

Metoder og teori i
miljøterapeutisk arbejde
i Børne- og ungdomspsykiatrien

Projektrapport

Susanne Falk
Børne- og ungdomspsykiatrisk afdeling A
Aalborg Psykiatriske Sygehus
Oktober 2004.

Metoder og teori i miljøterapeutisk arbejde i Børne- og ungdomspsykiatrien
© Susanne Falk. Oktober 2004

Uddrag og citater er tilladt med tydelig kildeangivelse

Illustrationer: Morten Falk Overgaard

Tryk:
Aktivitetscentret
Aalborg Psykiatriske Sygehus
Mølleparkvej 10
9000 Aalborg

Indholdsfortegnelse

Indholdsfortegnelse.....	3
Forord.....	5
1. Indledning.....	6
Formål og baggrund.....	6
Problematisering.....	6
Procesbeskrivelse.....	8
2. Historie og organisation.....	10
Historisk rids af børne- og ungdomspsykiatrien.....	10
Beskrivelse af organisationen.....	12
3. Miljøterapeutiske målsætninger.....	17
4. Opgaver i miljøterapeutisk arbejde.....	22
Patientgrundlaget.....	22
Behandling.....	23
Beskrivende problematisering af det miljøterapeutiske arbejde.....	24
Opgaver i miljøterapeutisk arbejde.....	30
Beskrivelse af udvalgte del-opgaver.....	31
5. Interviewdel.....	36
Generelt om forskning, kvalitative og kvantitative metoder.....	36
Metodiske overvejelser, begrundelser og valg.....	37
Design.....	37
Det kvalitative forskningsinterview.....	37
Tematisering og centrale temaer.....	41
Forskningsspørgsmål og interviewspørgsmål.....	42
Interviewguide.....	43
Udvælgelse af interviewpersoner.....	43
Introduktion til interview.....	44
Moralske og etiske overvejelser.....	44
Gennemførelse af interviews.....	45
Transskription.....	45
Interviewpersonernes reaktioner.....	45
Pålidelighed og gyldighed.....	48
Analyse.....	48
6. Analyse.....	49
7. Resultater.....	53
Miljøterapi.....	53
Relationer.....	64
Kompetencer hos miljøterapeuter.....	76
Familiearbejde.....	86
Samarbejde.....	89
Tværfaglighed.....	93
Dilemmaer.....	95
Kulturen.....	97
Metoder, redskaber, teknikker og tiltag.....	99
Teorier i miljøterapeutisk arbejde.....	106
Læring.....	114
8. Konklusion og perspektivering.....	120

9. Litteratur.....	125
Bilag.....	129
Bilag 1: Projektbeskrivelse.....	130
Bilag 2: Skema til registrering af tid.....	133
Bilag 3: Interviewguide.....	134
Bilag 4: Invitation.....	137
Bilag 5: Kontrakt.....	138
Bilag 6: Oplæg om splitting.....	139
Bilag 7: Oplæg om projektiv identifikation.....	142
Læserens egne noter.....	145

Førord.

Dette projekt har været flere år undervejs. Jeg har set frem til at sætte det sidste punktum, for langt om længe at kunne aflevere det hele tilbage, hvor det hører til, nemlig hos kolleger og ledelse i Børne- og ungdomspsykiatrien, afd. A, Aalborg Psykiatriske Sygehus. Mit håb er, at det kan være inspiration for daglig praksis og faglig udvikling. Der er mange, som på forskellig vis har givet deres bidrag til projektet og hele processen, det vil jeg gerne sige tak for:

Først og fremmest til alle kollegerne i afdeling A, der altid har bakket op om ideen, og givet de fantastiske interviews, som store dele af projektet bygger på.

Til afdelings- og afsnitsledelser for stor velvillighed.

Til Oversygeplejerske Lise Bork Bech for hele tiden at være med på sidelinjen med støtte og opmuntring.

Til sekretær Alice Lass for det store arbejde med udskrivning af interviews.

Til lektor Tina Ussing Bømler, Institut for Sociale Forhold og Organisation, AUC for inspiration og vejledning.

Og sidst men ikke mindst en tak til de fonde og institutioner der har støttet projektet økonomisk:

Sundhedsministeriet
Sygekassernes Helsefond
Nordjyllands Amts Forskningsråd

Udviklings- og Forskningsfonden BUPL & SL
Kommunernes Landsforening, Det Kommunale Momsfond
Psykiatrilædelser, Psykiatrien i Nordjyllands Amt, Forskningsudvalget

Susanne Falk
Aalborg d. 25. oktober 2004

1. Indledning.

Miljøterapeutisk arbejde har altid været en vigtig del af behandlingen i Børne- og ungdomspsykiatrien i Nordjyllands Amt. Miljøterapi udfolder sig som et praksisfag og er blevet udviklet i et tværfagligt samarbejde mellem sygeplejersker, plejere, pædagoger og senest også social- og sundhedsassistenter.

Der findes ganske vist nogle overordnede definitioner af miljøterapeutisk arbejde. Men metoder og teori er ikke tidligere samlet og beskrevet. Det er en daglig praksis, som udføres af faggrupper, der ikke har tradition for at beskrive og dokumentere deres arbejde. Den kultur og de store mængder af erfaring og viden, som har samlet sig i miljøerne, er overleveret i det direkte praktiske arbejde med børnene og de unge og i en tradition for refleksion i forhold til det konkrete arbejde. Men erfaringerne er ikke blevet systematiseret, og en manglende afklaring af metoder og begreber har vanskeliggjort en målrettet udvikling af miljøterapien.

Formål og baggrund.

Projektets idé er at indkredse, afgrænse og konkretisere de miljøterapeutiske metoder og teorier

- og opfylde intentionen om at producere et fagligt materiale, som kan anvendes af kolleger, der arbejder miljøterapeutisk både i og udenfor det psykiatriske speciale.

Børne- og ungdomspsykiatrisk afdeling A på Aalborg Psykiatriske Sygehus har været mit arbejdssted i 15 år. Her blev jeg fascineret af specialet allerede i forbindelse med min uddannelse, både patientgruppen, men også den miljøterapeutiske behandling. Sammen med sygeplejersker, plejere, social- og sundhedsassistenter og andre pædagoger har jeg været en del af et spændende og eksperimenterende miljø, hvor der er udviklet både på behandlingsmetoderne og på samarbejdet kollegerne imellem. Såvel på de overordnede ideer, som på den daglige praksis.

Denne særlige miljøterapeutiske tradition og kultur har jeg tilegnet mig og gennem de senere år også været med til at videreudvikle. På den baggrund mener jeg, efterhånden at have samlet erfaring og viden nok til at forsøge at beskrive de miljøterapeutiske metoder og praksis.

Problematisering.

Der er bred enighed om, at miljøterapien i afsnittene er det vigtigste og helt grundlæggende for både observation, diagnosticering og handlings/ behandlingsforløb i forbindelse med dag- eller døgnindlæggelse af børn og unge.

Et synligt bevis på noget af det miljøterapeutiske arbejde, er at finde i-de journaler, kardex, behandlingsplaner og skriftlige observationer, der ligger på de enkelte børn og unge. Heri indgår nogle af de miljøterapeutiske overvejelser og handlinger, der er brugt igennem tiden. Det er det eneste sted, man kan finde materiale om det arbejde, vi udfører til daglig.

Problemet er, at vi mangler at få sat fokus på miljøterapien. Er det muligt, at man ved at samle, analysere og beskrive vores faglighed, kan definere miljøterapi som en selvstændig fagdisciplin?

Resultatmæssigt set har det gennemgående været miljøer, hvor børn og unge har fået mulighed for at udvikle sig og få det bedre, der har været mange "lykkelige" forløb.

Jeg har en formodning om, at det tager sit udgangspunkt i en velfungerende miljøterapeutisk praksis. Det der er observeret i de gode forløb, har været en bedring under indlæggelsen, indtil børnene eller de unge blev udskrevet herfra. Men det man ikke ved så meget om er, hvordan de klarer sig senere hen. Har de kunnet bruge de redskaber, vi har givet dem og formået at fastholde den bedring vi så?

Tendensen er, at der i dag stilles stadig højere krav til dokumentation, evaluering og videreudvikling af det behandlingsarbejde, der laves på institutionerne. Både krav udefra men også fra miljøpersonalet selv. Det er vanskeligt i Børne- og ungdomspsykiatrien, da vi ikke har samlet, systematiseret og beskrevet de behandlingsmetoder og den praksis, vi udfører i de respektive afsnit. Der mangler en fælles referenceramme, et fælles sprog. Dette vanskeliggør også en kvalitativ tilpasning og diskussion af nye tendenser i teoridannelse.

Endvidere er en praksis, hvor de erfarne medarbejdere er kultur- videns- og erfaringsbanker og den røde tråd i behandlingen, en sårbar størrelse.

Det opleves frustrerende, når en gammel medarbejder rejser, da de tager deres erfaringsmateriale med sig og med dem forsvinder det særlige bidrag, de har givet til det miljøterapeutiske rum.

I forhold til oplæring af nyt personale, er der også en fare i dette system, da det nemt bliver for personafhængigt og tilfældigt, hvad der formidles videre. Det samme gælder i forhold til udvikling af det miljøterapeutiske arbejde, da dette nemt bliver en privat affære.

Der er i højere grad brug for en fokusering på miljøterapeutens egenskaber og dilemmaer. Både i forhold til faglige og personlige egenskaber og miljøterapeuten i det tværfaglige team. Miljøpersonalet har mange forestillinger om, hvad en god miljøterapeut er. Men det er problematisk, at miljøterapeutens faglige og personlige kvalifikationer ikke er nøjere identificeret og beskrevet. Dette vanskeliggør opkvalificering af faglig og personlig kompetence. En klargøring på dette område, vil også kunne afdække eventuelle ressourcer og potentialer, som ikke udnyttes optimalt i dag.

Der er lange traditioner for at arbejde tværfagligt for at sikre, at børnene og de unge får så nuanceret og godt et behandlingstilbud som muligt. Jeg vil undersøge om det også er tilfældet, og hvad grunden er til, at man i givet fald synes det fungerer godt?

Endvidere er det et problem, at der på det miljøterapeutiske fagområde eksisterer så lidt litteratur, specielt omkring den miljøterapeutiske praksis er litteraturen sparsom.

Problemstillingerne breder sig vidt og må tages som et udtryk for den kompleksitet, der er indbygget i miljøterapeutisk arbejde. Det er vanskeligt at skille tingene ad, men gennemgående peger meget mod den manglende opsamling og systematisering af erfaring og viden. Men opgaverne bliver løst, det hele ligger der et sted i miljøerne og hos den enkelte medarbejder - så meget af udfordringen i projektet bliver nu at få kollegerne til at beskrive deres viden og de erfaringer de har, få belyst den miljøterapeutiske praksis, så det bliver synligt og mere delbart end det er i dag. Det kræver en del en research for også at få sammenfattet generelle opfatters samt undersøge, hvad der i øvrigt findes af viden på området.

Procesbeskrivelse.

Nogen vil måske finde det kedeligt med de mange beskrivelser og informationer om, hvordan hele projektet og processen er forløbet, hvilke beslutninger der er taget og hvilke procedurer der er anvendt.

Men det tjener flere formål:

At gøre det så gennemsigtigt som muligt,
som en del af svaret på spørgsmålet om troværdigheden af hele undersøgelsen,
med risiko for at udstille uvidenhed, dumme valg eller fejlagtige metoder
- og som en læreproces i projektarbejde.

Oprindelig var vi 2 projektmedarbejdere, men da Knut Gulbrandsen fratrådte sin stilling i Børnepsykiatrien, valgte han også at træde ud af projektet. Fra interviewfasen har jeg arbejdet alene og færdiggjort projektet. Alle oplysninger i projektet står således for min regning og risiko.

Projektet startede med en idé tilbage i 1998. Første skridt var at præsentere ideen for afdelingsledelsen adm. Overlæge Bjarne Nielsen og adm. Oversygeplejerske Lise Bork Bech. De synes, det var en god idé at få beskrevet miljøterapien, men tilkendegav samtidig, at der ikke var penge i psykiatrien til at finansiere et sådant projekt.

Lektor Tina Ussing Bømler, AUC sagde ja til at være vejleder på projektet. Det var en stor hjælp, da næste skridt var at udfærdige projektbeskrivelsen.

Den skulle danne grundlag for ansøgninger om fondsmidler til finansieringen, derfor indeholdt den også et anslået budget. Afdelingsledelsen godkendte projektbeskrivelsen og den fik en skriftlig anbefaling med derfra. Hele projektbeskrivelsen kan ses som bilag 1.

Tiden med ansøgninger, afslag og positive tilbagemeldinger er sej. Indimellem tvivler man på, om det virkelig er muligt. Og bliver utrolig glad, når det endelig lykkedes. I den mellemliggende tid var der planlagt og vi var så småt startet op.

Der blev sendt mange ansøgninger og efter 2 år havde vi fået bevilget hele beløbet fra flg. Fonde og institutioner:

Sundhedsministeriet, Sygekassernes Helsefond, Nordjyllands Amts Forskningsråd, Udviklings- og Forskningsfonden BUPL & SL, Kommunernes Landsforening/ Det Kommunale Momsfond og Psykiatrilædelser, Psykiatrien i Nordjyllands Amt, Forskningsudvalget. Regnskabskontoret i Psykiatrien har været behjælpelig med at styre økonomi og regnskab.

En stor del af sådanne projektmidler går til frikøb af projektmedarbejdere. Vi kunne selv bestemme i forhold til fondene, hvordan vi tilrettelagde det. I de respektive afsnit var der også stor velvilje, så vi fik ansættelse ½ tid i vores normale job og ½ tid som projektmedarbejdere, således at vi havde hhv. 2 eller 3 projektdage i hver uge. Den model vil jeg kraftigt fraråde andre at bruge, det var frustrerende at pendle på den måde mellem to forskellige verdener og der bliver meget spildtid med at samle op og være tilstede igen.

Der var dog en uventet fordel: Det var nu muligt at lave feltstudier i eget afsnit, observere ud fra nogle andre forudsætninger. Det var nye øjne på daglig praksis, hvor man både var deltager og observatør. Det gav også anledning til inspirerende diskussioner med kolleger, som i øvrigt har givet deres opbakning hele vejen igennem, været nysgerrige og spurgt til projektet.

Der er både fordele og ulemper ved at skulle beskrive "eget land". Det er eget fagområde, der er en for-forståelse, der spiller ind og kendte teorier og metoder vil selvfølgelig præge projektindholdet. Men jeg mener, der er flere fordele end ulemper. Projektperioden var i første omgang 1 år, derefter 3 måneder på fuld tid i projekt.

Projektets formål var klart, det handlede om at få beskrevet den miljøterapeutiske praksis. Men for at komme til kernen, var der meget vigtigt forarbejde, der skulle gøres.

Vi var helt ukendte med projektarbejde af denne størrelse, uden forudsætninger på mange områder.

Derfor deltog vi i et kursus i Basal psykiatrisk Forskningsmetodologi på Psykiatrisk Sygehus i Aalborg. Det var utrolig lærerigt, det gav en basal viden og megen inspiration. Der var også meget arbejde med litteratursøgning, for at afdække, hvad der fandtes på området. Og vi skulle tilegne os viden, ikke bare om miljøterapi men i høj grad om projektarbejde, forskningsmetoder, organisationsteori, læring, relationer og meget mere.

Strukturen for processen ligger fast fra starten, den er bestemt af projektbeskrivelsen. Så laves en arbejdsplan, en slags køreplan og hen ad vejen ændrer den form til indholdsfortegnelse for den endelige rapport. Strukturen og projektbeskrivelsen er hele tiden med til at holde sporet. Når man arbejder med projekt er det fascinerende, hvor mange nye døre, der åbner sig, ting man opdager omkring en praksis, man kender så godt. Men mange af dørene må lukkes igen for at holde sig til det relevante i processen, nemlig det der er indeholdt i projektbeskrivelsen.

Jeg har desværre været nødt til at fravælge den del af undersøgelsen, hvor patienter og pårørende skulle høres om deres syn på behandlingen. Det skulle også foregå som interviews og ville betyde store datamængder, som det ikke ville være muligt at nå at bearbejde på forsvarlig vis. Men det er både vigtigt og interessant at få spurgt brugerne, deres syn på behandlingen, deres krav og forventninger er med til at sætte de pejlemærker op, som vi skal styre efter for at sikre og udvikle kvaliteten i fremtiden. Så jeg håber andre på et tidspunkt vil foretage denne undersøgelse.

Interviewdelen har klart været en del, der har optaget mig meget. Selve interviewene var en stor oplevelse, det var egne kolleger og samtalen handlede om noget, vi kendte. Men det var det at være der, så intenst og høre alle de fantastiske beskrivelser. Omkring interviewene var der meget at lære, blive kendt med de kvalitative metoder for at sikre, at de data, der kom frem også var brugbare. Det var spændende at forberede interviewdelen og specielt at udføre dem. For en ordens skyld skal nævnes, at al dataindsamling til projektet ligger tilbage før omstrukturering pr. 1. oktober 2003.

Efter interviewene var foretaget og skrevet ud, kom den allerhårdeste del: Analysearbejdet. Ingen, slet ikke jeg, havde drømt om, hvor spændende og samtidig slidsomt det var. Det er en meget alvorlig del af et projekt, fordi det er så vigtigt, at denne del udføres grundigt og på den rigtige måde. Ellers kan man have nok så fine praksisbeskrivelser fra sine interviews. Analyseparten flyder selvfølgelig sammen med den del, hvor den endelige rapport skrives. Den kan jeg nu snart sætte det sidste punktum i, jeg glæder mig til at aflevere det hele tilbage til ledelse og kolleger i Børne- og ungdomspsykiatrien – det handler om miljøterapien, det er jeres. Jeg har bare samlet det.

2. Historie og organisation.

Historisk rids af børne- og ungdomspsykiatrien.

Børne- og ungdomspsykiatriens historie er samlet ud fra forskelligt skriftligt materiale, ved interview med oversygeplejerske Lise Bork Bech samt hjælp fra gamle kolleger i ungdomspsykiatrien.

Den børnepsykiatriske afdeling startede i september 1973 som to selvstændige døgnafsnit, hver med plads til 10 børn samt fælles intern skole.

Der var megen velvilje overfor børnepsykiatrien, det var nyt og spændende. Det ansatte personale havde stort set ikke børnepsykiatrisk erfaring, men der var meget tro på fra ledelsesside, at personalet kunne det meste, når de fik noget supervision og undervisning.

Bent Lange var overlæge og Tove Peitersen oversygeplejerske, i 1974 kom Mogens Lund også til som overlæge, og Lis Keiser som socialrådgiver i 1978.

Der har altid været kulturforskelle mellem B 18 og B 19, som de hed dengang, selvom de begge var døgnafsnit fra starten. Der var flere regler og mere struktur i B 18, måske fordi de meget tidligt havde de små, skæve kontaktforstyrrede børn. Afsnittet var på et tidspunkt delt op, så der var en del til de gennemgribende udviklingsforstyrrede børn og en teenageafdeling. B 19 er altid blevet beskrevet som meget eksperimenterende, men også mere anarkistiske i deres måde at arbejde på – på godt og ondt!

I slutningen af 70'erne arbejdede man med terapeutiske samfund, teamet flyttede ned og havde kontorer i afsnittet, man startede med gruppemøder, skabte terapeutiske rum, hvor man kunne arbejde med svære ting. Familierne var meget inde og med i behandlingen, ligesom meget af arbejdet også foregik ude i hjemmene. Der blev brugt mange ressourcer på familierarbejde, men dengang ud fra tanken og opfattelsen, at mange af de henviste børn var samspilsramte.

Allerede midt i 70'erne viste det sig uhensigtsmæssigt at døgnindlægge så mange børn. I en periode havde man på 19 udelukkende dagbørn. Det frigav nogle ressourcer, bl.a. til at lave et udadvendt team. Skolen og de 2 afsnit samarbejdede tæt og var mere integrerede end vi kender det i dag.

Meget tidligt arbejdede forholdsvis mange miljøterapeuter ude i det ambulante. Mange af disse ressourcer flyttedes så ind i afsnittene senere, da der igen blev behov for flere døgnpladser. Det hang sammen med, at der blev flere tilbud i amtligt regi, til de børn, som ellers havde været målgruppen, bl.a. flere af de samspilsramte børn, som egentlig ikke havde en børnepsykiatrisk diagnose eller lidelse. Dengang havde man også lavet meget krisearbejde ude i familierne og supervision og vejledning bl.a. til børneafdelinger. Andre kunne nu varetage en del af de opgaver og de børn, der så blev henvist, var tiltagende dårligere og havde ofte brug for døgnindlæggelse.

Tankerne omkring miljøterapeutisk arbejde blev introduceret i 1979, da nuværende oversygeplejerske Lise Bork Bech vendte tilbage fra Norge og havde arbejdet med miljøterapi deroppe. I tankerne omkring de terapeutiske samfund, havde der også været mange af de ideer, man senere betegnede som miljøterapeutiske.

I 1986 startede et 2-årigt projekt med omstrukturering, der indebar at B 19 blev døgnafsnit med 5 døgnpladser og 3 dagpladser, B 18 blev et dagafsnit med 7 pladser.

Det viste sig at være en god idé, så projektet blev til en mere permanent løsning, nogenlunde det vi kender i dag. Det var stadig relevant at have et dagafsnit og tilhørende ambulatorium, som blev et speciale omkring udredning og behandling af børn med DAMP, autisme og

Asperger syndrom + andre børn med børnepsykiatriske symptomer, der havde brug for dag-indlæggelse. Døgnafsnit med tilhørende ambulatorium var nu primært til spiseforstyrrelser og andre børn med børnepsykiatriske symptomer, der havde brug for døgnindlæggelse. Essensen i det børnepsykiatriske arbejde har altid været kontakten og rummeligheden i forhold til både børn og forældre. Supervision har til alle tider været omdrejningspunktet. Personalegruppen har fra starten været tværfagligt sammensat, man var optaget af, at få ansat folk, der havde lavet noget, der var anderledes, så man fik en meget forskelligartet personalegruppe med mange individualister.

Ungdomspsykiatrisk afsnit startede i 1971 som en del af voksenpsykiatrien og målgruppen var unge stofmisbrugere. På det tidspunkt var det delt i 2, så det også indeholdt et lille lukket afsnit. Efter en omstrukturering i 1975 ændredes målgruppen, så også andre unge end stofmisbrugere kunne indlægges.

Afsnittet havde til huse på 3. etage i højhuset, rummede 15 døgnpladser og aldersgruppen var 15-25 år. Det var stadig en del af voksenpsykiatrien og det indebar, at man delte ressourcer med dem, bl.a. overlæge, psykolog og socialrådgiver. I 1975 fik ungdomsafdelingen for første gang tilknyttet en psykolog og i de år startede man bl.a. også op med anoreksibehandling. I øvrigt var der tæt samarbejde med Amtsunngdomscentret og Aalborg Kommunes Ungdomscenter. Mange unge blev udsluset til amtets døgncentre til videre socialpædagogisk ophold og behandling.

Den 70-er ånd der herskede lige fra starten med fællesskabet, det sociale og det kreative i fokus, hang ved op gennem årene. Ungdomsafdelingen var delt i 2 helt frem til 1991, en hjemmegruppe og en udegruppe (den sidste rest af det, er et samtalerum i A 12, som stadig hedder u-gruppen!) De fleste unge tilbragte den første tid af deres indlæggelse i hjemmegruppen i et tæt miljø omkring den enkelte bl.a. med gruppeterapi, både den traditionelle form men også en fysioterapi-gruppe med efterfølgende gruppeterapi med fysioterapeuten, en miljøterapeut og psykologen. Regressionsterapi var også benyttet, primært til anoreksipatienter. Man var i det hele taget præget af en tænkning om, at krop og sjæl hænger uløseligt sammen. Derudover var der i hjemmegruppen mange kreative aktiviteter. Udegruppen var en udslusningsgruppe som sigtede på "aflusning" i slutfasen af en indlæggelse og på resocialisering i det hele taget. Gruppen var mest ude af afdelingen, havde base ude i byen med værksted, butik og senere galleri. Eller også opholdt man sig på ét af de mange steder, gruppen gennem tiden har restaureret, sat i stand og brugt flittigt:

En nedlagt gård med udslusningspladser i Frejlev, en skurvogn i Fjordbyen, Spejderhytten i Lundby Krat, Fattighuset i Nørholm eller lokalerne omkring Frederikstorv. Igennem mange år havde man værelser til udslusning i Blegdalsparken og senere i Søster Kathinkas Hus.

I ungdomspsykiatrien har der altid – ligesom i børnepsykiatrien - været tradition for at bruge verden udenfor afdelingen, ture og kolonier, perioder med projektarbejde, ligesom de kreative aktiviteter altid har været prioriteret højt, ofte i et tæt samarbejde med den interne skole.

I forbindelse med en større omstrukturering i 1990, hvor hele Psykiatrien overgik fra Sygehusforvaltningen til Socialforvaltningen, blev Børne- og ungdomspsykiatrien sammenlagt i én administrativ enhed og afdeling. Målgruppen i ungdomspsykiatrien ændredes til de 15-18 årige, samt unge over 18 år med en ungdomspsykiatrisk problematik. Patientallet blev omnormeret til 11 døgnpladser + 4 dagpladser. I 1994 opstartes ungdomspsykiatrisk ambulatorium.

Også i ungdomspsykiatrien har målgruppen ændret sig, det er de unge, der har meget brug for indlæggelse, vi ser. Arbejdet med at få dem ud i verden og fungere igen, ligger nu primært andre steder end i ungdomspsykiatrien.

Sammenlægningen af Børne- og ungdomspsykiatrien er oplagt, så man kan give et sammenhængende behandlingstilbud til gruppen op til 18 (21) år. Det er også baggrunden, da man i 1994 gør Børne- og ungdomspsykiatri til ét samlet speciale.

Man har altid kunnet inspirere hinanden begge veje, trods kulturforskelle – både de forskellige mennesker, der har arbejdet der, men også de forskellige aldersgrupper.

Familiearbejdet er et af de væsentlige punkter, man har udviklet sig på. Tidligere så man megen elendighed som forældrenes skyld og man skulle frelse de stakkels børn og unge. Der er altid lavet meget familiearbejde i børnepsykiatrien, de unge har været mere medbestemmende for, hvorvidt familien skulle inddrages – men det må altid være en god idé, at have familien med i behandlingsarbejdet uanset alderen, uden at tage for meget over, stadig give ansvaret og kompetencen tilbage til familierne.

Tidligere har der både i børne- og ungdomspsykiatrien været flydende grænser i forhold til faggrupper, kompetencer og lederskaber. Her er udviklingen gået mod klarere afgrænsning af arbejdsområder for miljøterapeuter og teammedlemmer, ligesom de ledelsesmæssige opgaver og ansvar er blevet mere tydelige.

Engang var der heller ikke så klare grænser mellem personalets arbejde og fritid. Man syntes det var fantastisk, når man drog af sted ud i en fjerntliggende spejderhytte for at holde personaletræning. Det forgik i weekends, man fik ikke løn og betalte selv sin mad – og drikkevarer! Børne- og ungdomspsykiatrien er altid blevet båret af engagerede, idérige og nysgerrige medarbejdere, der har syntes det var spændende arbejde. Gennem tiderne er mange tanker og ideer blevet prøvet af. Men der er med årene kommet en mere gedigen faglighed ind, bl.a. idet der nu er mere specifikke muligheder for kurser og uddannelse.

Klientellet har ændret sig, visiteringen er blevet bedre, så målgruppen er tydeligere afgrænset til de børn og unge, der har behov for børne- og ungdomspsykiatrisk undersøgelse og behandling.

Beskrivelse af organisationen.

Dataindsamlingen til projektet ligger tilbage før omstrukturering pr. 1. oktober 2003. På daværende tidspunkt bestod Børne- og ungdomspsykiatrisk afdeling A, af tilbud til børn under 15 år i Børnepsykiatrisk dagafsnit, døgnafsnit og ambulatorium samt tilbud til unge 15-18(21) år i Ungdomspsykiatrisk døgnafsnit og ambulatorium.

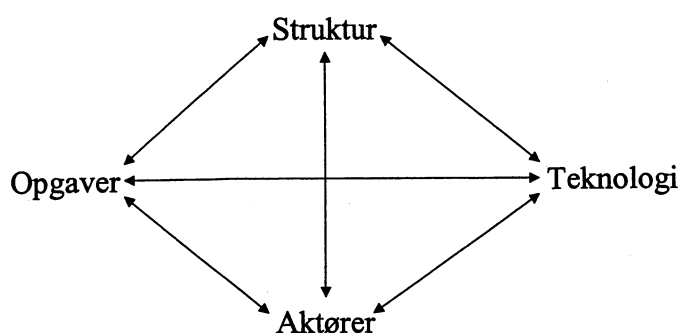
For at forstå nogle af betingelserne og senere lave en troværdig analyse af, hvad god miljøterapi er, vil jeg i dette afsnit forsøge at placere miljøterapien i forhold til den organisation, den er en del af.

Jeg vil beskrive organisationen, dels den formelle opbygning, men også beskrive den ud fra en systemmodel, for at vise hvordan den fungerer. Det billede og de beskrivelser det giver af organisationens medlemmer og opgaver, vil senere blive suppleret og længere henne i projektet er det muligt at returnere hertil, for at forstå og forklare dilemmaer i behandlingsarbejdet.

Den formelle opbygning af Psykiatrien i Nordjyllands Amt er hierarkisk, pyramideformet med psykiatriledelse, afdelingsledelse og afsnitsledelse. Afdeling A omfatter alle børne- og ungdomspsykiatriske afsnit, alle undersøgelses- og behandlingstilbud til børn og unge. Miljøterapien på børne- og ungdomspsykiatrisk afdeling A ligger i det sidste led, hvor strukturen flader ud. For gruppen af miljøterapeuter er det kun stillingsbeskrivelser for hver enkelt faggruppe, der kan differentiere og beskrive arbejdsområde, ansvar og kompetence. Derudover findes et hav af udefinerede kompetencer, erfaringer, specielle ansvarsområder og specialer.

Hvert afsnit kan igen ses som en lille organisation i den større organisation Aalborg Psykiatriske Sygehus, som igen er en del af Psykiatrien i Nordjyllands Amt.

Leavitt (1965) har opstillet en systemmodel af en organisation, hvor enhver organisation kan beskrives ved hjælp af fire hovedvariabler: Opgaver, struktur, aktører og teknologi. Pilene i modellen indikerer, at de er gensidigt afhængige af hinanden. Det betyder, at en ændring i en af variablerne påvirker de andre variabler. Først gennemgås i korte træk de enkelte variabler for at se, hvordan de er forbundne med hinanden, dernæst beskrives Børne- og ungdomspsykiatrien med udgangspunkt i modellen.



Figur 1. Systemmodel af en organisation.

Opgaver er organisationens eksistensgrundlag, og de omfatter produktion, salg af varer, forskellige serviceydelser m.m.

Teknologi er de redskaber, organisationen anvender til at udføre sine opgaver. Teknologien karakteriseres ofte som hardware og software. Hardware omfatter maskiner, værktøj, instrumenter og IT. Software omfatter undersøgelses- og behandlingsmetoder, rådgivningsmetodik og tankemodeller.

Aktører er organisationens medarbejdere og de er karakteriseret ved den viden, de holdninger og de behov, de har.

Struktur er de stabile adfærdsmønstre i organisationen, der bestemmer forholdet mellem de enkelte medarbejdere, enkeltvis eller gruppevis. De stabile adfærdsmønstre viser sig i opbygningen af afdelinger, regler, autoritets- og kommunikationsmønstre.

De fire hovedvariabler er gensidigt afhængige af hinanden. Ændrer vi eksempelvis strukturen, vil det påvirke de andre variabler. Disse ændringer vil igen virke tilbage på strukturen. Det samme vil ske, hvis vi ændrer teknologien, sammensætningen i aktørgruppen, eller hvis opgaverne ændrer sig. Udgangspunktet for at forstå systemmodellen er, at organisationer må betragtes som åbne systemer. En organisation lever ikke i et vakuum. Den interagerer med sine omgivelser, og den påvirkes af sine omgivelser (Ussing Bømler, 1995).

Børne- og ungdomspsykiatrien beskrevet ud fra systemmodellen:

Opgaver: I kapitel 4 beskrives opgaverne mere detaljeret. Her i forkortet udgave defineret som: Undersøgelse, observation og behandling af børn og unge med psykiske lidelser. Der er mulighed for ambulant- dag- eller døgnbehandling, som foregår i specielt tilrettelagte miljøer og ud fra individuelle behandlingsplaner.

Opgavernes karakter er ændret med tiden. I perioder har der været ventelister især til børnepsykiatrisk behandling. Det har selvfølgelig stor betydning for de børn og familier, der venter. Tilstanden kan forværres og være mere massiv ved indlæggelsen.

Med indførelse af ambulante afsnit og teams er viften af behandlingstilbud blevet udvidet og mere nuanceret. Ligeledes er der tilbud om dagbehandling i børnepsykiatrien i A18, samt i ungdomspsykiatrisk afsnits 4 dagpladser. Med ambulant- og dagtilbud kan mange børn og unge undgå døgnindlæggelse og i udslusningen af de unge, er dagpladserne også værdifulde. Men det betyder også, at det er de børn og unge med de vanskeligste problematikker, der døgnindlægges. Der mærkes en tendens til, at der ikke længere er "de lette sager" til at fortynde. Det skal ikke her vurderes, om det er ønskeligt i lighed med andre amter at oprette specialafdelinger til enkelte grupper af børn og unge, men blot henledes opmærksomheden på, at alle henholdsvis børne- og ungdomspsykiatriske problematikker og diagnoser rummes i de enkelte afsnit.

I Nordjyllands Amt mangler der et skærmet/ lukket afsnit til børn og unge. Det kan betyde ophold på voksenpsykiatrisk lukket afsnit, selvom der kan stilles spørgsmålstegn ved denne ordning, om man etisk kan forsvare det og være det bekendt. Det kan blive en pendling mellem lukket afsnit og ungdomspsykiatrisk afsnit, da de lukkede afsnit ikke er gearret til længevarende behandlingsforløb til denne gruppe. Opgaverne varetages tit i de enkelte afsnit, hvor man midlertidigt skærmer og eventuelt bruger fast vagt i en periode, men problemet er, at de fysiske rammer og personaleresourcerne er beregnet til et åbent afsnit.

Indvandrer- og flygtningeproblematikken i samfundet afspejler sig også i psykiatrien, hvor vi ser et stigende antal børn og unge med anden etnisk baggrund. Det stiller nogle anderledes krav til miljøet, så vi både sprogligt og kulturelt kan prøve at forstå og møde dem og deres familier.

Miljøpersonalet opleves som en gruppe, der gerne vil prøve kræfter med nye opgaver, men undertiden glemmer man nok som gruppe, at stille nogle krav til opgaveklarhed og det at blive klædt ordentligt på, når opgaverne ændrer karakter.

Det ser ud til, at der er sket en ændring af opgaverne over tid, mens strukturen og sammensætningen i aktørgruppen stort set er uændret, ligesom de specifikke miljøterapeutiske opgaver og tiltag ikke altid er blevet revurderet eller omdefineret.

Teknologi: I dette tilfælde "software". Teknologien kan være de teknikker og redskaber, der danner grundlag for miljøterapien. For at kunne beskrive disse teknikker og behandlingsredskaber er det væsentligt, at der bagved ligger en teoretisk forståelsesramme, ideologier og beskrivelser af det fælles grundlag for behandlingen. Da tanken om dette projekt opstod, var det netop på baggrund af de manglende beskrivelser af det miljøterapeutiske arbejde. Teknikker og redskaber er ikke "fælles eje", og det vanskeliggør en formidling og udvikling af miljøterapien.

Aktørerne: Miljøpersonalet er en blandet gruppe - både fagligt, personligt og aldersmæssigt. Normeringen betinger en tværfaglig sammensætning bl.a. for at tilgodese forskellige behand-

lingsmæssige aspekter og tiltag for børn og unge. Tværfagligheden er en vigtig dimension i miljøterapien, som belyses længere fremme i projektet.

Der er et højt fagligt niveau og engagement i grupperne, mange har været ansat i rigtig mange år, så motivationen for arbejdet med børn og unge er helt klar. Udskiftningen sker rykvis, og sammensætningen i gruppen af miljøterapeuter ændres over tid. Det betyder også, at den samlede sum af kompetencer og erfaring varierer. En selvfølgelighed, som må ofres noget mere opmærksomhed. Måske skal opgaver "omdirigeres" i en periode med stor udskiftning, indtil balancen er der igen. Og omvendt i perioder med højt fagligt niveau og koncentration af kompetencer, kan der blive plads til flere visioner og bevidst udvikling i miljøterapien. Vi mangler en strategi for, hvad vi gør i disse situationer.

Man er i princippet miljøterapeut den dag, man træder ind ad døren. Hvordan man så bliver en god miljøterapeut er straks en anden sag, som er svær at give et klart bud på. Jeg ser et stort udækket behov for en formel uddannelse i miljøterapi, såvel internt som eksternt. Oplæringen foregår som en slags mesterlære, men er en meget personafhængig og sårbar størrelse. Nyanstatter introduceres på kryds og tværs i mange praktiske ting, men vi forsømmer en grundig introduktion til det vigtige arbejde i miljøet, samt en kontinuerlig vejledning under en lang oplæringsperiode. Det må ses som en ledelsesmæssig opgave, at pålægge erfarne medarbejdere den funktion at oplære en ny kollega. Vi er meget omhyggelige med at uddanne vores studerende, og elementer herfra med uddannelsesplaner og mål, vil måske kunne bruges i oplæring af miljøterapeuterne. Længere fremme i ens karriere, melder behovet sig (forhåbentligt) for efter- og videreuddannelse. Der sker ofte en specialisering, ens evner og interesser bliver medbestemmende for, hvor man bevæger sig hen som miljøterapeut. Vi kan og skal ikke alle blive gode til det hele, men blive bedre til at se og udnytte den enkeltes ressourcer. Stille nogle krav og forventninger op til os selv og hinanden. Medarbejder-udviklingssamtaler er et skridt på vejen, samtaler mellem leder og den enkelte medarbejder og et stykke papir med aftaler mm. Dette kunne måske breddes ud, så den enkeltes mål og forventninger var kendt af hele gruppen? Det kunne bidrage til en kortlægning af et helt afsnits ressourcer samt en bedre udnyttelse heraf. Alle har vi behov for at blive set, hørt og oplevet som dem vi er, med alle vores talenter.

Miljøterapeuternes fornemste opgave ligger i relationsarbejdet, hvor kontakten og de relationer, der bygges op er bærende og afgørende for et godt behandlingsresultat. I miljøet er vi tæt på børn, unge og familier og en del af deres intense kamp for at få det bedre. Det er her vi involverer os med personligt engagement, et professionelt behov for at hjælpe og lyst til at gøre et godt stykke arbejde. Her er kontaktpersonsystemet en genial opfindelse, hvor 1-3 personer bliver udset til med alle midler at svare for en relation. Et stort ansvar, som også kan indebære konflikter mellem det bedste, vi ønsker for dem og hvad der reelt er muligt i vores system. De mest betydningsfulde voksne er ikke altid tilgængelige, når de også skal til møder, dække vagter og holde fridage. Hvis et barn eller en ung i en periode har brug for intensiv behandling i dagtiden, kunne et mere fleksibelt system, hvor kontaktpersoner fritages for vagter være ønskeligt. En kontinuerlig daglig kontakt kan måske også forkorte behandlingstiden. Men her kolliderer det optimale tilbud bl.a. med hensynet til andre arbejdsopgaver, vagtplaner og fagpolitiske hensyn, så her indvirker strukturen tydeligt. Indbygget i arbejdet som miljøterapeut er vel også et evigt dilemma i ønsket om at give det optimale og så at svare for en professionel relation. Miljøterapeuterne er tættest på børn, unge og familier. De har ansvar i miljøterapien, men ikke reelt behandlingsansvar.

Team og ledelse er også aktører, nogle af deres funktioner beskrives under afsnit om struktur.

Struktur: Der er en tydelig struktur med afsnitsledelse og afdelingsledelse. Herigennem er det behandlings- og ledelsesmæssige ansvar placeret. Afdelingsledelsen fungerer også som bindeled mellem den "lille" og den "store" organisation. Derfor er man dybt afhængig af god kommunikation og klarhed mellem de forskellige led. Psykiatrien er et stort system med langt fra top til bund. Det er vigtigt at ledelsen også er velorienteret om de ressourcer, der findes i hvert afsnit. Ledelsen er også ansvarlig i forhold til videreudvikling og vejledning af miljøpersonalet, bl.a. ved at sørge for supervision, undervisning og personaletræning. Samtidig er det miljøpersonalets opgave at gøre opmærksom på egne behov og ønsker i forhold til ovenstående.

Behandlerteamet knyttet til hvert afsnit er vigtige, daglige sparringspartnere for miljøterapeuterne, samarbejdet med teamet beskrives mere indgående senere.

Miljøpersonalet har et stort behov for opgaveklarhed og ønsker om fleksibilitet i navigationen mellem de mange ofte modsatrettede krav: Krav oppefra og udefra, fra børn, unge og deres familier, vore egne krav og ønsker til arbejdet. Det giver nogle vanskeligheder i den gældende struktur, som mangler en fleksibilitet i forhold til hurtig omstilling ved nye krav og opgaver. Arbejdstidsregler og overenskomster kan virke blokerende, nye ideer kræver overvejelse og accept i mange led, så "ting ta'r tid".

Den struktur vi lægger i miljøet og hverdagen for børn og unge er en anden historie, men alligevel afhængig af og præget af den overordnede struktur på stedet – mere om det senere.

Omgivelser: Omgivelserne defineres i de nære og de ydre omgivelser. De nære er de direkte relationer til samarbejdspartnere, "kunder" og overordnede instanser eks. Nordjyllands Amt. De nære omgivelser påvirker organisationens evne til at løse opgaverne, eksempelvis gennem krav, love, bekendtgørelser, besparelser, kontrol, tildeling af ressourcer, osv. I visse tilfælde er der mulighed for forhandling, men eksempelvis besparelser har vi ikke indflydelse på.

"Kundernes" krav til behandlingen kan give sammenstød mellem forskellige behov. Vi oplever pressede familier, som klart har brug for hjælp og forståeligt nok ønsker den bedste behandling. Her kan vores loyalitet som medlemmer i systemet komme i konflikt med de ønsker, vi godt kan se og forstå, når vi sætter os i familiernes sted.

De ydre omgivelser er overordnede politiske og økonomiske strømninger i samfundet. I disse år er der fokus på børne- og ungdomspsykiatrien, hvilket bl.a. betyder øgede bevillinger til området, også afhængig af, hvorvidt der defineres et behov for specielle tiltag her i Nordjyllands Amt.

Organisationsmodellens forskellige elementer har alle stor indflydelse på den del af behandlingsarbejdet, som miljøterapien udgør. Miljøterapi er ikke en isoleret størrelse, den er sammen med sine aktører del af nogle komplekse, gensidige afhængighedsforhold. Det er denne kompleksitet, forudsætninger og indhold projektet skal være med til at belyse.

3. Miljøterapeutiske målsætninger.

Målsætninger kan defineres som et arbejds- og styringsredskab, det vi i organisationen og hvert enkelt afsnit er blevet enige om. De udtrykker de mål, vi sætter os og den kvalitet vi ønsker at sikre og videreudvikle i behandlingsarbejdet.

I målsætninger indgår også et værdigrundlag, som afspejler de holdninger, tanker, menneskesyn mv., der ligger bag. Værdierne er udgangspunktet for de mål, vi stiller op og de egentlige begrundelser for vore handlinger/ behandlingen. De vil være medbestemmende for de strategier og metoder, der anvendes.

Jeg vil her søge at give overblik over den udvikling, der har været i arbejdet hen imod de målsætninger, der gælder i dag og se på, hvilke betingelser de giver for udførelse af miljøterapien. Når der spørges rundt i organisationen om kendskab til målsætninger, er svarene meget forskellige. Og usikkerhed på målsætninger vokser, jo længere nede i organisationen man stiller spørgsmålet. Det giver et praj om, at det ikke er helt "kendt stof" for alle. Det tyder på, at vejen er lang fra de overordnede retningslinier og henstillinger fra Folketing, ministerier og Amtet og ned til det daglige arbejde i miljøerne.

På det sociale område har man i mange år arbejdet med mål- og rammestyring og enhver social institution har længe haft egne målsætninger. Her har psykiatrien haltet bagefter, man er simpelthen kommet senere i gang. Arbejdet var godt undervejs ved projektets start, og hvert enkelt afsnit skulle nu have udarbejdet egne målsætninger.

Nogle af de første retningslinier for børnepsykiatrisk behandling er udstukket i Indenrigsministeriets "Vejledende retningslinier for planlægning af det psykiatriske sygehusvæsen" fra 1977, hvori den børnepsykiatriske funktion bliver højt prioriteret. Ungdomspsykiatrien er på det tidspunkt en del af voksenpsykiatrien.

I 1989 besluttede Sundhedsministeriet, at alle amter skulle udarbejde en temaplan om psykiatri med hovedvægt på distriktpsykiatri. De principper og målsætninger man havde for indførelse af distriktpsykiatri, var allerede velkendte størrelser i arbejdet med børn og unge. Så den politiske bevågenhed og hele debatten koncentrerede sig de næste år primært om selve voksenpsykiatrien.

Udviklingen går langsomt på hele psykiatriområdet og Regeringen nedsætter derfor i 1993 det såkaldte Fremrykningsudvalg for at sætte skub i tingene.

Børne- og ungdomspsykiatri lever deres eget liv og fylder heller ikke meget i disse års rapporter mv. I 1994 bliver børne- og ungdomspsykiatri ét samlet speciale, så man får bedre mulighed for sammenhæng i undersøgelse og behandling af gruppen helt op til 18 (21) år. Hele området bliver meget synligt igen midt i 90'erne, hvor man bl.a. på baggrund af en forespørgselsdebat i Folketinget febr.1996 anbefaler at "forstærke indsatsen for børn og unge, der selv er eller hvis forældre er sindslidende." Der er en stigende efterspørgsel på børne- og ungdomspsykiatrisk behandling, især til børnepsykiatrien vokser ventelisterne og de kommende år, er der fokus på udbygning af hele området.

I 1995 kommer Sundhedsstyrelsens rapport "Målsætninger for kvalitet i voksenpsykiatrien." Den var ment som inspiration til den videre udvikling på psykiatriområdet i takt med de øgede krav til sikring og udvikling af kvalitet på hele sundhedsområdet. Børne- og ungdomspsykiatri skilles ikke i denne rapport ud som et specielt område - men det rådes der bod på senere.

Rapporten kommer bl.a. til at danne udgangspunkt for debatoplægget "Værdigrundlag, visioner, målsætning", som Psykiatriledelsen i Nordjyllands Amt udsender i marts 1997. Der tages afsæt i Sundhedsstyrelsens forslag til målsætninger, men en væsentlig tilføjelse er, at man i oplægget tager ansvar for at udstikke de værdier, der må ligge bag målene for de psykiatriske behandlingstilbud her i amtet. Det lægger op til, at der herefter skal formuleres egne målsætninger indenfor rammen af den overordnede målsætning/værdigrundlag for de enkelte institutioner, afdelinger, afsnit og de enkelte fagområder. Værdigrundlaget fremstår enkelt og kan synes helt selvfølgeligt, når man udfører behandlingsarbejde, men jeg vælger alligevel at citere:

"Der arbejdes ud fra et fælles værdigrundlag bestående af nøgleordene tillid, åbenhed, respekt og ansvarlighed.

Tillid er en forudsætning for åbenhed.

Åbenhed er synlighed, optagethed af at lytte og være modtagelig for indtryk og at kunne give klare begrundelser for beslutninger.

Respekt er at tage hinanden alvorligt, personligt og fagligt.

Ansvarlighed er at udfylde sin rolle på det arbejdssted i organisationen, man har.

Vi skal kendes på tillid, åbenhed, respekt og ansvarlighed. Det gør vi i den måde, vi møder patienter/klienter, pårørende og samarbejdspartnere, hvor de er. Det gør vi ved at sikre et højt informationsniveau og ved at tænke i helheder. Det gør vi ved at kunne se mennesket i al sin mangfoldighed og huske, at virkeligheden opleves forskelligt fra menneske til menneske. Det gør vi gennem omsorg og ved, at behandling og pleje tilrettelægges ud fra en helhedstanke og ved at fokusere på menneskelige ressourcer.

Værdigrundlaget er begrundet i et humanistisk og socialt menneskesyn af kristen oprindelse.

Det betyder i praksis

- at **mennesket** opfattes som en helhed og skal ses i sammenhæng med sin specielle baggrund og respekteres som et selvstændigt individ, der er ansvarlig for sit eget liv og for de valg, der træffes. Menneskets oplevelse af sundhed og sygdom er personlig, og er påvirkelig af samfundet med dets normer og kulturer.
- at **sundhed** opfattes som en tilstand af fysisk, psykisk, social og åndelig velvære og ikke blot frihed fra sygdom og invaliditet. Opfattelse af sundhed er individuelt og er grundlaget for den daglige livsførelse.
- at **sygdom** opfattes som en tilstand af disharmoni imellem fysiologiske, psykologiske, sociale og åndelige forhold. Opfattelsen af sygdom er personlig og påvirket af den enkeltes samlede ressourcer.
- at **normalitet** og **afvigelse** afhænger af kultur og tradition og derfor er relative begreber. Hvorvidt en bestemt psykisk tilstand eller adfærd kan siges at være afvigende, beror på de til enhver tid fremherskende menneskesyn og samfundssyn."

I oplægget beskrives også målsætninger i forhold til behandlings-, pleje- og omsorgsopgaver, hvori der er opstillet en række mål for forskellige faser i behandlingsforløbet fra henvendelse, udredning og visitation, gennem behandling, stabilisering og udskrivning til rehabiliteringsfasen. Om behandlingsfasen står der bl.a.:

"Det psykiatriske behandlings-/ plejetilbud er baseret på en videnskabelig funderet faglighed.....vi skal sikre en miljøterapeutisk indsats med baggrund i kontaktpersonordning..."

I forhold til udviklingen i Psykiatrien er det bl.a. vigtigt at:

..."Tværfagligt samarbejde baseres på de enkelte faggruppers faglige fundament..."

Målsætninger for kvalitetssikring:

"Der skal arbejdes på at iværksætte kvalitetssikringsprogrammer, der sammenligner praksis med de opstillede mål, og beskriver opfyldelsen af kravene til de praktiske fremgangsmåder og det faglige niveau...Der skal løbende foretages både kvantitative og kvalitative undersøgelser, herunder brugerundersøgelser...Det skal sikres, at undersøgelsesresultaterne følges op og indgår i den daglige prioritering i organisationens arbejde."
(Psykiatrien i Nordjyllands Amt 1997, "Værdigrundlag, visioner, målsætning".)

Målsætningerne er meget brede. Her er det vigtigt at holde sig oplæggets primære formål for øje: Netop at skabe debat, tage første skridt på vejen og lægge op til arbejdet med formulering af egne mål rundt i organisationens mindre enheder. Det glæder, at en miljøterapeutisk indsats vægtes højt, men målsætningen er først brugbar, når den er nærmere defineret og pinnet ud bl.a. med hensyntagen til afsnittes egne ressourcer, holdninger, teoretiske ståsted og den specielle patientgruppe med de opgaver, der er knyttet til.

I december 1997 besluttede Socialudvalget i Nordjyllands Amt at igangsætte udarbejdelse af en langsigtet og sammenhængende Masterplan for Psykiatrien i Nordjyllands Amt. I det arbejde indgår delrapporter for alle områder for at beskrive status, problemstillinger og forslag. Selvom baggrunden er drøftelser af overbelægning og budgetmæssige problemer indenfor psykiatrien, afspejler og præciserer de også mål og arbejdsopgaver.

I Masterplanens delrapport om børne- og ungdomspsykiatri beskrives målsætninger og arbejdsopgaver:

"Hovedformålet med behandlingen er selvsagt at forbedre patientens situation, hvilket bl.a. indebærer familiearbejde og inddragelse af nærmiljøet."

Det jeg specielt hæfter mig ved, er at man her klart adskiller børne- og ungdomspsykiatrien fra voksenpsykiatrien ved at påpege, at:

..."her i højere grad samtidig med psykisk sygdom er tale om udviklings- og læreprocesser for barnet/ den unge."

Herefter beskrives de direkte arbejdsopgaver og behandlingsmetoder i miljøet. De vigtige arbejdsmåder ridses op:

Miljøterapi, samtalebehandling, terapi, medicin og specialundervisning.

