

Psykologen i dagens samhälle

Inga Sylvander

Vem är psykolog och vad kan en psykolog som inte andra yrkeskategorier kan? Det frågar sig Inga Sylvander i den här artikeln. Hon försöker själv ge svaret på frågan och resonerar bl a kring det unika i psykologens kunskaper.

Inga Sylvander är chefspsykolog på PBU i Stockholm. Hon har en mångårig erfarenhet av psykoterapi med barn och arbetar mycket med handledning och fortbildning inom PBU. Inga Sylvander är också ordförande i Sveriges Psykologförbund.

Detta nummer av Socialmedicinsk tidskrift ger en ganska bred översikt av psykologens arbete inom olika verksamhetsområden. Den visar hur psykologen arbetar inom barnavård och sjukvård, åldringsvård och företagshälsovård, i arbetsliv och skola. Det finns i dag psykologer också i en mängd andra funktioner även utanför dessa mer eller mindre "traditionella" områden.

Men vem är då psykolog och vad kan en psykolog som inte andra yrkeskategorier kan? Psykologutbildningens mål är i dag att den på grundnivån "förbereder för praktisk psykologisk verksamhet med klienter genom att ge fördjupade och vidgade kunskaper i psykologisk teori och integrera dessa med praktisk tillämpning" och på den högre nivån att den "förbereder den studerande för yrkesverksamhet som psykolog i självständig ställning inom skilda tillämpningsområden, varvid avses såväl arbete med klienter i olika typer av utrednings- och behandlingssituationer som tillämpning av beteendevetenskapliga rön vid utformning av sociala och fysiska miljöer".

Ämnena som utvecklingspsykologi, psykologisk utredningsteknik, problemaktualisering, samhällsproblem — målsättnings- och värderingsfrågor, utredning och åtgärder avseende individer, grupper och organisation, information och administration har direkt relevans för psykologens kommande uppgifter ute i yrkeslivet. Till detta kommer att utbildningen numera har moment motsvarande läkarnas "utbildning på sängkanten" eller "utbildning på verkstadsgolvet", vilket gör att den färdigutbildade psykologen redan från början kan åta sig kvalificerade arbetsuppgifter.

Många specialister

Den tidigare psykologutbildningen var inte på detta sätt direkt yrkesinriktad och tillämpningsmomenten i utbildningen kom först efter de teoretiska studierna. Detta har dock medfört att det allt övervägande flertalet av de yrkesverksamma psykologerna med den gamla utbildningen själva skaffat sig teoretisk och praktisk kompletteringsutbildning så att de i dag är specialister inom psykoterapi, konsultations- och handledningsverksamhet, kommunikations- och organisationspsykologi osv.

Det unika för psykologen är hans kunskaper om individen och hur denne kan förändras. Och med individ menas här inte en varelse som befinner sig i ett lufttomt rum utan en människa som är en del av en fysisk och psykisk omgivning.

Den färdigutbildade psykologen kan redan från början åta sig kvalificerade arbetsuppgifter.

ning. Därför ingår "gruppen" och "miljön" också i psykologens kunskapsområde.

En baskunskap är utvecklingspsykologin och då avses inte bara utvecklingen från barn till vuxen utan också den vuxnes och äldres förändringar i olika situationer och i olika relationer. Gedigna kunskaper i utvecklingspsykologi är givetvis en förutsättning för "föräldrautbildning" och rådgivningsverksamhet bland barn, ungdomar och vuxna liksom för psykologisk verksamhet inom skolans ram. Utvecklingspsykologi är också en förutsättning för diagnoser och behandling av psykiska och/eller psykosociala svårigheter. Störningar och problem måste ställas i relation till ett normalitetsbegrepp på olika nivåer.

Diagnos → Terapi → Profylax

Psykologen utreder och bedömer — diagnostiserar — individer, grupper och organisationer för att kunna förebygga och behandla. Diagnostisering har ibland fått en negativ prägel, att diagnostisera individer innebär enligt någras mening att man plockar ut en "syndabock" ett offer för ett system, och "sjukförklarar" honom och medverkar därigenom till en stigmatisering och utstötning. Och visst har en del av t ex psykiatrin och socialvårdens bedömningar av människor med problem inneburit en etikettering av individer utifrån symtom utan hänsynstagande till de fysiska och psykiska miljöfaktorer som lett till svårigheterna och utan att bedömningen ställts i relation till en adekvat behandlings- eller stödåtgärd.

