

Psykisk vård och syndabockstänkandet

CHRISTER BAGE är fil. kand. och läkare med erfarenhet från barnhem, mentalsjukhus, psykisk barn- och ungdomsvård m.m. Han har tidigare redigerat en bok *Familjeterapi* och har nu skrivit två böcker med den gemensamma titeln *Utstötning—Familjebehandling* och underrubrikerna *Ett spel om syndabocker* resp. *Familjeterapi — teori och tillämpning*.

Syftet med böckerna uppges vara vårdideologiskt. För mig framstår som i varje fall väsentliga syften dels att bekämpa syndabockstänkandet inom samhället, hos myndigheterna och inom vårdorganen, dels att avskaffa sjukdomsbegreppet inom psykiatrien.

Med min bakgrund som barnpsykiater finner jag det angeläget att närmast uppehålla mig vid dessa båda områden, syndabockstänkandet och sjukdomsbegreppet inom psykiatrien, som Båge själv tydligtvis tillmäter stor vikt. Det bör poängteras att Båges böcker i sin huvudsakliga del innehåller mycket för psykiatrisk diagnos och psykoterapi väsentligt, värt att studeras av fackfolk inom vårdsektorn.

□ Att dömas som sjuk

Jag förstår delvis Båges polemik mot »syndabockstänkandet», en polemik, som löper som en röd tråd genom hans båda böcker. Jag har själv angripit syndabockstänkandet åtskilliga gånger i såväl tal som skrift, bl a 1962 i en bok benämnd *Etik och Etikett*. Min utgångspunkt är dock en annan än Båges.

PÅ ATSKILLIGA ställen talar Båge om att en individ »döms som psykiskt sjuk». Han talar om »fälla» eller »frikänna» beträffande psykisk sjukdom på ett sätt som inte gagnar människovården. Ibland undrar jag, om inte Båge själv är ganska fången i det syndabockstänkande som han polemiserar emot.

I Båges fallbeskrivningar fritar han den oskyldigt utpekade, den utstötta, syndabocken, från skuld i en familjekonflikt, men i hans fortsatta diskussion av fallet får jag intrycket att han i stället flyttar över skulden från barnet till föräldrarna, som sålunda genom sitt agerande eller sin brist på agerande utpekas som syndabocker.

En karikatyr på syndabockstänkandet är den gammaldags rutinklyschan: »Det måste vara något fel på föräldrar som får ett så problematiskt barn». Någon syndabock måste man ha. Allt måste vara någons »fel».

Båges familjeanalyser ligger någon gång med lite snudd på syndabockstänkande liksom mottot för en del psykoterapeuter av äldre årgång: »Målsättningen är att få föräldrarna att inse sin egen roll i problematiken». För mig låter det farligt och lite förmätet.

När Båge menar att en psykiatrisk diagnos konserverar »syndabockstänkandet» tror jag han har fel.

Låt oss se på utvecklingen: Tidigare försökte man både hos barn och vuxna uppfostra bort psykiska störningar, ofta med hårda bestraffningar. De psykiskt sjuka piskades eller brändes på bål som »häxor»

eller »besatta». Barn har ännu senare än vuxna tilldelats rätten att vara psykiskt sjuka. Fortfarande möter vi nästan dagligen skolvägrande barn med depressioner — barn som betecknas som »bortklemmade», »bortskämda».

SJUKDOMSBEGREPPETS införande i psykiatrien har utan tvekan humaniserat synen på psykiska störningar och sålunda tvärtemot vad Båge menar *motverkat* syndabockstänkandet. Att fortfarande svåra fördomar på detta område existerar ska inte förnekas. Man får heller inte blunda för det faktum att lika väl som en kroppslig sjukdom kan ge svårigheter i effektivitet på en arbetsplats och i samspelet med andra människor, så kan psykiska störningar göra det. Det måste vi konstatera utan att behöva tala om syndabocker i vare sig den ena eller andra kategorien.

När Båge emellertid riktar en hård kritik mot de vårdinstitutioner vi har, är jag fullt ense med honom, Båge har också rätt, när han framhåller att anstalter för människovård av alla typer tenderar att utforma sina miljöer på ett sätt som konserverar syndabockstänkandet och det auktoritära beteendet mot de omhändertagna. Men detta beror på kvarlevande inställning från gamla tider, *inte* på införandet av sjukdomsbegreppet i människovården.

Båge talar om två motvarandra stridande budskap i miljön: »Du är sjuk» kontra »du är en del av vår gemenskap som medmänniskor och jämlikar». För mig ligger det inte en motsägelse i detta.

Bör inte vår målsättning i vården av de psykiskt sjuka just vara att bilda något av en »therapeutic community», en terapeutisk gemenskap med ett ömsesidigt givande och tagande?

Båge går hårt fram i sin kritik av vår barnavårdsdag: »Den bara 12 år gamla BvL (Barnavårdslagen) förefaller inte vara ett vare sig etiskt eller vetenskapligt försvarbart instrument i samhällets människovård. Dess stadganden och anvisningar kan knappast berättigas utifrån vare sig vetenskap eller beprövad erfarenhet».

Självsäkra och hårda ord — jag vågar inte yttra mig om hur pass berättigade de är, men jag hoppas att Båge får plats i nästa kommitté för barnavårdslagens omarbeting.

□ Nivåtänkande

Båges analys av »nivåtänkande» ger en tydlig disposition för vårt handskande med människor och problem. Han talar om 3 nivåer:

1. Den *intrapsykiska eller intrapersonella* (det som rör sig inom individen).

2. Den *interpersonella* (berör relationerna till andra individer).

3. Den *strukturella* (berör sociala och övriga miljöbetingelser).

Personligen föredrar jag att tala om »områden» i stället för »nivåer», men i varje fall är det väsentliga tankegångar som presenteras. Författaren framhåller — vilket jag tror är alldeles riktigt — att ett grundfel som begås kanske framför allt inom psykiatrien är att man inte analyserar

varje område, varje »nivå» för sig utan blandar ihop dem och sålunda får en felaktig bild av ett problemkomplex genom sin »nivåpyttipanna» (Båges uttryck).

□ Familjeterapi

Båge torde vara en av dem som i Sverige har störst erfarenhet beträffande sk familjeterapi. Denna innebär att man inte bara talar med en och en i familjen utan att man arbetar framför allt med familjen samlad, alltså med en grupp i vilken alla familjemedlemmar ingår. Olika metoder beskrivs ingående, och den som vill ha en god vägledning rekommenderas att ta del av Båges böcker.

Båges analys av schizofrenibegreppet kan diskuteras. I Sverige har man utomordentligt stränga kriterier på vad som får kallas schizofreni — den diagnosgruppen krymper undan för undan. I USA tex är man betydligt generösare med denna diagnos. Om man överhuvudtaget använder sig av diagnosen schizofreni är det viktigt att precisera kriterierna.

Christer Båges böcker ger som helhet ett blandat intryck. Plockar man pärlorna har de mycket att ge fackmannen, såväl med hänsyn till diagnos som terapi, trots Båges avståndstagande från psykiatrisk sjukdomsdiagnostik. Även en specialintresserad lekman kan förstå och ha behållning av åtskilligt i Båges arbeten. De stimulerar till diskussion, och man kanske vågar anta att det är ett av författarens syften.

Inga-Greta Agrell