

Psykologens uppgifter i klinisk psykiatri

Sonja Levander

Utvecklingen av psykologens uppgifter i klinisk psykiatri kan delas upp i två faser. Fram till mitten av sextioalet fungerade psykologen huvudsakligen som konsult och tillkallades oftast i egenskap av expert rörande olika diagnostiska frågeställningar. Därefter började allt fler psykologer att skaffa sig utbildning i olika terapeutiska metoder och kom då också att i ökande grad ta del i det terapeutiska arbetet.

Det skriver Sonja Levander som arbetar som psykolog i Nacka-projektet. Hon tar också upp den kliniska psykologens roll i framtiden och pekar där på den troliga inriktningen på förebyggande verksamheten, där tonvikten kan tänkas ligga på konsultuppgifter med inriktning på olika institutioner ute i samhället.

Sedd i ett vidare perspektiv är den kliniska psykologins historia mycket kort. För mindre än tjugو år sedan utlystes de första vuxenkliniska tjänsterna, och barnklinikerna har inte så värst många år mer på nacken. Inom psykologyrket finns alltså inga traditioner och föga av utarbetad praxis då det gäller samarbetsproblem, definitioner av arbetsuppgifter, utbildningsfrågor etc. Detta är viktigt att hålla i minnet, då man granskar psykologens roll inom klinisk psykiatrisk verksamhet.

Relaterad till detta är den eftersläpning som skett på utbildningsområdet. För mindre än tio år sedan startades den egentliga yrkesutbildningen för psykologer. Dessförinnan kunde man med en lämplig kombination av akademiska betyg, vars relevans för klinisk verksamhet ofta var ringa, och ett halvt till ett års praktik, få behörighet att tjänstgöra ute på en klinik, något som resulterade i en diffus och osäker yrkesidentitet.

Legitimationsfrågan olöst i Sverige

I Norge t ex har man sedan lång tid tillbaka haft utbildningsfrågan löst, vilket resulterat i att man också på andra områden legat väl framme och kunnat hävda psykologens roll i större sammanhang. Man tänker då närmast på legitimationsfrågan och rättigheten att gå in i sjukssystemet. Båda frågorna är ännu idag olösta i Sverige. Vad har detta haft för betydelse för psykologrollens utformning? Och vilka andra faktorer av intresse kan man finna vid en analys av rollens utveckling under åren?

Två utvecklingsfaser

Mycket grovt kan man dela upp de tjugو—trettio år, som psykologer varit yrkesverksamma, i två faser. Fram till mitten av sextioalet fungerade psykologen huvudsakligen som konsult och tillkallades oftast i egenskap av expert rörande olika diagnostiska frågeställningar. De huvudsakliga arbetsmetoderna var olika typer av test, oftast av psykometrisk karaktär. På flera psykologavdelningar fanns skylten: Psykometriskt laboratorium.

Som ofta, då det gäller konsultuppdrag, arbetade psykologen ensam, utan ansvar för annat än det arbete han själv utfört. Detta innebar två saker: dels att han arbetade utan särskilt mycket insyn. Som expert valde han sina arbetsinstrument och utvärderade erhållna resultat i enlighet med kunskaper han förvärvat under sin utbildning, kunskaper som inte delades av någon annan yrkeskategori. Det innebar vidare, att möjligheterna till feedback var små. Eftersom konsultuppdraget var

.....
Sedd i ett vidare perspektiv är den kliniska psykologins historia mycket kort.
.....

.....
Fram till mitten av sextioalet fungerade psykologen huvudsakligen som konsult och tillkallades oftast i egenskap av expert rörande olika diagnostiska frågeställningar.
.....

slutfört i och med att psykologutlåtandet presenterades, hängde det på psykologens eget initiativ att följa upp och verifiera erhållna resultat. Dessa arbetsvillkor bidrog till en speciell sorts osäkerhet: ett pendlande mellan att uppleva den egna arbetsinsatsen som unik och oersättlig, och motsatsen, som dåligt underbyggd och överflödigt.

Från avnämarens håll fick psykologen på sig förväntningar, som sällan var baserade på tidigare erfarenheter av psykologverksamhet eller andra faktiska kunskaper om vilka funktioner en psykolog bör fylla. Ofta var det i stället fråga om mer eller mindre orealistiska föreställningar, som hade att göra med behoven på den egna arbetsplatsen, uppfattningen om den egna förmågan att lösa liknande uppgifter etc. Resultatet blev, att man tillskrev psykologen en speciell förmåga till klinisk diagnostisk bedömning eller ett terapeutiskt kunnande, som skulle tillgodose institutionens många uttalade och outtalade behov. Eller motsatsen: Psykologens teoretiska och testmässiga kunnande sågs som illa anpassade till faktiska realiteter och föga matnyttiga, då det gällde att hjälpa människor med psykiska problem. Speciellt har detta gällt Rorschachutlåtanden, som förr ofta var filigransarbeten kring individens personlighetsstruktur, med implicita krav på terapeutiska åtgärder, som sällan eller aldrig kunde uppfyllas av mottagaren. Under denna fas tycks det alltså, som om det fanns en kluvenhet kring psykologrollen såväl bland psykologerna själva som bland andra yrkeskategorier.

.....
Psykologens teoretiska och testmässiga kunnande sågs som illa anpassade till faktiska realiteter och föga matnyttiga, då det gällde att hjälpa människor med psykiska problem.
.....

