

# POMS bladet

Medlemstidning för habiliteringspsykologernas yrkesförening



Nr 2, september 2010

[www.poms.nu](http://www.poms.nu)

## Styrelse för POMS – habiliteringspsykologernas yrkesförening 2009-2010

vald vid årsmötet 2009-09-23

Ordförande:	Kristina Nilsson	Vård och omsorgsförvaltningen Handikappenheten Lidköpings Kommun 0510-77 16 10 kristina.nilsson@lidkoping.se
Vice ordförande:	Susanne Fejne	Vuxenhabiliteringen Malmö Tel 040-683 07 17 susanne.i.fejne@skane.se
Kassör:	Ingalill Tjulander	Barn- och Ungdomshabiliteringen Borlänge Tel 0243-49 78 35 ingalill.tjulander@ldalarna.se
Hemsidan och matrikeln:	Stefan Lycknert	Psykoterapimottagningen Linden för vuxna med funktionsnedsättning stefan.lycknert@sll.se
Hemsidan och POMSbladet:	Mattias Eriksson	Habiliteringen vid Riksgymnasiet Skärholmen mattias.eriksson@sll.se
Ledamot:	Tobias Skog	Ekerö kommun tobias.skog@ekero.se
POMSbladet:	Lena Holm	Barn- och ungdomshabiliteringen, Örebro lena.holm@orebroll.se
Konferensansvarig:	Karin Lundqvist	Barn och Ungdomshabiliteringen Kungälv karin.a.lundqvist@vgregion.se
Sekreterare:	Maria Wahlberg	Psykoterapimottagningen Linden, Stockholm maria.hagstrom-wahlberg@sll.se

## Innehåll i detta nummer av POMSbladet

POMS´ styrelse från 2009-09-23 .....	s. 2
Innehåll .....	s. 3
Redaktörens spalt.....	s. 4
Styrelsens sida .....	s. 4
Nya medlemmar.....	s. 5
Psykoaterapinätverkets utbildningsdag.....	s. 6
Otraditionellt om Aspergerbehandling.....	s. 9
Problemskapande beteende .....	s. 11
”Sexualitet och funktionsnedsättning”.....	s. 14
Sista sidan .....	s. 21

Foto framsidan: Rickard Lundberg, Fotopricken <http://www.fotopricken.se>

POMSbladet utkommer med 3 nummer årligen, samtliga publiceras på föreningens hemsidas medlemssidor [www.poms.nu](http://www.poms.nu).

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

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

Nästa nummer av POMSbladet beräknas komma i slutet av november 2010. Skicka in dina bidrag (gärna via e-post till [pomsbladet@poms.nu](mailto:pomsbladet@poms.nu)) **senast 15/11 2010!**

## Redaktörens spalt

Hösten är på ingående, vad kan då vara bättre än ett rykande färskt POMSblad att värma sig med? I detta nummer får vi en rapport från seminariedagen anordnad av nätverket "Psyko-terapeutiskt arbete med personer med utvecklingsstörning". Vi får även en rapport från Ungdomsmottagningarnas årliga konferens med temat "Sexualitet och funktionsnedsättning". Utöver de två rapporterna recenserar två böcker. Vi har i detta nummer samarbetat med psykologtidningen som ett sätt att få in material.

Nästa nummer av POMSbladet planeras komma ut i november, då bl.a. med en rapport från vår konferens den 14/10.

Har du något du gärna vill publicera i POMSbladet, tveka inte att skicka in det till redaktionen! Du når oss på [pomsbladet@poms.nu](mailto:pomsbladet@poms.nu)  
**Mattias Eriksson**

## Styrelsens sida



Nu närmar sig hösten med full almanacka och tendens att snabba upp tempot och drabbas av stress. Det är skönt att kunna se tillbaka på en underbar sommar med ett väder som mer hör hemma i länder runt Medelhavet än i Norden. Dessutom har vädret varit relativt demokratiskt i år då de flesta kunnat njuta av sol och värme oberoende av när deras semester infallit. Värmen har också den fördelen att man är tvungen att stressa ner. Tyvärr finns det människor som far illa i värmen och det kan nog gälla en hel del av våra brukare med många sjukdomar och diagnoser. En kollega till mig framförde teorin att personer med ett hastigt temperament som är lättstressade, typ A människor, mår bra i värmen eftersom de får ha ett lugnare tempo medan personer som är mer flegmatiska inte mår bra av att sänka sin aktivitetsnivå. Teorin är dock inte evidensbaserad.

En trevlig avkoppling under sommaren är att lyssna på sommarpratarna. Förvisso är tycke och smak olika och alla var inte lika intressanta men Per Johansson från Glada Hudik teatern var en för mig ny och härlig bekantskap. Han beskrev sina upplevelser och erfarenheter av att arbeta med personer med utvecklingsstörning på ett mycket engagerat,

respektfull och levande sätt. Han visade också på de stora möjligheter till utveckling som finns hos nästan alla personer oberoende av diagnos. Om alla hade hans förmåga att locka fram kompetens och självförtroende och glädje hos våra brukare tror jag att vi som psykologer skulle få mycket mindre att göra.

På några styrelsemöten har vi diskuterat svårigheten, att genom test avgöra, om personer med mycket lindrig utvecklingsstörning tillhör personkretsen eller ej. Konsekvensen av ett felaktigt beslut blir troligtvis störst för personer som på felaktiga grunder placeras i särskola. Det har i media beskrivits några sådana fall varav två i Skåne. Försök har gjorts att fastställa riktlinjer för kvalitetssäkring vid utredningar men dessa har inte fått något större genomslag. En svårighet är att personer som testats med WAIS-R och diagnostiserats enl. de svenska normerna har bedömdes enligt en mycket hårdare skala än de som testats med WAIS - III. Det kan innebära att en person som vid ett tillfälle bedömts vara utvecklingsstörd senare vid en omtestning visar sig ha en låg begåvningsnivå men ligga inom normalzonen. Så var det med något av de fall i Skåne som togs upp i flera medier bl.a. i uppdrag granskning. Det finns dock en annan aspekt nämligen att många av dem vi träffar som gått i normalklass p.g.a. att de inte blivit diagnostiserade har varit väldigt illa i vanlig skola. De bär med sig en upplevelse av att de aldrig lyckats klara några moment lika bra som sina klasskamrater och många har blivit mobbade och utanför gemenskapen.

Det är svåra val för utredande psykolog som kan få stora konsekvenser för den enskilde om de blir fel. Med anledning av att detta problem uppmärksammats av medier har styrelsen funderat över om det skulle gagna psykologer att lämna bidrag till denna debatt men inte kommit fram till hur. Med utgångspunkt från hur det ser ut i Skåne-regionen drar jag slutsatsen att det runt om i Sverige på Vuxen- och Barnhabiliteringar bedrivs flera olika projekt. Det vore roligt om någon ville skriva i POMS bladet om ett projekt som pågår på dens arbetsplats. Både jag och troligtvis fler skulle tycka att det kan vara inspirerande att få ta del av andras utvecklingsarbete.

På senaste styrelsemötet diskuterade vi hur nomineringen till hedersmedlem går till, vilka kriterier som gäller. Diskussionen föranleddes av funderingar på att eventuellt utse någon ny hedersmedlem. Tidigare styrelse har tilldelat Karl Grunewald titeln hedersmedlem vilket bl.a.

innebär permanent medlemskap i POMS . Vi var överens om att Karl Grunewald var en värdig medlem som betydligt mycket inom vårt verksamhetsområde och för vår målgrupp så ingen ifrågasatte den utnämningen men det är ändå viktigt att bestämma på vilka grunder man kan bli hedersmedlem. Detta är en fråga som vi kommer att fortsätta diskutera.

Vi ser nu fram mot den planerade studiedagen. Programmet ser spännande ut och vi hoppas på stort intresse och nöjda deltagare.