Det konkluderes, at det er et krævende og meget vigtigt arbejde at koordinere den samlede indsats omkring barnet/ den unge og familien. Det er heller ikke usædvanligt med behandlingsforløb, der kan vare fra et halvt til et helt år, for som der så rigtigt står til sidst:

"Børne/ ungdomspsykiatrisk behandling tager tid, da det drejer sig om udviklingsprocesser og samspil mellem mennesker."

(Psykiatrien i Nordjyllands Amt 1998, "Delrapport om børne- og ungdomspsykiatri i forslag til Masterplan".)

Masterplanen vedtages januar 2000 sammen med den tilhørende "Handlingsplan for implementering af Masterplan 2000-2005", der er udarbejdet på baggrund af anbefalingerne i Masterplanen.

For at styrke det børne- og ungdomspsykiatriske undersøgelses- og behandlingstilbud på landsplan, nedsætter Sundhedsstyrelsen i 1996 en arbejdsgruppe, som skal komme med forslag til faglige målsætninger på området. Da man udarbejdede rapporten "Målsætninger for kvalitet i voksenpsykiatrien" i 1995 blev det klart, at der også måtte udarbejdes en rapport specielt vedrørende det børne- og ungdomspsykiatriske område. Man erkender, at der ganske vist er mange forhold i de to specialer voksenpsykiatri og børne/ungdomspsykiatri, der er ensartede, men flere, der er forskellige.

I 1998 kommer så rapporten "Målsætninger for kvalitet i Børne- og ungdomspsykiatrien" (Sundhedsstyrelsen, 1998) som et resultat af gruppens arbejde. Heri beskrives børne- og ungdomspsykiatrien, og der fremsættes bud på faglige langsigtede mål for kvalitet i fremtiden. For hver fase i undersøgelses- og behandlingsforløbet opstilles mål, som bør søges opfyldt, hvis forløbet/dele af det, skal kunne betegnes som kvalitativt tilfredsstillende.

I målsætningerne for observation og behandling under indlæggelse (dag- og døgn-) beskrives kontaktpersonens arbejds- og ansvarsområde. Miljøterapien indgår som et væsentligt element i behandlingen. Den defineres som:

"En bevidst tilrettelæggelse af fysiske rammer, dagligt samvær, rutiner og organisation og som en behandlingsmetode, der integrerer terapeutiske og pædagogiske holdninger. Udfra barnets/ den unges adfærd i dagligdagen, måden at løse konflikter på og at omgås de andre børn/unge på, uddybes forståelsen af deres vanskeligheder og stærke sider. Gennem en tæt voksenkontakt hjælpes barnet/den unge gennem vanskelige situationer. Det tilstræbes, at barnet/den unge lærer nye og mere hensigtsmæssige måder at forholde sig på, således at ressourcer udnyttes og selvfølelsen øges.

Miljøterapien kombineres med andre former for behandling såsom skoleundervisning, specialpædagogisk træning, individuel psykoterapi (legeterapi, samtalerapi, tegneterapi, musikterapi), familiearbejde, gruppeterapi, fysioterapi og talepædagogisk undervisning. Kombination med medikamentel behandling anvendes fortrinsvis til ældre børn og unge."

Det fremføres videre i rapporten, at...

..."det er vanskeligt og ressourcekrævende at udvikle metoder til sikring af kvaliteten i det børne- og ungdomspsykiatriske undersøgelses- og behandlingsarbejde."

Der stilles mange krav til behandlingen fra brugere, pårørende, samarbejdspartnere, administratorer og politikere, samt fra den øvrige offentlighed og medierne. Og fra alle sider kommer mere eller mindre systematiserede meldinger og vurderinger på, om kravene opfyldes. Men det er meget vanskeligt at måle ændringer i klinisk tilstand og livskvalitet under behandlingen, hvordan måler man f.eks. et barns samspil med sin familie? Så man mærker i rapporten et behov og en interesse for at udvikle metoder til kvalitetssikring, bl.a. nævnes brugen og udviklingen af kliniske databaser med patienttyper, ydelser, resultatmarkører osv.

"Sådanne databaser skal bygges op, så det er nemt at sammenkoble forløb i et fleksibelt behandlingstilbud...så man kan analysere den enkelte patients udvikling i samspil med behandlingen på lang sigt."

Rapporten tydeliggør, at børne- og ungdomspsykiatri er væsentligt forskellige fra voksenpsykiatrien. Det antydes, at miljøterapi er ressourcekrævende, og i den forbindelse kan man også se den bedre normering på området som et udtryk for, at det miljøterapeutiske arbejde med børn og unge vægtes højt.

Konkret får rapporten betydning for vores daglige arbejde, da det på ledergruppemøde 19/4 1999 besluttes at : "Målsætninger for kvalitet i Børne- og ungdomspsykiatrien, afdeling A er de samme, som beskrevet i Sundhedsstyrelsens redegørelse fra 1998: "Målsætninger for kvalitet i Børne- og ungdomspsykiatrien."

Det påpeges at målsætningerne er overordnede og at afdelingsledelsen herefter løbende vil tage initiativ til at arbejde med enkelte delmål og handlingsplaner. Endvidere at disse skal have konkret relation til de enkelte afsnits hverdag, flertallet af medarbejdere skal være motiverede herfor og arbejdet ikke forudsætter ressourcetilførsel. Delmål kan f.eks. være: Arbejde med efterbehandlingsfasen efter en indlæggelse, ambulante efterforløb, optimere indlæggelses- og observationsfasen samt arbejde med målsætninger for miljøterapien.

Der arbejdes derefter med ét eller flere delmål i de enkelte afsnit, børnepsykiatrisk døgnafsnit A 19 er det første afsnit, der konkret i efteråret 1999 har udarbejdet mål for miljøterapien. I ungdomspsykiatrien arbejdes en tid med en slags referenceprogrammer, strategier for behandling af bl.a. anorexi og OCD, som også i nogen grad indeholder beskrivelser af miljøterapeutiske tiltag.

Der var på mange niveauer gjort et stort arbejde for at beskrive værdigrundlag og målsætninger, men som nævnt indledningsvis var kendskabet til - og vel dermed også brugen af - de gældende overordnede målsætninger ikke stort. Det tydede på, at de brede formuleringer ikke var nok, en målsætning blev først rigtig vedkommende, da det overordnede blev brudt ned og relateret til det enkelte afsnits egen miljøterapeutiske virkelighed.

Selvom rammen var bred, blev materialet en væsentlig inspirationskilde, da hvert enkelt afsnit skulle udforme egne mål. Og den store betydning miljøterapien var tillagt, var meget positiv, men også noget, der forpligtede. Man kunne fristes til, fortsat at holde sig til de overordnede mål, velvidende at det er et stort arbejde at lave egne målsætninger. Men netop arbejdet i hver enhed var med til at præcisere og tydeliggøre miljøterapien. I diskussionerne på vej mod et fælles værdigrundlag og mål for behandlingen, blev den specielle kultur, traditioner og meget mere berørt. Der kunne fokuseres på miljøterapeuternes kvalifikationer i forhold til de krav, der blev stillet til behandlingen, ressourcerne i et afsnit blev også vurderet. Udarbejdelse af målsætninger skal ikke ses som en "engangsforestilling", men mere som et godt arbejdsredskab i stadig forandring.

Målsætninger giver retninger for virksomheden og er styrende for valg af teori og metode. Al faglig virksomhed må planlægges og drives ud fra målsætninger, så det kan evalueres – og dermed opfylde kravene til dokumentation og kvalitetssikring.

4. Opgaver i miljøterapeutisk arbejde.

Hovedopgaven i Børne- og ungdomspsykiatri er undersøgelse, observation, diagnosticering og behandling af børn og unge med psykiske sygdomme og vanskeligheder.

Overordnet er opgaver og ydelser beskrevet i målsætning i forhold til behandlings-, pleje- og omsorgsopgaver for Børne- og ungdomspsykiatrien i Nordjyllands Amt. (I delrapport i forslag til Masterplan, 1999).

Opgaverne er også delvis beskrevet i målsætninger for de enkelte afsnit.

Dette afsnit beskriver patientgrundlaget, lidt om behandling og dernæst følger en beskrivende problematisering af det miljøterapeutiske arbejde. Endelig listes konkrete arbejdsopgaver op og den indholdsmæssige del heri uddybes.

Patientgrundlaget.

Det følgende er uddrag fra rapporten "Målsætninger for kvalitet i Børne- og ungdomspsykiatrien." (Sundhedsstyrelsen, 1998):

"Der er ikke nogen klar grænse mellem psykisk sygdom og psykiske problemer i bredere forstand (udviklingsproblemer, opdragelsesproblemer, trivselsproblemer, adfærdsproblemer osv.).

Epidemiologiske undersøgelser har vist, at 10-20% af børn og unge i løbet af deres opvækst har brug for hjælp på grund af psykiske problemer (Hørder m.fl., 1994). De fleste af disse bliver hjulpet i andre sektorer end i børne- og ungdomspsykiatri, som pr. år er i kontakt med 1/2% af de 0-18 årige. Dvs. at en person i Danmark har en sandsynlighed på knapt 10% (1/2% x 18) for at komme i kontakt med børne- og ungdomspsykiatri mellem 0 og 18 års alderen. Da nogle er genhenvisninger, vil det reelle tal være lavere.

Den børne- og ungdomspsykiatriske patientgruppe spænder fra børn og unge med egentlige sindssygdomme svarende til dem, der ses i voksenpsykiatrien, f.eks. skizofreni og mani-depressive sindslidelser over alvorlige personlighedsforstyrrelser, gennemgribende udviklingsforstyrrelser og til hyperaktivitet, tilknytnings-, adfærds- og følelsesmæssige forstyrrelser. Selvom udtrykket "forstyrrelser" ofte bliver anvendt, må der ikke herske tvivl om, at kernegruppen af børne- og ungdomspsykiatriske patienter hovedsageligt er børn og unge med egentlige psykiske sygdomme og alvorlige psykiske forstyrrelser.

Arbejdsgruppen vil give et bud på en *prioriteret* liste over tilstande/diagnoser, som børne- og ungdomspsykiatrien har *særlige forudsætninger for og forpligtigelser* til at undersøge og behandle. De førstnævnte tilstande kræver praktisk taget altid børne- og ungdomspsykiatrisk medvirken, mens det ved de sidste på listen må afgøres fra sag til sag og fra lokalområde til lokalområde, om børne- og ungdomspsykiatrisk involvering er relevant (koder i parentes er ICD-10 kategorier):

- Autisme og andre gennemgribende udviklingsforstyrrelser, ofte i kombination med generel udviklingshæmning (F84)
- psykoser og svære affektive (tidligere kaldet depressive) forstyrrelser, herunder suicidal adfærd (F20-39)
- svære spiseforstyrrelser og andre psykosomatiske og somatoforme tilstande (bl.a. F44-45, F50-51, F98)
- personligheds- og tilknytningsforstyrrelser (F60-69, F94.1-94.2)
- svære følelsesmæssige forstyrrelser og tvangstilstande (F40-42, F44, F93)

- svære koncentrations- og adfærdsproblemer, heriblandt opmærksomhedsforstyrrelse/"DAMP" (F90-91)
- tilpasningsreaktioner, akutte kriser og posttraumatiske forstyrrelser (F43)
- mental retardation (F70-) og specifikke udviklingsforstyrrelser (F80-83), i kombination med nogle af ovennævnte psykiske forstyrrelser.

Prioriteringen bygger på en samlet vurdering af tilstandenes grad af *invalidering*, sammenvævning mellem *biologiske* og sociale årsagsfaktorer, *sjældenhed* og *prognose* (jo dårligere prognose, jo højere prioritet).

For de sidste grupper er det *symptomgraden*, *symptomblandingen* (comorbiditet) og de *sociale forhold*, der afgør, om de bør henvises.

Det er vigtigt at påpege, at udadrettede adfærdsproblemer kan "dække over" børn og unge, som er konstitutionelt og neurokognitivt skrøbelige og handikappede. Denne store gruppe, som har en relativ dårlig prognose, har ofte behov for børne- og ungdomspsykiatrisk udredning og behandling.

Sociale forhold må inddrages ved visitationsovervejelserne. Hvis der er tale om:

- psykose eller personlighedsforstyrrelse hos forældrene
- svær konflikt mellem forældrene indbyrdes eller mellem forældre og barnet/den unge samt
- omsorgssvigt, specielt seksuelt misbrug, taler det for kontakt til børne- og ungdomspsykiatere.

Det er arbejdsgruppens opfattelse, at langt hovedparten af børn og unge som undersøges og behandles på børne- og ungdomspsykiatriske afdelinger har symptomer og adfærd på baggrund af psykiske sygdomme eller alvorlige psykiske forstyrrelser og ikke blot på grund af psykiske problemer i bredere forstand.

Børne- og ungdomspsykiatrien skal under alle omstændigheder have en "bagstopperfunktion": Faget har en *forpligtigelse* til at stille op overfor de *sværeste* psykiske problemer i det mindste i form af konsulentbistand. For så vidt er der ikke noget, der hedder "uden for terapeutisk rækkevidde" i dette fag."

(Målsætninger for kvalitet i Børne- og ungdomspsykiatrien, Sundhedsstyrelsen, 1998)

Behandling.

Børne- og ungdomspsykiatrien tilbyder undersøgelse, udredning og behandling ambulant og under indlæggelse. Indlæggelse kan foregå som dag- eller døgnbehandling.

"Behandling betyder noget som må plejes, kureres, påvirkes eller forandres så tilstanden og omstændighederne ændres."

Behandling er alt det, som teampersonale, miljøpersonale og andre faggrupper gør for eller sammen med børnene, de unge og deres familier.

I organisationen og selve behandlingsarbejdet indgår mange faggrupper, som igen på tværs indgår i forskellige arbejdsgrupper og -fællesskaber, der hver især udfører en vis del af hovedopgaven.

Der er klart definerede områder, men også en del overlap og uklare kompetenceområder. Det korps, der er til rådighed omkring hvert barn eller ung, består først og fremmest af 1-3 kontaktpersoner fra miljøet og 1 sagsansvarlig fra behandlerteamet. Derudover er det skole, fysioterapeut, musikterapeut og det øvrige miljøpersonale og teampersoner.

”Behandling i børne- og ungdomspsykiatri omfatter bl.a.:

- Information om en sygdom eller et handicaps art på baggrund af en diagnostisk udredning.
- Rådgivning til forældre og andre i barnets eller den unges netværk med henblik på, at skabe forståelse for barnets og den unges psykiske lidelse og at opnå samarbejde om behandlingsplanen.
- Individuel psykoterapi af støttende eller mere uddybende art, inkl. legeterapi.
- Familie- og netværksterapi, hvor der efter bl.a. systemteoretiske principper arbejdes med relationer mellem patienten og omgivelserne.
- Gruppeterapi inkl. forældregrupper.
- Miljøterapi, hvor patientens dagligdag, typisk under indlæggelse, struktureres efter psykodynamiske og (special)pædagogiske principper.
- Farmakoterapi.”

(Sundhedsstyrelsen, 1998)

Al behandling indebærer ændringer i én eller anden grad, ændring af selvopfattelse, forståelse af symptomer og sygdom, nye måder at leve og mestre sit liv på. Og alle disse ændringer skal efterhånden opleves som noget nyttigt og meningsfuldt for barnet, den unge og familien – ikke som en tilpasning de foretager for andres skyld.

I en behandlingsmodel baseret på psykodynamisk tankegang, ses symptomer og adfærd som udtryk for andre mulige underliggende problemer. Årsager til sygdommen må genspejles i den forståelse og behandling, som vi møder børnene og de unge med.

Behandlingsresultater er vanskelige at beskrive, som om de er objektive, afgrænsede fænomener, selvom det ofte forsøges. Det gælder generelt for behandlingen af børn og unge, men i særdeleshed for den del, som miljøterapien udgør.

Behandling indebærer: ”At skabe en arena, hvor livskræfterne i patienten får overtaget i forhold til de livsødelæggende og livshindrende kræfter. Denne arena er samtals arena på tomandshånd eller i gruppe, struktureret eller frit i miljøterapi” (Haugsgjerd, 1987).

Beskrivende problematisering af det miljøterapeutiske arbejde.

Dette afsnit er det første forsøg på, at indkredse det miljøterapeutiske arbejde.

Miljøterapi er den del af behandlingsarbejdet, der udføres af miljøterapeuter i det direkte og daglige arbejde med børnene og de unge. Miljøterapi er behandling ved hjælp af et specielt miljø, som må tilrettelægges og har nogle forudsætninger. Det er denne meget forenklede fremstilling, som gennem projektet gerne skal nuanceres og defineres mere præcist.

Mængden af opgaver er stor og det fysiske virkefelt bredt, som miljøterapeuter er vi ansvarlige for, at store dele af behandlingsplanen udføres. Arbejdet ligger både i og udenfor instituti-

onen og er bredt over alle døgnets timer (for døgnafsnits vedkommende), hvor der udføres både direkte og indirekte behandlingsopgaver.

Derfor må miljøterapi ses som et kompleks af opgaver, der omfatter behandling, pleje, omsorg, observation, opdragelse og læring.

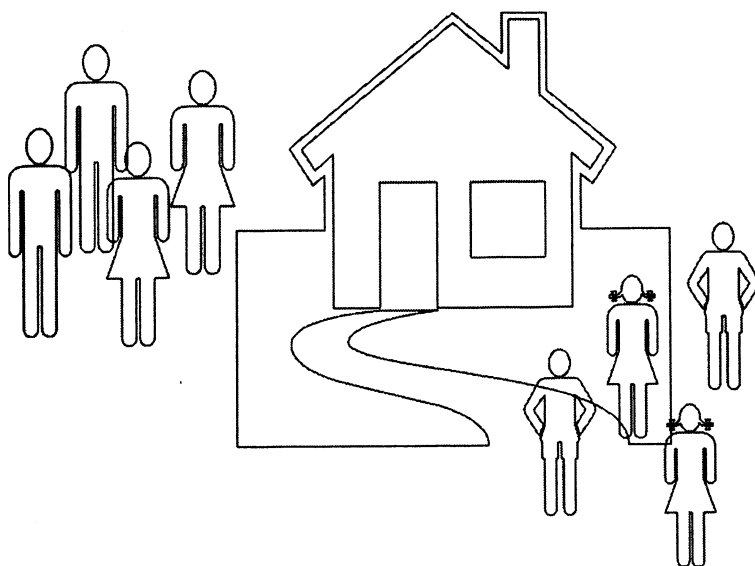
Der er gjort mange forsøg på at definere miljøterapi. Forsøg på at finde en præcis og kort definition for noget meget komplekst, for dog på én måde at gøre det lidt mere enkelt og overskueligt. Men den selvsamme definition vil kunne udmønte sig i vidt forskellige behandlingsmiljøer, fordi så mange faktorer har indflydelse på den enkelte institutions egen form for miljøterapi: Kravene udefra, klientgruppens sammensætning og behov, personalegruppens samlede ressourcer, både menneskeligt og fagligt, de fælles holdninger, syn, værdier, strategier og meget mere.

Et eksempel på en kort og præcis definition af miljøterapi, som på nuværende tidspunkt svarer til en del af vores daglige praksis, kunne være:

"En systematisk og gennemtænkt tilrettelæggelse af miljøets psykologiske, sociale og materielle/fysiske betingelser i forhold til individets og gruppens situation og behov. Hensigten med dette er at fremme deres muligheder til læring, mestring og personligt ansvar" (Larsen & Selnes, 1995).

Umiddelbart ser det ud til, at vi her i børne- og ungdomspsykiatrien er startet lidt den anden vej fra, har udviklet en praksis, som så undervejs har fundet sine definitioner og teorier, som passer til og kan være med til at understøtte, udvikle og strukturere daglig praksis.

I funktions- og stillingsbeskrivelser for de involverede faggrupper, hedder det bl.a. om ansvar og kompetencer i forhold til miljøterapeutiske opgaver: "...at anvende miljøet terapeutisk og udnytte de muligheder, der ligger i dagligt samvær, rutiner og aktiviteter...medansvar for den daglige miljøterapi i forhold til afdelingens mål og værdier." Hvorefter det er op til det enkelte afsnit at definere og konkretisere de specifikke opgaver. Differentieringen mellem de forskellige faggruppers kompetenceområder og ressourcer fremgår ikke klart af stillingsbeskrivelserne.



Figur 2. Forudsætninger for miljøterapi.

Man ved, at det specielle miljø, som er grundlaget for god miljøterapi, kræver nøje tilrettelæggelse og har nogle bestemte forudsætninger, dem kan jeg bedst skitsere og give overblik over ved hjælp af fig.1:

- nogle **fysiske rammer**/ en institution som passer til målgruppen, det indebærer bevidsthed omkring de fysiske rammer og hele den materielle side. Der skal være plads til dagligdags kreative og terapeutiske aktiviteter. Vores rammer er givne som en del af sygehuset med de fordele og ulemper, det nu giver. Men det kan være vanskeligt at tilgodese alles behov, når vi på samme tid og plads skal tilbyde struktur, ro og skærmning for de dårligste børn og unge - samtidig med at andre har brug for plads til udfoldelse og en hverdag så tæt på det normale som muligt.

- **brugere/ beboere/ patienter**, bevidsthed om målgruppen og deres specielle behov. Vores målgruppe er defineret som de børn og unge, vi kan og skal tilbyde behandling. Det vi ikke helt kan styre, er hvilke kategorier et afsnit skal rumme på et givent tidspunkt, da fordelingen aldrig er stabil. Samtidig foregår der en prioritering, så de livstruede børn og unge står først for at tilbydes behandling. En bestemt gruppe kan fylde meget og efter en tid kan det være helt andre diagnoser og problemstillinger, vi skal forholde os til. Det kræver stor parathed til hurtige omstillinger og mulighed for en anden fordeling af de samlede ressourcer. Og den vældige ekspertise og viden, som er blevet udviklet på et snævert felt, bliver lagt til side til fordel for nye udfordringer. Her mangler tid og metoder til opsamling og vurdering af resultater, så opnåede erfaringer ikke går tabt.

- **miljøterapeuter**, hvad er en god miljøterapeut, hvad skal man kunne? Miljøterapeuterne er den tværfagligt sammensatte gruppe, der udfører miljøterapien: Sygeplejersker, pædagoger, plejere, social- og sundhedsassistenter. Det er blandt andet kompetencerne i denne gruppe, projektet og især interviewene gerne skal afdække.

- nogle **fælles antagelser**, hvilket fælles grundlag arbejder vi på, hvad tror vi på? Vi har målsætninger at støtte os til, men mangler nok grundlæggende dialogen omkring vores holdninger, syn, ideologier, retninger og teorier. Det er ikke sikkert, vi i de enkelte afsnit er så uenige eller forskellige, men der mangler en klargøring på det område, for at nå frem til et fælles værdigrundlag og gerne et fælles sprog.

Fælles antagelser kan f.eks. være:

- Relationen som en af grundpillerne i behandlingsarbejdet
- ressource-tænkning (også i forhold til personalet)
- tradition for en undersøgende kultur, hvor man som behandler er nysgerrig, kreativ og fantasifuld
- respekt for børn, unge og deres familier, deres egne ideer, tanker og opfattelse af problemer
- symptomer og adfærd er et sprog, som vi må fortolke og prøve at forstå
- en ledelse/ organisation der anerkender miljøterapien, og ser den som en vigtig del af behandlingsarbejdet.

Denne figur vil blive hentet frem igen og revurderet efter analysen i afsnit om Miljøterapi.

Forståelsen af miljøterapi som en blanding af terapi og pædagogik.

Det er en udbredt opfattelse, at miljøterapi ikke er en teori, men et praksisfag, hvorpå der kobles forskellige metoder og teorier. Det er endnu ikke en selvstændig afgrænset fagdisciplin, men et arbejde der foregår i et fagligt grænseområde.

Man kan nærme sig en betydning ved at skille begrebet MILJØTERAPI ad: TERAPI betyder "tjeneste, pleje eller kur", altså en form for behandling, noget der hjælper og her behandling

ved hjælp af et specielt tilrettelagt MILJØ. Vi skal altså forsøge at tilrettelægge et miljø, der hjælper, heler og behandler, en slags minisamfund, hvor man "udsættes" for alt, kan få støtte til udvikling både fysisk, psykisk og socialt. På den måde bliver miljøet i afsnittene en slags model af virkeligheden. Der skabes en ramme eller scene, hvor alt kan udspilles indenfor et givent miljøes rammer.

Det ser ud til, at miljøpersonalet gennem årene har haft en rigtig god fornemmelse for de faktorer i miljøet, der fremmer heling og positiv udvikling. Men vi mangler mere præcise beskrivelser og klargøring af disse virkemidler.

I forsøgene på at afgrænse, definere og forstå, stilles også spørgsmålet om miljøterapi er pædagogik eller terapi?

- pædagogik foregår i levemiljøet, her leves livet, man foretager sig dagligdags ting for at opretholde og leve livet.

- terapi kræver en speciel setting, her reflekteres over livet, den enkeltes problemer og ressourcer, men man kan ikke overleve længe i et terapirum.

I miljøterapi forenes levemiljøet og refleksionen over livet. De modificerer og er dybt afhængige af hinanden: Ved refleksionen bremses livet lidt op og omvendt.

(Rasborg, 1993)

Miljøterapeutisk arbejde er et kompleks af mange arbejdsopgaver.

Den udføres af en tværfaglig gruppe af miljøterapeuter og af den enkelte i kraft af opgaven som kontaktperson. Der veksles hele tiden - næsten umærkeligt - mellem miljøterapi gruppevis og til den enkelte patient. Det er det vi kan kalde den direkte miljøterapi eller primæropgaven, der hvor der er direkte patientkontakt. Derudover indebærer arbejdet også møder, supervision, samarbejds- og udviklingsopgaver, daglige praktiske opgaver, hvor der ikke er direkte patientkontakt. Det må ses som aktiviteter, underliggende arbejdsgange, der er nødvendige forudsætninger, for at den direkte miljøterapi kan udføres. Men det er også de aktiviteter, der kan give miljøterapeuten dårlig samvittighed over at have for lidt tid sammen med børnene og de unge. Det ligger til vores fag, at vi er gode i det konkrete arbejde med børn og unge, men en dygtig praktiker må også sørge for sin tid til planlægning, evaluering, refleksion og faglig udvikling. Møder og konferencer er de steder, hvor man som kontaktperson har indflydelse på behandlingen og kan bidrage til det samlede billede ved at bringe sine observationer og oplevelser til torvs.

Målet må være, at de børn og unge vi arbejder med bliver raske, eller i det mindste får det bedre, men vejen til det mål? Og hvor lang tid tager det? Miljøterapi består af processer, som ikke altid er retlinede.

Midlerne består af samtlige behandlingstiltag, med miljøterapien som ét af dem og som en overordnet ramme omkring hele forløbet.

Miljøet bruges terapeutisk, det betyder at alle de dagligdags situationer og samvær udnyttes bevidst. Med afsæt i behandlingsplanerne forsøges miljøet tilrettelagt med megen opmærksomhed på den enkeltes behov og ressourcer – og samtidig hensyntagen til samlede ressourcer og det øvrige miljø.

Når der i en behandlingsplan står "miljøterapi" på linje med f.eks. medicin og individuelle samtaler, vil det for en udenforstående være et vidt og luftigt begreb. Man vil uvilkårligt tænke "hvor ofte" og "i hvilke doser"? Men som kontaktperson for et bestemt barn kan man se det for sig: Ideer, muligheder, besværligheder, samarbejde/modarbejde, tid, sted og meget mere - men hvordan vi udfører alt det, iscenesætter og kommunikerer det videre? Det er vanskeligt at beskrive, der er ingen opskrift, men et samlet afsnits erfaringer og viden at trække på, genbr-

ge og sætte ind i en ny sammenhæng. Vi har indtil nu manglet beskrivelser af, hvordan vi rent praktisk opnår ændringer og udvikling. De redskaber, teknikker og værktøjer, man kan benytte i miljøterapeutisk arbejde ligger spredt i gruppen som ressourcer, der ikke altid er specielt delbare. Metoderne er lært, opstået tilfældigt og udviklet på, ofte gennem fælles mundtlige refleksioner. Det giver som tidligere nævnt en ujævn og noget tilfældig udvikling af kompetencer hos de enkelte miljøterapeuter.

Undervejs og specielt, når vi er ved at være færdige med opgaven, kommer nye vanskeligheder med at måle den bedring, vi forhåbentlig ser - og endnu værre i de tilfælde, hvor vi ikke ser det samme, men har forskellige oplevelser af den samme sag!

Alle forløb, både de vellykkede og de med mindre succes kræver en evaluering.

At have ansvar i behandlingen, være medlever og svare for en professionel relation.

Kontaktpersonfunktionen og arbejdet med relationer er funderet i troen på, at den nære relation er basen for al behandling, heling og udvikling. Crafoord beskriver det også som et vikarierende forældreskab, en pendling mellem beskyttelse og stimulans, tryghed og aktivitet, omsorg og frustration: "Kontaktpersonen etablerer på det følelsesmæssige plan en slags vikarierende forældreskab overfor patienten, og er indstillet på at bruge sin relation til at fremme patientens konstruktive udvikling" (Crafoord, 1998).

Man møder det nye barn/unge og deres familie med forventning og håb om at kunne hjælpe, en tro på, at vi kan være med til at gøre en forskel - og måske lidt frustration og ængstelse over, at det kan se svært eller håbløst ud. Når vi møder dem, er alt måske kaos, de har haft det vanskeligt over lang tid og alle i familien kan være mere eller mindre slidt, det er ofte familier i krise, vi møder.

Vi ved det er os, der har ansvaret for at skabe kontakt og bygge relationen op, vi kender de midler, vi kan bruge, for at den kan blive bærende. I det ansvar ligger også, at vi ikke må give op, hvis den anden ikke vil, ikke kan eller modarbejder. Måske bliver kontakten hurtigt etableret til barnet eller den unge, men er måske vanskeligere i forhold til familien. Så må der arbejdes hårdt for at få den alliance, som er så vigtig for at barnet måske "tør" behandlingen og får udbytte af den. Nye veje må findes for at få nogle familier til at trække i arbejdstøjet.

Vi må opfatte eventuel behandlingsmodstand som angst, skyldfølelse, mangel på overskud og redskaber til forandring - ikke som uvilje. Som syg ved man hvem man er - hvad nu hvis jeg får det bedre, hvad er jeg så og hvilke krav bliver der så stillet?

Det er ikke nogens skyld, at et barn eller en ung bliver syg, men mange/ alle involverede må tage medansvar for, at de får det bedre.

Der er mange slags "kunder i butikken": Nogen vil gerne købe straks, andre kigger længe på udbuddet - og nogen finder ikke den vare, de ønsker. Måske kan vi skaffe den eller må henvise til en anden butik.

Men aldrig to forløb er ens, der er så mange menneskelige faktorer, der spiller ind. To børn eller unge med samme diagnose kan i udgangspunktet tilbydes samme behandling ud fra vores erfaringer og viden, men forløbene kan vise sig at blive endog meget forskellige. Det er ikke så enkelt, at man udelukkende kan følge standarder eller vejledninger på det her område. Sygdommen, problemerne og dermed behandlingen må relateres til den enkelte patient og defineres i forhold til personens kontekst. Det indebærer mange refleksioner over sammenhæng mellem sygdom, det liv de og deres familie lever og den behandling, vi tilbyder. Det er dét, der er spændende og udfordrende hver gang - men også besværligt.

Sygdom kan ses som udtryk for mistroivsel, ønske om forandring (f.eks. i familien), forsvar mod det der er endnu værre, eksempelvis det totale sammenbrud, forsvar mod krav, ligesom

arv, miljø og dispositioner for sygdom også spiller ind. Og det kan være svært eller umuligt at afgøre årsag til sygdom, det er ofte et samspil af mange forskellige faktorer.

Man er syg, når man bliver indlagt på en psykiatrisk afdeling, så spørgsmålet: "Hvornår er jeg rask?" dukker ofte op. Hvem er syg og hvem er rask? Mange af de børn og unge vi kender, ser ikke "syge" ud, men magter af én eller flere grunde ikke at leve et almindeligt liv som deres jævnaldrende.

Målet med behandlingen må være, at de bliver bedre til at mestre deres liv. Bliver mere hele og mindre destruktive. Vi bruger da også sjældent ordet "rask", men snakker mere om "at få det bedre", her underforstået med sig selv og sine omgivelser.

Det ligger i miljøterapien, at børnene og de unge må være aktive deltagere i behandlingen, selv få styrke og mod til at tage et medansvar for egen heling. Vi kan ikke gøre nogen raske - det er deres personlige projekt, vi er bare vejledere og katalysatorer. Vi tager ansvar, men giver det tilbage i takt med den udvikling, vi er med til at sætte i gang. En del af den viden, erfaring og indsigt vi har, gives videre til børnene, de unge og deres familier som redskaber i udvikling og tackling af sygdommen og problemerne. Men der er hele tiden risiko for, at vi gør det til vores personlige lille projekt, vi bliver også fanget ind i relationens tæthed og får måske svært ved at skelne og svært ved at give svaret videre.

At være patient, "to be patient", at være tålmodig, vente på at behandlingen virker, heri ligger underforstået en forventning om, at de ikke selv er aktive deltagere.

Vi snakker om vores "patienter", de er jo syge og vi er på et sygehus. Men ved overvejelse siger vi helst "børn og unge", hvor vi ser muligheder for udvikling - børn og unge, som vi tror på, kan noget selv, med tiden tage ansvar i behandlingen og for eget liv.

I miljøterapien afspejles en forening af mange forskellige ideologier for behandlingsarbejde, en traditionel medicinsk orientering mod individet og de psykiatriske symptomer sammenkoblet med en udnyttelse af miljøets og relationens muligheder for påvirkning.

Det er på én gang både besværligt og dybt fascinerende at arbejde med relationer og menneskelige ressourcer - både vores egne og børnenes/de unges.

Vi er primært på arbejde for deres skyld - men vel også for vores egen?

For at hjælpe dem til at få det bedre, fordi vi kan se muligheder og ressourcer, og fordi de har fortjent og har ret til at få det bedre. Og vi gør vores arbejde i en tro på, at vi kan være med til at gøre en forskel. Vi kan ikke se på, at nogen lider, men når andre er lidende bliver der brug for os og vi får opfyldt vores behov for at hjælpe. Senere får vi forhåbentlig også glæden ved at se dem gå mere hele herfra.

Vores personlige udvikling påvirkes af arbejdet, det er en gave, at have et arbejde med de muligheder, få lov at bruge sig selv, men der er også dage, hvor det er dybt besværligt og man ønsker man var kassedame i Bilka.

Vi kan umuligt lave to ens behandlingsforløb, vi påvirker og påvirkes af de mennesker, vi arbejder med. Dage er forskellige, afhængige af de menneskelige konstellationer og energier afsnittet rummer lige nu.

En vigtig del af arbejdet består i "både at modtage alle projektioner og bearbejde følelser og stemninger og samtidig holde sig selv intakt og repræsentere virkeligheden" (Haugsgjerd, 1987).

Miljøterapi er en kompleks proces, hvor mål og midler ikke altid er kendte i udgangspunktet.

Miljøterapi handler i høj grad om kompleksitet og proces.

Opgaver i miljøterapeutisk arbejde.

For at give et overblik over opgavens omfang, har jeg lavet en liste over alle de opgaver, som kan være indeholdt i miljøterapeutisk arbejde. De enkelte elementer vil fremover blive kaldt del-opgaver.

I den efterfølgende beskrivelse, vil det meget være den umiddelbart synlige del af arbejdet, der træder frem. Der skal være opmærksomhed på, at der i alt miljøterapeutisk arbejde er nogle mere "bløde" sider, som er langt sværere at se, måle og beskrive. Det vender jeg tilbage til efter interviewene.

Kontaktperson/ miljøterapeut

- formelt
- men også bredere: at være i kontakt
- relationsbehandling
- omsorg, pleje, behandling
- observation
- tilrettelægge et miljø, og få det til at fungere
- med struktur/ fleksible rammer og plads
- med daglige gøremål og indhold

møder

- ugentlige behandlingskonferencer/-møder
- netværksmøder
- miljømøder
- personalemøder
- andre samarbejds-møder

samtaler/ terapi

- kontaktpersonsamtaler
- familiesamtaler
- gruppemøder, børnegruppemøde, mandags/fredagsmøde

supervision, træning, udvikling, uddannelse

- miljøsupervision
- familierapisupervision
- personaletræning
- kurser
- videre- og efteruddannelse

aktiviteter

- planlagte/ spontane
- individuelt/ gruppe
- ud fra individuelle behov, behandlingsplaner
- ud fra ressourcer i hele miljøet
- udvikling, støtte, styrke
- træningsgruppe
- psykoedukation
- gruppemøder
- koloni

dokumentation, kommunikation, samarbejde

- videregive informationer
- kardex
- rapport
- journaler
- miljørapport inkl. observationer

andre opgaver

- samarbejde med familier/ familiearbejde generelt
- opfølgning efter udskrivning
- pårørendegrupper
- studerende
- undervisning
- konsulentfunktioner
- praktiske daglige gøremål

Beskrivelse af udvalgte del-opgaver.

I beskrivelsen af de forskellige del-opgaver vægtes de, som senere skal danne udgangspunkt for interview-guide og interviews af kolleger. Det er min prioritering, hvad der her er interessant at spørge ind til, men betyder ikke, at de øvrige del-opgaver er mindre interessante eller mindre vigtige.

Kontaktperson/ miljøterapeut.

Vi har i mange år arbejdet med kontaktpersonsystem, hvor hvert barn eller ung tildeles 2-3 kontaktpersoner ved indlæggelsen.

Den dynamik, der er i kontaktperson-relationen, ses som kernen i miljøterapi og som en væsentlig del af hele behandlingsgrundlaget.

Her skal vi som kontaktpersoner i et professionelt forhold svare for en relation: Med alle til rådighed stående midler søge at skabe, opretholde og udvikle en relation til barnet eller den unge.

Det er det vi kalder relationsbehandling. Det betyder i praksis både den direkte miljøterapeutiske indsats samt en tovholder-funktion som koordinerer alle behandlingstiltag omkring den enkelte.

Kontaktpersonen kan defineres som den enkelte miljøterapeut, der formelt er udpeget som kontaktperson for barnet eller den unge, men begrebet kan (iflg. Crafoord, 1998) udvides til at omfatte al kontakt til gruppen af børn og unge. Altså også de, som man ikke er formel kontaktperson for og også omfatte eksempelvis studerendes kontakt til børn og unge. Desuden er der relationerne og den kontakt, man selvfølgelig har til resten af personalet, sine kolleger og andre samarbejdspartnere.

Relationsbehandling bygger på aktivt nærvær, viden om psykodynamiske forhold, kamp for bevarelse af empatien og en demokratisk indstilling, hvilket bl.a. betyder delegeret medansvar til patienten. Relationsbehandling betyder kreativ udveksling mellem mennesker og også mod til at gøre eller sige det uventede, det ukonventionelle, det der måske overrasker - for dermed at bringe processen videre. Relationsbehandling er proces.

Begrebet relationsbehandling har dobbelt betydning: Dels den behandling, der gennemføres i kraft af relationen og dels den behandling, der sætter sig som opgave at bedre patientens relationer til andre mennesker. Relationsbehandling er altså:

”Ved relationen som middel at bedre relationerne som mål” (Crafoord, 1998).

Behandlingskonferencer og behandlingsmøder.

Sprogbrugen er forskellig fra afsnit til afsnit: I ungdomspsykiatrien er de ugentlige behandlingskonferencer det forum, hvor man internt i afsnittet drøfter de enkelte behandlingsplaner. I børnepsykiatrien kaldes dette ugentlige forum for behandlingsmøde, mens konference er det man afholder ved indlæggelse, midtvejs og ved udskrivning.

På de ugentlige behandlingskonferencer/møder drøftes de enkeltes behandlingsplaner og det er oftest kontaktpersonen og den behandlingsansvarlige teamperson, der står for konferencen. Alle faggrupper fra miljø, team, skole, fysioterapi, musikterapi mm. er repræsenteret. Kontaktpersonen aflægger miljørapport, som også på skrift vedlægges journalen og den danner udgangspunkt for drøftelserne sammen med meldinger fra bl.a. skole, familiearbejde, individuel terapi, medicin, undersøgelser, fysioterapi og musikterapi. Når alle brikkerne er beskrevet, foretager man sammen en vurdering og evt. justeringer, heri indgår også perspektivering og fremtidsplaner. Mange af de miljøterapeutiske tiltag defineres og udstikkes således på konferencerne. Det samlede miljø er afstemt efter og afhængig af den enkeltes behandlingsplan, vores holdninger, behandlings-ideologier, aktuelle ressourcer mm. Miljøterapeuterne er ikke formelt behandlingsansvarlige, men ansvarlige for at store dele af behandlingen udføres! Ifølge psykiatriloven skal der 1-2 uger efter indlæggelse foreligge en undersøgelses- og behandlingsplan for hvert dag- og døgnindlagt barn eller ung, indeholdende foreløbig diagnose, undersøgelses- og behandlingsforslag, behandlingsmål og forventet varighed af indlæggelsen.

Miljømøder.

På A 12, har man i mange år haft disse møder. Et ugentligt miljømøde bruges til bl.a. planlægning og evaluering af miljøterapien. Beslutningerne fra konferencer omsættes her til konkrete miljøterapeutiske tiltag. Her er også mulighed for kollegial støtte og evt. nye ideer i et behandlingsforløb. Den enkelte kontaktperson kan også bruge tid på at forberede miljørapport til næste konference. For at skabe struktur og overskuelighed er det nødvendigt med nøje planlægning også af de aktiviteter, vi byder børnene og de unge. Der arbejdes bevidst med planlægningen ud fra den enkeltes og hele gruppens behov for udfordringer og støtte. Blandt miljøterapeuterne har dette møde selvfølgelig høj prioritet, det bliver også brugt til megen fælles undren og refleksion, som ellers ville være svær at få plads til.

Kontaktpersonsamtaler.

Barnet eller den unge har ugentlige, fastlagte samtaler, og samtaler ved behov med en eller flere af sine kontaktpersoner. Her snakkes om dagligdagen, trivsel, personlige arbejdsplaner og opgaver. Disse samtaler er en del af og hænger sammen med den øvrige behandling.

Gruppemøder, børnegruppemøde, mandags/fredagsmøde.

I børnepsykiatrien er børnegruppemødet en fast del af strukturen og kulturen. Tanken er, at børnene skal føle sig som en del af en gruppe, hvor man er betydningsfulde for hinanden. Personalet skal skabe et trygt rum og være garant for hele processen. Man aftaler rollerne på forhånd, måske er der en, der skal tages særligt vare på, et emne skal bringes op, eller en pro-

ces skal støttes. Der hører en bestemt mødekultur til, tid og antal af personale er fast. Efter mødet superviseres på selve processen.

I ungdomspsykiatrien er der to ugentlige gruppemøder, et mandagsmøde og et fredagsmøde. De har udviklet sig til to møder med forskellig karakter. Længere tilbage havde man en ugentlig gruppeterapi, men efterhånden som gruppen af unge ændrede sig, viste der sig også andre behov. Mandagsmødet er et møde med overvejende praktisk indhold. Her møder man den nye uge og hinanden, ser på ugens program, kommer med kommentarer og nye forslag til aktiviteter. Der laves arbejdsplan for opvask og madlavning, de unge kender også personalets arbejdsplan. Fredagsmødet er med traditionelt gruppeterapeutisk tilsnit. Det ledes af en miljøterapeut og en teamperson, som også har et formøde og et eftermøde, hvor der også skrives referat af processen. Her ligner børnegruppemøde og fredagsmøde hinanden meget. Personalet kan hjælpe med at tage temaer op, som er almene og vigtige for lige netop deres aldersgruppe. Vi kan vise modeller for samarbejde og konfliktløsning. Gruppemøderne bruges også til at sige goddag og farvel.

Miljøsupervision.

Lige så længe nogen kan huske tilbage, har der været tradition for ugentlig supervision til miljøterapeuterne. Det har med skiftende tider, supervisorer og vekslende tryghedsniveau i grupperne bevæget sig mellem decideret sagssupervision og mere personlige supervisionsmetoder. Men altid som et rum, hvor man har tilstræbt at skabe en tryk atmosfære, så alle får mulighed for at reflektere, få hjælp i vanskelige situationer for at genfinde mod og ressourcer. Alle har forberedt sig, tænkt på hvad der kunne være nødvendigt eller interessant at tage op og man vælger så i fællesskab den mest påtrængende sag. Eller man har inden supervisionen besluttet, hvad der skal tages op. Vedkommende kontaktperson superviseres, resten er et lyttende og reflekterende team. Miljøsupervision varer 1½ time. Derudover er der månedlige vagtsupervisioner, hvor aften- og nattevagter modtager samlet supervision.

I supervision må også fokuseres på det, der går godt. Hvornår miljøterapien lykkes og giver resultater. På samme måde som med problemer og vanskelige situationer, bør det gennearbejdes, så det kan føjes til erfaringerne. Det man får på supervision er i høj grad læring, ligeså vel som den læring, der finder sted i situationerne i praksis. I supervisionen opnås indsigt, viden og forståelse. Det er med til at styrke miljøterapeuternes selvopfattelse og udvikle den faglige identitet, supervision er en vigtig del af den føde, man skal have som miljøterapeut.

Familieterapisupervision.

I familieterapisupervision har kontaktpersonen sammen med sin makker fra behandlerteamet mulighed for at tage dilemmaer og problemstillinger op fra det familiearbejde, de sammen varetager. Metoden er lige nu overvejende systemisk, de vælger frit to personer, som de i dag gerne vil superviseres af og de øvrige er reflekterende team. Man kan evt. tildele forskellige roller eller bede nogen om at have et specielt fokus. På denne måde tilstræbes det også at gøre familieterapisupervisionen til et trygt øveforum, hvor miljøpersonalet kan trænes i at give supervision og kollegial respons på en konstruktiv måde. Til slut får de to supervisorer også feedback på deres arbejde. Der ligger plan for de ugentlige supervisioner, så man har tid til at forberede sig og ved altid, hvornår man er "på" med sin makker og familiearbejdet.

Samarbejde med familier, familiearbejde generelt.

Miljøterapeuterne deltager i familiesamtaler, der er udpeget en primær kontaktperson, så det er den samme, der deltager i hele forløbet. Familierne bliver mødt i miljøet, når de kommer på besøg, henter og bringer til weekend osv. Ved indlæggelsens start kan det måske være for-

målstjenligt, at familien er der meget, evt. overnatter. Det kan også være, at familien sammen med barnet og kontaktpersonen i miljøet skal træne i at tackle nogle specielle vanskeligheder. Der har gennem mange år også været fine traditioner for at tage på hjemmebesøg, en del af det ambulante arbejde foregår også i hjemmet. Der er også megen telefonisk kontakt med familierne, der er f.eks. altid en livline ind til afsnittet, når børnene og de unge er hjemme i weekender og ferier.

Træningsgruppe.

Den sociale træning er et vigtigt moment i miljøterapien. Her kan de unge hjælpes til at opfatte og opleve den sociale virkelighed, der omgiver dem og vi kan tilbyde konkret hjælp til at forholde sig til forskellige situationer, som de ikke tidligere har mestret og derfor vil møde med ængstelse og mange spørgsmål.

Megen social træning foregår i det daglige, men i træningsgruppen kan indsatsen intensiveres og vi kan arbejde med forskellige temaer og forløb bestemt af gruppens behov.

A 12's træningsgruppe består af max. 5 unge og 2 miljøterapeuter. Deltagelse i gruppen er en konferencebeslutning og den unge forpligter sig via en kontrakt til at arbejde med specifikke opgaver, som er defineret sammen med kontaktpersonerne.

Formålet er at ruste de unge til den virkelighed, de skal ud til, lære dem at mestre dagligdags situationer og opnå nogle praktiske, personlige og sociale færdigheder. Metoderne er at snakke i gruppen for derefter sammen at prøve af - og give plads til også at fejle.

Opgaverne er meget forskellige: Hvordan betaler man et girokort på posthuset, kan man bytte et fejlkøb, lære at "læse" og forstå eget og andres kropssprog, hvilke signaler sender vi med vores adfærd, tøj mm., hvad er socialt acceptabelt, tilpasse adfærd til gældende normer uden at miste sig selv, samvær og relationer til andre, almene temaer som forholdet til forældre, søskende, kærester, ligesom fobi-træning kan være oplagt.

Snakken i gruppen minder om vanlig gruppeterapi, men en væsentlig forskel er, at gruppen her kan tilbyde øvelser og praktisk træning i det, der er vanskeligt.

Dokumentation.

Der er stadig stigende krav til dokumentation og dermed muligheder for evaluering af behandlingsarbejde. Dokumentationen ligger i dag i kardex, journaler, miljørapporter og skriftlige observationer. Alle miljøterapeuter ved, hvor vigtigt det er, at kunne dokumentere deres arbejde, men det sker ikke altid i fuld udstrækning. Det kan skyldes manglende tid, manglende metoder til dokumentation og evaluering - og at det er faggrupper, der ikke har lange traditioner for at beskrive og dokumentere deres arbejde.

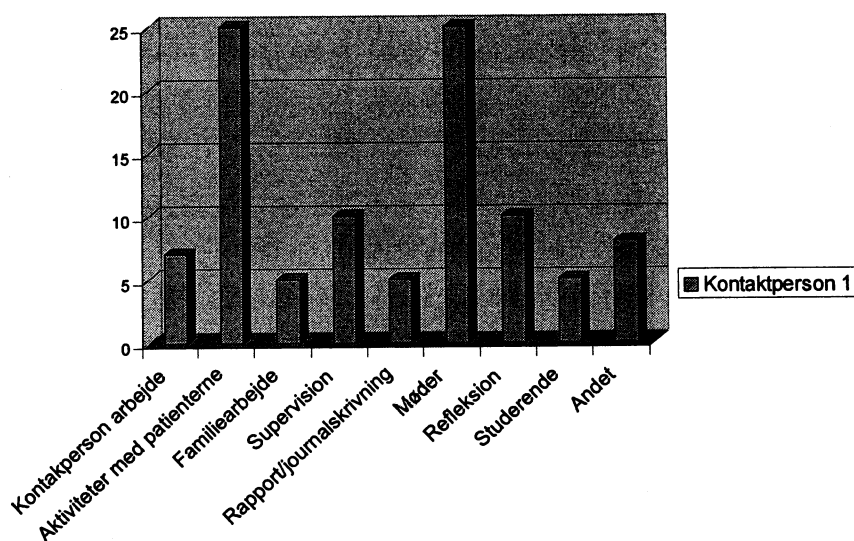
Opfølgning efter udskrivning.

I børne- og ungdomspsykiatrien har der altid været tradition for en opfølgning efter børnene og de unge var udskrevet. Det kan dels være i form af et ambulante tilbud eller en opfølgning ved kontaktpersonerne - eller begge dele. Det bliver anset for at være en del af en god behandling, men ser ud til at være et tilbud, der ikke længere er afsat ressourcer nok til.

Hvor meget fylder de forskellige del-opgaver?

I det miljøterapeutiske arbejde bruger vi meget varierende mængder af tid, tanker og følelsesmæssigt engagement. Det umiddelbare tidsforbrug er relativt enkelt at gøre rede for. En måde at vise det på, kunne være flere miljøterapeuters registrering af, hvad de bruger tid på. Det kunne illustrere, hvordan tiden bruges på de forskellige del-opgaver, det vil være muligt at skelne mellem opgaver, der er patientrelaterede og de øvrige opgaver. Denne beskrivelse og

dokumentation på forbrug af arbejdstid, blev forsøgt gennemført i projektperioden, men i 2 ud af 3 afsnit var der ikke på daværende tidspunkt overskud og ressourcer til at deltage. Derfor blev det kun til få besvarelser fra ungdomspsykiatrisk afsnit og materialet er for smalt at konkludere på. Men måske det senere er muligt at gennemføre undersøgelsen i alle afsnit, så vi kunne få et reelt billede af, hvordan miljøterapeuternes tid bruges, hvor megen reel patientkontakt, der er og hvor meget de sekundære arbejdsopgaver fylder. Et eksempel på en grafisk fremstilling ses herunder i figur 3 og skema til registrering af tidsforbrug kan ses i bilag 2.



Figur 3. Registrering af tid.

Men derudover er der en masse energier, belastninger og udbytte i det daglige arbejde, som ikke kan måles direkte. De er bare så afgørende for, om man går tung eller tilpas hjem fra arbejde, så betydningsfulde for oplevelsen af faglige og personlige kompetencer og i den sidste ende altafgørende for kvaliteten af behandlingen. En god supervision kan løsne op og give nyt mod efter mange dages hårdt slid. En konference kan være drøj, hvis man ikke oplever sig hørt og forstået, trods mange argumenter og god vilje. En kontaktpersonsamtale som fylder ½ time i kalenderen, kommer måske til at fylde på en helt anden måde for kontaktpersonen. Igen bevæger vi os inde i noget, som er svært målbart i alle facetter.

