



Psykologyrkets utveckling i Sverige

Seniorpsykologer berättar

Barn- och ungdomspsykologi

Gerty Fredriksson

Psykologyrket avspeglat genom 50 års yrkeserfarenhet

Siv Boalt Boëthius

Från Barnbyn Skå till Ericastiftelsen

Birgit Lundin

En Socialtjänstpsykolog berättar

Seniorpsykologerna inom Sveriges Psykologförbund
i samarbete med Psykologihistoriska Sällskapet

Innehåll

Innehåll.....	1
Inledning	2
Författarpresentationer	4
Psykologyrket avspeglat genom 50 års yrkeserfarenhet Gerty Fredriksson.....	7
Inledning	7
Grundutbildning under sextiotalet.....	7
Kort historik över situationen i Göteborg.....	9
70-talets utbildningar och arbete	13
Framväxten av en statlig psykoterapiutbildning och fortsatt egen utbildning.....	14
Reflexioner över psykologarbetet inom öppenvården.....	16
Hur såg det ut inom BUP vid mitt tillträde som chefspsykolog?.....	17
Vidareutbildning inom BUP.....	18
Kris och katastrofarbete	19
En paus för reflexion.....	20
Barn- och ungdomspsykoterapiutbildning vid psykologiska institutionen, Göteborgs universitet under 70-talet och framöver.	21
Fackligt engagemang.....	24
Etikrådsarbete.....	25
Specialistrådet	26
Seniorpsykologerna.....	27
Privatpraktik	28
En sista reflektion om paradigmskifte	28
Från Barnbyn Skå till Ericastiftelsen Siv Boalt Boëthius.....	30
Ett skäl till att jag blev psykolog.....	30
Två praktikperioder	31
Min första psykologtjänst på Barnbyn Skå	33
Som psykolog och psykoterapeut på Ericastiftelsen	36
Från barnklinisk verksamhet till forskning och privatpraktik	39
Chef för Ericastiftelsen.....	41
Kliniknära forskning med fokus på barnterapi	43
Normdata för diagnostik av barn och studier av grupphandledning.....	43
Internationellt samarbete och jag pensioneras	44
En Socialtjänstpsykolog berättar Birgit Lundin	47
Psykologer inom socialtjänsten	47
Arbete på flera nivåer	48
Rollbyten under ärendets gång	51
Samarbetsgrupper.....	52
Slutet på historien.....	53
Frågor utan svar.....	54
Personregister	54
Förkortningar	55

Inledning

Föreningen Seniorpsykologer inom Sveriges Psykologförbund har initierat ett projekt där pensionerade psykologer beskriver sitt arbetsliv. De olika berättelserna speglar förutsättningarna för psykologarbete under andra hälften av 1900-talet, hur samhälleliga förändringar och idéer har påverkat yrkesrollen och hur psykologerna själva har format sina arbetsuppgifter. Berättelserna utgör personliga dokument över hågkomsterna. De är sammanställda områdesvis inom det kliniska (del 1), arbetspsykologiska (del 2) och pedagogiska området (del 3). Dessutom finns ytterligare en avdelning med berättelser som inte kan kategoriseras på ovan nämnda sätt men som dels beskriver psykologers arbetssituation under en period när yrket knappast fanns, dels psykologarbete i anknytning till psykologutbildning och forskning (Ett ämne – två världar del 4).

Författarna beskriver sin väg till psykologyrket som då de började sin yrkesbana saknade en sammanhållen psykologutbildning som grund. Ingången i yrket varierar därför i hög grad liksom de ämnen dåtidens unga psykologer läste. Kampen för en sammanhållen psykologutbildning fördes av Psykologförbundet och finns beskriven i Bengt Göransson's skrift "Profession på väg. Markering och etablering" (Psykologförbundet 1997). En ämneskombination av psykologi, pedagogik och sociologi (eller statistik) kom i en första förordning 1959 och stadfästes 1964. Psykologförbundet hade i uppgift att "certifiera" psykologerna, dels med en B-behörighet (biträdande psykolog) som erhöles efter fil.kand. och praktisk tjänstgöring och dels A-behörighet (självständig psykolog) som följde på lic. examen. För att komplettera grundutbildningen infördes en tvåårig vidareutbildning. Psykologexamen tillkom 1972, den statliga legitimationen 1978 och ett sammanhållet femårigt psykologprogram 1982.

Berättelserna avspeglar den situation som det innebar att komma som en ny yrkesgrupp och kräva plats och gehör för psykologiska kunskaper, en kamp som alla psykologer fick utkämpa. Det gällde att klara av motsättningar till annan

personal som kunde känna sig hotad både vad gällde monopol på kunskaper och intressen att bevaka, inte minst i fråga om status. Psykologi var för många något mystiskt och ovederhäftigt, ibland till och med hotfullt, vilket också satte sin prägel på uppfattningen om psykologer.

Det finns gemensamma teman i flertalet berättelser trots att de är hämtade från helt olika verksamheter. Till en del beror detta på att många av de beskrivna arbetsplatserna funnits inom den offentliga sektorn. Det är teman som handlar hur psykologerna utvidgade sina insatser mot nya arbetsfält, hur aktiv kampen var för att få personer med funktionshinder att accepteras, hur man arbetade mot att öka insyn och delaktighet i utredningar och behandlingar och hur organisationsförändringar kom att påverka arbetet och psykologernas egen situation. Ett annat tema är de konflikter inom psykologkåren som uppstod när nya psykologiska metoder introducerades och hur de så småningom assimilerades. Det gällde t.ex. olika former av gruppmetoder som ifrågasattes av de som försvarade den traditionella inriktningen med individbaserade bedömningar och behandlingar. Ett annat exempel är beteendeterapeutiska metoder som stred mot gängse psykoanalytiskt inriktade teorier.

Vi får alltså ta del av en yrkeskårs framväxt och utveckling från den tid då få visste vad psykologi var och vad en psykolog kunde användas till. En ytterligare tanke med att presentera dessa berättelser är att ge nya psykologer en historik så att nuvarande erfarenheter av psykologyrket kan förstås utifrån den utveckling som skett under årtionden. De erfarenheter som speglas är en rik provkarta på hur enskilda psykologer, men också i grupp, påverkat sin egen arbetsituation och i hög grad spridit psykologisk kunskap till sin omgivning.

Även de psykologer som varit med under denna period har glädje av att läsa, kanske med igenkännande leenden. De som hittills har läst brottstycken av texterna har alla börjat minnas och berätta egna erfarenheter. Det betyder att det finns många fler berättelser. Därför önskar vi att ännu fler vill dokumentera sitt arbetsliv, både de som avslutat sitt yrkesliv och de som är mitt upp i det.

Texterna har i ringa grad redigerats. För sammanställning och förord till de olika avsnitten svarar en redaktion som har bestått av Ulla-Britt Selander, v. ordförande i

Seniorpsykologerna samt professorerna Siv Boalt Boëthius och Gunn Johansson som representanter för Psykologihistoriska Sällskapet.

Redaktionen

Författarpresentationer

Barn- och ungdomspsykologi

Gerty Fredriksson, fil.lic, leg psykolog och psykoterapeut samt specialist i klinisk psykologi. Hon började sin yrkesbana som barnavårdsman, arbetade därefter inom BUP i Göteborg från 1965 som psykolog och chefspsykolog fram till pensioneringen 1996. Parallellt hade hon privatmottagning 1977-2009. Under många år verksam vid psykologiska institutionen i Göteborg som timarvoderad lärare och handledare. Ordförande i psykologförbundets etikråd i 10 år och därefter för specialistrådet i 8 år. Aktiv i Seniorpsykologernas förening från starten 1996 och från 2001 styrelseledamot.

Genom Gerty Fredrikssons berättelse ”*Psykologyrket avspeglat genom 50 års yrkeserfarenhet*” kan vi följa barnpsykiatrin i Göteborg från 50-talet och framåt. Gerty beskriver hur psykologyrkets utveckling avspeglas genom de utbildningar hon under årens lopp genomgått eller anordnat för andra psykologer. Hon sökte sig till psykologyrket via arbete på ett upptagningshem för flickor, som utredare och barnavårdsman inom socialtjänsten och vidare till praktik på PTI och BUP, där hon blev kvar. År 1967 började Gerty på öppenvårdsmottagningen i Kortedala, vars verksamhet var tydligt psykodynamiskt inriktad. Hon påbörjade även licentiatstudier vid pedagogiska institutionen och en två-årig påbyggnadsutbildning för att få Psykologförbundets behörighet som självständig psykolog. Hon engagerade sig i olika utbildningar som gruppterapi, familjeterapi och psykodrama och arbetade för att knyta den statliga psykoterapiutbildningen till universitetet, vilket dock misslyckades när det gällde Göteborg. År 1982 blev Gerty chefspsykolog inom BUP. Hennes breda och långvariga fackliga arbete med bland annat professions- och etikfrågor samt specialistrådet beskrivs liksom hur hon bidrog till att Göteborg fick en legitimationsgrundande barnpsykoterapiutbildning trots avsaknaden av statliga medel.

Siv Boalt Boëthius, professor em, leg. psykolog, leg. psykoterapeut, specialist i klinisk psykologi, arbetspsykologi och pedagogisk psykologi. Fil.lic 1970 och disputation 1983. . Psykolog på Barnbyn Skå 1962-68 och vid Ericastiftelsen till 1973. Lektor vid psykologiska institutionen vid Stockholms Universitet. Chef för Ericastiftelsen 1988-2002. Under många år varit ledare för AGSLO-konferenser samt verkat internationellt, bl.a. som ordförande för EFPP. Fick 2013 stora Psykologpriset för sitt mångåriga föregångsarbete som psykolog inom organisations- och grupputveckling samt terapi och området behandling av barn och unga.

I sitt bidrag ”*Från Barnbyn Skå till Ericastiftelsen*” beskriver Siv Boalt Boëthius hur hon började som barnkliniker och hennes första arbete som psykolog på Barnbyn Skå 1962-68. Efter några år på Barnbyn erbjöds hon en plats på Ericastiftelsens psykoterapiutbildning, som nu blivit treårig på halvtid. Där arbetade hon med utredningar och psykoterapi samt ansvarade för olika utbildningar. Hon blev fil. lic. 1970 och efter ytterligare några år som kliniker ville hon fortsätta med forskning och fick en forskningstjänst och senare ett lektorat vid Stockholms universitets psykologiska institution. Hon disputerade 1983. För att inte släppa det kliniska arbetet utbildade hon sig till psykoanalytiker och arbetade i flera år med forskning och undervisning samt som privatpraktiker tills hon blev chef för Ericastiftelsen 1988. Intresset för att utveckla forskningen vid sidan av utbildningar och klinisk verksamhet var stort. Efter pensionering 2002 var Siv gästprofessor vid Köpenhams universitet och ordförande för EFPP (en europeisk paraplyorganisation för psykoterapi). Därefter har hon arbetat med konsultation och utbildning samt forskning med fokus på grupp och organisation.

Socialtjänsten

Birgit Lundin. Leg psykolog, leg psykoterapeut, gick psykologlinjen vid Stockholms universitet efter några år som journalist. Forskningsassistent vid pedagogiska institutionen 1974-77, socialtjänstpsykolog i Skellefteå 1977-83, psykolog vid Lidingö socialkontor till 1990 och psykologilärare vid Nyckelviksskolan till 2000. Privat psykoterapimottagning 1988 till 2010. Redaktör för "SeniorPsykologen 2004 - 2014.

Birgit Lundins bidrag ”*En socialtjänstpsykolog berättar*” beskriver psykologernas arbetssituation inom socialtjänsten och arbetet illustreras med ett ärende om misstänkt sexuellt övergrepp mot ett barn. Det ärende som redovisas ingår i

samlingsvolymen "Ett barn far illa" som gavs ut på Psykologiförlaget 1989. Hon beskriver att psykologerna ofta initierade och drev utvecklingsprojekt också inom andra ansvarsområden inom individ- och familjeomsorgsavdelningarna. Det kunde handla om metodutveckling av samarbetsamtal vid skilsmässor och vårdnadstvister, våld i familjer, främst kvinnomisshandel, psykologiskt omhändertagande vid kriser och olyckor för att nämna några. Yrkesföreningen Psykologer inom Socialtjänsten, som bildades 1978 och upphörde omkring 2005 var aldrig någon stor yrkesförening. En ny socialtjänstlag kom där ledstjärnan var att klientens behov skulle vara vägledande för alla insatser, även de psykologiska. Flera socialchefer i kommuner landet över, inspirerade av socialchefen i Malmö, öppnade för att psykologer anställdes. I början av 90-talet inleddes en åtstramningspolitik som även drabbade social verksamhet och psykologtjänsterna började försvinna från individ- och familjeomsorgsavdelningarna, för att i stället användas på konsultbasis. Så är läget även idag.

Psykologyrket avspeglat genom 50 års yrkeserfarenhet

Gerty Fredriksson

Inledning

Jag funderade mycket på rubriken ovan och hur jag skulle gå tillväga, det skulle ju inte enbart bli min egen yrkeshistoria. Jag kom fram till att yrkets utveckling i allra högsta grad avspeglades genom de utbildningar jag under årens lopp själv genomgått eller anordnat för andra psykologer.

Grundutbildning under sextioalet

Jag avslutade min gymnasieutbildning år 1951. Jag hade s.k. arbetarklassbakgrund med politiskt aktiva och medvetna föräldrar. Psykologyrket var helt okänt och främmande för mig – jag valde mellan att bli folkskollärare, socionom eller universitetsstudier till en pol.mag. examen. Statskunskap inom historieämnet var det som intresserat mig mest på gymnasiet. Folkskollärare uteslöt jag dock tidigt av mer eller mindre rationella skäl. Jag uppsökte rektorn för socialinstitutet i Lund, Paul Lindblom, för att rådfråga honom. Han menade att mitt studentbetyg var så pass bra att jag hellre skulle läsa vid universitet än att söka till socialinstitutet. Kanske detta inte var det bästa råd. Det var detta år 7 % av studenterna som kom från arbetarklassen och 1 % som gick vidare till universitet. Jag kände att jag svek min bakgrund, det tog många år innan jag upplevde en identitet som akademiker.

Jag började mina studier i Lund med statskunskap som första ämne. Vi var 2 kvinnor i studentgruppen. Professorn titulerade männen ”kandidaten” medan han sa ”fröken” till oss två. Nu kan jag tänka att detta berodde på att han var osäker och ville vara hövlig gentemot oss men då kändes det enbart diskriminerande. Jag tenderade två delkurser, läste sedan statistik och sociologi, tenderade ett betyg (som det hette på den tiden) i vardera ämnet och lämnade sedan Lund för arbete i Göteborg samtidigt som jag där läste psykologi och pedagogik. Redan i Lund hade jag börjat lyssna på de välbesökta föreläsningar i psykologi, som professorn där

hade, och som lockade så många lundabor att universitetsaulan måste användas. Jag hade också som representant för lundastudenterna våren 1955 deltagit i en konferens i Berlin anordnad av Europeiska ungdomskampanjen och där mött Inga Wilhelmsen Allwood, som inbjöd till sociologkurs under sommaren i Mullsjö på Marston Hill och Hökensås Gästhem, som drevs av Inga och Martin Allwood. Där förstärktes ytterligare mitt intresse för psykologi.

I Göteborg började jag arbeta på ett upptagningshem för flickor 15 – 21 år, vilka väntade på plats vid ungdomsvårdsskola. Min kontakt med barnpsykiatri var dr. Fränkel, som besökte hemmet en gång per månad. Jag hade också kontakt med den slutna vården för barn och ungdomar, som fanns på Frölundaborgs barnpsykiatriska sjukhus under ledning av dr. Elis Regnér, angående flera flickor, som jag ansåg vara psykiskt störda och i behov av hjälp. Jag fick alltid avslag på min förfrågan om intagning. Man motiverade detta med att flickorna inte passade in i deras inneliggande grupper. Jag hade därför inga högre tankar om barnpsykiatri, som i mina dåvarande ögon bara ville ta hand om de enklare fallen.

Jag arbetade därefter ett antal år som utredare och barnavårdsman inom barnavårdsnämnden, sedermera socialtjänsten, och kom där i kontakt med deras barnpsykiatriska mottagning, där nu dr Gunnar Höst var barnpsykiater. I vissa ärenden måste jag ha ett barnpsykiatriskt utlåtande men vis av mina tidigare upplevelser av barnpsykiatri gick jag aldrig dit innan min utredning var helt klar. Jag hade bra kontakt med dr. Höst liksom senare, då han var läkare vid en öppenvårdsmottagning. De sista åren på barnavårdsnämnden hade jag uteslutande utredningar i skilsmäsoärenden samt var barnavårdsman under eget juridiskt ansvar för 75 barn. Samtidigt läste jag som nämnts tidigare psykologi och pedagogik.