**Kristina Nilsson, Ordförande**

## NYA MEDLEMMAR

Namn: **Emilia Larsson**

Arbetsplats: habiliteringscenter Norrtull

Namn: **Christina Liljegen**

Arbetsplats: Vuxenhabiliteringen

Namn: **Kirsti Malmgren**

Arbetsplats: Norrtälje Habiliteringscenter

Namn: **Tanja Johnselius**

Arbetsplats: Habiliteringscenter Norrtull för barn

Namn: **Eva Jonsson**

Arbetsplats: Habiliteringscenter Stockholm

Namn: **Maria Vierimaa**

Arbetsplats: Barn-och ungdomsteamet Stockholms sycentral

Namn: **Karin Nordh**

Arbetsplats: Barn- och ungdomshabiliteringen Örebro

Namn: **Charlotta Holmqvist**

Arbetsplats: Autismcenter för vuxna Stockholm

Namn: **Pia Åkerlund**

Arbetsplats: Habiliteringscenter Tullinge

Namn: **Sara Torgrimsson**

Arbetsplats: Habiliteringscenter Täby

Namn: **Catarina Damgaard**

Arbetsplats: Barn-och ungdomshabiliteringen Kungälv

Namn: **Anna Nyrén**

Arbetsplats: BUH Linköping

Namn: **Tove Jacobsson**

Arbetsplats: Barn- och ungdomshabiliteringen Kungälv

Namn: **Frida Ekblom Lodin**

Arbetsplats: BUP Psykoterapimottagning för barn och ungdomar med funktionshinder, Täby HC för barn

Namn: **Catharina Hånell**

Arbetsplats: Habiliteringscenter Nacka för barn, ungdom och vuxna

Namn: **Sara Olsson Skjulsvik**

Arbetsplats: BUH Kungälv

Namn: Agneta Lane

Arbetsplats: Barn och ungdomshabiliteringen Lundbystrand 2

Namn: **Karin Berg**

Arbetsplats: Barn- och Ungdomshabiliteringen Alingsås

Nästa nummer av POMSbladet beräknas komma ut i slutet av november. Skicka in dina bidrag (gärna via e-post till [pomsbladet@poms.nu](mailto:pomsbladet@poms.nu)) **senast 15/11 2010!**

TACK!

till POMS och kära kollegor för nomineringen till Stora Psykologpriset.

Jag är glad och hedrad.

Christina Renlund

**Stora Psykologpriset delas ut årligen av Pearson Assessment i samarbete med Sveriges Psykologförbund. Priset syftar till att uppmärksamma psykologers insatser för att förbättra människors livskvalitet och bättre ta tillvara mänskliga resurser.**

Till grund för allt psykologarbete ligger en gemensam bas; kunskap om människors beteenden, känslor, tankar och handlingar. Psykologer finns representerade inom många olika samhällssektorer och även om deras arbete kan ha olika karaktär är målet detsamma: att förbättra människors livskvalitet och bättre ta tillvara mänskliga resurser.

Priset ska uppmuntra psykologer att lyfta fram och synliggöra egna och kollegors extraordinära insatser och därmed också bidra till att öka allmänhetens kunskap om psykologkåren.

Prissumman är 100 000 kronor.

<http://www.storapsykologpriset.se/se/Stora-Psykologpriset/>

Den 15 september tillkännages vilka de tre finalisterna blir. Priset delas därefter ut på Berns i oktober.

Styrelsen i POMS har i år valt att nominera Christina Renlund

## Psykoaterapinätverkets utbildningsdag

Nätverket "Psykoaterapeutiskt arbete med personer med utvecklingsstörning" hade sin årliga seminariedag den 28 maj på Rosenlund i Stockholm. Programmet blev högst uppskattat bland de 27 deltagarna som kom från olika delar av landet, de flesta från Stockholm och Mälardalen men några kom även åkande bl.a. från Skåne och Blekinge. Av sekretessskäl kan jag inte gå särskilt djupt in på innehållet i något av föredragen, men jag lovar att de väckte många tankar hos mig liksom för övriga åhörare.



Carina Backwall och Catharina Ekermo från Psykoaterapimottagningen för barn och ungdomar med funktionshinder i Stockholm höll det första föredraget om en psykodynamisk terapi med en pojke med utvecklingsstörning och hans föräldrar. Temat för föreläsningen var upplevelsen "att ha något farligt i sig". Det var mycket givande att få ta del av samarbetet mellan två terapeuter där den ena ägnar sig åt pojken och den andra åt hans föräldrar, men där pojken själv kom att använda sig av sin terapeut för att lämna budskap till sina föräldrar. Föreläsarna skildrade dynamiken som uppstår när föräldrarnas framsteg går parallellt med pojkens. Det handlade om ilska som

drivkraft i terapin, om att möta och härbärgera "farlighet", om att visa patienten att han/hon **kan** välja väg. Där fanns också det i vår målgrupp ständigt närvarande temat sorg över handikappet och den medföljande ilskan mot föräldrarna och upplevelsen av att de gjort något som orsakat skadan och avunden gentemot de mera lyckade, icke-handikappade, syskonen. Föredraget gav mig återigen bekräftelse på att barnterapeuter har oerhört mycket att ge även oss som arbetar med vuxna med utvecklingsstörning!

Efter lunch var det dags för två andra terapeuter: Susanne Fejne och Kristina Lindberg från habiliteringen i sydvästra Skåne som ställer frågan "Kan personer med utvecklingsstörning verkligen ha nytta av KBT?" Efter att ha hört deras föredrag kan jag inte låta bli att besvara frågan: Ja! Med två så inklämmande och erfarna personer som Susanne och Kristina verkar det ju självklart. Vi har väl alla inom habiliteringen mött personer med utvecklingsstörning som lider av svår ångest och som saknar förmågan att med intellektet hantera paniken när den uppstår. Förmågan att **tänka** om sig själv, att kunna se på sig själv utifrån, lider många i vår målgrupp brist på och resultatet blir i många fall ett utagerande, tankeflykt, koncentrationssvårigheter. Med flera fallbeskrivningar skildrade de två terapeuterna ett arbete som var mycket fint anpassat till målgruppen, där personerna lärde sig att hejda sig i utagerandet, stanna kvar i känslan och uppmärksamma de tankar som var förknippade med ångesten, för att sedan kunna göra på ett annat sätt. Föredraget utmynnade bl.a. i en diskussion bland åhörarna kring begreppen tanke respektive känsla/affekt; om vilken som uppstår först och om det har någon egentlig betydelse i vilken ordning de kommer.

Det tredje och sista föredraget stod Mattias Eriksson för. Mattias arbetar på Psykoaterapimottagningen för barn och ungdomar med funktionshinder i Stockholm och på Riksgymnasiet i Skärholmen och har just avslutat sin steg 2- utbildning i systemisk familjeterapi vid Lunds universitet. Mattias berättade om en parterapi med två lite äldre personer med utvecklingsstörning som utspelade sig i parets hemmiljö. Systemisk familjeterapi bedrivs vid ett flertal BUP-mottagningar i landet och har bland andra den framlidne norske terapeuten Tom Andersen som förebild, som i Sverige introducerade reflekterande team. Mattias kunde med sin väl underbyggda fallbeskrivning åskådliggöra begrepp som salutogena resurser, genogram (kartläggning av tre generationer för att få ett livscykelperspektiv och ibland en förklaring till vissa djupt rotade föreställningar om vad som ska hända i ens liv), cirkulära frågor som för personen vidare från ensidigt orsak-verkan-tänkande och relationistiska frågor som utvidgar problemet från den identifierade patienten till att omfatta hans/hennes närmaste omgivning och sist,

men inte minst, externalisering - att skilja ut problemet från personen - som är en viktig åtgärd i systemisk familjeterapi. Mattias tipsade även om intressant litteratur i ämnet. Som vanligt fanns under dagen gott om tid till diskussion varför föreläsningarna utmynnade i givande seminarier.

I utvärderingen av dagen skrev deltagarna överväldigande positiva kommentarer. Det som uppskattades var framför allt föredragen, att flera metoder och synsätt presenterades, att atmosfären var god och tillåtande och diskussionerna efteråt givande. Så kom ihåg, alla som sitter på spännande terapianteckningar, att det blir flera sådana här dagar, närmare bestämt i slutet av maj varje år och ni är varmt välkomna att föreläsa!

/Maria Hagström Wahlberg, sekreterare i POMS och psykolog på psykotераpimottagningen Linden för vuxna med funktionsnedsättning i Stockholm



POMS – habiliteringspsykologernas yrkesförening inbjuder till konferens  
**Psykologisk behandling och vår målgrupp**

14 oktober 2010, Finlandshuset, Stockholm

**Välkomna till POMS endagskonferens den 14 oktober 2010 på Finlandshuset i Stockholm där Björn Wrangsjö och Elisabeth Cleve föreläser.**

Temat är en fortsättning på konferensen i Göteborg 2009. Många deltagare efterlyste fokus kring behandling vilket även stämmer väl med Socialstyrelsens riktlinjer. Psykologisk behandling bör vara ett förstahandsalternativ vid ångest och lindrig depression. Ambitionen är att ha både barn- och vuxenperspektiv under dagen.

**Björn Wrangsjö** kommer att prata om förutsättningarna för processer kring anknytning, mentalisering och intersubjektivitet. Dessa förutsättningar kan vara mer eller mindre inskränkta vid olika funktionshinder. Detta påverkar utveckling av mental funktion samt barnets förutsättningar att medverka i olika former av behandlingar.