Inom sjukvård, socialvård, arbetsliv och skola har man också i analogi med detta tidigare fördelat individer och grupper utifrån olika handikapp för att de skulle få en (många gånger nödvändig) specialbehandling. Man var dock inte alltid medveten om att segregationen samtidigt kunde innebära en utstötningsprocess som var svår att hejda.

Nu är trenden den motsatta — man skall integrera. Småbarn och skolbarn med särskilda svårigheter skall gå i samma grupper som de andra barnen och ungdomarna, psykiatriska avdelningar skall integreras med kroppssjukhusen etc. Och det är bra. Men risken är att man kastar

ut barnet med badvattnet, dvs att man förnekar att olika svårigheter hos individer och grupper behöver olika sorts insatser.

Olika behov

Människor med olika typer av psykosociala problem har behov av olika stöd- och behandlingsinsatser. Många människor behöver t ex psykoterapi men för att kunna välja rätt behandlingsmetod måste man kunna bedöma vilken sorts störningar som skall behandlas. Det har i dag gått någon slags inflation i begreppet psykoterapi så att snart sagt varje samtal mellan en klient och en yrkesmänniska inom vårdområdet betecknas som psykoterapi. Och denna utsuddning av begreppen är en följd av bristande kunskaper om olika sorters problem och olika sorters behandlingsmetoder. En människa med psykotiska perioder, t ex djupgående depressioner med självmordstankar behöver en annan psykoterapi än en utagerande asocial tonåring och två missbrukare har ofta helt olika bakomliggande störningar och behöver därför delvis olika behandlingsinsatser.

Det finns i dag också en övertro på att yttre förändringar och pedagogiska insatser automatiskt medför psykiska förändringar. Det är visserligen nödvändigt med politiska beslut som ändrar ramar för vår tillvaro — som garanterar medinflytande i arbetslivet, som gör socialvården serviceinriktad och inte repressiv, som gör omstruktureringar från slutet till öppen vård, som ändrar förutsättningarna för "skolans inre arbete". Men det är naivt att tro att detta räcker.

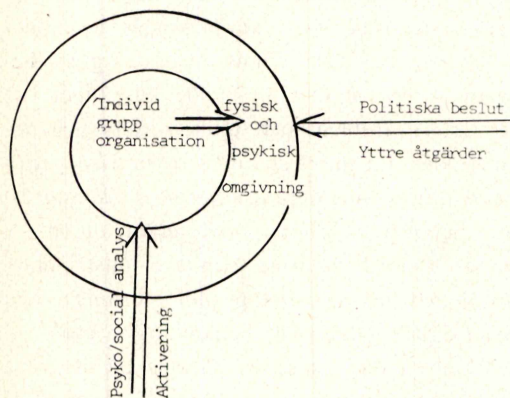
Om medinflytandet inom arbetslivet skall bedrivas i en auktoritär, hierarkisk anda, om socialvården utgår ifrån att det räcker med en dräglig fysisk/social miljö (och några "samtal" i stället för psykoterapi när det kärvar till sig), om psykiatrin får lämna sjuksalen men utan att i stället få "öppen vård" och om skolan skall

~~~~~  
*Det finns i dag också en övertro på att yttre förändringar och pedagogiska insatser automatiskt medför psykiska förändringar.*  
~~~~~


skapa demokratiska, hänsynsfulla samarbetsmänniskor utan att de låsta kommunikationerna mellan individer och grupper påverkas, blir alla reformer inte mer än papperskonstruktioner.

I alla dessa sammanhang behövs psykologisk sakkunskap både för att definiera problemställningarna och för att påverka lösningar och konflikter. Det är bara genom kunskap om och aktivering av människan som genuina förändringar kan ske. Detta kan illustreras som i figur 1.

Figur 1



Den psykosociala förståelsen av individens situation och upplevelse, är en förutsättning för att hans krafter kan frigöras så att han själv kan påverka sin fysiska och psykiska miljö i önskad riktning och/eller genomföra de intentioner och utnyttja de möjligheter som den yttre förändringen ger.