Min första praktikperiod för psykologer blev 4 månader hösten 1964 på psykotekniska institutet hörande till Stockholms högskola. Dess legendariske chef ”Fille” Fellenius hade förolyckats under sommaren men institutet drevs vidare av psykologer, som varit anställda där i många år. Jag stannade kvar efter fullgjord praktik och arbetade en månad där. Under denna månad hade vi bl.a. uppdrag på Gotland, där vi hade studievägledning med gymnasister i Visby samt yrkesvägledning på folkhögskolan i Hemse, i det inre av Gotland. Jag erbjöds fortsatt tjänst men behövde praktik från annat område för att få psykologförbundets behörighet som bitr. psykolog. Under hösten 1964 togs nämligen beslut om att man skulle ha sex betyg (i nuvarande system 120 poäng) i psykologi, pedagogik och

sociologi varav man måste ha tre betyg i endera psykologi eller pedagogik (såvida man inte hade ett betyg i statistik) samt ha praktik i sex månader från två områden, 4+ 2 månader på respektive område.

Jag återvände därför till Göteborg och började praktisera på en BUP mottagning på Sahlgrenska sjukhuset – tidigare en skolpsykiatrisk mottagning men nu tillhörande BUP öppenvård.

Kort historik över situationen i Göteborg

kan vara av intresse innan jag går vidare:

Karin Thorén var den första barnpsykologen i Göteborg enligt psykolog Birgitta Steg, som praktiserade hos henne efter att hon gått Ericautbildning. Thorén arbetade med avslappning och positiva suggestioner, när jag lärde känna henne i samband med min licentiatavhandling. Stefansgården i Majorna bedrev barnpsykoterapi i regi av barnavårdsnämnden, som sedermera uppgick i socialtjänsten. Anni Lund Hasselskog arbetade där och var utbildad på Ericastiftelsen 1952 – 1953. Monna Kekkonen, Inger Sandblad och Birgitta Rydén var andra psykologer som arbetade där.

Barn remitterades till Stefansgården från sjukvården och sedermera från de öppenvårdsmottagningar som startade. Man hade en föräldramottagning på Wallenbergsgatan, där Inga Allwood började arbeta år 1959. Det fanns också en välkänd skolpsykolog i Göteborg, nämligen Gull Börjesson. Skolan hade sin egen barnpsykiatriska verksamhet med mottagning på Sahlgrenska sjukhuset.

Barnavårdsnämnden hade en barnpsykiatrisk mottagning på ”Mässhuset” med Fredrik Fränkel och därefter Gunnar Höst som barnpsykiater.

Den slutna vården inom BUP fanns på Frölundaborg, som öppnades med Elis Regnéer som barnpsykiatrisk överläkare och chefpsykolog Sigurd Dvoretzky utbildad vid Lunds universitet, var anställd som diagnostiker.

Min praktiktid i Göteborg började således vid den tidigare skolpsykiatriska mottagningen på Sahlgrenska sjukhuset men nu tillhörigt Bup:s öppna vård. Psykolog Ann-Marie Ebenfelt var min handledare och jag var tillsammans med henne med om att planlägga den nya mottagning, som skulle flytta ut från sjukhuset till Klassikergatan, Hisings-Backa. Vi inredde skilda rum för psykoterapi och för diagnostik samt dessutom kontor för de psykologer, kuratorer och läkare som skulle arbeta där. Vi planerade också utrymme för en skola eftersom det till

varje mottagning skulle starta en ”terapiskola”. BUP bestämde vilka barn som skulle gå där samt tillhandahöll handledning för lärarpersonal, terapi för barnen samt samtal med föräldrarna. Skolan anställde och betalade lärarna.

Samtidigt, år 1965, hade tagits beslut om att alla BUP psykologer, terapeuter såväl som diagnostiker skulle vara anställda av sjukvården och betalas lika. Tidigare hade terapeuterna varit anställda av barnavårdsnämnden och diagnostikerna av sjukvården med två lönegrader högre i lön eftersom de ansågs som ”akademiker”.

Efter avslutad praktik på 4 månader erhöll jag ett vikariat på mottagningen. Som en kuriositet kan jag nämna, att när jag påpekade för läkarchefen på mottagningen att jag inte hade utbildning i barnpsykoterapi svarade hon mig: ”det är väl enkelt, det är bara att sätta sig i sandlådan och leka med barnet”. Eftersom jag visste bättre, åkte jag till BUP mottagningen i Kortedala och auskulterade ett par gånger i veckan några månader hos en utbildad barnpsykoterapeut, som jag senare fick handledning av.

År 1967 började jag arbeta på BUP mottagningen i Kortdala först som vikare och sedan erhöll jag fast tjänst efter att överklagan skett. Mina tidigare sex år på barnavårdsnämnden ansågs som en viktig merit.

Mottagningen i Kortedala hade som närmast ett skällsord beteckningen ”det psykodynamiska centrat” (utan att avslöja vem inom BUP som yttrat detta). Det var ett oerhört starkt team med hög trivselfaktor. Terapiskolan låg i närheten. Dr Tom Reinand var läkare där de första åren, han var den mest farmakologiskt kunnige barnpsykiater jag dittills mött. Han lärde mig också flambära samt kyla av kylskåp snabbt – okunnig som jag var.

Vi var fyra psykologer där, de tre övriga betecknade sig helt ovetande om tester och diagnostik. En, Inga Allwood, arbetade enbart med föräldrasamtal de två andra, Ingrid Mathisen och Birgit Tengland, med barnpsykoterapier. Samtliga tre hade sina utbildningar delvis utomlands i USA och Tyskland. Kuratorn på mottagningen hade vidareutbildning vid Ericastiftelsen.

Jag fick ta hand om alla barndiagnostiska psykologutredningar, cirka fyra i veckan med tre – fem besök per barn. Jag kände mig väl förberedd för det diagnostiska arbetet då jag hade haft en mycket gedigen utbildning i psykodiagnostik när jag läste pedagogik. I en grupp av fem studenter gjorde vi vardera fem tester av de olika test, som ingick i det barndiagnostiska arbetet. Vi

hade således en genomgång i gruppen av 25 Terman-Merrill, 25 Ravens progressiva matriser etc. samt skrev utlåtande efter avklarad arbete.

Mottagning tre i Kortedala flyttade till Kortdala torg och utökades till två team. Jag var med i gruppen som planlade mottagningen, ett lyft utrymmesmässigt. Samtidigt kunde jag nu också bedriva psykoterapi, då det fanns ytterligare en psykolog, Olle Wiklander, som kunde dela utredningarna med mig.

Vi var konsulter för att barnhem i Alingsås och följde barnen under deras vistelse där. Ett av barnen gjorde ett starkt intryck på mig. Han betecknades som ”träningsfall” enligt dåtida indelning, d.v.s. obildbar, han hade tidigare vistats på spädbarnshem. Jag fick i uppdrag att undersöka honom för att se vad personalen kunde bidra med. Jag försökte fånga hans uppmärksamhet och prövade förgäves några olika item på ett icke-verbalt begåvningsstest, när han plötsligt vaknade till och löste en av uppgifterna helt korrekt för sin ålder.” Ingen är sämre än sitt bästa resultat” hade jag lärt mig, varför jag måste anta att pojken hade utvecklingsmöjligheter och behövde mycket kontakt och stimulans. Det blev en riktig solskenshistoria. Pojken placerades så småningom i ett fosterhem, återkom inför skolstart för att få ny bedömning och befanns vara minst något över normalbegåvning, varför normal skolstart rekommenderades.

Några år efter denna händelse hade rutinerna på spädbarnshemmen förändrats så att varje barn fick speciella vårdare för att kunna utvecklas och knyta an. Erfarenheterna från England hade äntligen nått Sverige. Denna erfarenhet gjorde för min del att jag aldrig kunde helhjärtat anamma den ”68 rörelse” vid universitetet, som förkastade diagnostiken och ansåg att man skuldbelade individen i stället för att arbeta med samhällsförändringar. Jag kunde heller inte helt acceptera att man enbart arbetade med individen utan att ta hänsyn till det sammanhang, i vilket individen befann sig. För barnens del innebar detta att man arbetade med skolsituationen och föräldrarna samtidigt som psykoterapin med barnet bedrevs.

När jag nu ändå är inne på ”68 rörelsen” kan jag nämna att vi så småningom i början av 70-talet märkte att våra psykologpraktikanter saknade kunskaper i diagnostik och utlåtandeskrivning. Jag avtalade tid på psykologiska institutionen med den som var kursansvarig för aktuell termin. Det visade sig att man inte hade någon som helst undervisning beträffande diagnostiska test, bara något om generell metodik. Man var heller inte intresserad av att förändra. Jag förstod under samtalets gång att det kändes hotfullt att någon ”utifrån” kom för att diskutera innehåll i

deras arbete. Trots att jag försökte ”avdramatisera” situationen kom aldrig någon bra dialog igång. Resultatet blev att psykologgruppen inom BUP och barnhälsovården beslöt att fortsättningsvis samla ihop terminens praktikanter för en testkurs, där vi gick genom samtliga de test som var aktuella för verksamheten. Vi fördelade undervisningen mellan oss.

Arbetet i Kortedala innebar att i stor utsträckning arbeta med utsatta familjer. En händelse som jag lärde mig mycket av var när jag ombads av terapiskolans lärare att följa med henne för att hämta en förälder, som hade fått blödningar, till sjukhuset. Mamman säger plötsligt när vi är på väg: ”har ni tagit mig nu”? Vi stannade naturligtvis och försökte reda ut det hela med henne. Det gav mig en tankeställare och gjorde att jag alltsedan dess var medveten om den maktställning vi hade i vissa patienters ögon och hur viktigt det var att vi reflekterade över detta. Vi var inte enbart en öppenvårdsmottagning jämförbar med t.ex. en ögonmottaning. I och med denna händelse blev etik och utbildningsfrågor speciellt viktiga för mig.

Ett av de barn jag hade i psykoterapi som jag speciellt minns var en selektiv mutist. Hon stod helt stilla genom hela terapitimmarna men berättade för modern om allt hon gjort hos mig och hur roligt hon hade haft det. Efter en termin började hon tala igen.

Jag minns också en pojke som ritade sig genom psykoterapin och hade en mycket talande serie av teckningarna innan vi skildes åt.

Vid mitten av sextiotalet introducerades på pedagogiska institutionen i Göteborg för första gången i Sverige Skinners behavioristiska undervisningsprogram och Bo Eriksson, sedermera chefspsykolog för skolan, ledde en treterminers kvällskurs i beteendeterapi. Jag och flera andra psykologer och läkare från barn och vuxenpsykiatri deltog i denna. Samtidigt deltog jag i ”lördagsträffar” tillsammans med en grupp psykologer hemma hos psykolog Leo Berlips, där vi under fil. lic. Gösta Fröbärjs ledning gick igenom testprotokoll som t.ex. Rorschach och andra projektiva test samt olika berättelsetest.

År 1967 påbörjade jag licentiatstudier för Prof. Kjell Härnqvist vid pedagogiska institutionen. Samtidigt kom en tvåårig påbyggnadsutbildning med fyra yrkesanknutna kurser samt ett uppsatsarbete för erhållande av psykologförbundets behörighet som självständig psykolog. Jag gick dessa kurser jämte forskarkurser för licentiatexamen och erhöll psykologexamen samtidigt som min licentiatavhandling var klar.

Att jag valde att bedriva mina forskarstudier vid pedagogiska institutionen berodde på att jag upplevde prof. Härnqvist som mycket mer förankrad i det praktiska psykolog- och psykoterapiarbetet än professorn i psykologi var vid denna tid. Mitt avhandlingsarbete handlade om behandling av koncentrationsstörda barn, där jag prövade en metod som psykolog Karin Thorén från Göteborg lanserat på psykologiförlaget. Jag hade dessutom tenderat en kurs i pedagogik för prof. Härnqvist som handlade om olika teorier för barnpsykoterapi, där böcker av Melanie Klein, Anna Freud, Virginia Axline och Clark Moustakas med olika fallbeskrivningar ingått. I forskarutbildningen ingick dessutom böcker inte bara om mer generell metodik utan även om forskning inom psykoterapi.

Gruppträning i form av s.k. sensitivitetsträning blev också på modet vid andra hälften av sextiotalet. Några kolleger till mig på mottagningen, Inga Allwood och Ann-Marie Dahlberg, åkte på kurser i Danmark 1968 – 1969. Så fort jag kunde för mitt avhandlingsarbete deltog jag i en sådan kurs i Norge 1969 med uppföljning 1970. Kursen fick till resultat att jag slutade röka samt bestämde mig för att jag måste gå i egenterapi. I första hand var det gruppterapi jag tänkte på.

70-talets utbildningar och arbete

BUP hade ett utbildningsutskott och jag var invald där som representant för mottagningen i Kortedala. Till ett möte våren 1971 hade Inga Allwood och jag samt Ann-Marie Dahlberg, som då var speciallärare på BUP:s terapiskola i Kortedala, skissat på en tre-årig utbildning i gruppsykoterapi för att jag skulle ta med planen till BUP-kliniken och föreslå utbildningsutskottet att anta den för BUPs räkning. Vi hade också kontaktat en norsk välrenommerad psykolog, Einar Dannevig på Dikemarks sjukhus utanför Oslo. Denne kunde tänka sig att åta sig arbetet som gruppterapeut samt föreslog att vi skulle starta en gruppsykoterapiförening i Göteborg. Förslaget godtogs av dr Kerstin Höök, som då var klinikchef och ordförande för utskottet, och godtogs även av övriga medlemmar. Utbildningen startade hösten 1971 med 60 deltagare, de flesta från BUP men även deltagare från vuxenpsykiatri samt några speciallärare vid BUPs terapiskolor. Utbildningen bestod av: två år egen terapi i grupp, ett års eget gruppterapiarbete under handledning samt litteraturseminarier under de tre åren. Vi hade ett samarbete med TBV, vilket reducerade kostnaden för deltagarna. BUP stod för tillåtelsen att gå på arbetstid, varför kostnaden kunde dras av vid deklARATIONEN till skatteverket. Som handledare under tredje året fungerade psykoanalytikern Randolph Alnaes från

Norge samt psykolog Gunnar Hjelholt från Danmark. I gruppterapiföreningens regi och tillsammans med TBV skedde ytterligare två treåriga utbildningsomgångar.

Inom ramen för denna utbildning fanns också familjeterapi – en speciell form av grupp. Vi hade anlitat flera välkända både grupp och familjeterapeuter från utlandet främst USA (t.ex. Satir, Kempler, Aponte, Luthman, Gammer, Kirschenbaum, Stierling) för speciella workshops som ingick i utbildningen. Med Carole Gammer följde hennes sambo psykoanalytiker och psykolog George Downing som bedrev bioenergetisk psykoterapi och vi hade då även en workshop med honom. Minuchins medarbetare Aponte stannade lite längre och hade flera handledningssessioner i familjeterapi med en grupp inom BUP.

Hela den första utbildningsomgången bestående av 60 psykologer, kuratorer, läkare och lärare åkte för en vecka till högfjällshotellet Rauland i Norge, där EIT organisationen (European Institute for trans-National studies in Group and Organizational Development) med psykologerna Gunnar Hjelholt från Danmark och Trygve Johnstad från Norge som huvudlärare ledde en utbildning för oss i gruppdynamik med grupper av olika storlek, liknande dem AGSLO hade i Sverige. Gunnar Hjelholt var med om att starta EIT organisationen i mitten av 60-talet och den bedrev utbildning från 1970, där Hjelholt var ansvarig för utbildning i Skandinavien.

Framväxten av en statlig psykoterapiutbildning och fortsatt egen utbildning.

I december 1970 ägde ett symposium rum på Hooks herrgård (söder om Jönköping) med deltagare från olika psykoterapiintressenter. Initiativtagare var Svenska Psykiatriska Föreningen och olika psykoterapeutiska föreningar och utbildningsinstitutioner hade inbjudits. Psykiatern Jan Otto Ottosson deltog t.ex. från Göteborg.

Detta resulterade i det man brukar benämna HOOK manifestet och ledde till utredning om en statlig psykoterapiutbildning. Henry Egidius var sekreterare i denna. Man beslöt inrätta en enhet för psykoterapiutbildning och bestämde att starta med en handledarutbildning, som gick under tre terminer från 1974 med deltagare fördelat över landet. I denna deltog från Göteborg psykolog Inga Allwood och psykiater Kerstin Höök från BUP, psykolog Karl -Gustav Piltz och

psykiater Göran Persson från vuxenpsykiatri samt Sven Hedenrud från Sankt Lukasstiftelsen i Göteborg, där han var director.

Göteborg gick sedan miste om den statliga utbildningen även om det från början var förslag om att vi skulle få den. Detta berodde på ett remissyttrande från chefläkaren på Lillhagens psykiatriska sjukhus Erik Kjell Eriksson. Denne ansåg att det inte fanns vetenskapligt belägg för att psykoterapi var verkningsfullt. Vi var många som protesterade till Egidius från såväl BUP som vuxenpsykiatri men denne menade att med chefläkaren Erikssons åsikter kom det att bli svårt för de anställda att få tjänstledighet för att gå utbildningen. Det blev i stället Umeå universitet som tilldelades pengarna för utbildningen.

