

# Utbildning av psykoterapeuter: Ett tjugofemårigt perspektiv

Under senare årtionden har stora förändringar skett när det gäller utbildning av psykoterapeuter i Sverige. Nedan redovisas en studie av hur Ericastiftelsens utbildning genomgått förändringar. Intresset riktades mot utbildningens innehåll, omvärldsförändringar och mot hur kursdeltagarna kan ha påverkats. Flera successiva förändringar av utbildningen har skett. Exempelvis har antalet obligatoriska handledda psykoterapier minskat i antal och den individuella handledningen ersatts av handledning i grupp. Utbildningen har fått en större betoning på forskning och innehållet har gått mot starkare betoning på tidsbegränsade terapier. Förändringarna har gjorts i samklang med de förändringar som skett inom barn- och ungdomspsykiatri. Studien är en del av ett större projekt: Utvecklingen av professionell identitet som psykoterapeut. En longitudinell studie. (Boalt Boëthius & Carlberg, 2018).

Syftet med den aktuella studien var att belysa hur Ericastiftelsens psykoterapeututbildning i ett tjugofemårigt perspektiv förändrats och att undersöka hur större förändringar kan tänkas ha påverkat utbildningssituationen för de studerande.

Båda författarna har lång egen erfarenhet av Ericastiftelsens utbildningar. De har själva genomgått utbildningen under 1960- och 70-talen. SBB har verkat som anställd och senare rektor fram till juli 2002 och GC som anställd och senare rektor från juli 2002 till och med 2013.

## **METOD**

Olika typer av data samlades in från tolv på varandra följande omgångar (1991 – 2016) av Ericastiftelsens treåriga utbildning i barn- och ungdomspsykoterapi.

## **Dataunderlaget**

*Utbildningsplaner* användes för att skapa en bild av förändringar i den barn- och ungdomspsykoterapeutiska utbildningen, speciellt förändringar i momenten handledning, patientarbetet, teoretisk undervisning, skriftliga terapisammanfattningar, spädbarnsobservationer och examensarbetet.

*Enkät till kursdeltagare* utarbetades och skickades år 2006 retrospektivt till samtliga kursdeltagare på sex kurser mellan 1991 – 2004. Enkäten innehöll frågor om nuvarande sysselsättning, synpunkter på betydelsen av olika kursmoment för det framtida yrkeslivet liksom öppna frågor om synpunkter på utbildningsinstitutionen och utbildningens innehåll. Av 71 utskickade enkäter inkom 53 svar (75 % utan påminnelse).

*Enkät till lärare/handledare* (fortsättningsvis kallade lärare) utarbetades och skickades 2006 till lärare på tre kurser mellan 2001–2006. Enkäten innehöll frågor om nuvarande sysselsättning liksom frågor om utbildningsinstitutionen och utbildningens innehåll. Av 26 utskickade enkäter inkom 24 svar (92 % utan påminnelse).

### **Analys av data**

Uppgifter från utbildningsplaner analyserades kvantitativt och kvalitativt för att i stora drag beskriva förändringar i den barn- och ungdomspsykiatriska utbildningen och i vissa moment av utbildningen. Enkät svar analyserades kvantitativt och kvalitativt för att ge en bild av hur ett antal kursdeltagare och lärare/handledare under perioden 1991–2006 upplevde olika delar av utbildningen och användbarheten av utbildningen.

### **Etiska överväganden**

Inga enskilda kursdeltagare eller lärare kan identifieras i materialet. Citat har redigerats för att öka läsbarheten utan att meningen med uttågarna gått förlorad.

## **RESULTAT**

I resultatdelen redovisas centrala uppgifter som framkom i data som samlats in för att besvara studiens frågeställningar. Vissa kompletterande uppgifter kommer från författarnas kännedom om utbildningen.

### **Kursgruppen**

Utbildningarna har under hela den beskrivna perioden haft 12 kursdeltagare och utan undantag en klar övervikt av kvinnliga deltagare. Psykologer har varit och är den största gruppen. Enstaka läkare har regelbundet ingått i kursgrupperna. Genom åren har gruppen socionomer ökat liksom antalet deltagare som har andra motsvarande utbildningar. I senare årskurser har socionomer som tidigare gått den grundläggande

de psykoterapiutbildningen på Ericastiftelsen ingått. Kursdeltagarnas ålder har sjunkit något men ligger omkring ett medelvärde på 40 år och med en spridning mellan cirka 30 – 50 år vid utbildningens start.

