

Fra arkivet:2009

Hverdagslig bedring

Marit Borg

Kunnskap om psykisk helse og psykiske problemer med utgangspunkt i menneskers hverdagsliv og hverdagserfaringer er fra mitt ståsted helt avgjørende for å forstå hva folk strever med, og for å kunne hjelpe den enkelte.

(...)

Hva vil det så si å være en brukerorientert hjelper? Hva vil det si å ha en bruker-orientert hjelpekontekst? For det første: Informantene ga mange eksempler på profesjonelle som hadde gitt god støtte på ulike vis. Det handlet om lydhøre hjelpere som var interessert i livet deres og hørte på det de hadde å si, å få mulighet til psykoterapi over en tid, fagpersoner som ga råd om praktiske forhold i hverdagen og hjelp å finne fram til medisiner som fungerte og ikke hadde plagsomme bivirkninger. Det var lite henvisning til de profesjonelles metoder og modeller. I stedet beskrev de konkrete eksempler på hjelp som den enkelte hadde bruk for. Å være en brukerorientert profesjonell synes å ha sammenheng med en åpen holdning til hva slags innsats som faktisk hjelper, for kanskje dreier det seg om å ta med hunden ut en tur eller å jobbe i hagen, fremfor profesjonelle innsatser. Dette reduserer selvsagt ikke betydningen av spesialkompetanse eller klinisk erfaring. Å jobbe brukerorientert betyr imidlertid at fagpersonen anerkjenner den enkeltes egne perspektiver på problemene så vel som løsningene. (...)

Hverdagen fortsatte tross de psykiske problemene, og de var opptatt av å håndtere konsekvensene av vanskene sine

For det andre handler brukerorientert hjelp om fleksibilitet i forhold til planlegging. Det gjøres stor innsats i helsevesenet for å skape effektive organisasjoner med standardiserte prosedyrer, styringsredskaper, lederteknikker og evidensbaserte behandlingsprogrammer. Et dilemma i denne sammenhengen er brukererfaringene i disse studiene, som peker på at hverdagslivets hendelser og bedringsprosesser er vanskelige å planlegge og forutsi. Til tross for alt det som utvikles og implementeres i behandlings- og rehabiliteringsoppleggene, så finner folk andre – noen ganger temmelig uortodokse – veier ut av vansker de står oppe i. Informantene anbefalte fagfolk å være åpne for dette og forsøke å se situasjonene fra brukerens eget ståsted og legge merke til den innsats han/hun la i bedringsprosessen sin.

Et tredje område handler om de omgivelser og aktiviteter som støtter bedringsprosessen. En god arena var et sted der det var meningsfullt å være, og der informantene følte seg velkomne. Et særpreg ved en god arena var at noen hadde bruk for dem, det ga mulighet for samvær med andre mennesker, trening og fysisk aktivitet eller naturopplevelse. Vanlige samfunnsarenaer ble fremhevet som positive. Hvorfor de ordinære arenaer ble foretrukket framfor profesjonelle, handlet kanskje om at her var det muligheter til å være «vanlig». (...)

Til sist et dilemma som mange fagfolk og ledere i psykisk helsevern så vel som i kommunene konfronteres med. På den ene siden skal de humanisere tjenesten og gjøre den mer personorientert, og på den andre siden skal de oppfylle kravene til new public management policy med dens rammebetingelser for kvalitetskontroll og standardiserte retningslinjer basert på evidensbasert praksis. (...) Selv om det i de senere årene er publisert en rekke recovery-studier om brukeres

erfaringer med hva som hjelper (...) og studier innenfor klient- og resultatstyrt terapi (...) oppleves et kunnskapshierarki i helsevesenet, der randomiserte kontrollerte studier fortsatt rangeres høyst.

(...)

For informantene handlet bedringsprosesser om å leve livet sitt. Hverdagen fortsatte tross de psykiske problemene, og de var opptatt av å håndtere konsekvensene av vanskene sine. Det å oppleve psykose og påfølgende langvarige helse- og sosiale problemer ble beskrevet som skremmende og smertefullt, med perioder preget av motløshet og ensomhet. Dette innebar mye emosjonelt som skulle bæres og mestres, men begrensinger ved de sosiale og materielle betingelser kunne være like bekymringsfulle og krevende som de psykiske vanskene.

Studiene understreker noen sentrale forhold. Først og fremst behovet for å bli møtt som en aktør i sitt eget liv, å bli sett som en person i en hverdagssammenheng, og der omgivelsene vies oppmerksomhet. Noen omgivelser beskrives som støttende for bedring, mens andre oppleves som hindre av den enkelte. Informantene fremhevet de vanlige samfunnsarenaene som særlig egnet for bedring. Der var de beste vilkårene for å prøve seg ut og for å ta utfordringer.

De små tings verdi er et annet område. Trivialiteter og selvfølgeligheter er alt annet enn nettopp det. Slike forhold fortjener derfor en mer fremtredende plass i kunnskapshierarkiet, da de bidrar til håp og utgjør vendepunkter i bedringsprosesser.

Fra Marit Borgs artikkel «Bedringsprosesser slik de leves i hverdagslivet: Brukererfaringer ved alvorlig psykiske lidelser», mai 2009.