Ingen tvivl om, at opgaverne bliver løst, miljøterapien fungerer som en del af behandlingstilbuddet til børn og unge, sådan har det været i mange år.

Men hele undersøgelsen og især interviewene skulle gerne afklare, hvordan opgaverne løses, hvad der mere præcist skal til, så vi også fremover kan sikre og udvikle kvaliteten af behandlingen.

5. Interviewdel.

Indledningsvis vil jeg i dette kapitel give en kort generel beskrivelse af forskning, lidt om forskellen på kvalitative og kvantitative metoder. Dernæst følger afsnit om de metodemæssige overvejelser, begrundelser og valg for samtlige trin i interviewdelen.

Generelt om forskning, kvalitative og kvantitative metoder.

Generelt kan man sige, at forskning har som formål at kunne fordybe sig, undersøge og systematisere fænomener, så man kan blive en smule klogere på det bestemte felt, man er interesseret i. Det er også muligt at efterprøve de opfattelser og metoder, vi hele tiden arbejder med som "sandheder", baseret på, hvad vi ved på dette tidspunkt. Forskningen har også mulighed for at undersøge områder, vi ikke ved så meget om, for at opnå viden og ekspertise. Med andre ord kan man sige, at forskningen har udviklet et sæt metoder til at strukturere og arbejde med områder, vi gerne vil undersøge eller vide mere om. Forskningsmetoderne skal betragtes som konstruerede måleredskaber, der kan hjælpe os med at sige noget om den virkelighed, vi omgiver os med. Det er vigtigt at forstå, at man i forbindelse med forskning hiver noget ud af en sammenhæng, og konstruerer en "kunstig" struktur/måleredskab, som skal hjælpe os med at lave konklusioner, der igen kan hjælpe os med at blive klogere og dygtigere på vores virkelighed. Det er klart at forskningsresultater i sig selv ikke er virkeligheden - det kunne man måske forledes til at tro i denne tid, hvor forskningsresultater mange gange bliver målestok for, hvordan vi opfatter virkeligheden. God forskning kan være et rigtig godt og anvendeligt redskab sat i den sammenhæng, den er lavet i. Det er derfor en betingelse for forskning, at den er meget nøjagtig i sin beskrivelse, så undersøgelsens konklusioner ikke bliver løsrevne facts, men forholder sig til den sammenhæng, de er lavet i. Forskere har derfor igennem tiden opstillet en masse kriterier, som skal sørge for at disse mål bliver opfyldt. Resultatet af dette er ofte meget komplicerede og tidskrævende konstruktioner. Men hvis de overholdes, vil forskningsresultaterne være præget af en høj grad af gyldighed og anvendelighed.

Forskning bliver i dag i hovedtræk opdelt i to slags forskning, den kvantitative og den kvalitative. Hvilken af de to, man vælger, afhænger af hvad man er interesseret i at undersøge. Den kvantitative forskning har det, man kalder en høj grad af gyldighed, forstået på den måde, at metoderne gør det muligt at opnå samme resultat, hvis man gentager undersøgelsen på samme betingelser. Den kvantitative forskning søger også at lave generaliseringer, det vil sige en slags "love" eller "sandheder" som vi kan anvende til udvikling af f. eks ekspertise. Det, der så er dens svaghed, er at den er generel, og den ikke kan afsløre specifikke årsager. Det er også for nogle områder af vores liv vanskeligt at opstille metoder, for at kunne måle resultater og sammenhænge. Tænk på emner som f. eks kontakt mennesker imellem, oplevelser og hvorfor tingene blev, som de blev? Det er et problem specielt for områder som miljøterapi. Som et eksempel kan kvantitativ forskning groft sagt sige os noget om, hvilke behandlingsresultater vi har, gode eller dårlige, men ikke nuanceret hvorfor det er sådan.

Man har derfor med hjælp af nogle af de kvalitative forskningsregler, forsøgt at udvikle metoder der kan afsløre dette "hvorfor". Disse resultater kan ikke så let generaliseres, men kan fortælle os noget mere præcist om den virkelighed, vi oplever, og dens styrke bliver derfor en høj troværdighed på det område. Det er således det, forskningsundersøgelsen ønsker at af-dække, der bliver afgørende for, hvilken metode man vil anvende.

Metodiske overvejelser, begrundelser og valg.

Kapitel 1 indeholder nogle generelle metodebetragtninger for hele projektet, men jeg mener, at der specielt i interviewdelen er så mange vigtige overvejelser, valg og beskrivelser af metoder, at det fordrer mere end det, en overordnet metodebetragtning kan klare.

Metoder her forstået som et sæt af procedurer og teknikker til brug ved tilrettelæggelse, indsamling og analyse af data.

Det vil således fremgå, hvordan interviewene er forberedt og tilrettelagt, udført og analyseret, for at gøre det gennemsigtigt og give læseren bedre mulighed for at vurdere gyldigheden.

Jeg vil beskrive og meddele de metodiske valg på alle trin af interviewdelen

- truffet på et selektivt niveau
- baseret på viden om området
- baseret på de metodologiske valgmuligheder
- og deres mulige konsekvenser for hele projektet

På denne måde kan det metodemæssige også knyttes tæt til interviewdelens enkelte trin og lette overskueligheden. Ethvert trin i en interviewproces indebærer nogle valg og beslutninger, der både begrænser og giver muligheder.

Design.

Med design forstås den overordnede måde at udforme og tilrettelægge interviewdelen på, den strategi der lægges og de metoder, man vælger.

Design handler om, hvordan man planlægger den rute interviewdelen skal følge, for at nå målet:

- Det kvalitative forskningsinterview som centralt metodisk redskab
- Tematisering og centrale temaer
- Forskningsspørgsmål og interviewspørgsmål
- Interviewguide
- Udvælgelse af interviewpersoner
- Introduktion til interviews
- Moralske og etiske overvejelser
- Gennemførelse af interviews, selve interviewsituationen
- Transskription
- Interviewpersonernes reaktioner
- Pålidelighed og gyldighed
- Analyse
- Rapport

Det kvalitative forskningsinterview.

Selve projektets karakter og de formål, det skal søge at opfylde, har for længst peget på en kvalitativ metode, nærmere bestemt det kvalitative forskningsinterview. Jeg har tidligere været inde på vanskelighederne ved at måle og veje i miljøterapeutisk arbejde og de "bløde" værdier, miljøteknikker og kompetencer, jeg er ude efter at få beskrevet, ville da også vanskeligt kunne udsættes for kvantitative metoder. Jeg er ikke så interesseret i "hvor mange" men mere i "hvordan" og "hvorfor" igennem nuancerede beskrivelser af praksis. Interviewet er en professionel samtale, som er formålsbestemt – samtalen er et redskab, en metode.

Det vil være velegnet til at afdække og beskrive livsverdener og dermed synliggøre viden og faglige såvel som personlige kompetencer. Det vil også kunne afdække betydninger og forståelse af miljøterapien, som ellers vil være vanskelige at få frem. Interviewene siger noget om den enkelte, men også noget generelt og alment om hele miljøet. Det er samtaler om en fælles praksis, men også med nogle helt personlige betydninger, som er væsentlige at fange.

"Det kvalitative forskningsinterview er en interviewform, hvis formål er at indsamle beskrivelser af den interviewedes livsverden med henblik på fortolkning af mening af de beskrevne fænomener."

Hovedstrukturen og forståelsesformen i det kvalitative forskningsinterview er så velbeskrevet hos Kvale (1997), at jeg vælger at præsentere dem her i deres kondenserede form:

Aspekter ved det kvalitative forskningsinterview:

Livsverden. Genstanden for det kvalitative interview er den interviewedes daglige livsverden og hans eller hendes forhold hertil.

Mening. Interviewet søger at fortolke betydningen af centrale temaer i den interviewedes livsverden. Intervieweren registrerer og fortolker både, hvad der siges, og hvordan det siges.

Kvalitativt. Interviewet søger kvalitativ viden udtrykt i almindeligt sprog, det sigter ikke på kvantificering.

Deskriptivt. Interviewet søger at få åbne, nuancerede beskrivelser af forskellige aspekter ved interviewpersonernes livsverden.

Specificitet. Der indhentes beskrivelser af specifikke situationer og handleforløb, ikke generelle opfattelser.

Bevidst naivitet. Intervieweren udviser åbenhed over for nye og uventede fænomener i stedet for at have færdige kategorier og fortolkningsskemaer.

Fokus. Interviewet fokuserer på bestemte temaer; det er hverken stramt struktureret med standardiserede spørgsmål eller helt "ikke-styret".

Flertydighed. Interviewudsagn kan undertiden være flertydige som afspejling af modsigelser i den interviewedes livsverden.

Forandring. At blive interviewet kan skabe ny indsigt og bevidsthed, og interviewpersonen kan i løbet af interviewet komme til at ændre sine beskrivelser af og meninger om et tema.

Sensitivitet. Forskellige interviewere kan fremkalde forskellige udsagn om samme tema, alt efter deres følsomhed over for og viden om interviewemnet.

Mellemmenneskelig situation. Den opnåede viden produceres gennem den mellemmenneskelige interaktion i interviewet.

Positiv oplevelse. Et veludført kvalitativt interview kan være en sjælden og berigende oplevelse for den interviewede, der kan få nye indsigter i sin livssituation.

(Kvale, 1997)

Sprogligt er både beskrivelse af metoder og selve indholdet i et interview meget tæt på dagligdags sprogbrug, men alligevel kan det være nødvendigt med nogle begrebsafklaringer undervejs. F.eks. en definition af begrebet livsverden: Kan forstås som "den verden ens (arbejds)-liv er, med oplevelser, levede erfaringer, følelser, tanker m.m." eller: "Den verden af oplevelser, levede erfaringer, følelser, tanker m.m. som er ens (arbejds)-liv."

Noget af det, der gør interviewene til mere end en almindelig samtale, er netop den styring, som de centrale temaer lægger op til. Der er således på forhånd bestemt og introduceret nogle områder eller emnekredse, som interviewene skal bevæge sig indenfor.

Samtidig må man være åben for, at nye og uventede dimensioner kan vise sig. Være nysgerrig og lydhør og samtidig kritisk overfor egne tanker og antagelser. Kvale kalder det også "bevidst naivitet og forudsætningsløshed."

Selve kunsten er så at "følge" beskrivelserne, få historierne til at folde sig ud og få spurgt ind til de interviewedes livsverden, gerne ved mange eksempler fra den daglige praksis. Og samtidig have respekten for de udtrykte meninger. Det drejer sig om, at hente fagkundskab frem.

Et kvalitativt interview søger at dække både det faktuelle og meningsplanet. Man må lytte til de klart udtalte beskrivelser og meninger, såvel som det der siges "mellem linierne", måske udtrykt med kropssprog og mimik. Man kan omformulere disse halvt sagte, emotionelle budskaber, sende dem tilbage og få be- eller afkræftet sin fortolkning lige på stedet, tjekke om man har forstået ret.

Ligeledes kan der være flertydighed i udsagnene, det kan også tjekkes.

Man skal have fat i både den udtrykte mening og det, der måske ligger bagved. Hvis det undersøges i selve interviewsituationen, bliver det ikke udsat for en overfortolkning senere. Igennem hele interviewet foregår der altså megen fortolkning, bl.a. gennem meningsafklaring og fælles refleksion. Man må søge detaljer, dybde, betydning, sammenhæng, nuancer. Sensitiviteten må være med, hele tiden lytte, spørge, fortolke. Det er en proces, der også fortsætter i analysen.

"Vi hører, hvad vi selv siger, når vi siger det til andre" (Fog, 1999). Vi forstår altså bedre, hvad vi selv gør i praksis, når vi fortæller om det til andre! Interviewet giver gode muligheder for refleksioner, og den interesse man er genstand for som interviewperson giver: Oplevelse af at blive set, hørt og forstået – det giver en dybere erkendelse og anerkendelse af sig selv og sin praksis. Man ved, at et sådant projekt og især interviewene, kan være med til at forandre en praksis, at de interviewede bliver påvirket, ændres og sandsynligvis ændrer noget i deres egen praksis - og at den, der interviewer selv udsættes for en forandring.

Der er en interessant modsætning i kravene om forhåndsviden om emnet – og så den forudsætningsløse holdning. Kvale samler det ved at udtrykke denne spænding som "kravet om en velovervejet, bevidst naivitet fra interviewerens side" (Kvale, 1997).

Det kvalitative forskningsinterview forudsætter ikke en bestemt teknik, hvis man forstår teknik, som noget, der umiddelbart kan læres på linje med f.eks. det at lave statistiske beregninger for en kvantitativ undersøgelse. Interviewet er en professionel samtale, som ligger tæt på den terapeutiske i sine krav til interviewerens evner til involvering, indlevelse og det oplagt nødvendige i at kunne skabe en god kontakt og stemning.

Formålet med interviewet er så et andet end en terapeutisk samtale, hvor interviewet søger at afdække og beskrive livsverdener, går terapien mere på indsigt og forandring.

"Men den praktiske kunnen, færdighederne og især evnen til "at være der" og leve med, er de samme" (Fog, 1999).

”Interviewundersøgelse er også en menneskelig og mellemmenneskelig proces. Det betyder en proces, der er reguleret af de psyko-logikker, som i øvrigt er virksomme i og blandt mennesker.”

”...psykologiske processer, som opererer skjult i interviewer, interviewpersonen og i processen dem imellem. Og som så længe de er uerkendte, yder skjult indflydelse på processen og dermed også på den producerede empiri” (Fog, 1999). Man må altså anerkende, at der foregår påvirkninger og så anvende dem konstruktivt.

Når man tror man ved, hvad der foregår i den anden, kan det være reflekser af éns eget og man tager altså fejl! Så der skal hele tiden være en løbende forhandling om den rette forståelse af interviewpersonen og det, han siger.

”Samtalen er et instrument, der udvikles og er dybt afhængig af den, der bruger det, evnen til at få kontakt og leve sig ind i andres situation” (Fog, 1999).

Manglende kontakt har konsekvenser for kvaliteten af interviewet og hele undersøgelsen – ligesom det har i behandlingsarbejdet!

Samtalen og sproget er redskabet i interviewet, og det forandres, vendes og fortolkes i båndoptagelsen, udskriften og senere i analyse og rapportskrivning. Tænk hvor mange gange ordene bliver sagt, hørt, skrevet, lyttet til – hvor kan det gå rigtig galt. Allerede når man hører båndet, mangler der noget. Men sådan er processen og i næste trin går man fra mundtligt til skriftligt, når der transskriberes. Den senere erkendelse i analysefasen hænger også tæt sammen med en genoplevelse af selve interviewet. For at hindre en fuldstændig fri tolkning, må man kunne genkalde situationen og personen og dermed bevare sin loyalitet overfor ham og hans udsagn. I analyse og videre fortolkning går man tilbage og har nye ”samtaler” med teksten, mere om det i kapitlet Analyse.

For at kunne udføre interviewene på et kvalificeret grundlag, har det været nødvendigt med en vis teoretisk forberedelse. Den er dels opnået på det gennemførte forskningskursus ved projektets start, dels gennem litteraturstudier. Jeg må også være bevidst om min egen forståelse som interviewer, især da det handler om at undersøge eget praksisfelt. Det drejer sig om viden, kundskab og erfaring, som ofte er så integreret en del af min tænkning, at det ”bare” er blevet en del af mig – det er den samme problematik, som var én af baggrundene for at spørge kollegerne ud om deres daglige praksis og få den belyst og mere bevidst.

Jette Fog siger, at man skal ”granske sit eget følelsesmæssige engagement i hele sagen, i projektet, i det at interviewe, i temaet for undersøgelsen, i sine interviewpersoner, i sin karriere og i eventuelt at skulle have bestemte resultater frem” (Fog, 1999).

Den interviewform, der vælges er halvstruktureret, dvs. med centrale temaer, som vi gerne skal omkring samt forslag til en række konkrete spørgsmål - som ikke nødvendigvis stilles, men mere skal ses som inspiration, arbejdsredskab og en sikkerhed at kunne falde tilbage på, hvis interviewet går i stå.

Den lavt strukturerede form vil være velegnet til at spejle miljøterapeuternes virkelighed og respektere deres egne beskrivelser og definitioner af den. Jeg vil gerne her have fat i den subjektive oplevelse, miljøterapeuterne har af det arbejde, de laver. Fordi jeg formoder, der i dette landskab er tilgang til ”den erfarede viden”, den form for viden, der er omsat i handling, afprøvet og lagret i praksis. Miljøterapeuten har også en fornemmelse af, om det er en frugtbar ”metode” han/hun har haft i brug. Målet er så senere gennem analysen at vurdere, om den erfaring der afdækkes, kan defineres som en miljøterapeutisk metode.

Tematisering og centrale temaer.

Designet siger, at næste trin er tematiseringen, som skal munde ud i nogle centrale temaer. Dette er hele grundlaget i en interviewundersøgelse.

Ifølge Kvale (1997), drejer de centrale spørgsmål i planlægningen af en interviewundersøgelse sig om interviewets **hvad, hvorfor og hvordan**:

- **hvad**, betyder at man må erhverve sig forståelse af det emne, der skal undersøges: Emnet for undersøgelsen er selvsagt ikke nyt, da det er "eget land", der beskrives og jeg i mange år har været en del af den praksis.

Men selve projektarbejdet har skærpet opmærksomheden, og dermed også udvidet forståelsen. Det kræver, at jeg især i interviewdelen skal komme frem til en mere tematisk forståelse og forklaring af emnet, som er anderledes end at være daglig deltager i det miljøterapeutiske arbejde.

- **hvorfor**, aftvinger en afklaring af formålet med undersøgelsen. I tidligere afsnit om projektets formål samt problematiseringen, er hele projektets formål allerede afklaret og beskrevet. Denne afklaring og præcisering er overordentlig vigtig for opstilling af de centrale temaer forud for interviewene. Så man må definere, hvilke formål, der bedst kan belyses via de kvalitative interviews.

Hele projektets formål præciseres også for de interviewede, for at sikre størst mulig åbenhed omkring interviewene.

- **hvordan**, har for mig betydet, at jeg skulle tilegne mig viden om forskellige interview- og analyseteknikker og beslutte, hvilke jeg ville anvende for at skaffe den tilsigtede viden. Her fremhæves især det kvalitative forskningsinterview som et væsentligt og centralt metodisk redskab.

Analyseteknikker, som meget går på forståelse og fortolkning, vil blive beskrevet i kapitlet Analyse.

Når der til brug for en tematisering tages udgangspunkt i formålene og spørgsmålet "hvorfor", handler det nu decideret om interviewdelen, det som skal undersøges og beskrives nærmere, så formålene med interviewene er primært at:

- Få beskrivelser af god miljøterapeutisk praksis
- nærme sig en afgrænsning og definition af miljøterapeutisk arbejde
- se på faglige og personlige kompetencer hos miljøterapeuterne
- spørge til miljøterapeuternes dilemmaer
- inddrage samarbejds-mæssige aspekter.

Som yderligere supplement til projektets formål og problematiseringen, er der også inspiration til temaer i kapitlet Opgaver i miljøterapeutisk arbejde, hvor jeg forsøgte at få et overblik over opgavens omfang og beskrive problemfeltet. Efter oplistningen fulgte en uddybende beskrivelse af specielt interessante områder af miljøterapeuternes arbejde. Interessante fordi jeg mener, det er her kernen, "det særlige" og det helt specielle i miljøterapeutisk arbejde ligger. Så disse områder er oplagte at få belyst og uddybet gennem interviewene.

Længere tilbage skal de centrale temaer også korrespondere med de temaer og problemstillinger, der blev sat op i selve projektbeskrivelsen.

I første omgang danner der sig 2 væsentlige overskrifter for interviewene:

- Jeg vil gerne have beskrivelser af god miljøterapeutisk praksis
- og søge at fokusere på, hvad det er miljøterapeuterne kan.

Disse 2 overskrifter dækker meget af det, som interviewene gerne skal opfylde formålmæssigt, men er for store og uhåndterlige i denne form. Så de kræver yderligere opsplitning for at sikre, at alle formål dækkes ind og at man får et mere nuanceret udgangspunkt for interviewene.

Næste udfordring er så, hvordan man får alle temaer belyst og det er her selve opstillingen af de centrale temaer skal danne udgangspunkt og sætte fokus for interviewene.

Man må opstille korte temaer, som er interessante

- og så finde ud af, hvordan man får svar dertil
- ved at spørge på en intelligent måde!
- tænke: "Hvordan får jeg det belyst?"
- "Hvordan kan jeg få dem til at fortælle om det her, så det væsentlige kommer frem og der bliver noget gods i det?"

1. udgaven af listen over centrale temaer så således ud:

- Beskrivelser af god miljøterapeutisk praksis
- afdækning af ekspertise
- faglige og personlige kompetencer hos miljøterapeuterne
- afgrænsning og definition af miljøterapeutisk arbejde
- forudsætninger for miljøterapeutisk arbejde
- energi og belastning i arbejdet
- udskillelsen af det miljøterapeutiske fag og dets muligheder
- selvstændig fagdisciplin
- det miljøterapeutiske rums mange aspekter
- miljøterapeutiske dilemmaer
- samarbejds-mæssige aspekter.
- hvor har vi det fra? Og hvordan giver vi det videre?
- læring og kompetenceudvikling
- kultur og tradition.

Disse temaer blev samlet og omformuleret til:

- Den gode, velfungerende miljøterapi
- den dygtige miljøterapeut
- forudsætninger for miljøterapeutisk arbejde
- miljøterapeutiske dilemmaer
- relationsarbejde og kontaktpersonfunktion
- samarbejds-mæssige aspekter.

De udgør nu "De centrale temaer" og skulle gerne omfatte de problemstillinger, projektet peger på.

Forskningsspørgsmål og interviewspørgsmål.

Der opstilles nu forskningsspørgsmål ud fra temaerne, og de har også bund i nogle dybere, måske teoretiske overvejelser.

Et forskningsspørgsmål er ét med en lang række af måske komplicerede svar, men er også noget generelt.

Forskningsspørgsmål går tit på:

- betydning
- man skal måske afprøve en hypotese
- man undrer sig, gud ved om det er rigtigt?
- et område mangler klarhed
- man har gjort sig nogle overvejelser
- måske en teori, der skal afprøves

Der skal så formes konkrete spørgsmål til den, der interviewes.

Forskningsspørgsmålet skal oversættes til interviewspørgsmål, hvor der spørges til livsverden og man beder om eksempler, "følger" den interviewede.

Konkrete interviewspørgsmål er en sikkerhed, noget man kan falde tilbage på, hvis man går i stå.

Et eksempel på forskningsspørgsmål og interviewspørgsmål stillet ud fra et centralt tema:

Kontaktpersonfunktionen. (som det centrale tema)

Forskningsspørgsmål:

Kontaktpersonfunktionen er en betydningsfuld størrelse i behandlingsarbejdet.

Hvad er det, de synes er vigtigt, hvordan fungerer det?

Hvordan er miljøterapeuternes oplevelse, hvordan agerer de i rollen som kontaktpersoner?

Interviewspørgsmål:

Vil du prøve at beskrive din rolle som kontaktperson?

Hvor betydningsfuld synes du kontaktpersonen er?

- i organisationen?
- i gruppen?
- i forhold til børn, unge og familier?

Kræver det særlige egenskaber at være kontaktperson?

Kan du beskrive nogle af de dilemmaer, man kan være i som kontaktperson?

Interviewguide.

Interviewguiden angiver emnerne og deres rækkefølge i interviewet, det kan være som råemner eller mere detaljerede spørgsmål. "Et godt interviewspørgsmål bør tematisk bidrage til vidensproduktion og dynamisk til at fremme en god interviewinteraktion" (Kvale, 1997).

I den halvstrukturerede form, der vælges her, er interviewguiden en vejledende skitse med de centrale temaer og en tilhørende række af forskningsspørgsmål og interviewspørgsmål.

Interviewguiden er til interviewerens selv, den kan ses som et af arbejdsredskaberne. Heri er lejret alle overvejelserne og bearbejdningen af temaerne, samtidig tjener den som tjekliste og en form for dokumentation.

Interviewguiden kendes ikke af interviewpersonerne, men de informeres om de centrale temaer, som selve interviewet skal cirkle omkring. Se bilag 3, Interviewguide.

Udvælgelse af interviewpersoner.

Det er også en del af designet, den er med til at bestemme noget. Ved udvælgelsen er der lagt vægt på at få et repræsentativt udsnit af erfarne miljøterapeuter. Alle faggrupper er med: Sy-

geplejersker, pædagoger, plejere samt social- og sundhedsassistenter. Samtidig er udvælgelsen også strategisk og formålsbestemt, idet det er erfarne miljøterapeuter, der er valgt ud. Det kunne være interessant at interviewe alle, men det ville give et kæmpestort materiale. Men de mindre erfarne havde måske nogle friske, knap så reflekterede bud på miljøterapeutisk arbejde og det kunne være interessant. Der er også tilstræbt en fordeling på alder og køn. Alle afsnit af børne- og ungdomspsykiatrien er repræsenteret. Interviewpersonerne arbejder eller har arbejdet i børnepsykiatrisk dagafsnit, døgnafsnit eller ambulatorium – eller i ungdomspsykiatrisk døgnafsnit eller ambulatorium. Spørgsmålet om, hvor mange interviews der er nødvendige, har også meldt sig. I princippet skal man spørge, indtil man ikke får noget nyt at vide. Det kan være svært at vide, hvornår den grænse nås, så beslutningen blev at gennemføre 15 interviews i alt. Derfor er det heller ikke alle de erfarne miljøterapeuter, der blev spurgt, om de ville deltage.

Introduktion til interview.

Introduktionen til interview gives som:

- Generel mundtlig introduktion til hele personalegruppen om interviewenes formål og udvælgelse af interviewpersoner.
- Grundig skriftlig og præcis introduktion til de kollegaer, som forventes at deltage.

Begrundelse for disse valg:

- Den generelle information til hele gruppen er for at ridse projektets hovedformål op, fortælle om de centrale temaer interviewene vil gå på, begrunde udvælgelse af interviewpersoner og også introducere det kvalitative forskningsinterview. Grunden til at den generelle information til hele afdelingen vægtes så højt, er for at imødegå potentielle rygtedannelser og at kunne afmystificere omkring forskningsprojektet og interviewene. Desuden er det i håbet om, at opnå en involvering og accept, som kan være med til at skabe en god stemning og interesse omkring interviewene. Åbenhed og dialog er en nødvendig forudsætning for gennemførelse af interviewene og projektet som helhed.
- Som personlig introduktion vælges en skriftlig invitation til interviewet. Denne skal indeholde konkrete praktiske oplysninger som tid, sted og varighed. Projektets formål og interviewets hovedtemaer ridses op, ligesom hele projektbeskrivelsen vedlægges for uddybning af idé, formål og baggrund. Desuden vil der være en kontrakt vedrørende anvendelse af interviewmaterialet, anonymisering, tilsendelse og gennemlæsning af det transskriberede interview med mulighed for kommentarer. Det gøres for at sikre mening, verificering mm. Udformningen af denne personlige introduktion har til formål at få folk til at føle sig velkomne og give klart overblik over interviewenes formål og temaer. Med hensyn til kontrakten er den både interviewer og den interviewedes sikkerhed for de aftaler, der er omkring anvendelse og behandling af materialet, både på det juridiske og etiske plan. Jeg håber på denne måde at skabe det bedst mulige udgangspunkt for tryghed og åbenhed i interviewet.

Moralske og etiske overvejelser.

Man må sikre, at det klart fremgår af introduktionen, hvad formålet er og hvad interviewet skal bruges til. Man må forsikre dem, at der ikke er noget rigtigt eller forkert svar her. At det er tilladt at stoppe op, bede om pause eller sige, noget ikke skal på bånd eller skrift. Det er et spørgsmål om moral, at interviewereren ikke er ude på at teste nogen, udstille færdigheder eller mangel på samme, ej heller få dem til at se anderledes på tingene.

Med information, invitation og kontrakt overholdes de etiske retningslinier vedrørende informeret samtykke, fortrolighed og konsekvenser. Se i øvrigt bilag 4, Invitation og bilag 5, Kontrakt.

Gennemførelse af interviews.

Ledelsen i hvert enkelt afsnit havde godkendt interviewplanen og koordineret den med vagtplanen, så interviewene foregik i miljøterapeuternes arbejdstid. Der var afsat 2 timer til hver, så der også var tid til en kort briefing, med mulighed for at afklare eventuelle spørgsmål, inden vi gik i gang, samt en debriefing efter interviewet, for at sikre en ordentlig afslutning. Interviewene foregik i et rum væk fra de enkelte afsnit, så der ikke var forstyrrelser af nogen art. På det tidspunkt interviewene blev foretaget, var vi to projektansvarlige, begge var tilstede ved alle interviews. Interviewene inkl. briefing og debriefing blev optaget på bånd. Efter hvert interview blev lavet en opsummerende refleksion med beskrivelse af interviewsituationen, stemningen, den mellem menneskelige dynamik, belysning af de enkelte temaer. Det indgår også senere i analysen, sammen med interviewpersonernes kommentarer til de udskrevne tekster.

Transskription.

Ved transskriptionen var retningslinierne, at alt skulle udskrives ordret som det var sagt. Suppleret med oplysninger om eksempelvis latter, host, samtale i munden på hinanden, dybe suk osv.

Pauserne skulle markeres med forskellig længde. Det må være så ærligt som muligt, så hvis man allerede i udskriften former sammenhængende sætninger, vil der måske mangle betydningsfulde oplysninger om intensitet, tøven, usikkerhed, følsomme oplysninger, noget som har særlig betydning for den interviewede. Det er alt sammen værdifulde oplysninger, som skal indgå i den senere analyse.

Udskrivningen fra bånd til tekst er foretaget af en erfaren sekretær, det er en helt umulig arbejdsopgave for en utrænnet.

Da kollegerne fik interviewene tilbage til gennemlæsning, var de informeret om, at de måske ville synes, det var usammenhængende og dårligt sprogligt, men at det er normale reaktioner, når man ser sit interview. Og en forsikring om, at det er brugbart, netop fordi det indeholder en nuanceret beskrivelse af deres daglige praksis. Forskellen på talesprog og skriftsprog gør, at udskrifterne kan virke upræcise og famlende. Men da interviewet foregik, var talen klar og tydelig, begge parter forstod, fordi der i tillæg til sproget var kropssprog, mimik og en god fornemmelse for hinanden.

Det der i transskriptionen bare kan virke som gentagelser, uklarheder og støj, kan i virkeligheden være meget meningsfuldt og vigtigt.

Til støtte for udskriften er der notater og refleksioner, gjort umiddelbart efter hvert interview. Her er også samlet op på dimensionerne: Tid, rum, den sociale relation, nonverbale udtryk, hele stemningen. Alt dette er vigtige informationer, tillægsoplysninger og vil have indflydelse på analysen.

Interviewpersonernes reaktioner.

Dette afsnit indeholder de umiddelbare kommentarer og reaktioner, men er selvfølgelig også mine eftertænkninger og et produkt af analysen. Men jeg finder, det har en naturlig placering her i kapitlet om interview.

Det var et generelt træk hos de miljøterapeuter, der deltog i interviewene, at de ikke tidligere på denne måde gennem interviews havde reflekteret over deres praksis, med det formål at få beskrevet deres hverdag. Den særlige setting, der er i en interviewsituation er dog ikke fremmed for dem, da de kender den fra samtaler med hinanden og børn og unge. Der var dog flere ting, der adskilte dette formelle interview fra den hverdag, hvorfra de kom. De samtaler og nødvendige refleksioner med kollegaer, der er i forbindelse med arbejdet i dagligdagen, bærer ikke nødvendigvis præg af en dybere og hermed mere intensiv forståelse af, hvad der sker i samværet med barnet eller den unge. Interviewet indsnævrede fokus til at handle om, hvad den enkelte gjorde, beskrive konkrete handlinger, samt forståelse af egne muligheder og begrænsninger i daglig praksis.

Interviewpersonerne havde alle forberedt sig på interviewet. De forklarede, at deres problem i forbindelse med forberedelsen var, at de ikke havde et pensum, de lige skulle have læst op. Det virkede en smule forvirrende. Udgangspunktet for samtalen var derfor dem selv. De skulle fortælle om deres erfaringer fra mødet med børnene og de unge. Samtidig mente de, at det ikke var noget særligt, de kunne bidrage med, da det blot var et spørgsmål om, at skulle bruge sig selv. Den følelse, de gik derfra med, var dog en ganske anden, da det blev tydeligt for dem, at de havde noget helt særligt, de kunne i det daglige arbejde. Da interviewpersonerne efterfølgende mødte deres kollegaer, var stemningen løftet og bevidstheden en anden ved de interviewede, hvilket gav mulighed for yderligere samtaler om praksis med andre kollegaer og i særlig grad med andre interviewede.

Den viden interviewpersonerne havde om, at de var særligt udvalgte til interview, havde i følge dem selv to modsatrettede virkninger. Det ene var, at de følte sig bærede over det, at blive udvalgt. Det modsatrettede bestod i, at det, de måtte levere i interviewsituationen, således kun kunne være noget særligt. Det faktum gjorde, at flere af interviewpersonerne var lidt nervøse inden interviewet. De blev dog hurtigt mere trygge, når de fandt ud af, at det ikke var et forhør eller et spørgsmål om, hvor kloge de var. Og nervøsiteten forsvandt helt, efterhånden som de fandt ud af, at de faktisk var rigtig kloge, hvor meget de egentlig vidste om egen praksis og hermed havde en særlig erfaring at give ud af. Det var interessant, at der hos interviewpersonerne ikke fra starten var speciel opmærksomhed på egne kompetencer som værende noget specielt. Der var således ingen af de interviewede, der lagde ud med en holdning om, at de havde svar og tilhørende teoretisk begrundelse i alt, hvad de foretager sig i den daglige praksis med børnene eller de unge. Mødet, samværet og kontakten med børnene og de unge blev af interviewpersonerne ikke forklaret ud fra teoretiske overvejelser, men alene ud fra dagligdags begivenheder. Den personlige involvering og anvendelsen af egne ressourcer bliver klart beskrevet som et middel til kontakt og står centralt i arbejdet på en børne- og ungdomspsykiatrisk afdeling.

Den personlige involvering i børnene og de unge betød også, at der i interviewene naturligt blev en meget intens stemning, hvor der både blev leet og grædt over de episoder i den daglige kontakt, der havde en særlig betydning for den interviewede. Denne særlige betydning har givet en kompetence, der er unik for den person. Det interessante bliver så, om det i analysen viser sig, at de særlige episoder har nogle fællestræk, hvorved det er muligt teoretisk at generalisere på oplevelserne. Forståelsen for hvad der skete, samt betydningen heraf for såvel barnet, den unge og interviewpersonen kom frem gennem den refleksion, interviewet bibragte. Det var interviewpersonen, der gennem refleksion fandt svarene på, hvad der virkede i kontakten.

Jeg oplevede, at miljøterapeuterne nød at få tid til refleksion, og det var en fornøjelse at være med i afdækning af så højt et fagligt niveau.

Der blev givet god tid til afsluttende kommentarer, hvis man lige havde noget på sinde og til at få rigtig rundet af. Nogen skrev også kommentarer med tilbage, når de havde gennemlæst interviewet.

Alle angav, at det var en positiv oplevelse at være med i interviewet, at få lov at fortælle om sin hverdag og at nogen viser interesse for ens erfaringer og anstrenger sig for at forstå. Stort set alle gav udtryk for, at der er brug for beskrivelser af miljøterapien og de metoder, vi bruger. Ligeledes udtrykte mange, et stort behov for klargøring af kompetencer samt behov for uddannelse på alle niveauer. Det vil bl.a. blive drøftet i afsnit om Kompetencer og Læring.

Her følger en række af de kommentarer, der var i forbindelse med interviewene. De er interessante, fordi de både siger noget om interviewsituationen og om læring:

"Det var lidt svært i starten, jeg var usikker på, hvad I ville have af mig, men I har da fået lidt af mine tanker."

"Det er let at skabe kontakterne, men sværere at beskrive, hvordan man egentlig gør det. Jeg tror, det er fordi vi bevæger os fra noget sanseligt, noget vi alle sammen kan og så til at skulle formulere det klart."

"Det er spændende, hvorfor jeg er valgt ud til det her (interview), og jeg tænkte, hvad er det nu jeg ved, jo mere man ved, jo mindre synes man selv man ved."

"Kunne det være, fordi du i virkeligheden ved så meget?"

"Jamen, hvis jeg ikke efter så mange år i det her skulle vide noget, jeg har i hvert fald en masse erfaring."

"Jeg kunne godt have ønsket mig, at jeg havde været bedre og mere præcis i mit talesprog."

"Jamen jeg har nydt det, bare sådan at få lov at sidde sammen, bare det, at der ikke er noget der er mere rigtigt eller forkert... få lov bare at sidde og fortælle om det arbejde, jeg egentlig har. Bare engang imellem at få lov til at tænke tanker til ende..."

"Det er fedt at få lov at være i centrum, at nogen lytter og synes det har værdi, det man siger. Man har faktisk enormt mange tanker om det, man går og laver. Jeg har fået en anden bevidsthed om det og nu bagefter kommer der til at køre en masse inde i hovedet, lang tid efter."

"Efterhånden dukker der mere og mere op af min hverdag..."

"Det er godt at få lov at sige alt det her...men det er næsten for fint til at være rigtigt...men det er jo sådan det er. Det lyder så flot, når man får det sagt, men det er jo sådan det er!"

"Det berører mig noget, det jeg sidder og fortæller. Det kan jeg da mærke. Det er mit liv, mit børnepsyk-liv.".....Det var et rørende interview.

Pålidelighed og gyldighed.

Det handler om kvalitetskontrol på hele processen, kravene til pålidelighed og gyldighed må gælde for hele projektet, men har en særlig betydning og må derfor ofres speciel opmærksomhed i interviewdelen. Derfor er dette afsnit også placeret her.

Jeg vil konkret undersøge og argumentere for, at det jeg foretager mig er pålideligt, hvad der har været styrende for valg og handlemåder, både før, under og efter interviewet.

Der må ofres opmærksomhed på de psykologiske processer, der altid vil være på spil i en interviewsituation og jeg må spørge mig selv, hvilken betydning de kan have haft. Hvordan fungerede det, hvordan var kontakten, hvordan fungerede jeg som interviewer, hvilken indstilling havde jeg til det, vi snakkede om. Meget er betydningsfuldt for, hvorvidt de informationer man har fået, er pålidelige.

”De bedste redskaber til at undersøge gyldigheden i en given undersøgelse med, er rationel og systematisk overvejelse og begrundelse, argumentation” (Fog, 1999).

Det handler også om, at beskrive og begrunde valg, der tages gennem hele processen. Centrale valg kan være udvælgelse, interviewsituationen og analysen.

Når gyldigheden skal vurderes stilles spørgsmål til, om det man præsenterer som viden, nu også er til at stole på, det foregår for størstedelen i analysen.

Man må trinvis og bestandigt argumentere og begrunde, sammenholde de enkelte interviews med hinanden, giver det mening? Og stemmer det med det, man i øvrigt ved og det, der er ”gængse” opfattelser af det, der nu undersøges ekstra grundigt? I nogle tilfælde kan der være flere fortolkninger, der må argumenteres for og imod hver enkelt. Gyldighed afhænger meget af, om dokumentation og argumentation for fortolkningerne virker overbevisende.

Ved analysen må man for sig selv stille klart formulerede spørgsmål, måske skrive det ned som dokumentation eller argumentation, beskrive nuancer, forskelle og paradokser, når man fortolker mening. Det er sådan med fortolkninger og argumenter, at nogen er bedre end andre! Der må foretages en vurdering af interviewene, enkeltvis og som samlet materiale, er de ”gode nok”? Og hvordan bruges de i analysen? Kriteriet må være, at de giver svar på nogle af de problemstillinger, man ønskede at kaste lys over. En vurdering af de teoretiske sammenhænge må også med, findes der noget, der begrunder og forklarer det her fundne? Man kan også til sidst stille spørgsmålet, om man har undersøgt det, man egentlig ville undersøge.

Kvale siger noget om, at afmystificere valideringsbegrebet/ kravet om gyldighed, og føre det tilbage til hverdagssproget og den konkrete forskningspraksis: ”At validere er at spørge”.

”Måske handler det ikke så meget om at teste eller bekræfte viden, men mere om udforskning og kreativ skabelse af ny kundskab” (Kvale, 1997).

Analyse.

Her er næstsidste stop på den rute, jeg lagde i designet, men der er et stort og vigtigt stykke arbejde tilbage. Analyse og fortolkning betegner den fase, hvor man gennem forskellige udlægninger af data konstruerer svar på de spørgsmål, som problemstillingerne rejste. Det er beskrevet i kapitel 6. Analyse, og derefter følger færdiggørelsen af selve rapporten.

6. Analyse.

Analysen og fortolkning betegner den fase, hvor man gennem forskellige udlægninger af data konstruerer svar på de spørgsmål, som problemstillingerne rejste. Kapitlet er en beskrivelse af, hvordan interviewene er analyseret.

"Analysen er en fortsættelse af samtalen, svarene skal videre ud og møde deres mulige forskellige betydninger og meninger – der så kan forfølges under den senere samtaleanalyse med interviewteksten. Analysen af et interview er placeret mellem den oprindelige historie, den interviewede fortæller, og den endelige historie, der i rapporten fortælles til publikum" (Kvale, 1997).

Overvejelser omkring analysemetoder er gjort, inden interviewene udføres. De styrer nemlig i en vis grad både interviewguide, interviewproces og transskription. Som uerfaren interviewer har det også været nødvendigt for mig med grundige litteraturstudier på området, for at kunne planlægge, gennemføre og analysere kvalitative interviews. Det kræver mange overvejelser og viden på området, inden man overhovedet går ud og interviewer, planlægningen og hele forståelsen i det at lave en sådan undersøgelse, er alt afgørende for de næste faser. Til hele interviewundersøgelsen er viden og inspiration hovedsageligt hentet i litteratur af Jette Fog og Steinar Kvale (Fog, 1999) og (Kvale, 1997).

Der er ikke noget skarpt skel mellem interview- og analysefase, megen analyse og tolkning foregår i selve interviewet, hvor interviewpersonen bliver mere klar og kan se nye sammenhænge, man efterprøver mening ved at spørge ind og afklare, og efterprøver eventuelle hypoteser, så man "tolker undervejs".

Efter udskrivning foregår der en strukturering og afklaring af materialet, en slags "grovsortering", inden den egentlige analyse, hvor der udvikles meningsindhold, forståelse og mulige nye perspektiver lægges ned over.

Man har et perspektiv på, hvad der undersøges og i analysen fortolkes ud fra dette perspektiv. Her har de centrale temaer været retningsgivende og bærende, derfor er det interessant, hvilke svar der kom til dem. Men det er også vigtigt at være åben for, at andre og måske nye perspektiver kan træde frem. Hele problematiseringen og de centrale temaer, var det jeg vidste og de formodninger, jeg havde om tingenes tilstand på forhånd. Interviewene skulle bruges til at undersøge, om det reelt forholdt sig sådan, få flere vinkler på, men også være nysgerrig på den mulighed, at det i virkeligheden var anderledes.

I analysen drejer fortolkningsprocessen sig om at føre en dialog med teksten:

- Hvilke spørgsmål stiller teksten?
- Hvilke spørgsmål kan jeg stille til teksten?
- Og finde det, der taler både for og imod mine antagelser.

Hensigten eller formålet er at finde frem til mønstre og sammenhæng i det samlede materiale, beskrive og fortolke, forklare og forstå:

- Hvad er betydningsfuldt?
- Enten fordi informationerne går igen,
- skaber kontraster og paradokser,
- eller fordi det er af teoretisk interesse.

Der er foretaget mange valg igennem hele projektet, men i analysefasen bliver det ekstremt: Der er så mange muligheder og dermed også risiko for at tage fejl eller overse noget vigtigt.

Så det kræver mange spørgsmål, til teksten, til sig selv, til den måde vi plejer at opfatte fænomenerne på og til teorierne. Og at man beskriver og begrundet de valg, der tages.

De specielle erfaringer, situationer som er ideelle og unikke, kan sige noget om fremtidige muligheder. Ved at studere både de specielle og gode erfaringer og situationer, kan egenskaber og særpræg udskilles. Man må beskrive, hvad der træder frem, men også hvad der ikke kommer og måske undre sig lidt.

Når et fænomen eller et udsagn optræder tit, er det ikke mere rigtigt eller sandt end det, der kun dukker op en enkelt gang. Alt må undersøges for at se, om det giver mening eller sammenhæng.

Der foregår en stadig bevægelse mellem enkelttemaer og indtryk af interviewet som helhed - og refleksioner over til andre interviews. Man må hele tiden forholde sig kritisk og selektivt, lægge mærke til og udvælge væsentlige aspekter i de mange interviews.

Hvad går igen? Hvorfor synes de, det er vigtigt? Hvordan ser fænomenet eller temaet ud hos andre, hvilke forskellige udtryk er det, interviewpersonerne bruger om det samme fænomen, det er her nuancerne kommer frem. En af pointerne i interview er at komme bagved de generelle udtalelser og få fat i noget mere specifikt.

Refleksionen er en tro følgesvend gennem hele processen: Hvorfor bemærker jeg lige netop dette? Hvad er der sagt, hvad er meningen med det sagte - og hvad kunne der være sagt, hvis man havde stillet yderligere spørgsmål og snakket videre? - og dertil forsøge at knytte forskellige teoretiske perspektiver. Mine forudsætninger indgår i og påvirker de spørgsmål, jeg stiller til teksten, og mine spørgsmål er med til at bestemme, hvilke betydninger og meninger der kan findes.

Det er ikke muligt og heller ikke hensigten at finde den eneste ene og rigtige mening med et udsagn - der er en mangfoldighed af fortolkninger. Citater fra interviewene bliver brugt som eksempler for at illustrere et fænomen, det er selvfølgelig min tolkning og mit valg, der placerer dem lige netop der. Hvis der er andre interessante mulige betydninger, gør jeg opmærksom på det. I arbejdet med interviewmaterialet, kan jeg se at, megen tvivl blev ryddet af vejen dengang, ved at der blev spurgt og tjekket på stedet, om vi havde forstået hinanden ret.

Den kompleksitet i miljøterapeutisk arbejde jeg tidligere har beskrevet, blev gentaget og reaktiveret i interviewene, den fik yderligere næring og gav udvikling i form af refleksion og eftertanke.

Kontrasterne er vigtige, der kommer måske beskrivelser, som er i modsætning til en gængs opfattelse eller til det de fleste mener, i princippet er der ikke noget rigtigt eller forkert. Det er interviewpersonens mening og den skal jeg ikke dømme på, men lytte interesseret til. Det er også vigtigt at lytte på, at noget ikke virker. I flere tilfælde skulle folk lige omkring noget, de syntes var træls eller ikke havde virket, for netop at få fat i det optimale.

I alle interviews blev alle temaer berørt, men vægtet forskelligt, med forskellig intensitet og tid.

Interviewene inspirerede hinanden efterhånden, erfaringer og ideer blev bragt med videre i de næste, det gav yderligere uddybning af et tema og større bredde i forståelsen. Man kan spørge, om de sidste så er bedre end de første? Ikke nødvendigvis, men i fortolknings- og analysefasen må vurderes, hvorvidt denne indflydelse gør sig gældende. Er der ting, jeg som interview-er er blevet mere opmærksom på? Selvfølgelig er der det. Men jeg har prøvet at vurdere, i hvilken grad et givet moment i ét interview er påvirket af tidligere interviews eller sandsyn-

ligvis havde optrådt i samme form, hvis det havde været tidligere i rækken. Her kan man tale om en udvidet forforståelse.

Men vi påvirker og vi påvirkes, så interviewene må ses som en proces, hvor tingene også udvikler sig i kraft af hinanden og de mennesker, der fører samtalen.

Den lavt strukturerede form viste sig velegnet til at spejle miljøterapeuternes virkelighed og respektere deres egne beskrivelser og definitioner af den. Jeg tror det har givet en tilgang til den erfarede viden, der er omsat i handling og afprøvet i praksis. Man skal blot huske, at interview er en rekonstruktion af oplevelser fra praksis, en slags "omskrevet fortætning" (Borg, 1999). Udsagnene er selvfølgelig ikke hele historien og ikke kun sandheden. Nogle af de svære situationer har også tidligere været udsat for en bearbejdning og refleksion, blandt andet når de har været bragt med til supervision. De er på en måde allerede gledet ind i erfaringsbanken. Men i interviewene gik der også nye ting op for nogen, "sådan har jeg ikke tænkt om det før" eller "jeg får pludselig en idé."

I fortolkning forholder man sig kritisk til sprog, pauser, betoning, måske flertydige eller modstridende udsagn. De notater, der blev gjort umiddelbart efter hvert interview indgår også i analysearbejdet, de indeholder bl.a. vigtige informationer om stemningen.

Som interviewer må man være bevidst om sin rolle, være kritisk til egen indvirkning på stoffet og på selve interviewet. Det har selvfølgelig haft stor betydning, at det var egne kolleger, der blev interviewet. Men jeg tror, den positive del af det forhold vejer tungest. Det gav tryk, også idet temaerne var velkendte for begge parter – men der er også en risiko for, at snakken bliver indforstået og man kan glemme eller overse noget, glemme at være nysgerrig eller udforskende, fordi det er så velkendt. De tavse dimensioner er heller ikke uvæsentlige. Som interviewer er jeg også med min for-forståelse del af samme problematik, som netop var en af grundene til at interviewe kollegerne: Det drejer sig om viden, kundskab og erfaring, som ofte er blevet så integreret en del af egen tænkning, at det "bare" er blevet en del af én selv.

Observationer og fortolkninger vil også være forskellige, alt efter hvem der foretager dem. Det er heller ikke muligt at optræde ens i alle interviewene, men man kan optræde sensitivt og lyttende, så man grundigt får udforsket en daglig praksis, sammen med den man nu interviewer. Det handler også om grundig forberedelse og at man bagefter ser på, hvordan man selv fungerede, det er betydningsfuldt for, hvorvidt man har fået informationer, der er pålidelige. Og jeg skal ikke være blind for, at det handler om noget der er meget vedkommende, jeg påvirkes og derfor må egne oplevelser vurderes kritisk i forhold til analysearbejdet.

Erkendelsen i analysefasen hænger tæt sammen med en genoplevelse af selve interviewet. Man må kunne genkalde sig situationen og personen, så man bevarer loyaliteten overfor interviewpersonen og dennes udsagn. I analysen er man bundet af den samtale, man havde og det sætter i sig selv grænser for fortolkningsfriheden, man har et stort ansvar her. Selvom det nu kun er flade tekster i forhold til det levende interview, hvor man sad overfor hinanden, er det muligt at genopleve noget fra den oprindelige interaktion. Man skal spørge ind til teksten, forestille sig at sidde der igen, se den anden for sig, for yderligere at afklare og udvide det, der allerede er udtrykt. På den måde kan man komme tættere på betydninger og søge at afdække mere skjulte betydninger.

Der er brugt forskellige metoder under analysearbejdet, som hver især kan være med til at belyse forskellige tematiske spørgsmål og give en fremstilling af dem.

Ved sammenligninger fremhæves ligheder eller kontraster, det kan være interessant, når to interviewpersoner umiddelbart kommer med modsatrettede udtalelser. Man må spørge, om

det kan forstås som uenighed i praksis, forskelle i kompetenceniveau eller måske forskelle i den personlige stil. Visse dele af interviewene er blevet udsat for dybere fortolkning, det kan være ud fra en fornemmelse, her er måske noget mere, end jeg lige først troede. Eller det kan være en udførlig beskrivelse af et vigtigt tema, som kan tjene som eksempel. Teksterne har også inspireret og givet anledning til brug af billeder og metaforer, vi kan bedre forstå noget abstrakt ved en sammenligning med noget, vi kender. Nogle fænomener er blevet visualiseret med tegning eller opstilling af en model. Man kan samle flere beretninger til en historie, en fortælling. En proces i miljøterapien kan på den måde være beskrevet ved at stykke sammen fra flere interviews. Der er på den måde skabt en samlet fremstilling, der kan ses som den ideelle proces, hvilket selvfølgelig er sjældent. Men man kan også forestille sig, at interviewpersonerne i et praksisfællesskab kunne gøre det samme. I fremstillingen er anvendt mange citater fra interviewene, det kan muligvis trætte nogle læsere. Men de er omhyggeligt valgt ud, fordi de så glimrende siger noget om den miljøterapeutiske praksis. For at gøre det mere læsevenligt, er der flere steder rettet ind til skriftsprog, uden det er blevet meningsforstyrrende.