Om man ser till de enskilda kursdeltagarna och deras erfarenheter vid kursstart är några tendenser tydliga. Kursdeltagarna har under senare år betydligt mindre erfarenhet av att bedriva psykoterapi under handledning eftersom arbetssättet vid barn- och ungdomspsykiatriska mottagningar har förändrats. De har också oftast färre timmar egen psykoterapi. Sedan psykoterapeutexamen infördes år 1993 krävs 50 timmar individuell egenerapi eller 110 timmar gruppterapi för att vara behörig att söka utbildningen.

### **Strukturella förändringar**

Många förändringar har skett successivt under perioden 1991 till 2016. En förändring kan beskrivas som ett strukturellt skifte. Utbildningens omfattning förändrades år 2001 från 90 till 60 poäng. (Motsvarande i dag från 120 till 90 högskolepoäng). Förändringen kan ses som en anpassning till omvärldsförändringar. Det gällde att hitta en form som var förenlig med resor och krav från arbetsgivare att medarbetare inte skulle vara borta från arbetsplatsen mer än en dag per vecka. Faktiskt innebar förändringen färre seminarier per kursdag. Det blev med en ny ordning mer möjligt för ”resande” kursdeltagare att klara utbildningen utan eller med endast en övernattnings i Stockholm. Det kan noteras att en förändring redan under 1980-talet genomfördes där kursdagen minskats med 2x45 minuter för att avsluta dagarna 15.00 i stället för 16.30.

### **Förändringar i innehåll**

När de 53 kursdeltagarna som gått utbildningen mellan 1991 och 2004 skattade olika moment efter *betydelsen för det fortsatta yrkeslivet* på en femgradig skala visade sig följande resultat där 5 betyder ”mycket stor betydelse”: Handledning på patientarbete (Median 5, min 3, max 5), Patientarbetet (Md 5, min 3 – max 5), Teoretisk undervisning (Md 5, min 1 – max 5), Skriftliga sammanfattningar (Md 4, min 2 – max 5), Spädbarnsobservationer (Md 4, min 2 – max 5), Examensarbetet (Md 4, min 1 – max 5) och Kursgruppen (Md 4, min 1 – max 5). Det framgick att alla efterfrågade moment skattades som viktiga. Patientarbetet med handledningen

har skattats som mest betydelsefullt för det fortsatta yrkeslivet.

I Tabell 1 beskrivs omfattningen av två av momenten 1991 och 2016. Övriga moment och intressanta förändringar mellan 1991 och 2016 kommenteras i den efterföljande texten.

Tabell 1. Omfattning av två utbildningsmoment 1991 och 2016.

	Patientarbete	Handledning
1991	Tre barn i individuell psykoterapi varav föräldrakontakten parallellt i ett av ärendena och med en frekvens av två gånger per vecka under minst två år i två eller fler av fallen 1 ungdom minst ett år en gång per vecka.	Individuell handledning på barn-terapier 2 timmar (2x45 minuter) per vecka under hela utbildningstiden. Approximativt 240 timmar under tre år. Grupphandledning 3-4 deltagare 2 timmar per vecka på ungdomsterapi termin 3 – 6. Approximativt 80 timmar under fyra terminer.
2016	Ett barn och barnets föräldrar parallellt cirka ett och ett halvt år 1-2 gånger per vecka. En ungdom cirka ett år. En ungdom eller ett barn i korttidspsykoterapi.	Grupphandledning 4 deltagare, sammanlagt 126 timmar på barnterapi. Grupphandledning 4 deltagare, sammanlagt 90 timmar på ungdomspsykoterapi. Grupphandledning 4 deltagare, sammanlagt 36 timmar på korttidspsykoterapi.

Av tabell 1 framgår att det skett väsentliga förändringar i de kliniska momenten, som kan ses som grundläggande i utbildningen. När det gäller *patientärenden*, antal och frekvens har förändringen skett successivt. Tendensen har varit att det blir färre barnärenden, kortare och med lägre frekvens. Samtidigt har alltmer av arbetet med föräldrar lagts på barnterapeuten. Det som också tillkommit är en betoning på att kursdeltagarna ska få en erfarenhet av kortare terapi. Från kursen som startade 2011 väljer kursdeltagarna att fördjupa sig i korttidsterapi med ett barn *eller* en tonåring.