Så här i efterhand kan man se det positiva i detta beslut. Det satte igång många olika utbildningar i Göteborg för att kompensera förlusten. Några av dessa utbildningar kommer jag att redovisa längre fram.

År 1974 när min gruppterapiutbildning var slutförd påbörjade jag en treårig utbildning i psykodrama. Vi hade startat en skandinavisk förening för psykodrama med medlemmar från Sverige, Danmark och Norge (en isländsk psykiater var med). Initiativtagare till denna var Dean och Doreen Elefthery, psykiater respektive psykolog från USA, tillsammans med bl.a. psykologerna Inga Allwood och Greta Åberg samt psykiatern Hans Agerberg från Sverige. Sistnämnda tre hade deltagit i en internationell utbildning i Holland ledd av makarna Elefthery, som båda var utbildade av Moreno i USA. Kurserna skedde via TBV i Sverige och försiggick som veckokurser på olika kurshotell i Sverige och Norge. De pågick med makarna Elefthery som ledare under 70 och 80 talen. Föreningen avsomnade så småningom men hade hunnit arrangera flera treåriga utbildningar. Jag var under många år med i föreningens styrelse och hade liksom i gruppterapiföreningen hand om pengarna och kontakten med TBV.

Hösten 1974 påbörjade jag även egen individuell behandling. Jag valde mellan Stockholm, Köpenhamn och Oslo när jag letade psykoterapeut. Göteborg var uteslutet eftersom jag tyckte mig känna samtliga möjliga där alltför gott. Valet föll på den norske psykologen Nils Strand. Han var välrenommerad i Norge, hade en handledartjänst vid ett psykiatriskt sjukhus i Fredrikstad och hade arbetat vid olika tidpunkter i Sverige. Han betecknade sig huvudsakligen som vegetoterapeutisk karaktäranalytiker. Jag hade tre timmar per vecka första året men övergick efter Strands förflyttning norrut till tre timmar var 14:e dag omväxlande med en timma

per dag under vissa veckor. Sammanlagt hade jag 700 timmar egen analys när jag slutade.

Inom ramen för gruppterapiutbildningen hade jag haft Gunnar Hjelholt som handledare, därefter hade jag psykoanalytikern Randolph Alnaes som handledare för mitt arbete med vuxenterapier. Efter vår gruppterapiutbildning fortsatte Alnaes att komma ett antal år till Göteborg, där han bedrev både psykoterapi och handledning. En termin hade jag också handledning i barnpsykoterapi av psykoanalytikern Dora Fiashé, som arbetade en tid vid Göteborgs psykoterapiinstitut.

År 1976 sökte jag den första självständiga psykologtjänsten som var nyinrättad i stadsdelen Angered i en öppenvårdsmottagning. Vi arbetade inom facket för att få till stånd en självständig psykologtjänst inom varje öppenvårdsområde i Göteborg. Jag var facklig förhandlare för BUP psykologerna. Mitt under en förhandling kom beskedet att den borgerliga regeringen antagit ett förslag om en enhetlig femårig psykologutbildning. Därmed föll idén. År 1978 antogs den statliga legitimationen för psykologerna. Ett ekvivaleringsarbete började i stället, där jag deltog först lokalt men sedan på central nivå.

Den 1/9 1979 började jag vikariera på chefspsykologtjänsten inom BUP eftersom innehavaren Inga Allwood erhållit en handledartjänst på Sankt Lukasstiftelsen och sedan fick en nyinrättad handledartjänst inom BUP i Göteborg. Jag erhöll tjänsten som ordinarie chefspsykolog den 1/3 1982 och upprätthöll den fram till min pensionering den 30/6 1996.

Reflexioner över psykologarbetet inom öppenvården.

Mina anställningar vid tre olika öppenvårdsmottagningar innebar att arbeta i stadsdelar med socioekonomiskt medel till låg status. Svårast var läget i Angered. Området var nybyggt och en stor del av befolkningen hade flyttats dit från innerområden, där husen rivits och nybyggnad skett. Det var också en invandrartät befolkning. I skolan arbetade mycket engagerade lärare, som blev kvar över längre perioder. De som inte gillade att arbeta där slutade snabbt. Det jag reagerade på när jag började i Angered var svårigheten att få föräldrarna motiverade. Det var i högre grad än tidigare skolan eller socialtjänsten som remitterade, även om vi bett dem att försöka få föräldrarna att själva ringa om tid. Det innebar många uteblivna besök och att man måste ha ett helt annat motivationsarbete.

När det gällde barnen och deras problem blev det också tydligt att vi fick fler barn med s.k. tidiga störningar. De enureser och enkopreser jag mött under 60-talet

fanns inte längre under senare delen av 70-talet. Detta var troligen beroende på att en annan form av renlighetsträning hade introducerats. Barnen var också i en annan situation nu med fler barn placerade i förskolor och med mindre vuxenkontakt med föräldrarna. Alla hade inte heller en tillräckligt kvalitativt god kontakt med dessa. Detta krävde naturligtvis också fortbildning beträffande diagnostik.

Som exempel på detta kan jag nämna en ungdom jag hade i psykoterapi, som plötsligt över en helg skrev in sig akut på psykiatriska kliniken. När jag åkte dit för att tala med psykiatern visade det sig att han diagnostiserat min patient som psykotisk medan jag hade diagnosen tvångsneuros. Konflikten löstes med läkarens ord: ”Jag tror nog att jag läst mer än du om detta.” Min dåvarande handledare rekommenderade mig att få henne att skriva ut sig så vår terapi kunde fortsätta. Senare med ökade kunskaper hade min diagnos ändrats till tidig personlighetsstörning (Borderlineproblematik).

Två diagnoser var ”ute ur praxis” när jag började arbeta. Psykopat och borderline var i det närmaste fula ord. Efter att ha läst psykologen och psykoanalytikern Ingjald Nissens bok ”psykopatenes diktatur” (1945) fick denna diagnos en helt annan dignitet för mig. För borderlinebegreppet var Kernbergs böcker om jagpsykologin viktiga. Men mer om detta längre fram.

Hur såg det ut inom BUP vid mitt tillträde som chefpsykolog?

Slutenvården hade flyttat från Frölundaborg till det gamla epidemisjukhuset – numera Konstepidemin. I två flyglar fanns två barnavdelningar och två ungdomsavdelningar, det fanns ett hus med klinikledning, sekreterare, psykologer, kuratorer, bibliotek och terapirum samt ett hus med klinikadministrationen. Det var en mycket turbulent tid med starka för- och emot känslor. Utanför sjukhuset fanns två behandlingshem, ett för barn och ett för ungdomar. Den öppna vården hade utvecklats till som mest 11 öppenvårdsteam placerade i sex olika stadsdelar. Vi var som mest 47 psykologer (personer, ej årsarbetare) men ändå den största arbetsplatsen för psykologer inom Göteborg. Vi hade ett livaktigt utbildningsutskott, som jag ledde och som satsade utbildningspengarna på längre utbildningar.

Vidareutbildning inom BUP

Förutom tidigare nämnd gruppterapiutbildning på 70-talet startade nu en treårig utbildning i familjeterapi med familjeterapeuterna Kristin Gustavsdottir och Karl Gustaf Piltz som huvudlärare och superhandledare. De var även medlemmar av ett kursråd, som bestod av olika yrkeskategorier inom BUP.

En 1½ årig s.k. steg 1 utbildning i psykoterapi följde för kuratorer, psykiater och vårdpersonal med bl.a. psykiatern Jannis Missios, chefkuratorn Rose-Marie Haitkin och mig som lärare och med ett kursråd som stod för uttagningen av deltagarna.

Vi hade en deltids forskartjänst som upprätthölls av olika BUP-psykologer t.ex. Philip Hwang och Anders Broberg, vilka doktorerat. Dessa deltog också som lärare i utbildningarna. Det blev dock i längden ohållbart för de BUP-psykologer som doktorerat att stanna kvar i verksamheten. Det fanns inte utrymme för vår yrkeskategori att forska samtidigt med psykologarbetet. Minst sex sådana medarbetare försvann från oss till universiteten där de sedermera erhöll professorer.

Miljöterapi började göra sig gällande. ”Gökboet” hade haft premiär och inne på kliniken skulle alla ses i storgrupper. Det kunde gå mycket turbulent till. Vänstern var starkt representerad bland personalen. Barnen kunde ses demonstrera ute på gården bärande på plakat ”Ned med Kerstin Höök” vilket naturligtvis avspeglade konflikter mellan personalen och mellan olika läkare.

Utbildningsutskottet startade en längre utbildning i Miljöterapi i samarbete med psykolog Erik Larsen från Norge, som haft flera kurser både där och i Sverige i miljöterapi.

Utbildningsutskottet satsade också på tre terminers handledarutbildningar inom BUP avseende den inriktning på utbildningar, som getts: individualpsykoterapi, familjeterapi och miljöterapi.

Som chefspsykolog ansvarade jag dessutom för att psykologernas kompetens upprätthölls. För psykologerna inom BUP förekom kompletteringsutbildning för s.k. steg 2 nivån tillsammans med andra psykologer inom sjukvården.

Vi startade också gemensamma handledarutbildningar tillsammans med psykologer inom Göteborgs kommun och med psykoterapeuter inom S:t Lukasstiftelsen. Det var 20 deltagare i varje utbildningsomgång, där varje verksamhet hade fem platser vardera. Kursrådet bestod av en representant för varje område, där jag deltog från barnpsykiatrin. Seminarieverksamheten skedde i S:t Lukasstiftelsens lokaler. Som handledare fungerade de första åren psykologerna

Inga Allwood, Karl Gustav Piltz samt Bernie Steinzor (sistnämnde från USA men verksam några år i Göteborg).

Vidareutbildning förekom även i diagnostik. Det hade hänt mycket på detta område sedan grundutbildningen. Vi hade halvdagsföreläsningar och höll oss orienterade om nyheter på t.ex. det neuropsykiatriska området. NEPSY var ett nytt test som presenterades för oss av den psykolog, som haft hand om lanseringen av testet i Sverige. Vi hade även gästföreläsare som gick genom metoder, bl.a. intervju, för att skilja neuros – borderline – psykos. Exempel på utifrån kommande föreläsare för oss var t.ex. Ambjörnsson, Björn Elwin och Olle Sundh.

Den sista stora utbildning jag startade på förslag av en BUP-psykolog var en treårig utbildning i diagnostik innehållande Rorschachtestet och även berättelsetest. Utbildningen leddes av psykolog Olle Sundh och gav den svenska Rorschachföreningens godkännande. Utbildningen gick från 1991- 1994. Jag hade haft en viss utbildning under senare delen av sextioalet med Gösta Fröbärj som ledare men önskade nu en uppdatering, varför jag deltog i denna mycket gedigna utbildning, som var gemensam för psykologer inom barn och vuxenpsykologin.

Psykologiska institutionen hade en gästföreläsare ett år, psykoanalytikern Bob Rodman från USA, som föreläste även för BUP-psykologerna och hade falldraging i smågrupper med våra egna terapier i fokus. Jag minns speciellt diskussioner om terapier med barn med borderlineproblematik.

Kris och katastrofarbete

1988 -1990 hade flera stora olyckor ägt rum i vårt land, bl.a. bussolyckan i Måbödalsstunneln i Norge, år 1988, branden utanför Göteborg på båten Scandinavian Star år 1990, som gjorde att utbildningar började ta fart inom området ”kriser och katastrofer.” Sjukhus och kommuner etablerade organisationer, som skulle komma till hjälp vid dylika händelser. I Sverige bildades en Kris och katastrofpsykologisk förening, som drev utbildning och konferenser.

I Göteborg hade vi utbildning med bl.a. psykologerna Atle Dyregov och Magne Raundalen från center for krispsykologi i Bergen, Norge och med psykologen och psykiatern Are Holen från Oslo, Norge samt med psykiatern Lars Weizäth från Gausta i Norge. Norge var flera år före Sverige beträffande att hantera kriser och katastrofer.

Landala flygplats tillsatte en grupp gemensamt från räddningstjänsten, vuxenpsykiatri, barnpsykiatri och från flygplatsen. Jag representerade barnpsykiatri i denna grupp. Vi hade också en länsövergripande grupp, där jag representerade barnpsykiatri. Likaså var jag medlem i Östra sjukhusets (där BUP var placerat) egen krisgrupp.

Situationen i forna Jugoslavien ledde till att ett stort antal flyktingar från Bosnien kom till Göteborg. "Bosnienprojekt" startade inom BUP, barnhälsovården, skolan, vuxenpsykiatri och ett kriscenter. Projektet samordnades under ledning psykolog Birgitta Rydén, som var centralt placerad i kommunen. Jag ledde BUPs projekt och deltog i arbetsgruppen.

Jag fick efterhand flera undervisningsuppdrag gällande kriser och katastrofer både inom sjukvården och i olika kommuner. Bl.a. hade jag tillsammans med psykiater Jannis Missios och chefuratorn Rose-Mare Haitkin ett par veckokurser i krishantering för alla kategorier vårdpersonal inom sjukhuset. Jag var också delaktig i en kurs för personal som arbetade inom hemtjänst och på olika institutioner på öarna i Göteborgs Södra skärgård.

En paus för reflexion

När jag nu ser tillbaka på mitt BUP arbete slås jag av den intensiva vidareutbildning som hela tiden pågick. Det var naturligtvis beroende den ständiga utveckling som skedde inom området. Jag tänker på forskningen inom utvecklingspsykologin med t.ex. anknytningsteorierna, på neuropsykologin som kom med stormsteg, på olika teorier som fick betydelse för psykoterapiarbetet, t.ex. objektrelationsteorierna, den kognitiva beteendeterapins framväxt etc.

Psykoterapi gick också från grupparbete via familjearbete till att arbeta med individen. Så här i efterhand kan jag tycka att vi gick miste om mycket när vi helt tappade bort grupparbetet. Jag kan också se att efterhand som andra yrkeskategorier blev mer välutbildade kom psykologerna naturligt att ta hand om handledningen.

På organisationsplanet skedde också stora förändringar. Det blev alltmer vanligt att andra yrkeskategorier än läkaren kom att bli ledare med budgetansvar för en BUP mottagning med upp till 2-3 team. Detta innebar i viss mån en balansgång för mig som chefspsykolog. Jag hade kvar mitt ansvarsområde med meritvärdering vid tjänstetillsättningar och också ansvar för psykologernas vidareutbildning. Dock upplevde jag att det var en tidsfråga innan chefspsykologtjänsten försvann. Den sågs

inte med blida ögon av alla. Jag nådde ganska snabbt det berömda ”glastaket”. Flera initiativ (dock inte gällande utbildningar) som jag tog ignorerades. Jag engagerade mig i stället i facket på en övergripande nivå, dels som ordförande i etikrådet i 10 år (1982 -1992) och därefter ordförande i det nyinrättade specialistrådet i 8 år (1993 - 2001). Men mer om det längre fram.

Barn-och ungdomspsykoterapiutbildning vid psykologiska institutionen, Göteborgs universitet under 70-talet och framöver.

Den redogörelse som görs härnedan av barn-och ungdomspsykoterapins framväxt och utveckling i Göteborg är sedd ur mitt perspektiv. Det kan finnas fler än de jag nämner här, som dragit i trådar och sett till att ekonomiska möjligheter givits för att förverkliga våra önskemål. När detta väl är sagt tillåter jag mig att skriva utifrån min bild.

PEG utbildningen, d.v.s. den tvååriga utbildning som följde efter grundexamen och existerade några år innan den enhetliga 5-åriga psykologutbildningen infördes, bestod av ett antal specialkurser. En av dessa var en 10-poängkurs i vuxenpsykoterapi. Hösten 1973 avtalade två PEG studenter, en av dem Rolf Glavmo, tid hos mig på BUP-mottagningen i Kortedala, där jag då arbetade. De önskade hjälp med att planera en specialkurs i barn-och ungdomspsykoterapi, så att det kunde finnas två alternativ när det gällde psykoterapiutbildning. Att de vände sig till mig beror nog på att jag tidigare varit fackligt engagerad i Västra kretsens styrelse och där speciellt tagit mig an utbildningsfrågor. Kanske också mitt engagemang i gruppterapiföreningen var välkänt.

Jag gjorde en kursplan, som gick över två terminer och bestod av teori två timmar per vecka samt praktiskt arbete med ett barn eller ungdom under handledning. Vid godkännande av kursen inom den psykologiska institutionen hade jag framförallt hjälp av dåvarande studierektorn Klas Göran Kimfors. Jag vidtalade tre erfarna psykologer inom BUP verksamheten som skulle fungera som handledare. Dessa var Ingrid Mathisen, Birgitta Steg och Gerd Tarnow. Ingrid Mathisen var utbildad barnpsykoterapeut i Tyskland, de två övriga vid Ericastiftelsen i Stockholm, Själv skulle jag fungera som ansvarig för teoridelen. Samarbetet mellan psykologiska institutionen och BUP mottogs positivt av de ansvariga för verksamheten. Patienterna, som tilldelades studenterna, kom från

handledarnas ordinarie verksamhet, liksom skedde vid den lägre utbildningens praktikperiod.

