

Vi må snakke mer om relasjonell velferd

Å bidra til å bygge «relasjonell velferd» bør være en av psykologenes viktigste oppgaver.

TEKST

Silje Nord-Baade

Ottar Ness

PUBLISERT 8. februar 2023

EMNER

Habilitering

Rehabilitering

Relasjonell velferd

FACT



Silje Nord-Baade. Foto: privat

I sin kronikk Vi kan ikke bare snakke om det i februarutgaven, skriver Magne Storvik: «Når terapi ikke virker, må vi endre repertoaret. Psykososiale tiltak er fullgod psykologisk behandling, og fortjener et løft i tjenesteapparatet, og i profesjonens faglige diskurs.» Dette er en god idé. Et slikt tillegg i repertoaret kan for eksempel handle om psykologenes rolle i å bygge relasjonell velferd – også fra terapirommet.

Relasjonell velferd handler om å inkludere relasjoner, kontekst og levekår i arbeidet for at alle skal kunne leve et liv der de opplever at de kan bidra og blir inkludert. Dette må være i sentrum for tjenestene. Samfunnspsykologien kan bidra, men hvilken plass får den og relasjonell velferd i den kliniske hverdagen?

I et pågående doktorgradsprosjekt spør vi unge voksne med sammensatte og alvorlige problemer hva de trenger for å oppleve at de er anerkjente, betydningsfulle og verdifulle medborgere. Vi er ute etter hvordan de tillegger seg selv verdi, og hvordan de kan tilføre verdi til sine relasjoner og samfunnet.

«Å rette større oppmerksomhet mot sosiale relasjoner, levekår og økonomi innebærer naturligvis ikke at samtaleterapien er overflødig»

Hensikten er blant annet å operasjonalisere arbeidet med sosial integrering, som er en del av hjelpen som gis av team som arbeider etter FACT-modellen. FACT-team, Flexible Assertive Community Treatment, er tverrfaglige oppsøkende team som skal gi helhetlige og integrerte tjenester over tid til mennesker som ikke får tilstrekkelig tilrettelagt hjelp i de ordinære tjenestene. Hva trenger disse unge voksne, og mennesker generelt, for å oppleve at de har en plass i sitt lokalsamfunn – at de er «sosialt inkludert og deltakende»? Er de helt grunnleggende livsvilkårene for å leve og å kunne bidra i samfunnet der? Vi håper at prosjektet vil gi praksisnær kunnskap som også kan benyttes utenfor FACT-teamenes rammer.

LES OGSÅ

Vi kan ikke bare snakke om det

Hvis vi velger å betrakte langvarig psykisk lidelse som funksjonsvansker heller enn sykdom, kan det være helt andre tiltak enn psykologenes tradisjonelle snakkekur vi bør ta i bruk.

I studien vil de unge voksne få spørsmål om hvem de opplever at de er, hvem de vil være, og hvilke muligheter de tenker de har til å bygge seg det livet de ønsker. De får spørsmål om de opplever at de «betyr noe» i en større sosial sammenheng, og hvilke kilder de har eller ser for seg at vil kunne gi dem en slik opplevelse – og hvilke kilder som ikke gjør det.

I forberedelsen av studien har vi snakket med mennesker med levd erfaring for å få innspill. De har hatt flere møter med ulike hjelpere over lang tid – deriblant flere psykologer. Å få høre «dette er det aldri noen som har spurt meg om, dette er jo kjempeviktig» kan tyde på at studien oppleves relevant for dem det gjelder. Men mest av alt er det en påminnelse om at vi må gjøre noe bedre. Vi må se mennesket med sine utfordringer i en sosial kontekst, og bruke mulighetene for å bygge god psykisk helse gjennom deltakelse i lokalsamfunnet.

Å rette større oppmerksomhet mot sosiale relasjoner, levekår og økonomi innebærer naturligvis ikke at samtaleterapien er overflødig. For «hva betyr det å være deg der ute, og hvordan kan vi hjelpe deg til å trives der ute med den du er?» høres unektelig ut som et spørsmål flere psykologer kan stille.

Tittelen til Magne Storvik er «Vi kan ikke bare snakke om det». Det er et godt poeng, men som psykologer må vi snakke mer om relasjonell velferd med menneskene vi møter, og de ulike aktørene vi skal samarbeide med. Det kan gi grunnlag for målrettet handling for å skape bedre livsvilkår og for tjenesteutvikling.

TEKST

Silje Nord-Baade, psykolog og stipendiat Sykehuset Innlandet/Høgskolen i Innlandet

Ottar Ness, professor, NTNU