olika slag inom ämnet psykologi. POMS söker också främja forskning inom området mental retardation, och eftersträvar ett närmare samarbete mellan omsorgspsykologer i andra länder, främst de nordiska.

en ny ideologi fram med en medicinsk syn på de "obildbara". En uppriktning av specialsjukhusen sker utifrån målsättningen att bedriva grundforskning, personalutbildning samt avlasta de mer hemlika vårdhemmen de som är störande. Och under de två senaste decennierna växer det utvecklingspsykologiska synsättet på utvecklingsstörning fram, och de stora institutionerna kritiserar hålligt.

På hösträffen diskuterade man just detta om institutionsbehandling.

— Attityderna mot utvecklingsstörda går i rätt riktning, säger Maj Thunman.

— I dag är det vanligt att föräldrar själva tar hand om sina barn, i stället för att lämna ifrån sig dem. Något som givetvis är helt riktigt, eftersom en utvecklingsstörd människa har precis samma människovärde som någon annan.

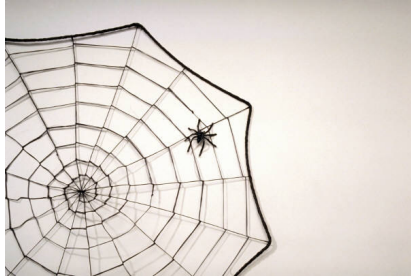
Angående POMS-bladets födelse så omnämns det en skrift redan vid första styrelsemötet 19/7 1972: "§13. Birgitta Norrman utsågs till redaktör för ett opretentiöst informationsblad, som eventuellt kunde medfölja utsändningar från byrå LÅ2, SoS (åtminstone det första numret)". Vid det andra styrelsemötet omnämns det första gången som just "POMS-bladet". Det har ju sedan dess utvecklats sig till att vara något mycket mer än ett "opretentiöst informationsblad". För övrigt kan nämnas att medlemsavgiften i begynnelsen var 10 kronor 1972 för att sedan följas upp med en ökning 1973 till 15 kronor.

Tobias Skog
Kassör i POMS

Bildtexter:

Artiklar som visar hur media uppmärksammade POMS födelse.

Artikel om POMS' femte konferens. Patricia Eriksson var POMS' första ordförande. Christina Renlund, till höger, är ju högst aktuell då hon nyligen kommit ut med sin andra bok.



Våra nätverk

Kommunala handikappspsykologer. Då flera av oss sitter ensamma ute i kommunerna utan tillgång till kollegor ger träffarna en möjlighet att diskutera de frågor som är specifika för oss handikappspsykologer som verkar i kommunerna. Träffarna har som tidigare varit förlagda till Lund då flertalet av medlemmarna kommer från södra Sverige.

Kontaktperson för nätverket är Mattias Eriksson:

mattias.eriksson@poms.nu

Anders Svensson är kontaktperson för nätverket kring ”**övergrepp och utvecklingsstörning**”. Mitt engagemang inom ämnet ”övergrepp och utvecklingsstörning” är inom tre områden.

1. Praktiskt behandlingsarbete.
2. Deltagande i en rådgivningsgrupp inom ämnet tillsammans med kommuners handikappomsorger, polis, advokat och andra. I verksamheten ingår både rådgivning och undervisning. Hittills har ca 450 deltagit i undervisning.
3. Rådgivning och handledning till kollegor inom landet via telefon och e-post. E-postadress:

anders.s.svensson@skane.se

Psykoterapinätverket. Kontaktperson **Stefan Lycknert:** stefan.lycknert@sll.se

Psykoterapinätverket härstammar från de IHPU-kurser som haft psykoterapeutiskt arbete med personer med utvecklingsstörning som studieområde. Även i år presenterade tre av föreningens medlemmar sina erfarenheter och funderingar kring terapiarbetet som sker med olika metoder för vår grupp. Se rapport i Nr 2, juni 2005.

Föräldrar med intellektuella begränsningar (FIB). Kontaktperson **Lydia Springer:**

lydia.springer@lul.se

Kommer du i ditt arbete i kontakt med barn, ungdomar eller vuxna med funktionshinder? Bli medlem i Sveriges Handikappspsykologers Förening!

Som medlem får du tillgång till medlemssidorna på hemsidan www.poms.nu där **POMS-bladet** finns, men även annan intressant läsning. Föreningen, som är en yrkesförening inom Sveriges Psykologförbund har en lång historia som kännetecknas av ett starkt engagemang för det professionella arbetet och livsvillkoren för personer med funktionshinder.

Läs mer om föreningen på hemsidan www.poms.nu, där kan du även anmäla dig som medlem!