**Elisabeth Cleve** kommer att utgå från en eller flera fallbeskrivningar från hennes verksamhet på Ericastiftelsen.

Sista delen av dagen räknar vi med en diskussion mellan föreläsarna samt deltagarna.

Björn Wrangsjö är leg. läkare, psykoanalytiker samt docent i barn- och ungdomspsykiatri. Han har arbetat inom BUP i många år och har skrivit ett flertal böcker om teorier och synsätt kring olika former av psykologisk och psykiatrisk behandling. Han har stor bredd och har bl a haft fokus på det lilla barnets och ungdomars utveckling. Han har även fördjupat sig i frågor runt behandlarrollen.

Elisabeth Cleve är leg. psykolog/leg. psykoterapeut för barn och ungdomar. Hon är handledare och lärare vid olika institutioner och mottagningar och har varit handledare inom habilitering under 25 år. Hennes "fritidsintresse" är att skriva böcker om små och lite större patienter som hon har träffat under åren. Hon vill öppna dörren till psykologens rum för att visa vad som görs bakom de annars lyckta dörrarna.

#### **Program**

08:30 - 9:30	Kaffe och registrering
09:30 - 11:30	Föreläsning av Björn Wrangsjö
11:30 - 12:45	Lunch
12:45 - 14:45	Föreläsning av Elisabeth Cleve
14:45 - 15:15	Kaffe
15:15 - 16:00	Diskussion med båda föreläsarna
16:15 - 17:30	Årsmöte för POMS-medlemmar

#### **Konferensavgift**

Medlem i POMS 400 kr  
Ej medlem 900 kr

Lunch ingår inte i konferensavgiften, men det finns gott om lunchserveringar i anslutning till Finlandshuset ([www.finlandshuset.se](http://www.finlandshuset.se)) som ligger på Snickarbacken 4, centralt i Stockholm i närheten av Stureplan. Det tar ca. 10 minuter att promenera från centralstationen.

**ANMÄL DIG TILL KONFERENSEN VIA POMS HEMSIDA [www.poms.nu](http://www.poms.nu)**

Årets tema kommer att följas upp med en tredagarskonferens i Stockholm hösten 2011



*Vi har glädjen att få publicera en bokrecension av Christina Lögdahl, en f.d. POMS-medlem som arbetat i många år med människor med funktionsnedsättningar och bland annat var med och byggde upp Autismcentrum Sörmland. Texten har vi fått låna från Psykologtidningen.*

## **Konflikter, missförstånd, ensamhet - Återspeglings av Aspergers syndrom hos vuxna**

Av Karin Stadler.  
Recito, 2008

### **Otraditionellt om Aspergerbehandling**



En psykodynamiskt och psykoanalytiskt inriktad psykolog och psykoterapeut har skrivit en bok om Aspergers syndrom. Syftet är att boken ska tjäna som ett diskussionsunderlag främst bland professionella. Detta har jag väntat på länge, och det var med stor nyfikenhet och viss bävan jag gav mig i kast med den. Alltför väl minns jag den intensiva debatt vi hade på 1980 och 90-talet, då psykoanalytiskt och psykodynamiskt inriktade kolleger stick i stäv med alla nya forskningsrön förfäktade att autism inklusive Aspergers syndrom orsakades av miljön och i synnerhet av mödrarna och skulle behandlas med traditionell psykoterapi. Jag var själv inte alltför positiv till en del kollegers sätt att arbeta, det ska villigt medges.

Desto roligare är det att läsa Karin Stadlers bok. Hon har tagit till sig den moderna forskningen och samtidigt lyckats anpassa och modifiera teorin utifrån funktionshindret och den enskilda patienten. Hon har med andra ord låtit verkligheten styra kartan och inte tvärt om. Jag känner i ärlighetens namn inte igen mycket av den psykoanalytiska eller psykodynamiska teorin som den i regel utövas utan jag ser en kunnig och lyhörd terapeut som har modet att använda det patienten har nytta av. Då spelar det inte så stor roll vad teorin kallas, det viktiga är att patienten möts av en djup förståelse och ett äkta möte. Det gäller alla vi arbetar med och är förutsättningen för allt vårt arbete.

Boken handlar inte i första hand om personer med diagnostiserat Aspergers syndrom utan om de som ofta har familj och arbete men har så tydliga återspeglings av Aspergers syndrom att speciellt deras nära relationer blir mycket påverkade. Dessa människor söker inte så sällan psykoterapi, men de har alltför ofta missförstått och inte blivit hjälpta. Författaren betonar vikten av att såväl individual- som familjeterapeuter har kunskap om Aspergers syndrom.

### **Skrämmande tröghet**

Karin Stadler skriver också att Aspergers syndrom hos vuxna inte uppmärksammats särskilt mycket förrän för några år sedan. Är det verkligen så illa? I så fall finns en skrämmande tröghet i systemet värd en egen forskningsrapport.

Författaren berättar om hur hon upptäckte dold aspergerproblematik hos en av sina patienter och hur hon förstod att gängse utvecklingspsykologiska teorier inte stämde. Hon tänkte tillbaka på andra patienter och började så småningom lyssna på sina patienter utifrån ännu en utgångspunkt, den neuropsykologiska. Detta tror jag gäller alla som på djupet upptäckt dessa speciella särdrag hos människor och det brukar vara en genomgripande upplevelse. Med en sådan insikt kan ingen terapeut arbeta traditionellt längre. Karin Stadler skriver också att en vanlig terapi snarare skulle ha stjälat än hjälpt.

Det speciella tänkande, den annorlunda kognitiva stilen, som utmärker personer med Aspergers syndrom och som finns i varje lärobok, skildras detaljerat, kanske väl omständligt. Resonemanget kring kopplingen mellan tanke och känsla är dock mycket välkommet och annars ofta förbigånget. Befriande är också att det görs helt klart att Aspergers syndrom inte är en känslomässig störning eller någon sjukdom, vilket man tyvärr fortfarande kan läsa ibland. Fördelarna och styrkorna med Aspergers syndrom omnämns också så småningom men kunde fått större utrymme. Kanske är det ingen av oss som till fullo ser dessa ännu, kanske behövs en ökad samhällsmognad. Jag håller helt med författaren att personer med Aspergers syndrom” har ett hjärta av guld när de förstår hur de kan hjälpa.”

**Viktigt om handledning**

Författaren tar upp en viktig aspekt rörande handledning från kolleger. En säkert kunnig neuropsykolog gav det märkliga rådet att inte låta patienten fortsätta arbeta med sitt centrala problem, att terapeuten blivit för viktig. Patienten reagerade och författaren hade modet att inte följa kollegans råd. Jag råkade själv ut för samma sak när jag en gång för många år sedan gick i handledning hos en systemiskt inriktad kollega. Vi måste vara kritiska till all handledning och vi psykologer måste skaffa grundkunskap inom varandras specialiteter, vi måste kunna gå utanför våra teorier, vi blir annars inte trovärdiga.

Behandlingskapitlet är lysande och visar hur författaren på djupet förstått såväl den annorlunda kognitiva stilen som den känslomässiga aspekten hos patienten. Som jag sagt tidigare känner jag inte igen mycket från traditionell psykodynamisk eller psykoanalytisk behandling. Kanske kan man säga att den goda kärnan finns kvar.

**Anhörigas situation**

Boken avslutas med omgivningens och speciellt de anhörigas situation. Författaren betonar vikten att omgivningen förstår den annorlunda kognitiva stilen, för då kan många missförstånd från omgivningens sida undanröjas. De anhöriga, speciellt make/maka upplever också ofta en stor ensamhet och behöver eget stöd. Utifrån min erfarenhet kan jag tycka att omgivningens svåra situation görs väl generell. Närstående har ofta en svår situation men jag har sett många bra förhållanden och även sett vilken rörande omtanke om barnen som kan finnas hos föräldrar med Aspergers syndrom. Men som författaren säger, här behövs forskning och det finns barn som far illa.

Karin Stadlers bok rekommenderas till alla som i sina yrken träffar personer med såväl Aspergers syndrom som personer som inte når upp till diagnos utan har skuggsyndrom eller återspeglings av Aspergers syndrom. Min förhoppning är att kunskapsnivån och framför allt insikten ska öka hos alla och att människor inte ska fara illa av okunskap i hjälpsystemet.