Analysearbejdet må handle om både at finde mening og skabe mening. Først se den store sammenhæng, så skille det hele ad i atomer, sætte sammen på andre måder, for til sidst at samle igen og forhåbentlig se begrebsmæssig og teoretisk sammenhæng i eksisterende viden – og i heldigste fald generere ny viden. Næste skridt bliver så, at lave en fremstilling af resultaterne, få dem sammenskrevet til den endelige historie, selve rapporten. Et af projektets formål er at kommunikere den opnåede erkendelse og viden tilbage til interviewpersonerne og andre interesserede.

Kapitel 5, Interviewdel indeholder i øvrigt redegørelser for metodiske valg for hele interviewdelen.

7. Resultater.

I dette kapitel præsenteres resultaterne og svarene på de spørgsmål, der er stillet og det undersøges gerne skulle afklare. Det er delt i 11 afsnit, som hver især omhandler dele af de centrale temaer, der dannede udgangspunkt for interviewene. Projektet havde bl.a. til formål at klargøre og sammenfatte metoder og teori i miljøterapeutisk arbejde, det handler nogle af de sidste afsnit om.

Miljøterapi.

Et centralt tema i interviewene var den gode velfungerende miljøterapi. Det skulle undersøges, hvilke elementer god miljøterapi består af. Indtil da lød den forenklede fremstilling: Miljøterapi er det behandlingsarbejde, der udføres af miljøterapeuter i det direkte og daglige arbejde med børnene og de unge. En behandling udført ved hjælp af et specielt miljø, som må tilrettelægges og har nogle forudsætninger.

I interviewenes praksisbeskrivelser blev der fokuseret på det specielle ved miljøterapi som behandlingsform og her trådte en meget mere nuanceret fremstilling og forståelse frem. Det er blevet sammenvævet med noget af det, man i øvrigt ved om god velfungerende miljøterapi, og det handler dette afsnit om.

”Miljøterapeutisk virksomhed er nok den mest komplekse og ressourcekrævende måde at organisere institutionsbehandling på. Måske også den mest effektfulde og nyttige” (Christensen, 1999).

”Miljøterapi er den bedste terapi, fordi vi får alle nuancerne med, kommer hele vejen rundt om et menneske,” hedder det i et af interviewene.

Miljøterapi er noget, der virker. Det fremgår af begge disse citater og det siger miljøterapeuterne selv. Samtidig er der bred enighed om, at det er en kompleks affære, at komme hele vejen rundt.

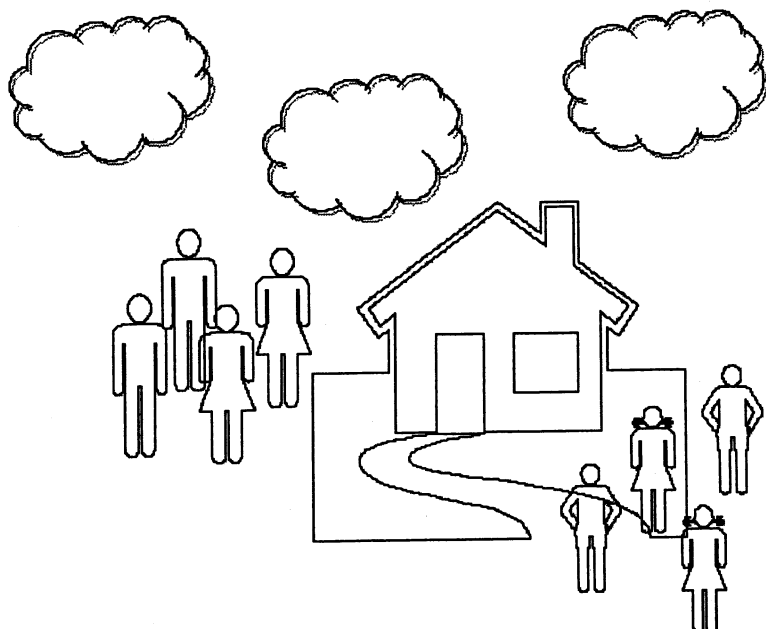
Miljøterapi er underlagt nogle ydre forudsætninger, der danner ramme om det faglige indhold. Det faglige indhold er også styret af målsætninger, ideologi (det vi tror på), teoretisk grundlag og arbejdsmetoder, så selve funktionen eller løsningen af den primære opgave kan træde frem.

Der er en indbyrdes afhængighed og påvirkning, det hele hænger sammen som ærtehalv. Håbet er, at fremstillingen her må bidrage lidt til forståelse af kompleksiteten og sige noget om virkeligheden på en overskuelig måde, ved at se på de enkelte faktorer, der er medbestemmende for, om et miljø er terapeutisk eller ej.

- Hvilke forudsætninger er nødvendige?
- Hvilke værdier, ideologi og teorier baserer man sig på?
- Hvilke metoder anvendes?
- Hvad er det miljøterapi specielt kan tilbyde, hvad er indholdet?
- Hvilke processer bestemmer om et miljø er terapeutisk eller ej?

Betingelser og forudsætninger for god miljøterapi:

Figuren her blev anvendt i kapitel 4., Opgaver i miljøterapeutisk arbejde. Den er nu blevet tilføjet flere elementer og en uddybning af de forudsætninger, som bl.a. er styrende for det faglige indhold.



Figur 4. Forudsætninger for miljøterapi, 2.udgave.

- **de fysiske rammer**, en institution som passer til målgruppen, det indebærer også bevidsthed omkring de fysiske rammer og hele den materielle side. De vanskeligheder jeg pegede på tidligere med at tilgodese alles behov, når vi på samme tid og plads skal tilbyde struktur, ro og skærmning for de dårligste børn og unge - samtidig med at andre har brug for plads til udfoldelse og en hverdag så tæt på det normale som muligt, blev gentaget i interviewene. Her blev også talt om vigtigheden af, at kunne tilbyde gode betingelser for aktiviteter, både inde og ude. I miljøerne er man vant til, også at bruge det omgivende miljø, skov og by. Men når der samtidig er en tendens til at børnene og de unge er dårligere end tidligere, kan det være vanskeligt at benytte disse tilbud udenfor eget afsnit, så det skærper kun kravene til rammerne i det enkelte afsnit.

I vurderingen af det fysiske miljø, hører også diskussionen om, hvorvidt det er ønskeligt at tilbyde enkelt- eller dobbeltværelser til børn og unge, der er døgnindlagt. Et argument for eneværelser er, at det har man krav på og behov for, når man er så syg, at indlæggelse er nødvendig. Argumentet for dobbeltværelser er, at det er børn og unge, som skal lære at fungere sammen med jævnaldrende, lære at samarbejde og sætte grænser.

De fysiske rammer opfattes også som et bredere begreb, nærmest hele afsnits-miljøet, hvor man bruger miljøet med alle dets påvirkninger, både mure og mennesker. Personalets omsorg for det fysiske afsnitsmiljø afspejler også vores holdninger og syn, her skal være trygt og rart at være.

- **brugere, her børn og unge**, bevidsthed om målgruppen og deres specielle behov. Vores målgruppe er defineret som de børn og unge, der tilbydes undersøgelse og behandling. Alle er meget bevidste og klar på, hvilken gruppe det er, de arbejder med og hvilke behov, de har. Der er fokus på, at der med denne gruppe er tale om udviklingsprocesser. Den prioritering der foregår, så de livstruede børn og unge står først for at tilbydes behandling, er der ingen der anfægter. Men at en bestemt gruppe kan fylde meget og efter en tid udskiftes med helt andre diagnoser og problemstillinger, man skal forholde sig til, virker frustrerende. Der er stor parathed til hurtige omstillinger og mulighed for en anden fordeling af de samlede ressourcer. Men frustrationen går på, at ekspertise og viden, som er blevet udviklet på et snævert felt, bliver lagt til side til fordel for nye udfordringer. Der mangler tid og metoder til opsamling og vurdering af resultater, så de opnåede erfaringer ikke går tabt.

- **miljøterapeuter**, hvad er en god miljøterapeut, hvad skal man kunne? Det bliver særlig grundigt belyst i afsnit om Relationer og Kompetencer hos miljøterapeuter.

- **fælles antagelser**, hvilket fælles værdigrundlag arbejder vi på? Det er ideologien, der kan forstås som en samling af kundskaber, antagelser og personalets tro på, hvad der virker, som giver redskaber til at forstå og til at handle.

DET TROR VI PÅ - DET STÅR VI FOR

Vi har målsætninger at støtte os til, men mangler grundlæggende dialogen omkring vores holdninger, syn, ideologier, retninger og teorier. Det er ikke sikkert, vi er så uenige eller forskellige, men der mangler en klargøring på det område, for at nå frem til et fælles værdigrundlag og gerne et fælles sprog. Interviewene støtter denne tidligere antagelse, at vi mangler klargøring på en lang række områder, hvilken samlet viden og erfaring er der, og ikke mindst, hvad baserer vi det på? Hvilke metoder arbejder vi med og hvordan udvikler vi os videre? I alle afsnit i Børne- og ungdomspsykiatrien har der været fokus på og fælles diskussioner vedrørende værdier, syn og holdninger, da der blev udarbejdet målsætninger, det må være et skridt på vejen – men det undrer, at denne proces stort set ikke nævnes i nogen af interviewene. Når vi selv er blevet mere klare, er det vigtigt, at vi også får formidlet det videre til børn og unge og ikke mindst til familierne.

Men der er mange bud på, hvad fælles antagelser i øvrigt kan være:

- Relationen som en af grundpillerne i behandlingsarbejdet
- at vi alle sammen påvirker og påvirkes i miljøet
- ressource-tænkning - også i forhold til personalet
- symptomer og adfærd er et sprog, som vi må fortolke og prøve at forstå
- tradition for en undersøgende kultur, hvor man som behandler er nysgerrig, kreativ og fantasifuld – og kan udholde usikkerhed, forvirring og ikke-viden
- at man lærer af erfaringer – det gælder børn, unge og voksne
- respekt for børn, unge og deres familier, deres egne ideer, tanker og opfattelse af problemer. De skal ville behandlingen, vi må skabe en god og bærende relation, der kan virke motiverende. Det er det enkelte barn, unge, familien og deres problematik der bestemmer teknikken
- som miljøterapeut skal man tro på det, tro at også meget vildt kan lade sig gøre.

Miljøterapien bygger på et positivt menneskesyn med rod i humanistisk tænkning. En tro på, at alle har en positiv kerne, menneskets inderste natur er konstruktiv, social, målrettet og aktiv. At livskraften, det dybest menneskelige findes hos alle. Negative kræfter er ikke en del af det dybest menneskelige, men et produkt af samspillet med omverden og miljø. Fordi det er opstået i et samspil, er der også mulighed for, at det kan ændres i et samspil af mere positiv karakter. I kernen ligger muligheden for forandring. Vores positive menneskesyn gør os jo ikke immune overfor følelser som håbløshed, pessimisme og tvivl. Det kan jo også ses som et udslag af, at have kontakt med sig selv og barnet eller den unge. Men det er vigtigt, hvordan vi tackler det, at vi kender metoder til at udholde, bevare håb og optimisme. Modsat kan positiv tænkning også anvendes til at holde en følelsesmæssig distance, hvis alt dårligt og destruktivt fornægtes.

Miljøterapien bygger på psykodynamiske tankegange og forståelse.

Psykodynamisk betyder orienteret mod "kræfter i det psykiske", med fokus på:

- barndommens betydning for personlighedsudviklingen,
- men også på personens følelsesliv her og nu
- kontaktevns betydning for psykisk sundhed
- den gode relations betydning for et positivt behandlingsforløb

(Haugsgjerd m.fl. 2001).

De fælles antagelser har stor betydning for det miljøterapeutiske arbejde, det kræver en selvstændig placering i figuren i sky nr.1.

- **De ydre forudsætninger** ligger i sky nr.2, ikke at forstå som en tung sky, men mere som et symbol på noget overordnet, der har stor betydning for, hvordan den primære opgave udføres. Det er ledelse, hele organisationen, det politiske og administrative niveau, samt det omgivende samfund.

Miljøterapeuterne fremhæver som en vigtig forudsætning, at ledelse og hele organisationen anerkender miljøterapien, og ser den som en vigtig del af behandlingsarbejdet. De vil gerne have indflydelse og tages vare på. De vil gerne ses, høres og respekteres af ledelsen. I det store hele tyder det på, at disse forudsætninger er i orden ifølge interviewene, der fornemmes mere en lille angst for, at det kan glippe, hvis situationen spidser til.

Andre ydre forudsætninger er det samfundsmæssige og politiske niveau, her hersker en bekymring for, at der vil blive lagt yderligere pres på, eksempelvis i krav om kortere og samtidig mere effektive behandlingsforløb. Mange tilkendegiver, at de allerede synes det er barskt nok, dels at arbejde i, men også for de børn, unge og familier, man måske ikke kan hjælpe tilstrækkeligt.

"Velfungerende behandlingsmiljøer er – lokalt udviklede som de er – små enheder inden for en større institutionsmekanisme. De er derfor også følsomme overfor forstyrrelser..." (Haugsgjerd m.fl., 2001).

Der er nogle andre vigtige forudsætninger som har fået deres egen plads i sky nr.3,

- det er **kontinuitet og struktur**.

Kontinuitet er en forudsætning for velfungerende miljøterapi, den skabes blandt andet i kraft af dygtige miljøterapeuter, der er gennemgående, kontaktpersoner der er på arbejde samtidig. Men kontinuitet ligger også i strukturen og selve miljøet. Så "kvaliteten og effekten af miljøterapi er afhængig af strukturens beskaffenhed og personalets egnethed" (Larsen, 1995).

I interviewene bliver strukturen ikke væsentligt problematiseret, det kan måske skyldes at "struktur" i daglig tale kun omfatter den struktur, et enkelt afsnit lægger for sit miljø i kraft af

f.eks. ugeplaner og dagsrytme. Den synes i store træk at fungere, så der skabes forudsigelighed og tryghed. Men der er også en mere omfattende struktur i hele den måde, vi organiserer os på, i hvert afsnit og i hele psykiatrien – det er en del af strukturen, som børn og unge ikke mærker direkte i det daglige.

Der er mange, der er optaget af den manglende personkontinuitet. Kontaktperson-funktionen er en betydningsfuld men sårbar størrelse, bl.a. fordi der arbejdes i skiftende vagter. Det er frustrerende at være udpeget som en af hovedpersonerne, når man så er fraværende på vigtige tidspunkter eller mangler tid til samarbejdet med sin makker. Det er også svært at arbejde med processer, når de brydes, ved at de vigtige voksne ikke er der kontinuerligt. Vagtplaner er altså en del af strukturen, som påvirker personkontinuiteten i væsentlig grad.

”Sammen med den anden kontaktperson skal jeg sikre kontinuiteten i sagsforløbet, det er rigtig svært, når vi er der på skift, vi er der meget sjældent sammen.”

Måske kunne vi indføre en størrelse, der hed ”ugens genganger”? En miljøterapeut, der var gennemgående en uge ad gangen, det kunne skabe mere kontinuitet i dagligdagen.

Strukturer er altså mange ting - og livsvigtige, for at relationsarbejdet kan lykkes og alle de miljøterapeutiske processer kan finde sted:

- Miljøet skal have en struktur, der er stabil og tilregnelig, kan tåle belastninger
- på én gang så rummelig og vid - og samtidig fast og stærk, at der er plads til udspil og samtidig tryghed og forudsigelighed
- struktur er også den form, man har beredt for sin miljøterapi gennem forberedelse og planlægning
- struktur skal ikke være stive regler, men noget der giver mening for den enkelte og gruppen
- struktur og rutiner frigiver energi og ressourcer for store og små
- de er nødvendige for at få hverdagen til at hænge sammen
- struktur er også for personalets skyld, den giver mulighed for at holde en fælles kurs
- den ydre struktur i form af rammer og kontaktpersoner, som i starten bærer barnet eller den unge og stiver dem af, omdannes med tiden til en indre stabilitet og struktur.

Figuren afspejler nu bedre, hvilke forudsætninger, der er nødvendige for at drive god miljøterapi. Den er blevet betydeligt mere nuanceret ud fra de svar og bud interviewpersonerne kom med, da de blev spurgt, hvilke forudsætninger de fandt nødvendige. De var også omkring samarbejdets betydning, det at føle deres arbejde blev forstået og værdsat og flere ting som behandles andre steder i projektet.

Tid.

Ved analysen trådte endnu en vigtig betingelse tydeligt frem, det var tiden. Alle de tilkendegivelser af, hvor pressede mange føler sig, fordi der ofte er for lidt tid. Det kan betragtes som et evigt dilemma, at man altid gerne vil have mere og rigelig tid til et vigtigt stykke arbejde, at det er en klagesang, der bare kører på repeat. Men tidspresset ser ud til at være tiltaget i styrke gennem de senere år. Mange peger på større tyngde i de enkelte sager, børn og unge er gennemgående dårligere end for år tilbage. Samtidig med et pres oppefra og udefra for at præstere gode behandlingsresultater på kortere tid. De kan også udpege, hvilke dele af miljøterapien de føler, det går ud over. Blandt andet mangler der tid til gode udslusninger, nogen siger det er trist, når de ikke får lov at gøre arbejdet ordentligt færdigt. De føler også, at de må give nogle børn og unge på bekostning af nogle andre. Eller tiden tages fra de mere sekundære opgaver.

”Der skal være nogle fora, hvor man kan diskutere miljøterapien, hvad det er vi ser og hvilke mål vi sætter op.” ”Der skal altid være supervisionsmulighed, nogen gange må vi hugge os lidt tid til lidt kollegial supervision.” Mange udsagn tyder på, at der er for lidt tid i det daglige, både den direkte tid sammen med børn og unge, men også for lidt tid til planlægning og refleksion. Det kræver tid at lave god miljøterapi, tid så man ikke bare vælger den første den bedste løsning, men ser at der er mange muligheder, tid til at snakke og gøre sig overvejelser sammen.

Når vi ser miljøterapi som håndværk: ”Hvis vi har for lidt tid, når de ikke at blive ”ombygget” og få det grundlæggende med, så kommer de ud og ser ud som om de har fået en masse – men det duer ikke, hvis ikke vi har fået vist dem nogle ”helt almindelige ting”, været sammen, almenmenneskelige ting, verden udenfor osv. – så er det ”byggesjusk.” Der lægges stor vægt på udviklingsperspektivet i hele processen, det handler ikke bare om fravær af symptomer og ensidigt fokus på den psykiske lidelse.

”Man kan ikke bare jage af sted, det handler også om respekt for de her børn og unge, det har stor betydning for resten af deres liv.”

”Vi må ikke give køb på vores tanker om, at det ikke må gå for stærkt. Det er en udviklingsproces og de skal have det hele med, så det handler meget om tid og tålmodighed.”

Det er nøjagtig det samme, som tydeligt var udtrykt i ”Delrapport om børne- og ungdomspsykiatri i forslag til Masterplan” (1998): ”Børne- og ungdomspsykiatrisk behandling tager tid, da det drejer sig om udviklingsprocesser og samspil mellem mennesker”!

”Tiden er blevet knap, så der er ikke tid nok til alle. De højtråbende og udadreagerende får først, de udpeger sig selv.”

”Engang kunne vi rumme alle, det kan vi ikke længere. Der er nogle typer af børn og unge, vi simpelthen ikke har ressourcer til i dag. Når vi så alligevel bliver det pålagt, må vi forsøge at klare opgaven ved at tydeliggøre, hvilke omkostninger det har for den enkelte og for hele miljøet. Så kan det blive til at arbejde med alligevel.” Man kan også vælge at se det fra den anden side: Hvis man er opmærksom på, at tiden er knap, kan et afgrænset, klart tidsperspektiv måske give energi i arbejdet. Det har flere oplevet, når opgaven eksempelvis har lydt på en tidsafgrænset observationsperiode.

Mange af de interviewede kunne krediteres for udsagnet: ”Engang kunne vi rumme alle...”, det har man altid sat en ære i, det har været en del af behandlingskulturen og udtryk for noget af værdigrundlaget. Og det er med tristhed de konstaterer: ”...det kan vi ikke længere.”

Mål.

Ingen er i tvivl om, at klare formuleringer af mål er en forudsætning for al miljøterapeutisk virksomhed. Det gælder overordnede mål for miljø- og behandlingsarbejde generelt, men også specifikke mål og formål med indlæggelse for den enkelte.

”At diskutere og afklare mål er et vigtigt aspekt ved miljøterapi. Uden mål er det umuligt at vælge metoder eller sætte ind med meningsfyldte miljøtiltag. Hvis målene mangler, ved man ikke hvad man gør eller hvor man vil hen” (Larsen & Selnes, 1995).

”Hvis ikke vi i miljøet er enige om, hvad vi gør og hvad vi har som mål, der står og blinker, så går den ikke,” hedder det i et af interviewene.

Det fremhæves også, at den store ramme skal være i orden. Ment på den måde, at man i miljøet må have en fælles forståelse og holdninger, være enige om hvordan man forstår diagnose, udvikling, den enkeltes problemer – og indenfor den ramme kan hver enkelt miljøterapeut så udspille sine ressourcer.

”Vi siger tit, at de skal have noget miljøterapi. Ja, men hvilken type og i hvor store doser? Det kræver, at vi kan dele miljøterapien op i forskellige elementer, beskrive mulige redskaber og metoder.”

Og det krav kan svært at leve op til, da vi netop mangler disse beskrivelser. Det næste citat tyder dog på en vis fornemmelse for mulighederne. De to lidt forskellige udsagn vidner om manglende metodebeskrivelser og den frustration mange deler, fordi det er så svært at sælge en vare, man ikke præcist kan gøre rede for.

”Det er vigtigt, at vi gør os klart, hvilke dele af miljøterapien vi tilbyder. Alle skal ikke have det samme eller det hele. Miljøet skal også afstemme sig i forhold til den enkeltes behov, de skifter nemlig!”

Når vi sætter mål i behandlingen, er det også vigtigt, at vi ikke stiler for højt, men møder dem hvor de er, så de kan vokse med opgaven og få nogle ”jeg-kan-oplevelser”. Vi skal stille krav og skubbe til en udvikling, men også være realistiske på deres vegne. Det er også vores arbejde at lære dem at kende og finde deres niveau. Der må tages individuelle hensyn ud fra deres interesser, ressourcer og udviklingszoner.

Og huske at man kommer langt med de 4 S'er: Små, Sikre, Synlige, Succeser.

”Det er en styrke ved miljøterapi, at den er så fleksibel, kan gøres så individuel ud fra den enkeltes behov.”

Det er tydeligt, at miljøterapeuterne kender de kræfter og virkemidler, der er i miljøet, selvom de klager over manglende beskrivelser af dem. De er meget opmærksomme på, at hvert enkelt barn eller ung får lige netop den behandling, de har brug for. De omtaler fleksibilitet, som noget der bare ”er” i miljøet, i luften eller i væggene, men jeg tror, den ligeså meget handler om dem selv.

„Set udefra ser det sikkert nemt ud, det vi laver, men de ved jo slet ikke, hvad der ligger i det, der ligger jo et temmelig stort stykke arbejde i det.“ Det kan handle om planlægning og strukturering af miljøterapien, men også om det personlige engagement, der lægges i arbejdet. Der vil altid være forhindringer og begrænsninger i behandlingsarbejdet – de kan ligge i rammebetingelserne, i klientellet eller hos miljøterapeuterne selv.

Men der er også altid nogle muligheder, som man ved kreativ tænkning selv kan skabe. Det afhænger af, hvor vi lægger vægten, eksempelvis ikke kun går op i begrænsninger, men ser det som udfordringer! Og her kan teorier og metoder være nyttige i vores søgen efter nye muligheder.

Metode.

Metode betyder fremgangsmåde og er nært knyttet til handling. Men enhver handling er ikke en metode. Metode er et hjælpemiddel, redskab eller en bestemt fremgangsmåde. Begreberne metoder, teknikker, redskaber og tiltag bruges også i flæng.

En kommentar til den faglige kompleksitet i miljøterapien lyder: ”Når det gælder miljøterapi mere specielt, så er dette et så mangesidigt og komplekst arbejdsområde, at man umuligt kan basere virksomheden på bare én teori eller én type af metode alene. Forskellige teorier og metoder er en forudsætning for en forståelse af og en påvirkning på det komplekse og sammensatte arbejdsområde som miljøterapeutisk arbejde er, både diagnostisk, terapeutisk og organisatorisk” (Larsen 1986). Og man kan tilføje: Alt det kan man heller ikke basere på én faggruppe alene! Det er der mere om i afsnit om Tværfaglighed.

For at handlingen skal blive metode, må man have et mål med den og handlingen må være gennemtænkt, så man ved, hvorfor man bruger metoden.

Valg af teori og metoder er nært knyttet til de mål, vi har for miljøterapien.

Hvorvidt en metode er brugbar og hensigtsmæssig, afhænger af om den hjælper til at nå mål. Metoder i miljøterapi kan inddeles og systematiseres på mange forskellige måder, men de må knytte an til et værdi- og holdningsgrundlag eller en teori.

Ved brug af en hvilken som helst metode, er der nogle betingelser, som har stor betydning for det endelige resultat: Miljøterapeutens personlige forudsætninger, de forventninger der stilles, fleksibilitet i valg af metode og en generel behandlingsoptimisme.

Det er også vigtigt, at hele gruppen er med i at udtænke tiltag og metoder. Det giver nuancer, øger kreativiteten og flest mulige ressourcer inddrages. Samtidig giver det en oplevelse af fælles ansvar i hele processen.

Tiltag forstået som metoder og handlinger for at nå mål. Benævnes tit meget bredt som "miljøterapi", "de skal have noget miljøterapi." Og vi kan planlægge specielle tiltag: En speciel fremgangsmåde eller metode, hvor/hvornår/hvem skal udføre tiltag. Det kan være eksperimentelt, noget vi ikke plejer at gøre eller mere generelle tiltag, som ligger i dagligdagen. Alt det, som er muligt ud fra den måde et afsnit er struktureret på med regler, rutiner og arbejdsopgaver.

"Alle teorier og metoder er forenklinger af virkeligheden - eller de udvælger sig dele af virkeligheden, som de mener er vigtige" (Kvaran, 1996).

Mere om metoder i afsnittet Metoder, redskaber, teknikker og tiltag.

"Hvor skal vi hen og hvordan kommer vi dertil?"

Det handler blandt andet om mål og metoder + alle de andre vigtige ingredienser der skal til, for at det bliver **en vellykket rejse**:

- Først kortlægger man turen, skaffer oplysninger, planlægger nøje.
- Finder ud af, hvilket transportmiddel (metode), der er hensigtsmæssigt på forskellige dele af rejsen, vælger udstyr og hjælpemidler (metoder).
- Clearer alt af med sine rejsepartnere, måske uddelegeres opgaver før og under rejsen (samarbejde).
- Der sættes delmål, steder hvor man stopper op og gør holdt.
- Prøver at forudse forhindringer og besværlige passager (evnen til overblik, kunne korrigere og eventuelt ændre kurs).
- Allierer sig med stedkendte undervejs (eksperter).
- Tager billeder og skriver dagbog på rejsen (iagttagelse og dokumentation).
- Efter hjemkomsten evalueres turen.

Vi må også gøre op, hvad der evalueres, om vi laver procesevaluering eller resultatevaluering, nogle gange er der sammenfald - og hvilke kriterier er det, vi lægger til grund for en vellykket rejse? Hvilke mål har vi sat os for kvaliteten?

Om god miljøterapi:

Det er også at hjælpe til nogle praktiske og sociale færdigheder ved at spejle den unge – samtidig med at vi tager hånd om den psykiatriske side, sygdom og symptomer.

De har brug for træning i at være sammen med sig selv og andre.

I miljøterapi får de redskaber til livet: "Miljøterapi handler ikke bare om at gøre rask, det er også at lære at leve livet."

Der er meget de skal lære også helt fundamentale ting, som ikke nødvendigvis er nært koblet sammen med den psykiske lidelse. Men alligevel er ting, der har fået det til at skride for dem.

Vi skal hele tiden verbalisere, tematisere og realitetskorrigere.

Tanken er, at afsnitsmiljøet er et øverum, hvor de terapeutiske processer sker i kraft af selve miljøet med de strukturer det har, dels i kraft af de samspil der foregår. Her er plads til at være med alt det man er bange for, bekymret over eller usikker på, uden det får så store konsekvenser. Der er nogen til at guide og oversætte, så man kan spejle sig og få fornemmelse af, hvordan andre reagerer på én. Vi skal tilbyde alternativer, give mulighed og tryghed til at prøve dem af. Når man har en psykisk lidelse, forstyrrer det også i forskellig grad relationerne til andre mennesker. Så et af målene er også en bedring af relationerne, og der er kun én vej, én metode, det er gennem de relationer miljøet tilbyder: "Med relationen som middel at bedre relationerne som mål" (Crafoord, 1998). Relationsbehandling er så omfattende et tiltag, at det er beskrevet selvstændigt i afsnit om Relationer.

For at være en reel træningsarena må miljøet ikke adskille sig for meget fra samfundet udenfor, altså må det tilstræbes, at det samtidig med at være en behandlingsinstitution også bliver en troværdig model af virkeligheden. "Grundtanken i psykodynamisk orienteret miljøterapi er, at organisere miljøet, så det modsvarer de strukturer og organisationsformer, der er ude i samfundet. Man kan sammenligne den funktion dette minisamfund har med en allergitest, hvor patienterne i kontrollerede doser udsættes for det samme som udenfor. På denne måde kan man indkredse og afgrænse de emner, patienterne er følsomme overfor og reagerer forstyrret på. Overfor allergikere kan man anvende to former for behandling: Enten en desensibilisering, ved i små og kontrollerede doser at udsætte dem for det, de er overfølsomme overfor, med henblik på at gøre dem mindre følsomme, eller man kan sanere miljøet for alt det, de er overfølsomme over for." Man kan altså se miljøterapien som en behandlingsform, hvor man desensibiliserer "ved at patienterne gennem erfaring og indsigt langsomt og gradvist gøres mindre følsomme og bedre til at håndtere de situationer, de tidligere reagerede forstyrret på" (Bechgaard, 1994). Men det vil altid kun være en sølle "model" af den virkelige verden. Det er vigtigt, at vi i miljøterapien også hjælper børnene og de unge ud og have kontakt med livet udenfor, så behandlingen herinde ikke er en løserevet, øde ø.

Miljøerne er meget sammensatte med forskellige børn, unge og voksne. Det gør at de kan lære af hinanden, give hinanden noget og har mange rollemodeller. Gruppen af børn eller unge er også vigtig for dem, lige nu mangler de en kammeratgruppe, det betyder meget for deres udvikling, at være sammen med jævnaldrende, være medlem af en flok. Der er mange fordele ved denne brede sammensætning, men i interviewene problematiseres det også, at et enkelt afsnit skal rumme børn og unge med så vidt forskellig problematik og deraf følgende forskellige behov for behandling i miljøet. De følgende citater er eksempler på, hvordan miljøterapeuterne konkret arbejder i denne model af virkeligheden. Mange forhold ligner det, man har i en familie, men miljøterapeuterne er meget bevidste om, at det er en institution og det er med behandling for øje.

"Det kan være fordi vi har andre gøremål. Men det kan også være en bevidst handling, at vi lader dem alene, det får de meget ud af, derhjemme hos familien er de jo heller ikke sammen med voksne hele tiden. Det her skal jo heller ikke være Palle's Tivoli."

I miljøet stræbes efter at give tid og ro, men er virkeligheden sådan? "Nej, siger en miljøterapeut, men den virkelighed, der er så stresset, den behøver vi ikke købe og hvem trives i øvrigt på den måde?" Vores børn og unge er mere sarte, så vi må støtte deres udvikling, lære dem nogle måder at klare sig på og sørge for, at de får udviklet nogle af de kompetencer, de har brug for i verden derude. Også ved at sørge for deres skolegang og at de eksempelvis får nogle færdigheder på det teknologiske felt, så de ikke kommer bagud der.

"Jeg tænker meget på, om vi kan være bekendt, at give dem så meget godt, når det er sådan i kontrast til det, der findes udenfor?" Men ingen er i tvivl om, at de skal have det bedste. Det

betyder også at vise dem virkeligheden i små bidder, så de rustes til den. Og det gode de får med herfra, kan ingen nogensinde tage fra dem igen, det er også med til at gøre stærk. Nogen gange giver vi også bare en "helle", lidt ro i en periode, hvor der ikke bliver stillet så mange krav som udenfor. Én snakker om "Mine unger, de skal også have, de er alle lige for Vorherre og de skal have et ordentligt tilbud alle sammen." Her handler det om en kontaktperson, der kæmper for egne kontaktbørn, siger at man kan mangle forståelse fra kollegerne, f.eks. hvis det er børn eller unge med en speciel adfærd, støjende eller rapkæftede. Men at man som kontaktperson også kender de andre sider og kæmper for deres ret til en ordentlig behandling. Miljøterapeutisk behandling handler måske ikke altid så meget om "helbredelse", men mere om at udvikle evner og redskaber til at lære at tackle sig selv og mestre sit liv. I miljøet kan man lære at genkende sine følelser og få større forståelse af sig selv, blive bedre kendt med sig selv, lære at tage sig selv alvorligt. "Hvordan lærer du dem at tage sig selv alvorligt?" "Ved at jeg gør det," svarer miljøterapeuten.

"For nogen handler det om at lære at leve det liv, de nu har fået – for andre kan man gå ind og give indsigt og korrektioner, som så gør at de kommer videre i deres udvikling og dermed forlader noget af den problematik de kom med."

Miljøterapeutisk arbejde foregår på flere plan:

- På det relationelle plan, hvor kontaktpersonerne opbygger en relation til barnet eller den unge. Det er en proces i tre led med en indledningsfase, en "arbejdsfase" og en afslutningsfase. Denne proces beskrives i afsnit om Relationer.
- Det andet plan er en sideløbende proces med observation, kortlægning, afklaring og planlægning af behandling. Her opsættes mål for behandlingen, hvordan de forskellige tiltag planlægges og udføres og her foregår også evaluering. I det at opsætte mål for behandling og tiltag, må der herske et målhierarki med kort- og langsigtede mål. Kortsigtede eller delmål er "trin på vejen" for at nå de mere langsigtede mål.

For sidstnævnte proces gælder, at den må være nedskrevet, dokumenteret, synlig og tilgængelig for alle. Det er en mere fælles proces, der også forekommer mere struktureret, bl.a. i tid.

De to plan er vævet ind i hinanden, men hele relationsprocessen bærer ofte præg af at være "tavs" og ikke så struktureret. Så måske det kunne være en værdifuld pointe, netop at få relationsplanen bedre beskrevet og dokumenteret – ikke kun som overordnet generelt fænomen, men som relationens særpræg og betydning for netop dette barn og dets kontaktpersoner. Det ser ud til, at miljøterapeuterne er fantastisk dygtige til at fornemme og beskrive, hvortil barnet eller den unge er nået i sin udvikling, så tiltag kan afstemmes efter det. Men den betydning, de ellers tillægger relationen nedtones lige præcis her. Den ligger hele tiden som den del, de synes er allervigtigst – men samtidig lidt usynlig. Og derfor kan den ikke umiddelbart holdes op mod den anden veldokumenterede proces, de to er så forskellige af natur.

Ved en mere bevidst sammenkøring af de 2 plan kunne man f.eks. kigge på et bestemt mål, og undersøge, hvor man så samtidig er henne i relationen.

Relationsbygning tager tid, og forskellig tid, det er ikke muligt at sige, hvor langt man er nået efter x antal uger, det er helt individuelt. Så nye tiltag må også afstemmes efter, hvor langt relationen er udbygget. Hvilke krav stiller et bestemt tiltag til relationen mellem barn/ung og kontaktperson? Er de nået dertil med hinanden, så det er muligt? Man må undersøge, om relationen er "klar".

De processer, der bestemmer om et miljø er terapeutisk eller ej, kræver en klarere beskrivelse og definition, end den vi kan diske op med i dag. Det er til stor frustration for miljøterapeuterne, at de ved det virker, men det er svært at beskrive og dermed også at dokumentere. Men selvom miljøterapi og selve effekten af den, ikke er det mest målbare i verden, så ser det ud til, at mange af miljøterapeuterne har rigtig god fornemmelse af, hvordan det går, de har deres egne barometre:

"Mine mål for at det går godt, er når familien viser os tillid og bruger os, når kollegerne giver feedback og når jeg selv synes det virker, altså har den der gode fornemmelse i maven."

"Når de begynder at gøre og turde noget, de ikke kunne, da de kom. For eksempel den med, at en pige ikke turde køre i bus, så pludselig en dag tager hun bussen ud til en veninde. Så er der altså noget, der har virket i den proces her."

En anden fortæller: "Det man overlever på, er også glæden ved, når det lykkes, når det går godt." "Hvordan oplever du det, når det går godt?" "Det kan jeg jo se, men jeg kan også mærke det, det er svært...men det kan mærkes herinde" siger han og klapper på sit bryst, "det mærkes godt og varmt," og han smiler, øjnene smiler med og man kan mærke varmen og den glæde han har ved sit arbejde.



Miljøterapi er et håndværk. Miljøterapeuten er håndværkeren, der kan se, at det her kræver en kærlig hånd. Han kan se mulighederne, se at det er et fint gammelt hus, med mange værdifulde detaljer. Først må han sikre fundamentet og tætte de værste huller, så han kan arbejde med resten.

Hans værktøjskasse er fuld af gode redskaber, så han kan klare enhver restaureringsopgave.

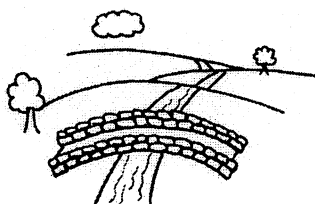
Relationer.

Udvikling og vedligeholdelse af gode relationer betragtes som et behandlingstiltag i sig selv, det der danner grundlag og er forudsætningen for alle andre tiltag. Man ved også, at kvaliteten af relationen er den faktor, som har stærkest indflydelse på hjælpeprocessen. Opbygning af en relation kan ses som en metode i sig selv, i hvert fald hviler godt relationsarbejde på sine særlige forudsætninger, og kræver sit eget afsnit.

Relationen er en bro

- den bro, hvorpå følelser og metodik passerer mellem hjælper og den, der skal hjælpes. Der må først eksistere en relation, før man kan komme ind med teknik og metode.

Hvis ikke vi formår at bygge den bro, vil de gå på den anden bred uden mulighed for at komme over.

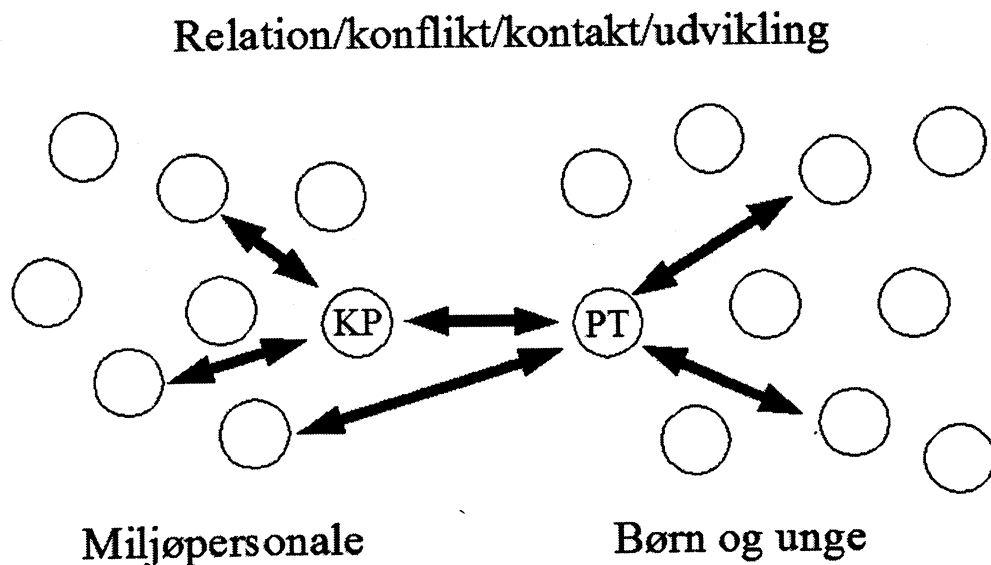


”Relationsbehandling kan vi kalde det behandlingsindhold, der er i kontaktpersonfunktionen. Det indebærer, at de, der er udset til at have ansvaret for relationen med alle til rådighed stående midler søger at oprette og udvikle forholdet konstruktivt. Det medfører, at man som kontaktperson indleder en slags rejse gennem en relationsproces. Som alle sådanne processer har relationsbehandlingen en indledningsfase, en bearbejdningsfase og en slutfase” (Crafoord, 1998). Denne rejse minder også om et stykke musik: Der indledes forsigtigt, efterhånden kommer alle instrumenter med og til sidst fader det ud. Begrebet relationsbehandling ser også ud til, at blive brugt bredere i børne- og ungdomspsykiatrien, så det gælder alle relationer, al kontakt, ikke kun den kontaktpersonen står inde for – men den betragtes altid som en helt særlig én af slagsen!

Kontaktpersonfunktionen nævnes kun kort her, den er så velbeskrevet andre steder (Thorgaard & Valbak, 1995). Ved dag- eller døgnindlæggelses start får barnet eller den unge 1 eller flere kontaktpersoner, disse har ansvaret for at opbygge og vedligeholde den relation, som den øvrige behandling bygger videre på. De har ansvar for sammen med den sagsansvarlige teamperson at koordinere tiltagene omkring den enkelte. Det er kun i ganske særlige tilfælde, man skifter kontaktperson. Vi skal selvfølgelig give hinanden luft, give pauser fra de børn og unge, der er hårde at være sammen med i de lange forløb. Men gøre det på en måde, så de ikke føler sig svigtet, f.eks. praktiseres det, at give en ekstra kontaktperson, frem for at skifte en ud. Børn og unge skal ikke føle sig svigtet eller føle skyld for, at vi ikke kan holde til dem, det er vores ansvar. For kontaktpersonen må det heller ikke føles som en nedvurdering af hans/ hendes arbejde. Hellere måske søge at formidle og overføre et budskab om ”udholdenhed trods modgang” videre til barnet eller den unge. Kontaktpersonerne er dem, der involveres mest, det er vigtigt, at der er respekt for deres helt særlige relation til barnet eller den unge.

Når man har en psykisk lidelse, forstyrrer det også i forskellig grad relationerne til andre mennesker. Så et af målene er også en bedring af relationerne, og der er kun én vej, én metode, det er gennem de relationer miljøet tilbyder. ”Med relationen som middel at bedre relationerne som mål” (Crafoord, 1998).

Fra et interview er her en god beskrivelse af, hvordan en relation forstås som bærende: "Det er de følelsesmæssige relationer, der opstår når man er meget sammen og vil hinanden noget godt, og det at de er gentagne og er noget, der varer over tid. At man kan opbygge noget og det går godt, men det bærer også over, når det går skidt, så har man hinanden alligevel." I begrebet bærende ligger også, at relationen og samværet kan udholde og tåle meget. Det der eksisterer i kraft af relationen kan fastholdes som en del af miljøterapien, trods ydre omstændigheder og pres.



Figur 5. Relationer.

Et miljø består af et hav af relationer på kryds og tværs. Vi påvirker og vi påvirkes. De gode relationer kender vi værdien af, men de flygtige eller dårlige yder også deres indflydelse på den enkelte og på gruppen. Der er nære relationer mellem kontaktperson og barn/ ung, som igen har relationer til andre voksne. I gruppen af børn og unge er der indbyrdes relationer. Og relationer kollegerne imellem, som bl.a. gør, at vi kan bevare kræfter og udholdenhed i relationerne til børn og unge. Endelig er der også vigtige relationer mellem ledere og medarbejdere.

Det er både selve miljøets påvirkning og den gensidige vekselvirkning mellem den enkelte og omgivelserne, der kan være et middel til forandring og vækst. I miljøet foregår hele tiden gruppedynamiske processer, man skaber hele tiden forudsætninger for hinandens handlinger, vi påvirker og vi påvirkes.

Hvor der er relation og kontakt, er der også mulighed for konflikt – og samlet er der rige muligheder for udvikling for alle parter.

Relationen har ofte en lidt uklar status og det kan blandt andet skyldes, at den er indhyllet i nogle ubesvarede spørgsmål omkring den relationsorienterede hjælperolle:

- hvad er de vigtige byggesten i gode hjælperelationer?
- kan relationsarbejde læres, eller handler det om personligt talent hos miljøterapeuten?
- hvilke forudsætninger ligger bag det at kunne se og forstå et andet menneske?
- hvilke fagkundskaber og personlige egenskaber er nødvendige?

Miljøterapeutens relationskompetencer er væsentlige: "Forandringsstyrken ligger i den relation, der opstår og den selvrefleksion, som denne relation muliggør. Der er derfor altid tale om en tilknytningsproces. Hvis relationen skal få denne styrke, må den tillægges den betydning, den faktisk kan have og det betyder også, at miljøterapeuten må have mod til at se sig selv som betydningsfuld nok i patientens liv i den periode, hvor behandlingen foregår. Hvis man ikke tror ret meget på sin egen betydning, kan patienten heller ikke fæste den nødvendige tillid til processen og vil derfor ikke gå så helhjertet ind i den" (Haugsgjerd m.fl., 2001).

"Og han lagde sig ned i græsset og græd. Da var det ræven dukkede op.

- *Goddag, sagde ræven.*
- *Goddag, svarede den lille prins høfligt og vendte sig om, men kunne ikke se nogen.*
- *Jeg er her, sagde stemmen, under æbletræet.*
- *Hvem er du? spurgte den lille prins, du ser så pæn ud...*
- *Jeg er en ræv, sagde ræven.*
- *Vil du ikke lege med mig? spurgte den lille prins. Jeg er så ked af det.*
- *Jeg kan ikke lege med dig, sagde ræven. Jeg er ikke gjort tam.*
- *Å, så må du undskylde, sagde den lille prins.*
- *Men da han havde tænkt sig lidt om, tilføjede han: Hvad er det at blive gjort tam?*
- *Du stammer nok ikke herfra, sagde ræven. Hvad søger du egentlig?*
- *Jeg søger mennesker, svarede den lille prins. Men hvad betyder "gøre tam"?*
- *Noget man i al for høj grad har glemt. Det betyder at knytte bånd.*
- *Knytte bånd?*
- *Javist, sagde ræven. Endnu betyder du ikke andet for mig end en lille dreng, mage til hundrede tusinde andre små drenge. Jeg har ikke brug for dig og du har heller ikke brug for mig. For dig er jeg bare en ræv mage til hundrede tusinde andre ræve. Men hvis du gør mig tam, så vil vi få brug for hinanden. Så bliver du den eneste i verden for mig, og jeg bliver den eneste i verden for dig.*
- *Nu begynder jeg at forstå, sagde den lille prins...*
- *(Ræven fortæller, hvor godt det vil blive, der vil komme solskin i hans liv)...og om ikke den lille prins nok vil gøre ham tam.*
- *Jeg ville gerne, sagde den lille prins, men jeg har ikke meget tid. Jeg skal have fundet venner, og der er så meget, jeg skal lære at kende.*
- *Man lærer kun det at kende, som man gør tamt, sagde ræven. Hvis du ønsker en ven, så gør mig tam.*
- *Hvordan bærer man sig ad? spurgte den lille prins.*
- *Man skal være tålmodig, svarede ræven. Først skal du sætte dig et stykke fra mig, således, i græsset. Jeg skæver til dig og du siger ingenting. Ordene er misforståelsens kilde. Men for hver dag vil du kunne rykke lidt nærmere...*
- *Næste dag kom den lille prins tilbage, (og der fortæller ræven ham bl.a. om ritualer)...*
- *Så gjorde den lille prins da ræven tam..."*

(Saint-Exupéry, 1986).

Ifølge de interviewede miljøterapeuter er der flere ingredienser i opskriften på bærende relationer: Anerkendelse, respekt, ægthed, empati og indlevelse. De er nødvendige, for at børnene og de unge tør tro på os. Så de får tillid til, at vi kan opbygge den relation, der kan føre til

bedring og udvikling for dem. Hele behandlingen er afhængig af, at der skabes en stabil og emotionel relation.

Indlevelse og empati handler om evnen til at se andre eller den anden, det betyder delagtighed og rummer et aktivt engagement og indsigt i den andens liv. Det er gennem bekræftelse fra den anden, at man får et forhold til sig selv, så et afgrænset og differentieret selv kan udvikles. Empati betyder "i følelsen", dvs. at kunne kende og mærke rent følelsesmæssigt, hvordan den anden "har det", kunne sætte sig ind i og opleve en andens følelse. Og også have evnen til at skille ad, hvad er mit og hvad er den andens?

Anerkendelse handler om ligeværdighed og værdsætning af den andens oplevelse, samtidig med en respekt for forskellene. Man viser anerkendelse ved at lytte, være indlevende og bekræftende, give plads til oplevelser og følelser. Miljøterapeuterne er slet ikke i tvivl om, hvor vigtigt det er at se og forstå børnene og de unge ret, så de får oplevelsen af at blive respekteret, som de mennesker de nu er. Vi må lære dem at kende ved at tage udgangspunkt i dér, hvor de er, og også lytte til deres ønsker og behov. Det er gennem anerkendelse, man udvikler jeg-styrke, selvværd og selvtillid.

"Vi skal ikke bare hjælpe, men også give accept, møde dem hvor de er, skøre, beskidte eller hårde i munden, for bag alt det, er de nogle dejlige mennesker."

"Vi skal også give børnene accept på de vanskeligheder, vi ikke kan ændre på, eksempelvis hvis de er kontaktforstyrrede, så acceptere at den kontakt, de kan byde ind med er anderledes end "normale" børns." Samtidig må vi huske, at give det videre også til familien, så barnet også der bliver accepteret, som det nu er.

Miljøterapeuterne siger meget om, hvordan de starter relationen op, at det i første omgang handler om at barnet eller den unge bliver mødt, mærker at han er OK.

"...at han bliver set og mødt lige præcis som han er, der står han mandag formiddag kl.10.00 og han er OK og jeg har energi og lyst og nysgerrighed til at lære ham at kende."

I miljøet er det vigtigt, at kunne se bagom symptomer og adfærd: "Nogen har måske nogle medfødte vanskeligheder og er blevet misforstået hele livet, eller de kan have store psykiske overbygninger på deres grundproblematik. Vi må forsøge at få skilt det ad, så de får den bedste behandling og det, de har brug for." En generel opfattelse i miljøerne er også, at symptomer og adfærd er det sprog barnet eller den unge taler lige nu – og vi skal forsøge at tolke det sprog.

"Vi skal være opmærksomme på, at de sommetider flytter sig hurtigere end vi tror eller på et andet område, så skal vi jo ikke holde dem tilbage. Min rolle er at flytte mig med, ikke bare sidde og holde fast, der kan kollegerne være en god hjælp, at de tør sige det til mig." Som kontaktperson, kan man godt blive lullet lidt i søvn i relationen, der hvor det er blevet hverdag og det bare fungerer – vi skal huske at skifte gear og bringe processen videre.

At indgå i nære relationer, betyder også at være vigtige, betydningsfulde for hinanden:

"Jeg synes jo, at de unge jeg har lige nu, er de allervigtigste jeg nogensinde har haft og det kan jeg ikke helt forstå." Tænk, hvis de alle sammen får den følelse, at de er den mest betydningsfulde i deres kontaktpersons karriere! Det er miljøterapeuterne utrolig dygtige til!

"Det er vigtigt, at barnet får en betydningsfuld voksen, det kan knytte sig til og fortælle om sin indre usædvanlige virkelighed."

Miljøterapeuten må udvikle en empatisk og indlevende relation og samtidig være bevidst om, at den ikke kan erstatte barnets eller den unges forskellige savn, det er en professionel relation. Professionalitet er, at arbejde konsekvent for ikke at love mere, end man kan holde. Så børn og unge ikke støttes i fantasier og ønsker om, at vi kan give dem det, de måske dybest set savner i livet.

”Det mellemmenneskelige er en særdimension ved tilværelsen, adskilt fra det sociale. Det sociale er et ydre fællesskab, som kan bidrage til samvær og kontakt. I det mellemmenneskelige bliver begge parter bevidste på den anden og de forholder sig til hinanden som subjekt. De bliver partnere i en livshændelse” (Buber, 1995). Begge parter er delagtige i at udvikle og bruge relationen. Det passer fint med de tanker, de interviewede har om børns og unges egen andel i bedring. ”I starten må vi tage ansvaret for dem på alle måder. Men det fineste er, når de går herfra og selv synes, de har gjort arbejdet.” De skal føle det som et ligeværdigt partnerskab, hvor deres egne kompetencer og ressourcer også er vigtige.