När det gäller förändringar av *handledning*, antal och omfattning, ser man också en successiv förändring. Kursen som startade 2011 är den första omgång som inte fick någon individuell handledning. Parallellt med att timantalet för individuell handledning samt även antal timmar för grupphandledning på ungdomsterapi har minskat, har momentet korttidspsykoterapi med separat grupphandledning vuxit fram.

Momentet *spädbarnsobservationer* har förändrats betydligt från att momentet infördes i slutet av 1980-talet. År 1991 observerade kursdeltagarna ett spädbarn/barn i sin familj var fjortonde dag under hela utbildningstiden och detta diskuterades i regelbundna seminarier. Successivt har detta förändrats tills det vid sista omgången ingick spädbarnsobservationer regelbundet en timme/vecka under två terminer.

Under en period genomfördes endast enstaka observationer under första terminen som en del av kursen i utvecklingspsykologi. I den senaste utbildningsomgången (start 2015) har dock momentet kommit tillbaka med sex observationer under en och en halv termin och regelbundna diskussioner i grupper om fyra deltagare, samt ett avslutande skriftligt arbete där någon aspekt av observationerna fördjupas.

Den *teoretiska undervisningen* har minskat något i antal timmar då ungdomshandledningen nu är schemalagd inom kursdagen. Antal sidor obligatorisk litteratur har minskats från cirka 7000 sidor till cirka 6000 sidor.

När det gäller momentet *skriftliga sammanfattningar* har inte omfattningen förändrats nämnvärt genom åren. Varje kursdeltagare skriver och presenterar en skriftlig sammanfattning av en psykoterapi med ett barn eller en ungdom minst en gång per år. På senare år skall terapिसammanfattningarna, utöver betoning på processer i terapin, också ha en förankring i teori med litteraturreferenser.

Samtliga kurser, utom en, har haft tillgång till så kallade *gruppkonsultationer* med en från stiftelsen fristående person som mött gruppen regelbundet. En grupp som startade 2011 hade egna valda mentorer som alternativ till gruppkonsultationer.

Omfattningen och kraven på *examensarbetet* har förändrats och höjts under perioden. År 1993 fick Ericastiftelsen rätt att utfärda psykoterapeutexamen. Successivt, framförallt under 2000-talet, har kraven på vetenskaplighet skärpts. Från att ha varit ett arbete med förankring i kursdeltagarnas kliniska erfaren-

heter har examensarbetena kommit att baseras på en vetenskaplig undersökning av ett fenomen, inklusive genomgång av tidigare forskning, syfte, frågeställningar, metod, resultatredovisning och diskussion. Enligt utbildningsplanen för psykoterapeutexamen motsvarar det vetenskapliga arbetet en termins arbete. Från mitten av 2000-talet har också tid avsatts på schemat för eget arbete med examensarbetet.

### Vad säger kursdeltagare och lärare i enkäten?

För att ge en känsla av vilka kursdeltagarna och lärare/handledare var och hur de upplevde utbildningen och dess användbarhet redovisas här uppgifter som samlades in genom de två enkäterna 2006.

*Kursdeltagare.* En enkät skickades ut till samtliga 71 kursdeltagare på sex utbildningsomgångar 1991 – 2004. Av de 75% som svarade på frågeformuläret var 42 kvinnor och 11 män. Medelåldern låg vid enkätens utskickande på 53 år men varierade mellan 35 år och 62 år. Den klart största yrkesgruppen var psykologer följt av socionomer och läkare. Finansiering av studierna hade för 72% av deltagarna ordnats via tjänstledighet från ordinarie arbete med lön medan 19% har haft tjänstledigt med visst löneavdrag. I vissa fall har något av dessa alternativ kombinerats med exempelvis resebidrag.

Sammantaget uppgav 93% (49 personer) att de då bedrev någon form av psykoterapeutiskt arbete med barn (74%), ungdomar (81%), vuxna (60%) och/eller familjer (49%). Av de 53 inkomna svaren uppgav 7% (4 personer) att de inte arbetade psykoterapeutiskt. Skälen till detta var i samtliga fall att möjlighet till detta ej gavs på respektive arbetsplatser. När enkäten fylldes i arbetade en klar majoritet i offentlig sektor eller kombinerade arbete i offentlig och privat sektor.