Ganska snabbt stod det klart att två terminers praktiskt arbete var alltför kort tid för våra patienter även om vi försökte vara noggranna vid uttagningen av dessa. Samtidigt hade den statliga utbildningen i psykoterapi börjat planeras utifrån tidigare nämnda HOOK manifest. Bestänkanudet var klart 1975 och fastslog en uppdelning av utbildningen i två steg, där steg I, den grundläggande utbildningen i psykoterapi, skulle gå över tre terminer. Det var därför inte svårt att få gehör från psykologiska institutionen för en utvidgning av kursen att omfatta tre terminer. Detta gällde såväl teoridelen som det praktiska arbetet. Studenterna utgjorde genom sin entusiasm och sitt starka engagemang ett tillskott för BUP-verksamheten.

Teoridelen bestod av seminarier ägnade åt psykoterapins olika faser samt specifika fenomen t.ex. överföring, motöverföring, interventioner, gränssättning (ett nog så svårt område inom barnpsykoterapin), juridiska och etiska aspekter på psykoterapi etc. Referensramen var psykodynamisk-psykoanalytisk. Litteraturen utgjordes av några huvudböcker och för övrigt artiklar tagna från psykoanalytiska tidskrifter. Anna Freud, Melanie Klein, D.W. Winnicott Bruno Bettelheim, Margaret Mahler m.fl. var aktuella. Vi ägnade också flera seminarier åt att diskutera skillnaden mellan olika terapiinriktningar avseende synen på överföring och skillnader i interventioner m.m. Vid slutet av utbildningen berörde vi också den klientcentrerade inriktningen med Virginia Axlines och Clark Moustakas böcker på agendan.

UHÄ hade 1974-1976 som nämnts tidigare anordnat en handledarutbildning med deltagare från hela landet. Enligt modell från denna utbildning planerade jag i samarbete med studierektor Kimfors och med beteendevetenskapliga institutionsstyrelsens godkännande en handledarutbildning för handledarna i barn och ungdomspsykoterapi. En sådan skedde med 8 deltagare och gick från VT 1976 – VT 1977 med Inga Allwood och Karl Gustaf Piltz som ”superhandledare”. Dessa två hade ju tidigare deltagit i den ovannämnda UHÄ utbildningen.

Antal studenter, som valde barnterapidelen, utgjorde nästan alltid en tredjedel av eleverna. Undantag var de gånger det rådde en viss turbulens inne på institutionen. Eleverna föredrog då att istället ge sig utanför institutionen till vår BUP-verksamhet. Detta ställde stora krav på antal handledare i synnerhet som vi till skillnad från vuxenkursen använde oss av individuell handledning och inte

grupphandledning. Handledargruppen utvidgades och omfattade till sist psykologer vid varje öppenvårdsenhet. Krav för handledarna blev så småningom kompetens i psykoterapi enligt s.k. steg 2 nivån samt handledarutbildning.

Trots att BUP hade 11 öppenvårdsmottagningar blev vi tvungna att engagera BUP mottagningar i närområdet, när tillströmningen blev alltför stor. Som mest hade vi 60 studenter inom vår verksamhet, jag redovisade aldrig detta i klumpsomma.

Bernt Jonsson efterträdde Kimfors som studierektor och även han var mycket positiv till att vidmakthålla barn- och ungdomsalternativet.

På 1980- talet kom kompletteringsutbildningar för psykologer, som av psykoterapienheten i Stockholm bedömts behöva 15 poäng i psykoterapimetodik för att erhålla steg två nivå. Det handlade då om psykologer, som redan hade anställning, varför de själva kunde ordna såväl patienter som handledare. Dessa kompletteringsutbildningar fanns för såväl barn-och ungdomspsykoterapi som för vuxenpsykoterapi. (Jag har tidigare ovan redogjort för en specifik kompletteringsutbildning inom BUP och vuxenpsykiatri)

Som kuriosum kan nämnas att man från psykoterapienhetens sida plötsligt ifrågasatte om det gick att ha en grundläggande utbildning i barnpsykoterapi. I avsikt att få detta utrett åkte jag för psykologiska institutionens räkning till Stockholm och träffade där två av enhetens medlemmar. Den som var motståndare menade att barn-och ungdomspsykoterapi var en specialitet som skulle läggas ovanpå vuxenutbildningen. Den andra ledamoten (tror det var Inga Sylvander) liksom jag framhöll vikten av att ha kunskap om barn även i vuxenpsykoterapi, eftersom det är mycket barnet i den vuxne som framkommer under behandlingen. Resultatet av vår diskussion blev att vi kunde fortsätta som vi gjorde i Göteborg.

Nästa steg i barnpsykoterapins historia kom i och med planeringen av den nya psykologiska institutionen vid Linnéplatsen i Göteborg. Visionen var då att kunna ha en barn- och ungdomspsykologisk universitetsavdelning och där ta emot barnpatienter med föräldrar inne på institutionen och således bli oavhängiga av BUP. Danmark och Norge hade universitetsavdelningar för barn och ungdomspsykoterapi.

År 1995 åkte prof. Philip Hwang och jag till Bergen, där man hade en psykologisk fakultet och inom den en avdelning för barn- och ungdomspsykoterapi. Vi diskuterade med dem om upplägget och svårigheter man mött.

Att psykologiska institutionen fick en egen enhet för barn-och ungdomspsykiatri lättade på trycket inom BUP. Med familjeterapins etablering hade det blivit allt svårare inom BUP att få barn rekommenderade till psykiatri. Enheten på psykologiska institutionen utvecklades dock efter ca 5 år och man blev åter beroende av samarbete med BUP.

Det pågick också en utredning från UHÄ:s sida för att se om institutionen uppfyllde de krav avseende lärarkompetens och anknytning till forskning, som ställdes för att anordna en legitimeringsgrundande psykiatriutbildning. Den statliga utbildningen med medföljande pengar kom dock inte tillsammans med godkännandet utan den ekonomiska situationen fick lösas på annat sätt.

En av de första legitimeringsgrundande utbildningarna som gjordes var i barn-och ungdomspsykiatri med Anders Broberg och mig som kursledare. Vi hade också en legitimeringsgrundande utbildning i vuxenpsykiatri med Philip Hwang och mig som kursledare. Vi hade gemensamma träffar för handledarna under ledning av John Erik Wäsche. Handledarna och lärarna för teoridelen var välrenommerade psykologer, som vi engagerade inifrån eller utanför institutionen. Jag var engagerad i dessa utbildningar fram till år 1999.

Fackligt engagemang

Mitt första uppdrag inom psykologfacket var som medlem i kretsstyrelsen, där jag hade ett specifikt område nämligen utbildning. Detta ledde till att jag var med i den s.k. lokala behörighetsnämnden och sedermera även i den centrala nämnden med möten i Stockholm (företrädesvis på Ericastiftelsen). De olika ansökningarna om behörighet först som bitr. psykolog och därefter som s.k. självständig psykolog gav en god inblick i hur utbildningar runt om i landet såg ut.

Jag var också yrkeslivsrepresentant för psykologförbundet i beteendevetenskapliga institutionsgruppens styrelse under tiden VT 1974 – VT 1980 och därefter ledamot i linjenämnden för psykologlinjen under tiden 1977-07-01 till 1980-07-30.

Vi startade en arbetsplatsförening inom BUP, där jag var aktiv fram till jag började mitt arbete som chefspsykiatri.

Etikrådsarbete

1980 kom jag med i psykologförbundets etikråd, där jag blev ordförande år 1981 fram till 1992, då jag avgick. Det var mycket givande och intressanta år. Jag hade tidigt genom mina yrkeserfarenheter blivit varse vikten av att ha en gedigen utbildning inte bara i psykoterapi med alla dess olika faser utan även i etik och de etiska komplikationer som lätt kan uppstå i allt psykologarbete. Vi arbetade mycket i rådet för att framhäva vår rådgivande funktion. En del psykologer upplevde oss som dömande och i vissa ärenden blev jurist inkopplad. Vi ville poängtera vikten av den etiska reflektionen och genom diskussioner med psykologerna komma till en förståelse av de etiska komplikationerna. Vi åkte därför på fackliga träffar runtom i landet och informerade om vårt arbete.

Utifrån de erfarenheter som gjorts i rådets arbete sammanställde vi också råd och riktlinjer för vissa ärenden, där etiska komplikationer lätt kan uppstå. Så t.ex. vid psykologs medverkan i vårdnads- och umgängesrättstvister samt vård enligt LVU, vid medverkan i utredningar rörande brottmål, medverkan i gruppdynamisk utbildning, riktlinjer för privat klinisk psykologpraktik, råd vid handledning/konsultationsuppdrag, vid ärenden som rör organisationspsykologiska tjänster, vid användning av datorer samt vid audio-visuella hjälpmedel.

Den nordiska samarbetskommittén mellan psykologföreningarna (SAK) tog år 1982 beslut om att samarbeta avseende etiska frågor. En nordisk etikarbetsgrupp, NEA, bildades. Medlemmar var ordförandena för resp. länders etikråd, för Danmark Knud Erik Sabroe vid Aarhus universitet, för Norge Geir Nielsen vid Bergens universitet, för Finland Karl-Erik Kronström, Helsingfors och för Sverige förbundets jurist, Claes Oldin samt undertecknad. Isländsk representant var också inbjuden men kom aldrig till några möten. Ett av uppdragen var att föreslå gemensamma nordiska etiska riktlinjer. Vi började detta genom att sammanställa respektive länders etiska principer, där Claes Oldin gjorde ett stort arbete. Därefter diskuterade vi oss fram till ett förslag om gemensamma etiska principer för nordiska psykologer. Sverige och Norge antog dem år 1987. Geir Nielsen var därefter aktiv i arbetet med att föra förslaget vidare till EFPA, det europeiska samarbetsorganet för psykologföreningar, som så småningom på årsmötet 1995 antog "EFPA, Meta Code of Ethics."

NEA arbetade också fram ett kompendium för undervisning om etiska dilemman. Detta innehöll två olika dokument. Dels ansvarade var och en av oss deltagare för att formulera vardera fem exempel på etiska problem inom våra

specialområden. Vi tillfogade därefter ett dokument, där vi förde resonemang runt dilemmat och vilka etiska problem med olika lösningar som kunde finnas. Vi hade haft en nordisk träff med psykologstudenter i Oslo och där fått bekräftat att man såg brister i utbildningen på detta område. I Sverige förde vi frågan vidare till möte för studierektorer.

Det var mycket givande att delta i NEA och få kunskap om psykologarbetet i de olika nordiska länderna. Mycket var gemensamt och det var inte speciellt svårt att få till förslaget om gemensamma etiska riktlinjer även om det krävde mycket diskussion kring formuleringar. Jag hade därefter flera undervisningsuppdrag om etik och juridik vid olika utbildningar i psykoterapi vid t.ex. universitetet i Lund samt inom olika institut i Göteborg.

Specialistrådet

År 1993 blev jag tillfrågad av valberedningens ordförande Ruben Persson om jag kunde tänka mig bli det nya specialistrådets ordförande. Jag tvekade men han motiverade sitt förslag med min erfarenhet från utbildningar och att arbetet till stor del kom att innebära ekvivalering av ansökningar. Och ekvivaleringsarbete hade jag onekligen erfarenhet av. Vid valtillfället, där jag inte kunde närvara, föreslogs en annan psykolog med mer forskningserfarenhet än jag. Hon erhöll ett par röster mer och blev vald men avsåg sig efter någon dag. När valberedningen återkom till mig var det med mycket blandade känslor jag ”ställde upp”. Villkoret var att valet skulle vara enhälligt.

I specialistrådet fanns psykologer som var ordförande i de olika specialistutskotten samt en professionssekreterare och ordföranden i rådet. Vi startade med att diskutera rådets och utskottens arbetsformer, specialistkurser, det vetenskapliga arbetet och principer för bedömningar. När vi väl kommit så långt att vi inbjöd till ansökningar beräknade vi att få 1 000 men blev istället överhopade med 3 000 ansökningar. Så det blev verkligen ett ekvivaleringsarbete som påbörjades. Det var många väletablerade psykologer med legitimation i psykoterapi, som vi inte hade trott skulle bry sig om att söka. Det var också mycket starka känslor runt situationen och jag mötte en hel del aggressiva utbrott. ”Du borde gå hem och se över din egen utbildning”. Jag förstod egentligen de ilska utbrotten – så mycket hade hänt med psykologutbildningen och vårt yrke och nu igen kom något nytt som gav känslan att inte duga. Besvärligast var kravet på ett vetenskapligt arbete som blev stötestenen för många. Vi hade mycket diskussioner

i utskott och råd om detta krav kunde slopas men kom fram till att det var ett alltför viktigt moment i specialistutbildningen för att tas bort. Jag har också talat med många som efter fullgjort arbete tyckt att det varit mycket givande och varit närmast tacksamma för att det funnits kvar. För att bedöma det vetenskapliga arbetet kunde vi engagera olika doktorerade lärare vid de psykologiska institutionerna. Vi kunde också starta ett par forskningskurser vid t.ex. psykologiska institutionen i Göteborg.

Specialistutskotten, särskilt det kliniska, där flest ansökningar fanns, hade ett tidskrävande arbete att gå genom alla ansökningar och bedöma de kurser man hänvisat till. I rådet hade vi diskuterat krav, som kurserna skulle uppfylla men likafullt var det en grannlaga uppgift att göra bedömningar.

Utbildningen var ju i detta första skede inte alls sammanhållen. Professionskursen och i någon mån deltagande i specialistgruppen var kittet som höll samman den. Det område, som lyckades med att få till en mer enhetlig utbildning var det yngsta och nya området nämligen det neuropsykologiska.

Specialistråd och utskott hade tillsammans flera weekendsammankomster för att diskutera aktuell situation och framtida önskvärda förändringar. I dessa träffar deltog även IHPU:s ledare Anders Hallborg och förbundets professionsansvarige Örjan Salling. IHPU stod för alltfler kurser som ackrediterats som specialistkurser. Örjan Salling kunde historien, han hade varit med i alla diskussioner om specialistutbildning innan den äntligen kom till stånd och hade därför mycket att tillföra i diskussionerna om framtiden.

Seniorpsykologerna

När jag lämnade specialistrådet år 2001 hade jag varit pensionär i fem år. Jag var ledamot i seniorpsykologerna sedan föreningens start 1996 och blev på årsmötet 2001 invald i styrelsen. Det som speciellt intresserat mig här är diskussioner om kunskapsöverföring i form av mentorskap. Jag anser att det kommer att alltmer vara en framtida uppgift för psykologerna att fungera som handledare eller att vara mentor i olika sammanhang.

Tillsammans med psykologerna Lennart Parknäs och Arne Derefelt hade jag en veckokurs i mentorskap för psykologer. I samband med detta skrev vi ett mindre kompendium i ämnet.

Det sista året har jag varit mycket upptagen av situationen för äldre i behov av hjälp från hemtjänsten-hemvården. Individens självbestämmanderätt naggas i kanten och man tar inte alltid hänsyn till den äldres önskemål. Medvetenheten om etik och moral existerar ibland inte. Vårdtagarens önskan och vårdgivarens arbetsmiljö bör problematiseras. En uppgift för psykologer inom vårdcentralernas äldremottagningar!

Privatpraktik

År 1977 startade jag tillsammans med Inga Allwood och Ann-Marie Dahlberg en privat psykoterapimottagning som vi registrerat under namnet "Skandinaviskt institut för psykoterapi." Vi arbetade med kurser och vuxenpsykoterapi. Jag arbetade där ett par kvällar i veckan men började på heltid efter min pensionering. Först år 2009 lämnade Dahlberg och jag detta arbete. Inga Allwood avled i januari 2003 men hade lämnat samarbetet med oss fyra år tidigare pga. ohälsa.

Arbetet på vårt institut blev viktigt för mig inte minst efter att jag erhållit chefspsykologtjänsten. Som chefspsykolog hade jag enbart få patienter och en del handledningar. Jag ville inte förlora kontakten med patientarbetet, som jag såg som viktigt för att kunna fortsätta med handlednings och undervisningsuppdrag.

Naturligtvis hade jag många funderingar på att helt gå över som privatpraktiserande. Jag konsulterade vid ett tillfälle psykologförbundet och fick veta hur stor inkomst jag måste ha på den privata firman för att motsvara min lön inom BUP. Det hade varit överkomligt men jag hade också, antagligen på grund av min bakgrund, en bestämd åsikt att patienter inom den offentliga vården skulle ha möjligheter till behandling på lika villkor som i den privata sfären.