”Virksomme relationer” (Borg, 1999) er et begreb, der introduceres i et norsk projekt af samme navn. Det er et godt billede på gensidighed og godt samarbejde mellem to parter. Det fremføres, at kundskab udvikles og reproduceres i mødet mellem patient og miljøterapeut – i gensidig påvirkning og dynamik. Det kræver opmærksomhed på og tillid til patientens egne ressourcer, kompetencer og udholdenhed, udvikling af bedringsstrategier, alle de handlinger og valg, de selv gør for at blive bedre. Klogskab og viden flyder ikke kun den ene vej, meget bliver til i samarbejde midtpå broen. Det er også her, man kan udvikle en fælles forståelse og forklaring.

”Også at barnet eller den unge altid er en samarbejdspartner, vi skal give dem ansvar.” ”Man kan ikke hjælpe nogen andre steder hen, hvis de ikke vil.”

Mødet med os er en chance for hjælp – men også en bekræftelse af, at der er noget alvorligt i vejen. Den dobbelthed der kan være i ønsket om hjælp, er en måde at forstå behandlingsmodstand på. Modstand mod behandling må også ses som modstand mod forandring, det kan være hårdt og smertefuldt at forandre. Hvis man endnu ikke kan se formålet eller målet forude, så er det mere trygt at blive, hvor man er, så er man trods alt noget.

Vi må stå sammen med dem og tage vare på dem gennem det kaos, de oplever, det er en enorm tillid, de viser os, ved at overgive sig. Det er som et dramatisk eventyr med en forhåbentlig lykkelig slutning. I relationer som opleves gode og tillidsfulde vil de følelsesmæssige oplevelser være fremtrædende. ”Ved at vise tillid, udleverer mennesket sig til den anden.” Tillid er at blotte sig, (Løgstrup I: Andersen, 1997).

”Det er let at skabe kontakterne, men sværere at beskrive, hvordan man egentlig gør det. Jeg tror det er, fordi vi bevæger os fra noget sanseligt, noget vi alle sammen kan og så til at skulle formulere det klart.” ”Udvikling af relationer tager tid og rum, den lader sig ikke let fange ind i en standardprocedure.” Det er i det hele taget ikke let at fange noget, der er så sanseligt. Mennesker påvirkes og forandres i møder med andre. I samvær og handling, der bliver til samhandling og samarbejde, man udvikler sig gennem disse, samtidig er de fra begge sider udtryk for kommunikation. ”Kommunikation er forståelse, og forståelse af dig – som medmenneske – kan ikke ske uden at jeg lader mig berøre, bliver berørt og måske selv bliver en anden” (Wackerhausen, 1997). Kommunikation er en vigtig del af selve relationen. Hvis vi ikke får kontakt, kommer til at kende og kan snakke med børnene, de unge og deres familier, er det vanskeligt at komme i en hjælpeposition.

Tiden bliver igen nævnt som en vigtig forudsætning for at lave miljøterapi og relationsarbejde:

”Tillid tager tid! Jeg tror på meget tid, for at kunne mærke dem og omvendt.”

”Når vi prøver at forklare og sige, det ikke handler om kvantitet men om kvalitet, kvalitetstid snakker man jo om, så er det en undskyldning, fordi jeg har så mange andre ting jeg skal.”

”En god relation, et skabende og forpligtende forhold mellem to parter, som forsøger at nærme sig og forstå hinanden – det tager tid.”

”Vi skal bruge masser af tid, også til bare at være sammen og mærke hinanden, en relation bygget på tillid tager altså tid.” Tillid og tid er tæt forbundne i disse citater, man kan altså ikke skynde sig, at skabe tillid.

Miljøterapeutens ”ønske om” og ”mulighed for” at skabe den bærende relation er ikke altid samstemmende. Muligheder handler også om rammebetingelserne og et afsnits fælles faglige grundlag – ligesom den enkeltes evner og kompetencer.

Relationen er vigtig i behandlingsøjemed, fordi mennesker har en tendens til at gentage relationer, de har haft tidligere til andre nære og betydningsfulde mennesker.

Enhver mellemmenneskelig situation tolkes ved hjælp af det, man har indbygget i sit indre referencesystem om lignende situationer. Der er en tendens til gentagelser, når det der findes i det indre referencesystem, kommer til udtryk i en ny relation, der ligner noget man kender, man ser nutiden med fortidens øjne. Gamle mønstre kan blive gentaget, men der er også mulighed for aflæring og derefter indlæring af nye, mere hensigtsmæssige mønstre.

Her kommer begreberne overføring/ modoverføring ind, det er noget flere nævner som en helt naturlig ting. De kender brugen og tilstedeværelsen af disse fænomener, det er helt tydeligt.

Overføring, projektioner og containing er alt sammen muligt indenfor en bærende relation.

Det skal ikke bekæmpes men bruges konstruktivt!

Overføring er et vigtigt redskab til forståelse af barnets eller den unges indre, herigennem kan man også påvirke og udvikle de indre billeder. Overføring er når følelser ubevidst overføres fra de indre billeder af vigtige relationer til ”nuværende” personer i omgivelserne.

Modoverføring er den tilsvarende følelsesmæssige reaktion hos den anden, den der er genstand for overføringen. Måske er det barnelærdom og helt kendt stof for de fleste, men jeg vælger alligevel at tage fænomenerne op igen i afsnittet Teorier i miljøterapeutisk arbejde.

Det kan godt være, at miljøterapeuterne ikke er så teoretiske, eller ikke vil vide af det, men nogen må have hvisket noget om objektrelationer engang i tidernes morgen, det syrer igennem mange af beskrivelserne.

Om objektrelationer: ”Den enkeltes personlighed udvikles gennem objektrelationer. Objekter er i denne sammenhæng alle ydre personer og faktorer, som den enkelte forholder sig til og gennem disse relationer ubevidst gør til dele af sin egen personlighed. Ydre forbilleder, autoriteter, omsorgsgivere osv. bliver til indre billeder og strukturer i jeg’et. På den måde er vi alle ”skruet sammen” gennem objektrelationer på godt og ondt” (Igra, 1996).

Det følgende er samlet til en beretning ud fra flere praksisbeskrivelser med særligt blik på objektrelationer. **Det er en typisk rejse gennem en relation:**

”Det er så vigtigt med de første dage, så vi får sagt ordentligt goddag: Først er der kontakten mellem mig og barnet, man er sådan meget lukket omkring barnet på en positiv måde, for derefter langsomt at åbne op og præsentere det for den hverdag, vi sammen skal til at fungere i.”

”Vi skal tage imod dem blidt og nænsomt, være meget, meget rummelige. Det er vigtigt at kontaktpersonen er der meget. Den første tid er specielt vigtig for børn, som måske er hjemmefra for første gang. Det handler om at skabe tryghed, måske skal forældrene overnatte herinde. Vi skal sætte ord på alt, fortælle hvor vi er og hvad vi gør.”

”Jeg bruger også meget at være sammen uden at snakke. Især i starten af en ny kontakt, der vil jeg gerne sidde med dem, måske bare høre musik eller læse eller gå en tur uden at sige ret meget.”

At være sammen uden ord, så de fornemmer at der ikke hele tiden skal præsteres noget, men også for efterhånden at tåle at være sammen med sig selv.

I starten især give mulighed for at melde tilbage på det, de får fra os og at de også kan spørge tilbage. Sætte mange ord på, spejle dem igen, det er vigtigt at de føler sig OK. Vi skal danne os et billede af, hvem de er. Vi skal lære hinanden at kende, "gøre tam", som ræven forklarer den lille prins om.

"Jeg er meget bevidst om, at skabe en relation, der kan bære og holde hele vejen. Og jeg tænker allerede i starten, at den skal afsluttes engang, så der skal ikke bydes mere ind, end jeg kan svare for." Det er klar bevidsthed om, at det er en professionel relation. Alle behandlingsrelationer har en afslutning indbygget lige fra starten af processen. Der sker en tilknytning, som på et tidspunkt skal opløses igen.

"Jeg starter altid med omsorgen i mit relationsarbejde, det er på den måde jeg når ind, ved at vise omsorg. Det er umuligt at lave god behandling uden også at give en masse omsorg."

Med omsorg blev den tillid bygget, der kunne bære relationen igennem. Omsorg, det er at sørge for og have omtanke for nogen, det er på den måde vi signalerer til andre, at de har betydning og værdi. Miljøterapeuterne nævner selv omsorgen som det naturligste i verden. Det er muligt, at omsorg skal ses som en særlig fagkompetence?

"Vi skal også beskytte dem og passe på dem. Så de ikke behøver være så stærke hele tiden, det er ikke nødvendigt at være så stærk, jeg skal nok passe på dem." Det "lille barn" bliver virkelig modtaget i denne verden af beskyttende og omsorgsfulde voksne, der bliver gjort meget ud af den første tid og de første møder.

Mange fortæller om opbygning og vedligehold af relationen, den alliance, hvor barnet eller den unge oplever tillid, følelsesmæssig nærhed og stabilitet. Det betyder, at miljøterapeuten efterhånden kan træde ind som det gode (og helende) objekt, det gode selvobjekt, som så gradvis kan internaliseres. Der er afhængighed i enhver relation, men "det er gennem afhængigheden til andre mennesker, vi bliver frie og selvstændige" (Borg, 1999). Miljøterapeuterne er heller ikke bange for denne afhængighed, det lyder til, at være helt bevidst arbejde, de laver. De ser afhængigheden som forudsætning for en senere selvstændiggørelse.

Rummelighed og accept må være basen for relationsarbejdet. Når det er i orden, kan man også komme ind med de svære, trælse ting. Der skal være en grundlæggende tillid, så de tør tro på, at det her kan lykkes. Rummelighed eksisterer også i kraft af, at vi siger det højt til hinanden, så bliver det til at holde ud – og så kan man fortsat rumme. Relation er meget tæt i starten, efterhånden aftrappes, ligesom når børn bliver større.

Med ægte indlevelse og interesse kan man efterhånden også beslutte imod barnets eller den unges umiddelbare ønsker. Når tilliden er i top, kan man så at sige "benytte" sig lidt af den gode relation.

"Når trygheden er der, så kan jeg komme og gå, jeg kan også afvise dem, men de ved jeg er der igen, de føler sig ikke afvist som person, kun lige i situationen."

Der startes med støttende miljøterapi og "drejes så lidt på skruen" efterhånden, terapien optimeres, så barnet eller den unge selv tager mere og mere over. Man konfronterer og frustrerer tiltagende, giver hjælp til selvhjælp, så de får redskaber til at klare sig selv.

Om separations/ individuations-processen siger en miljøterapeut:

"Der går de mere og mere ud af afdelingen, væk fra os. Men kommer tilbage og skal tankes op, på den måde at de får vendt de oplevelser, de har derude, hvor de står på egne ben. Det de har lært, bliver nu prøvet af i virkeligheden og de skal forsikres om, at det er ok., vi skal stadig yde trygheden, det kendte. De har også lært noget om deres egen påvirkning af et samspil. Og blevet i stand til at se og forstå egne reaktioner og handlinger."

"I den her fase kan de godt begynde at vise de symptomer, de kom ind med, der er noget der ligesom gentages, forhåbentlig for sidste gang." Det ses ofte, at de regredierer lidt her. Og til slut skal vi tage afsked, tro på, at de kan skabe lignende relationer igen, bekræfte dem i alt det de kan og det, de er værd som mennesker. Så det er vigtigt, at vi har ordentlig tid til "at flytte dem hjemmefra". "Jeg fortæller dem, at jeg ikke er den eneste, de skal ud og se, om de kan finde nogen derude." Kontaktpersonen har håbet om, at relationserfaringerne herfra kan gentages.

Den relation man har haft til familien skal også afsluttes og der følger tit vejledning med til familien eller det nye sted, hvis barnet eller den unge ikke skal hjem og bo.

Om udslusningsfasen siges bl.a.: "Det skal ske over en periode, måske i den sidste tid at døren i drivhuset lukkes op om dagen, hvor solen skinner, men lukkes i til natten, så de ikke får for meget kulde!"

Det fineste er, hvis de har den der fornemmelse af, at de ikke har fået noget, men selv har taget, og vi skal ikke tro, vi er uundværlige, for det er vi ikke, og så turde lade andre tage over – det er professionelt. Sige at de er fine nu, parate og kan selv, så held og lykke...og så lukker vi døren til drivhuset helt op!"

"Det er vigtigt, at vi hjælper dem til at holde kontakt til virkeligheden og resten af verden – selvom den kan være hård, er det den de skal ud i igen." Under hele behandlingsforløbet har man i miljøet i forskellig grad forholdt dem til "den virkelige verden".

"Det er jo egentlig med mig hele tiden, hvordan de skal komme ud...det er også rart, når man kan få lov at følge dem ordentligt ud. Adskillelsen herfra er vigtig, men der skal være en tråd hertil i en periode, så man måske lige kan "komme hjem" og få sladret lidt."

"Vi skal ikke snyde og bilde nogen ind, at det her varer resten af livet. Det er vigtigt for mig, at de skal noget andet efter udskrivning – og det skal jeg også."

I afsnittet Metoder, redskaber, teknikker og tiltag står der noget mere om "goddag og farvel".

Tro, håb og kærlighed:

"De er bange for, at vi mister modet, lysten og interessen, den er de jo dybt afhængige af, de har mistet den for sig selv på mange områder."

At vi har positive forventninger ud fra vores menneskesyn, værdigrundlag og ud fra vores tidligere behandlingserfaringer er betydningsfuldt og har stor effekt. Forventninger forudsætter som regel også viden, så når vi har viden om deres baggrund, sygdom og behandlingsmetoder, kan vi bedre formidle håb og have positive forventninger. Det at vi tror på dem, er grundlaget for, at de kommer til at tro på os og det vi tilbyder – så de i sidste ende kommer til at tro mere på sig selv og egne ressourcer.

"Jeg tror altid på, at det kan lade sig gøre, det er også fordi jeg tror på, at der i alle mennesker er noget man kan flytte på og nogle ressourcer, hvis man ellers kan komme ind og få kontakten."

Den der fornemmelse af at kunne gøre en forskel. Låne dem håb og tro, ved selv at tro på det man gør:

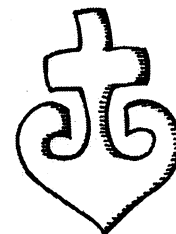
"Der hvor hun jo havde valgt, valgt ikke at leve, hvor jeg snakkede og jeg troede på det, troede på at hun kunne vendes." "Hvad snakkede du for?" "Jeg snakkede for at hun skulle tage et skridt...til at vende, til at se den anden vej, end den hun havde valgt. Det er der jeg oplever, at man bruger sig selv 110%. Og de sidste 10% det er den der kraftanstrengelse, det er at blive ved med over lang tid selv at tro på det, selvom det ser håbløst ud."

Formidle håb, så de selv får håbet og modet til at gå videre. Det er så flot!

Det handler om at finde og bevare håb, at have håbet om forandring, uanset hvor håbløs deres situation ser ud, det er udgangspunktet for al miljøterapi.

Og som en pige sagde: "Så længe du har håb for mig, så er jeg da ikke helt håbløs."
"De skal føle sig elsket, så udvikler man nye sider af sig selv."
"Man skal ville andre mennesker og så er det på én eller anden måde indbygget, man laver miljøterapi af hjertet," siges det i et af interviewene.

En miljøterapeut snakker om den fornyende kraft, de gerne skulle opleve ved at blive puttet i drivhuset herinde – for så efter et godt forløb at have fået mod på livet igen. Men hvad mon hun vander dem med derinde? "Jeg vander dem selvfølgelig med kærlighed og sund fornuft og viden, viden om sig selv, viden om livskraft og om, hvad man kan gøre sammen."
Disse citater er så stærke og flotte, de siger meget om værdier og menneskesyn.



Miljøterapi sigter på udvikling fysisk, psykisk og socialt, og specielt med tryk på udvikling, når man arbejder med børn og unge. Hvis man tror på, at al udvikling sker i samspil eller dialog med omgivelserne, kræver det at miljøterapeuternes relationskompetencer er veludviklede. Crafoord taler om "En udviklende dialog, en uophørlig feedback til de vigtige personer, det er her man udvikler personlighed, færdigheder og evnen til at orientere sig i tilværelsen." Han siger videre, at "denne dialog er mere end en strøm af ord. Den er også en strøm af følelsesladninger og formidling af atmosfære, videregivelse af attituder, forventninger, fantasier og løsningsmodeller. Der formidles også frygt, rædsel, mistillid og fortvivlelse" (Crafoord, 1998).

Udover de rent følelsesladede strømninger formidler vi også holdninger og værdier, det var der fine eksempler på tidligere.

Relation og kontakt, mange omtaler det i interviewene som deres fornemste arbejdsredskab. Som kontaktperson er man på mange måder deres advokat og skal snakke deres sag: "Jeg bringer altid deres ønsker med til konference, også de skøre ideer, de skal høres og ses, så har jeg gjort hvad jeg kunne for dem."

"Her skal være et frirum til dem. Jeg tænker meget, at når man er kommet dertil, at man skal på en børne- og ungdomspsykiatrisk afdeling, så er man så marginaliseret på nogle punkter, at man virkelig har brug for nogen, der kan rumme én."

En af kontaktpersonens opgaver er også, at få dem til at kende sig selv bedre. "Den nysgerrighed jeg har på barnet eller den unge, skal gerne vendes til, at de er nysgerrige på sig selv." Det ser ud til, at miljøterapeuterne helt bevidst arbejder på forskellige plan eller i flere lag ved hjælp af relationen og kontakten:

- På det ydre plan, hvor barnet/den unge ændrer adfærd eller slipper nogle symptomer
- på et mere indsigtsgivende plan, for at kende og acceptere sig selv bedre, hvorfor gør jeg sådan og hvordan kan jeg så aflære gamle mønstre og få nye handlemåder?

Vi kan godt "forhindre" en bestemt adfærd eller pille nogle symptomer væk, men det er ikke sikkert, at de bliver meget klogere på sig selv. Så det næste trin for dem i at blive mere hele som mennesker, det er at få noget indsigt.

De bliver mere kendt med sig selv, får flere redskaber til at klare sig. Får lov at være den man nu er og styrket selvopfattelsen.

"Hvis man arbejder med mere end kun det yderste lag, går man længere i den personlige kontakt. Her kan vi også være fødselshjælpere, få adgang til nogle svære følelser fordi vi har den nære, dybe kontakt. Det er fint og trygt at snakke med én, man kender godt. Men det kan vise sig at være meget svære ting, som vi ikke skal gå ind og bearbejde, så må det gives videre og ligge andre steder, eksempelvis i de individuelle samtaler." Der skelnes mellem den indsigt kontaktpersonen kan være med til at give – og det, der hører til andre steder.

Her beretter flere miljøterapeuter, hvordan de med årene og erfaringen er blevet mere klare på, at børn og unge skal have en individuel kontakt til teamet, altså uden for miljøet: "Der er nogle ting, man skal have lov at lukke ned for igen, holde fri fra og det gør man også ved at gå fra det ene rum til det andet, snakke med én, der er mere neutral. Dermed får det heller ikke de samme sociale konsekvenser, som det kunne få, hvis det var kontaktpersonen." Dette kunne opfattes som en begrænsning for miljøterapeuten, men ses af de fleste mere som en nyttig afgrænsning for børn og unge. Og som klargøring af kompetencer, der må ligge henholdsvis i miljøet og teamet.

Vikarierende forældreskab.

I Crafoords definition "etablerer kontaktpersonen på det følelsesmæssige plan en slags vikarierende forældreskab overfor patienten."

Det betyder bl.a. at man også bliver modtager af patientens projektioner, altså også projektioner af de indre forældre billeder. I et vist omfang kan kontaktpersonen identificere sig med disse billeder og reagere derpå. Crafoord mener det er en uundgåelig men nyttig proces, hvis kontaktpersonen genkender og reflekterer på de reaktioner og følelser, han mærker. Når det derefter bliver fulgt op af en spejling i gruppen, kan det føre til et mere nuanceret billede af familien, give alternative billeder af dem, som de mennesker de er, og dermed større forståelse. (Crafoord 1998).

Mange kontaktpersoner kender til denne proces, det vidner interviewcitaterne om:

"Mentalt inde i mig selv får jeg skilt det ad, så jeg kan godt have moderlige følelser og udvise omsorgen, men hun er ikke mit barn. Udadtil kan det være hun spiller op til mig, som om jeg var hendes mor, fordi jeg måske har nogle træk der ligner eller gør nogle ting som hendes mor. Så kan jeg hjælpe hende ved at sige: "Det kan godt være, der er noget her, hvor jeg måske minder om din mor og du synes, det er træls, fordi du har nogle svære ting med hende. Men det er så heldigt, at du ikke skal tænke på mig som din mor, du skal ikke tage de samme hensyn til mig." Og uden ord kan jeg udfordre hende på nogle måder, som er naturlige for mig. Selvom jeg kan mærke, det gør ondt inde i hende, tør jeg godt holde fast, netop fordi jeg ikke har det dybe følelsesmæssige engagement, som hendes mor har." En praksisbeskrivelse fra et interview, som beskriver det følelsesmæssige forældreskab. Flere beskriver noget lignende, så det er klart en måde, man er vant til at arbejde og forstå tingene på. Man kan også sige, at det er den rolle kontaktpersonen bærer i kraft af projektionen, "vi skal ikke tage rollerne, vi skal bære dem."

Det vikarierende forældreskab ligger også i feltet, hvor man samarbejder med familien, har en fælles opgave omkring deres barn. Vi skal ikke overtage, men styrke forældre-kompetencen. En mor siger til kontaktpersonen: "Det er altid dig, han snakker om, hvad er det du kan, som vi ikke kan?" Vi kan se med nogle andre øjne og blive en slags konsulenter for dem alle i en familie. Børn og unge bliver trygge, når de føler sig forstået, og den forståelse skal formidles videre til familien.

I børne- og ungdomspsykiatrien har vi nok ubevidst gennem årene udvidet definitionen og dermed funktionerne for "vikarierende forældreskab" til at omfatte både følelsesmæssige, omsorgsmæssige, sociale og praktiske områder for forældreskabet. Det er et eksempel på noget af det, man kalder det fælles gods – og har bare udviklet sig, uden at man altid har været klar på den oprindelige betydning.

Men begrebet har lydt naturligt og ligetil, når man arbejder med børn og unge, som ofte gennem længere tid er væk fra familiens dagligdag. "Vi skal guide dem igennem, rumme, sørge for og passe på dem." Der er også en opdragende funktion, de er væk fra forældrene med de opdragende og vejledende funktioner, der ellers ligger der. Vi skal varetage alle de funktioner,

som en god ansvarlig mor eller far ville gøre overfor sit barn. Vi skal blot huske, at vi kun er vikarer og det her er en professionel relation – en dag skal vi aflevere dem og sige pænt tak for lån!

I relationerne må vi også forholde os til personen i den enkeltes kontekst, det de kommer fra, der de er og i selve behandlingen.

Vi har en forpligtelse til at drage omsorg for, at børnene, de unge og forældrene bliver behandlet med respekt for den baggrund og de forhold, de kommer fra, netop fordi de som individer er enestående og unikke, også selvom deres adfærd strider i mod vore almindelige omgangsformer – eller de har normer, holdninger eller kultur, der er anderledes end vores.

Interessen for hvem de er, for at indsamle og kende deres historie efterhånden som kontakten udvikler sig, det fortæller flere om i interviewene: ”Vi kan være med til at knytte fortid, nutid og fremtid sammen, danne os sådan et historisk overblik over dem, så de får en fornemmelse af, at der er kontinuitet i tingene. De har så meget brug for, at der står nogen lige ved siden af og knytter tingene sammen.” Nogle børn og unge har problemer med tidsbegreb og opfattelse af kontinuitet, kan måske ikke engang se sammenhæng mellem årene i deres liv. At få indarbejdet et tidsperspektiv betyder også, at man kan komme til at se fremtid og tro på den. Vi arbejder meget med deres kriser og deres sårbarhed, men det er vigtigt, at huske konteksten ligesom vi må interessere os for det hele menneske, også deres ressourcer, det kan være dem, de skal overleve på. Som en miljøterapeut siger: ”Du kan jo ikke skille det ad, den psykiatriske lidelse hører jo sammen med personligheden og dermed med personen og dennes historie og opvækstbetingelser, så det er jo alle de forskellige facetter, der skal hænge sammen.”

”Tænk alt det vi får at vide, når vi giver os tid og snakker med dem.” Det er også en brugt metode, at lave livshistoriebøger med børn og unge, det er ofte et arbejde, der strækker sig over lang tid. Kontaktpersonen bliver inviteret indenfor, får så mange ekstra oplysninger og dermed bedre forståelse for barnet eller den unge. Det bliver en betydningsfuld proces, man har sammen med sin kontaktperson og noget, man kan tage med sig videre.

Miljøterapeuterne har også kontakterne til børnenes og de unges netværk, først og fremmest familien, men også kammerater og skole. De ser det som en vigtig opgave, at udbrede at det her er et sted man kan få hjælp, og også hjælpe nogen tilbage til klassen, prøve at tage det mystiske præg af det. Det er stadig noget tabubelagt at være indlagt her, de fortæller f.eks. at de er på specialskole. Familieme kan også have svært ved at tackle den nye situation, så vi skal være opmærksomme på, hvis nogen måske ikke tør fortælle så mange derhjemme om det, har de så et netværk, der kan støtte? Og hvor krisepreget er familien, skal mor eller far tilbydes ekstra hjælp eller opfordres til at søge noget andetsteds?

Hvorfor gør vi det?

Hvis fremmede kiggede ind, kunne de nok undre sig og spørge ”Hvorfor gør I det her?”, arbejder med noget, der til tider er så tungt og besværligt - og oven i købet i årevis, for nogles vedkommende et helt arbejdsliv. Der er ingen tvivl om, at miljøterapeuterne er glade for deres arbejde, men de har også gjort sig mange, dybe overvejelser over, hvad det giver dem og hvad det har af omkostninger, nogen tænker på, hvorvidt de kan eller vil blive ved. De følgende citater skulle tale for sig selv.

”Hvad er det, der er drivkraften i arbejdet?” ”Jamen, det er jo livet ikke...altså man mærker hele tiden pulsen i livet, ikke. Det er en stor glæde at møde mennesker og have visdom om mennesker.”

”Vi skal kunne tilbyde det helende nærvær, at være hos, at vi kan være der og rumme det. Det er det fuldkomne, men der er mange trin op til det fuldkomne og vi gør jo mange fejltagelser, dumme skridt på vejen.”

”Selvom man efterhånden kan det på rygraden, så er det nye mennesker hver gang. Og jeg kan stadigvæk glædes ved et fremskridt, selvom det er 10.000 gang.”

Relationsarbejde er ønsket om at forstå et andet menneske – for derigennem at kunne hjælpe til forandring og vækst. Vi er blevet berørt og også forandret gennem de møder og relationer, vi har haft i arbejdet med børn og unge.

”Der hvor man får kicket som miljøterapeut, det er når jeg kan mærke, at det gør en forskel, lige præcis det jeg gør, så når det har kunnet fange mig i årevis, må det være det, den der fornemmelse af at kunne gøre en forskel – men jeg kan det først, når der er god kontakt.”

”Det med at hjælpe andre: Selv at få et lille stykke af det gode, når det lykkes for dem. Når jeg kan mærke, at der er én, der træder mere ud i livet, så kan jeg på én eller anden måde også selv mærke det gode.”

Som miljøterapeut skal man nok gennem den smertefulde proces, hvor man på et tidspunkt finder ud af, at man kun er en lille del af det og ikke kan redde alt. Det kan være med til, at vi forstår vores arbejde som en del af en større sammenhæng, det er måske en langvarig lidelse og vi gik med lidt af vejen. En miljøterapeut siger om denne (sin egen) udviklingsproces:

”Vi er kommet ind i det her system for at gøre folk glade og raske, man giver så meget af sig selv, kæmper med næb og kløer. Når det ikke lykkes, føler man sig magtesløs, ked af det og kan føle det som et personligt nederlag, at man næsten har fejlet som menneske.”

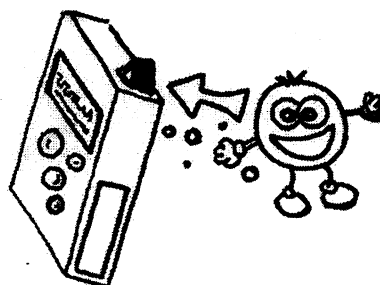
”Vi er betydningsfulde, men jeg er jo ikke betydningsfuld i forhold til det jeg og de selv er oppe imod. Og vi må gøre os klart, hvad er vores private ønsker og hvad er vores ønsker i forhold til patienten? I starten havde jeg en ide om, at jeg sådan ville kunne udrette noget. Nu har jeg det mere på den måde, at jeg måske kan være en lille flig af noget.”

Heri ligger også alle de erfaringer, man gør sig med, hvor svært og forkert det bliver, hvis man arbejder solo og gør det til sit eget lille projekt. Når samarbejdet virker kan kollegerne hjælpe én til at få tingene skilt ad – i modsat fald bliver det ”din patient og ”min patient” og ufrugtbart for behandlingen. Begrebet ”din patient og min patient” er blevet en del af ”det fælles gods” eller fælles sprog, det uddybes i afsnit om Teorier i miljøterapeutisk arbejde.

”Det arbejde vi laver, er jo udført i lyset af det, vi ved lige nu, så er vi måske klogere om et par år, men det ændrer ikke på, at det der blev lavet først også er godt og lødigt arbejde.” Ligesom vi også må have respekt for det arbejde, andre har lavet før vi kom til.

I et interview kom et herligt eksempel på, hvordan man som miljøterapeut kan påvirke processer: ”Vi er sådan en slags enzym vi miljøterapeuter, ligesom der er i vaskepulver, de der blå prikker, hvis de ikke var der, så gik det altså ikke helt som det skulle. Den funktion har jeg tit tænkt på, jeg tror vi er enzymer mange gange, som lige får det til, når vi blander os.”

Det er vist også sådan med enzymerne, at de går nogenlunde uskadte gennem vaskeprocessen, så hvis sammenligningen fortsættes, skulle miljøterapeuterne gå om ikke upåvirkede, så helst nogenlunde uskadte gennem en miljøterapeutisk proces.



Kompetencer hos miljøterapeuter.

Dette afsnit handler om den enkelte miljøterapeuts personlige og faglige kompetencer, men også om den fælles viden og de kompetencer en hel gruppe af miljøterapeuter besidder.

Det centrale tema "Den dygtige miljøterapeut" var udgangspunktet for gennem interviewene at undersøge, hvilke fagkundskaber og personlige egenskaber, der er nødvendige for at arbejde miljøterapeutisk, hvilke forudsætninger der ligger bag det at kunne se og forstå et andet menneske og hvorvidt relationsarbejde kan læres eller mere handler om personligt talent hos miljøterapeuten.

Miljøterapi og relationsarbejde er et professionelt forhold, hvor handlinger er fagligt begrundede, det kræver kundskaber (teoretisk) og evne til at analysere og reflektere. Teoriene er ofte usynlige i hverdagen, men bag handlingerne skulle gerne ligge teoretiske funderinger og overvejelser.

Interviewpersonerne nævner kun i ringe grad teorier eller metoder, men beskriver mere færdigheder og kompetencer. Det kræver en bevidsthed om disse færdigheder og træning i at bruge sig selv som redskab. Samtidig ser det også ud til at være en praksis, som er meget afhængig af personlige egenskaber, som til en vis grad også kan tillæres og trænes, ifølge miljøterapeuternes egne udsagn. Interviewpersonerne gav så mange nuancerede beskrivelser af kompetencer, de udvalgte citater er kun et lille udsnit, resten er forsøgt udtrykt i den sammenfattede tekst. I analysen blev det tydeligt, hvordan "det at beskrive kompetencer" i sig selv blev et eksempel på kompetence, fordi det netop foregik i den type refleksionsproces, som miljøterapeuterne er så utrolig dygtige til og som mange af dem fremhæver som særlig betydningsfuld i det daglige.

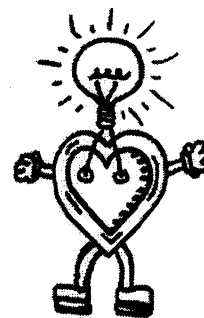
Hvad er det så, der skal til for at være en dygtig miljøterapeut? "Man skal kunne rumme rigtig mange følelser, man skal også kunne rumme alle deres følelser og frustrationer. Jeg har lært at rumme og lært at komme af med det igen, og det er ikke bare noget, man sådan lige kan, jeg tror det kræver mange års erfaring og også noget, man skal have i sig, jeg tror faktisk ikke alle kan lære det."

"Mener du, der skal nogle specielle evner til?" "Ja, det skal der, man skal være et meget bredt menneske og have en ro og en sikkerhed i sig selv. Man lærer også ved at have nogle gode læremestre, det er den måde jeg har lært det på, ved at spejle mig i hvordan andre gør og noget tror jeg også, man er født med."

Det tyder på, at en miljøterapeut skal besidde nogle personlige, menneskelige egenskaber, som rummelighed, ro og sikkerhed. Med det som basis vil man med læring, træning og erfaring kunne højne sit faglige niveau.

Miljøterapien har nogle menneskelige begrænsninger i miljøterapeuterne og det de kan eller ikke kan: "Det er som lærerne i skolen, en god lærer kan få eleverne til at blomstre og dårlige lærere kan få eleverne helt ned og de hader skolen, sådan er det også med miljøterapeuter."

"Man laver miljøterapi af hjertet," lyder det i et interview. Det store hjerte er væsentligt, men det kan ikke gøre det alene, som miljøterapeut må man også have lys i pæren og begge ben på jorden – ellers brænder man ud på det, man brændte sådan for. Lys i pæren er viden og erfaring, det er også evnen til at arbejde systematisk og metodisk. Begge ben på jorden handler om at stå godt på sine ben, vide hvem man er, kende egne ressourcer såvel som sine begrænsninger.



(Tegning efter idé af Agnethe, Margareta og Marianne, Internt miljøterapi-seminar, A 12.)

Det beskrives i interviewene, hvordan miljøterapeuterne giver hinanden lov og plads til at gøre det, de er rigtig gode til, respekterer og udnytter, at de hver især har deres forcer. Samtidig mener de, at der er nogle grundlæggende ting alle miljøterapeuter skal kunne i arbejdet mod de samme mål, selvom man kan have forskellige måder at gøre tingene på, forskellige veje og forskelligt tempo. Alle udtrykker glæden ved at arbejde i en gruppe, hvor folk er forskellige, men der er også bred enighed om, at udgangspunktet må være "det fælles fundament".

Den fælles viden og de kompetencer, der ligger i miljøet, hviler tit på erfaringer gjort i fællesskab gennem de patientforløb, man har haft sammen i et afsnit. Det ser ud til, at denne fælles viden er så solid, at man ofte kan udholde besværlige perioder, hvor behandlingen ikke ser ud til at skride fremad, man husker i fællesskab, hvordan det plejer at være og ved, at det ændrer sig over tid. Ellers ville det ikke være til at bære og man kunne ikke være så stærke i troen og sige til barnet eller den unge: "Du kommer videre, vi ved det, det kan du godt regne med." Nye patienter kan også blive udsat for et skarpt kollektivt blik: "Det her kender vi, det har vi set før."

Men problemet er, at al denne viden og erfaring ikke er skrevet ned, men bæres i og mellem de mennesker, der arbejder sammen. I Ungdomspsykiatrien har man brugt benævnelserne "Den store kloge bog", om al den fælles viden, erfaring og kultur, men den står ikke på hylden, du kan ikke bare gå hen og åbne den:

"Den kan du kun få, hvis du snakker med nogen, der har andel i "Den store kloge bog", og det er ikke altid man kan få teori til at passe sammen med bogen, fordi den i sig selv er blevet mere end bare teorierne. Den handler også om, at der er mange måder at gøre tingene på, der er mange terapeutiske retninger i den."

Nogle nævner fælles undervisning, som de også har fået meget ud af, men ingen har noteret sig, hvad denne undervisning bestod i eller hvilke behov, der var for yderligere undervisning i relevante emner.

I forbindelse med interviewkontrakten blev registreret oplysninger om bl.a. efteruddannelse og kurser. Det tyder på en væsentlig opkvalificering af kompetencer gennem årene, men det har aldrig været tydeligt, hvordan man fik det formidlet og implementeret, når man kom tilbage.

Så hvad det fælles gods, fælles fundament og fælles sprog i et afsnit nærmere består af, er stadig uklart og strander på, at der aldrig har været tydelige kriterier for, hvad det kunne eller skulle indeholde. Dermed har det heller ikke været muligt at sikre en "opdatering" eller garanti for, at alle havde adgang til at tilføje noget nyt eller lære fra denne fælles pulje.

Hvordan det fælles fundament kan se ud, kommer jeg tilbage til i afsnit om Læring og Perspektivering. Det må hvile på et fælles grundlag (værdierne m.m.), sikres fælles sprog og begreber, samt indeholde modeller for forståelse og behandling.

Det følgende er beskrivelse af forskellige kompetencer, evner og talenter som i interviewene bliver nævnt som kendetegnende for dygtige miljøterapeuter:

Evnen til at reflektere.

Som baggrund for refleksionen må man have evnen til at mærke og mærke efter, ellers bliver der ikke så meget materiale at reflektere på, dernæst være åben i forhold til dem, man reflekterer sammen med, så man får hjælp til at overveje, hvad det kan handle om. Flere miljøterapeuter snakker om formelle og uformelle rum for refleksion, altså dels den planlagte, faste som supervision, men også ad hoc, når man arbejder sammen. I børnepsykiatrien har man tradition for, at kunne reflektere også mens børnene er der. En anden holdning fra en miljøte-

rapeut i ungdomspsykiatrien, er den "at refleksionen også er vores læreproces og den skal de ikke belastes af, derfor foregår den altid væk fra de unge." Der er selvfølgelig forskel på, hvilke refleksioner, de skal overhøre, men pointen i den første holdning er, at de kan lære af den måde, de voksne tackler uenighed eller tvivl på. Refleksionerne peger også fremad: "Hvad vil du gøre næste gang, hvad skal bevares af det gode og hvad skal tilføres?" Stå ved det, der virker, men også være parat til at ændre syn. Mange nævner refleksionen som en uundværlig del af praksis, man får tænkt højt, set sine handlinger efter i sømmene og der er i høj grad også indbygget læring i refleksions-processerne. Refleksionen har her en betydning, der rækker ud over dette blot at tænke sig om eller tænke over sine handlinger. Det indebærer, at man forholder sig kritisk og analytisk til egen og andres praksis. Refleksion handler ikke bare om handlingen, men også om bevidsthed om det, der styrer og ligger bagved handlingen, niveauet hæves fra ubevidst til bevidst.

Der findes plads for refleksionen i supervision, vejledning og ad hoc som kollegial supervision.

Her får man lært meget om sig selv og hinanden til gavn for den videre behandling, også ved at se på de forløb, der er afsluttet. Være opmærksom på, om vores succes afhænger af børnenes/ de unges "succes", om behandlingen lykkes eller ej? "Det er vel sådan, at selvom det ikke går barnet eller den unge så godt, kan vi jo godt have leveret et godt stykke arbejde, men så bliver det mere på sådan en tankefuld måde og vi må have hjælp fra andre, eksempelvis i supervision, for at se det. Det er meget professionelt, noget man lærer med tiden."

Det kan være svært at forklare en ny kollega, hvordan man bruger sine fornemmelser, tager sine fantasier og følelser alvorligt, reflekterer og på den måde forsøger at skille tingene ad i relationen med barnet eller den unge. Det handler både om intuition, selvindsigt og refleksion. Men det følgende er et rigtig godt bud og samtidig er det beskrivelse af kompetencer på ekspertniveau:

"Det jeg vil sige til en ny miljøterapeut, det vil være noget med, at når jeg arbejder med børn og unge, så er jeg meget opmærksom på, hvordan min fornemmelse for det her er, det er den vigtigste måde, jeg ligesom undersøger nogle ting på. Det vil også sige at tage mine egne fornemmelser og de fantasier og følelser jeg får, alvorligt. For den måde jeg er skruet sammen på gør, at jeg mærker nogle ting meget godt, fordi det ligner noget af det jeg selv har. Og det er ikke det samme, som at jeg så selv har psykiske problemer, men noget med at det er menneskelige følelser, vi har med at gøre, og det vi ser her kan også ses i det virkelige liv, ikke så grotesk eller forvredet måske, men noget af det samme. Så snakke med dem om, at det er enormt positivt, at man kan mærke ting, det er rigtig fint, men samtidig med man mærker det, skal man også være opmærksom på den indre refleksion og bruge sig selv til at finde ud af, hvor meget der hører til én selv og hvor meget der hører til patienten. Hvis man er alene, er man nødt til først at bruge sig selv - og så vende det bagefter og turde fortælle om de her følelser, velvidende at kollegerne arbejder på samme måde og derfor er helt indstillede på, at det er sådan vi snakker her. Det er de der bløde ting, vi fornemmer, men det skal være noget værdisfuldt, at man har alle de mellemregninger med. Det er jo ikke for at man skal dyrke sit eget indre, men tage det med for at blive mere klar på, hvad det handler om i relation til barnet eller den unge."

"Meget er bare så indarbejdet, fordi man netop er ekspert, så man går direkte fra en fornemmelse og så gør man noget eller undlader at gøre noget - det er også en handling - og man har ikke tænkt alle de tanker en ny ville tænke, det kører bare." "Så man tænker ikke?" "Nej, en ekspert tænker ikke, men en ekspert reflekterer. Så kan det godt være, jeg i en proces er nødt

til at stoppe op og fastholde min ret til at tænke mig om, min mentale frihed til lige at trække mig lidt og se på, hvad der sker, jeg behøver heller ikke altid at kunne svare på det hele." Det er altså også tilladt at være "ikke-vidende". Derefter forklares, hvordan det ikke bare er noget, man gør ud fra intuition, men hvordan det faktisk bygger på viden og bevidsthed om, hvad der skal til. Men efterhånden er det blevet så indarbejdet, lagret i erfaringen og blevet automatiske handlinger. "Det er som at lave sovs, der står man heller ikke og tænker så meget. Men engang har man lært det fra bunden, at der skulle nogle helt præcise ingredienser til, man lavede jo ikke bare sovs pr. intuition allerførste gang."

Intuition, fornemmelse og sansning.

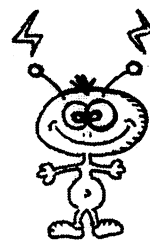
"Det er svært at sige, hvad ens intuition og fingerspidsfornemmelse er, det er når man f.eks. mærker, at her skal jeg være meget omkring én i dag ellers går det galt. Og så siger andre "Hvorfor tror du det?" Jamen, det kan jeg ligesom mærke og hvordan kan man mærke det, det er noget tavst, så man kan ikke lige sige, hvad det er. Men man bruger sine sanser på en anden måde, har nogle antenner ude, måske en 6.sans, den der fornemmelse. Jeg er enormt god til at føle, jeg ved ikke om man bliver for følsom, men jeg tror man får tillært sig nogle andre sanser end dem man måske vanligvis mestrer som menneske og det er det, der er svært at få beskrevet."

"Er det noget, du synes du har lært og udviklet som miljøterapeut?" "Ja, at tro på det, i starten fik jeg da aldrig handlet på det, hvor jeg efterhånden har fået den erfaring, at den er god nok, du har forstået et eller andet, så hold bare fast – og også turde sige det højt. Stole på, at min intuition er god nok."

En anden siger om intuitionen, når det er den stærkeste side af én: "Den er bare sådan en sart størrelse, der kan forsvinde lidt i systemer og rammer, hvis de bliver for stramme og vi er presset til at skynde os i behandlingsarbejdet."

"Hvad er det, der siger dig, at nu er det nogle bestemte ting, der skal til?" "Det er jo noget man sanser, den der fornemmelse, noget med at kunne læse børnenes signaler. Det er ikke kun intuition, det er også noget erfaring, men der er også en eller anden menneskelig sansning. Det er et eller andet man sanser og jeg er ikke bare klar over, hvad det er for nogle signaler de sender, som gør at man modtager det og reagerer på det. Det er der meget i starten, men egentlig i hele forløbet, en sansning af, hvornår jeg skal bruge hvilket redskab, så kommer der flere og flere faglige observationer på, billedet bliver mere helt og så bliver der også nogle faglige begrundelser. Men dem kan man ikke have i starten, når man ikke kender børnene. Jeg oplever tit, hvordan den behandling vi bliver enige om, allerede kører, fordi vi på en eller anden måde har fornemmet, at det er det, der skal til." Interviewpersonen siger det handler om det store erfaringsgrundlag, der er i miljøerne. Hun refererer altså til en sum af kompetencer, som man relativt frit og ubesværet gør brug af, men det kræver sandsynligvis en vis indforståethed og at man kender hinanden godt. Man deler med andre og bruger hinandens erfaringer, det kommer også fra alle de snakke de har, de undersøger og de prøver. Og endelig kommer en del af bevidstgørelsen i miljøsupervisionen. "Men det er svært at få omsat sine sansefølelser til ord, få det ind i en forståelsesramme, så det kan forstås af andre end lige dem, der går med det samme sanseapparat, der skal også nogle faglige begrundelser på, for at det får værdi udadtil."

Der bliver snakket meget om sanser, fornemmelser, læse signaler, det "at have antennerne ude". Det giver et billede af miljøterapeuter med antennerne eller følehornene ude, måske modtager vi forskellige ting, har forskelligt modtageapparat, fordi det også meget handler om, hvem vi selv er? At vi måske i særlig grad opfanger signaler, som giver genklang i noget af vores eget?



Der bliver også sendt på mange forskellige kanaler i det net af relationer og psykiske strømninger et afsnit rummer, en konstant strøm af psykisk smerte og en mængde andre følelser. Noget mærker vi kollektivt, men jeg tror, at enkeltpersoner har en specielt følsom sansning i forhold til bestemte ting. Det kunne være fint i en gruppe, at få lidt oversigt over, hvem der er modtager af hvad, det er rigtig fine barometre og en del af vores kompetencer. Man kan også udvikle det, lære at slå sine antenner op eller ned.

Evnen til indlevelse og empati.

Empati, respekt og ægthed er nødvendige for at være troværdige voksne, der har ansvaret for de relationer, der gerne skulle føre til udvikling og ændring. Det er hele grundlaget for forståelse og handlinger. Det at være empatisk er både at opfatte og opleve den andens følelse. Både at "føle sig ind i" og "være i følelsen" – men også evnen til at kommunikere denne opfattelse. Empati er et mellemmenneskeligt talent, men i professionel sammenhæng bliver det udvidet, når man har et mål, en intention med det at være empatisk.

Og også have evnen til at skille ad, hvad er mit og hvad er deres? Evnen til at opfatte andres følelser hænger vel også sammen med evnen til selv at udtrykke dem?

"Gennem bl.a. med-følelse, med-liden og med-leven søges det fornemste mål for en medmenneskelig psykiatri: At have en grundlæggende interesse i og stræben efter at forsøge at forstå patienten og aldrig opgive denne interesse og stræben. Desuden at anvende denne holdning til gavn for patientens personlighedsudvikling og vækst" (Thorgaard & Valbak, 1995).

"For at se, forstå og dybest set hjælpe den anden, må vi have oversigt over os selv, det vil sige, være selvrefleksive. Kende os selv for at kende den anden" (Borg, 1999). Det indbefatter også evnen til at se sig selv i det komplekse samspil og de forskellige forhold, som virker ind. Interviewpersonerne snakker også om det, at være "hele mennesker", folk med følelser, meninger og holdninger. Det handler også om selvindsigt.

Kende til og erkende alle de psykologiske mekanismer, der er på spil.

Miljøterapeuter er mennesker, underlagt almindelige menneskelige vilkår, også når vi er professionelle og på arbejde. Man bruger sig selv som redskab. Kontakten og relationerne er det bærende, men i denne kontakt trives også alle de uerkendte overførings- og modoverføringsfænomener. Og vi må ikke glemme, at det også gælder for os selv. Det nytter ikke at forsvare sig eller påberåbe sig en så stor professionalitet at det ikke påvirker én, det er ikke muligt. Tværtimod må det udnyttes og bruges bevidst i arbejdet. Det kræver både selvindsigt og viden om de fænomener og kræfter, der er på spil. Det må være en oplagt del af uddannelsen til miljøterapeut, både at få indsigt i fænomenerne og en personlig træning og udvikling. Det er vigtigt, at lære at se på og forstå egne reaktioner/modoverføringer, så det kan bruges konstruktivt i behandlingsarbejdet.

Vi har alle vores historie med os, og den måde vi oplever og forholder os til verden på, er farvet af vores fortid. Vi overfører gamle følelser til personer, med hvem vi indgår i et nært og fortroligt forhold. Det vi fornemmer er dels noget om den anden, men også reflekser af vores eget.

Som miljøterapeuter må vi evne, at få det skilt ad og finde ud af, hvad der hører til hvor – hos den anden eller hos os selv. Og bruge det vi mærker som vigtige informationer om den anden, os selv og relationen mellem os.

"Meget miljøarbejde handler om at gå ind til sig selv, ind til sig selv og mærke efter, spørge hvad er det, der trigger mig, hvad gør for eksempel, at jeg føler mig utryg lige nu?"

Som miljøterapeut må man være bevidst om sin egen bagage, blive mere kendt med, hvad arbejdet gør ved én, set i lyset af, hvem man selv er. Fænomenerne er beskrevet i afsnittet Teorier i miljøterapeutisk arbejde.

Bevidsthed om egne værdier.

”Jeg har sådan en tro på, at alle mennesker har ressourcer og kan flytte noget, hvis bare man kan komme ind og få kontakt.” Citatet siger noget om miljøterapeutens menneskesyn og personlige, indbyggede kompetencer. Miljøterapeuternes menneskesyn vil altid være en del af miljøterapien og afgøre, hvad vi tror på, hvilke normer og værdier vi prioriterer.

Vores holdninger, forventninger og reaktioner er afgørende for børnenes og de unges selvoplevelelse og identitet, om de kan klare tingene eller ikke klare det. Hele vores kommunikation med sprog, kropssprog og væremåde signalerer noget. Især som kontaktpersoner er vi betydningsfulde, så det er væsentligt, at vi har gjort os nogle overvejelser her.

Vi giver dem ansvar, vi tager dem alvorligt, vi siger, hvad vi mener om deres situation og muligheder. Det at se børnene og de unge som aktive deltagere i egen bedringsproces er også et syn, en tro på at de kan og har muligheder i livet.

De skal ikke påtage sig vores holdninger, normer og værdier. Men vi skal udtrykke dem, så de ikke er i tvivl om, hvad vi står for. Det giver dem nogle valgmuligheder og alternativer, når de selv skal vælge ståsted – måske ved at tage afstand fra det vi gør!

Det stemmer godt med hele psykiatriens værdigrundlag: Vi skal kendes på tillid, åbenhed, respekt og ansvarlighed.

Rummelighed, accept, containing.

Det er base for miljøterapien, når det er i orden, kan man også komme ind med de svære trælse ting, også i forhold til familien.

”At rumme og holde ud, at nogen har det skidt, giver fingeren eller argumenterer imod.”

”...og så bruger jeg rigtig meget humor...især på vanskelige steder.” Humor er altså også en betydelig kompetence.

Hvordan kommer man så af med alt det, man rummer og container, så det ikke hober sig op?

”Man skal også lære, at lægge det fra sig, for at holde ud i mange år, jeg bruger tiden på vej hjem til at tænke færdig og få det lidt på plads.”

Et godt billede på containerfunktionen er skraldebilen, der kværner skraldet, som den første forarbejdning, så der også er plads til mere. Og sidst på dagen kører den ud på forbrændingen og læsser hele skidt af (Kyst, 1997). Vi bearbejder og afgifter ved at sætte ord på, får læsset af – det foregår sammen med kolleger og i supervision. Noget af det forarbejdede materiale gives tilbage til børnene og de unge, når de igen er parate til at modtage. Hvis vi ikke kan rumme følelserne eller ikke er bevidste om dem, kan vi reagere uhensigtsmæssigt og give noget for hurtigt eller ubearbejdet tilbage. Vores evne til at rumme smitter af på børnene og de unge, så de efterhånden magter at rumme sig selv – og holde sig selv ud.

Det er vigtigt, at miljøterapeuterne har evnen til at bearbejde, så det bliver andet end en passiv containing. Containerfunktionen skal også udøves i forhold til, hvad vi beslutter os til at containe.

”Rummelighed kan man blive ved med at producere, når man er en gruppe.” Det handler om at kunne håndtere konflikter og stærke følelser i gruppen. ”Hele gruppen af miljøterapeuter kan udøve en rummende funktion, så gruppen har containerfunktion for sine medlemmer” (Thorgaard & Valbak, 1995).

Udholdenhed.

