

Svedberg gör jag det i avsikten att vår framställning skall leda till ett ökat engagemang från psykiatrikernas sida, så att vi kan få en fullvärdig psykiatrikerinsats vid den yrkesmässiga rehabili-

teringen av våra arbetsvårdsklienter, som ju så ofta har psykiska handikapp, i botten eller sekundärt lagrade på sina somatiska handikapp.

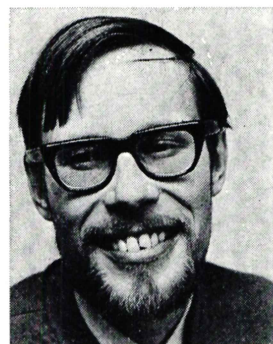
Modeller för samverkan

Psykoterapi i arbetsvård

Samtliga resurser i rehabiliteringsverksamheten kan på ett effektivt sätt utnyttjas genom en pedagogisk arbetsmetodik, framhåller i nedanstående inlägg fil.lic. Bo Svedberg. Han beskriver hur en sådan metodik tillämpas vid rehabiliteringsavdelningen vid Göteborgs Socialförvaltning, där han själv arbetar som psykolog.

I långtidsplanen för arbetsvård, Göteborgs Socialförvaltning 1969, står som mål för den kommunala arbetsvården: "Målet för den kommunala arbetsvården är att arbetsmässigt reaktivera personer, som inte kan behålla eller få arbete på öppna marknaden till en arbetsform, som ur individens och samhällets synpunkt är den mest tillfredsställande". Som medel för detta mål upptas bl. a. psykisk träning.

Målet för i sin tur den psykiska träningen är: "— att förstärka motivationen att arbeta samt att öka den psykiska prestationsförmågan". Medlen för uppnåelse av detta mål är dels information om individuella anlagsmässiga resurser, dels utbildning (träning) i hur dessa anlagsmässiga resurser kan utnyttjas och dels beteendepåverkan, (po-



Bo Svedberg

sitiv påverkan av motivation, självkänsla, konflikttolerans etc.).

I systematiserad form har psykisk träning bedrivits från ungefär januari 1969. En mer begränsad försöksverksamhet har dock funnits sedan augusti 1967.

Behovet av psykisk träning

Bakgrunden till att systematiska försök med psykisk träning påbörjades var närmast, att en fortlöpande förändring av huvudarbetshindret varit märkbart hos arbetsvårdsklientelet. De arbetshinder som ökats mest har varit av psykisk natur. Man vet samtidigt att en förutsättning för att rehabiliterande åtgärder skall få den allsidiga effekt man hoppas på är att klienten dels är personlighetsmässigt motiverad, dels är medveten om sina förutsättningar och sin situation. Hos rehabiliteringsklientelet föreligger ofta en sänkt motivationsgrad och en bristfällig självkänedom. Sär-

Efter ett inledningsanförande vid Svenska Psykiatiska Föreningens vårmöte i Göteborg, maj 1971.

Hos rehabiliteringsklientelet föreligger ofta en sänkt motivationsgrad och en bristfällig självkännedom.

skilt framträdande är detta vid arbetshinder av psykisk natur. Man har också att räkna med arten av de förhållanden som verkar motivationsnedsättande. För en del klienter kan arbetshindret vara vinstgivande, t. ex. i form av en känsla av ansvarsbefrielse eller i form av ekonomisk trygghet. Vidare synes det förekomma en viss social skygghet och utanförkänsla, något som tenderar att skärpas, då åtgärder i rehabiliterande syfte med sikte på återgång i produktivt arbete föreslås.

Träningsmetodiken

Vid uppläggningsen av den psykiska träningen vid Rehabiliteringsavdelningen togs grundläggande diskussioner upp om hur metodiken borde se ut. Diskussionen utmynnade i att vissa krav från början borde ställas.

- Metodiken måste knyta an till de övergripande målen och medlen för arbetsträningen.
- Den måste kunna tillämpas av all personal på träningssektionen.
- Den måste kunna bidra till att skapa ett enhetligt teoretiskt referenssystem för arbetsträningsverksamheten.
- Metodiken måste kunna beskrivas i så konkreta och praktiska åtgärdstermer som möjligt samt kunna systematiseras och effektmätas i konkreta termer.

Ett grundläggande önskemål var alltså att man från början borde undvika att den psykiska träningen blev en isolerad, exklusiv verksamhet. Man borde i stället eftersträva att kunna nå ett större antal tränings elever samtidigt och förlägga den huvudsakliga behandlingen till den konkreta arbetssituationen, d. v. s. att behandla där svårigheterna visar sig. Beträffande den metodik som kunde utgöra ett enhetligt teoretiskt referenssystem, valdes att knyta den psykiska träningen

och de övriga arbetstränande verksamhetsformer-na till pedagogiska och inlärningspsykologiska teorier och principer. I enlighet med den allmänna träningsmetodikens pedagogiska inriktning, för- ankrades den psykiska träningen till samma teori-system. Inlärningspsykologiskt grundad behandling kallas med ett annat ord för *beteendeterapi*. Ur pedagogisk synpunkt är det först och främst viktigt att tränings- och åtgärds metodiken individualiseras så långt som möjligt. Mesta möjliga hänsyn måste tas till individens förutsättningar att kunna hantera de åtgärder som har vidtagits. Detta framstår än klarare i arbetet med socialt och psykiskt arbetshindrade människor. Individualiseringen av åtgärdsutformningen kräver ett noggrant och realistiskt målsättningsarbete.