I de skriftliga kommentarerna (direkta citat markeras med kursiverad text) beskrev flertalet kursdeltagare utvecklingen av en säkerhet i den egna yrkesrollen: *Utbildningen innebar en integrering av psykoterapeutiskt arbete med barn och ungdomar inom teoretiska ramar med den egna personligheten på ett sätt som har inneburit trygghet i fortsatt psykoterapeutiskt arbete och i utvecklandet av både behandlingsmetoder och teoretiskt tänkande.* Förutom det rent yrkesmässiga värdet av utbildningen beskrevs en känsla av personlig utveckling: *Utbildningen har även haft stor betydelse för mig personligen och innebar gynnsam utveckling och ökad självkänedom.*

Genomgående kommunicerades en upplevelse av att utbildningen har haft ett stort värde i kursdeltagarnas fortsatta yrkesliv. Förutom den psykoterapeutiska kompetensen upplevde kursdeltagarna att de kunnat generalisera den kunskap de fått via utbildningen till andra områden. Förutom en bra psykoterapeututbildning har den också inneburit en breddad kompetens inom hela det barn- och ungdomspsykiatriska fältet. *Den har vidare gett mig en grund för konsultation och handledning som jag nu bygger vidare på.*

I enkäten framkom att 93 % skattade att utbildningen på en sjugradig skala var värd den satsning den innebar (Md 7, min 4, max 7). Många beskrev den faktiska kunskap inom området samt känsla av kompetens som utbildningen medfört. Man beskrev också den nytta man upplever sig ha av de verktyg man fått för att bedriva psykoterapeutisk behandling. *Utbildningen har gett mig både teoretisk förankring och det hantverksmässiga verktyg jag dagligen använder i mitt arbete som psykolog, psykoterapeut och handledare.* En annan svarade: *Att få möjlighet att gå utbildningen är bland det bästa som har hänt mig under mitt yrkesverksamma liv.* Dessutom lyfte en del fram den formella status som psykoterapeutlegitimationen medför i olika sammanhang; *Jag är stolt att vara psykoterapeut och många människor visar sin respekt för mitt kunnande när jag berättar att jag är psykoterapeut.* En person tog även upp Ericastiftelsens utbildning specifikt: *Ericautbildningen ger hög status bland andra kategorier inom barnpsykiatrisk verksamhet.*

Några personer skrev även om den kostnad utbildningen inneburit både faktiskt, tidsmässigt och psykiskt. *Att gå utbildningen har varit en stor satsning som även haft ett pris.* Men samtidigt skrev de flesta att det trots allt varit värt det. *Det var tuffa år som tärde rejält på krafterna och det har tagit lång tid att återhämta sig efteråt. Lusten att arbeta fick stå tillbaka länge. Men ändå: frågar jag mig om jag med facit i hand skulle göra om det, blir svaret "absolut"!*

Vad gäller betydelsen av olika moment inom utbildningen lyfte flera personer fram *andan* på Ericastiftelsen som något positivt. Några talade även om betydelsen av egenterapi. En person kom även med ett konkret förslag på förbättring av utbildningen: *Mera egenterapi och mera insikt i teori och ny forskning, framförallt forskningsanknutet.*

*Lärare.* Av de 92% av lärarna som besvarade enkäten 2006 var hälften anställda på Ericastiftelsen och



hälften externt anlidade. Undersökningen sträckte sig över tre kursomgångar. Merparten arbetade själva med psykoterapeutiskt arbete med barn (58 %), ungdomar (75 %), vuxna (67 %) och/eller familjer (50 %). Det framkom att kontakterna med institutionen överlag fungerar bra. En lärare svarade: *Trots att jag är extern handledare känner jag mig mycket delaktig i utbildningen. En annan kommenterade: Positivt att man alltid känner att det finns hjälp att få om något skulle bli problematiskt.*

En fråga som problematiserades var kriterier för godkännande/underkännande av kursdeltagare. Svårigheterna med gränsbedömningar lyftes också fram och en lärare som ansåg att detta var ett problematiskt område framförde att: *Detta tycker jag är en felande länk, speciellt på kursavsnitt utan skriftlig examination.* Hos en del kunde man ana ett behov av mer diskussion. Det pedagogiska seminariet för lärare

och handledare, som anordnades under en period, lyftes fram som ett bra moment.