Nödvändigt med samarbete

Psykologen arbetar både på den inompsykiska mellanmänniskliga och samhällsnivån. Inom arbetslivet medverkar psykologen till att genomföra medinflytandet, kartlägger arbetsmiljöproblemen, förebygger olycksfall, initierar förbättringar av arbetet ur psyko/social synpunkt, gör ergonomiska förändringar, kartlägger och handlägger olika typer av personalfrågor, medverka i personalutbildning och samverkar inom rehabiliteringsverksamheten.

Inom socialvårdens ram gör psykologens kunskaper honom skickad att medverka i samhällsplaneringen, i allmänt förebyggande insatser; att planlägga och förmedla information, att göra individ- och familjeorienterade insatser i öppen vård samt inom institutionellt förlagd vård och behandling.

Inom barnomsorgen bedriver psykologen föräldrautbildning, bedömer och behandlar barn och familjer "med särskilda behov", medverkar som konsult och handledare åt pedagoger och sjukvårdspersonal. Inom sjukvården och särskilt inom psykiatri gör psykologen utredningar och analyser av individers och grupper speciella problematik och utför olika former av psykoterapi, samt fungerar också här som konsult och handledare åt övrig personal.

Inom skolan utreder och behandlar psykologen elever och grupper med särskilda svårigheter samt arbetar tillsammans med lärare och annan personal på att göra skolan till en öppen och utvecklingsbefrämjande miljö. Inom omsorgsvård och rehabilitering analyserar psykologen tillgångar och handikapp och lägger upp och genomför behandlingsprogram samt stödjer andra personal-kategorier i deras behandlingsarbete.

Men psykologen kan givetvis inte — lika litet som andra personalkategorier — fungera på egen hand och utan samarbete med andra. I stället är ett organiserat samarbete, ett lagarbete, ofta en förutsättning för psykologens arbetsinsatser. Som exempel kan man ta psykologen i industrin. Ofta är det så att teknikern arbetar på sin kant och konstruerar tex maskiner för tillverkning av ett eller annat. Psykologen å sin sida gör (eller kanske snarare gjorde) utredningar för att få fram "rätt man på rätt plats", dvs vid rätt maskin. Men det visar sig inte fungera. Människan på verkstadsgolvet upplever ofta en miljö med så många stressfaktorer att sjukskrivningar blir en

Psykologen kan givetvis inte — lika litet som andra personalkategorier — fungera på egen hand och utan samarbete med andra.

Men fortfarande har psykologen sin specialitet — kunskaper om den enskilda människan och hennes villkor för positiva och negativa förändringar.

ständig nödlösning för många, utslagning en antilösning för andra. Men i ett samarbete mellan teknikern och psykologen kan i stället miljön skapas så att både mänskliga och tekniska behov tillgodoses. Likaså kan psykologen och arkitekten hjälpas åt att skapa en bättre boende- och arbetsmiljö.

Teamarbete tradition

I skolan fungerar på samma sätt psykologen i intimt samarbete med lärare och annan personal. Psykologen kan inte sitta i ett rum och "testa barn" utan kan bara fungera om han i klassrummet, på skolgården och annorstädes samarbetar med alla andra som är engagerade i t ex att hjäl-

pa en enskild elev att kunna gå kvar i sin ordinarie undervisning.

Inom den psykiatriska vården och särskilt inom barnklinisk verksamhet är av tradition flera yrkeskategorier engagerade i ett teamarbete där läkare, kuratorer, sjuksköterskor, pedagoger och psykologer var och en bidrar med sin specialitet för att förstå och bearbeta patientens eller familjens problem.

Men fortfarande har psykologen sin specialitet — kunskaper om den enskilda människan och hennes villkor för positiva och negativa förändringar.

När det gäller det viktiga arbetet att beskriva effekterna av insatta åtgärder kan psykologen utifrån sin beteendevetenskapliga referensram och forskningstekniska utbildning fylla uppgifter som utvärderare och dokumentator.

Det är psykologens uppgift att i lagarbetet med andra hjälpa oss att bättre förstå de villkor för människans upplevelser och beteenden som definieras av psykologin som vetenskap.