Behandling er en proces med mange forhindringer undervejs, vi må udholde, at der for eksempel ikke altid sker fremskridt, det er også at acceptere barnet eller den unge som de er. Udholdenheden hænger sammen med håb, at kunne bevare håb, selvom det ser sort ud. Og så er tålmodighed en dyd – i særdeleshed for en miljøterapeut!

Evnen til at passe på sig selv.

Noget ligger naturligt, mens andet kan læres som teknik eller være en del af kulturen. Med supervision og kollegial respons har man gode muligheder, for at passe på sig selv og hinanden, hele tiden vedligeholde og udvikle. Stort set alle nævner supervisionsmuligheder og andre rum for refleksion som helt basale betingelser, for at arbejde miljøterapeutisk. Ellers ender det med udbrændte medarbejdere og rigtig dårlig behandling, siger mange af miljøterapeuterne.

”Når betingelserne ikke er i orden, kommer vi til at arbejde meget alene og stå i situationer, hvor vi er presset af magtesløshed. Det tvivler jeg på, om man kan blive ved med at holde til eller have lyst til, det bliver for belastende.” Citatet her relaterer til forudsætningerne i afsnittet Miljøterapi, hvilke konsekvenser det har, hvis ikke betingelserne er i orden.

”Bestemme sig til, hvad man vil give, eller give discount-miljøterapi, hvis kontakten af én eller anden grund ikke bliver god, eller der i en periode er for få ressourcer. Andet vil være dumt: Man bliver slidt i stykker og kan risikere at give rigtig dårlig behandling.”

”Der er grænser for, hvor meget jeg kan rumme og holde til, hvis jeg f.eks. har mange patienter må jeg ”ind og måle op”, hvor meget, der kan blive til hver. Der må ledelsen også ind og se på tyngden af opgaverne.” Miljøterapeuterne er meget bevidste om den risiko arbejdet også rummer. Men vi ved også, at når man selv står i slidsomt arbejde til halsen over længere tid, bliver det svært at se nøgternt og fornuftigt på det. Der må andre ofte ind og hjælpe.

At kunne arbejde procesorienteret.

Det kræver ro og tålmodighed, tillid til processen, ikke altid handling! ”Jeg skal lægge hende handlesygeplejersken lidt til side. Kvaliteten er, at der bliver tid til flere tanker og dermed basis for nytænkning og udvikling, så vores faglige viden øges. Vi kan ikke bare se afgrænset på en diagnose, det er et helt barn, med en hel familie og et helt livsforløb – så behandlingen må også være en lang proces med mange elementer.”

Som et eksempel på en af de strukturerede processer, miljøterapeuterne arbejder i, nævnes koloni.

Her har man et fælles mål, en fælles ramme. I alle processer handler det om at være til stede, være nærværende, men det intensiveres her, fordi man ikke går ud og ind af processen, som man ofte gør i hverdagen. Der gøres mange observationer, en del af dem bringes med hjem, men de fleste bliver omsat på stedet, processen evalueres næsten umærkeligt hele tiden, man er der hele tiden til at blande sig i det, der forgår. Det der fremhæves som væsentlige kvaliteter, handler om forudsigelighed og gentagelser: Det samme sæt af voksne, de fysiske rammer og aktiviteten. Koloni handler også om fælles oplevelser og kontinuitet for alle parter over længere tid. Måske nogle af elementerne fra denne proces kunne overføres på andre aktiviteter i miljøterapien?

På gruppemøder arbejdes også i en afgrænset proces, det har en ydre struktur og klare rammer, som gør det trygt som øverum for både voksne og børn eller unge.

At arbejde procesorienteret, refererer også til at være deltager i hele den proces et barn eller en ung er i, mens de er i behandling.

At kunne veksle mellem forskellige funktioner og arbejdsopgaver.

At tage kasketter af og på, og kunne tackle de dilemmaer, der kan følge med. For eksempel at være med i familiesamtale i den del, hvor barnet eller den unge ikke er med, her kan man komme i en loyalitetskonflikt, nogle vælger helt klart alliancen med den unge som det vigtigste. Andre ser det som en naturlig del af deres arbejde som kontaktperson, at nogle samtaler og andre dele af behandlingen foregår uden barnet eller den unge. Der skeles også til barnets/den unges alder, modenhed m.m.

Som miljøterapeut skal man også kunne veksle mellem rollen som kontaktperson for den enkelte, den individuelle behandling – og så være en del af det kollektive behandlingsmiljø. I et interview fremføres det, at man i miljøet ”har terapi med mange børn og unge på én gang, så snart man vender sig, står der en med en anden problematik og kræver at du forholder dig.”

Kende sit kompetenceområde.

Det er at vide, hvornår man skal give ting videre, et eksempel er: ”Den der helt dybe terapi, skal vi jo ikke lave i miljøet – men vi kommer da til det indimellem, fordi vi har den tætte kontakt.” eller ”Hvis det handler om noget, der kan have store konsekvenser for deres fremtid, f.eks. give forklaring på en kronisk sygdom, det er ikke mit bord, det har vi folk til, det er ikke mig.” Det kan også handle om nogle kompetencer, ens makker har i højere grad, end man selv har lige nu. Der betyder det meget, at kollegerne også tilbyder den sparring og at man selv tager imod.

Kunne udholde ikke-viden, være eksperimenterende og turde prøve.

”Der sker jo ikke noget ved at dumme sig, men det betød meget for mig, da jeg var ny, så mit ansigt udadtil ikke krakelerede. Nu har det krakeleret tusind gange, nu er det lige meget, nu ved de, hvad der er inde bagved.” Miljøterapeuterne lægger meget vægt på, at erfaring skal hentes ved at prøve sig selv af, men det betinger et højt tryghedsniveau i gruppen. Flere beretter også, at det der virkelig har rykket, er de gange hvor de har haft modet, turdet lidt mere. Så den opfordring lader de også gå videre til nye kolleger.

Professionalitet.

Det er at arbejde konsekvent, for ikke at love mere end man kan holde. Kontaktpersonen må udvikle en empatisk og indlevende relation og samtidig være bevidst om, at den ikke kan erstatte børnenes eller de unges forskellige savn.

Kundskaber formidles i relationen videre til børn og unge gennem miljøterapeuten, den person han er. At have kundskaben integreret i sin person, betyder at fremstå som professionel. Med årene kommer det professionelle til at indeholde mere og mere person og omvendt. Integrationen gør, at det efterhånden også bliver vanskeligere, at beskrive og formidle videre, hvad det er man gør. ”Livskompetence” blev beskrevet i et interview, som noget der ikke handler om ens alder eller hvor mange år, man har arbejdet i miljøet. Men mere om de personlige erfaringer, man på en professionel måde bringer med ind i det miljøterapeutiske rum. Den svære kunst er at optræde som ”menneskelig professionel”, det dilemma der er knyttet hertil, omtales i afsnittet Teorier i miljøterapeutisk arbejde, hvor jeg går nærmere ind på den svære balance mellem professionel, personlig og privat.

Kommunikations- og relationskompetence.

Hvis vi ikke får kontakt, kommer til at kende og kan snakke med børnene, de unge og deres familier, er det vanskeligt at komme i en hjælpeposition. Disse kompetencer er også væsentli-

ge i samarbejdsrelationerne og formodes også at være medspillere, når miljøterapeuterne snakker om, hvor svært det kan være at formidle noget videre eller blive forstået.

”Kommunikation er forståelse, og forståelse af dig – som medmenneske – kan ikke ske uden at jeg lader mig berøre, bliver berørt og måske selv bliver en anden” (Wacherhausen, 1997). Børns og unges forsvar er også kommunikation og må ses som en spændende udfordring, hvor der er en løsning ét eller andet sted. Det gælder bare om at finde frem til den. Deres forsvar fungerer som beskyttelse og de gør måske nogle kejtede forsøg på at kontakte os og råbe om hjælp. Kontaktforsøgene vil tit være camouflerede, indtil de nærer tillid til, at vi kan hjælpe. Relationskompetencerne beskrives specielt i afsnit om Relationer.

Som miljøterapeut skal man også have viden om de motivationsfaktorer, miljøet indeholder. Måske er barnet eller den unge og deres familie motiverede for behandling. Hvis de ikke er, må vi være behjælpelige, så de kan blive aktive i behandlingen. Motivation kan blive kunstig, hvis den fremkaldes vha. adfærdsterapeutiske metoder som straf og belønning. Den kan fremtrylles vha. manipulation og overtalelse. Den kan opstå vha. dialog. Og endelig kan vi som identifikationsmodeller være medvirkende til at motivationen vokser frem.

Viden om børn, unge og deres udvikling og identitetsdannelse.

Miljøterapien bliver en vigtig del af en udviklingsproces. De betingelser og muligheder vi giver i miljøet er samtidig mulighed for udvikling. I overgangen fra barn til voksen, hvor den unge er optaget af at udvikle sin identitet, er det vigtigt med gode identifikationsmuligheder, både voksne og jævnaldrende. Den gruppe de er en del af under indlæggelsen, bliver et vigtigt sted at afprøve tilhørsforhold/ ikke tilhør, selvstændighed/ afhængighed af en gruppe jævnaldrende. Lige nu mangler de den normale kammeratgruppe til at afprøve disse ting. De teenagere vi arbejder med er i en udviklingsfase, hvor en re-organisering og stabilisering af personligheden finder sted. Puberteten er en livskrise med konflikter og udviklingsmuligheder. Med den følger alle forandringerne kropsligt, følelsesmæssigt og socialt – og for nogens vedkommende problemer eller en psykisk lidelse oveni. Vi må huske, at behovet for løsrivelse og uafhængighed hører til en normal pubertetsudvikling. Vi skal ikke behandle normal adfærd som sygt – eller omvendt. Vi må finde ud af, hvilket udviklingstrin de er på, det er ikke nødvendigvis svarende til alderen. Krav og forventninger må være individuelle, vi må heller ikke undlade at stille krav, så de føler sig undervurderet eller ikke regnet med – huske det er en holdning og et syn, vi der giver udtryk for.

Foruden de ovennævnte kompetencer, må miljøterapeuterne også have viden om:

- Udviklingspsykologi
- psykodynamiske teorier
- relevante sociologiske teorier
- psykologiske mekanismer: projektioner, overføring/modoverføring, splitting og projektiv identifikation
- pædagogiske teorier og metoder
- psykiske/ psykiatriske lidelser, både bredt men også helt specifikt i det speciale, man pt. arbejder i
- gruppedynamiske processer
- kommunikation
- forskellige miljøterapeutiske metoder, se afsnit om Metoder, redskaber, teknikker og tiltag.
- specifik viden ved specielle behov i et afsnit
- et bredt spekter af omsorgs- opdragelses- og behandlingsmetoder.

Mange har selvfølgelig en stor viden på en lang række af disse områder, de forskellige faggrupper har hver især en teori- og praksisdelen med fra grunduddannelserne, ligesom der er til-egnet viden på kurser, efter- og videreuddannelser. Der vil altid være specialviden, noget som nogle få sidder inde med, men hvis de andre bare "ved, hvem der ved det særlige", så man kan trække på denne specialviden. Men i store træk må det være sådan, at viden er et fælles anliggende, så det kan omsættes, anvendes og relateres til en fælles praksis og kobles på selve miljøterapien.

Viden er magt, "viden om miljøterapi og fagområder som psykologi, pædagogik, sociologi og psykiatri kan derfor give miljøterapeuterne magt til at administrere deres eget fag. Mangel på professionel viden vil føre til, at faget administreres af andre faggrupper, som har magt til dette i kraft af deres viden" (Larsen & Selnes, 1995).

På nuværende tidspunkt deles kompetencerne ikke op som værende enten personlige eller faglige, interviewpersonerne deler det heller ikke op på den måde. Men de fremhæver specielt nogle kompetencer, som formodentlig kun kan bygges op, hvis der i personen er et fundament for det. De er stolte af det de kan, men lidt forlegne når der skal sættes ord på, fordi det opfat-tes som "bløde" kompetencer. For miljøterapeuterne er det værdifuldt, men de tvivler på, om disse værdier har status udenfor deres egen kreds. De refererer ikke til det, som noget de har lært, men mere som nogle iboende evner, de med tiden har videreudviklet og lært at stole på. Der er ingen tvivl om, at de rent fagligt har baggrund i teorier og metoder, men det høres net-op kun som baggrundsmusik. Når nogen efterlyser mere fælles viden og klargøring af viden, kan det også afspejle en usikkerhed på, hvad vi egentlig ved, hvis vi lægger det hele sammen? Og et behov for at lære det samme, have noget fælles omkring den samme gruppe af børn og unge, som man arbejder med. Det er væsentligt, når man skal se på opkvalificering, uddannel-se og kompetenceudvikling, at man ved hvilke talenter, der er at bygge videre på. Så en kom-petenceprofil for hver enkelt kunne mindske usikkerheden og give et fint billede af et helt afsnits samlede ressourcer. Se i øvrigt afsnit om Læring og Perspektivering, hvor behovet for kompetenceudvikling og videreudvikling af miljøterapien drøftes.

Mange af miljøterapeuternes kompetencer gælder ikke kun i relationerne med børn og unge, men også i høj grad i forhold til familierarbejdet og samarbejdet med kollegerne.

At arbejde miljøterapeutisk handler om at bruge sig selv, som én udtrykte det "som at bruge sig selv som instrument." Og hvis det gøres i en bredt sammensat trup af miljøterapeuter, hvor vi er forskellige "instrumenter", har forskellige kompetencer, kan vores børn og unge få mulighed for at "spille på forskellige instrumenter" – måske endda lære at spille på nogle nye!



"Man bruger ikke ret meget andet end sig selv og hinanden."

Familiearbejde.

Familiearbejde på alle plan handler meget om at rumme, hvor udgangspunktet er, at forældrene har gjort det bedste de kunne. Vi skal ind og skabe en alliance med familien, så vi kan komme i en hjælpeposition, der må være præget af accept og rummelighed. Give vores viden og erfaringer videre til familierne og styrke forældrekompetencen. I børne- og ungdomspsykiatrien er familiearbejde et samarbejde med både forældre, søskende og andre vigtige familiemedlemmer.

”Man har også en relation til familien, det er også nogle bånd der knyttes”.

For miljøterapeuterne er familiearbejde mange ting: Det er deltagelse i familiesamtaler eller familierterapi, det er når familierne kommer på besøg i afsnittet, det er telefonisk kontakt og hjemmebesøg.

Som behandlere kan vi let blive i et ”udefra-perspektiv” og være optaget af symptomer, problemer og diagnose.

Familien ser en datter, søn eller søskende. De kender og har set mere end barnet eller den unge i sygerollen. De husker også nogle drømme og mål. Det er vigtigt, at vi hører fra familien, hvordan de oplever situationen nu, men også før deres barn blev sygt, hvordan var det ”normalt”. De er vigtige kilder, når vi skal kende hele forløbet og livshistorien.

Man mister eller ændrer mange af sine gamle roller, når man bliver syg, men beholder tit den som familiemedlem på én eller anden måde, så familien repræsenterer ofte en kontinuitet gennem et forløb.

Det kan være en lettelse for alle parter, at der nu er hjælp i sigte. Mødet med os er en chance for hjælp – men også en bekræftelse af, at der er noget alvorligt i vejen. Så vi må se den dobbelthed, der kan være i ønsket om hjælp, det kan være en måde at forstå eventuel behandlingsmodstand på.

”Krav på respekt, etik, huske at vi har med sårbare mennesker at gøre, familier i krise, som giver det bedste de har, deres barn,” lyder det i et citat fra et af interviewene.

Alle miljøterapeuter ser det naturligt, at de deltager i familiearbejdet. Deres styrke er, at de kender børnene og de unge godt. De kan drage eksempler ind, fortælle hvad de ser og oplever og relatere det til nogle hverdagssituationer, familien kender. Som kontaktpersoner har de selv prøvet nogle af de vanskelige situationer, stået der og måske følt afmagt. Det kan så deles med forældrene, man kan snakke ud fra nogen fælles oplevelser, så de føler sig mødt og forstået. Det er muligt at konkretisere og synliggøre, hvad der sker i familien. Miljøterapeuterne lægger meget vægt på, at der tales et sprog forældrene forstår og at de skal være medbestemmende for, hvad der arbejdes med, der hvor de er mest motiverede. Forældrene mærker også, at der er andre der kan lide deres børn og drager omsorg for dem.

Om familiearbejde på ”gulvplan”, siger en miljøterapeut: ”Jeg tror bare man skal give dem hånden og sige goddag, være interesseret og spørge ind, så kan man få alliancen bygget op.”

”Vi har en force i, at vi er meget helhedsorienterede, vant til også at arbejde med hele familien og vi tør snakke om det, der er svært. Man kan sige at målet er – hvis ikke helbredelse er mulig – at få barn og familie i trivsel. Hvis ikke vi kan helbrede, er det det næstbedste. Vi må hjælpe med at erkende, at barnet måske har nogle blivende vanskeligheder, sørge for at familien bliver ved at fungere og ikke går i stykker.” Miljøterapeuterne virker meget realistiske, erkendelsen deler de gerne med familien – men de har også god fornemmelse, forståelse og respekt for, hvis familien endnu ikke er parate og har brug for mere tid.

”De nye strategier og mønstre børnene får lært hos os, kan det være svært at få integreret i familien, så der ligger et vigtigt stykke arbejde.” Børnene og de unge er afhængige af, at vi fra miljøet hjælper dem at få bragt tingene hjem igen.

”Vi kan hjælpe forældrene til at holde fast, når de bliver i tvivl og kommer til at svinge rent følelsesmæssigt, der kan vi være støttende, fordi vi har et professionelt overblik og vi deler vores erfaringer med dem.”

Det gøres dels i familiesamtalerne, men også som vejledning, undervisning og psykoedukation. Det er også meget brugt at tage på hjemmebesøg, det giver en masse tillægsinformation om, hvordan familien lever, hvor barnet eller den unge kommer fra. Desuden kan familierne inviteres mere ind i et afsnit og der være sammen med deres barn og kontaktpersonen i nogle dagligdags situationer, som er problematiske.

”Den viden som bare er blevet tavs for os, at sådan gør vi bare, den kunne vi gøre meget mere ud af og få ud af huset, ud til forældrene som undervisning og psykoedukation. Så de lærer om barnets sygdom eller specielle vanskeligheder og får nogle pædagogiske redskaber til at tackle netop dette barn, ting der ligger udover de almindelige forældreevner.”

Der kan være flere grunde til, at det ikke sker i tilstrækkeligt omfang: Det kan skyldes manglende ressourcer, være et prioriteringsspørgsmål og at man længe har haft for lidt opmærksomhed på det. Erfaringen er også, at når forældrene er godt i gang med erkendelsesprocessen, er det først at den øvrige familie, eksempelvis bedsteforældrene skal til at starte. De er vigtige støtter og ressourcer i familiens netværk, så dem må vi også ofre tid og opmærksomhed, ligesom vi aldrig må glemme at der ofte er søskende, der må tages hånd om. Søskende kan være klemt eller glemt, mens hele familien har været beskæftiget med den syge bror eller søster. De er ofte meget bekymrede og har mange relevante spørgsmål, som de ikke tidligere har fået plads til at stille og få svar på. I familie-samtalerne er søskende også betydningsfulde at have med, de er en del af dynamikken.

Flere miljøterapeuter ser en tendens til, at vi møder flere forældre, der også er mere kritiske og mere sikre på sig selv end tidligere. De vil have eksperter til at vurdere deres barn og føler sig ikke bare som dårlige forældre. Det stiller store krav til miljøterapeuterne, men de oplever også at de i forældrene har nogle meget kompetente medspillere.

En holdning der træder frem flere gange i interviewene er også, ”at flere børn, unge og deres familier måske kunne profitere af dag- eller døgnindlæggelse. Ikke for at sygeliggøre, men fordi man der kan få et meget hurtigere og bedre kendskab til dem, alle de fine penselstrøg det giver, når vi får arbejdet med dem tæt på. Men spørgsmålet om ambulans behandling eller indlæggelse er også et spørgsmål om ressourcer.”

Det kan oplyses, at 80% af alle henviste børn undersøges og behandles ambulans. 70% af de henviste unge undersøges og behandles ambulans (Sundhedsstyrelsen, 1998).

Det er vigtigt at møde familierne åbent og fordomsfrit, finde ud af hvem de er og hvad der har værdi for dem. ”Vi skal ikke bare være fejlfindere, de kommer også med alle deres ressourcer.”

”I starten af familiearbejdet må vi også udholde usikkerhed og uvidenhed, vi må ikke være for hurtige med vores tolkninger af det, vi oplever i familien, så risikerer vi at låse os fast og tilliden kan glippe.” Hos alle de interviewede mærkes en utrolig nysgerrighed på, at lære disse familier at kende.

Det er stadig meget tabubelagt at være indlagt her, barnet eller den unge fortæller f.eks. at de er på specialskole. Familien kan også have svært ved at tackle den nye situation, måske tør de ikke fortælle så mange derhjemme om det, så vi skal være opmærksomme på, om de har et netværk, der kan støtte. Familiedynamikken tillægges stor betydning i behandlingsarbejdet,

den ændres når et familiemedlem bliver sygt og indlægges – og den ændres også i takt med bedringen.

Miljøterapeuterne har altid vægtet familierarbejdet højt, de ser dem som vigtige samarbejdspartnere. Uden en god alliance med dem, er det svært at behandle og hjælpe. Man har også hele tiden for øje, at barnet eller den unge netop kommer fra denne familie på godt og ondt. Er bevidste om, at de kun er her midlertidigt, vi skal hjælpe dem tilbage, forsikre dem – i samarbejde med forældrene - at der stadig er plads til dem derhjemme. Der er rolleforventninger, både fra dem selv og familien, men de får måske en ny rolle, efterhånden som de får det bedre? Her er det klart, at ambulans behandling eller dagindlæggelse er mindre indgribende end døgnindlæggelse.

Udover familiesamtalerne, som den primære kontaktperson deltager i, er der familiekontakt ved besøg både i afsnit og i hjemmet, samt en del telefonisk kontakt. I A 12 har man forældregrupper, det er forløb af et ½ års varighed med et fastlagt program, her deltager også miljøterapeuter.

Samarbejde.

Når samarbejde kommer på tale, er det først og fremmest de betydningsfulde relationer med de andre miljøterapeuter, men også samarbejdet med teampersonerne, ledelsen, familierne og eksterne samarbejdspartnere. Gode samarbejdsrelationer er livsvigtige, for at vi kan nå de fælles mål, det vi er ansat til, nemlig at arbejde sammen for at bedre børnenes og de unges tilstand og udvikling.

"Det felt vi rører os i som miljøterapeuter, føles nogle gange som et minefelt, der er så mange man skal samarbejde med, der er mange hensyn der skal tages og det er alvorlige problematikker vi arbejder med."

Med miljøgruppen:

"Selve den store ramme skal være der, men hvordan man så drager sine penselstrøg henover patienten, det er så forskelligt." Det er et citat fra et interview og samtidig et billede på, at det handler om at have et arbejdsfællesskab, der kan rumme forskelligheden, hvor man respekterer hinandens styrker og svagheder, samtidig med at miljøet fungerer som en enhed, der kan give et nogenlunde ensartet behandlingstilbud.

"Så lidt på linje med den forståelse man prøver at få for børnene og de unge, den må man også prøve at få for sine kolleger. Vi må hele tiden gøre vores bedste for at forstå hinanden".

"Når vi samarbejder godt, sætter vi os sammen al den tid vi kan, reflekterer over tingene, så ser vi hinanden, det er utrolig vigtigt, der får jeg meget føde."

"Dem jeg helst vil arbejde sammen med, er dem, der tør tænke lidt længere ud, tør eksperimentere."

"Hvis vi står sammen, så er det næsten lige meget, hvad vi finder på, men det kræver gode møder og planlægning." "Man kan godt lige minde hinanden om, at det her det går sgu godt." Det er altid rart at få respons på sit arbejde, men det handler også om at bekræfte hinanden som gruppe, at det man udfører i fællesskab er godt.

"Når det fungerer godt, behøver man ikke sige noget til hinanden, man gør det bare."

"Når samarbejdet fungerer bedst, behøver man ikke sige noget, det ligger bare i luften, hvad vi gør, men det hviler også på dyb respekt for hinanden, vi behøver ikke mene det samme og jeg skal ikke tænke så meget." "Så der, hvor du arbejder bedst, der tænker du ikke?" "Ja, det kan sgu da lyde mærkeligt!" "Jeg kan ikke forlange, at andre skal forstå det jeg forstår."

Udsagnene kan lyde lidt modstridende. Man gør sit bedste for at forstå, bruger de refleksionsrum der er, men samtidig fremføres det, at når samarbejdet fungerer optimalt, behøver man ikke sige noget. Min tolkning er, at der også i samarbejdet sker en automatisering, noget bliver tavst, når man kender hinanden og er trygge. Det er helt sikkert miljøterapi på et meget højt niveau, men jeg tror, man på den måde frasiger sig nogle muligheder for nytænkning og udvikling.

Og hvor svært må det ikke være, at være ny, komme ind og se folk arbejde uden at meddele sig ret meget til hinanden, hvordan pokker skal man så få det lært?

Tryghed og respekt er væsentlige faktorer i samarbejdsrelationerne, det kan udtrykkes ved som nogen siger, at kunne "arbejde med ryggen til hinanden", gå i hver sin ende af et afsnit og vide, hvad den anden gør og være tryk ved det. Her har det selvfølgelig stor betydning, at man kender hinanden godt, ved om de personlige og professionelle kompetencer og at man supplerer hinanden. Følgende praksisbeskrivelse er et af de fine eksempler på samarbejde, når det er allerbedst:

”Jeg forstod ikke, hvad det var hun gjorde, jeg kunne simpelthen ikke gøre det samme, og jeg tror det var omvendt for hende. Men vi lod hinanden gøre det, som vi ikke forstod og det har noget med respekt at gøre. Og så bliver det god miljøterapi, trods forskelligheden – nej, netop i kraft af forskelligheden. Så har børnene og de unge også flere facetter at vælge imellem og der bliver dynamik i samspillet. Altså jeg lærer aldrig at forstå det, hun overrasker med de mest fantastiske ting, som hun gør og som hun kan, og som jeg slet ikke kan. Men jeg tror også det er omvendt, eller det ved jeg det er, ja. Egentlig forstår jeg godt, hvad hun gør, jeg kan jo se, hvad hun gør, jeg kan bare ikke gøre det selv og jeg kan ikke få viden eller rettere jeg kan ikke lære det. Hun kan noget, som jeg ikke kan. Jeg tænker, hvordan kommer hun af sted med det, det er jo kunst, det er jo kunst uden lige altså.”

Det handler om et samarbejde mellem to kolleger, der har forskellige talenter og forskelligt temperament. Den fortællende kommer frem til, at hun faktisk godt forstår, hvad den anden gør, hun kan jo se det. Men erkender, at hun ikke kan lære det og gøre det samme, i respekt for både den anden og sig selv. De er forskellige og det tillader de begge, på den måde bliver 1+1 til mere end 2.

Og et andet eksempel:

”Det kan godt være svært, jeg er en lille smule jaloux på min medkontaktperson, med det hun kan med den knægt. Om det så er fordi hun har mere gåpåmod, hun konfronterer ham, hun tør gå ind og sige noget. Men der kan jeg bare mærke, hvis jeg gør det samme, så virker det forkert, men min medkontakt siger, det virker ordentligt for hende.”

Det handler om de forskelligheder, som mange priser så højt, det at kunne tilbyde børnene og de unge mange forskellige ”modeller”, det kræver at man kender sig selv og den anden, får talt sammen som disse 2 kontaktpersoner. Han erkender sin lille jalousi, men anerkender samtidig den andens kompetence, prøver at udskille, hvor det er hun gør noget særligt. Han har nok forsøgt at gøre hende kunsten efter, men respekterer det han selv mærker, når det føles forkert.

Når man i samarbejdet er klar på forventningerne til sig selv og hinanden, betyder det, at man ikke så nemt bliver slidt eller føler sig mislykket eller opgivende.

Tryghed med kolleger og kvaliteten i samarbejdet ligger meget i at være kendt med hinanden og være bekendt med, hvad vi hver især kan, men også hvor vi har vores begrænsninger. Hvem er du og hvem er jeg selv, og hvad kan vi så udrette sammen? Og hvordan får man formidlet det til hinanden i gruppen og får det givet videre til nye?

”Samarbejde handler også om ressourcer. Det er værdifuldt, at man for eksempel i konflikt-situationer, har en kollega ved sin side, så man ikke bliver grænseoverskridende i sin magtesløshed. Barnet eller den unge har krav på, at vi er flere til at nuancere og se tingene på forskellige måder. I perioder, hvor vi ikke har den tid eller det overskud, bliver det alenearbejde og jeg synes vi sidder og rører i hver vores suppegryde og man er bare så fyldt op, det er slid-somt.”

Miljøterapeutisk arbejde er gruppearbejde, som ”...fugle der flyver i flok, når de er mange nok.”



Med teamet:

”Det er utrolig vigtigt, at vores observationer bliver taget alvorligt, det er dybt frustrerende, hvis vi ikke bliver hørt.” Miljøterapeuter og teamfolk bevæger sig på forskellige plan, har forskellige funktioner og relationer til børn, unge og familier. Det kan indimellem give uoverensstemmelser eller forskelligt syn på behandlingen. ”Jeg vil gerne have indflydelse, for det er jo os, der er i feltet og ser børnene/ de unge med alle deres facetter og vanskeligheder, teamet får oplysningerne på anden hånd fra os, vi har en slags ”fodermesterfunktion” for teamet.”

Mange udtrykker bekymring for, at miljødelen nedprioriteres, så lægers og psykologers syn bliver fremherskende og styrende for behandlingen. Den bekymring handler nok mindre om samarbejde men mere om prioritering og planlægning andetsteds: ”Man synes selv, man er den vigtigste for det barn og så er man alligevel ikke så vigtig, at man skal med f.eks. til konference.” Og: ”Jeg har brug for at vi er mange fra miljøet, så vi kan supplere og støtte hinanden (på konferencer).”

Til en vis grad kan gnidninger i samarbejdet mellem miljø og team handle om, at man ikke altid kender nok til hinandens faglige formåen. Det er vigtigt at man ved, hvad de andre laver, kender deres kompetencer og også respekterer hinanden i de roller og funktioner, man har. Og vi rammer også ind i det dilemma, at miljøterapeuten med den nære relation også er så personligt engageret og kan tage det meget nært, hvis ikke tingene fungerer. For alle parter gælder jo, at man gerne vil forstås, men det kræver at man gør sit budskab forståeligt for andre, der er konferencer og rapport vigtige fora, hvor informationer og meningsudvekslinger kan flyde.

Med ledelsen:

Det betyder meget at have en ledelse, der er med til at give miljøterapien klasse og værdi. Ledelsen skal have fornemmelse for, hvilke ressourcer der er hos den enkelte og samlet – og kunne tildele arbejdsopgaver og kompetencer ud fra det.

”En god leder har fornemmelse for, hvad vi skal og kan hver især, så vi kan bruge vores personlighed, faglighed og interesser. Det er vigtigt, der er kompetencefordeling, ellers får man heller ikke den der mesterlære ud af det. Vi skal arbejde ud fra der, hvor vi er og videre alle sammen i vores kompetenceudvikling – og det er en ledelsesopgave.”

”Det er en vigtig forudsætning for miljøterapien, at der er gode ledere, fordi man hele tiden arbejder i det felt, hvor der kan opstå følelsesmæssige konflikter eller uoverensstemmelser. Så der skal være en rummelighed og et overblik fra ledernes side omkring det her, ellers kan man ikke begive sig ud i det, hvis ikke man er sikker på, der er nogen, der kan tage vare på én, når man kommer i klemme. Nogen der tager det man kommer med alvorligt, ellers er det for farligt, så er det uden sikkerhedsnet.”

Mange udtrykker bekymring for, at der er kolleger, der brænder ud. ”Det er et ledelsesansvar at forebygge frem for at reparere,” hedder det i et interview. Miljøterapeuterne tager meget hånd om hinanden, men i kritiske situationer, hvor en kollega ikke trives på grund af arbejdspress eller andre, måske personlige årsager, regner alle med, at ledelsen er medansvarlig for at hjælpe vedkommende – eller allerhelst som det antydes i citatet, at sikre så gode arbejdsvilkår i miljøerne, at man undgår udbrændthed og nedslidte medarbejdere. Interviewpersonerne differentierer ikke mellem afsnits-ledelse og afdelingsledelse, når de taler om ledelse. Det lyder til, at begge niveauer er synlige og anses som betydningsfulde for, at samarbejdet fungerer på alle niveauer.

Med familierne:

Omtales i afsnittet Familiearbejde.

Mellem de forskellige vagthold:

Kontaktpersonen prøver bl.a. gennem karded og rapport at skaffe sig et overblik over hele døgnnet, har brug for at se hvordan barnet eller den unge har det, også når man ikke selv er der. Samtidig føler man sig som kontaktperson ansvarlig for at sikre, at de får den samme (rigtige) behandling døgnnet rundt. Miljøterapien foregår jo hele døgnnet rundt, børnene og de unge går bare over på andre hænder, opgaverne er anderledes end i dagtiden, men observation og behandling kører videre. Her er man igen dybt afhængige af tillid og kendskab til hinanden, disciplin omkring dokumentation og overlevering - og at der er enighed om mål og midler. Fokus på samarbejdet mellem forskellige vagthold er mest aktuelt i ungdomspsykiatrisk døgnafsnit. Her har man i mange år haft faste aften- og nattevagter, derudover er de andre miljøterapeuter ansat i skiftende vagter og har således også aften- og nattevagter.

Generelt om samarbejde med alle grupper:

"Det er samarbejdet, man kan ikke sådan køre det alene, det skal hænge sammen hele vejen rundt."

Uenighed kan dreje sig om, at man opfatter den samme patient på meget forskellig vis, også hvad angår problematik og diagnose, den kan have rod i manglende eller dårlig kommunikation. Hvis uenigheden ikke er erkendt, kan det resultere i, at der gives forskellig og dermed dårlig behandling. Så godt samarbejde indebærer, at der på alle plan tåles uenighed og et til tider højt frustrationsniveau, og selvfølgelig loyalitet mod behandlingsplanen.

"Samarbejde kan også forstås som evnen til at leve med modsætninger, indtil de lader sig løse. En sådan forståelse kan give børn og unge mulighed for at opleve at modsætninger og uenighed blandt voksne ikke nødvendigvis er truende eller farlig" (Larsen & Selnes, 1995).

"Miljøterapi alene kan ikke frelse børnene og de unge, det er vigtigt de også får andre, supplerende tilbud som fysioterapi og musikterapi," siger en miljøterapeut.

Der lægges også stor vægt på et godt samarbejde med den interne skole, alle børn og unge til og med 9.klassetrin tilbydes undervisning både under indlæggelse og når de behandles ambulantly.

I interviewene kommer mange med ønsker om, at kendskabet til miljøterapien var mere udbredt. At vi blev bedre til, at fortælle vores samarbejdspartnere, hvad vi står for og hvad miljøterapien kan tilbyde.

Samarbejde er også:

- Loyalitet overfor fælles beslutninger
- at bakke hinanden op
- at kunne rumme uenighed og tvivl
- kreativt at udnytte forskelligheden, både fagligt og menneskeligt
- en grundlæggende enighed om nogle behandlingsprincipper, som er valgt for at tilgode de enkelte børn og unge.

Tværfaglighed.

At flere faggrupper kommer med forskellige ting og fra forskellige vinkler, udgør den fælles pulje af ressourcer, viden og muligheder i miljøet. Til det fælles område, som miljøterapien er, kombineres fagområder, men man overskrider også grænserne mellem fagområderne og integrerer dimensioner fra de forskellige fag. Vi har forskelligt gods med, nogle faggrupper har meget psykiatri, andre meget udviklingspsykologi. Det er vigtigt at lytte og lære af hinanden – dele viden.

”Det er så nuanceret, det der skal frem, at vi er nødt til at have de tre faggrupper i det daglige arbejde. Det er der meget taget højde for med den sammensætning vi har, den pædagogiske del er der, den sygeplejemæssige del og den psykiatriske del.

”Vi supplerer hinanden enormt godt, med din faglighed og min faglighed, så billedet bliver meget bredere.”

Tværfaglighed og flerfaglighed:

Ifølge Keiser og Lund (1991) defineres tværfaglighed som en række forskellige professioner, der samles engageret om en fælles opgave og med en fælles overordnet målsætning. Hver enkelt profession bidrager ligeværdigt med sit faglige ståsted til løsning af opgaven, men ikke isoleret fra hinanden. Viden fra den ene faglige synsvinkel kan bidrage med en fornyet forståelse hos den anden og omvendt, således at det tværfaglige teams samlede potentiale øges.

”Tværfaglighed er altså mere end summen af de fag, som gruppen repræsenterer” (Keiser og Lund, 1991).

For at sikre helheden er det nødvendigt med en koordinering og samordning af arbejdet. Flerfaglighed er derimod karakteriseret ved, at de forskellige professioner arbejder ved siden af hinanden. Der er en klar adskillelse mellem fagene, hvor hver enkelt profession udelukkende anskuer problemet ud fra sit fags synsvinkel og betragter andre faglige tilgange som hjælpeprofessioner, der ikke direkte indgår i en helhedsvurdering af problemet og ofte med en hierarkisk opbygning af fagene. Der sker ikke en samordning af de enkelte fagdiscipliner, derimod er der ofte et fag, som er overordnet, mens andre underordnes, og må indrette sig på de betingelser, den ledende faggruppe stiller. (Keiser & Lund, 1991).

Når miljøterapeuterne hylder forskelligheden, så vi blandt andet kan tilbyde børnene og de unge forskellige identifikationsmuligheder, er det ikke tværfagligheden de i første omgang hentyder til, men mere den forskellighed, man kan byde som mennesker.

Men gruppen af miljøterapeuter er netop tværfagligt sammensat, for at give det bredeste og bedste behandlingstilbud til børn og unge. De kvalifikationer og kompetencer det kræver, findes ikke hos én faggruppe alene, det er en opgave, der kun kan løses i et tværfagligt samarbejde. Ved enkelte patienters særlige behov kan man bevidst udpege kontaktpersoner fra en bestemt faggruppe. Eller kombinere fra to grupper, så matchningen bliver optimal.

Tværfaglighed er også at invitere de andre fagligheder ind, åbent at vise tvivl og manglende viden, så andre får plads til at give af deres faglighed.

Her er det passende, igen at bringe spørgsmålet op, om miljøterapi er en selvstændig fagdisciplin? Det er der ikke noget entydigt svar på. Et synspunkt er: ”De grundlæggende krav, der kan stilles til et fag opfyldes: Miljøterapi er teoriforankret, den er ikke tilfældig, men hvilende på empiriske erfaringer og der er indsigt i muligheder og begrænsninger. Hertil kan tilføjes, at miljøterapi også er metodefankret, og der er tale om metodetvang i den forstand, at man som miljøterapeut skal anvende metoder og skal overfor kolleger kunne redegøre for valget af disse” (Kornerup & Rose, 1995). Man mente at have et fag, men ingen formel ud-

dannelse. På den baggrund startede man i 1993 på Behandlingshjemmet Nebs Møllegård en videreuddannelse med fokus på miljøterapi. Et treårigt deltidsstudie, hvor et af adgangskravene var, at kun flere fra samme arbejdsplads kunne deltage, selvfølgelig med implementering for øje. Men den geografiske placering på Sjælland giver også sine begrænsninger, ligesom uddannelsen primært var rettet mod pædagogisk uddannet personale på døgninstitutioner, altså ikke var målrettet den tværfaglige gruppe, vi arbejder i. Der har også været udbudt efteruddannelse i miljøterapi på Kempler Institutet. Ved Psykiatrisk Hospital i Århus, Psykoterapeutisk Afdeling E, etablerede man fra 1989 en miljøterapeutisk uddannelse i form af et 2-årigt Træningsprogram i Psykodynamisk Miljøterapi. Ellers ser det ud til, at uddannelsesbehovet dækkes internt i institutionerne, både døgninstitutioner for børn og unge samt i psykiatrien. På uddannelsesområdet har de været længere fremme i både Norge og Sverige, der har man i mange år udbudt tværfaglige kliniske videreuddannelser i miljøterapi, det kunne være så godt at skæve lidt til det og bruge noget af det som udgangspunkt for uddannelse her.

Så selvom mange af de grundlæggende krav til et fag er opfyldt, mangler der for mig at se en væsentlig detalje: En formaliseret uddannelsesplan for miljøterapeuter, indeholdende uddannelse i eget afsnit samt efter- og videreuddannelse. Og her er tværfagligheden en væsentlig faktor og udfordring, hvordan får man forenet disse forskellige fag i ét, en selvstændig miljøterapeutisk fagdisciplin? Og hvordan bliver vi opfattet af andre, er det som de forskellige fag vi kommer fra eller er det som miljøterapeuter?

I børne- og ungdomspsykiatrisk afdeling har man altid arbejdet tværfagligt, ingen er i tvivl om fordelene ved det. Jeg kan være i tvivl, om vi altid udnytter godt nok, at vi netop repræsenterer forskellige fag og forskellige tilgange. I det daglige er det svært at skelne, nye elever og studerende er tit forvirrede, de kan ikke umiddelbart se forskel eller særpræg.

Det kunne være interessant, hvis vi i de enkelte afsnit var lidt mere nysgerrige på hinandens fagområder og undersøgte, om vi nu også udnytter de mange muligheder godt nok.

Det kan være nyttigt engang imellem, at returnere til sit eget fag og tænke: "Hvad er det særlige, jeg byder ind med, netop i kraft af mit eget fag?" Det var også et emne at tage op på de faggruppe-møder, der holdes på tværs af alle afsnit i børne- og ungdomspsykiatrien ca. 1 gang om måneden.

Når vi skal sælge miljøterapien, må vi også fremhæve de mange muligheder den tværfaglige sammensætning giver.

Dilemmaer.

Det er et dilemma, når man ikke kan gøre det, man har intentioner om, det man ønsker og ud fra et behandlingsmæssigt synspunkt mener er det rigtige. Dette afsnit handler om nogle af de dilemmaer, miljøterapeuterne fremfører i interviewene. Andre er omtalt, hvor de i øvrigt har relevans og betydning.

Miljøterapien foregår i et system, der også er styret af krav om rationalitet, effektivitet og mange patienter gennem systemet – krav som ofte kolliderer med nogle fagetiske principper og egne overbevisninger om den gode relation eller god behandling.

Miljøterapeuterne skal sørge for begge dele både i forhold til patienten og i forhold til systemet. Det er en navigation i verdener, som kan være meget forskellige fra hinanden.

De er meget bevidste om, at de spiller en helt central rolle, meget afhænger af dem. Flere nævner, at de føler sig som barnets eller den unges advokat, den der skal sørge for det bedst mulige for dem. Både indenfor egne rammer, men måske også videre i systemet og det fordrer at man er god til at argumentere og få budskabet igennem. Som én siger: "Man bliver trænet i at bruge de rigtige ord, det man ved virker, når man skal have noget til barnet. Måske kan man købe sig mere tid eller købe sig en god opholdsplads. Det er egentlig store krav at stille til miljøterapeuterne, de skal både sanse, reagere og kunne sælge det." Her henvises også til kapitel 7., afsnit om Miljøterapi, herunder forudsætninger.

Kontaktpersonens "ønske om" og "mulighed for" at skabe den bærende relation er ikke altid samstemmende. Muligheder handler dels om rammebetingelserne for miljøterapien, men også et afsnits fælles faglige grundlag, ligesom det afhænger af den enkeltes personlige og faglige kompetencer.

Der er nogle dilemmaer knyttet til professionalitet, det at være sig selv og samtidig være professionel. Det at være nær og forsøge at "se" den enkelte - og at hjælpe uden at skabe urealistiske forventninger til, hvad en fagperson kan bidrage med. Det forudsætter evnen til at kunne skille det ad.

"...både at modtage alle projektioner og bearbejde følelser og stemninger og samtidig holde sig selv intakt og repræsentere virkeligheden" (Haugsgjerd, 1987). Det er spændingsforholdet, som miljøterapeut at kunne styre, planlægge, sætte mål og have kontrol – og på den anden side, måske samtidigt, give sig hen og lade sig udsætte for barnets følelsesmæssige toner og undertoner.

Se i øvrigt beskrivelse af forholdet mellem privat, personligt og professionelt i kapitel 7., afsnit om Teorier i miljøterapeutisk arbejde.

I miljøet veksles mellem individet og gruppen:

"Man skal på én og samme tid have overblik og sans for detaljen – og det er til at blive helt skeløjet af, men man må beslutte sig og påtage sig ansvaret for sin beslutning. Det optimale er, når man i samarbejdet aftaler, at andre kolleger tager sig af den anden del, men det kan ofte blive et dilemma om man skal ofre den enkelte for helheden eller ofre helheden for den enkelte."

Når ressourcerne bliver færre, griber man nemmere til gamle mønstre eller gør noget uden at have bevidstheden med sig. Eller miljøterapeuterne oplever, at de må gå på kompromis. Selvom det lyder til, at de er kreative og langt hen ad vejen gør fornuftige prioriteringer, føler de at kvaliteten af den primære opgave trues.

”Når man ser barnets behov, men det ikke er muligt at opfylde, eller man giver ét barn på bekostning af andre eller river sig til blods for at få det til at hænge sammen.”

Når der er noget man gerne vil, men ikke kan komme af sted med, ”så er det en tom og smertelig følelse, noget dårligt man tager med sig, i virkeligheden er det nok den der uformåenhed, man tager med sig.”

”Når vi bliver presset udefra, er det vigtigt at fastholde retten til den der evige debat og evaluering af, hvordan vi ser og opfatter børn og unge. Det er noget der skal flytte sig hele tiden, så det tilpasses de børn, unge og det miljø der nu er. Så vi ikke mister respekten for både os selv og dem og det arbejde vi går og laver.”

”Kontinuiteten ryger, når vi er fattige på ressourcer, børn og unge bliver mere utrygge, tillidsopbygningen tager længere tid og mange processer brydes. Det er et dilemma, at vi så også samtidig skal gøre det på kortere tid.”

Miljøterapeuterne føler sig i klemme mellem det system og samfund, de selv er en del af og repræsentanter for – og på den anden side nogle børn, unge og familier, der har behov for hjælp.

”Hvis jeg startede i dag, tror jeg hurtigt jeg rejste igen. Det slider, ikke at kunne leve op til idealerne. Jeg kan også mærke det slider på min krop.”

”Hvordan holder du det så ud?” ”Jamen, det giver mig stadigvæk noget... som menneske.”

Flere synes de er ”mere på arbejde nu” end de følte tidligere, de er nødt til at skærpe sanserne og øge opmærksomheden på, om den enkelte får det, de har behov for. Presset betyder også at de har mindre tid til refleksion og snak sammen, arbejdet bliver mere ensomt. Kursen er lagt mod dårligere behandling og risiko for udbrændte medarbejdere. Det kan synes helt urimeligt, at det arbejde der er så vigtigt, bliver så slidsomt, at det bliver et spørgsmål, om man kan holde til det i længden.

Det er et dilemma, når vi ved hvor vigtigt det er at skabe et miljø med en god atmosfære og en god stemning. Det er nogle svært målbare størrelser, som det er svært at gøre rede for. Og sammen med varme, hygge, ro og tryghed er det upræcise begreber og fænomener uden status.

Der vil altid være dilemmaer i behandlingsarbejde, tidspunkter hvor man ikke kan give det optimale tilbud. Men miljøterapeuterne føler sig specielt i klemme, når de er udnævnt til i en nær relation at tage vare på et barn eller et ungt menneske, sørge for at de får den bedste behandling – og det så ikke er muligt! De kvier sig ved at gå på kompromis med deres idealer og deres faglighed, forsøger i stedet at finde alternativer.

I pressede perioder høres ofte bemærkninger som: ”Vi kan ikke nå det hele, vi må sætte ambitionsniveauet ned.” Det handler om forventninger og mål, der nedjusteres – men mange spørger, hvor den nedre grænse er for hvor lidt vi kan være bekendt at tilbyde behandlingsmæssigt?

The Serenity Prayer.
God grant me the Serenity
To accept the things I cannot change
Courage to change the things I can
And wisdom to know the difference.

Kulturen.

Det har gennem hele projektet været et ønske, at få fremhævet den særlige kultur, der hersker på stedet. Men den kan være vanskelig at gribe konkret fat i, meget af den er bare noget der "er" og fornemmes.

Kultur er: "den forædlingsproces på det materielle og det åndelige område der foregår i samfundenes og den enkeltes liv og som omfatter både nydannelser og vanedannelser, alt det menneskeskabte i et samfund, en særlig livsform;" (Fremmedordbogen, 1998).

Også her er kulturen menneskeskabt, betinget af de folk som har været og er der lige nu, en del af den er gået i arv. Hvordan giver man en sådan arv videre og er noget af den måske blevet for "gammeldags" for nyere generationer? Er der måske elementer i kulturen, som gør at man låser hinanden fast i nogle gamle uhensigtsmæssige mønstre? Det følgende er noget af det, der kommer frem i interviewene, når der snakkes om den særlige børne- eller ungdomspsykiatriske kultur.

"Det har altid hørt med til det sted her, at vi som kolleger giver hinanden omsorg, hvis ikke vi gjorde det, hvordan skulle vi så kunne overleve i det her?"

"En del af det gode ved kulturen, det er den der undren, at man kan undre sig højt med hinanden."

"...det er en del af den kultur her, det er også blevet min måde at arbejde på." "Hvad var det du lærte?" "Jamen, jeg lærte at arbejde med relationer og kontakt – og at vi som kontaktpersoner er vigtige i behandlingen."

Man kan snakke om en arbejdskultur, det fælles erfaringsgrundlag, de metoder der anvendes og den ånd arbejdet foregår i. Heri afspejles også vores værdier og holdninger, hvilke værdier siger vi at vi har – og hvilke handler vi efter? Det at have en behandlingskultur, at arbejde på bestemte måder, er også beskrevet i andre afsnit.

De interviewede personer er lovet og sikret anonymitet, ved brug af citaterne er de også gengivet, så man ikke umiddelbart genkendes. Selv i svære sekvenser i interviewene, hvor de fortalte om meget personlige ting, de blev berørt af – eller når de forholdt sig kritisk til samarbejdet, andre faggrupper eller måske ledelsen, kunne man ofte høre sætninger som: "...og det her må gerne komme på tryk!" Det vidner om stor tryghed, ikke bare i det rum og den atmosfære interviewene foregik i, men også i forhold til kolleger og ledelse. Så det er noget man er vant med, en del af kulturen: På det her sted, går det an at sige sin mening.

Der bliver gjort et stort nummer ud af forskelligheden, udgangspunktet er at miljøet skal rumme og hjælpe vidt forskellige børn og unge med hver deres særpræg. Og de mange udsagn i interviewene om personalegruppens sammensætning, ser ud til at hylde samme princip. Det giver udvikling i begge grupper, man kan sige der foregås med gode eksempler, når en gruppe af voksne respekterer og accepterer hinanden, rykker sig lidt hver især og giver plads til forskelligheden.

Her skal man skal være opmærksomme på, ikke at låse hinanden fast i bestemte roller, fordi vi er identifikationsmodeller og gerne skulle være nuancerede, så børnene og de unge også bliver både-og, og kan opleve og udholde modsætningerne i sig selv og andre.

I vores forskellige roller og funktioner er der også forskellige syn og værdier, selvom vi må stå på nogenlunde samme værdisæt som udgangspunkt. Så kan der være forskelle i vores normer omkring opdragelse, takt og tone osv. Når vi arbejder med store børn og unge må vi

huske på, at de leder efter sig selv, en identitet, en plads i den voksne verden og de leder dermed også efter nogle værdier de kan bruge. Der kan vi vise dem forskellige bud og muligheder.

Det er en fremtrædende holdning, at det her skal være et fristed for børn og unge. En tryk havn de sejler ind i, får lidt ro og hjælp, så de kan komme videre med deres liv. Mange har haft en hård sejlads, været isolerede og marginaliseret derude, sådan skal det ikke være her. Alle har høje idealer om kvaliteten af behandlingen, de snakker om det som en del af kulturen, noget der hører stedet til og er blevet integreret. Rummeligheden bliver nævnt igen og igen, de skal have det bedste og den tid der er brug for, ligesom god behandling også er at få tingene fulgt helt til dørs. Hvis det så ikke lykkes, hvis ressourcerne er knappe og ambitionsniveauet må sættes ned, er der en tendens til, at mange af de interviewede gør det til en privat sag – på trods af, at fælles ansvarlighed i behandlingsarbejdet gælder til andre tider. ”Det er vigtigt at følge sine idealer, men det er også nødvendigt at være realistisk.”