**Christina Lögdahl**  
**Psykolog**

Källa: Psykologtidningens bokrecensioner på hemsidan: [www.psykologtidningen.se](http://www.psykologtidningen.se)



## Bokrecension

### Problemskapande beteende vid utvecklingsmässiga funktionshinder

Av: Bo Hejlskov Jörgensen



Om du enbart tänkt läsa **en** jobbrelaterad bok i höst, läs denna bok! Bo Hejlskov Jörgensen är psykolog och har arbetat länge med handledning och utbildning i hantering av problemskapande beteende. Han tar utgångspunkt i neuropsykologi, stressforskning och affektteori. För sitt arbete har han tilldelats priset Årets Pusselbit av Riksföreningen Autism. Boken ger en förståelsegrund till hur problemskapande beteende kan uppstå och sätt att förebygga och hantera dem. Det handlar om beteenden såsom aggressionsutbrott, självskadande beteende, våldsamhet m.m. hos personer med funktionsnedsättningarna ADHD, autisttillstånd, tourettes syndrom och utvecklingsstörning. Boken handlar om både barn och vuxna i boenden, daglig verksamhet och skola. Boken riktar sig till psykologer, men även omsorgspersonal och anhöriga.

Denna bok upplevde jag som precis mitt i prick för mitt arbete på en habilitering! Den tar upp exakt de problem och frågeställningar jag möter dagligen i kontakten med brukare, föräldrar och personal i olika verksamheter. Tankegångarna är genomgående respektfulla och humana och vikten av det blir smärtsamt tydlig under läsningens gång då Hejlskov berättar om flera exempel från västvärlden på att det fortfarande händer att människor faktiskt dör inom dessa verksamheter av den omsorg personal är satta att ge dem.

## Föreställningar

Boken går igenom olika föreställningar som vi bär på, antingen vi hämtar dem från oss själva eller metoder och teorier som förespråkats i olika perioder angående problemskapande beteende. Det finns en risk att vi utgår från våra generella kunskaper om beteende, som grundar sig i teorier om den vanliga utvecklingen och människor utan funktionsnedsättning. Inte heller vanliga fostrande metoder fungerar på denna problematik. En vanlig tankefälla är att vi tror att det är vi (eller förälder och personal) som ska ta kontroll över situationen, när det i själva verket handlar om att vi måste hitta sätt att få brukaren att uppleva kontroll. Först när brukaren upplever sig ha kontroll över situationen kan de även utöva självkontroll. I boken ges många exempel på hur utbrott har provocerats fram genom att personal går efter brukaren när denne lämnar situationen för att återvinna sin självkontroll. Holding sågas vid fotknölna och Hejlskov avfärdar effektivt tillrättavisningar, skäll, straff och konsekvenstänkande. Det har aldrig kunnat påvisas en positiv effekt av skäll eller tillrättavisningar av människor med särskilda behov. De negativa effekterna är dock tydliga: bristande entusiasm, mindre uthållighet, svagare koncentrationsförmåga, depression, låg självkänsla och somatiska problem. Att få veta vad man gjort rätt, istället för vad man gjort fel, har större inlärningseffekt. Man har vetat i sekler att straff inte har önskad effekt på den som straffas, den effekt som kan uppmätas vid straff handlar om en förebyggande effekt för den övriga befolkningen eller gruppen. Men när straff används i grupper med människor med utvecklingsmässiga funktionshinder fungerar det inte ens förebyggande pga. att de andra eleverna kommer ha svårt att generalisera och förstå att det som gäller personen bredvid mig, även gäller mig. Ett begrepp som ofta används i hanteringen av problembeteende är *konsekvens* och det finns hela pedagogiska system uppbyggda på *konsekvenstänkande*. Men människor med utvecklingsmässiga funktionshinder har svårt att förstå orsak-verkan i ett komplext sammanhang, vilket medför svårigheter att förutsäga framtiden och att räkna ut konsekvenser av händelser. De kommer därför inte att kunna förutsäga personalens beteenden och krav. Vad som istället fungerar är kravanpassningsmetoder, stressreducering, lågaffektivt bemötande och avledning. Boken ger ett stort antal lärorika fall exempel, där inställningen kan belysas med följande citat:

"Människor som kan uppföra sig, gör det!" – Bo Hejlskov Jörgensen

"Människor gör så gott de kan, om de kan!" – Ross Greene

## Kravanpassning

Hejlskov menar att över 70 % av allt problemskapande beteende uppstår vid krav. Det han oftast ser som orsak är: Krav på förståelse för sammanhang, krav på kommunikationsförmåga, krav på överblick, krav på uthållighet, krav på flexibilitet,



krav på empatisk förmåga, krav på följsamhet och krav på positiva överskottshandlingar, såsom vänlighet, att utföra tjänster m.m.

Boken beskriver olika sätt att anpassa sättet att ställa krav: Att skapa vi-upplevelser som signalerar för barnet att vi gör det tillsammans. Att använda sig av tid på olika sätt i situationer som innebär skifte mellan olika aktiviteter. Att få bli färdig innebär att övergången till nästa aktivitet underlättas tack vare att man kommer till punkten "vad ska vi göra nu?", (den metoden kan även användas genom att man lägger in ett extra moment som man kan bli färdig med ganska snabbt, t.ex. att äta en banan). Rätten att hinna bli redo visas genom ett exempel om en pojke som började kasta möbler vid uppmaningar som "nu ska du tvätta händerna". Han uppfattade ordet "nu" väldigt konkret, men om han kände att han fick den tid han behövde blev han snabbt redo. Så när personalen ändrade formuleringen till "när du är redo, ska du tvätta händerna" behövde han exakt 15 sek för att bli redo och sedan genomförde han uppgiften. Boken tar även upp avlöningar, motiverande handlingar, att lägga in valmöjligheter och påminnelser utan press.

## Stress och belastning

Detta är ett läsvärt och viktigt kapitel i boken som handlar om hur man förebygger beteendeproblem på längre sikt. Det finns inte så stora samband mellan den breda stressforskningen och den förhållandevis ringa autism-stressforskningen. Vid studier av stress hos personer med utvecklingsmässiga funktionshinder har man funnit flera grundläggande belastningsfaktorer, dvs sådana som finns kvar över lång tid. Exempelvis: exekutiva svårigheter, bristande struktur, sömnsvårigheter, överbelastning av sinnen, en vardag präglad av för höga eller för många krav, familjerelaterade problem, existentiella tonårsfrågor som dröjer sig kvar cirka tio år längre, ensamhet, utanförskap, starka känslor i omgivningen, månaden december, stora livshändelser, pollenallergier, smärttillstånd och relationsproblem.

Ovanpå dessa grundläggande belastningsfaktorerna finns situationsbestämda belastningsfaktorer, dvs sådant som utlöser stress i stunden. Dessa varierar stort mellan olika människor men kan till exempel vara: konflikter, att inte förstå, huvudvärk, plötsliga ljud, vikarier, andra brukare man inte gillar, plötsliga förändringar, mat, orättvisor, högtider och fester. Om de grundläggande belastningsfaktorerna tar upp det mesta av personens kapacitet, kan dessa korta och ganska svaga situationsbestämda belastningar utlösa kaos flera gånger per dag. Brukaren kan då tappa självkontrollen och det kan ta sig uttryck i ångestattacker, utåtriktat beteende eller självskadebeteende.

Personal och föräldrar fokuserar ofta det pedagogiska arbetet kring de situationsbestämda belastningsfaktorerna, genom att ta bort hinder och kratta banan för dem. Problemet är att det ofta begränsar brukarnas liv och det blir många brandutryckningar för att hinna rädda brukarna från alla stressande upplevelser. Om vi istället kan undanröja några av de grundläggande belastningsfaktorerna, får brukaren ett mer stabilt liv med högre livskvalitet.

För de intresserade rekommenderar jag vidare läsning i detta kapitel om personliga varningstecken, akuta respektive långvariga kaostecken, tappade färdigheter och coping-strategier.

## Lågaffektivt bemötande

Konflikter och våldsamma utageranden kommer att ske, oavsett hur bra det förebyggande arbetet är. Teorin om affektsmitta är bakgrunden till Sterns affektiva intoning, men Heljskov applicerar den nu på problemskapande beteende hos personer med funktionsnedsättning, vilket verkar mycket användbart. Att affekter smittar är tydligt till exempel mellan spädbarn, när en bebis börjar gråta sprider det sig och även nästa bebis börjar strax gråta. Hos vuxna är affektsmitta inte lika tydligt, vi har lärt oss att skärma av våra känslor från andra. Tillsammans med en partner eller de vi litar på skärmar vi inte av oss lika mycket och affektsmittan är en del av samspelet, vilket Stern kallar *intersubjektivitet*. När vi är stressade eller upprörda har vi svårare att skärma av oss från andras känslor och i en öppen konflikt ökar de inblandade personerna varandras affektnivå. En del av detta kan troligtvis sökas i spegelneuronen.



