



socialmedicinsk tidskrift

Fyrtiosjätte årgången dec 1969 häfte 10

Allmän redaktion:

Class-Göran Westrin, redaktör och ansvarig utgivare

Axel Gisslén, biträdande redaktör

Brita Bahrton, redaktionssekreterare

Vetenskaplig redaktion:

Ragnar Berfenstam, professor i socialmedicin, Uppsala

Per Bjurulf, professor i socialmedicin, Linköping

Olle Höök, professor i medicinsk rehabilitering, Göteborg

Gunnar Inghe, professor i socialmedicin, Stockholm

Bengt Lindegård, professor i socialmedicin, Göteborg

Gunnar Lindgren, professor i socialmedicin, Lund

Industrivägen 13, Solna. Tfn 08/83 20 83

Postadress: Fack, 104 01 Stockholm 60

Postgiro 11 79

Sexualrådgivning och sexualterapi

Möjligheterna till individualiserad rådgivning och behandling av sexuella problem är anmärkningsvärt begränsade i detta land. Till dags dato disponerar vi för sådana uppgifter två små kliniker, i Stockholm och Göteborg. Bägge drivs i frivillig RFSU-regi och blygsam deltidsskala. Dessa resurser kan jämföras med Lis Asklunds erfarna konstaterande att behovet av sexualrådgivning är omätligt.

Men alla våra sexuella frågespalter då? Ja, vad är egentligen effekten av dessa?

De har uppenbarligen stort journalistiskt läsvärde. Sannolikt också när som bäst, en normförändrande inverkan i positiv riktning. Själv upplever jag härvid t.ex. makarna Hegelers konsekventa markerande av lekfullhet och nonkonformism på det sexuella området som en välgörande mentalhygienisk insats. Men just dessa rådgivare kan samtidigt göra sig skyldiga till bekymmersamma fadäser i sina olika individuella råd. De är därvid ett gott exempel på riktigheten i Pehr Henrik Törngrens gamla konstaterande, att psykologisk rådgivning per korrespondens alltid riskerar att urarta till kvacksalveri.

Vilka behöver då individuell hjälp med sexuella problem? Hur ser deras problem ut? Vad har vi för möjligheter att hjälpa dem?

Något av det man vet om dessa frågor har från olika aspekter behandlats

i detta temanummer av SMT. Det har därvid varit naturligt att samtidigt beakta aktuella socialmedicinska problem på preventivmedelsrådgivningens område.

Artiklarna understryker genomgående behovet av helt andra resurser både på behandlingssidan och i fråga om utbildning och forskning.

Sådana krav är sannerligen icke speciella just för detta område. Man kan också ifrågasätta om problemen är mer ömmande än svårigheterna på andra sociala och medicinska områden. Det bör emellertid då betonas att dagens förhållanden innebär ett misshushållande med tillgängliga resurser. De aktiviteter som rent faktiskt bedrivs i fråga om rådgivning och behandling på det sexuella området blir ineffektiva, därför att de bedrivs av otillräckligt utbildade eller på fel tid och plats. Ett drastiskt exempel kan hämtas från preventivmedelsrådgivningen, där brist på adekvata resurser medfört att företagsamma p-piller-aspiranter belastar de gynekologiska klinikernas jourverksamhet.

Göran Rybo och Sam Brody pekar på att utvecklingen på preventivmedelsområdet kräver allt mer individualiserade ställningstaganden, vilket förutsätter en avsevärt stärkt gynekologiutbildning likaväl som en utbyggnad av behandlingsinstitutioner. Arne Mellgren, Bo Carlsson och jag själv belyser på olika sätt vilka utrednings- och behandlingsmöjligheter som erfordras inom den sexualpsykiatriska sektorn. Inger Nördqvists och P. O. Hedlunds bidrag exemplifierar vilka särskilda problem som olika grupper av handikapp kan erbjuda.

Mot bakgrunden av dessa behov är det ett utomordentligt initiativ som tagits när Malmöhus läns landsting 1963 beslutade inrätta landets första samhällsdrivna sexualrådgivningsbyrå. Organisationen av denna byrå redovisas i en artikel.

Mycket är vunnet om andra huvudmän följer i spåren med liknande inrättningar. På längre sikt torde det dock — inte minst med tanke på undervisningens och forskningens behov — därutöver krävas mer fullständigt utrustade institutioner med olika heltidsanställda specialister. Röster har härvid höjts för att skapa något slags sexologiskt riksinstitut. Risk finns emellertid för att ett sådant lätt avskärmats från de praktiska behoven. Ett alternativ är en gradvis utbyggnad av rådgivningsbyråer av t. ex. lundamodellen till regelrätta sexologiska kliniker. Som närmare utvecklats i en artikel i detta nummer talar därvid inte minst utbildningsskäl för att sådana kliniker kommer till stånd i anslutning till undervisningssjukhusen.

Många frågor reser sig beträffande den formella organisationen av sådan verksamhet. Var i fältet mellan sjukvård och socialvård ska den ligga? Ska den anknytas till psykiatriska kliniker eller till kvinnokliniker eller ingå i en större, kanske mer löst strukturerad, socialmedicinsk organisation?

I dagens läge behöver vi förbereda oss för sådana frågor — även om de icke kan få en mer definitiv lösning förrän vi vet mer om hur den sociala och medicinska samordningen i stort kommer att organiseras.

Under tiden får vi hoppas på fler initiativ av typ Malmöhus län.

C.G.W.