När det kommer till förslag på förändringar i kontakten med kursledningen ansåg de flesta att kontakten och kommunikationen redan fungerar tillfredsställande: *Svårt att komma på något, då det fungerar så smärtfritt. Det finns en väl uppbyggd grundstruktur.* Två förslag framkom dock. Dels önskemål om mer tid för uppföljande diskussioner efter förändringar dels en önskan om mer kursspecifika möten: *Ambitiöst upplägg – men kanske skulle handledarna ha en tätare kontakt med varandra – kanske just för att kunna jämföra om man håller samma nivå – och – också för att kunna diskutera eventuella problem som kan uppstå och hur de kan lösas.*

Vissa viktiga synpunkter framkom när det gäller de årliga evalueringarna av kursdeltagarna. Dessa sågs som mycket viktiga för utbildningen. *Har nästan*

*alltid medfört en "kick" i terapeutens utveckling och relationen mellan handledare och terapeut. Men, det framkom även ett behov av att se över strukturen för detta moment. Några förde fram att fokus ibland hamnar för mycket på patienten istället för på samarbetet och relationen mellan kursdeltagare och handledare: Jag tycker ännu tydligare fokus ska läggas på psykoterapeuternas utveckling – detta är ju en legitimationsgrundande utbildning och då borde fokus inte vara på ärendets svårighetsgrad som man så lätt hamnar i.*

## **DISKUSSION**

Studiens resultat kan ge upphov till många tankar. I en diskussion om resultaten uttryckte en kollega följande: "Det var inte bättre förr och allt är inte bra i dag." Visst, det var mycket som erbjöds på utbildningarna tidigare men nya moment har också tillkommit. Påtagliga förändringar måste ses från olika perspektiv och i ljuset av en omvärld som ständigt förändras.

Nedan redovisas och diskuteras huvudresultaten för studiens frågeställningar samt några metodologiska aspekter.

Flera successiva förändringar i utbildningen har skett under tjugofem år. När det gäller utbildningens ramar innebar en minskning av utbildningens omfattning 2001 en viktig strukturell förändring. Antalet och omfattningen av de obligatoriska psykoterapierna har liksom antalet timmar för handledning minskat. En stor förändring är att den individuella handledningen har försvunnit och ersatts av grupphandledning. Utbildningen har anpassats efter kraven för en utbildning som leder till vad Universitetskanslersämbetet (UKÄ) satt upp som nödvändiga för att nå psykoterapeutexamen.

Kursdeltagare har på senare år färre timmar egen psykoterapi vid utbildningens början. En orsak kan vara att kriterier satts upp för vad som är minsta antal timmar psykoterapi som behövs för att få intyg på att ha genomgått en grundläggande psykoterapiutbildning. Det vill säga många har 50 timmars egen individuell psykoterapi vid psykoterapeututbildningens start. För psykoterapeutexamen krävs ytterligare 75 timmar individuell psykoterapi som skall genomföras under utbildningens gång.

Inom barn- och ungdomspsykiatri kan man notera en förskjutning mot kognitivt inriktade metoder, kortare symtominriktade terapier och omfattande diagnostik enligt DSM. Det innebär att många kursdelta-

gare börjar med en bredare erfarenhet av utredningar men betydligt färre har erfarenheter av längre psykoterapeutiska behandlingar. Det har för utbildningens del bland annat lett till en satsning på en breddning av psykoterapimetoder, exempelvis korttidsterapi och metoder som bygger på mentaliseringsteorier. Fortsatt bedriver alla kursdeltagare i mindre omfattning längre psykoterapier. Dessa förändringar förbereder kursdeltagarna på den inriktning som dagens barn- och ungdomspsykiatri har.

Ytterligare en viktig förändring är den ökade akademiseringen av utbildningen. I Högskoleverkets granskning 2007 betonades vikten av det vetenskapliga arbetet och en tydlig koppling mellan aktuell forskning och utbildningen. Momentet i högskolepoäng motsvarande en av sex terminers arbete. Akademiseringen märks också i moment som skriftliga sammanfattningar av psykoterapier som fått ökade krav på förankring i litteratur och forskning.