En sista reflektion om paradigmskifte

Jag kan inte underlåta att även ta upp det paradigmskifte som skett under de sista årtiondena med understöd från Socialstyrelsen. Jag tänker på den berömda pendeln som svänger fram och tillbaka. Just nu är den på väg mot mitten efter att ha varit helt vänd mot KBT och bort från det psykodynamiska paradigmet.

När det första ställningstagandet för KBT och ett mer eller mindre förkastande av andra psykoterapimetoder kom, erinrade jag mig reaktionen från en av våra psykiatrer inom BUP öppenvård. Jag ringde honom hösten 1971 eftersom han inte anmält sig till starten av vår utbildning i gruppterapi. Han förklarade då att han

hade sin utbildning i den medicinska referensramen och om han deltog i vår utbildning kändes det som han förkastade allt arbete han gjort hittills. Det gick inte att övertala honom. Och 30 år efteråt förstod jag honom ganska väl.

Det kanske inte alltid måste vara en kamp mellan olika teorier och metoder. Det gagnar varken psykologer eller klienter. Jag tror att man kan komma fram på olika vägar, det visar inte minst psykoterapiforskningen. Det måste också kunna finnas en möjlighet för klienterna att välja mellan olika metoder, vilket man oftast förbiser på högre ort. Så pendeln får gärna stabilisera sig i mitten.

Nyhamnsläge 2015-08-04

Från Barnbyn Skå till Ericastiftelsen

Siv Boalt Boëthius

I det följande berättar jag om mina tankar som tonåring om psykologyrket, som egentligen inte fanns då, om de första åren med studier och praktik och om mitt första arbete på Barnbyn Skå. Att gå från Barnbyn till Ericastiftelsen innebar att möta en annan värld, men där det under ytan fanns många likheter. Efter några år på Ericastiftelsen ville jag ägna mig åt forskning och kom till Psykologiska Institutionen vid Stockholms universitet. För att inte släppa det kliniska arbetet sökte jag psykoanalytikerutbildningen och arbetade då både med forskning, undervisning och klinik fram till dess jag blev chef för Ericastiftelsen. Där eftersträvade man att förutom undervisning och klinisk verksamhet även arbeta med forskning, vilket var en spännande utmaning för mig. Efter pensionering med fortsatta forskningsprojekt kom internationella uppdrag, nya utbildningar och konsultativa uppdrag. Mitt bidrag handlar om tiden från mitten av 50-talet till början av 2000-talet.

Ett skäl till att jag blev psykolog

Som 16-åring träffade jag Valdemar Fellenius, som var god vän till min far. Under kriget hade de tillsammans arbetat med att lära sälar spåra undervattensbåtar, vilket jag tyckte var enormt intressant. Fille, som han kallades, hade flera barn och han testade olika psykologiska experiment på dem. Jag minns ett där han undersökte om nyfödda barn kunde simma om man la dem i ett badkar med lagom varmt vatten. Men det som gjorde mest intryck på mig var när han satte upp den då treåriga dottern på ett högt skåp för att se om hon blev rädd. Jag var fascinerad men också lite skrämmd, jag hade många syskon och insåg problemen med hur man väljer försökspersoner. Jag tänkte då att jag ville bli psykolog. Fille var chef för Psykotekniska Institutet och en av de första som kallade sig psykolog. Han var en spännande, men inte okomplicerad person. Att bli psykolog var ingenting man pratade om. När vi i klassen fick frågan om vad vi ville bli och jag nämnde

psykolog mottogs det med skratt och misstro. Intressant att notera är dock att det efter skolans slut visade sig att vi var fem i klassen som så småningom blev psykologer.

På slutet av 1950-talet läste man en ämneskombination med psykologi, pedagogik och sociologi samt ibland statistik för en fil.kand.-examen. Psykologi blev mitt huvudämne och jag tenderade sociologi i Lund för Gösta Carlsson. När jag tenderade i pedagogik för Åke Edfeldt valde han frågor ur ett kartotek, något som diskuterades mycket på kursen. Från statistikkursen med Erik Leander minns jag framför allt när han en gång skrev hela tavlan full av uträkningar och vi skrev för brinnande livet. Efter en kort diskussion strök han ut alltsammans – för det var helt fel! Det blev en bra lärdom att inte bara skriva av.

Mot slutet av min utbildning hade jag blivit lovad en praktikplats på Kronprinsessans Barnsjukhus (KLB) på Kungsholmen i Stockholm, men min tilltänkta handledare blev sjuk. I den situationen bestämde jag att det ändå kunde vara bra att över sommaren arbeta som biträde på en avdelning. Det var ett schemalagt arbete med många barn och det blev ganska långtråkigt för dem. Vi gjorde ibland utflykter, och tillsammans med en annan barnskötare, Ingrid Görling, tog vi med några barn till olika bad. Vi hade väldigt roligt ända tills vi upptäckte att vattnet ibland var nog så otjänligt. Men allt gick bra och ingen blev sjuk. Arbetet på avdelningen var nytt och lärorikt, inte minst att snabbt lära sig bädda sängar och sträcka lakanen så de blev fina. Ansvarig för avdelningen var syster Britta, som var ganska sträng, och med fast hand satte stopp för när någon i personalen på ronderna ville bidra med sin bild av enskilda barn, något som jag som nästan färdig psykolog inte alltid höll med om.

Två praktikperioder

Min första sexmånaders praktikperiod var på Militärpsykologiska Institutet (MPI). Det var en utmärkt praktik med en uppskattad utbildning i bland annat intervjuteknik. Ute på fältet var det verkligen roligt att träffa massor av 18-åringar. Vi arbetade i små grupper med både militär och civil personal. Min första tjänstgöring inkluderade bland annat Vara, Skövde och Karlsborg, områden jag inte hade någon större kunskap om eller erfarenhet av. Det blev en oväntad upptäckt att det fanns så många 18-åriga pojkar i områdena utanför städerna som aldrig varit mer än två mil utanför sin hemby och att så många inte kunde simma. Att intervju

och bedöma olika personlighetsvariabler på en niogradig skala blev en rutin, men att alla var så olika gjorde det hela givande. Det blev en utmaning att få fram en så bra bild av den intervjuade som möjligt. Samarbetet med de övriga i gruppen var viktigt.

Lite senare var jag med i en grupp som arbetade med officersuttagningar, som jag vill minnas ansågs lite mer kvalificerat än den vanliga inskrivningen för militärtjänst. Vi var två kvinnliga psykologer och vi tilldelades löjtnants rang för att vi skulle kunna äta i matsalen tillsammans med våra arbetskamrater, något som jag faktiskt hade stor glädje av i senare sammanhang. Jag minns också att en av militärerna frågade om jag ville se det logement där en av mina yngre bröder bodde. Jag var säker på att min bror skulle se det som ett intrång på hans revir och tackade nej. I mitt stilla sinne undrade jag dock hur man kan komma på att fråga om något sådant, som jag tyckte handlade om en känslig gräns mellan det professionella och det personliga, även om jag uppskattade hans erbjudande.

Min andra praktikperiod gjorde jag på Danderyd barnpsykiatriska klinik. Överläkare var Erik Reinius, som många år senare bidrog till att Ericastiftelsen fick ett betydande ekonomiskt tillskott genom Makarna Bergdahl, som liksom Erik Reinius var engagerade i SOS Barnbyar. Chefspsykolog var Kurt Gordan och min handledare var Kerstin Jerkedal, som var kunnig och rolig att arbeta tillsammans med. Min bild av den tiden är att på kliniken fanns en hel grupp kunniga och erfarna psykologer och kuratorer som bedrev en kvalificerad barnpsykiatrisk verksamhet. Genom Kerstin lärde jag också känna Åke Jerkedal, som jag längre fram i tiden hade en hel del samarbete med i samband med olika arbetspsykologiska frågeställningar.

Arbetet på kliniken var i huvudsak utredningar och bedömningar av barn i samarbete med kurator och barnpsykiater, där jag också träffade föräldrar. Jag var också så kallad pedagogassistent i Norrtälje, vilket innebar att göra utredningar av barn på begäran av skolan. När jag inte arbetade med utredningar av olika slag var jag på barnavdelningen och hade en liten ”skola” för de barn i lägre årskurserna som då var inlagda. Med bland annat två aktiva nioåriga flickor var det gymnastik men även läsning och räkning som det handlade om och jag vill minnas att det uppskattades även av personalen.

Jag var med på alla konferenser, som var riktigt lärorika och även ett återkommande fördjupningsseminarium där man läste psykoanalytisk teori under ledning av psykoanalytikern Steffi Pedersen. Vid något tillfälle då ingen i gruppen

erfarna psykologer och kuratorer ville ansvara för ett avsnitt erbjöd jag mig att försöka läsa in det. Jag begrep inte mycket men försökte så gott jag kunde. Trots min brist på förståelse av innehållet blev det en rolig diskussion och jag tror faktiskt mitt intresse för omedvetna skeenden och psykoanalytisk teori fick sig en skjuts då. Ett bra inslag i praktiken var regelbundna seminarier på dåvarande PBU Kungsholmen under ledning av Inga Sylvander som var chefspsykolog.

Vår praktikantgrupp gjorde också studiebesök på bland annat Beckomberga, som var en chockartad upplevelse med demonstration av en kataton patient och då jag faktiskt svimmade. Kan dock konstatera att med ett undantag i tonåren aldrig har svimmat varken förr eller senare. Ett annat studiebesök som gjorde djupt intryck var på Mellansjö, som var ett behandlingshem för barn och ungdomar. Vi togs emot av Gunnar Öberg, som var ansvarig psykolog. Vi diskuterade olika behandlingsverksamheter och vad man kunde göra för att hjälpa barn och ungdomar där familjen inte längre klarade av att ta hand om sina barn. Han tyckte jag skulle söka en nyligen utlyst psykologtjänst på behandlingshemmet Barnbyn Skå, han trodde jag skulle passa in där och tycka det var givande.

Min första psykologtjänst på Barnbyn Skå

Jag följde Gunnars råd och började som biträdande psykolog till Barnbyn Skå på Färingsö 1962. Tiden på Barnbyn Skå hade en avgörande betydelse för mitt fortsatta arbete inom det barnkliniska området. Barnbyn Skå startades 1947 av barnpsykiatern Gustav Jonsson och hans dåvarande hustru Margareta Embring, som var psykolog. De hade tidigare arbetat inom barnpsykiatri i Karlstad. Barnbyn Skå startade som en experimentell verksamhet som ett alternativ till dåtida barnvårdsinstitutioner, som ofta präglades av en gammaldags syn på barn med straff och aga. Arbetet var inriktat på barn och ungdomar 7-15 år med avvikande asocialt beteende som missbruk, kringdrivande, våld och stölder som följd, det vill säga barn med vad som då kallades psykopatisk problematik. Men man tog även emot barn med utpräglad neurotiska symtom eller autism, som inte kunnat få hjälp på annat håll. I motsats till många andra behandlingsinstitutioner tog man emot både pojkar och flickor. Pojkarna var i allmänhet yngre och flickorna tonåringar och deras familjer tillhörde de mest utsatta i samhället, där omsorgssvikt på grund av missbruk, depression och annan psykisk ohälsa, mentalsjukhus, fängelsevistelser mm var vanligt förekommande. För några var Barnbyn det sista hoppet om hjälp och förändring innan ungdomsvårdskola.

När jag började på Barnbyn var institutionen väl etablerad och uppfattades som Stockholm stads "flaggskepp" när det gällde behandling av barn och ungdomar från socialt utsatta och ofta fattiga familjer. Det var mycket studiebesök och fortfarande kom intresserade utländska besökare. Hela institutionen präglades av en entusiasm och arbetsengagemang som var oerhört stimulerande och som bidrog till att skapa en påtagligt kreativ arbetsmiljö. Att möta familjer, barn och föräldrar från så utsatta grupper var nytt för mig. Men det sätt på vilket behandlingsarbetet bedrevs med fokus på hela familjen, boendet i stugor med husfar och husmor, skola, fritids, en matsal för personalen och personalbostäder mm var en så genomtänkt idé att man snabbt blev en del av det kollektiv som jag uppfattade att Barnbyn var. Det fanns fem stugor och i varje stuga bodde ca sju barn. Tanken med de hemlika stugorna var att barnen i en trygg miljö skulle få möjlighet att bearbeta tidigare konflikter med ställföreträdande föräldrar och på så sätt erhålla nya erfarenheter. När man kom som ny till Barnbyn var en liten skrift "ABC på Barnbyn", som skrivits av Gustav Jonsson till stor hjälp. Det var en beskrivning av huvudprinciperna för behandlingsarbetet och vad man kunde tänka på och vänta sig som anställd och den var förbluffande tidlös i sin utformning.

Det var en kvalificerad personalgrupp med läkare, psykologer, kurator, rektor, lärare, fritidspersonal, sjuksyster, vaktmästare och löneadministrativ personal som jag mötte som nyanställd. Vi var fyra psykologer, Margareta Embring, som arbetade på ett annex med små barn som var autistiska, Anna-Lisa Kälvesten, som tillsammans med Gustav bedrev olika uppföljningsstudier och Bo Sigrell, som tidigare varit lärare på Barnbyn och jag själv. Britt Eriksson var kurator och började ungefär samtidigt som jag och där fanns en husmor som hade hand om kontakten med fosterhem och de placeringar som gjordes. Bengt Börjesson, som i ett senare skede blev chef för Barnbyn arbetade på ett annex till Barnbyn. Det fanns som regel också en underläkare. Skolverksamheten leddes av Anna Jonsson, som var syster till Gustav. Skolan var en viktig del i behandlingsverksamheten och alla ansträngde sig att få barnen att komma dit, vilket var rätt krävande speciellt för stugpersonalen. Att några av dem själva hade haft ett massivt motstånd mot skolan som barn märktes, men kunde diskuteras på ett konstruktivt sätt. Undervisningen var individuellt inriktad och här såg jag för första gången hur barn med stora koncentrationssvårigheter kunde arbeta i små avskärmade neutralt utformade bås för att inte bli störda.

Margareta Embring och Anna-Lisa Kälvesten var mina och Bos handledare den första tiden och det blev en bra fortsatt utbildning, där vi hade tillgång till sandlådematerial och andra testmetoder. Vi var fria att ta hem det material vi ansåg oss behöva, och hade en del barn i individuell psykoterapi. Det fanns också en terapigrupp för tonårsflickor som Bo höll i. Tidigare hade barnterapi bedrivits av bland annat Mirjam och Joachim Israel, som varit betydligt mer revolutionära än Bosse, Britt och jag. De hade introducerat sandlådemetoden som de arbetat med tidigare som anställda vid Ericastiftelsen. Det var dock inte lätt att kombinera arbetet med diagnostik och psykoterapi med barnens liv i övrigt, där det arbete som bedrevs av såväl stugpersonalen som skolan hade stor betydelse. För att klargöra för mig själv de olika delarna i behandlingsarbetet skrev jag en artikel om ”Stugpersonalens betydelse för behandlingsarbetet på Barnbyn”. Terapikontakten kunde utvecklas på många sätt, inte minst genom att åka bil eller göra utflykter och titta på fåglar, något som bekräftades av en pojke jag hade i kontakt och som jag träffade många år senare.

Som medarbetare på Barnbyn hade man stor handlingsfrihet och vi fick många och ofta djupgående erfarenheter av att driva frågor som vi tyckte var angelägna så långt det gick och kunde alltid lita på att vi hade stöd för det vi gjorde. Gustav var en generös och klok chef som litade på sin personal. Det fanns många tillfällen att diskutera knepiga behandlingssituationer. En sådan situation var när några barn hade förstört för grannarna, vilket var väldigt trist och besvärligt. Då ingrep ibland Gustav, som kände grannarna, och att de inbjöds till midsommarfirande på Barnbyn var en bra tradition. Vid ett tillfälle hade en pojke och hans lillasyster placerats på Barnbyn, för att deras mamma ansågs ha förskingrat pengar och tagits in på mentalsjukhus. Varken Britt eller jag tyckte att barnen mådde bra på Byn och åkte efter olika kontakter till det mentalsjukhus där mamman fanns. Vi talade med henne och hennes läkare, mamman blev utskriven och barnen fick komma hem. Den här tiden kallar Kerstin Vinterhed i sin avhandling om Gustav Jonsson för Barnbyn Skås guldår och det var en fantastisk tid där mycket kändes hoppfullt och möjligt att förändra.

