

# Dette sliter psykologene mest med

Selvmordsfare, manglende felles fokus og pasienter som oppleves som passive og tilbaketrukne, er blant de største utfordringene for kliniske psykologer på jobb.

TEKST

Per Halvorsen

PUBLISERT 1. august 2019



Signe Hjelen Stige etterlyser psykologer som i større grad tar ansvar for å vise hva som er god behandlingskvalitet i psykisk helsevern. Foto: UiB

At krevende mellommenneskelige relasjoner er en naturlig del av psykologers hverdagsliv, er neppe overraskende. Signe Hjelen Stige og gode kolleger ved Institutt for klinisk psykologi ved Universitetet i Bergen ville forbi selvfølgelighetene: For hvilke situasjoner krever aller mest, og hvor ofte møter psykologene dem?

## Avgjørende for å lykkes

Spørsmålsstillingen angir tema for den vitenskapelige artikkelen Kva typar mellommenneskelege situasjonar opplever norske psykologar oftast og som mest krevjande? i augustutgaven 2019 av Psykologtidsskriftet.

Premisset er følgende: Hvordan terapeuten takler de vanskelige situasjonene i møte med pasienten, avgjør kvaliteten på helsehjelpen.

- Hvis du for eksempel ikke klarer å møte klienter med varme og aksept, eller ikke er flink nok til å tilpasse intervensjonene dine til det som skjer under terapien, minsker sjansen for å lykkes, sier Stige.

Sammen med sine forskerkolleger spurte hun et representativt utvalg psykologer om hvilke situasjoner de opplevde som aller mest krevende. 70 prosent var kvinner, 65 prosent jobbet i spesialisthelsetjenesten, og 30 prosent hadde mindre enn åtte års erfaring.

### **Selv mord og alliansebrudd**

Tre typer situasjoner pekte seg altså ut:

- Selvmordsfare
- At behandler og pasient mangler felles fokus, for eksempel er uenige om terapeutiske metoder og mål
- Tilbaketrukne/passive pasienter

Dette var samtidig blant de situasjonene psykologene oftest stod i. Og oppsiktsvekkende nok: Erfarne respondenter opplever dem ikke som mindre krevende enn terapeuter med kortere fartstid.

Stige overraskes ikke av at det kan oppleves vondt og vanskelig å bli konfrontert med mennesker som sliter med å holde fast i livshåpet.

- Psykologen skal tåle å stå i konsekvensene av sine terapeutiske valg og hva pasientens psykiske smerte trigger i ens eget følelsesliv. Det kan selvsagt medføre store påkjenninger, sier hun.

### **Øve, øve, øve**

Hun mener imidlertid det er verdt å tenke over at terapeutene ikke opplever situasjonene mindre krevende med økt erfaring.

- Ekspertise henger ikke nødvendigvis sammen med antall år man har jobbet. Personlige egenskaper er også viktig. Og skal vi gjøre noe annerledes, må vi vite hva det er, og så må vi øve, øve, øve, sier hun.

Og dette mener Stige er det viktigste undersøkelsen kan brukes til: Kunnskapen kan integreres i undervisningen av fremtidens psykologer og legge til rette for skreddersydd opplæring i ferdigheter som kreves i de aktuelle situasjonene.

**«Vi trenger flere rebeller. Flere som står opp for fagligheten og ikke tilpasser seg produksjonskverna.»**

## **Signe Hjelen Stige**

Det skal nå etableres fokusgrupper av fagfolk for å lage scener som er så nær virkeligheten i terapirommet som mulig. Planen er å utvikle et videomateriale av realistiske terapisisuasjoner slik at studentene under veiledning får øve på og kjenne på hva de mest krevende situasjonene vekker i dem, før de slippes ut i klinikken.

### **Mellommenneskelige ferdigheter**

- *Hvorfor er du så opptatt av klinisk opplæring?*

- Jeg oppfatter de mellommenneskelige ferdighetene som selve grunnmuren i psykologfaglig arbeid. Hvis disse ferdighetene ikke er på plass, henger de psykologiske metodene i løse luften. Derfor er jeg opptatt av hva som skal til for styrke dem, og da er klinisk opplæring ikke til å komme utenom. Det må både skje under studiet og tilpasses konteksten psykologen jobber i. Det kan kreves andre ferdigheter i førstelinjetjenesten enn i andrelinjen.

Stige minner om at det er ferdighetstrening i kombinasjon med teoretisk opplæring som er selve kjernen i den norske modellen for utdanning av psykologer.

- Denne kombinasjonen må vi bruke for hva den er verdt, sier hun.

### **Flere rebeller**

- *Psykologforeningen vil ha flere ressurser og tilgang til systemer for tilbakemeldinger fra pasientene for å bedre behandlingskvaliteten i psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling. Hva er din kommentar?*

- Både gode rammevilkår og systemer for pasient-feedback er viktig for å kunne drive godt psykologfaglig arbeid. Men igjen: Grunnmuren er de mellommenneskelige ferdighetene. Det hjelper ikke med tilbakemeldinger fra pasientene hvis du ikke vet hvordan du skal bruke dem effektivt.

- Vi må ta inn over oss at ikke alle psykologer er like effektive. Noen av oss påfører til og med skade. Derfor må vi ha større bevissthet om hva vi skal trene på for å bli bedre. Da får vi en mer bærekraftig hverdag, påpeker hun.

Stige etterlyser mer «opprør» i klinikkene:

- Vi trenger flere rebeller. Flere som står opp for fagligheten og ikke tilpasser seg produksjonskverna.

- Det er vi – psykologene – som må ta ansvar for å vise hva som er god behandlingskvalitet i psykisk helsevern. Kanskje vi i for stor grad har overlatt den diskusjonen til andre framfor å ta ansvar for den selv.

## **Om Signe Hjelen Stige**

- Stige er førsteamanuensis ved Institutt for klinisk psykologi ved Universitetet i Bergen. Traumer og kvalitativ psykoterapiforskning er hovedtemaer for hennes forskningsarbeid. Da effekten av tsunamien i 2004 slo inn over oss, var Stige sentral i et forskingsprosjekt i regi av NKVTS. Tema var helsetilstanden til tamiler i Norge; tamiler som opplevde at familie og venner på Sri Lanka ble rammet av tsunamien.
- En hovedinteresse er klinisk opplæring; hvordan en kan legge opp undervisningen for best mulig utvikling av terapeutiske ferdigheter.

**TEKST**

**Per Halvorsen**, journalist