Förändringar till följd av minskade ekonomiska resurser inom institutionen och förändrade krav utifrån på vad utbildningen skall innehålla har parallellt lett till förändringar i form av övergång från individualhandledning till grupphandledning och minskat antal spädbarnsobservationer.

## **Studiens begränsningar**

När det gäller studiens begränsningar finns visst bortfall i enkätundersökningarna. Enkäten till lärare samt kursdeltagare besvarades utan påminnelse av 92% respektive 75%, vilket kan betraktas som bra. Analysen av utbildningsplaner har skett från ett fullständigt material.

En reflektion är hur insamlingen och analysen av data kan ha påverkats av att båda författarna varit engagerade i utbildningen på olika sätt? Det torde vara en fördel att det finns en förförståelse gällande utbildningen i relation till omvärlden och att båda författarna varit engagerade i utbildningen under olika perioder av institutionens liv. Samtidigt kan givetvis den konkreta kunskap som finns om olika förhållanden under olika perioder och vårt engagemang i utbildningarna mer eller mindre indirekt ha påverkat analysen av data.

## **Resultatdiskussion**

Om man ser till hur kursdeltagare beskriver sin utbildning kan man säga att det viktigaste är att efter utbild-

ningen vara en skicklig kliniker, med god förmåga att identifiera olika problemområden, föreslå behandlingsalternativ och att kunna bedriva behandling utifrån de problem som föreligger och som patienten lider av snarare än utifrån en viss metod. Det man vill fördjupa och även bredda är det egna kliniska kunnandet.

Under den tid som denna studie beskriver har en successiv förändring i det omgivande samhället och på kursdeltagarnas arbetsplatser skett från att psykodynamisk synsätt (PDT) har varit dominerande till att kognitiv beteendeterapi (KBT) efterfrågas mer. Den utvecklingen har accelererat. De flesta deltagarna kommer från Stockholmsområdet och påverkades av att en ny organisation sjuöppades inom barn- och ungdomspsykiatri i Stockholm 2005. Konsekvenser av den var en ökad ”psykiatisering”, med betoning på diagnos snarare än psykoterapeutisk behandling, större arbetsplatser, hårdare styrda med mindre utrymme för längre kontakter. Tidigare var det förknippat med hög status att ha kommit in och att få gå Ericastiftelsens utbildning. I dagsläget kan det nästan ses som lite udda. Man kan tänka sig att de som söker sig till en psykodynamiskt inriktad utbildning är en extra välmotiverad grupp. Det är även intressant att notera att samtidigt med ett sviktande stöd för psykodynamisk inriktning på flertalet mottagningar beskriver många deltagare att deras kunskaper både efterfrågas och uppskattas.

Om man ser till det stöd arbetsgivarna gett till medarbetare som gått Ericastiftelsens utbildningar kan man konstatera att det genom åren har varierat stort. Allt ifrån deltagare som fått tid, resor, övernattningskurser, kurslitteratur, egenterapi och möjlighet att ha utbildningsterapi på betald arbetstid till deltagare som stått för alla kostnader och tiden själva. En uppskattning är att arbetsgivaren för tre fjärdedelar av deltagarna godkännt en dags tjänstledighet för utbildningen och bidragit med den administrativa terminsavgiften. Vissa kursdeltagare har haft sina terapiärenden på Ericastiftelsen utan betalning medan majoriteten kunnat ha sina ärenden på den egna arbetsplatsen. Antalet kursdeltagare som har ärenden på Ericastiftelsen har dock ökat i takt med att arbetsgivare inte har godkänt längre kontakter på den egna arbetsplatsen.

Akademiseringen har fortsatt och idag är en tydlig anknytning till forskning självklar. Högskoleverkets (HSV, 2007) och Universitetskanslersämbetets (UKÄ, 2014) granskningar av psykoterapeututbildningarnas kvalitet och av hur uppsatta mål examineras har

drivit på denna utveckling. En positiv förändring är att litteraturen har uppdaterats och fått en tydligare forskningsanknytning. Uppdateringen på de teoretiska momenten uppskattas men det finns en viss ambivalens hos kursdeltagare när det gäller kravet på forskningsanknytning i examensarbetet. Det uttrycktes i termer av ”att det var bra att vi fick lära oss mer om forskning” men också ”att det kändes malplacerat när man ska bli psykoterapeut”. Denna förändring kan dock ses som väsentlig för den psykodynamiska psykoterapins överlevnad och fortsatta utveckling.