Kultur er også traditioner og ritualer, det vi plejer at gøre. Højtider bliver fejret, og det samme gør fødselsdage og udskrivninger, det er der bestemte skrevne og uskrevne regler for. De stolte traditioner for at tage på koloni, må vel også siges at høre til her, de er også omtalt andetsteds.

”Det har også altid været en del af kulturen, at vi viste dem verden udenfor - også når de har det dårligt, vi kan beskytte og skærme dem, men de skal med ud.”

Kultur er også alle de historier, der knytter sig til stedet - dem vi selv fortæller og dem andre fortæller om os – og det kunne der sikkert skrives en hel bog om!

Kulturen er noget der er og hele tiden bliver tilføjet noget nyt.
Den er som et bål, man kan varme sig ved.
Men der må til stadighed bæres brænde til, så det ikke går ud.



Metoder, redskaber, teknikker og tiltag.

Dette afsnit handler om metoder som værende noget af "det fælles fundament", den måde vi arbejder på, en del af behandlingskulturen, også forstået som konkrete arbejdsmetoder i miljøet. Der er mange eksempler på anvendelse af metoder i de forskellige afsnit. Her er udvalgt nogle vigtige til nærmere beskrivelse, men det skal ikke forstås som hele arsenalet af mulige metoder i miljøterapi.

Metode betyder fremgangsmåde, vejen til målet og er nært knyttet til handling. Men enhver handling er ikke en metode. For at handlingen skal blive metode, må man have et mål med den og handlingen må være gennemtænkt, så man ved, hvorfor man bruger metoden. Der anvendes forskellige metoder i personalegruppen for at kunne forstå, udføre og holde til arbejdet som miljøterapeuter, der knyttes altså også bestemte metoder til samarbejdet. Der er forskellig sprogbrug, miljøterapeuterne snakker også om redskaber, teknik og tiltag. For optimalt at kunne anvende en metode, en teknik, et redskab eller et tiltag må det stemme overens med miljøterapeutens egne grundholdninger og være integreret i personligheden. Ellers mangler den grundlæggende motivation. Man skal selv tro på og stole på sine redskaber. De kan ikke bare kopieres rå, derfor har vi også forskellige redskaber i vores værktøjskasse. Man må også drøfte med sig selv og hinanden, hvilket værdivalg man har truffet forud for et tiltag.

Der må være metodisk fleksibilitet i forhold til forskellige børn, unge og familier, hvis en metode ikke giver resultat, må vi have så meget at vælge imellem, at det er muligt at finde en ny. Og så ser det i høj grad ud til, at miljøterapeuterne helt ubesværet benytter mange metoder på én gang. Det ses bl.a. i eksemplerne i dette afsnit.

Spejling.

Får man en god spejling tidligt i tilværelsen, får man god sans for sig selv og det er forudsætningen for at udvikle empati. Vi spejler os i andre mennesker i vort liv, hvad vi sender ud, vil altid komme tilbage til os selv. Hvad der er i en selv, vil dermed blive afspejlet og vist os via andre mennesker.

Meget kan være trængt i baggrunden, fordi man er syg, men noget er måske aldrig blevet lært. I det hele taget har børn og unge i udvikling brug for et spejl, at nogen viser vej. Og miljøterapeuterne skal være meget bevidste om, at de bliver brugt som sådan. Både hensigtsmæssige og uhensigtsmæssige ting spejles.

Vi må give dem et billede af et helt menneske, der siger til og fra, kan klare noget, men ikke altid er perfekt og veloplagt – være ærlig og oprigtig! Så det bliver et realistisk billede af, hvordan mennesket er.

"Vi snakker og vi spørger, de må også gerne spørge os – og så fortæller vi, at begge parter selv bestemmer, om de vil svare. På den måde giver vi noget af os selv, men viser også hvordan man deler og sætter grænser."

At være kontaktperson, er for en stor del "at lære dem at kende sig selv bedre, også at holde sig selv ud, den nysgerrighed jeg viser dem, den vil jeg gerne have vendt, så de bliver mere nysgerrige på sig selv, det åbner for, at man kommer til at holde mere af sig selv og accepterer sig selv bedre.

Ved spejling siger jeg, hvordan jeg oplever dem, checker af om de selv har samme opfattelse, snakker om, hvad det gør ved andre og hvilke reaktioner, de får tilbage. Måske korrigerer og lære en mere hensigtsmæssig adfærd."

Disse to citater vidner om stor kompetence, miljøterapeuterne er meget bevidste om, hvad de gør. Udover spejlingen er der elementer af grænsesætning, feedback, verbalisering, tanker om

styrkelse af selvværd og også lidt opdragelse. Endelig er det også voksne, som evner at være professionelle på en personlig måde.

Spejling er også, når de voksne snakker sammen om, hvordan de tror det er for barnet eller den unge. Det er f.eks. når de ikke selv kan udtrykke det, der er besværligt og i stedet benytter sig af symptomer som udtryk eller camouflerer den vigtige, ægte følelse bag en anden, måske sender sin vrede det forkerte sted hen.

De voksne går ind og tager ansvaret for situationen: "To børn var kommet i klinch med hinanden, så snakkede vi to voksne sammen, mens børnene bare sad og hørte på. De hørte, at vi tog ansvaret for at kigge på deres besværlige situation, de ville ikke engang kommentere før bagefter, den ene tog en pude under hovedet, de slappede fuldstændig af. Vi voksne kan også sige ting til hinanden, reflektere og afklare, mens børnene eller de unge hører det, det er bedre at få sagt tingene. Så lærer de også, at det er godt at snakke om tingene, få afklaret noget, der ellers er uklart – i stedet for at det hober sig op. Du skal simpelthen hele tiden afregne, så vi kan forholde os til det næste, for der sker noget hele tiden." Børnene eller de unge får mulighed for at lytte og reflektere, uden der bliver stillet krav, får anvist muligheder for konfliktløsning.

"...at tænke højt det man ser og turde sætte ord på. Man må være autentisk, ærlig og skabe tryghed. For hvis man rammer det, de selv tænker, så får de tillid til en, så mærker de, at her er en, man kan læne sig op ad. Når tingene bliver svære, så tør hun sige tingene højt. Det har også en funktion, hvis man rammer ved siden af, så får man også en rettesnor, måske også for, hvornår barnet er parat/ ikke parat til at snakke." At tænke højt og sætte ord på, handler både om spejling og feedback.

Feedback.

Vores feedback er en stærk faktor, vi påvirker adfærd, når vi roser, påskønner og belønner gennem positive tilbagemeldinger – eller det modsatte. Hele vores kommunikation signalerer noget, det er både sprog, kropssprog og væremåde.

Feedback fra omgivelserne er også med til at korrigere og blive til nye erfaringer. Vi "guider" vha. vores feedback, om det her er hensigtsmæssigt eller ej. Så kan der også tilbydes alternativer, gives mulighed og tryghed til at prøve dem af.

Vore holdninger og reaktioner er afgørende for børnenes og de unges selvoplevelse og identitet, om de lykkes med tingene. Og der kan godt være forskel på det, vi har målsat sammen med barnet eller den unge – og så de behov og ønsker, der måtte være vore egne.

Det lyder til, at metoden anvendes flittigt sammen med børn og unge, men knap så flittigt i personalegruppen. Der er flere ønsker om, at være mere direkte og turde give denne kollegiale feedback. Vi undgår tit at give feedback på følsomme områder, hvor selvopfattelsen måske kan blive truet.

Desensibilisering.

De følgende citater er eksempel på den desensibilisering, der foregår i miljøet, hvor vi udsætter dem for alt, hvad virkeligheden byder, bare i mild grad. Fænomenet er også beskrevet i afsnittet Miljøterapi.

"Vi skal ikke tro, at vi er sådan nogle tryllekunstnere, der kan løse alle deres problemer og bare lægge røde løbere ud på deres vej, så de ingen knubs får, slet ikke – de skal have nogle knubs, men vi kan være der sammen med dem i det, der er så svært."

"...for eksempel lære at tåle afvisning ved at prøve det inde i trygheden i miljøet, så de lærer at mærke efter og reflektere på det, vi oplever sammen. Vi hjælper med at sætte ord på, og giver redskaber til at tackle det. Det er i samarbejdet med os i relationen, de har mulighed for

at få tjekket af og lære om sig selv og andre. Vi uddanner dem – og de bliver udsat for det ude i det ”rigtige” liv.

Men det kan kun lade sig gøre, hvis man har gjort sit forarbejde, relationen skal kunne bære det.”

Den sidste linje fremhæver igen, hvordan omsorgen og respekten skal være der, og hvor vigtig den bærende relation er, for at komme ind og bruge andre metoder. Og hvordan miljøterapi også kan tilbyde uddannelse til livet.

Aktiviteterne.

Ses som en vigtig del af miljøterapien, der er de planlagte og de mere spontane. Nogle aktiviteter skal træne bestemte færdigheder, også socialt, andre er mere rekreative. Men de er alle baseret på, at vi sammen med børn og unge skal forholde os til noget i fællesskab. Relationsbehandling går også ud på, at træne i fælles-tredje oplevelser, investere interesse i noget, der ligger et tredje sted. Aktiviteterne må vælges ud fra de ressourcer, interesser og behov gruppen af børn og unge har.

”Der hvor barnet bliver levende og engageret, der er ressourcerne som regel, så må vi prøve at finde indfaldsvinkler til det, de er interesseret i. Det er dem, der bestemmer - jeg skal bare skabe muligheder og holde retningen.”

”På en tur i skoven med en patient, hvor man bare går ligeså stille af sted, der kan du jo fandme lave noget terapi, der vil noget.”

”Der er nogen der påstår, at de ikke både kan røre i en gryde og snakke om alvorlige ting, det synes jeg faktisk godt man kan, jeg synes endda nogen gange det kan være en hjælp.”

Aktiviteter og leg må også ses som væsentlige i børns og unges udvikling, det er her de bliver dygtigere, får udviklet nogle færdigheder, både personligt og socialt. Vi tilbyder aktiviteter for at modvirke passivitet, ser dem som både jeg-støttende og jeg-styrkende. Fritidsaktiviteter er ikke bare som beskæftigelse under indlæggelse, men ligeså meget for at have noget efter udskrivningen, noget som glæder, engagerer, udvikler og giver mulighed for kontakt med jævnaldrende.

Mange af aktiviteterne er fysiske med fokus på det kropslige, for at få motion og mærke glæden ved at bruge sin krop. Når man er syg, forsømmes kroppen ofte. Det er svært at tage sig sammen til motion, så der må vi lave et godt motivationsarbejde. Krop og sjæl hænger uløseligt sammen, så der skal ofres opmærksomhed på begge dele.

Dagligdagen og alle dens muligheder.

”De skal nogle helt almindelige ting, se Nyheder og TV-avis, med til noget de måske ikke har meget lyst til. Det er ikke sikkert de gider med ud til tante Olga, men sådan er livet også, og vi skal vise dem mest muligt af livet, mens de er her.” Det handler også om at forholde sig lidt til samfundet og verden udenfor murene.

Alle kender dagligdagen og dens rytme, det giver en vis forudsigelighed og tryghed.

Der er mange eksempler på, hvordan de dagligdags rutiner har et behandlingsmæssigt indhold, dagligdagen er føde for miljøterapien og én af dens forudsætninger.

Vi skal bruge de dagligdags situationer, ”det ligger lige for næsen af os”, som en miljøterapeut siger.

Gruppemøder.

Her bliver de en del af en gruppe, hvor de måske tidligere har været udenfor. Så kan de opleve, at de kan være betydningsfulde for andre og give noget i gruppesammenhæng, få lov at vokse på det. Gruppetilhørsforholdet er her klart for alle, men det må siges at gælde for en

stor del af behandlingsarbejdet i øvrigt, at man bevidst udnytter de gruppedynamiske processer. Samspelet mellem den enkelte og gruppen ses som en del af socialiseringsprocessen. Personalets samarbejde bliver tydeligt her, vi skal skabe et trygt rum og være garant for hele processen. Man aftaler rollerne på forhånd, måske er der en, der skal tages særligt vare på, eller et emne vi vil bringe op, eller en proces vi vil puste til. Der hører en bestemt mødekultur til, tidsmæssigt er mødet afgrænset og antal af personale er fast. Når man er flere miljøterapeuter i denne proces, kan man lære og udvikle sig sammen.

På gruppemøde kan vi hjælpe med at almengøre nogle ting, så de oplever, at de ikke er de eneste i verden, der har det sådan. Vi kan tage temaer op, som er almene og vigtige for lige netop deres aldersgruppe. Vi kan vise modeller for samarbejde og konfliktløsning. På gruppemøder styrkes evnen til at kommunikere og relatere sig til andre, børnene og de unge oplever også, at det er muligt at hjælpe andre i deres proces, selvom man ikke selv mestrer alt. Gruppemøder bruges til at sige goddag, her kan man præsentere sig, både hvem man er og hvad problemer man har. Og gruppemøder bruges også til at sige farvel.

Se i øvrigt beskrivelse af børnegruppemøde og mandags/fredags møder i Kapitel 4. Opgaver i miljøterapeutisk arbejde.

Matchning:

Med udgangspunkt i de forskellige ressourcer og interesser, der er i et afsnit, kan man bevidst vælge bestemte kontaktpersoner til en opgave ud fra specifikke kompetencer. Eller man kan selv melde ind, det her lyder spændende, det kunne jeg godt have lyst til ud fra ønske om at bruge specielle faglige eller personlige sider.

Det kan også være et bevidst valg ud fra ønske om oplæring, at en uerfaren miljøterapeut kobles på en opgave sammen med en mere erfarne. Eller to erfarne har mulighed for at vælge hinanden eller blive valgt ud til en særlig opgave.

Det er ikke altid disse valg er mulige, men når de er, tror jeg det er vigtigt at miljøterapeuterne selv har indflydelse på, hvilke sager de kobles på, så er man allerede godt på vej.

Udover de formelle kontaktpersoner, er der jo også nogen som får en særlig relation, det er der hvor kemien bare passer og en anden miljøterapeut kan tilbyde noget særligt, som et barn eller en ung også godt kan bruge. Som en kollega udtrykte det: "Det er dem, der bare rammer lige ind i éns følelsesregister, det er som at bruge sig selv som instrument." "Der er nogen, man er mere i kontakt med end andre, det er jo dem der giver megen glæde, men også megen sorg," det siger også noget om relationernes og tilknytningens styrke og hvor påvirket, man bliver som miljøterapeut.

Børnene og de unge ved selvfølgelig ikke, om de er blevet valgt specielt eller deres nye kontaktpersoner bare var dem, der stod for tur. Så det er mere i kontaktpersonens bevidsthed, at man er et skridt foran. "Den man har lige nu er den allervigtigste, den følelse er vigtig." Og den gælder uanset valg eller ej, det er tydeligt i interviewene, at miljøterapeuterne betragter hver enkelt som enestående, unik, de giver børn og unge oplevelsen af "at blive set" og oplevet, som dem de er.

At sige goddag – og farvel.

At sige goddag, er at byde nogen velkommen. At blive modtaget, at opleve man er velkommen, i livet i det hele taget, at man får en plads. De kan ikke komme videre, hvis ikke vi får modtaget dem ordentligt, det fremgår af mange af praksisbeskrivelserne.

"Det er så vigtigt med de første dage, så vi får sagt ordentligt goddag: Først er der kontakten mellem mig og barnet, man er sådan meget lukket omkring barnet på en positiv måde, for

derefter langsomt at åbne op og præsentere det for den hverdag, vi sammen skal til at fungere i.”

Men afslutningen er i miljøterapeutens bevidsthed fra starten, det her varer ikke evigt.

Det er vigtigt at få sagt farvel for at kunne starte et nyt sted, det er farvel til stedet og farvel til hinanden. ”Det kan stadigvæk røre mig, specielt hvis jeg som kontaktperson skal sige farvel til et barn, det er næsten ikke til at bære. Der er meget sorg i det, derfor forbereder vi det også, den proces er startet længe før det egentlige farvel.”

”At skilles er at dø en lille smule” (Crafoord, 1998).

Men nogen børn kan ikke give så meget i kontakten, en kontaktperson fortæller om en afskedsfest, da barnets mor sagde: ”Nu skal du sige farvel.” Kontaktpersonen var selv lige ved at græde, og så løb barnet bare rundt og sagde farvel til alle rummene. ”Jeg havde en relation til hende,” siger kontaktpersonen ”men hun havde ikke til mig, men det var det hun kunne.” På gruppemøde siger hver enkelt farvel til den, der rejser, de får hjælp til at sige noget til hinanden. Det kan være både trælse og gode ting, de har haft sammen. Der er en voksen, der hjælper den der skal af sted med at samle op og huske alt det, der blev sagt, så det kan gemmes indeni. Man skal have at vide, at man er vigtig for andre, helst hen ad vejen, men om ikke andet, så når man siger farvel. Værdien ligger ikke i det man yder, men i den man er, det man er værd som person.

- *”Så gjorde den lille prins da ræven tam, og da afrejsens stund nærmede sig, sagde ræven:*
- *Å, hvor vil jeg komme til at græde.*
- *Det er din egen skyld, sagde den lille prins. Det er ikke fordi jeg er skadefro, men du har selv ønsket, at jeg skulle gøre dig tam...*
- *Ja, naturligvis, sagde ræven.*
- *Men du vil komme til at græde, sagde den lille prins.*
- *Naturligvis, sagde ræven.*
- *Jamen, så har du da ikke fået noget ud af det!*
- *Jo, det har jeg, sagde ræven...”*

- *Senere fortsætter ræven:*
- *...og jeg skal som afskedsgave betro dig en hemmelighed, den er ganske ligetil: Kun med hjertet kan man se rigtigt, det væsentlige er usynligt for øjet.*
- *Det væsentlige er usynligt for øjet, gentog den lille prins for bedre at kunne huske det.*

- *Til slut siger ræven til den lille prins:*
- *...og du har for evigt ansvaret for det, du har gjort tamt.*

(Saint-Exupéry,1986)

Observation.

Det er en væsentlig kvalitet for en dygtig miljøterapeut at være skarp til at observere, observation er at bruge alle sine sanser. ”Jeg kan ikke arbejde uden at observere, jeg gør det hele tiden.”

Der er stor opmærksomhed på den betydning, gode observationer har, de går forud for alt det andet i behandlingsarbejdet, samtidig er de altid en del af processen. ”Det er derfra, vi skal tage vores afsæt, når vi skal vælge, hvilken del af miljøterapien vi skal satse på.” ”Observationer er ikke afgrænset, det er observationer på ALT, hele tiden.”

Det er en fordel ved miljøterapien, at den netop kan tilvirkes og tilrettelægges, så vi får mulighed for at observere i forskellige situationer, uden at det virker kunstigt. Her er en praksisbeskrivelse af, hvordan en miljøterapeut observerer både generelt, men også på nogle specielle områder, hun ved et barn har vanskeligheder med. Samtidig giver hun barnet opgaver, tager det ved hånden og træner en vanskelig situation:

”Nu skal jeg til byen med et barn og jeg ved måske, at det kan være svært at køre i bus og hvad er det så, der er svært, er det at gå ind i bussen eller er det at finde sig en plads eller er det at stemple? Der kan jeg godt lige fokusere lidt mere på situationen, også tænke på, hvad jeg kan give barnet af relevante opgaver nu og hvad jeg så kan observere. Hvis jeg tænker, barnet har svært ved at stemple, så forbereder jeg barnet til at prøve det og så kan jeg observere på om det kan, om det har lyst, om det tør gøre det, om det faktisk gør det. Så jeg zoomer lige lidt ind der, mens jeg stadig observerer videre inde i byen, hvordan reagerer barnet på det der sker, evner det at gå udenom folk, ser det nogen ting osv.”

”Det er noget, vi aldrig rigtig har fået snakket om, hvordan vi observerer og bruger vores observationer.” Alle arbejder på egne og andres observationer, men der udtrykkes alligevel stort behov for at få lært og beskrevet forskellige observations-metoder – samt træning i at beskrive og videregive dem uden at vride dem gennem egne tolkninger først: ”Vi skal være varsomme med ikke at tolke for hurtigt, men forsøge at gøre os ”rene” observationer og sammenholde dem med andres.” Flere giver eksempler på, hvordan man i kardex skriver tolkninger frem for observationer, vi er så hurtige til at konkludere, men det gør at vi mister nogle værdifulde mellemregninger.

Der er kompetencer i miljøerne på dette område, men noget tyder på, at miljøterapeuterne i ambulatorierne og dagafsnit er særligt trænede i denne disciplin.

Psykoedukation.

Foregår ofte i grupper med flere børn eller unge med fælles problematik, samt til pårørende. Og så foregår der megen psykoedukation i miljøet, specielt i kontaktpersonrelationen, hvor viden omsættes til noget barnet eller den unge forstår og kan bruge. Det er her man kan få reel undervisning i sygdommen, hjælp til at kapere ændringer i livet, før var jeg rask – nu er jeg syg, men også se muligheder. Man skal måske lære eller genlære tabte færdigheder, ændre strategier for at nå mål og dække behov, eventuelt udvikle nye strategier. I psykoedukation er det også muligt at give netværket forståelse og redskaber til at tackle nye situationer, og dermed forbedre kommunikation.

Det betyder også meget, at være i en gruppe med andre, der har lignende erfaringer, man kan lære af hinanden og får oplevelsen af, ikke at være den eneste, der har det sådan. Det gælder også ved psykoedukation til pårørende.

Parallelprocesser.

Vi skal være opmærksomme på de mange identiske processer, det er også holdninger, værdier og syn der løber parallelt i alt det, vi foretager os i relationerne. Processerne har forskelligt udspring, men kan gå flere veje. En teknik eller teori som anvendes i relation med børnene og de unge, kan være ligeså anvendelig i personalesamarbejdet, men det kræver, at vi er bevidste om det.

Kan også forstås på den måde ”det er lettere at se splinten i den andens øje, end bjælken i sit eget”, vi ser måske tendenser eller menneskelige processer udspille sig i patientgruppen – og de kan meget vel være spejlinger af noget, der foregår i vores egen personalegruppe!

Processerne kan foregå samtidigt, men har ikke nødvendigvis afsmitning til den anden gruppe:

Børnene og de unge udvikler sig, bliver mere hele – vi udvikler os også af arbejdet, får flere erfaringer. Men indimellem får børnene og de unge det også dårligere, det samme kan ske i personalegruppen! Der er de mere sårbare, hvis vi har det skidt – hvorimod en stærk, velfungerende personalegruppe kan rumme og tackle mange dårlige børn og unge, som ikke er i vækst.

Ligesom de unge skal ind og se på deres egne ømme punkter, det skal vi også. ”Hvis ikke vi tør kigge på os selv, hvordan skal vi så nogensinde tro på, at vi kan få dem til det?”

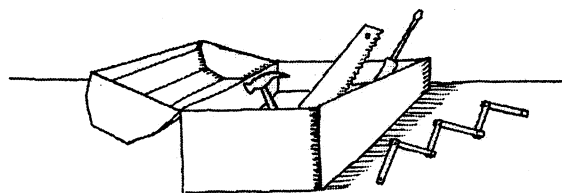
Med hensyn til læring, nævnes det også senere, at der måske kan overføres nyttige aspekter til og fra den læringsproces, der ser ud til gælder for miljøterapeuterne selv: Personlige kompetencer kombineret med mesterlære, øvelse, erfaring og reel viden – ligesom vi bygger på børns og unges personlige fundament og ressourcer, viser hvordan som rollemodeller, opmuntrer til at prøve af, korrigerer og giver dem reel viden om nogle ting.

Vi taler også om, at børnene og de unge måske skal aflære gamle mønstre, inden de kan indlære nye og mere hensigtsmæssige – det samme må gælde i gruppen af miljøterapeuter, inden ny læring kan finde sted.

Udover de nævnte, er der en lang række tiltag, som også anvendes og må betegnes som miljøterapeutiske metoder:

- Relationsarbejde er en metode i sig selv, så vigtig at den har sit eget afsnit.
- vikarierende forældreskab er også beskrevet i afsnittet Relationer
- livshistorie, hvis eller når bedring integreres, tages sygdomsperioden også ind som en del af ens historie, noget som giver større indsigt og lærdom
- jeg-støtte og udvikling
- grænsesætning
- social færdighedstræning, træningsgruppe er beskrevet i Kapitel 4., afsnit om udvalgte del-opgaver
- andre metoder med kognitivt tilsnit.

Listen er slet ikke komplet, der findes så mange metoder i det miljøterapeutiske byggemarked. Nogen er store og dyre – andre er små dimser, som bare er helt uundværlige. Det er forskelligt, hvad vi har rykket ned fra hylderne og fyldt i vores værktøjskasse. Det kunne være interessant at få overblik i hvert afsnit, se hvad det fælles fundament indeholder af metoder, redskaber, teknikker og mulige tiltag. ”Hvis man kun har en hammer i sin værktøjskasse, vil man betragte alle problemer som søm og begynde at slå løs på dem.” Så vi må sørge for, at værktøjsskasserne er fyldt op med noget, der kan bruges i behandlingsarbejdet med børn og unge.



Teorier i miljøterapeutisk arbejde.

Dette afsnit siger lidt generelt om teori og forsøger at pejle ind på, hvor teorierne er i daglig praksis ifølge de interviewede miljøterapeuter. Og så indeholder det også lidt om nogle specielle teorier, modeller og begreber, som der er henvisning til fra andre afsnit. De er netop henvist hertil for ikke at bryde et afsnits sammenhæng, ikke fordi de er særlige frem for andre.

Teorierne giver retning for mål og metoder, som så tilsammen bliver styrende for det faglige indhold. Man kan sige, at de søger at forklare, give mening og forstå baggrund for valg af mål og metoder.

Teorierne er lidt usynlige i hverdagen, men bag handlingerne skulle gerne ligge teoretiske funderinger og overvejelser, som vi så tit mangler at fortælle om, udbrede og gøre fælles.

Hensigten med en teori kan også være, at komme frem til den enkleste og mest rammende beskrivelse af virkeligheden.

”Men alle teorier og metoder er forenklinger af virkeligheden”,

”eller de udvælger sig dele af virkeligheden, som de mener er vigtige” (Kvaran, 1996).

”Man er nødt til at have en teoretisk ballast fra flere discipliner, både ens uddannelse men også noget, der ligger ud over det.”

Men trods flere udsagn, der ligner dette meget, er teorierne ikke særlig synlige i hverdagen, de nævnes i hvert fald kun sporadisk i interviewene. Der henvises sjældent konkret til dem i forbindelse med praksiserfaringer. Men den store faglige viden, der vælter ud af interviewene må hvile på noget. Det er heller ikke svært bagefter i analysearbejdet, at pege på, hvor meget af det hører hjemme teoretisk. Mange af de miljøterapeutiske metoder er teoretisk forankrede i udviklingspsykologi, viden om gruppers liv, pædagogiske og sociologiske teorier. Det er sjældent rendyrket, men man har lånt lidt hist og her. Men jeg tror også, at det går den omvendte vej, at noget faktisk udspringer af praksis, da det også handler om talent og flair for at være sammen med mennesker. Der er eksempler på, at nogle praksiserfaringer er blevet omsat til en model, udfra et ønske om bedre at kunne forstå og forklare det, der sker. Senere er den blevet sammenholdt med en eksisterende teori og vender så tilbage til praksis som en slags bekræftelse på, at det man gør ikke er helt skævt. Det vender jeg tilbage til senere med Integrerende kreds og Relationsdiagnose. Så det kan være en metode, netop at forenkke virkeligheden ned i en model, som er til at forstå. ”Man er nødt til at turde bekende sig til nogle modeller at forstå menneskers opførsel på, noget som forklarer det, man ikke umiddelbart kan se.”

Det kan også være en bevidst nedtoning af de teoretiske forklaringer, fordi det ikke er ”god tone” som praktiker at bryste sig af megen boglig viden, eller man kan være usikker på, om man ved nok i forhold til kolleger, så man begiver sig ikke derud. Det er klart, at der er meget og så mangler der alligevel noget: Flere efterlyser faktisk viden på konkrete områder, det kan være noget som i dag anses for ”specialviden”, noget kun nogle få sidder inde med, som der er ønske om at få del i. Det kan også være viden om en speciel problematik eller lidelse. Og endelig ønskes der bedre overblik over, hvilken viden gruppen samlet besidder. Der nævnes vigtige områder, som alle skal kende til: Udviklingspsykologi, objektrelationsteori, sociologiske teorier, viden om de enkelte psykiatriske lidelser, viden om forsvarsmekanismer, kommunikationsteorier, gruppedynamiske teorier. I afsnit om Kompetencer er listen endnu længere over det, en miljøterapeut skal vide noget om. Fra vores grunduddannelser har vi denne viden med os på forskellige niveauer og i forskellig grad. Men det var ønskeligt med mere åbenhed i det daglige, hvad ved du og hvad ved jeg?

Viden bliver nemlig ikke mindre af at blive delt.

”Teorien hjælper på en måde med at almengøre tingene, den kan hjælpe én til at løfte sig ud af den historie man står i med en patient. Teorien anviser også handlemuligheder, måske ikke sådan aktiv handling, men muligheder for hvordan man kan forholde sig.”

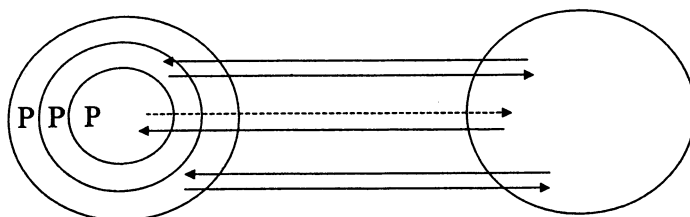
”Vi har jo taget noget ud fra mange forskellige teorier, vi er ikke stjerneklare i hvordan vi oplever tingene, heller ikke den måde vi arbejder på, men vi har fundet ud af, hvad der virker bedst. Det handler om at tillade sig den frihed at plukke det, man synes lyder fornuftigt i en given sammenhæng.”

Privat, personligt og professionelt:

Hvor går grænsen i en professionel relation, som også fordrer et personligt engagement? Alle har vi de tre dele i os og med os, altid. På arbejde og når vi har fri. Det er nemmere at holde grænserne, hvis man som miljøterapeut ved, hvad det handler om, har det som fælles forståelse og måske en model at arbejde med.

Privat, personligt og professionelt.

Kontaktperson-relationen er en personlig og ikke-neutral holdning.



De tre lag som filter, forsvar, balast, kompetence.

Det professionelle lag filtrerer indtryk

- og filtrerer udtryk indefra det personlige.

Det personlige lag beskytter det private mod invasion

- og forhindrer det private i at komme til privat udtryk

- men kan blive et personligt udtryk for noget privat, når det anonymiseres eller generaliseres.

Figur 6. Privat, personligt og professionelt.

Figuren illustrerer noget af det, der foregår i relationer mellem mennesker. Cirklen til højre illustrerer patienten eller gruppen af patienter. Pilene viser om alt det materiale, der sendes og eksisterer i en relation, et konstant følelsesmæssigt bombardement. Det professionelle og det personlige er omdrejningspunktet i miljøterapeutisk arbejde, men det inderste, den private kerne hos miljøterapeuten vil blive ramt og påvirket, det er uundgåeligt. Men den stiplede linje fra det private og tilbage til patientgruppen indikerer, at det private ikke hører hjemme i behandlingen. Det skal omformes til en del af den personlige involvering, inden det gives tilbage.

I lagene har vi nogle personlige og faglige filtre, de 3 lag er foranderlige, under optimale forhold i miljøarbejdet styrkes og udvikles især de 2 yderste.

Men modsat kan de også blive tyndslidte, hvis de ikke holdes ved lige, når man som kontaktperson gennem længere tid giver mere ud, end man bliver fyldt på. Så mister de også deres

funktion som forsvar og balast – og der er let adgang til den inderste kerne. Dermed følge risikoen for privatisering af behandlingen og udbrændthed for miljøterapeuten.

Ved bevidsthed om lagenes funktion kan man som miljøterapeut i en periode bestemme sig til at give den en ekstra tand i den faglige/ professionelle del, hvis éns personlige lag trænger til beskyttelse og rekreation.

Det professionelle lag kommer med årene til at indeholde mere og mere person og omvendt. Integrationen gør det efterhånden også vanskeligere at beskrive og formidle videre, hvad det er man gør.

Det personlige lag indeholder alle miljøterapeutens tidligere erfaringer, evner, værdier og synspunkter. Det vil altid være en del af miljøarbejdet og virke sammen med fagkundskab og de professionelle holdninger. Man skal være dybt personligt tilstede og samtidig være i stand til at lægge alt det til side, som har med éns meget private del at gøre, eksempelvis uforløste længsler, behov, skuffelser og tab. Det betyder at kunne bruge sit følelsesliv og sin personlighed uden at blive privat.

For meget udtryk for det private er, hvis vi deler vore oplevelser ud fra et privat behov, for vores egen skyld. Eller hvis vi giver dem fornemmelse af, at relationen er mere end et professionelt forhold. Hvis vi bliver private på en uprofessionel måde, kan vi så tvivl om, hvorvidt de kan stole på os og bruge os til noget og få hjælp her.

”Det er vigtigt at involvere sig, men det er også vigtigt, at bevare en del af mig selv, så jeg ikke involverer alt jeg har. Det er vigtigt, at jeg bevarer en kerne. Jeg giver det, jeg synes jeg skal, det jeg har lyst til. Men jeg har også noget, der ikke kommer mit arbejde ved. I starten gav jeg alt for meget, så jeg næsten ikke havde noget tilbage derhjemme, det duer ikke, så brænder man for hurtigt ud.”

”Vi snakker og vi spørger, de må også gerne spørge – og vise og sige til dem at vi begge parter selv bestemmer om man vil svare. På den måde giver vi noget af os selv, men viser også hvordan man deler og sætter grænser.”

”De må også godt vide hvem vi er, det vi har lyst til at fortælle, at vi ikke sover i kosteskabet om natten, men rent faktisk er hjemme og har et liv og en familie.”

”De må også godt vide, at vi også kan tage fejl, vi er rollemodeller, må optræde så ”hele” som muligt. Vi skal huske på, at vi også er rollemodeller for forældrene.”

Relationsdiagnose:

Vi undersøger patienten ved at undersøge relationen, derfor hedder det relationsdiagnose.

”Det er rart at finde ud af, at der er nogen, der har tænkt ligesådan et andet sted, at vi uden at snakke sammen faktisk har udviklet praksis, der er meget lig hinanden.” Citatet hentyder til et eksempel, hvor vi opstillede en model på en del af praksis, for senere at blive bekendt med teorien og bringe det samlet tilbage til praksis.

Definition og arbejdsmodel på relationsdiagnose er opstået af et behov i praksis for at forstå det, der kaldes en **integrerende kreds**, og omfatter også begrebet **positiv kollektiv modoverføring**.

Børnene og de unge kommunikerer deres følelsesmæssige kaos, modstandsfænomener, angst og forsvarsmekanismer ud i miljøet. Det testes om miljøet og de voksne kan holde til dem, om de følelser de lægger ud, kan bæres af os. De har en evne, en særlig opmærksomhed på andres udtryk og adfærd. Det er evner, de har udviklet måske pga. behov for tilpasning eller behov

for afhængighed, mens de har været syge. Hvis vi vedkender os de forskellige roller vi har og kan komme i kontakt med det følelsesmæssige materiale, der ligger i relationen, vil vi blive bedre i stand til at forstå vores børn og unge. Det er uhensigtsmæssigt, hvis vi blot ubearbejdet sender det tilbage og måske gentager deres tidligere relationserfaringer. Vi har mulighed for at ændre deres erfaringsgrundlag og vores forståelse gennem analyse af relationerne, der ofte kan sige noget om deres grundlæggende problematik, det er deres måde at kommunikere på.

Bestemte personer er i forskellig grad modtagelig for bestemte projektioner – det er det med at have antennerne oppe - og det har børnene og de unge ubevidst en fornemmelse af. Det er ikke tilfældigt, hvad vi bliver valgt til, eller påtager os, at repræsentere. Det handler ikke om rigtigt eller forkert, men hvordan forstås det og hvad kan vi lære.

Vi må finde ud af, hvilke følelser der hører til hvem og hvad de kan betyde.

Det har også en betydning i miljøterapeutgruppen, vi agerer også med hinanden med de forskellige roller, vi har fået eller påtaget os. Hvis ikke vi har en fælles forståelse for de forskellige måder, børnene og de unge relaterer sig på overfor os, kan vore egne overføringer på hinanden og deraf affødte modoverføringer på børn og unge let komme til at udgøre en hindring for behandlingen. Der kan opstå konkurrence og jalousi miljøterapeuterne imellem med det resultat, at vi bevidst eller ubevidst kommer til at lægge hindringer i vejen for os selv og hinanden. Hvis vi forstår mekanismerne og det potentiale, der er i overføring og modoverføring, kan vi praktisere en **positiv kollektiv modoverføring** (Lidman, 1996).

Når relationerne og modoverførings-reaktionerne belyses og analyseres, kan de være udgangspunkt for, at der over tid kan dannes et integreret billede af patienten – og når de tager det ind får de et mere integreret billede af sig selv - man danner **en integrerende kreds** (Lotz, 1987).

Her får man dem "delt ud" til andre, så det heller ikke bliver ens eget private projekt.

"Vi må udholde at være i et "undersøgende kaos", når vi har forskellige fornemmelser." Begrebet "A culture of inquiry" (Main, 1957), indebærer at man er nysgerrig, tør udforske og undersøge, udholde forvirring og usikkerhed. Hvis der for hurtigt bliver gennemført en "fællesholdning" kan barnet eller den unge opleve sine projektioner sendt uforarbejdede tilbage. Miljøterapeutens evne til at mærke følelser, stemninger, og projektioner bruges til at gå "bagvejen". Via det vi mærker, kan vi få viden om deres indre liv. Det er også de oplevelser, der bruges i arbejdet med relationsdiagnosen og også bringes med til supervision.

Arbejdsmetoden og modellen er især nyttig til forståelse og behandling af borderline-patienter, men har i høj grad også vist sig anvendelig til andre problematikker. Det handler nemlig mest om relationerne, den betydning og kraft, der er i dem.

Gennem dette arbejde formidles også et afsnit normer og holdning til, at det er i orden og naturligt som miljøterapeut, at lufte følelser som utilstrækkelighed, vrede, angst og opgivenhed.

Definition på relationsdiagnose:

Overføring/modoverføring (i bred forstand) er vigtig information om patienten.

Projektionerne ses som transport af psykisk smerte og gentagelse af tidligere relationer.

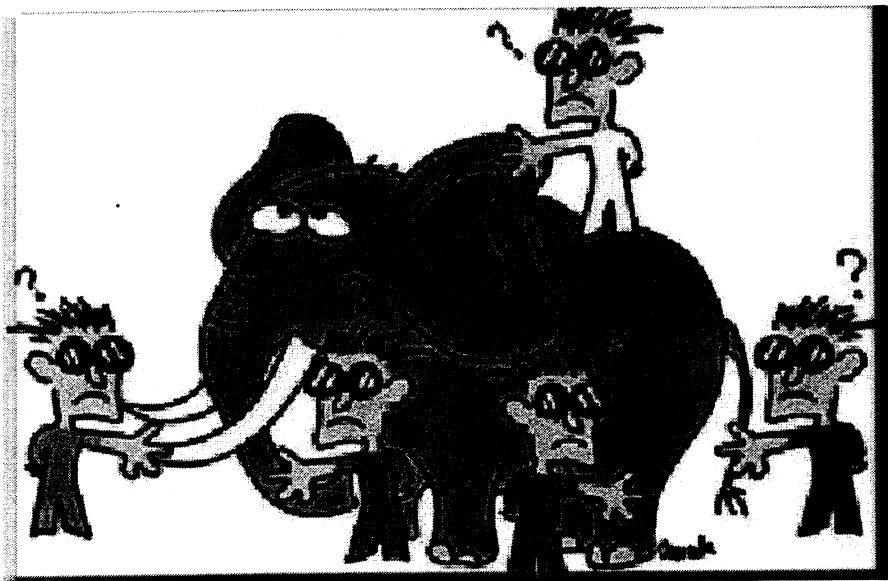
Fordi forskellige kontaktpersoner får forskellige projectioner, vil hver enkelt oftest kun få et del-billede af patienten.

Hvert del-billede med tilhørende modoverføringsreaktioner, stykkes i supervision sammen til en hel patient, med indre verden og personlighedsstruktur → en mulighed for "hele" beslutninger og behandlingsplaner → positiv kollektiv modoverføring.

Videre i supervisionen kan denne forståelse og indsigt bruges til at forstå egne modoverføringsreaktioner (også i forhold til evt. egne konflikter).

Bearbejde følelser omkring de tildelte roller/reaktioner. Undersøge og reflektere over egne reaktioner.

(Becker & Falk, 1999, efter idé af Lars Thorgård)



Figur 7. De 5 blinde og elefanten.

I figuren har de 5 blinde hver især fat i en enkelt del af elefanten og slutter fra denne enkelt del og til en kendt helhed, fordi vi altid stræber mod at opleve helheder. Men de slutter forkert, indtil de får snakket sammen og dermed også får lagt deres erfaringer sammen.

De følelser og modoverføringsreaktioner, der opstår hos miljøterapeuten, er genstand for analysen i relationsdiagnosen. Vi er også nødt til at snakke sammen og tilkendegive, hvilken del af en patient vi har fat i og kontakt med, så vi kan lægge vores erfaringer sammen.

Her modtager og giver vi feedback til hinanden på de relationer og kontakter vi har med børn og unge. Alle delforståelser bliver hørt, anerkendt og forstået i en fælles sammenhæng.

Model til udarbejdelse af relationsdiagnose.

Hver enkelt kontaktperson beskriver sit del-billede af patienten, som derefter analyseres. (Alle, der har kontakt og dermed en relation til patienten, deltager. Så her betyder "kontaktperson" den, der har kontakt og inkluderer også elever, studerende og hele miljøgruppen.)

BESKRIVE: Hvilken relation?

Eks. virker kontakten naturligt, ægte/uægte, åben/betroende, grænseløs, er den alderssvarende, har den form af selvdestruktiv adfærd?

Virker forholdet til kontaktpersonen beundrende, afhængigt eller andet?

ANALYSERE: Hvad betyder denne relation?

Hvordan forstår vi relationen?

Vigtigt hvilke tanker/følelser kontaktpersonen identificerer hos sig selv i relationen med patienten.

Hvad er mit og hvad er patientens? Øget viden, indsigt og tolkning af primitive forsvar.

SAMLE: Del-billeder + tilhørende modoverføringsreaktioner samles nu til en helt billede af patienten, for at arbejde mod et integreret billede og en mere kollektiv oplevelse af patienten.

+ 1. del-billede + modoverføringsreaktioner
(kan godt være flere kontaktpersoners del-billede)
+ 2. del-billede + modoverføringsreaktioner
+ 3. del-billede + -
+ 4. del-billede + -
= samlet billede af patienten

BEHANDLING/HANDLING:

Der er nu basis for at træffe "hele" beslutninger og lægge "hele" behandlingsplaner.

I kollektiv modoverføring ses hver enkelt relation som en ressource og optimalt i forhold til det samlede behandlingstiltag.

(Becker & Falk, 1999)

Begrebet "din patient og "min patient":

"Vi er betydningsfulde, men jeg er jo ikke betydningsfuld i forhold til det jeg og de selv er oppe imod. Og vi må gøre os klart hvad er vores private ønsker og hvad er vores ønsker i forhold til patienten?"

Heri ligger også alle de erfaringer man gør sig med, hvor svært og forkert det bliver, hvis man arbejder solo og gør det til sit eget lille projekt. Vores viden om følelsesmæssige og gruppedynamiske forhold må i høj grad også gælde i forhold til os selv og vore samarbejdsrelationer. Når samarbejdet virker kan kollegerne hjælpe én til at få tingene skilt ad – i modsat fald bliver det "din patient og "min patient" og ufrugtbart for behandlingen.

Begrebet er ikke født i ungdomspsykiatrien, men er blevet brugt der gennem mange år og flere af miljøterapeuterne bruger det i deres praksisbeskrivelser, som om "så-ved-vi-godt-hvad-vi-mener", men det er ikke givet, at en ny kollega ved det. Det kan ske, hvis gruppen ikke har nogen klar, realistisk og overskuelig opgave, hvis vi ikke er opmærksomme på alt det, børnene eller de unge har lagt over i os i form af projektioner og overføringer. Personalet lader sig splitte, man er uenige i holdninger, syn og behandlingsstrategi, de fælles mål tabes af syne, gruppen falder tilbage på sine mere umodne sider.

Der kan opstå en inderkreds og en yderkreds omkring den eller de kontaktpersoner, der er dybest involveret.

En inderkreds præget af forståelse, her varetages behandlingen, de ser yderkredsen som ufølsom og undertrykkende.

En yderkreds, der betragter inderkredsen som nogen, der ikke kan sætte grænser, er for eftergivende. Udover manglende forståelse, kan det også være udtryk for utilfredshed eller skjult misundelse.

Kommunikationen mellem grupperne ophører.

Megen splitting i gruppen af børn og unge kan være produceret på baggrund af en eksisterende konflikt, alliancer og modalliancer i personalegruppen. Men uanset hvad, så bliver deres indre konflikter virkeliggjort i de konflikter, der er i personalegruppen.

Her kan metoderne omkring relationsdiagnose og integrerende kreds være med til at give mening og bringe orden i kaos, men der kan også afdækkes uoverensstemmelser i samarbejdsrelationerne, som der må tages hånd om på anden vis.

Kvaliteten i et miljø afhænger af, hvordan de erfarne tænker og kan formidle deres erfaring – og i høj grad af, hvordan de fungerer som arbejdsgruppe: "Gruppeforståelse skal i lige så høj grad bruges på miljøteamet som gruppe, som på patientgruppen som gruppe. Et velfungerende miljøteam er kendetegnet ved, at formelle hierarkiske mønstre og professionsspecifik tænkning ikke markeres for stærkt, men at alle gruppemedlemmers kompetence kan værdsættes og anvendes, at misundelse og rivalisering erkendes klart, men overbærende. Så er der mulighed for, at alle kan glæde sig over de fremskridt, den ene eller den anden patient kan gøre, uanset hvem der har hovedansvaret. Og så er der også mulighed for, at tilbageslag anvendes som incitament til nye refleksioner og ny forståelse i stedet for som anledning til skadefryd og resignation" (Haugsgjerd m.fl., 2001).

Udeblivelse af symptomer, kan hænge lidt sammen med ovenstående problematik. Det kan selvfølgelig også være fordi barnet eller den unge er ved at være rask. Men måske er det et dårligt signal om, at der er noget galt i terapeutgruppen, ressourcerne er ikke tilstede, og det fornemmes klart, at der ikke er hjælp at hente lige nu. Eller de "trækker nummer" ligesom ved bageren, der er ikke så mange til at ekspedere, så man venter pænt, til det er ens tur til at have det skidt.

Vi må kende til og erkende alle de psykologiske mekanismer, der er på spil:

Miljøterapeuter er mennesker, underlagt almindelige menneskelige vilkår, også når vi er professionelle og på arbejde. Man bruger sig selv som redskab. Kontakten og relationerne er det bærende, men i denne kontakt trives også alle de uerkendte overførings- og modoverføringsfænomener. Og vi må ikke glemme, at det også gælder for os selv. Det nytter ikke at forsvere sig eller påberåbe sig en så stor professionalitet, at det ikke påvirker én, det er ikke muligt. Tværtimod må det udnyttes og bruges bevidst i arbejdet. Vore egne følelsesmæssige reaktioner er en vigtig kilde til forståelse af det, der foregår i miljøet. Det kræver både selvindsigt og viden om de fænomener og kræfter, der er på spil. Det må være en oplagt del af uddannelsen til miljøterapeut, både at få indsigt i fænomenerne og en personlig træning og udvikling. Det er vigtigt at lære at se på og forstå egne reaktioner/modoverføringer, så det kan bruges konstruktivt i behandlingsarbejdet.

Vi må ikke give projektionerne for hurtigt tilbage, timingen er vigtig, så de ikke føler det ubearbejdet sendt retur, måske fordi miljøterapeuten ikke kan rumme det. Vi må være i stand til at containe projektionerne, indtil de er i stand til at tage dem tilbage. Ellers kan vi også blive medvirkende til, at fortidens synder gentages.

Man kan forstå overføringer, modoverføringer eller projektioner som historiske paralleller, nogle gennemgående mønstre, som udspilles igen her-og-nu men ligeså meget handler om der-og-da.

Miljøterapeuterne fortæller om det de mærker, det børn og unge lægger over i dem, spiller ud i miljøet osv. De taler om fænomenerne overføring og modoverføring, projektion, projektiv identifikation og splitting. Så det hører med i samlingen af fælles begreber. Alle disse begreber bruges lidt i flæng, omtales ofte som "alt det de lægger over til os".

De er delvis indeholdt i de foregående afsnit om Privat/personligt/professionelt, relationsdiagnose og integrerende kreds. Containing, evnen til at rumme er beskrevet i afsnit om Kompetencer. Se i øvrigt bilag 5 og 6, notater fra oplæg om projektiv identifikation og splitting.

Forholdet mellem teori og praksis.

Man kan ikke yde effektiv hjælp, hvis man er enten teoretiker eller praktiker. En professionel integrerer begge sider i det, han er. Det er også det alle interviewpersoner udtrykker, de kan også kun være så dygtige praktikere, netop fordi der ligger teori bag. Problemet er bare, at de relativt enkelt kan snakke om praksis, mens den teoretiske baggrund er vanskeligere at få hold på. Men teori er også mange ting, jeg tror mange er lidt tilbageholdende, fordi de tænker, teorier skal kunne beskrives vældig uddybende, hvis man siger man kender dem og har dem med sig. Det bliver noget enormt klogt og højtravende, og sådan ser de ikke sig selv. Eller det kunne blive pinligt, hvis man ikke kunne gøre rede for de simpleste teorier, som man tror, alle kender. Meget af den tidligste viden de har, blandt andet fra grunduddannelserne er også bare gledet ind og blevet en naturlig del af deres professionelle fremtræden. Med hjælp fra interviewene er lavet en liste over alt det, man som miljøterapeut skal have kendskab til og kundskab om. Det formodes, at meget allerede indgår i vidensbanken hos de enkelte. Men de udtrykte netop ønske om fællesviden og klarhed over, på hvilket niveau, den var. Det ville være relativt enkelt i hvert afsnit at spørge sig selv og hinanden, hvad man ved og hvad man mangler. Og finde ud af, hvordan det manglende bliver tilført. At have viden, være teoretisk velfunderet og have det integreret, er betingelsen for at drive god miljøterapi og give førsteklasses behandling. Samtidig er det også betydende for selvopfattelse, for det fortsatte engagement i arbejdet og dermed også for ikke at blive udbrændt.

Læring.

Hvor har vi det fra, hvordan giver vi det videre - og hvordan bliver vi stadig dygtigere?
Det var et vigtigt anliggende i interviewene, at få erfaring og viden frem i lyset og også at undersøge, hvordan denne viden var erhvervet. Det handler dette afsnit om, mens sidste del af spørgsmålet om formidling og udvikling af miljøterapien også tages op i perspektivering.

Viden er dels en boglig viden, tilegnet gennem undervisning eller selvstudie, det miljøterapeuterne har med fra grunduddannelserne og senere erhvervet sig gennem kurser, efter – og videreuddannelse. Men viden er også de praksiserfaringer, der gøres i en form for mesterlære: Det handler om den erfarne miljøterapeut, som er i stand til at formidle sin viden, som er indstillet på at dele ud af den og ikke holder det mere privat. Men det betinger også, at man som ny er indstillet på at slå ørerne ud og høre, hvad det er, de gamle har at sige. For det er om-sætningen mellem de teorier, vi læser os til og så daglig praksis, det er der man får erfaring, også i at genkende og koble de ting man ser. Det er ikke noget man kan læse sig til, det sker gennem kollegial feedback, så man får en fornemmelse for, hvad der sker for én selv i situationerne, når man mærker noget, at man så tør stole på sine fornemmelser. Det lyder til, at oplæring gennem årene meget er foregået i praksis. "Men man skal også læse, så oplæring bliver en kombination af noget teoretisk og noget praktisk," hedder det i et interview.

"Jeg må have baggrund for både at fornemme og for at stole på mine fornemmelser. Fingerspidserne er ladede med baggrundserfaringer og viden. Sådan er det på de områder, hvor handling og vurdering beror på "fingerspidsfornemmelse" eller på det at "have føling med" det, man har med at gøre" (Fog, 1999).
Så når miljøterapeuterne siger, det er noget de fornemmer, må der ligge noget bagved – og det er det, der kan være svært at få fat i.