Arbetet på Barnbyn bestod till stor del av föräldrakontakter med samtal och hembesök, där man efter ibland knepiga inledande kontakter var välkommen. Vi besökte också fosterhem och träffade de barn som placerats, då det bedömts att de inte kunde bo hemma. För det mesta gick det bra för både barnen och fosterfamiljen, men det hände också en del som inte var bra. Det värsta jag var med

om var när en pojke i ett psykotiskt skov skadade sin fosterfar väldigt svårt. Att många av barnens föräldrar hade stora problem var uppenbart och för att lära mig mer om vuxna med olika psykiska svårigheter fick jag ett vikariat på halvtid under ett år på Långbro mentalsjukhus. Olena Sennton var chefspsykolog och förutom utredningar fick jag arbeta med grupper. Utredningarna som gjordes med omsorg resulterade tyvärr alltför ofta i att patienterna redan var utskrivna, även om man var snabb. Tider för återkoppling och ronder hölls inte och det var rörigt med beslut och information. Ibland bad personalen om hjälp med att ha grupper med svårt störda patienter som man inte nådde genom det vanliga arbetet. Jag fick en sådan grupp bestående av i stort sätt katatona unga män och det var väldigt frustrerande men också lärorikt. Jag försökte också få in ett barnperspektiv, men det var helt fruktlöst, och jag förstod så småningom att varken patienterna eller personalen orkade eller klarade att ens tänka på barnen till de intagna patienterna.

Ted Winter, som var rektor och administrativ chef hade under många år haft terapigrupper med mödrar vars barn var på Barnbyn. Han drev med övertygelse att Byn även skulle arbeta med hela familjer och en av de första familjerna kom till Ängsbacken, den stuga som jag var knuten till som stugpsykolog. Det blev starten på att allt fler hela familjer kom till Barnbyn. För att lära mig mera om familjeterapi fick jag ett stipendium från Stockholm Stad och reste på en nästan två månader lång tur i USA sommaren 1966 tillsammans med Karin Crafoord och en god vän som var journalist. Vi besökte ett tiotal centra som arbetade med familjeterapi i New York, Galveston, San Fransisco och Los Angelos med flera ställen. Våra erfarenheter, som innebar ett betydande tillskott i vårt kunnande, resulterade bland annat i en artikel om familjeterapi i USA, som publicerades i Psykisk Hälsa. Åren kring 1968 blev en turbulent tid på Barnbyn och tendensen att politiska diskussioner tog över behandlingsverksamheten var tydlig. Jag skulle avsluta min psykoterapiutbildning och kände att intresset för barnen och deras familjer fick allt mindre utrymme, även om mycket av det som hände inte minst med den forskning som bedrevs av Erik Fredin och andra var spännande, så var det lite sorgligt att sluta.

Som psykolog och psykoterapeut på Ericastiftelsen

Både Karin Hultberg/Crafoord och jag hade funderat på att gå en barnterapiutbildning och Karin hade kommit in på en utbildning vid Judge Baker Centre i New York. Den utbildning som fanns i Sverige var Ericastiftelsens 1,5

åriga utbildning på heltid. Dåvarande rektorn Dan Olweus och Inga Sylvander ville bredda rekryteringen och fick gehör för att den skulle bli treårig på halvtid. Genom en överenskommelse mellan Stockholm stad och Ericastiftelsen skulle åtta psykologer erbjudas utbildningsplatser. Jag var en av dem som fick en plats och Karin kom in på andra året efter sin USA-vistelse. Det var en intensiv och på många sätt bra utbildning, jag arbetade halvtid på Barnbyn och gick utbildningen på halvtid. Det var mycket teori och jag uppskattade exempelvis Dan Olweus seminarier som undersökte underlaget för olika delar av psykoanalytisk teori när det gällde utvecklingsteori. Vi hade tre barnfall med individuell handledning och en tonåring med grupphandledning. Men jag fick problem med handledningen på de barn från Skå som jag hade i terapi. Det som en av mina handledare uppfattade som barnets skräckfantasier visste jag var hans verklighet och jag fick byta handledare till Inga Sylvander som var van vid utagerande barn. Blandningen av utagerande och mer neurotiska barn blev otroligt lärorik och stimulerande.

Mot slutet av utbildningen anställdes jag på Ericastiftelsen (grundad 1934). Man skulle enligt stadgarna bedriva klinisk verksamhet med inriktning på barn och ungdomar och utbildningar för personer från olika områden som arbetar med barn och ungdomar. Även om det stod i stadgarna att det också skulle bedrivas forskning var det inte något som institutionen som helhet var engagerad i, utan det var projekt som bedrevs av enskilda personer som Gösta Harding som då var överläkare och tidigare Gunnar Nycander. Mina arbetsuppgifter bestod av utredningar, psykoterapier och undervisning. Jag fick hand om en ettårig kurs i barndiagnostik, som Allis Danielsson introducerat och hållit i under flera år. Dan Olweus ville bredda tänkandet kring diagnostiska utredningar med bas i sandlådemetoden mot att omfatta fler både projektiva och kognitivt inriktade metoder och jag blev ansvarig för den delen av utbildningsverksamheten. Jag var också med om att lägga upp den första utbildningen av handledare i samarbete med psykologiska institutionen och PBU, där förutom Inga Sylvander och Emmy Gut även Göran Schedin och Britta Holmström var engagerade. De var alla erfarna och eftertraktade handledare och arbetade som handledare vid bland annat Ericastiftelsen.

Att komma från Barnbyn Skå och den handlingsfrihet jag haft till Ericastiftelsen, som var mer av en traditionsbärande institution, var inte helt lätt. Mina arbetsuppgifter var roliga och jag hade bra hjälp med handledning när det behövdes. En sådan person var Martin Soltvedt, en norsk psykolog med bred

erfarenhet av olika sätt att arbeta terapeutiskt med barn och familjer. Med tiden blev tre av oss som gått utbildningen anställda vid Ericastiftelsen. Det var förutom Karin Hultberg/Crafoord och jag även Kristina Dagberg. Det blev ett generationsskifte, där vi yngre dock hade gott stöd bland de äldre. Det fanns dock en del principer som jag hade svårt för. En sådan var att även om jag hade gjort en utredning av ett barn, skrivit en sammanfattning och återkopplat till föräldrar mm krävde överläkaren att han skulle underteckna utlåtandet. Jag tyckte det var fel och efter en del diskussioner fick jag gehör för min ståndpunkt. Jag inser i efterhand att jag nog inte begrep alla juridiska och medicinska finesser med överläkaren som ytterst ansvarig för den kliniska verksamheten, utan gick på vad jag ansåg var riktigt utifrån vem som gjort vad och var villig att stå för vad jag gjort.

Under tiden på Barnbyn Skå hade jag varit recorder till Ted Winter och suttit med under hans mammagrupper på Katarina Bangata i Stockholm, ett annex till Barnbyn. I samarbete med Bo Sigrell utvecklade vi två projekt som byggde på material från ett antal terapigrupper med olika metodansatser. Ett blev hans doktorsavhandling och ett blev min lic.-avhandling som blev klar 1970. Efter några år med småbarn och deltid ville jag fortsätta med forskning på något sätt. Jag diskuterade möjligheterna att lägga upp ett projekt om barnterapi med fokus på vilka barn som fick hjälp av att gå i barnpsykoterapi och vilka som inte fick det. Dåvarande rektorn Kurt Gordan tyckte dock inte det någon bra idé och jag talade med Carl Otto Jonsson (Cotto), som var ansvarig för den kliniska enheten vid psykologiska institutionen. På Cottos fråga om vad jag var intresserad av berättade jag om mitt intresse för forskning om barnterapi men också om mina funderingar om vad som händer i olika typer av arbetsgrupper. De byggde på erfarenheter från dels storgrupper på Barnbyn Skå, där allt kunde hända och den som talade tog ledningen även om andra mer tystlåtna hade bättre idéer, och dels från hur lätt en arbetsgrupp kan skifta från att vara stimulerande och kreativ till att plötsligt kännas hämmande och få folk att låsa sig.

Under åren på Barnbyn Skå och Ericastiftelsen var jag fackligt engagerad och satt bland annat i Psykologförbundets centralstyrelse och ett av mina starkaste minnen är Mentalhälsokampanjen. Som ersättare för Dan Olweus, som lämnat sin tjänst som rektor för Ericastiftelsen för en professur i Bergen, fick jag ta över hans frågor och blev plötsligt förbundets representant i denna starkt kontroversiella fråga. Mentalhälsokampanjen som startade 1969 hade utarbetats av Folksam med

hjälp av psykiatrikerna Erland Mindus och Curt Åmark och syftet var att inleda en debatt om arbetslivets psykosociala frågor.

”Kampanjen var ett samarbete mellan arbetsgivarorganisationen SAF och fackförbunden LO och TCO vid sidan av ett flertal professionella sammanslutningar inom socialvetenskaperna. Materialet skulle användas i studiecirkel på i stort sett alla svenska arbetsplatser. Kampanjen mötte dock massiv kritik från bland annat många unga psykologer och läkare, som menade att företagets ledning inte hade något att göra med individens hälsa och att företagshälsovården manipulerade med sjukdomsbegrepp för att tysta obekväma åsikter” (hämtat från Wikipedia 2015-07-12). Det blev en brännande debatt, som jag tyckte var väldigt svårhanterlig, men den bidrog sannolikt till en ökad medvetenhet om min roll i arbetet och även generellt om psykologernas yrkesroll och funktion i större sociala sammanhang.

Från barnklinisk verksamhet till forskning och privatpraktik

Efter två barnledigheter och planer på ett år i London, dit min man sökt sig för ett forskningsprojekt så jag upp min tjänst och så adjö till mina patienter. Av olika skäl blev den resan dock inte av och jag funderade på om jag ville gå tillbaka till Ericastiftelsen eller söka mig vidare. Det kändes lockande med någon form av forskning och jag fick ett vikariat som forskningsassistent och så småningom ett lektorat vid psykologiska institutionen. Projektet med arbetsgrupper vann över barnterapi och jag la upp en förstudie med grupper av studenter, som arbetade med autentiska uppgifter. Gruppernas arbete videobandades och studenterna intervjuades om sitt arbete och om hur de uppfattat sig själva och andra i gruppen. Det var en lärorik erfarenhet inte minst genom en del misstag. Ett sådant byggde på att några grupper fick arbeta ostört i fyra arbetspass och intervjuas efteråt, medan andra gruppernas medlemmar blev intervjuade individuellt efter varje arbetspass. De som intervjuades efter att alla arbetspass avslutats fick bättre resultat men hade mer konflikter som de dock löste, medan de andra lade ner sin energi på intervjuerna och var mindre intresserade av det gemensamma arbetet med gruppens uppgift. Inte särskilt konstigt om man tänker efter, men det är lätt att dras med i ambitionen att hitta en rimlig design.

Jag bestämde mig för att arbeta med autentiska arbetsgrupper och fick en intressant inblick i omsorgsvärlden då våra barn började på daghem. Det var bra personal på det hela taget, men det irriterade mig att när jag ibland talade med dem

enskilt fick man bra svar och det blev vettiga beslut. Men när de samlades i grupp och tog beslut i hela arbetslaget fanns en klar tendens att besluten mera präglades av en önskan om överensstämmelse och goda relationer än av att verkligen diskutera de frågor som fanns. Ett tydligt exempel var när mitt yngsta barn skulle ha barnstugans klumpiga och stela galonbyxor (när det var slaskigt ute) och jag i en diskussion med en i personalen kom överens om att hon kunde få använda sina egna lättare och smidiga ”galonisar”, om jag tog hem och sköljde av dem. Men så blev det inte, efter beslut på en personalkonferens. Jag var dock inte ensam om mina funderingar och ett förslag från mig och en annan förälder om att göra en studie av daghemspersonalens arbetsmiljö fick starkt gehör från kommunens ledning. Jag fick anslag från Riksbankfonden och senare från Arbetsmiljöfonden. Jag disputerade 1983 på en avhandling om arbetsgrupper på daghem med titeln ”Autonomy, coping and defence in small work groups” och det arbetet följdes av andra studier och utbildningsinsatser inom den kommunen. I sin helhet pågick projektet om daghemspersonalens arbetsmiljö i ca 12 år.

Eftersom jag inte ville släppa min kliniska verksamhet gick jag parallellt seminarierna i den psykoanalytiska utbildningen och började med analysander 1976. Jag skrev min uppsats om nyfikenhet och blev färdig med min utbildning som psykoanalytiker i mitten av 1980-talet. Fram till 1988 arbetade jag dels på institutionen med undervisning och med grupp- och organisationsprojekt och dels som privatpraktikerande psykoanalytiker. Jag hade många uppdrag på konsultbasis varav flera ingick i olika forskningsprojekt som finansierades av Arbetsmiljöfonden. I början var det mest relationsbaserade verksamheter som barnomsorg, äldreomsorg och psykiatri. Mina resultat talade för att typen av arbetsinnehåll hade betydelse för hur de anställda kommunicerade och fattade beslut och för hur de övergripande ramarna för en verksamhet utvecklades. Nästa steg blev att fokusera på organisationer inom näringslivet som små högteknologiska företag och industriell verksamhet samt konstnärliga grupper som symfoniorkestrar med musiker respektive administrativ personal och teatergrupper. Det var en rolig tid med en kreativ forskargrupp som vi kallade IGOR (Individ, grupp och organisation) med främst Ragnar Hagdahl och Krister Gerner och med många psykologstuderande som skrev uppsatser. Forskningen kring grupper ledde också till att jag var med om att bilda AGSLO (Arbetsgruppen för studium av ledarskap och organisation) 1974. Sedan dess har jag arbetat som konsult och konferensledare för olika grupprelationskonferenser i ett femtontal länder, senast

på Färöarna 2015, en erfarenhet som varit ovärderlig både professionellt och personligt.

Chef för Ericastiftelsen

År 1987 fick jag frågan om jag ville bli rektor och chef för Ericastiftelsen efter Kurt Gordan som skulle gå i pension. Man sökte någon med erfarenhet av både forskning och kliniskt arbete, vilket kändes lockande och till stora delar överensstämde med mina intressen. Jag tillträdde tjänsten som rektor och direktor 1988. Tyvärr innebar det att jag fick avsluta min privatpraktik, vilket var trist, men jag insåg att det inte gick att kombinera med heltid som chef för den typen av institution. Arbetet innehöll många utmaningar, inte minst att sätta sig in i ekonomi och personalfrågor, fackliga förhandlingar mm och att bygga ett effektivt kontaktnät med myndigheter och andra institutioner inom arbetsområdet. Min närmaste samarbetspartner var Magnus Kihlbom, som var överläkare och som varit på Ericastiftelsen i några år. Det var en kvalificerad personalgrupp med psykologer, kuratorer, läkare, förskollärare, kamrer, sekreterare och vaktmästare. De flesta klinikerna var engagerade både i den kliniska verksamheten och i undervisningen.

Det blev ett givande samarbete där den största delen av min arbetstid upptogs av ledningsarbete, där det gällde att sätta mig in i områden som var nya för mig. Utbildningsverksamheten och så småningom forskningen var mina huvudområden medan ansvaret för den kliniska verksamheten vilade på Magnus Kihlbom. Utbildningsverksamheten dominerades av den treåriga psykoterapiutbildningen och en ettårig diagnostikutbildning samt några mindre kurser. Jag hade en del undervisning och eftersom jag inte ville släppa det kliniska arbetet helt gjorde jag ungefär en barnutredning per termin och hade även en del längre kontakter med föräldrar som par eller enskilt. Ganska snart började jag att i liten skala utveckla ett forskningsprojekt med inriktning på grupphandledning inom ramen för psykoterapiutbildningen. Det var det område som jag tänkte låg närmast det jag arbetat med innan och Gunilla Ramståhl, en psykolog med lång erfarenhet av grupphandledning, blev en stimulerande och uthållig samarbetspartner. Både handledarna och de studerande som gick psykoterapiutbildningen fick fylla i frågeformulär och det blev en artikel om "Rivalitet och konkurrens i grupphandledning". Vi presenterade vårt arbete på en handledarkonferens i Umeå. Att bedriva systematiska studier var dock inte helt lätt och den ambivalens som fanns kring att dokumentera och analysera data fick vi slita ganska mycket med. Ett

exempel var en extern handledare, som inte ville fylla i sina formulär och känslan av att acceptera ett bortfall var inte rolig.

Under de första åren startade vi en del nya utbildningar och kraven från våra uppdragsgivare landstinget, som stod för den kliniska verksamheten och staten, som stod för utbildningen ökade. En granskning av dåvarande Universitets- och Högskoleämbetet (UHÄ) som genomfördes av universitetskansler Carl-Gustaf Andrén innebar att Ericastiftelsens psykoterapiutbildning ansågs hålla den kvalitet som krävdes för att erhålla fortsatt statligt stöd. Det var ett viktigt steg i relation till omvärlden. Verksamheten som helhet växte och arbetstempot höjdes. Efter en tid jag insåg dock att det var något med ekonomin som inte stämde. Flera fick inte den lön de skulle ha, räkningar betalades inte tid och färdigställandet av bokslut sköts upp. I kontakten med styrelsen fick jag inte något riktigt gensvar och begärde efter ett intensivt utredningsarbete och kontakter med olika myndigheter en internrevision. Willemo Nilsson som personalrepresentant var med vid besöken på bland annat Skatteverket.

