

Ungdomsproblem i stöpsleven

NÄR MAN handlägger ett ungdomspsykiatriskt fall är det framför allt viktigt att kartlägga patientens personlighet, hans eller hennes olika funktionsområden och sociala förhållanden, där relationerna inom familjen givetvis är väsentliga bakgrundsfaktorer.

MOSES LAUFER, psykoanalytiker, försöker i sin bok *Psykisk störning och sjukdom i ungdomsåren* (Wahlström och Widstrand) hävda individual-psykologiska aspekter, delvis i polemik mot den våg av grupp- och familjeterapeutiska metoder, som de sista åren översvämmat även den svenska marknaden. Under rubriken Varningssignaler, symptom, behandling, anger viktiga områden som tas upp till diskussion. I förordet uppges förf:s vällovliga syfte vara att bevaka att individen inte tappas bort i grupp- och familjehantering.

När Laufer talar om varningssignaler tycker man att han är inne på fast mark. Efter en översikt över en normalpsykologisk utveckling, ställer han mot denna sådana symtom som för åldern barnsligt beteende, överdriven självkontroll, osäkra kamratrelationer, osjälvständighet i förhållande till kamrater och för-

äldrar, sviktande fantasikontroll m m

När förf. talar om kollektiv och storfamilj som grupper i vilka man tycker att "framtiden inte är så viktig", ger han sig ut på halis. Min erfarenhet är att storfamiljer och kollektiv finns av många olika slag och då naturligtvis även av den typ förf. antyder. Men vistelse i storfamilj för kortare eller längre tid kan ha en direkt terapeutisk effekt, hållbar även på lång sikt. Detta under förutsättning att storfamiljen startats och sköts på ett rationellt sätt.

□ Fel om insulin

När förf. kommer in på behandling, visar han direkt okunighet. Han förefaller ha för sig att insulinbehandling alltid ges i form av "chock". Korrektare uttryck än chock är coma. Men sådan behandling ges överhuvudtaget inte åt barn och ungdom, mig veterligt numera inte heller till vuxna, åtminstone inte i Sverige, vilket fackgranskaren borde upplyst om. Däremot förekommer att insulin ges i smådoser, vilket är något helt annat. Men denna behandlingsform med smådoser insulin omnämns inte ens. Förf. finner lämpligt att använda

det för allmänheten skrämmande men faktiskt felaktiga uttrycket "chock".

Om LSD och mescaline säger förf. att dessa ämnen ger upphov till tillfälliga psykosliknande tillstånd. Han kunde tillagt att dessa tillstånd i vissa fall blivit bestående. Visligen kommenterar här den svenske fackgranskaren med att sådan behandling inte ges i Sverige. Likaledes upplyser han om att psykokirurgi (lobotomi, leucotomi, "vita snittet") inte görs på ungdomar i Sverige. Fallbeskrivningar är alltid ganska äventyrliga inom barnpsykiatrin. En förbättring inträder. Är det behandlingen eller är det den växande individens mognad som ger det synbara resultatet? — En tolkande beskrivning ger dessvärre ofta mer av terapeutens än av patientens personlighet.

En bok som den här föreliggande lämnar viss positiv information. De kategoriska omdömena om behandlingsformer, som förf. tydligen inte alls vet något om kompletterar i negativ mening den psykiatriska porrfilmen Gökboets vulgärpropaganda. Jag rekommenderar inte gärna Laufers bok om ungdomsproblem.

Inga-Greta Agrell