Ett av de effektivaste sätten att dämpa utagerande problembeteende är att först se till att inte öka brukarens affektläge, samt att använda sig av affektsmitta för att sedan dämpa affektläget. Ett

lågaffektivt bemötande vid ett utbrott kan kännetecknas av följande exempel: att vi reagerar behärskat, undviker beröring när en brukare är upprörd, vi respekterar det personliga utrymmet, vi undviker ögonkontakt vid konfliktrisk, vi undviker att markera oss genom att spänna muskler och bredda axlarna, vi sätter oss ner (gärna på golvet), vi pratar lugnt, vi ställer oss inte mitt emot brukaren, vi väntar och när vi känner behov av att gå framåt tar vi istället två steg bakåt.

Sammanfattningsvis ser jag detta som en mycket användbar bok som jag varmt rekommenderar! Det är första gången på säkert tio år som jag läst en bok två gånger på raken.

**Lena Holm**

Kunskapen är begränsad om vilka brott som drabbar personer med intellektuella funktionsnedsättningar och/eller personer med autismspektra och i vilken omfattning brotten sker.

Funktionsnedsättningen i kombination med beroendeställning leder till en ökad sårbarhet. Forskning kring övergrepp mot personer med intellektuella funktionsnedsättningar, utvecklingsstörning är fortfarande i sin linda i Sverige. Men vad som framkommit kan sammanfattas med orden OSYNLIGHET, BEROENDE och SÅRBARHET.

## **Seminariedag**

### **”Kring övergrepp mot vuxna personer med utvecklingsstörning och/eller olika former av autism”**

*Seminariedagen riktar sig till: politiker, personal på boende med särskild service, daglig verksamhet, assistansföretag och kooperativ, personal inom socialtjänst, sjukvård, skola, polis och åklagare, enhetschefer och personal inom LSS-verksamhet, gode män, förvaltare m.fl.*

*En rådgivningsgrupp kring utvecklingsstörning och övergrepp bildades 2002. I gruppen ingår representanter från åklagarmyndighet, polis, advokat, Vuxenhabiliteringen Region Skåne samt kommunernas habiliteringsverksamheter. Området utgör Polisområde Mellersta Skåne och de kommuner som ingår är Lund, Eslöv, Höör, Hörby, Staffanstorp, Lomma och Kävlinge. Rådgivningsgruppen har tidigare tillsammans med Studieförbundet Vuxenskolan Skåne anordnat sju seminariedagar med början 2002, kring att förebygga och hantera misstankar om övergrepp mot vuxna personer med utvecklingsstörning och/eller autism. Medel från Brottsoffermyndigheten och SISUS (Statens institut för särskilt utbildningsstöd) erhöles vid de första tre seminariedagarna.*

**DATUM/TID** Torsdagen den 28 oktober 2010, kl 08.30-16.30

**PLATS** Kulturen, Auditoriet, Tegnérplatsen, Lund

**Hämta program anmälningssblankett via <http://www.poms.nu/arrangemang.htm>**

# Ungdomsmottagningskonferens 2010

Tema: *Sexualitet & funktionsnedsättning*

**27-29 april i år hade jag förmånen att få delta på Ungdomsmottagningarnas årliga konferens. Denna gång var temat "Sexualitet och funktionsnedsättning" och arrangemanget gick av stapeln i Linköping. Bland ett större antal föreläsare var de största dragplåstren Lotta Löfgren-Mårtensson och Margareta Nordeman, som båda sysslat länge med detta område. Här följer ett referat av tre av konferensens föreläsningar.**

**"Kärlek, sexualitet och unga med intellektuella funktionsnedsättningar."**

## Föreläsare: Lotta Löfgren-Mårtensson, docent vid Malmö Högskola



Lotta var den första särskolekuratorn i Sverige och har skrivit flera tongivande böcker och artiklar inom området sexualitet och intellektuella funktionsnedsättningar. Lotta bedriver även forskning och har skrivit avhandlingen "Får jag lov?" – om sexualitet och kärlek i den nya generationen unga med utvecklingsstörning. Titeln är dubbeltydig och syftar både på den klassiska dansfrågan "Får jag lov?", men även på frågeställningen "Får jag lov att ha en sexualitet?" Lotta inleder sitt föredrag genom att berätta om en 19-årig kille hon kom i kontakt med i jobbet som särskolekurator. Han berättade att han var i valet och kvalet eftersom han varit otrogen och nu visste han inte vem av tjejerna han skulle välja. När Lotta nästa dag frågade om han hade bestämt sig svarade han: "Ja, mamma tycker att min flickvän är bra för mig. Mamma vet mitt bästa". Detta exempel belyser dilemmat i att bli självständig samtidigt som man är beroende av andras hjälp. Ingen 19-åring utan funktionsnedsättning skulle någonsin säga "mamma vet mitt bästa" i valet av flickvän. Lotta spetsar till det genom att säga att i tillvaron för ungdomar med utvecklingsstörning är banden mellan föräldrar och personal så täta och insynen är så stor,

att om man lyckas vara otrogen så ska man verkligen vara glad!

Personer med en utvecklingsstörning lever under särskilda livsvillkor, det är obestridligt. Men, *hur särskilda* villkoren blir är upp till oss i omgivningen. Lotta har studerat temat kärlek och sexualitet genom att följa med på FUB-danser. Danserna slutar kl 22.00, oavsett vilken ålder deltagarna är i. Inga efterfester existerar och inga möjligheter att dröja sig kvar och prata lite mer med den man blivit förtjust i, parkeringen är öde kl 22.05. När minibussen svänger in hemma vid gruppboenden har de jämnåriga ungdomarna utan funktionsnedsättning inte ens gått ut för kvällen ännu.

## Dilemman och utmaningar

Att utveckla självständighet samtidigt som man är beroende av andras hjälp är alltså en stor utmaning. Om jag är van att behöva be andra om stöd, hur hittar jag då det som är mitt eget? Ofta är personerna i omgivningen så snabba att rycka in att det hindrar den egna känslan från att hinna utvecklas, ta form och bli tydlig. Även möjligheten att kunna markera den egna ståndpunkten och hävda sig blir svårare: "Jag ska ha häng på byxorna, annars rymmer jag! Kan du ringa färdtjänsten, mamma...?". Processen att utveckla kroppslig integritet påverkas på flera sätt. En förälder är van att ha tillgång till sitt barns kropp och t.ex kunna krama fritt och fortsätter med det till den dag barnet har blivit en tonåring och sätter en gräns för förälderns kramande! Föräldrar får alltså hjälp av sin tonåring i processen att ta ett steg tillbaka. Men som förälder till ett barn med funktionsnedsättning får man inte alltid denna typ av hjälp, istället blir det föräldrarna som måste vara motorn i processen att skapa utrymme för kroppslig integritet, vilket inte är helt lätt.

### **Sexualitetens tre möjligheter: Gemenskap, lust och liv!**

Sexualitetens stora möjligheter anger Lotta som *gemenskap, lust och liv*. Men gäller detta även för människor med funktionsnedsättning? Lotta har tittat närmare på det i sin forskning:

**Gemenskap:** Detta är en viktig drivkraft bakom kärleken, att någon ser mig, någon rör mig, jag har någon att bo med och någon att äta middag tillsammans med. Hur ser det då ut i gruppen med funktionsnedsättning? Cirka 90 % av de med utvecklingsstörning lever som ensamstående. Vissa förklaringar kan man finna i själva funktionsnedsättningen och svårigheterna att sätta sig in i andras tankar och behov, men det finns även förklaringar som inte bottnar i funktionsnedsättningen utan istället hänger ihop med livsvillkor och omgivningens attityder. Hur träffar man t.ex. en partner? Vilka kontaktytor finns för att träffa nya människor? Lotta exemplifierar med ett vanligt scenario: Fyra elever i en särskoleklass har följt varandra genom hela grundskolan och eftersom de fungerar så bra ihop får de även gå gymnasiet tillsammans. När det sedan är dags att flytta till ett boende vill alla att man ska hålla ihop gruppen och föräldrarna kämpar för att de ska få flytta till ett gemensamt boende eftersom de är vänner. Med detta kan följa att flera av dem börjar jobba på samma dagliga verksamhet. Resultatet blir att gruppen har känt varandra hela livet, relationerna är avsexualiserade och spänningen är borta sen länge. Det som återstår är att var 6:e vecka åka på dans och då hoppas att någon ny person dyker upp och att attraktion uppstår. Men hur ska man göra för att flirta och bli ihop med någon? Det är en svårerövråd livskunskap som vi lätt glömmar bort. I sin avhandling beskriver Lotta en kille som införde en ny och framgångsrik flirtmetod som byggde på luftgitarrspelande och som sedan spred sig på FUB-danserna.

**Liv:** Temat "föräldraskap" är vad omgivningen ofta bekymrar sig mest för. Om man frågar ungdomarna själva håller de faktiskt ofta med och säger att föräldraskap är svårt. På frågan "Hur ser du på dina möjligheter att bli förälder?" svarar de flesta att det inte kommer att gå, men motiveringarna varierar. De som däremot vill ha barn kan säga "Alla andra har barn, det ska jag också ha", och det är faktiskt en vanlig drivkraft även hos människor utan funktionsnedsättning. Hur ser det då ut? Svar: Cirka 5 % av de med utvecklingsstörning skaffar barn, i hela populationen är det 89,7 %.