Rehabiliteringsplanen

Vid konstruktionen av en rehabiliteringsplan enligt pedagogisk metodik, görs först upp en långsiktig målsättning, som är riktpunkt för den totala rehabiliteringsinsatsen. Därefter bryts detta mål ner i konkreta, kortsiktiga delmål, som måste vara klart begripliga för tränings eleven. Vidare bör varje sådant delmål direktkopplas till nästa delmål så, att åtgärds kedjan hänger samman och av individen upplevs som en successivt löpande behandling. Det är ett grundläggande pedagogiskt faktum, att en persons motivation att lära sig något nytt är direkt avhängigt av personens medvetande om vad som händer, när och varför. En pedagogiskt utformad träningsmetodik måste alltså ha följande grundläggande utseende:

1. En uttömmande diagnosticering av individens behovssituation, personliga förutsättningar och befintliga externa resurser.
2. Noggrann precisering av individuellt rehabiliteringsmål.

Man borde i stället eftersträva att kunna nå ett större antal tränings elever samtidigt och förlägga den huvudsakliga behandlingen till den konkreta arbetssituationen, d v s att behandla där svårigheterna visar sig.

I alla pedagogiska sammanhang är det av mycket stor betydelse att eleven erhåller omedelbara informationer om hur han lyckas i ett undervisnings- eller behandlingsprogram.

3. Beskrivningar av olika medel för måluppfyllelse.
4. Successiv ökning av åtgärdernas svårighetsgrad och kravnivå.
5. Basfunktioner inom ett inlärnings- eller träningsområde måste först upptränas.
6. Utfallet av åtgärder skall kunna mätas, dels genom objektiva verifieringar av de slutbe- teenden åtgärderna syftar till, dels genom av individen subjektivt upplevda effekter.
7. Olika åtgärder måste kunna parallellkopplas, d. v. s. ske samtidigt.
8. Effekten av en genomförd rehabilitering och av olika åtgärder inom en rehabiliteringspro- cess måste återkopplas till det läge, där mål- sättningar görs upp. Återkopplingen är en nödvändig förutsättning för korrigering av verksamhetens inriktning och tillförsel av nya eller kompletterande resurser.

Feed-back

Ett annat viktigt begrepp inom den pedagogiska metodiken är den s. k. *feed-backfunktionen*. Feed back har i många avseenden samma innebörd som återkoppling. I detta sammanhang betyder dock återkoppling snarast systematiserad uppfölj- ning av olika åtgärder och program. Begreppet feed back har här närmast den betydelsen att på olika sätt inhämta informationer om hur exem- pelvis en rehabiliteringsprocess fortlöper och där träningslevnen är den som i första hand behöver och skall ha feed back. I alla pedagogiska sam- manhang är det av mycket stor betydelse att ele- ven erhåller omedelbara informationer om hur han lyckas i ett undervisnings- eller behandlings- program. Det är inte bara viktigt att ge sakinfor- mation, utan genom feed back vidmakthålles såväl intresse som motivation att gå vidare. Att ge och ta emot feed back kräver ett intimt sam-

arbete mellan pedagog och elev. Samarbetet kring målsättningen och genomförandet av rehabilite- ringsprocessen kräver ett stort medinflytande och medansvar från elevens sida.

En rehabilitering struktureras enligt de punkter som ovan berörts. För varje elev som påbörjar arbetsträning läggs en speciell behandlingsplan upp, vilken innefattar olika åtgärdsprogram som t. ex. fysisk, psykisk och teoretisk träning. Sam- tidigt har den överenskommelsen skett, att inga rehabiliterande åtgärder får påbörjas förrän åtgärderna i detalj diskuterats igenom med eleven och elevens medansvar är fullt klart.

Den pedagogiska uppläggningsen av arbetsträ- ningen i syfte att till denna förläna en enhetlig teoretisk referensram är i och för sig inget nytt grepp. Metodiken tillämpas i de flesta samman- hang, där pedagogiska aktiviteter förekommer. Inom arbetsvårdsområdet har dock tidigare sak- nats en enhetlig metodik, och behovet av en sådan har på de flesta håll i landet varit mycket stort.

