

Psykologer og miljøterapi

TEKST

Inge-Ernald Simonsen

PUBLISERT 3. november 2007

Fortsatt domineres psykisk helsevern av en individualterapeutisk behandlingsfilosofi, noe som gjenspeiles både i dagens lovverk og profesjonsutdanningen til psykologer og leger. Ansvar for den individualterapeutiske behandlingen ligger hos den enkelte pasients psykolog eller lege. Det er imidlertid ikke definert hvem som skal ha hovedansvaret for å gi pasienten et målrettet og strukturert miljøterapi tilbud, slik det etterspørres i Veilederen for Distriktpsikiatriske sentre (Sosial- og helsedirektoratet, 2006). Fortsatt virker det som om miljøterapien ofte ses som en form for pleie og omsorg som finner sted mens pasienten venter på å få behandling på psykologens eller legens kontor.

Den gamle skillelinjen mellom stab og miljøpersonale er med på å opprettholde avstanden mellom behandling og miljøterapi. Som leder for en døgnenhet får jeg ofte spørsmål, gjerne fra psykologer, om hvor mange behandlere vi har ved døgnenheten – som om miljøpersonalet ikke driver behandling! Sentrale lærebøker i miljøterapi, for eksempel for sykepleiere, har vært med på å bygge opp under et slikt skille. Både Strand (1993) og Larsen (2004) legger opp til at den terapeutiske tolkningen skal gjøres av psykologen eller psykiateren, som så blir brakt inn i den miljøterapeutiske hverdagen for å testes ut på pasientene. Det er altså noen som har ansvaret for planleggingen av behandling, andre igjen som skal utføre behandlingen, mens atter andre skal behandles. Slik blir miljøpersonalet redusert til observatører og informasjonsformidlere. Aller helst skal de da være objektive og ikke la seg påvirke av pasientenes subjektive forståelse. Resultatet blir at miljøpersonalet havner i det jeg vil kalle rapporteringsfella, hvor fokus blir å overføre sine observasjoner i miljøet til ansvarlige behandlere, i stedet for selv å igangsette aktive miljøterapeutiske tiltak.

Å forkaste det tradisjonelle skillet mellom stab og miljøpersonale har vært en utfordring, både for psykologer og ansatte med høyskoleutdannelse ved min arbeidsplass, Orkdal distriktpsikiatriske senter (DPS). Når jeg ansetter psykologer, har jeg presisert at jeg ikke ønsker en psykolog som vil drive privatpraksis ved døgnenheten, men en som inngår som en ressurs i enhetens tverrfaglige team. For erfaringen er at psykologer kan bidra til å gjøre miljøterapien både mer målrettet og strukturert. I min artikkel i dette nummeret av Tidsskrift for Norsk Psykologforening beskriver jeg en psykologisk basert miljøterapi ved Orkdal DPS (Simonsen, 2007). I vårt miljøterapeutiske behandlingstilbud har psykologen det faglige ansvaret for vurdering, diagnostikk og behandlingsplanlegging i det tverrfaglige teamet. Vedkommende skal

samtidig bidra til at miljøpersonalet tar ansvar for miljøterapeutiske tiltak basert på en psykologisk forståelse av pasientenes plager. Ikke minst har forskningsbasert, normalpsykologisk forståelse mye å bidra med i møtet med pasienten (se for eksempel Bentall, 2003). Ofte er det mye usikkerhet blant miljøpersonalet om hvordan de skal forholde seg til pasientene. Miljøterapeutiske tilnærminger basert på vanskelig tilgjengelige individualterapeutiske teorier (se for eksempel Thorgaard og Haga, 2007) bidrar etter mitt syn til denne usikkerheten.

Viktige oppgaver for psykologer er derfor å avmystifisere psykologien, bidra til spredning av normalpsykologisk kunnskap og være modeller for miljøpersonalet i hvordan de sammen med pasientene kan undre seg over det som skjer i situasjoner. Behandlingsmøter, teammøter og morgenmøter er gode arenaer for psykologisk fokuserte dialoger mellom pasient og miljøpersonale. Min erfaring er for eksempel at mens helsepersonell er veldig flinke til å ha et retrospektivt fokus og rapportere om det som har skjedd, kan psykologer være med på å endre samtalene til å ha en mer prospektiv vinkling med fokus på behandlingsplanlegging og pasientenes ressurser framfor observasjoner og patologiske forklaringer.

Normalpsykologien kan altså gjøre miljøterapien til en mer anvendbar og tilgjengelig behandlingstilnærming. I den miljøterapeutiske tilnærmingen ved Orkdal DPS står derfor også pasientundervisning sentralt. I undervisningen har vi bevisst fokusert på at det er undervisning og *ikke* terapi. Vi har lagt vekt på å forstå psykiske plager innenfor et normalpsykologisk rammeverk fremfor å drive opplæring i diagnoser og entydige handlingsstrategier. I vår undervisning handler det heller om å gi pasienten mestringstro framfor mestringsstrategier som skal anvendes i ulike situasjoner. Vår miljøterapeutiske tilnærming handler altså om ansvarliggjøring på flere nivåer: ansvarliggjøring av miljøterapeutene til å ta miljøterapeutisk behandlingsansvar og ansvarliggjøring av pasienten til å aktivt delta i sin egen behandling. I arbeidet med å gjøre miljøterapien til en fullverdig behandlingstilnærming i psykisk helsevern for voksne, har psykologene en helt sentral rolle. Med vår kunnskap om normalpsykologiske prosesser på individ- og gruppenivå, hva som virker i terapi og terapeutiske endringsprosesser, kan vi bidra til at miljøterapien får en hevet status i psykisk helsevern. Psykologene har vært med på å gjøre individualterapien til en akseptert behandlingstilnærming. Nå er kanskje turen kommet for å gi miljøterapien et løft.

Teksten sto på trykk første gang i Tidsskrift for Norsk psykologforening, Vol 44, nummer 11, 2007, side 1338-1339

TEKST

Inge-Ernald Simonsen

+ [Vis referanser](#)

Referanser

- Bentall, R. P. (2003). . London: Penguin Books.
- Larsen, E. (2004). . Oslo:
Universitetsforlaget.
- Simonsen, I. E. (2007). Kognitiv miljøterapi i et erfaringslæringsperspektiv.
, , 1340-1349.
- Sosial- og helsedirektoratet (2006). . Oslo: IS-1388.
- Strand, L. (1993). Fra kaos mot samling, mestring og helhet. Psykiatrisk sykepleie til psykotiske pasienter. Oslo: Ad Notam Gyldendal.
- Thorgaard, L. & Haga, E. (2007). (2 utg.). Stavanger: Hertervig Forlag.