**Lust:** Den som återstår, nu när det inte tycks bli så mycket varken med gemenskap eller liv, är alltså lusten. Då handlar det om den sexuella lusten för lustens skull, men hur ser vi på det i vårt samhälle? Det finns en dubbel bild, den ena bilden är att vi i Sverige har en mycket avspänd inställning till lusten genom löpsedlar, lättåtkomlig porr m.m. Samtidigt är onani fortfarande ett känsligt och laddat ämne. Omgivningens omsorg och ansvarskänsla sätter hinder för utlevandet, men det är inte av elakhet. Hos personal väcks lätt känslan av att de har ansvar för hur det ska sluta "Ska de få stänga dörren om sig, jag har ju ett ansvar?!". Utrymmet för privatliv är litet och brukaren upplever att alla oroar sig: "Varför får inte jag sova över hos min flickvän när brorsan och hans tjej får?". Vi ser att samtliga tre punkter om gemenskap, liv och lust mycket lätt krymper ihop och att det inte blir mycket kvar. Lotta menar att man ser mer av sorg idag, då integreringen har medfört större möjlighet att jämföra sig med andra. Många går med känslan av att människor utan funktionsnedsättning har det så mycket bättre i sina liv.

### **Sexuella script**

Lotta berättar att det finns en kärleksnorm i vår kultur: det är finast och bäst när sexualitet utlevs tillsammans med någon man älskar. Det inte lika fint om personerna inte älskar varandra eller om sexualiteten utlevs på egen hand. Sexuella script är de tidstypiska, kulturella och samhälleliga normer och värderingar vi har och som t.ex. avhandlar:

- Med vem får man ha sexuellt umgänge?
- Vad är acceptabelt och accepterat beteende?
- När är det rätt att ha sexuellt umgänge?
- Var är det tillåtet respektive otillåtet att ha sexuellt umgänge?
- Varför har människor sexuellt umgänge?

## ***Hur ser scripten ur för människor med utvecklingsstörning?***

Lottas forskning visar att det inte finns något som upprör personal så mycket som frågor runt sexualitet. Det finns ofta en osäkerhet och motsättningar kring grundläggande värderingar och förhållningssätt i personalgrupper. Men, hur ska man som personal eller anhörig kunna tala om sexualitet och samlevnad om man själv tycker att det är svårt? Lottas råd är att personalgrupper regelbundet pratar om detta så att det uppstår en medvetenhet och en ständigt levande diskussion, och inte att det enbart diskuteras när det hänt något som måste lösas.

- Våra script säger att normal sexualitet ska vara något personligt och inte något offentligt. Men med personalens inblandning eller närvaro förvandlas sexualiteten från privat till offentlig, vilket medför att sexualitet och utvecklingsstörning per automatik blir något onormalt. Vi glömmer lätt att ett stödboende utgör en del av brukarens privatliv, t.ex. genom att glömma bort att knacka innan en dörr öppnas. Vilket utrymme finns det egentligen att göra något utan att personalen får kännedom om det? Gränserna för vad som är privat och offentligt suddas ut.
- Människor utan funktionsnedsättning har möjlighet att inta olika roller på jobbet, hemma och på fritiden. För människor med utvecklingsstörning är den möjligheten mindre. Ibland kan det vara samma personal på boendet och den dagliga verksamheten och de står i kontakt med anhöriga, vilket är tryggt men det kan också vara begränsande.
- Lotta berättar om en attraktionshierarki, där personer med måttlig utvecklingsstörning vill ha en partner med lindrig utvecklingsstörning, och personer med lindrig utvecklingsstörning vill ha en partner utan utvecklingsstörning. Lotta har ofta hört uttalanden i stil med "honom vill jag inte ha, för han vill ha en sådan som jag". Denna attraktionshierarki är tätt knuten till frågan "duger jag?". Man måste acceptera sig själv för att ha en partner som sig själv.
- Heterosexualitet, homosexualitet och bisexualitet är normalvariationer av sexualitet och procentsatserna bör vara samma i gruppen med utvecklingsstörning som i den övriga befolkningen. Men trots Lottas mångåriga arbete har hon aldrig någonsin stött på homo- eller bisexualitet i denna grupp! Om det inte finns, är det sannerligen en vetenskaplig sensation! säger Lotta. Men så förhåller det sig nog knappast inte. Här ser vi ett exempel på vikten av att ha ett sociologiskt perspektiv på sexualitet och att vara uppmärksam på vilka signaler vi sänder ut om hur sexualiteten förväntas se ut och vilka uttryck hos brukarna vi bekräftar respektive avvisar. Det saknas förebilder, alternativa sociala arenor och en öppenhet för olika slags sexualiteter.

Lotta understryker vikten av att inte ha en "vi- och dem-attityd" vad gäller funktionsnedsättning och sexualitet. Det är inte konstigt att en sådan attityd uppstår, men vi måste ifrågasätta det och istället se det som olika variationer av sexualitet och individuella uttryck. Desto längre vi lever, ju mer går vi mot en tillvaro av fler och fler funktionsnedsättningar. Idag är vi "vi", men imorgon är vi "dem".

Läs mer på [www.lofgren-martensson.com](http://www.lofgren-martensson.com) eller Lottas blogg på [www.sexologi.blogg.se](http://www.sexologi.blogg.se)

## **När känslan tar över... Sexualitet, utvecklingsstörning och autism**

### **Föreläsare: Margareta Nordeman, leg psykoterapeut, specialist i klinisk sexologi**

Margareta har länge varit verksam inom detta område och har gett ut boken "När känslan tar över... om sexualitet, utvecklingsstörning och autism". Detta var en underhållande föreläsning, dock lite rörig, men jag ska försöka återge innehållet med någorlunda rättvisa. Boktiteln kommer sig av att människor med en utvecklingsstörning styrs i lite högre utsträckning av känslorna när de tänker och fattar beslut.

### **Egna attityder och hög moral**

Margareta beskriver att det är vanligt att vi för över våra egna attityder, inställningar och reaktioner på brukarna. När en brukare söker upp oss och berättar om något sexuellt bekymmer är vi ofta väldigt snabba med att säga vad som är rätt och fel. Istället bör vi öva på att hålla oss tillbaka och fortsätta att ställa öppna frågor. Vi måste visa tillåtelse för berättandet, t.ex. genom att be dem berätta vad de



känner. Margareta har även märkt att personal och professionella kräver att brukare ska leva upp till en hög moral. Om en brukare berättar om sina tjejer, blir lätt svaret att man bara kan ha *en* tjej. Det är lätt att förstöra förtroendet genom att föra in moral. Men, vem kan säga att man bara kan ha en tjej? Istället är det bättre att föra ett samtal där det inte är vi som ska berätta vad som är rätt och fel. Margareta berättar om en person med en funktionsnedsättning som under stora delar av sitt vuxna liv haft två karlar och trivs bra med det.

### Att tolka beteende utifrån utvecklingsfas

Margareta visar ett schema över olika utvecklingsnivåer. Den kognitiva och emotionella



utvecklingsnivå en person befinner sig på hänger även samman med vilken sexuell mognad de har. Ett sexuellt utlevande hos en vuxen person kan uppfattas som avvikande eller problematiskt, men om beteendet istället tolkas utifrån den sexuella utvecklingsfas personen befinner sig i kan det istället vara helt logiskt och naturligt. Margareta ger flera exempel på hur ett beteende kan omtolkas utifrån utvecklingsnivå: En vuxen man som visar könet behöver inte nödvändigtvis vara en blottare. Personen kan ha en känslomässig utveckling på t.ex. sex år och behöver få bekräftelse på att han har vuxit upp och fått en mans kropp. Han kanske behöver få vara i en miljö där man är naken och kan jämföra sig med andra, t.ex. en vanlig bastu.

Personer som har en grav utvecklingsstörning har inte behov av samlag, vågar Margareta påstå. De har inte uppnått den emotionella och fysiska mognadsnivå som krävs för att ha behov av sexuella utlevelser tillsammans med en annan människa eller att vilja ha penetrationssex.

Vid 3-6 års utvecklingsnivå börjar barn att utveckla kroppsliga erfarenheter med andra barn. Om en person med en

utvecklingsstörning befinner sig på denna utvecklingsnivå kan de börja ha glädje av en sexuell partner, men de behöver inte nödvändigtvis ha behov av samlag.