Ökande kliniska kontaktytor

Ungefär vid mitten av 60-talet började kontaktytorna mellan psykologer och andra kliniskt verkssamma grupper öka. Allteftersom en rad psykologer skaffade sig utbildning i olika terapeutiska metoder, kunde de i ökande grad ta del i det terapeutiska arbetet. Vidare började de ta på sig handledande och undervisande funktioner, och kunde på ett mer reellt sätt ta ansvar för uppläggnen av miljöterapeutiska avdelningar, samt för utvärdering av behandlingsresultat, initiering av vårdideologiska diskussioner etc. I och med att den gruppterapeutiska erfarenheten ökade, kunde psykologen också börja fungera som personalgruppleddare, något som hans tidigare konsultfunktion ju gjorde honom speciellt lämpad för.

I samband med inträdet av denna andra fas i psykologrollens utveckling skyndade sig många att överge sina diagnostiska funktioner, något som tidsmässigt sammanföll med den allmänna debatten om diagnostikens vara eller icke vara. Det kan finnas skäl, att i detta sammanhang säga några ord om den motsatsställning diagnostik och terapi har blivit placerade i. Man har velat se diagnostik som ett klassificeringsförfarande, som hindrar dynamisk förståelse och därmed effektiva psykoterapeutiska åtgärder. En sådan snäv form av diagnostik har dock sällan varit målet för psykologens personlighetsdiagnostiska arbete. Detta har snarare syftat mot en psykodynamisk personlighetsbeskrivning med tonvikt vid relationsproblem och jag-funktioner, båda viktiga faktorer för individens psykosociala anpassningsmönster. I den bemärkelsen ser jag diagnostiken som en förutsättning för all psykoterapeutisk verksamhet.

Psykologens förmåga att handskas såväl med testinformation som med andra typer av observations- och intervjudata, kan således ses som en viktig tillgång i det psykiatriska teamarbetet, och kan komma att utgöra grundstommen i den del av verksamheten, som handlar om behandlingsplanering.

Vilka arbetsuppgifter väntar?

Vilka arbetsuppgifter väntar då den kliniske psykologen, om man försöker blicka framåt? Utveck-

Vad gör psykologerna ägnade att vidga sina arbetsuppgifter åt olika håll? Har de den rätta utbildningen?

lingen hänger här med nödvändighet intimt samman med psykiatrins utveckling i landet. Sannolika trender är en ökad sektorisering med åtföljande utvidgning av den öppna psykiatriska vården, och en utveckling av specialgrenar inom psykiatrien såsom psykogeriatrik och psykosomatik. Det viktigaste tillskottet blir dock sannolikt förebyggande verksamhet, med tonvikten lagd vid en annan typ av konsultuppgifter, nämligen vid olika institutioner ute i samhället. Viktiga områden är här barn- och ungdomsverksamhet (daghem, skolor, fritidsverksamhet), upplysande och rådgivande familjearbete samt arbetsmiljöfrågor. Fältet är vidsträckt och begränsas egentligen bara av bristande kunskaper och erfarenheter.

Vad gör då psykologerna ägnade att vidga sina arbetsuppgifter åt dessa olika håll? Har de den rätta utbildningen? Har de andra erfarenheter som gör dem lämpade för detta slags uppgifter?

Först några rader om den psykoterapeutiska kompetensen, som ju ökat betydligt hos genomsnittspsykologen, om man jämför med den standard som rådde för 5—10 år sedan. I psykologutbildningen finns nu t ex möjlighet att med tät och kvalificerad handledning ha terapeutisk kontakt med en patient under ett år. Syftet har främst varit att ge den blivande psykologen tillfälle att lära känna egna svårigheter och möjligheter i en konkret klientkontakt.

Men det finns också områden, som är mer di-

agnostiken är en förutsättning för all psykoterapeutisk verksamhet.

rekt relaterade till ovan skisserade arbetsuppgifter. Hit hör teoretiska moment med inriktning på modelltänkande och kritisk hypotesprövning, något som är relevant då det gäller handledning, behandlingsplanering osv.

Psykologrollen traditionsfattig

Det finns också annan, icke-akademisk erfarenhet, som torde väga tungt i dessa sammanhang. För det första är psykologrollen, som redan ovan beskrivits, traditionsfattig sedd i relation till andra yrkeskategorier. Under många år har psykologen fått pröva sig fram till ett sätt att fungera, som anpassats såväl till hans egna behov, som till dem han mött på arbetsplatsen. I bästa fall har det utvecklats en lyhördhet för de möjligheter en situation erbjuder och en förmåga att på ett bra sätt utnyttja dessa, något som måste vara av stor vikt i all nyorienterad verksamhet. För det andra har psykologerna i ökande omfattning börjat skaffa sig egen terapeutisk eller psykoanalytisk erfarenhet — en möjlighet, som tyvärr bara bjuds dem som är bosatta i Stockholms-regionen. Med ökad kännedom om egna behov och blinda fläckar, kan man i växande grad realisera tanken på att använda sig själv som "instrument". Med detta avses en förmåga att med egna reaktioner som viktig ingrediens kunna förstå processer och skeenden — i en intervju, i en handledning med en terapeut eller i en konsultation med ett skolvårdsteam — på ett sätt som ren bokkunskap ej skulle möjliggöra.

För den kliniske psykologen öppnar sig alltså nu arbetsområden långt utanför de psykiatriska klinikernas dörrar. Det är fråga om uppgifter långt mer komplicerade än de som för ett tio-tal år sedan mötte test-experten, men också, för de flesta, mer tillfredsställande, eftersom de ger större utrymme för stöd och stimulans från andra yrkesgrupper, samt en möjlighet att se den egna insatsen i större sammanhang.

Med ökad kännedom om egna behov och blinda fläckar, om egna reaktionsbenägenheter i konfliktfyllda situationer, kan man i växande grad realisera tanken på att använda sig själv som "instrument".