Resultatet efter en slitsam och konfliktfylld period, där jag fick bra hjälp av Psykologförbundets kanslichef Henry Sjöström, blev att vi hade förlorat en betydande del av vår budget och att den ekonomiansvariga köptes ut. Vi gjorde en mycket tuff besparingsplan på tre år, som gick ihop på någon tusenlapp när. Trots våra stora bekymmer var personalen lojal och verksamheten fortlöpte trots minskade resurser. Vi drog ner på allt som gick att dra ner på och ökade inkomsterna på de sätt vi kunde med till exempel nya utbildningar som kunde beläggas med avgifter. Det var många beslut att fatta, och trots att facket avrådde, bestämde jag mig för att inte dra in på den ordinarie personalen för att inte riskera att medarbetare kände att deras anställningar var hotade. Letandet efter en ny styrelseordförande som kunde ekonomi och hade goda kontakter med regeringen och andra myndigheter ledde till att vi som ny styrelseordföranden fick Ingemar Mundebo, tidigare budgetminister och en bra förhandlare. Vi var på banan igen efter en verklig prövotid för oss alla. Ingemar Mundebo var föredömlig som styrelseordförande, han var engagerad, insatt i vårt arbete och väldigt stimulerande att arbeta tillsammans med. För mig personligen var han ovärderlig, han var stödjande på ett äkta professionellt sätt och sökte jag honom hörde han av sig var han än befann sig i världen.

Kliniknära forskning med fokus på barnterapi

Känslan av att vi hade klarat denna kris och fått en utmärkt styrelseordförande hade en starkt upplyftande effekt och det beroendeklimat jag förnummit innan förbyttes i en större öppenhet för nya tankar och förslag. Satsningen på kliniknära forskning inleddes och jag bjöd in professor Dorothy Whitaker från Leeds universitet i England som gästforskare. Hon hade varit opponent på min avhandling och var en varm förespråkare för möjligheten att bedriva forskning och andra typer av utvecklingsarbete i samarbete med kliniskt verksamma personer. Det blev en spännande tid och samarbetet med Dorothy Whitaker liksom med Carl Otto Jonsson, som också satt i styrelsen, ledde till att ett 15-tal olika studier kom igång. Alla projekten med ett undantag genomfördes. De omfattade både mer systematiska studier av psykoterapier och kortare artiklar om spädbarnsobservationer och föräldraarbetet etc. De publicerades i dels svenska och internationella tidskrifter, dels i Ericastiftelsens rapportserie. Den här tiden blev också en start för Elisabeth Cleve vars böcker bjöd in läsaren att följa vad som hände i barnterapi. De fick stor spridning och gav förståelse för vad det kan innebära att gå i barnterapi.

Gunnar Carlberg var mycket intresserad av att vi skulle komma igång. Han ville skriva en doktorsavhandling om vändpunkter i barnpsykoterapi. Jag blev hans handledare och fick 1996 en adjungerad professur vid pedagogiska institutionen vid Stockholms universitet. I anslutning till hela satsningen på kliniknära forskning fick vi pengar från Märta och Sigurd Bergdahls fond, som var riktad till Ericastiftelsen och en annan institution. Utan dessa medel och goda år på börsen med hög utdelning på dessa fondmedel hade det inte gått lika bra. I likhet med många andra institutioner byggde alla forskningsprojekt på att vi sökte och fick anslag från olika fonder. Gunnar disputerade 1999 och fler avhandlingar med basen i andra verksamheter med fokus på barn och ungdomar följde. Pia Eresunds avhandling rörde behandlingen av utagerande barn och Gunnel Jacobsson, som var anställd vid Psykoterapiinstitutet, skrev om tonåringars vuxenblivande och deras syn på sig själva.

Normdata för diagnostik av barn och studier av grupphandledning

Stimulerad av en kritisk artikel av Lennart Sjöberg, där han starkt ifrågasatte de metoder som användes för utredningar av barn lade jag tillsammans med

psykologen Elisabeth Cleve och Carl Otto Jonsson upp ett projekt som syftade till att få fram normdata för de mest använda metoderna. Det gick nämligen inte att få medel till den typen av metodutveckling. Elisabeth var ansvarig för en utbildning i barnklinisk utredningsmetodik som riktade sig till unga psykologer. Under ett antal år samlade dessa kursdeltagare in data från så kallade icke-kliniska barn i åldrarna 6 och 9 år, lika många flickor som pojkar i varje grupp. De metoder som ingick i projektet var främst projektiva metoder som Ericametoden (sandlåda med olika föremål), ett bildtest CAT (Childrens´ Apperception Test), ett teckningstest Machover (rita en människa) och Ofullbordade meningar. Elisabeth och Britta Blomberg analyserade materialet och arbetet resulterade i ett antal böcker som kom till god användning. En senare uppföljning och fortsatt arbete med normering av Ericametoden genomfördes av Ulla Forsbeck Olson.

Den metod för analys av små grupper som jag använt i den studie Gunilla Ramståhl och jag hade gjort visade sig vara av intresse för handledarna på psykologutbildningen vid Stockholms universitet, som Marie-Louise Ögren var ansvarig för. Den hjälpte handledarna att identifiera svårigheter i sina grupper och Marie-Louise och jag inledde ett mångårigt samarbete med fokus på grupphandledning. Fem andra universitetsinstitutioner medverkade med insamling av data som omfattade mer än 100 små handledningsgrupper och datainsamlingen pågick i drygt tre år. Projektet resulterade i ett tjugotal publikationer i internationella och svenska tidskrifter, några kapitel i en internationell handbok och ett antal böcker. Det var ett mycket roligt och engagerande samarbete och vi kan båda konstatera att det finns fortfarande nya infallsvinklar att ta tag i.

Internationellt samarbete och jag pensioneras

År 1991 grundades EFPP (European Federation for Psychoanalytic Psychotherapy in the Public Sector). Det är en paraplyorganisation som bygger på nationellt medlemskap och den är inriktad på psykoterapi i offentlig verksamhet. Den hade då tre sektioner med psykoterapi för barn och ungdomar, vuxna och grupperapi. Två av initiativtagarna var Lydia Tischler och Brian Martindale från London. Genom många kontakter med personer från olika länder fick jag en inblick i ett stort antal verksamheter med inriktning på barn och ungdomar som kunde variera från oerhört kreativa projekt till sådana som drevs trots nästan ofattbara svårigheter i relation till ramar och det omgivande samhället. Ericastiftelsen var delaktig i etableringsfasen, där uppläggningsen av vår psykoterapiutbildning blev ett riktmärke för vilka krav

man kunde ställa på en psykoterapiutbildning. De första svenska delegaterna i barn- och ungdomssektionen var Birgit Hallerfors, utbildnings-ansvarig på PBU och Britta Blomberg, psykolog på Ericastiftelsen. De första årens arbete bestod till stor del av att utveckla kriterier för medlemskap och att bistå olika länder i deras arbete med att bygga upp egna utbildningar. Barn- och ungdomssektionen var nog den minst komplicerade och utvecklade ett kreativt samarbete. Varje år ordnades konferenser där de tre sektionerna turades om att ansvara för en konferens. Den första konferensen inom barnsektionen var i Aten och värd för den andra, som ägde rum 1996, var Stockholm. Huvudtalarna kom från England, Italien, Frankrike och Sverige, som representerades av Gunnar Carlberg.

År 2002 gick jag i pension från Ericastiftelsen och det kändes riktigt bra. Jag tyckte jag hade gjort det jag hade hoppats kunna göra. Det fanns goda krafter som kunde ta över och jag hade andra projekt som lockade. Jag förordnades som gästprofessor vid Psykologisk Institut vid Köpenhamns universitet. Mitt uppdrag var att bidra till att knyta klinikens forskning till den egna kliniska verksamheten efter kritik från en internationell utvärdering. Jag arbetade bland annat med ett projekt som handlade om gruppterapi med unga vuxna, där det fanns ett omfattande material med journaldata, processbeskrivningar från terapiprocessen och intervjudata. Efterhand blev flera kliniker intresserade av att lägga upp en kvalitativ studie som kunde ingå i det så kallade EPOS-projektet vid Ericastiftelsen (Erica Process and Outcome Study). Det riktade sig till flickor och pojkar i åldrarna 7-12 år som gick i psykoterapi. Data samlades även in från föräldrarna. Båda projekten fullföljdes och publicerades i tidskrifter för psykoterapi. Parallellt med dessa projekt blev jag också engagerad i klinikens ledningsgrupp och diskuterade olika organisatoriska frågeställningar med klinikchefen. Tiden i Köpenhamn var givande och även om jag ombads att söka den professur som var ledig avslutade jag min tid på institutionen efter drygt ett år i enlighet med den överenskommelse vi gjort.

En bidragande orsak till att jag slutade i Köpenhamn var nog att jag år 2002 blivit ordförande för EFPP för den kommande fyraårsperioden. De stora utmaningarna för EFPP var dels att jämka samman krav och önskemål från medlemsländerna i norra respektive södra Europa, där det fanns stora skillnader i synen både på olika former av psykoterapi och på utbildningarnas innehåll, och dels att hitta former för samarbete mellan de nyttillkomna forna öststatsländerna och de mer etablerade medlemsländerna i väst. Totalt fanns vid denna tidpunkt 27

medlemsländer länder och en fjärde sektion för par- och familjeterapi började komma till stånd. Styrelsen bestod av två representanter var för de tre sektionerna plus en sekreterare, som var en klippa i denna komplexa och mycket engagerande verksamhet. Rollen som ordförande innebar kontakt med många olika länder och en inblick i olika verksamheter med inriktning på barn och ungdomar som kunde variera från oerhört kreativa projekt till sådana som drevs trots nästan ofattbara svårigheter i relation till ramar och det omgivande samhället. I dagsläget är det intressant att notera att EFPP har arrangerat sin första 4-sektionerskonferens 2015 och att jag och Brian Martindale var inbjudna som hedersgäster till konferensen i Berlin. Det var roligt att se att påfallande många av dem som var aktiva under min tid finns kvar och gör betydande insatser.

Referenser

- Ögren, M-L. & Boalt Boëthius, S. (2014). Developing understanding in clinical supervision. (pp 342-363). In: *The International Handbook of Clinical Supervision*. C. Edward Watkins, Jr. & Derek L. Milne (Eds.). New York: Wiley-Blackwell.
- Boalt Boëthius, S. & Ögren, M-L. (2012). *Möjligheter och utmaningar i grupphandledning. Teori och verklighet*. Lund: Studentlitteratur.
- Boalt Boëthius, S. (2010). Integrating research in a clinical setting for child psychotherapy. A case study about facilitating and hindering factors in psychoanalytic psychotherapy. (pp 29-54). In J. Tsiantis & J. Trowell (Eds.). *Assessing Change in Psychoanalytic Psychotherapy of Children and Adolescents: Today's Challenge*. London: Karnac Books.
- Boalt Boëthius, S. (1999). In the nick of time. Recharging an organization through leader-initiated interaction with staff (pp. 173-189). I R. Vince & R. French (Eds.) *Group Relations, Organizations and Management*. London: Oxford University Press.
- Boalt Boëthius, S. & Jern, S. (Red.), (1996). *Den svårfångade organisationen*. Stockholm: Natur och Kultur.
- Boalt Boëthius, S. (1983). *Autonomy, coping and defence in small work groups. Psychological processes within and between group members*. Stockholm: Almqvist & Wiksell International.

En Socialtjänstpsykolog berättar

Birgit Lundin

Psykologer inom socialtjänsten

En vardagsbild

En socialtjänstpsykolog berättar:

Berit, socialsekreterare, stoppar mig i korridoren, då jag kommer tillbaka från lunchen. Hon ser upprörd ut och säger:

– Har du tid en stund? Jag måste få prata med dig. Det gäller familjen Karlsson, som jag tog upp i handledningen förra månaden.

Jag har en stund över och vi går in i mitt rum. Berit sjunker ner på en stol, suckar tungt och berättar följande:

– Du kanske kommer ihåg Karin och hennes tre flickor och Pelle, hennes sambo. Det har varit en del problem i den familjen under många år, men att det var så här illa kunde jag aldrig tro. Karins äldsta dotter Marianne, som nu är 17 år, har varit hos mig några gånger för att få ekonomisk hjälp och hjälp att flytta hemifrån. Samtidigt har jag känt att hennes önskan att flytta har varit lite halvhjärtad. Det har känts som om hon mest velat komma och prata och som om hon burit på något hon inte riktigt kunna klämma fram. I dag har hon varit här igen och nu har jag fått förklaringen. Pelle, mammans sambo, har förgripit sig på henne sexuellt under flera år. Det började då hon var i nioårsåldern och fortsatte tills hon var 14 år. Då sa hon ifrån, hotade att berätta om det. Han har inte rört henne sen dess.

Något fullbordat samlag var det aldrig. Han ”kladdade” på henne, undersökte hennes könsorgan. De lekte doktor, säger hon. Hon fick onanera åt honom.

Hon är nu fylld av skam och äckel inför vad hon varit med om. Mest skäms hon. Det känns som om det var hennes fel också, säger hon, att de höll på så där. Hon har aldrig vågat prata med någon om detta tidigare, inte ens med sin mor.

Men nu misstänker hon att Pelle håller på med Susanne, som är tio år. Hon vill inte att Susanne ska behöva uppleva vad hon själv varit med om.

Problemet är bara, fortsätter Berit, att jag lovade att inte berätta detta för någon. Det var hennes krav för att över huvud taget alls yppa något för mig. Jag vill inte svika Marianne och förstör den fina kontakt vi fått. Samtidigt är jag väldigt orolig för vad som försiggår i den familjen.”

Arbete på flera nivåer

När ett övergrepp konstaterats eller misstänks kan detta komma till psykologernas kännedom på många olika vägar. Psykologen kan bli den som tar emot en anmälan från barnomsorgspersonal, som har starka misstankar om att ett övergrepp har begåtts mot ett barn genom de symptom eller kroppsliga skador som barnet uppvisar. Ett barn kan också själv ha berättat för personalen om ett övergrepp.

I behandlingskontakter, t ex psykoterapier, kan förhållanden som inneburit övergrepp, uppdragas. Socialsekreterare, hemmahosterapeuter och andra personalgrupper som handleds av psykologen kan ta upp aktuella familjer där övergrepp misstänks eller konstaterats. Även det fortsatta arbetet kan få flera olika inriktningar. Psykologen kan bli:

- Utredare
- Handledare/konsult
- Utbildare
- Behandlare

Utredare

Misstanke om sexuellt övergrepp mot barn, vare sig det blir polisanmält eller ej, utreds alltid på socialkontoret. Under utredningsfasen kan psykologen arbeta parallellt med en socialsekreterare eller själv gör någon del av utredningen.

Utredningen syftar till att ge en bild av familjens situation. Utredarna söker få en uppfattning om familjens inbördes relationer och förhållande till omvärlden, d.v.s. grannar, släkt, skola, myndigheter osv. Går barnen i förskola eller skola intervjuas de personer bland personalen som känner barnen. Ibland kontaktas även andra personer som står familjen nära. Det är dock i första hand föräldrarna som utredarna talar med. Barnens psykiska och fysiska tillstånd utreds på PBU eller barnpsykiatrisk klinik. Denna utredning bifogas sedan socialutredningen. Dessa utredningar ligger till grund för de behandlingsåtgärder man kommer att föreslå.

Handledare/konsult

Socialtjänstpsykologer har ofta handledning för olika personalgrupper, framför allt inom barnomsorgen och socialbyråverksamheten.

All misshandel av barn väcker starka känslor. Sexuell barnmisshandel är det som upprör mest av allt. En handledningsgrupp, där ett incestärende är aktuellt, är en plats för känslouttryckningar av alla slag. Vrede, förtvivlan, sorg, maktlöshet, uppgivenhet, raseri. Den socialsekreterare som har ärendet, får ofta den övriga gruppens medkänsla och stöd. Alla vet hur svårt och tungt det är att handlägga ett sådant ärende.

Psykologens uppgift är varierande, beroende på det handledningskontrakt man har med gruppen. Oftast handlar det om att hjälpa personalen att sätta ord på känslorna, att sortera vad som hör hemma i ens egen livshistoria och egen upplevelsevärld och vad som faktiskt inträffat.

Det händer i handledningsgrupper att människor ”överreagerar” eller blir väldigt tysta, liksom avskärmade. Det finns då skäl att anta att den här problematiken berör dem särskilt mycket och att de skulle ha nytta av att i en egen terapi få bearbeta detta.

Det ovan sagda är välbekant för alla som arbetar med handledning. Ämnen ”incest” är dock fortfarande känsloladdat och svårt att tala om. Extra lyhördhet hos handledaren för gruppens reaktioner är nödvändig.