De flesta personer med en lindrig utvecklingsstörning uppnår en sexuell mognad där det oftast ingår en önskan till sexuella relationer med andra människor, även innefattandes samlag.

När vi ska tolka beteende och förstå vad brukare menar, är det även viktigt att tänka på den konkreta språkförståelsen. Fråga vad de menar när någon säger "Vi har legat med varandra".

### Sexuella övergrepp vanligt

Sexuella övergrepp är tyvärr vanligt och vi måste vara uppmärksamma på när en persons mönster och rutiner förändras, ifall det kan vara ett uttryck för att övergrepp pågår. Brukare som är lite upp i åren har ofta blivit utsatta för övergrepp av olika slag, om det inte varit av sexuellt slag så bär de ofta med sig erfarenheter av andra slags övergrepp och maktmissbruk.

Samtidigt innebär beskyddet en hårfin balansgång, eftersom alla har rätt att få göra sina egna misstag och alla har rätt till sin egen olycka. Genom ett respektfullt bemötande sår vi ett frö till att vara rädd om sig själv. Bekräfta istället för att trösta, säg "Jag förstår att du är ledsen".

Margareta hörde vid ett tillfälle en domare säga: "Vilken tur att hon är utvecklingsstörd, så att hon inte förstår vad som händer". Men våldtäkt är förenat med ett lika stort trauma oavsett om man har en utvecklingsstörning eller inte.

På 60-talet fanns det på vissa håll en inställning som löd: "Alla har rätt till samlag!". Då kunde det hända att man la en person med grav utvecklingsstörning naken ovanpå en annan. Det var att gå för långt, det är att likställa vid ett övergrepp.

I övrigt har inställningen "Händerna på täcket!" varit förhärskande. Det fanns ett speciellt sätt att bädda med sängkläder så att man inte kunde komma åt varken sig själv eller varandra. Det har varit mycket "usch och fy" och smäll på fingrar. Margareta ställer en retorisk fråga: "Skulle du kunna tänka dig att lära ut onaniteknik?" och slår ett slag för de filmer om onaniteknik som RFSU tog fram för några år sedan. De används mycket i övriga Norden, men i Sverige togs de inte emot så bra, vi är tydligen inte så frigjorda som vi tror. De finns idag bara på VHS, men Margareta tycker att det är dags att ge ut dem på DVD nu.

## Terapi

Vi behöver inte gå så himla långt upp i åldrarna för att hitta människor som uppfostrats i grupp där de vanliga regler som finns i en familj inte gällt. Det finns också en hel del felinläring och dessa personer behöver få tydlig information. Till exempel om vad man ska smyga med eller visa öppet.

Margareta bedriver terapi för personer som har en funktionsnedsättning och sexuella problem av olika slag. Hon berättar om en man slängde sig över alla kvinnor han mötte som bar ett visst plagg. Han brottade ner kvinnorna som naturligtvis blev livrädda och trodde att de skulle bli våldtagna. Mannen gick i en lång terapi hos Margareta. Frågan om kroppsuppfattning var mycket viktig, många vet inte om att de har en baksida av kroppen utan uppfattar bara den framsida man ser när man tittar sig i en spegel. Temat "närhet – avstånd" fick de också jobba mycket med, i början gick mycket tid åt att flytta stolen fram och tillbaka för att se hur det kändes med de olika avstånden tills de hittat rätt avstånd gällande hur nära Margareta skulle sitta. De jobbade också med att sätta ord på känslor och att tolka hur det känns i kroppen, samt med avslappning för att komma till rätta med kroppskänsla och kroppsuppfattning.

## Hyperonani

På konferensen framkom olika uppfattningar om ifall detta tillstånd egentligen finns. Ibland kan det istället handla om en oförmåga att dölja det man håller på med och att välja lämpliga ställen och tillfällen. En hög frekvens av onani är faktiskt helt normalt, särskilt i ungdomen. Men i de fall onani är ett problem även för personen i fråga, genom att det tar över andra aktiviteter och tycks vara förknippat med lidande och tvångsmässighet, finns ändå en del saker att fundera över:

- ❖ Är personen understimulerad eller uttråkad?
- ❖ Är personen deprimerad?
- ❖ Har personen svårt att sysselsätta sig eller att starta upp andra aktiviteter?
- ❖ Lever personen under allt för starkt stress? Kan onanin vara ett uttryck för stressreducering eller ångestreducering?
- ❖ Hur ser onanitekniken ut? Pga. svårigheter att pröva sig fram på ett flexibelt sätt kan de fastna i ett icke-fungerande sätt att onanera.
- ❖ När personen fram till en lustupplevelse med ett avslut? Behövs hjälpmedel? Vissa mediciner kan sätta ned förmågan att få orgasm, finns alternativ till medicinen?

Margareta menar att det, i de flesta fall, faktiskt inte är särskilt roligt att ha en utvecklingsstörning. Det är viktigt att få ett så bra liv som möjligt och en del av det är att göra det så lustfyllt som möjligt.

## Sexualitet och fysisk funktionsnedsättning

**Föreläsare: Gert-Inge Brander, sexualupplysare och f.d. ordförande i RFSU.**



Gert-Ingens föreläsning handlade främst om egna erfarenheter som rådgivare till personal och enskilda personer med fysiska funktionsnedsättningar. Han betonar att han inte är någon terapeut eller behandlare, istället utgår han från praktiska lösningar, han lyssnar och kommer med idéer. Gert-Inge berättar att han aldrig beslutat sig för att göra en karriär som rådgivare inom detta område, istället gick det till så att folk efterfrågade råd och eftersom det fanns så få att rådfråga ringde de till honom, som lyssnade och gjorde så gott han kunde. Sedan spred det sig via djungeltelegraf.

Gert-Inge sticker ut hakan rejält under föreläsningen

och han berättar att det ofta händer att folk blir sura på honom, men han menar att det är viktigt med uppriktighet. Han frågar sig själv vad som var avgörande steg i hans eget liv och menar att det är viktigt att inte bara mötas av gull-lull hela tiden, utan även att någon säger en obekväm sanning då och då.

## Problematiken är olika vid fysisk respektive psykisk funktionsnedsättning

Fysisk funktionsnedsättning: Det är *mitt eget problem*, ifall jag har problem med min sexualitet.

Psykisk funktionsnedsättning: Det är främst *omgivningen som har problem* med min sexualitet.

### Problematik vid fysisk funktionsnedsättning berör oftast följande fyra områden:

1. Den fysiska skadan: Om problematiken bottnar i den fysiska skadan går det nästan alltid att hitta en lösning som fungerar för individen. Vid traumatiska hjärnskador kan det dock hända att sexualiteten fullkomligt har försvunnit. Ett annat resultat kan vara att den traumatiska hjärnskadan orsakat att sexualiteten hela tiden är påkopplad, vad man än gör så släcks den inte ner. Detta tillstånd är förknippat med omfattande lidande, även för omgivningen, och farmakologisk behandling kan vara ett alternativ. Dock är tillståndet ovanligt, Gert-Inga har bara träffat på ett par stycken.
2. Våra attityder och värderingar angående sexualitet: Med ordet "våra" menar Gert-Inge att vi bär samma värderingar, oavsett om vi tillhör gruppen med funktionsnedsättning eller inte. Vi har alla bilden av vad Gert-Inge menar är en pluttinuttig barnmorskesexualitet, men för att hitta ett sätt som fungerar för personen ifråga kommer det kanske att behöva se ut på ett annat sätt. Det sättet kommer kanske inte att passa in i våra föreställningar, men sexualitet handlar främst om att det ska fungera i relation till mig själv. Vi tänker ofta att sexualitet är något som finns i en relation, men det gäller att vi först kan fixa vår egen sexualitet med oss själva innan vi går in i det tillsammans med någon annan. Gert-Inge betonar att den egna sexualiteten har man ansvar för själv, "min lust är mitt ansvar". Gert-Inge ställer en retorisk fråga: Hur många gånger har vi sagt "det är viktigt att säga nej när man inte vill", men hur ofta säger vi att man "får säga ja när man vill"?

Vid traumatiska skador i vuxen ålder ses tydligt att vården har lättare att fråga en manlig patient "hur går det med erektionen?", än att ställa motsvarande fråga till en kvinna. Om kvinnan dessutom inte lever i en relation, är det ännu mindre sannolikt att sexualiteten uppmärksammas. Gert-Inge ser ofta exempel på att kvinnor och män med funktionsnedsättning bemöts olika.

3. Attityder till funktionsnedsättningar i stort: Här ingår hela samhällets syn och föreställningar, de möjligheter och villkor som erbjuds, den roll man tilldelas etc. Gert-Inge undrade hur vanligt det är med liftar för att komma upp på undersökningsbritten på ungdomsmottagningarna i landet? Det är mycket viktigt att gå till ungdomsmottagningarna och att inte nyttja habiliteringen för alla slags frågor.