Tillämpningsnivån

Den pedagogiskt inriktade rehabiliteringsmetodi- ken som den ovan översiktligt beskrivits, kan sägas tillämpbar på tre olika nivåer. Den första nivån kan vi kalla *organisationspsykologisk*, vil- ken innebär att systematiken och åtgärderna i re- habiliteringssituationer anpassas så långt möjligt till individuella behov och förutsättningar. Detta gäller såväl utformning av lokaler och arbetsplat- ser som den individuella åtgärdsplaneringen och personalens agerande i rehabiliteringssituationen. Med hjälp av undervisningsteknologisk expertis har det teoretiska inslaget i arbetsträningen sys- tematiserats och lagts upp på ett individualiserat sätt. Också beträffande den praktiska delen av ar- betsträningen har en omstrukturering och moder-

Man kan knappast räkna med att arbetsintresse, motivation för rehabilitering och en öppen syn mot framtiden kan bevaras, om inte kunskap om möjligheten att påverka och ansvara för sin egen situation finns med.

En behandling som inte resulterar i förändringar, vilka går att avläsa i realistiska och vardagliga situationer, kan ej vara tillfredsställande ur tränings synpunkt.

nisering påbörjats. Under den relativt korta tid som den nya metodiken börjat tillämpas, har man den erfarenheten att omstruktureringen av arbetsutövningen har inverkat i motivationshöjande riktning för elevernas, och även för personalens del.

Den andra nivån handlar närmast om relationerna mellan elever och personal och inom personalgruppen. Man kan rubricera denna nivå som *samarbetsnivån* eller *institutionsnivån*. Vad gäller elevens situation i arbetsträningssituationen har ovan nämnts vikten av elevens medverkan, medinflytande och beslutsfunktion i träningsituationen. Det bör påpekas att formulandet av detta medansvar i första hand utgår ifrån pedagogiska principer. Man kan knappast räkna med att arbetsintresse, motivation för rehabilitering och en öppen syn mot framtiden kan bevaras, om inte kunskap om möjligheten att påverka och ansvara för sin egen situation finns med. I den planering av rehabiliteringsprocessen och i den programmering av de olika träningsåtgärder som förekommer, har alltså tränings eleven samma beslutsfunktion och medansvar som den anställda personalen. Denna metodik har under snart två år tillämpats vid träningssektionen, och erfarenheterna är odelat gynnsamma. En väsentlig del av den allmänna psykiska tränings effekten kan sannolikt härledas ur upplevelsen av det delade ansvaret.

Personalen vid Rehabiliteringsavdelningens provnings- och träningssektion har sedan en längre tid varit uppdelad i tre parallella team, vilka löper genom provnings- och träningsprocessen. Det betyder att en elev tillhör ett bestämt team redan från första dagen vid provnings- eller träningssektionen. Som nu den allmänna rehabiliteringsmetodik är uppbyggd, kräver tillämpningen av de pedagogiska principerna ett intimt och engagerat samarbete teammedlemmarna emellan. Teamets medlemmar är starkt beroende

av varandra och måste kunna kommunicera på ett öppet och förutsättningslöst sätt. Mycket viktigt är förmågan att kunna ge positiv och negativ kritik. Ett nära samarbete är krävande, och en teammedlem är därför i stort behov av s. k. positiv feedback på sina prestationer.

Den tredje nivån kan vi kalla den *individcenterade*. Till denna nivå hör sådana åtgärder som direkt syftar till att påverka vissa beteenden. Åtgärder på denna nivå riktas närmast mot beteenden som försvårar eller hindrar den mer arbetsinriktade träningsverksamheten. Som exempel på sådana beteenden kan nämnas sänkt självförtroende, låg stresstolerans, fixerade beteenden som fobier, tvångstankar etc. Det är på denna nivå som den specifika psykiska träningen sker. Det bör här nämnas, att effekten av den psykologiska behandlingen i första hand bör studeras genom de observationer som rutinmässigt utförs av träningsinstruktörerna bland andra. En behandling som inte resulterar i förändringar, vilka går att avläsa i realistiska och vardagliga situationer, kan ej vara tillfredsställande ur tränings synpunkt. Därtill kommer givetvis också den subjektiva upplevelsen av förbättring. Enligt bl. a. dessa kriterier för behandlingseffekten har, som ovan beskrivits, den psykiska träningen enligt inlärningspsykologiska principer fungerat väl inom rehabiliteringsverksamhetens ram.

Slutord

Sammanfattningsvis kan sägas att samtliga resurser inom rehabiliteringsverksamheten på ett effektivt sätt kunnat utnyttjas genom en pedagogisk arbetsmetodik. Behandlingsplaneringen, den förbättrade teamfunktionen samt den specifika psykiska träningen har tillsammans kunnat svara för mycket goda effekter, jämfört med resultat från landet i övrigt. Det är en på Rehabiliteringsavdelningen gemensam erfarenhet, att man metodiskt sett är inne på rätt väg och att man i det kommande bör koncentrera sig på att finslipa den metodiska och tekniska arsenalen.