Förskolepsykologerna hör också hemma inom socialtjänsten. De arbetar oftast som konsulter för övrig barnomsorgspersonal. Detta innebär att de endast i undantagsfall kommer i direkt kontakt med barn och föräldrar. Personalen på en barnstuga ”kallar på” psykologen, då man behöver råd och stöd i att möta barn, som har psykiska symtom av olika slag.

Om psykologen misstänker att barnet, som beskrivs, utsätts för sexuella övergrepp på grund av de symtom som barnet uppvisar, och talar om detta för personalen, är det inte ovanligt att den eller de som berättat om barnet, blir tveksamma och ifrågasätter sina iakttagelser.

Detta är inte förvånande med tanke på vad som tidigare sagts om den ångest som väcks hos människor då incestproblematik kommer på tal. För barnstugepersonal är det också extra svårt och känsligt att handskas med misstankar av det här slaget. Barn är frivilligt placerade på daghemmet eller eftermiddagshemmet. Berättar man för föräldrarna om sina misstankar är risken stor att de behåller barnet hemma.

Psykologens uppgift är därför att stärka personalen i deras yrkesroller, att fokusera på barnet och på vad personalen kan göra för att hjälpa barnet. Finns inga klara bevis för att barnet utsatts för sexuella övergrepp är enda sättet att söka motivera föräldrarna att själva söka hjälp för barnet. Personal kan ibland få föräldrar att kontakta PBU eller en barnpsykiatrisk klinik genom att delge föräldrarna sin oro för barnet och beskriva de symtom som barnet uppvisar och som föräldrarna själva ofta inte observerar.

Man kan på detta sätt uppnå två syften. Det första är att behålla relationen till föräldrarna och på så sätt deras förtroende. Det andra är att man gör föräldrarna medvetna om att barnet står under observation, vilket i bästa fall kan skrämman den förälder som använder sitt barn på ett otillbörligt sätt, att upphöra med detta.

Om det finns bevis eller mycket starka misstankar om att barnet utnyttjas sexuellt är barnstugepersonalen skyldig att anmäla detta till socialkontoret eller till polisen.

Utbildare

Många psykologer inom socialtjänsten arbetar med utbildning och fortbildning av andra personalgrupper inom socialtjänsten. Det är främst socialsekreterare och barnstugepersonal men också hemmahosterapeuter, familjehandlare och fosterföräldrar deltar i sådana utbildnings- och vidareutbildningsinsatser.

Många socialtjänstpsykologer har skaffat sig specialkunskaper i incestproblematiken för att själva vara bättre rustade att arbeta med detta, men också för att kunna fungera som utbildare även i dessa frågor.

Behandlare

De flesta psykologer som arbetar på socialbyråer har egna terapiärenden, där man har klienter, vuxna eller tonåringar, i psykoterapier av olika slag och inriktning under kortare eller längre perioder. Som nämnts tidigare händer det att klienter under terapins gång berättar om sexuella övergrepp de varit med om som barn. Klienten har då möjlighet att bearbeta det upplevda på nytt, fast nu med en vuxens sinne och förståelse. I regel upplever klienter en stor lättnad, en befrielse av mycket skuld och ångest, efter en genomarbetning i terapin av sådana här händelser. Men eftersom dessa ofta ligger långt tillbaka i tiden, sker ingen ytterligare åtgärd från psykologens eller socialkontorets sida. En rättslig prövning av något som inträffat för flera år sedan är oftast en omöjlighet.

Psykologen kan också komma in som behandlare i aktuella övergreppsärenden, då som behandlare av någon av föräldrarna. Det kan vara en förövare, som efter avtjänat straff fortfarande har kontakt med socialtjänsten och som behöver fortsatt samtalskontakt. Det kan också vara en pappa som blivit misstänkt, men där något åtal aldrig har väckts på grund av bristande bevis. Den pappan befinner sig i en oerhört utsatt situation och behöver det stöd han kan få i en samtalsterapi.

Kvinnor, vars barn blivit offer för övergrepp från de män som de sammanlever med, råkar ofta in i svåra kriser, då övergreppen uppdragas. Många av dem söker psykoterapeutisk hjälp hos socialtjänstpsykologer. Psykoterapi med föräldrar i dessa utsatta lägen ges också av de öppna psykiatriska mottagningar och kliniker som finns i många av landets kommuner.

Rollbyten under ärendets gång

Ärenden som handlar om sexuella övergrepp mot barn kännetecknas bland annat av att de ofta blir långvariga socialtjänstärenden. Dels kan familjen redan före uppdragandet av övergreppet vara känd på socialbyrån, dels tar den sociala utredningen en viss tid. Till detta kommer behandlingsskedet som kan pågå under flera år. Under denna tidsperiod kan psykologens medverkan behövas på olika sätt. Psykologfunktionen kan förändras från att vara utredare med direktkontakt med flera inblandade till indirekt arbete via handledning/konsultation för att återigen bli mer direkt genom psykoterapi med en av familjemedlemmarna.

För kvaliteten på det arbete man utför är gränsdragningen mellan de egna arbetsuppgifterna av stor betydelse. Som utredare i ett incestärende kan man inte samtidigt vara behandlare i samma familj. Som utredare samlar man information. Man intervjuar familjemedlemmar och andra personer som kan ha kännedom om det inträffade. Man är aktiv i sitt sökande efter kunskap som kan kasta ljus över och ge klarhet i de händelser som ska utredas. Man söker vara objektiv, hålla en viss distans inför alla som man pratar med.

Som handledare för socialsekreterare är rollen en helt annan. Nu är det socialsekreteraren som står i fokus. Det är hans/hennes svårigheter i sitt arbete med familjen som bland annat ska penetreras. Det gäller att hjälpa socialsekreteraren att få struktur på sitt arbete, att avgränsa hans/hennes arbetsuppgifter, ansvarsområde osv.

Går psykologen in som behandlare för någon av familjemedlemmarna bör handledningsuppdraget avslutas. Att vara handledare och behandlare för samma

familj är näst intill ogörligt. Det är svårt att hålla isär två roller och kvaliteten på arbetet blir lidande.

Behandling är för socialpsykologer inte bara att ge psykoterapi. I incestärenden kan den bestå i att tillsammans med familjehemssekreteraren hålla fortsatt kontakt med det drabbade barnet om det blivit placerat i familjehem. Stöd och rådgivning till familjehemmet ingår också i arbetet, liksom att förbereda barnets fortsatta umgänge med de biologiska föräldrarna och eventuella syskon.

Samarbetsgrupper

Den stora och svåra frågan i dessa ärenden är: Ska det bli polisanmälan? Vem ska i så fall göra anmälan?

Ofta är det flera personer från olika institutioner och/eller förvaltningar inblandade i familjens liv i det här skeendet. Familjen kanske går på PBU/BUP sedan en tid tillbaka. Så kommer en anmälan från skolkuratorn, som befarar att ett av barnen i familjen blir utsatt för sexuella övergrepp. Socialkontoret börjar en utredning, som leder till polisanmälan. Polisen gör en förundersökning för att ge åklagaren underlag till eventuellt åtal av förövaren. Alla tre instanserna arbetar på var sitt håll. Kommunikationen dem emellan är ofta bristfällig och resulterar inte sällan i rollförvirring för utredarna och en kaotisk situation för familjen.

I många kommuner har man sedan några år tillbaka lagt ner stort arbete på att få fram klara handläggningsrutiner för incestärenden. Olika modeller för samarbete har vuxit fram både på kommun- och länsnivå. Arbetsmetodiken med samarbetsgrupper är under stark utveckling och har visat sig värdefull i den här typen av ärenden.

I samarbetsgrupperna brukar ingå representanter från polis, socialkontor, PBU/BUP, vuxen-psykiatri, åklagarmyndighet, skolförvaltning, barnläkare, gynekolog m fl. Hur grupperna är sammansatta och hur de fungerar varierar beroende på bland annat kommunens storlek och vilka ”experter” som finns att tillgå.

Vanligt är att en liten grupp bestående av representanter från socialkontoret, polisen och PBU/BUP samt åklagare utgör en kärna. Denna grupp är lätt att sammankalla vid akuta ärenden. Man har lärt känna varandra, kan prata öppet om ärenden (utan att nämna namn tills beslut fattats om polisanmälan), stödja och råda varandra samt fördela arbetsuppgifterna förvaltningarna emellan. Man kan på så sätt agera snabbt, vilket ofta är nödvändigt i dessa ärenden. Det är vanligt att

socialtjänstpsykologer ingår i samarbetsgrupperna som en av socialkontorets representanter.

Till den lilla gruppens hjälp finns ofta en större grupp. Där kan ingå personal från vuxen-psykiatri, barnmedicin, ungdomsmottagning samt socialkonsulent och gynekolog. Man har i regel gemensamma träffar för samordning av insatser och för gemensam vidareutbildning. Detta gör att kontakterna sinsemellan är upparbetade och det är lätt att kalla in någon från den större gruppen för konsultation i akuta ärenden.

Flera av dessa samarbetsgrupper har lagt ner mycken tid på att informera om sexuella övergrepp på barn samt om hur dessa ärenden handläggs inom de olika instanserna. Personal inom skolväsendet, förskolor, barnavårdscentraler, distriktsläkarstationer m fl. har fått utbildning via samarbetsgrupperna. I flera kommuner har man också tagit fram informationsbroschyrer i ämnet.

Slutet på historien

Hur en samarbetsgrupp kan arbeta vill vi illustrera genom att fortsätta och avsluta berättelsen om Berit, socialsekreteraren, som inledd detta kapitel. Psykologen fortsätter:

– Jag föreslog Berit att jag skulle sammankalla gruppen för incestfrågor som vi startat för något år sedan i min kommun. Den består av två kvinnliga poliser, överläkaren och en psykolog från PBU samt en 1:e socialsekreterare och jag själv. Berit inbjöds till mötet för att själv dra sitt ärende. Under mötet fick Berit stöd för att gå vidare med ärendet. Hon skulle försöka övertala sin klient att ”stå” för det hon redan yppat, framför allt för hennes lillasysters skull.

Marianne, klienten, gick motvilligt med på detta, men hon ville ha Berit med som stöd, då hon skulle prata med polisen. Samma dag, som detta skulle ske, kom Mariannes mamma upp på socialbyrån och krävde att få träffa någon på en gång. Hon sa också att det gällde ett övergrepp på ett barn. Jag råkade vara ledig och tog emot henne, först utan att veta att hon var Mariannes mor. Mamman berättade att hon på natten överraskat sin sambo vid sin tioåriga dotters säng. Vad han gjorde med flickan hade hon oerhört svårt att få fram, men det var helt klart att det handlade om grovt sexuellt övergrepp.

Det blev omedelbar polisanmälan – modern själv stod för den. Båda döttrarna fick berätta om vad de utsatts för. Detta spelades in på band och den yngre flickan

behövde inte vara med under rättegången. Mannen fick en fällande dom som han fortfarande avtjänar.

Marianne och hennes syster har nu var sin samtalskontakt på PBU. Deras mamma går i samtal hos mig. Då mannen kommer ut från fängelset vill båda trots allt försöka att leva ihop. Från socialkontorets sida anser vi att innan Pelle flyttar hem bör de båda vuxna i familjen gå i familjesamtal under en tid. På slutet bör barnen vara med i samtalen. Vi får se hur det går.”

Frågor utan svar

Inom socialtjänsten har vi idag i många kommuner god beredskap att ta emot och handlägga de sexuella övergreppen, inte minst tack vare samarbetsgrupperna. Men många svårigheter återstår.

Det gäller t ex då vi möter eller får höra om familjer, där man misstänker att ett eller flera barn utnyttjas sexuellt av någon av föräldrarna, men då bevisen saknas eller är så svaga att polisanmälan inte kan göras.

Personregister

Agerberg Hans, 16
 Allwood Inga, 10, 13, 15, 17, 19, 23
 Allwood Martin, 8
 Alnaes Randolph, 14, 16
 André Carl-Gustaf, 42
 Aponte, 14
 Bergdahl Märta, 44
 Bergdahl Sigurd, 44
 Berlips Leo, 13
 Blomberg Britta, 45
 Broberg Anders, 18, 24
 Börjesson Bengt, 34
 Börjesson Gull, 9
 Carlberg Gunnar, 44, 46
 Carlsson Gösta, 31
 Cleve Elisabeth, 44
 Crafoord Karin, 36
 Dagberg Kristina, 38
 Dahlberg Ann-Marie, 13
 Danielsson Allis, 38
 Derefelt Arne, 28
 Dvoretzky Sigurd, 9
 Dyregov Atle, 20
 Ebenfelt Ann-Marie, 10
 Edfeldt Åke, 31

Egidius Henry, 15
 Elefthery Dean, 15
 Elefthery Doreen, 15
 Embring Margareta, 33, 34, 35
 Eresund Pia, 44
 Eriksson Britt, 34
 Eriksson Erik Kjell, 15
 Fellenius Valdemar, 8, 30
 Fiashé Dora, 16
 Forsbeck Olson Ulla, 45
 Fredin Erik, 37
 Fröbärj Gösta, 13
 Gerner Krister, 41
 Gordan Kurt, 32, 39, 41
 Gustavsdottir Kristin, 18
 Gut Emmy, 38
 Hagdahl Ragnar, 41
 Hallborg Anders, 28
 Hallerfors Birgit, 45
 Harding Gösta, 37
 Hedenrud Sven, 15
 Hjelholt Gunnar, 14, 16
 Holen Are, 20
 Holmström Britta, 38
 Hultberg Karin, 37

- Hwang Philip, 18, 24
 Härnqvist Kjell, 13
 Höst Gunnar, 8
 Höök Kerstin, 14
 Ingrid Görling, 31
 Israel Joachim, 35
 Israel Mirjam, 35
 Jacobsson Gunnel, 44
 Jerkedal Kerstin, 32
 Jerkedal Åke, 32
 Johnstad Trygve, 14
 Jonsson Anna, 35
 Jonsson Bernt, 23
 Jonsson Carl Otto, 39, 43, 44
 Jonsson Gustav, 33, 34, 35
 Kekkoni Monna, 9
 Kihlbom Magnus, 42
 Kronström Karl-Erik, 26
 Kälvesten Anna-Lisa, 34, 35
 Larsen Erik, 19
 Leander Erik, 31
 Lund Hasselskog Anni, 9
 Martindale Brian, 45
 Mathisen Ingrid, 10, 22
 Mindus Erland, 39
 Mundebo Ingemar, 43
 Nielsen Geir, 26
 Nilsson Willemo, 43
 Nycander Gunnar, 37
 Oldin Claes, 26
 Olweus Dan, 37, 38, 39
 Parknäs Lennart, 28
 Pedersen Steffi, 33
 Piltz Karl Gustaf, 18, 19, 23
 Ramstahl Gunilla, 42, 45
 Raundalen Magne, 20
 Regnér Elis, 8
 Reinand Tom, 10
 Reinius Erik, 32
 Rodman Bob, 20
 Rydén Birgitta, 9, 20
 Sabroe Knud Erik, 26
 Salling Örjan, 28
 Sandblad Inger, 9
 Schedin Görán, 38
 Sennton Olena, 36
 Sigrell Bo, 34, 38
 Sjöberg Lennart, 44
 Sjöström Henry, 43
 Soltvedt Martin, 38
 Steg Birgitta, 22
 Steinzor Bernie, 19
 Strand Nils, 16
 Sundh Olle, 19
 Sylvander Inga, 33, 37, 38
 Tarnow Gerd, 22
 Tengland Birgit, 10
 Thorén Karin, 9, 13
 Tischler Lydia, 45
 Weizäth Lars, 20
 Whitaker Dorothy, 43
 Wiklander Olle, 11
 Wilhelmsen Allwood Inga, 8
 Winter Ted, 36, 38
 Vinterhed Kerstin, 36
 Wäschke John Erik, 25
 Åberg Greta, 16
 Åmark Curt, 39
 Öberg Gunnar, 33
 Ögren Marie-Louise, 45

Förkortningar

AGSLO	Arbetsgruppen för studium av ledarskap och organisation
BUP	Barn- och Ungdomspsykiatri
CAT	Childrens´Apperception Test
Cotto	Carl Otto Jonsson
EFPA	European Federation of Psychologists´Associations
EFPP	European Federation for Psychoanalytic Psychotherapy in the Public Sector
EIT	European Institute of Innovation and Technology
EPOS	Erica Process and Outcome Study
Fil. Kand.	Filosofie kandidat
IHPU	Institutet för Högre Psykologutbildning
KBL	Kronprinsessans barnsjukhus
LVU	Lagen om vård av unga
MPI	Militärpsykologiska Institutet
NEA	Nordiska Etikarbetsgruppen
PBU	Psykiatriska Barn- och Ungdomsvården
SAK	Nordiska Samarbetskommittén
P-uppsats	Uppsats inom PEG-utbildningen

PEG	Psykologutbildning efter grundutbildning
SoS	Socialstyrelsen
SOU	Statens offentliga utredningar
UHÄ	Universitets och högskoleämbetet
WAIMH	World Association for Infant Mental Health