När vi möter personer med rörelsehinder finns risk att vi normaliserar ännu mer än vad vi gör i vanliga fall. Gert-Inge berättar om ett tillfälle då han själv gick i normaliseringsfällan: I uppmuntrande syfte sa han till en ung kille "Det är klart att du kommer hitta en tjej!", varpå killen blissade att det inte är tjejer som gäller för honom.

4. Den socialiseringsprocess som sker med ett barn med fysisk funktionsnedsättning: Gert-Inge menar att det finns ett mycket stort överbeskydd av dessa barn. Vuxna tycker synd om barnet och säger inte till vid olater. Vi är fega i mötet, men vi hjälper ingen genom att mesa med. Gert-Inge berättar om en ungdom som ljög väldigt mycket, men ingen hade någonsin sagt ifrån. Om det hade gällt en person utan funktionsnedsättning hade omgivningen markerat direkt. Ofta kommer tonårsprocessen senare, det händer att ungdomar behandlas som barn trots att de är 16 år och mamma bestämmer vad de ska ha på sig. Gert-Inge berättar om en rullstolsburen man i 40-årsåldern, vars mamma sprang i hans lägenhet efter att hon skaffat egen nyckel via personalen. Mannen ville inte ha några gardiner, men mamman skaffade gardiner ändå och började sätta upp dem. Mannen kastade då en askkopp av glas mot henne, vilket resulterade i att personalen kopplade in psykiatrisk hjälp för mannen. Gert-Inge menar att mannens beteende var helt normalt, att han drog en adekvat gräns och gjorde vad vilken 13-åring som helst skulle ha gjort för länge sedan. Gert-Inge menar att överbeskydd kan ställa

till stor skada, men att det inte sker av elakhet. När barnet pga funktionsnedsättningen inte förmår att sätta stopp, kan föräldrarna fortsätta alldeles för länge. När vi kommer i kontakt med någon form av problembeteende bör vi fråga oss ifall det kan vara en normal tonårsrevolt, men en mycket försenad sådan. Vid besök på ungdomsmottagningarna är det många ungdomar i rullstol som inte kommer att be mamma gå iväg, så Gert-Inge uppmanar personalen att de måste ta ansvar för att mamma inte följer med in i behandlingsrummet!

### **Några ord om utseende**

Gert-Inga vill även rikta ljuset mot att om man vill ge sig ut på kärleksmarknaden, så måste man även ta ansvar för sig själv och tänka lite på hur man ser ut. Vissa personer med funktionsnedsättning ser "förfärliga" ut, pga att ingen någonsin haft mage att säga till dem. Gert-Inge berättar om en föreläsning där han pratade mycket om detta tema och gick på ganska hårt. Ett halvår senare blev han kontaktad av en kvinna med cp-skada som berättade att föreläsningen hade förändrat hennes liv. Natten efter föreläsningen onanerade hon för första gången i sitt liv, sedan tänkte hon att det skulle vara trevligt att dela detta med någon annan människa. Då tittade hon sig i spegeln och konstaterade att "det var då värst hur jag ser ut!", med oklippt hår som stod åt alla håll, en haklapp pga dregling och kläder hon inte valt själv utan inhandlats pga att de var lätta att ta på och av. Nu hade kvinnan klippt sig och dreglingen hade hon ordnat enkelt genom en liten näsduk som hon snabbt och diskret torkade bort saliven med. Lite nya, väl valda, kläder hade också inhandlats. Nu hade kvinnan satt igång ett intensivt dejtande och var mycket glad. Varför hade hon inte fått hjälp att byta ut haklappen för länge sedan, undrar Gert-Inge? Han påpekar att denna förändring så klart inte berodde på hans föreläsning, det berodde ju på att kvinnan var redo för det. Men samtidigt kan det ha varit dessa rätta ord i rättan tid, som satte igång processen. Personal måste våga vara tydliga, om en brukare säger "Hur ser jag ut idag?" ska vi svara ärligt istället för att slentrianmässigt säga "det blir nog bra", sedan får de välja själva. Vi ska helt enkelt våga ge normal respons och svara som vi hade gjort till vem som helst annan. Till exempel behöver människor med synskada skaffa sig mänskliga speglar, ärliga sådana.

### **Ett fallexempel – mannen med maskinsågen**

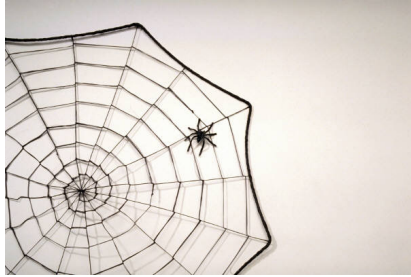
Gert-Inge blev uppringd av en distriktssköterska som var mycket upprörd och berättade om en MS-sjuk man som onanerar med en såg och sågar sig i snoppen. Sköterskan hade varit och lagt om förband flera gånger. Efter desperata vädjanden gick Gert-Inge med på att träffa mannen, han åkte dit och sa: "Vad är det som händer, de säger att du sågar dig i snoppen, jag fattar ingenting". Mannen visade då att han hade gjort en sinnrik konstruktion av ett fodral som han trädde på snoppen och med hjälp av en maskinsåg gav det tillräckligt starka vibrationer för att mannen skulle kunna uppnå orgasm. Mannen berättade att hans sjukdom blev mycket bättre i upp till hela tre dagar efter en sådan omgång och därmed var det värt efterföljande lidande med skadorna. Kruxet var att han hade klätt fodralet med skumgummi och vad händer när skumgummi gnids mot hud i en snabb hastighet? Jo, det uppstår brännskador. Detta hade mannen inte tänkt på och distriktssköterskan hade troligtvis inte ens frågat hur skadorna hade uppkommit, hon hade blivit så upprörd när hon hörde att en såg var inblandad att hon inte sett skillnad mellan brännsår och andra sår. Gert-Inge försökte att hitta en praktisk lösning och föreslog att mannen skulle klä fodralet med frotté istället, då river det men ger åtminstone inte brännsår. Den lärdom Gert-Inge drog var att vi måste våga möta personerna och fråga dem, vi kan aldrig läsa oss till att bli experter på funktionsnedsättningar för vi kan ändå inte veta hur just den här personen fungerar. Vi måste våga tro på vår förmåga och låta oss bli guidade! En annan lärdom är att hjälpmedel är bra och att vid vissa funktionsnedsättningar kan vibrationer vara alldeles nödvändiga för att kunna uppnå tillräcklig känsla för att få orgasm.

### **Mina reflektioner efter konferensen:**

Det är tydligt att temat sexualitet och funktionsnedsättning börjar hamna allt mer i fokus och att kunskapen ökar. Samtidigt är det långt kvar att vandra för att få bort fördomar och felaktiga föreställningar. Anledningen till att jag deltog på denna konferens är att jag och en kollega har startat en föräldrakurs om sexualitet och konferensen var klart inspirerande. Jag reagerade dock på den stora mängd sponsorer och företag som deltog och tänkte att vi ska vara stolta att vi arrangerar våra POMS-konferenser själva, utan sponsorer. Det innebär, tack och lov, att vi slipper gå omkring med ett obligatoriskt biljettsnöre runt halsen med texten "OB – frihet i en liten ask"!

**Lena Holm**

Foto: Samtliga foton är tagna av elever på Media- och IT-gymnasiet i Linköping.



## 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 till nätverket är Marie Lindgren, Socialförvaltningen, handikappomsorgen, Halmstad.

Tel:035/138608, e-post: [marie.e.lindgren@halmstad.se](mailto:marie.e.lindgren@halmstad.se)

**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 700 deltagit i undervisning.
3. Rådgivning och handledning till kollegor inom landet via telefon och e-post. E-postadress: [anders.s.svensson@skane.se](mailto:anders.s.svensson@skane.se)

**Psykoterapinätverket.** Kontaktperson **Stefan Lycknert:** [stefan.lycknert@sll.se](mailto:stefan.lycknert@sll.se)

Psykoterapinätverket härstammar från de IHPU-kurser som haft psykoteraapeutiskt 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 kognitiva svårigheter = SUF ”Samverkan kring barn och föräldrar i familjer där någon förälder har utvecklingsstörning eller andra kognitiva svårigheter”.**

Kontaktperson **Lydia Springer:** [lydia.springer@lul.se](mailto:lydia.springer@lul.se)

**Kommer du i ditt arbete i kontakt med barn, ungdomar eller vuxna med funktionshinder? Bli medlem i POMS Habiliteringspsykologernas yrkesförening!**

Som medlem får du tillgång till medlemssidorna på hemsidan [www.poms.nu](http://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](http://www.poms.nu), där kan du även anmäla dig som medlem!