På metodsidan sker en intressant utveckling med exempelvis mentaliseringsbaserad korttidsterapi för barn och dynamisk interpersonell psykoterapi för ungdomar. Senare kurser har alltmer fokuserat på psykoterapi efter olika typer av trauman. Mer specialisering på terapi med barn eller tonåringar, som också efterfrågats från kursdeltagare, har genomförts och kan ses som en realistisk anpassning av utbildningen. Vissa kursdeltagare vet redan att de kommer att arbeta med tonåringar eller med barn. Att terapeuten träffar föräldrarna parallellt med barnet kan ses som en behandlingsmodell som både är en anpassning men också en utveckling av metoden. Forskningen talar för vikten av att ha föräldrarna med i det terapeutiska arbetet. Det är värt att notera att barnterapi med parallell föräldrakontakt med samma terapeut har funnits med i utbildningen sedan 1960-talet. Under årens lopp har den modellen ibland ifrågasatts men den ses nu som ett realistiskt och välfungerande behandlingsalternativ.

Frågor som aktualiserats under senare år handlar om vilken betydelse det har att kursdeltagarna har färre timmar egen psykoterapi före utbildningen och att de inte har bedrivit psykoterapi med handledning i så stor utsträckning? Det faktum att de sökande numera har mindre erfarenhet av psykoterapeutiskt arbete kan kanske kompenseras genom att individuell handledning återinförs? I dagsläget har ingen annan kursanordnare individuell handledning som obligatoriskt inslag i utbildning för psykoterapeutexamen. För kursdeltagare utan tidigare erfarenhet av psykoterapeutiskt arbete kan samtidigt grupphandledning ge ett bredare perspektiv från början genom att kursdeltagarna delar varandras erfarenheter. En förändring som kan betraktas som positiv är att spädbarnsobservationer har återinförts från kursen som startade 2015, vilket kan ses som ett sätt att öka kursdeltagarnas självkänedom.

En omvärldsförändring är att Sveriges Psykologförbund arbetar med en ny specialistordning som kan innebära betydligt lägre krav än den utbildning som ges av Ericastiftelsen. Man kan fråga sig vilka förändringar som kan komma när många psykologer kanske väljer att gå en kortare specialistutbildning i psykoterapi och psykologisk behandling. Vilka kommer att bli legitimerade psykoterapeuter? Glädjande är att Ericastiftelsens psykoterapeututbildning sedan höstterminen 2017 ackrediterats som en sammanhållen specialistutbildning i klinisk psykologi.

Ser man på situationen i dagsläget är det tydligt att de studerande vid Ericastiftelsen får en gedigen utbildning som är anpassad efter arbetsplatsernas krav och efter de krav som ställs på en legitimationsgrundande utbildning. Kvaliteten i utbildningen är hög vilket framgår av Universitetskanslersämbetets senaste landsomfattande granskning. Ericastiftelsen bedömdes då som ett av fem lärosäten i Sverige vars psykoterapeutprogram motsvarade de kvalitetskrav som ställs på högre utbildning. ○

## REFERENSER

- Boalt Boëthius, S. & Carlberg, G. (2018) Utvecklingen av professionell identitet som psykoterapeut. En longitudinell studie. Work in progress.
- Högskoleverket (2007). Utvärderingar av psykoterapeututbildningar vid universitet och enskilda utbildningsanordnare. Rapport 2007:30 R.
- Universitetskanslersämbetet. (2014). Kvalitetsutvärdering av utbildningar som leder till psykoterapeutexamen och magisterexamen i psykoterapi. Beslut 140930. Reg.nr 411-00499-13.



SIV BOALT BOËTHIUS är professor em. vid institutionen för pedagogik och didaktik, Stockholms universitet och leg. psykolog/psykoterapeut. Hon har varit verksamhetschef för Ericastiftelsen, gästprofessor vid psykologiska institutionen, Köpenhamns universitet och ordförande för EFPP (European Federation for Psychoanalytic Psychotherapy).



GUNNAR CARLBERG är docent, tidigare verksamhetschef och rektor för Ericastiftelsen och gästprofessor på Institutionen för pedagogik och didaktik vid Stockholms universitet.