I en snak om den personlige stil, hvor forskellige vi er og at det meget handler om, hvem vi er som mennesker, blev der spurgt ind til, hvad det er denne interviewperson kan og gør, som er helt specielt med spørgsmålet "Hvad er det du gør?" Senere i analysen spørges videre "Hvad er baggrunden, hvilken erfaring og viden ligger bag?"
Vedkommende forsøger længe at kredse sig ind på det vanskelige svar, snakker om samarbejdet med kolleger, prøver at holde sin egen stil op mod modsætningerne. Kommer både ind om emnet og udenom i ca. 2 minutter og siger så sluttelig: "Ja, det er et godt spørgsmål, hvad jeg egentlig gør!"
Men de 2 minutter viste sig, ikke bare at være snak, det havde været nyttige refleksioner, tanker og handlinger, som blev sagt højt.
For de næste 1½ minut af interviewet har en klar struktur med nogle få nøgleord, som går igen og hun kan nu udtrykke sig noget mere præcist om den personlige stil: Hun lægger vægt på ærlighed overfor sig selv og barnet eller den unge, hun bruger meget direkte tale, når det handler om at turde spørge og snakke om svære ting. I den første sekvens bliver der sagt "vi" og "man" en del gange, mens der i den anden er tydelig overvægt af "jeg gør", "jeg siger" osv. Når hun står ude i en sådan situation handler hun intuitivt, på det hun mærker, det der er brug for. Men bagved ligger erfaringer fra de mange gange, hun har gjort det tidligere, også fra de gange hun har fejlet, ikke været direkte nok eller bevæget sig for langt, i ønsket om at gøre det godt. Sikkert fået feedback fra kolleger, der har oplevet og rost hendes stil. Hun har også fået et gensvar fra de børn eller unge, det har berørt.
Dette er bare ét eksempel, men det viser tydeligt, hvor svært det er at beskrive, hvad man egentlig gør, men også hvad muligheden for åben refleksionen kan betyde.

”Det er svært at forklare, hvor man har ”det” fra, det er noget erfaring, man læser senere noget, der giver nyt syn, blander tingene, ser det videre i lyset af sine erfaringer og daglig praksis.”

”Hvis vi ikke har teorier bag, så er vi ude at arbejde på amatørplan med en common sence viden. Det har de fået nok af derude, herinde skal de have en professionel behandling og det kræver, vi har nogle teorier bag.” Det har betydning for kvaliteten af behandlingen, man har sit eget fundament at bygge på, men viden i form af teori giver en sikkerhed, en professionel fremtoning.

”Den der med, at man ikke kan lære af andres erfaring, den holder ikke, for det kan man godt.” I interviewene fortælles om, hvordan de har lært meget i supervision eller ved at se det, andre gør i praksis. Man lærer meget af andre gennem spejling, det er betydningsfuldt, hvad man får tilbage. Vi spejler ikke kun hinanden med ord, men mindst ligeså meget med kropssprog og mimik. Det gentages i interviewene, hvordan de erfarne miljøterapeuter ser, de selv har lært faget: En kombination af teori og praksiserfaringer og øvelse. Det er stadig sådan, at øvelse gør mester, hvis man samtidig lærer af sine erfaringer og også læser en bog engang imellem!

En problematik omkring det at være ny eller gammel miljøterapeut optræder i mange af interviewene. Man kan vælge at se den som noget specielt for den periode, interviewene blev foretaget i, men jeg har valgt at betragte den som noget, der også var tidligere og altid vil være aktuel. Ved gennemlæsning af interviewene, ser det ud til, at vi behændigt undgik at gå ind i de konkrete konflikter, men forholdt os lyttende. Det var nødvendigt for flere, at få luftet nogle frustrationer, før de i næste led kunne komme frem til, hvor svært det kan være at formidle erfaring og viden til hinanden. Det udvikler sig til konstruktive overvejelser over, hvad man konkret kan gøre for at give bedre kår for læring. Og det gælder læring for miljøterapeuter på alle niveauer.

Noget af frustrationen med mange nye på én gang, handler måske også om, at hele gruppen bliver sat tilbage til tidligere trin, det kan være svært at absorbere mange nye på én gang. Man får ikke umiddelbart en erstatning for dem der, der gik – man kan savne gamle at læne sig op ad.

”Det at blande sig i hinandens arbejde ser vi jo som noget meget værdifuldt, vi må huske, det kræver både ydmyghed og etik at blande sig, så den anden ikke bare føler sig som en stor fiasko. I den proces, man gennemlever som ny, kan det måske blive opfattet mere som kontrol end som hjælp, hvis ikke vi har fået formidlet, hvad det er vi gør. At man skal se det som en sparringspartner, én der tilbyder sig selv og muligheden for refleksion.” Det er en del af praksiskulturen, at man blander sig i hinandens arbejde, giver input og feedback. Det betyder meget, hvordan det bliver givet og hvem der giver det. Når man kender og kan lide hinanden, er der højt mål af tolerance og åbenhed tilstede. Der er også eksempler på, at nogen i en sådan samarbejdsrelation går for meget i ét, så andre lukkes ude, dermed udelukkes også refleksionerne i gruppen. ”Som ny kan jeg huske alle de ord, man skulle tage til sig, det tog noget tid, før de gav mening, så jeg kunne adoptere og integrere dem. Mon ikke vi kan gøre det lidt bedre, når vi får nye kolleger fremover?” Flere husker så godt tiden som ny, hvor svært det var. Andre husker derimod ikke deres egen start som specielt vanskelig. Forskellene her kan dels skyldes personlige forudsætninger, måden man møder nye udfordringer på, men hænger nok også meget sammen med, hvilket overskud afsnittet havde på pågældende tidspunkt – hvor parate de gamle var til at modtage et nyt medlem i flokken.

”Man har fælles sprog, værdier og forståelse med sine gamle kendte kolleger, men når der så kommer nye, skal vi have formidlet det fælles.”

”Jeg ved jo, hvordan det er og hvordan det kan fungere, men det jeg har inde i mig har jeg brugt så mange år på at lære, det er jo ikke bare sådan at give videre.” Interviewpersonen beskriver sin viden og erfaring som noget, der er blevet helt kropsligt.

I afsnit om Kompetencer, hvor evnen til at reflektere beskrives, er der et godt eksempel i en praksisbeskrivelse, som også siger noget om, hvordan noget af det svære kan gives videre til nye.

”Hvis nogen er nysgerrige på, hvad du kan og gerne vil lære noget af dig, hvad kan du så sige til dem?” ”Jamen det er faktisk der, jeg synes det er så svært, det er ikke bare så nemt at sætte ord på, hvad de skal gøre. Og derfor ville det være godt, hvis der kunne blive beskrevet noget, for det er så svært når nogen spørger ”hvordan gør du?”, ja, hvordan gør jeg, det er ikke bare så enkelt at sige, altså jeg prøver jo virkelig at fortælle, hvordan jeg gør, men det virker jo ikke på samme måde, når hun gør det, så det er jo også meget personligt bestemt.” ”Man kan ikke bare kopiere rå, som miljøterapeut skal man have fingrene i det, man kan ikke bare læse eller høre sig til det, man skal arbejde i det og mærke i det og nok også brænde nalderne nogen gange.”

Der spores også en vis irritation hos nogle af de erfarne miljøterapeuter, hvis nye kolleger bare regner med, de kan få det hele serveret som en fiks og færdig måde at arbejde på. Det er alt det, de selv har erhvervet sig ved hårdt slid. Så der er lidt ambivalens i ønsket om at lære fra sig.

Der er de historier, vi vel alle har med os, hvor vi har været lidt langt ude. Det drøftes i flere af interviewene, hvorvidt mere viden på forhånd kunne have forhindret, at man kom på glatis. Nogle beretter om, hvordan specielle forløb på den måde har lært dem noget, man er blevet nogle erfaringer rigere. Disse erfaringer fås ikke ved at være instrueret på forhånd, dem må man selv ud og gøre sig - learning by doing.

En læremester kan guide, forberede én, øse af egne erfaringer og viden. Men vi må hver især selv ud og mærke og risikere noget for at det bliver godt: ”Noget af det, der kendetegner en god miljøterapeut, er at man også tør gå med i nogle følelser, stemninger, relationer. Selvfølgelig have begge ben på jorden, men tør bevæge sig ud i det felt. Hvis ikke man risikerer noget, så lærer man heller ikke noget i det her.”

”Man skal ikke gå ind i det her fag og så tænke, at man kan mærke og føle sig til alting, det er en kombination af noget teori, noget praksis og noget erfaring.”

”I starten kiggede jeg bare, jeg kom ikke et skridt videre. Indtil andre sagde, jamen prøv selv og brug dig ud, det handler også om, at turde noget – med risiko for at du dummer dig! Jeg lavede også nogle bommerter nogle gange, men jeg begyndte at få fat i min egen måde at gøre tingene på.”

”Man lærer ikke, bare ved at gøre som de andre, men mærke efter og bruge sig selv, være ægte.”

”De første år, der er man i lære her, ren og skær lære.” ”Hvad var det du skulle lære?” ”Jeg skulle lære nuancerne, jeg kunne godt læse mig til noget i en bog, men når så børnene trådte ind ad døren, var de sjældent som i bøgerne. Og man skal også rumme, at det barn her måske har mange andre facetter, det kan måske fejle flere ting på én gang. Så må man lære at skille tingene ad og få dem samlet igen, så de passer med det menneske der står her.”

”Det undrer mig, at der er så lidt nysgerrighed, på det jeg går og laver.” Den erfarne vil gerne lære fra sig, og dybest set har vi alle også et ønske om at blive set og bekræftet. Når andre efterspørger vores kompetencer, er det en bekræftelse på, at vi er dygtige.

”Jeg siger til nye: Jeg går ikke rundt og underviser, men kom bare og spørg hvad jeg laver.” Mange tror selv, at de som ”gamle” anses for at være eksperter, der er svære at komme til. Her kunne det være rigtig interessant, at høre, hvad nyttilkomne mener!

”Man kunne lade de gamle undervise de unge, for at komme et skridt foran. For når de unge kommer, så tror de mange gange, at de gamle er så satans eksperter, at de er så langt væk, at kommunikationen allerede er bristet.”

Hvordan man så lærer af hinanden og får givet tingene videre, drejer sig ikke bare om gammel til ny, men kolleger imellem på alle niveauer.

”Det handler bl.a. om, at man/ nogen er parate til at tage imod, jeg tror hver enkelt tager, det de har brug for fra hinanden. Man udvikler sig og skal gøre sig sine egne erfaringer, man kan jo ikke leve på andres erfaringer.”

”Man skal også være stor nok til at turde tage imod og også turde kigge på sig selv, ja jeg tror det er vigtigt at snakke lidt med sig selv, at man ikke bliver for selvhøjtidelig og at man tør give slip på nogle principper og sommetider indrømme fejl.”

Alle de interviewede var garvede miljøterapeuter med bunker af erfaring, men samtidig stort behov for stadig udvikling. Dels ved tilegnelse af reel viden, men mest ved at blive udfordret i praksis af kollegerne og af spændende opgaver, så man også skal stå lidt på tæer engang imellem.

”Jeg har nok en autoritet på én eller anden måde, som der også ligger meget ansvar i, der er mere ansvar, når man har erfaring.” Det kan være ansvar i miljøterapien og samtidig ansvar for oplæring af nye. Når det bliver lidt besværligt med nye kolleger, skyldes det måske, at man i virkeligheden ønskede, at man selv kunne blive fyldt lidt på. Det er svært at give, hvis man selv er i underskud.

”Mener du, der skal nogle specielle evner til, for at blive en dygtig miljøterapeut?” ”Ja, det skal der, man skal være et meget bredt menneske og have en ro og sikkerhed i sig selv. Man lærer også ved at have nogle gode læremestre, det er den måde jeg har lært det på, ved at spejle mig i, hvordan andre gør og noget tror jeg også man er født med. Men ved at læse noget og det undervisning vi har fået, er jeg er også blevet mere bevidst og målrettet.” Det er et af mange eksempler på, hvordan miljøterapeuterne mener det primært handler om personlige evner, nogle gode mestre, og at undervisning og boglig læring også er nødvendig. Ved at tage erfaringerne ind og reflektere, øges bevidsthed om egne kompetencer, det giver sikkerhed i en mere målrettet praksis.

Der danner sig nu et billede af, hvad god miljøterapi udført af kompetente miljøterapeuter kræver:

Nogle personlige kompetencer + mesterlære + learning by doing + learning from experience + det at tilegne sig reel viden.

”Det at lære af erfaringen bygger på et beredskab til at skifte mellem tilstande af usikkerhed og tvivl og tilstande, hvor man vælger perspektiv. Og både tvivlen og valget forudsætter, at man kan tåle en vis smerte, smerten ved ikke at vide og smerten ved at bestemme sig for noget” (Bion, 2002).

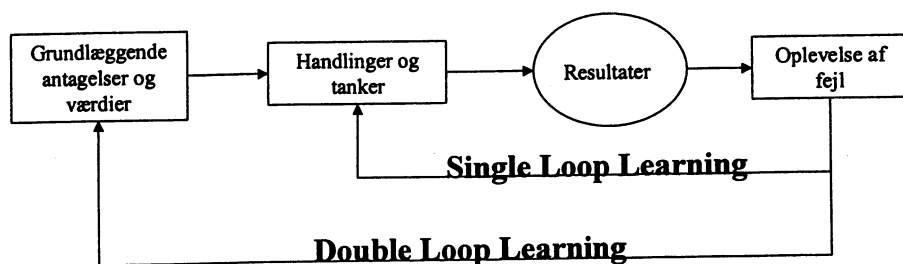
De personlige kompetencer beskrives som grundlæggende, læringen sker i et praksisfællesskab ved imitation, vejledning og træning for at udvikle færdigheder. Det er interessant, at den fælles viden, der opnås i samarbejde, der hvor genstandsfeltet er det samme, af mange bliver fremhævet som den mest værdifulde. Det er der udvikling og nytænkning trives, man returnerer til processer, man har været i sammen, reflekterer og udnytter de forskellige kompetencer, der ligger i gruppen, så man supplerer hinanden.

Det samlede billede beskriver læringsmæssigt noget, der tangerer en Double Loop Learning, et begreb der hører hjemme i tankesættet omkring "Den lærende organisation".

"Den lærende organisation er en organisation, som løbende ændrer og udvikler sig ved, at medarbejdere og ledere bliver bedre til at løse opgaverne. På den måde får organisationen konstant ny viden, så den kan omstille sig til omverdenens behov og indfri interessenternes krav og forventninger.

Den lærende organisation opmuntrer til nye måder at tænke på, samtidig med at alle medarbejdere og ledere til stadighed lærer, hvordan de lærer sammen. En lærende organisation er en organisation, der har gjort det til sit væsentligste kulturtræk at lære af erfaring" (Senge, 1999). Når man vil drive udvikling og læring, taler man i teorien om 3 læringsniveauer: "Single Loop, Double Loop og endog Triple Loop Learning.

Anvendelse af første og anden ordenslæring



Figur 8. Første og anden ordenslæring.

De 3 læringsniveauer anvendes som del af en vidtrækkende alternativ fornyelsesstrategi for ressource- og kompetenceudvikling i sundhedsvæsenet (Jørgensen & Melander). Det er ikke intentionen, at trække denne fornyelsesstrategi ind her, men blot gøre opmærksom på, at der i miljøerne allerede er måder "at lære at lære" på, som måske kunne raffineres yderligere. Refleksionen er vigtig for læring, man lærer af erfaringer – både egne og andres. Og det er noget af det, miljøterapeuterne beskriver, at de allerede gør.

Ved Single Loop Learning udføres en handling. Hvis det ønskede resultat opnås, kan man bare gentage næste gang. Hvis resultatet afviger fra det ønskede, retter man fejlen ved at handle anderledes næste gang, uden nogen refleksion over sit værdisæt, hvad der er rigtigt eller forkert.

Ved Double Loop Learning retter man ikke bare fejlen, men undersøger og stiller spørgsmål til de antagelser og værdier, den oprindelige handling hviler på. Altså ikke bare om man gør tingene rigtigt – men også om man gør de rigtige ting! Man undersøger nogle grundlæggende

antagelser for en del af sin miljøterapi, det man engang har lært, men som måske ikke holder længere eller ikke duer i en given situation. Ved refleksion bringes noget fra ubevidst til bevidst. Double Loop Learning handler om evne og vilje til refleksion og kritisk forholden sig til alt det, der ligger bagved og styrer ens handlinger.

Ved mere opmærksomhed og bevidst brug, kunne det være et nyttigt redskab i den videre udvikling af miljøterapeutisk praksis.

Udvikling af faget miljøterapi er afhængig af læring og uddannelse af miljøterapeuterne. Én ting er hver faggruppes grunduddannelse og den første grundlæggende læring i miljøet, noget andet er en decideret uddannelse i miljøterapi og også videreuddannelse af erfarent personale, som vil betyde en videreudvikling af faget. Så det handler om uddannelse på mange niveauer.

The Road not taken.

*Two roads diverged in a yellow wood,
And sorry I could not travel both
And be one traveller, long I stood
And looked down one as far as I could
To where it bent in the undergrowth;*

*Then took the other, as just as fair,
And having perhaps the better claim,
Because it was grassy and wanted wear;
Though as for that the passing there
Had worn them really about the same,*

*And both that morning equally lay
In leaves no step had trodden black.
Oh, I kept the first for another day!
Yet knowing how way leads on to way,
I doubted if I should ever come back.*

*I shall be telling this with a sigh
Somewhere ages and ages hence:
Two roads diverged in a wood, and I-
I took the one less traveled by,
And that has made all the difference.*

Robert Frost.

Det er om alle de valg vi gør, i vores liv, i vores arbejde, de valg børn og unge står overfor. Om sommetider at fortryde dem, men også tankerne om, hvad der mon havde budt sig, hvis vi havde valgt anderledes? At turde prøve det, der er anderledes, være nysgerrig og udforskende, træde de stier ikke så mange har trådt og stole på det. Man kan sukke over den vej man ikke tog - eller være tilfreds med de valg man har taget. Tro på at det gjorde en forskel.

8. Konklusion og perspektivering.

I gennem hele processen har jeg forsøgt, at indkredse, afgrænse og konkretisere de miljøterapeutiske metoder og teorier, sådan som det var projektets idé. Fagligheden er blevet samlet, analyseret og beskrevet, det er blevet mere tydeligt, hvad miljøterapi indeholder, hvilke forudsætninger den er betinget af og hvad det faglige indhold er, set i forhold til de behandlingsmæssige fordringer. Forhåbentlig kan vi ved at tage afsæt i projektet, bruge det til inspiration og videreudvikling af miljøterapien i de enkelte afsnit og samlet i børne- og ungdomspsykiatrien. Og til i fællesskab at finde frem til netop den definition af miljøterapien, som vi synes, passer til børne- og ungdomspsykiatrien.

Tidligere i kapitel 2 er organisationen blevet beskrevet ved hjælp af 4 hovedvariabler. Gennem projektet er miljøterapien blevet placeret i forhold til den organisation, den er en del af. Det er blevet tydeligere, hvilke forudsætninger god miljøterapeutisk praksis kræver, hvilke faktorer der har indflydelse på behandlingen og i det hele taget, hvordan de 4 variabler opgaver, struktur, teknologi (metoder) og aktører spiller sammen.

Det ser ud til, at opgaverne har ændret noget karakter gennem årene, uden en egentlig revurdering eller omdefinering af de specifikke miljøterapeutiske tiltag. Samtidig med, at børnene og de unge er blevet dårligere, er kravene om hurtigere og mere effektive behandlingsforløb blevet øget. Der ses også en tendens til, at der bliver flere sekundære opgaver, det betyder mindre tid til de primære opgaver, mindre tid med den direkte patientkontakt.

Det, der beskrives som teknologi i systemmodellen, de teknikker og redskaber vi anvender, er blevet mere tydelige gennem beskrivelse af de miljøterapeutiske metoder.

Den fælles forståelsesramme eksisterer på det overordnede plan i form af målsætninger og værdigrundlag, men kan kun blive synlig og aktiv, hvis hvert afsnit og børne- og ungdomspsykiatrien samlet får diskuteret det fælles grundlag for behandlingen set i forhold til den definerede målgruppe. Disse diskussioner har været en del af arbejdet med at få målsætninger på plads for de enkelte afsnit, men noget tyder på, at man ikke er helt klar på den fælles forståelsesramme.

Begrebet struktur har vist sig at være bredere, mere omfattende og betydende, end man tænker over til daglig. Strukturen er livsvigtig for hele organisationen og for miljøterapien. Det er struktur på alle niveauer, der har indflydelse på behandlingsresultaterne.

Kontinuitet eller mangel på samme dukkede op mange gange i interviewene. Det er en del af strukturen, at man får skabt kontinuitet, der kan understøtte og styrke det miljøterapeutiske arbejde.

Tiden er også en væsentlig faktor, der er som regel for lidt af den, siger miljøterapeuterne. Alle ved, at der ikke bliver mere tid eller tildelt flere ressourcer. Men gennem opgaveklarhed, prioriteringer, tydelige strukturer og kontinuitet vil tiden og ressourcerne kunne udnyttes optimalt.

I Psykiatrien i Nordjyllands Amt har man i 2004 opstartet 2 arbejdsgrupper, med henblik på at lave patientforløbsbeskrivelser på henholdsvis området for spiseforstyrrelser og området for skizofreni.

En del af dette arbejde er blandt andet beskrivelse af de underliggende arbejdsgange, for senere at kunne opstille mål og pejlemærker. Sammen med projektets systematisering og beskrivelse af de miljøterapeutiske metoder, kan man måske komme nærmere en opstilling af kvalitetsmål for den del af behandlingen, som miljøterapien udgør.

Men som det tidligere er fremhævet ”er det vanskeligt og ressourcekrævende at udvikle metoder til sikring af kvaliteten i det børne- og ungdomspsykiatriske undersøgelses- og behandlingsarbejde” (Sundhedsstyrelsen, 1998). Det er stadig svært, at måle ændringer i klinisk tilstand og livskvalitet under behandlingen.

Der er behov for at kunne vurdere, om praksis svarer til forventninger og målsætning. Her mangler vi decideret metoder til dokumentation og evaluering af miljøterapien – og dermed mangler vi grundlaget for at overveje, om praksis skal udvikles eller justeres, eller om det er forventninger og mål, der skal justeres. Miljøterapeuterne kan lære af andre faggrupper, som er langt bedre til at systematisere, kommunikere og dokumentere deres arbejde. Det vil også give større faglig prestige og status.

Spørgsmålet om, hvordan vi forstår miljøterapi, hvad det faglige indhold er og hvor vi har det fra, er besvaret ved hjælp af interviewene. Det er præsenteret og sammenfattet i de respektive afsnit i Kapitlet Resultater. Der er også mange forslag til, hvordan vi giver det videre. Den tråd vil jeg samle op her med relevante udsagn fra interviewene og supplere med tanker og bud på, hvordan vi stadig bliver dygtigere.

Den interesse man er genstand for som interviewperson, giver en oplevelse af at blive set, hørt og forstået – og for mange en dybere erkendelse og anerkendelse af sig selv og egen praksis. Hvis det så også kan bruges til videre læring, må det siges at være en lille ”sidegevinst” ved interviewene.

Dels det de enkelte fik ud af interviewet, men også den åbne refleksion som metode, måske i en setting med flere miljøterapeuter i en fokusgruppe, hvor emnekreds, tid og gruppeledelse er fastsat.

Det beskrives, hvordan man i et afsnit har haft ”Nye-gruppe”, hvor man kunne få lov at være uvidende og uforstående. Et sted hvor man sammen med ligesindede får refleksionen med, så man ikke bare kopierer det man ser, men efterhånden finder sin egen stil.

På samme måde kunne etableres grupper af erfarne miljøterapeuter, hvor de kunne få et fælles forum for videre læring og udvikling, eksperter læring.

Man kunne også forestille sig disse grupper dannet på tværs af de enkelte afsnit. De skal ikke ses som erstatning for andet, men som et supplement til supervision, vejledning og kollegial respons.

”Det er fordi man ved, man kan så meget, når man synes man har et godt fundament. Jeg har jo så mange muligheder, jeg kan bare hente ned fra hylderne. Men som gammel har jeg også brug for, at andre stiller spørgsmål til det jeg gør.” Der kan også være kommet nye, spændende varer, man kunne få ind på sine egne hylder, supplere udvalget så at sige.

Det lyder til, at der kan blive en grad af specialisering, at nogen har forskellige små specialer, noget man er specielt dygtig til og interesseret i. ”Det kan handle om fordomme,” hedder det i et interview, ”når nogle patientgrupper er på få hænder, så er det måske fordi kollegerne ikke gider dem, så kan man blive specialist ved at kunne lide og tackle den specielle gruppe.” I princippet skal alle kunne arbejde med de grupper af børn og unge, vi har ansvaret for. Men i virkeligheden ved vi godt, at der også er kompetencer, som ikke er hvermandseje. Og så er der vel ikke noget galt i en specialisering, hvis børnene og de unge på den måde får den bedst kvalificerede voksne. Det er interessen for et område, der er motiverende for yderligere fordybning. Men hvis det handler om vores egne fordomme, må vi se på dem og undersøge, hvad det handler om.

Der er også former for specialviden, som relativt let kunne deles, fordi andre er interesserede i det man kan og ved. Noget tyder f.eks. på, at miljøterapeuterne i ambulatorierne og dagafde-

lingen er specielt dygtige til observationer, måske er særligt trænedede i denne disciplin. Og da der fra døgnafsnittene efterlyses en særlig metodik og redskaber til observation/ dokumentation af samme, ville det være oplagt at dele viden her.

”Vi er og vi skal være på forskellige niveauer, som skal have respekt for hinanden, være nysgerrige på hinanden. De gamle skal være nysgerrige på de nye og de nye skal være nysgerrige på de gamle – og dem, der er midt imellem, de skal ikke bare slippe af, for de skal være nysgerrige på begge fronter.” Vi må så gøre op, hvilket niveau af kompetenceforskel, vi vil acceptere i hvert afsnit.

Der er en viden i de miljøer, som alle skal have, den skal man ikke knokle sig til, så er der nogen, der får for mange skrammer. Der er en viden, man simpelthen skal have givet. Det er blandt andet viden om alle de psykologiske mekanismer, der er på spil i miljøet, siger mange. De gamle ved, hvor vigtigt det er, at få indsigt i fænomenerne og lære at se på og forstå egne reaktioner/modoverføringer, så det kan bruges konstruktivt i behandlingsarbejdet. Alle har brug for hinanden i miljøet og er dybt afhængige af, at kollegerne er på linje. Det er også erfaring, der videregives og forhåbentlig bliver fulgt op under oplæring af nye.

Flere refererer til den måde, vi uddanner elever og studerende på, som noget der også kunne bruges i uddannelse af nye kolleger. Det kunne være fint at have et reelt uddannelsesprogram for oplæring i miljøterapi, et program som går videre end den første tids introduktion, der tilbydes nu.

I forbindelse med interviewkontrakten blev registreret oplysninger om bl.a. efteruddannelse og kurser. Det tyder på en væsentlig opkvalificering af kompetencer gennem årene, men det har aldrig været tydeligt, hvordan man fik det formidlet og implementeret, når man kom tilbage.

Det er også lettere at tage ideer med hjem, nye måder at anskue tingene på, og få det implementeret i praksis, hvis man har været flere af sted sammen.

”Arbejdsmiljøet som sådan, det er ledelsens ansvar. Men ansvaret for læring og viden, det er både dit og mit, hvis man har det som et fælles ansvar, så undgår man også privatisering af viden,” udtaler en af miljøterapeuterne.

I spørgsmålet om forudsætninger for at drive god miljøterapi, lød et af svarene: ”En kasse, der står åben med en masse penge til uddannelse!” Det handler ikke nødvendigvis om mange penge til at blive klogere for. Hvis vi kunne få gjort op, hvad der findes af viden, kunne vi starte der, med at formidle den til hinanden, samtidig med en klargøring af, hvad der skulle tilføres udefra. Det er stadig et åbent spørgsmål, om miljøterapi kan betegnes som en selvstændig fagdisciplin, idet vi mangler en formel uddannelse. Det må vurderes sammen med andre uddannelsesbehov i en overordnet planlægning af ressource- og kompetenceudvikling. Her kunne tages udgangspunkt i det arbejde, der er lavet omkring kompetenceprofiler i forbindelse med beskrivelse af plejestabsstruktur i Psykiatrien i 2002, hvilke kompetencer, der er nødvendige i forhold til varetagelse af plejeopgaver. Det omhandler grupper/ afsnits samlede kompetencer, men kunne bruges som inspiration til at udarbejde både afsnits- og personspecifikke kompetencer for den enkelte miljøterapeut. Spørgsmålet i projektet har også været, hvorvidt man kunne opstille en faglig profil for en miljøterapeut eller for eksempel for et helt afsnit. Her kunne anvendes forskellige modeller for kompetenceudvikling med bl.a. målinger af de 6 kompetenceniveauer. Kompetence her forstået som evnen til at omsætte personlige og faglige kvalifikationer til konkrete handlinger og resultater i praksis. Det kunne sige noget om

niveauet og behov for videre uddannelse. Her kan anvendes forskellige modeller for kompetenceudvikling, bl.a. med måling af 6 kompetenceniveauer:

- Faglig kompetence er knyttet til de fagligt relaterede opgaver, det at kunne udføre opgaver og funktioner.
- Kritisk kompetence er evnen til at mestre og kunne handle i kritiske situationer, herunder kunne mestre omstillings- og ændringsprocesser. Bevare ro og overblik, kunne justere sin planlægning og prioritere. Bevidsthed om eget kompetence- og ansvarsområde.
- Organisationskompetence er at kende og forstå den organisation, man er en del af. Have viden om organisationens strategier, mål, beslutningsveje og økonomi. Have forståelse for hensigtsmæssig brug af ressourcer.
- Personlig kompetence handler om, hvordan man udfører sit arbejde, måden man anvender de faglige kompetencer på.
- Social kompetence er evnerne til at samarbejde, kommunikere og tage medansvar. At udvise initiativ, motivation og aktivt deltage i udviklingen.
- Basis kompetence er basal viden om historie, kultur og normer.

Når miljøgruppen er tværfagligt sammensat, er det netop ud fra tanken om forskellige fagspecifikke kompetencer. Det kunne gøres mere synligt, for også at være i stand til at vurdere, om det er selve faggruppen, der trænger til et løft. Tværfagligheden trådte ikke specielt tydeligt frem under interviewene, det tyder på, at det er så naturlig en del, og at det ikke giver problemer af nogen art, tværtimod. Men det kunne være spændende at fokusere lidt mere på tværfagligheden med de specielle ressourcer det giver, når man arbejder sammen fra forskellige fag.

Hele dette arbejde må starte med en kortlægning af, hvilke kompetencer vi har, individuelt og som gruppe. Først derefter vil det være muligt at beslutte, hvilke områder der skal udvikles på.

Næsten alle taler om det fælles fundament, at miljøterapeutisk arbejde må hvile på et fælles grundlag, værdier, sikres fælles sprog og begreber, samt indeholde modeller for forståelse og behandling. Det er uklart og strander på, at der aldrig har været tydelige kriterier for, hvad det kunne eller skulle indeholde. Dermed har det heller ikke været muligt at sikre en "opdatering" eller garanti for, at alle havde adgang til at tilføje noget nyt eller lære fra denne fælles pulje. Det skal være muligt at revurdere et fælles fundament, blive enige om, hvad der eventuelt skal smides ud eller aflæres, inden videre udvikling kan finde sted.

Når det kommer dertil, tror jeg det er vigtigt, at det er læring, som bliver koblet konkret på selve miljøterapien. At det ikke kun bliver teoretisk, men også noget, der kan omsættes og trænes i en fælles praksis som planlagte læreprocesser, der er evaluerbare. Måske et tema, man i et afsnit arbejdede med i en periode. Læring og tilegnelse af ny viden foregår også over tid og det skal prøves af, så virker det bedst.

Spørgsmålet om det fælles gods eller fælles fundament i et afsnit, ville formodentlig komme lidt nærmere et svar ved opgørelse af kompetencer, men rækkefølgen må være, at starte med en debat om det, vore handlinger dybest set hviler på: De værdier vi har i syn på mennesket, udvikling, forståelse af psykisk sygdom og problemer, fælles visioner – værdierne skal være synlige, de ligger bagved og danner grundlag for valg af metoder, terapeutiske holdninger, handling og mål i behandlingsarbejdet. Denne debat kunne være med til at sikre etablering af et fælles grundlag, der kan accepteres af hele gruppen. Det handler ikke kun om cool viden,

men om hele værdigrundlaget, det har stor indflydelse på vores måde at behandle børn, unge og deres familier på.

Efterfølgende kunne man i en periode arbejde med konkrete tiltag og metoder i miljøterapi, med udgangspunkt i den specielle gruppe af børn og unge man har pt. Det er med udgangspunkt i målgruppen, vi skal udvælge modeller for forståelse og behandling.

Man må gøre klart, hvilke opgaver, der skal løses i et afsnit og spørge, om man kan det med de kompetencer, der er til rådighed. Kompetenceudvikling forudsætter altså, at opgavens omfang og art er klart beskrevet, dernæst at man vurderer miljøgruppens samlede muligheder, evner og kompetencer i forhold til løsning af opgaven.

Det hele må ses lidt som at rydde op i et pulterkammer: Man finder gode sager, som bare lige skal støves af - gamle minder, der må gemmes - og en masse skrammel, der bare skal smides ud. Der har mange miljøterapeuter måske svært ved at smide noget ud, men det kan være nødvendigt for at få plads til nyt. Som miljøterapeut har man pligt til at lære og ret til at lære, så der hele tiden er en professionel og stabil miljøarbejderstab til bedste for behandlingen.

"En kompetent miljøterapeutisk kultur må også vedligeholdes og til stadighed fornyes ved at enkeltpersoner udvikler sig fra novicer til mere erfarne og kulturbærere" (Haugsgjerd m.fl., 2001). Fremtiden må sigte på denne vedligeholdelse og stadige udvikling af mennesker, relationer, redskaber og viden. Der håber jeg projektet her må være til inspiration.

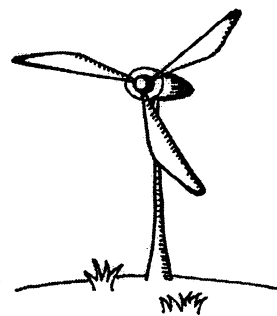
Som nævnt tidligt i rapporten ligger dataindsamlingen til projektet tilbage før omstrukturering pr. 1. oktober 2003. Hele projektet omhandler udelukkende den struktur og de forhold, der eksisterede for Børne- og ungdomspsykiatrisk afdeling A på det tidspunkt. Afdelingen bestod af tilbud til børn under 15 år i Børnepsykiatrisk dagafsnit, døgnafsnit og ambulatorier samt tilbud til unge 15-18(21) år i Ungdomspsykiatrisk døgnafsnit og ambulatorium.

Omstruktureringen pr. 1. oktober 2003 betød drastiske ændringer især for de to døgnafsnit, idet de nu begge rummer aldersgruppen 11-18 år. Det ene er nu døgnafsnit for spiseforstyrrelser og det andet døgnafsnit for almen børne- og ungdomspsykiatri. Området for spiseforstyrrelser har et ambulante tilbud for 11-18 årige, mens området for almen børne- og ungdomspsykiatri på den ambulante side er delt i 2: Et børneambulatorium 0-14 år og et ungeambulatorium 15-18 år.

Dagafsnit for 0-11 år er stort set uændret, det er en del af området for neuropsykiatriske lidelser, hertil hører også et ambulatorium for 0-15 årige.

Så her begynder er nyt kapitel for Børne- og ungdomspsykiatrisk afdeling A - men det er en helt anden historie.

"Når forandringens vinde blæser,
bygger nogle læhegn.
Andre bygger vindmøller." (Kinesisk ordsprog)



9. Litteratur.

- Agersnap, T. (1968) *Mål og midler i organisationer I: Nyt fra samfundsvidenskabernes*, 1968.
- Andersen, S. (1997) *Kommunikation og etik I: Elsass, Olesen & Henriksen: Kommunikation og forståelse. Kvalitative studier af formidling og fortolkning i sundhedssektoren*. Philadelphia.
- Argyris, C. (1996) *Organisational learning II. Theory, method and practice*. New York: Addison-Wesley.
- Bechgaard, B. red. (1994) *Miljøterapi*. København: Hans Reitzels Forlag.
- Bion, W. R. (2002) *Erfaringer i grupper og andre artikler*. København: Hans Reitzels Forlag.
- Borg, M. (1999) *Virksomme relasjoner*. Hovedfagsopgave. Seksjon for helsefag. Det medisinske fakultet. Oslo Universitet.
- Brathetland, O. m.fl., Rogaland Psykiatriske Sjukehus (2001) *Miljøterapi – en model for tenkning, holdning og handling i en psykiatrisk institusjon*. Stavanger: Stiftelsen Psykiatrisk Opplysning.
- Buber, M. (1995) *Det mellanmänskliga. Ludvika: Dualis*. I: Borg, M. (1999) *Virksomme relasjoner*. Hovedfagsopgave. Seksjon for helsefag. Det medisinske fakultet. Oslo Universitet.
- Christensen, J.S. (1999) *Intern uddannelse og træning i miljøterapeutisk virksomhed og praksis*. I: Kornerup, H. *Børn på behandlingshjem*. Lejre: Perikon
- Crafoord, C. (1998) *Udviklende fortrolighed*. København: Hans Reitzels Forlag
- de Saint-Exupéry, A. (1986) *Den lille prins*. København: Lindhardt & Ringhof.
- Fog, J. (1999) *Med samtalen som udgangspunkt*. København: Akademisk forlag.
- Fremmedordbogen (1998) København: Gyldendal.
- Gordan, K. & Palmgren, L. (2001) *Miljöterapi. Personal och patienter i samspel*. Stockholm: Svenska föreningen för psykisk hälsa.
- Haugsgjerd, S. (1987) *Grundlaget for en ny psykiatri*. København: Hans Reitzels Forlag.
- Indenrigsministeriet (1977) *Vejledende retningslinier for planlægning af det psykiatriske sygehusvæsen*.
- Haugsgjerd, S., Jensen, P. & Karlsson, B. (2001) *Psykiske lidelser i fire perspektiver*. København: Gyldendal Uddannelse.

- Hørder, K., Børner, HB., Isager, T., Mikkelsen, HU. & Wang, A. (1994). *På vej mod Børne- og ungdomspsykiatri i Danmark. Status og perspektiver 1994. København: Rapport til Sundhedsstyrelsens ekspertgruppe. I: Sundhedsstyrelsen (1998) Målsætninger for kvalitet i børne- og ungdomspsykiatrien.*
- Igra, L. (1996) *Objektrelationer og psykoterapi.* København: Hans Reitzels Forlag.
- Keiser, L. og Lund, M. (1991) *Supervision og konsultation.* København: Socialpædagogisk Bibliotek.
- Kornerup, H. red. (1999) *Børn på behandlingshjem år 1999.* Lejre: Perikon.
- Kvale, S. (1997) *InterView.* København: Hans Reitzels Forlag.
- Kvale, S. & Nielsen, K. (1999) *Mesterlære – Læring som social praksis.* København: Hans Reitzels Forlag.
- Kvaran, I. (1996) *Miljøterapi.* Kristiansand: Høyskoleforlaget AS – Norwegian Academic Press
- Larsen, E. red. (1986) *Institusjonsbehandling av ungdom.* Larkollen Ungdomspsykiatriske Behandlingshjem.
- Larsen, E. & Selnes, B. (1995) *Fra avvik til ansvar.* Oslo: Tanum-Norli.
- Launsø, L. & Rieper, O. (1997) *Forskning om og med mennesker.* København: Nyt Nordisk Forlag.
- Leavitt, H.J. (1965): *Applied Organizational Change in Industry. Artikel i Handbook of Organizations* ed. by J.G. March, Chicago, Rand McNally.
- Lenneer-Axelson, B. & Thylefors, I. (1993) *Arbejdsgruppens psykologi – om det psykosociale arbejdsmiljø.* København: Hans Reitzels Forlag.
- Lier, L. red. (1999) *Børne- og Ungdomspsykiatri.* København: Hans Reitzels Forlag.
- Martinsson, P. (1996) *Miljötekniker.* Stockholm: Mareld.
- Oestrich, I. & Holm, L. red. (2003) *Kognitiv miljøterapi.* København: Dansk psykologisk Forlag.
- Psykiatrilædelser i Nordjyllands Amt (1997) *Værdigrundlag, visioner, målsætning.*
- Psykiatrien i Nordjyllands Amt (1998) *Delrapport om børne- og ungdomspsykiatri i forslag til Masterplan.*
- Psykiatrien i Nordjyllands Amt (1999) *Masterplan for Psykiatrien i Nordjyllands Amt.*

Psykiatrien i Nordjyllands Amt (2000) *Handlingsplan for implementering af Masterplan 2000-2005*.

Revstedt, P. (2001) *Motivationsarbejde*. København: Hans Reitzels Forlag.

Senge, P.M. (1999) *Den femte disciplin; den lærende organisation*. Århus: Forlaget Klim.

Schön, D. (2001) *Den reflekterende praktiker*. Århus: Forlaget Klim.

Sommer, D. (1996) *Barndomspsykologi*. København: Pædagogisk Bogklub.

Sundhedsministeriet og socialministeriet (1993) *Fremrykning af indsatsen for sindslidende*.

Sundhedsstyrelsen (1991) *Planlægning af psykiatrien. Afrapportering af temaplanrunde 1989-91*.

Sundhedsstyrelsen (1995) *Målsætninger for kvalitet i voksenpsykiatrien*.

Sundhedsstyrelsen (1998) *Målsætninger for kvalitet i børne- og ungdomspsykiatrien*.

Thomsen, P.H. red. (1999) *Psyriske sygdomme og problemer hos born og unge*. København: Psykiatri Fondens Forlag.

Thorgaard, L. & Valbak, K. (1995) *Kontaktpersonfunktionen – relationsbehandling I psykiatrien*. Århus: Psykoterapeutisk Forlag.

Ussing Bømler, T. red. (1995) *Sociale organisationer i en omstillingstid*. København: Munksgaard-Rosinante.

Ussing Bømler, T. (1995) *De normales samfund*. København: Akademisk Forlag.

Wackerhausen, S. (1998) *Kommunikation, forståelse og handling*. I: Elsass, Olesen & Henriksen: *Kommunikation og forståelse. Kvalitative studier af formidling og fortolkning i sundhedssektoren*. Philosophia.

Artikler:

Jørgensen, S. & Melander, P. *Når fornuft, faglighed, fællesskab og fascination går op i en højere enhed – en fornyelsesstrategi for ressource- og kompetenceudvikling*. Økonomistyring & Informatik, 18.årg. 2002/2003 nr.5.

Kornerup, H. & Rose, H. *Videreuddannelse i miljøterapi*. Nordisk Psykolognyt, 1995 (4).

Lidman, H. *Kollektiv motöverföring i miljøterapi*. Klinisk Sygepleje 10.årg. nr.1, febr. 1996

Lotz, M. *En integrerende kreds. Miljøterapi for borderlinepatienter*. Nordisk Psykiatrisk Tidsskrift, 1987;41

Main, T. *Lidelsen, The Ailment*. British Journal of Medical Psychology, 1957, vol.30 (Dansk oversættelse).

Rasborg, L. *Miljøterapi – i et fagligt grænseområde*. Nordisk Psykolognyt, 1993 (1).

Andet:

Becker, I. & Falk, S. (1997) *Definition og arbejdsmodel til relationsdiagnose*. Ungdomspsykiatrisk afs. A12, Aalborg Psykiatriske Sygehus.

Kyst, E. (1997) *Temadag om gruppedynamiske processer*. Aalborg Psykiatriske Sygehus.

Bilag.

Bilag 1: Projektbeskrivelse.

"Metoder og teori i miljøterapeutisk arbejde i Børne- og ungdomspsykiatrien."

Indledning.

Børne- og ungdomspsykiatrien i Nordjyllands Amt har snart eksisteret i 25 år. En vigtig del af behandlingen har været de miljøterapeutiske afsnit, hvor miljøterapeuter gennem dagligt samvær og aktiviteter, har hjulpet børnene og de unge med deres psykiske vanskeligheder. I det miljøterapeutiske team har sygeplejersker, plejere og pædagoger i tværfagligt samarbejde udviklet den miljøterapeutiske praksis.

Der findes nogle overordnede definitioner af det miljøterapeutiske arbejde. Men metoder og teori i miljøterapeutisk arbejde er ikke tidligere samlet og beskrevet. Det er en daglig praksis, som udføres af faggrupper, som ikke har tradition for at beskrive og dokumentere deres arbejde. Den kultur, erfaring og viden, som har samlet sig i miljøet, er overleveret i det direkte praktiske arbejde med børnene/ de unge og i en tradition for refleksion i forhold til det konkrete arbejde. Men disse erfaringer er ikke blevet systematiseret, og en manglende afklaring af metoder og begreber har vanskeliggjort en målrettet udvikling af miljøterapien.

Vi vil derfor med dette projekt forsøge at indkredse, afgrænse og konkretisere de miljøterapeutiske metoder og teorier.

Det vil blive et fagligt materiale, som kan anvendes af kolleger, der arbejder miljøterapeutisk både i og udenfor det psykiatriske speciale.

Vores baggrund.

Vi er to socialpædagoger, som er ansat ved henholdsvis Børne- og ungdomspsykiatrisk afsnit på Aalborg Psykiatriske Sygehus. Vi blev begge fascineret af specialet i forbindelse med vores uddannelse, både selve klientgruppen, men også den miljøterapeutiske behandling. Vi har sammen med sygeplejersker og plejere skabt et eksperimenterende miljø, hvor der er udviklet både på behandlingsmetoderne og på samarbejdet kollegaerne imellem. Såvel på de overordnede ideer, som på den daglige praksis.

Denne særlige miljøterapeutiske tradition og kultur har vi tilegnet os og i de senere år også været med til at videreudvikle. På den baggrund føler vi, at vi efterhånden har samlet os erfaring og viden nok til at forsøge at beskrive de miljøterapeutiske metoder og praksis.

Problemstillinger.

Der er bred enighed om, at miljøterapien i afsnittene er det vigtigste og mest grundlæggende for både observation, diagnosticering og handlings/ behandlingsforløb i forbindelse med en indlæggelse.

Et synligt bevis på noget af det miljøterapeutiske arbejde, er at finde i de journaler/kardex og behandlingsplaner, der ligger på de enkelte børn og unge. Heri indgår nogle af de miljøterapeutiske overvejelser og handlinger, der er brugt igennem tiden. Det er det eneste sted, man kan finde materiale om det arbejde vi går og udfører til daglig.

Problemet er, at vi mangler at få sat **fokus på miljøterapien**. Kan vi ved at samle, analysere og beskrive vores faglighed definere miljøterapi som en selvstændig fagdisciplin?

Resultatmæssigt set har det gennemgående været et miljø, hvor børn og unge har fået mulighed for at udvikle sig og få det bedre, for os at se har der været mange "lykkelige" forløb.

Vi har en formodning om, at det tager sit udgangspunkt i en velfungerende miljøterapeutisk praksis. Det vi har observeret i de gode forløb, har været en bedring under indlæggelsen, indtil børnene/de unge blev udskrevet fra os. Men det vi ikke ved så meget om er, hvordan de klarer sig senere hen. **Har de kunnet bruge de redskaber, vi har givet dem og formået at fastholde den bedring vi så?**

Tendensen er, at der i dag stilles stadig højere krav til dokumentation, evaluering og videreudvikling af det behandlingsarbejde, der laves på institutionerne. Både krav udefra men også fra miljøpersonalet selv. Det er vanskeligt i Børne- og Ungdomspsykiatrien, da vi ikke har samlet, systematiseret og beskrevet de behandlingsmetoder og den praksis, vi udfører i de respektive afsnit. Der mangler en **fælles referenceramme, et fælles sprog**. Dette vanskeliggør også en kvalitativ tilpasning og diskussion af nye tendenser i teoridannelse.

Endvidere er det system, vi har arbejdet med, hvor de erfarne medarbejdere er **kultur- videns- og erfaringsbanker** og den røde tråd i behandlingen, en **sårbar størrelse**. Vi oplever det frustrerende, når en gammel medarbejder rejser, da de tager deres erfaringsmateriale med sig og med dem forsvinder det **særlige bidrag** de har givet til det miljøterapeutiske rum. I forhold til oplæring af nyt personale, er der også en **fare** i dette system, da det nemt bliver for **personafhængigt**, hvad der formidles videre. Det samme gælder i forhold til udvikling af det miljøterapeutiske arbejde, da dette nemt bliver en **privat affære**.

Vi ved, at miljøpersonalet har mange forestillinger om, hvad en **god miljøterapeut** er. Men det er problematisk, at miljøterapeutens faglige og personlige kvalifikationer ikke er nøjere identificeret og beskrevet. Dette vanskeliggør **opkvalificering af faglig og personlig kompetence**. En klargøring på dette område, vil også kunne afdekke eventuelle ressourcer og potentialer, som ikke udnyttes i dag.

I vores afsnit har vi lange traditioner for at arbejde **tværfagligt** for at sikre, at børnene og de unge får så nuanceret og godt et behandlingstilbud som muligt. Vi vil undersøge om det også er tilfældet, og hvad grunden er til, at vi synes det fungerer godt?

Vi mener endvidere, at det er et problem, at der på det miljøterapeutiske fagområde eksisterer så lidt **litteratur**, specielt omkring den **miljøterapeutiske praksis** er litteraturen sparsom.

Metoder.

Erfarings- og vidensopsamling vil blive foretaget via **praksisforsknings-interviews, casestudier og casebeskrivelser**.

Projektet vil bestå af tre faser:

I første fase vil vi indsamle viden og erfaring i miljøterapien ud fra opsatte hypoteser om god miljøterapeutisk praksis. Dette vil vi gøre ved hjælp af praksisforsknings-interviews med erfarne medarbejdere. Hermed vil vi forsøge at indkredse og afgrænse den miljøterapeutiske praksis og metode, afdække samarbejds-mæssige aspekter og fokusere på miljøterapeutens faglige og personlige kompetencer.

I anden fase er metoderne casestudier og casebeskrivelser, herunder interviews med tidligere indlagte børn, unge og deres forældre. De praksisbeskrivelser, der udmøntes i første fase, vil være medbestemmende for udvælgelsen af ca. 20 cases til belysning og uddybelse af den miljøterapeutiske praksis i forhold til konkrete behandlingsforløb. Dernæst udvælges 10 af disse cases, som vi mener beskriver vellykkede forløb. Med udgangspunkt heri interviewes børn, unge og deres forældre, for at undersøge om den miljøterapeutiske indsats reelt har givet dem nogle redskaber og haft en positiv effekt på deres videre livsforløb. Formålet med anden fase er at uddybe den miljøterapeutiske praksis og metode samt udkrystallisere påvirkningen af den miljøterapeutiske indsats.

I tredje fase vil de data, der kommer ud af de to første faser blive holdt op mod psykologiske og pædagogiske teorier og metoder med henblik på be- eller afkræftelse af de opsatte hypoteser for god miljøterapeutisk praksis. På den baggrund vil det være muligt at opstille modeller for teorier og metoder i miljøterapien.

For gennemgang af journaler til casestudier og i forhold til interviews, vil vi udfærdige informationskrivelse samt indhente det fornødne samtykke fra børnene, de unge og forældrene.

Der udarbejdes en udførlig **projektprotokol** m.h.p. indgående beskrivelse af de videnskabelige metodevalg. Heri vil også indgå tidsplan for hele projektperioden.

Formål med projektet.

Vi vil opsamle viden og erfaring, for at kunne definere, analysere og videreudvikle teori og metoder i den **miljøterapeutiske praksis**.

Vi vil også fokusere på **miljøterapeutens egenskaber og dilemmaer**. Både i forhold til faglige og personlige egenskaber og miljøterapeuten i det tværfaglige team.

Vi mener med dette projekt at kunne bidrage til **beskrivelse og inspiration omkring en praksis**, som vil være anvendelig for kolleger, der arbejder miljøterapeutisk, både i og udenfor psykiatrien.

Formidling.

Udarbejdelse af skriftlig rapport.
Undervisning og tema-dage til udvikling af miljøterapien.
Artikler i relevante fagblade.

Andre oplysninger.

Projektet gennemføres med udgangspunkt i den miljøterapeutiske praksis på Børne- og ungdomspsykiatrisk afd. A, Aalborg Psykiatriske Sygehus, Nordjyllands Amt.

Projektet formål og idé er godkendt af afdelingsledelsen i afd. A:
Adm. oversygeplejerske Ingelise Bork Bech og adm. overlæge Bjarne Nielsen.

Projektet vil blive anmeldt til Videnskabetisk Komité, da der indhentes oplysninger fra journaler og foretages interviews med udskrevne børn, unge og deres forældre.

Vi har under arbejdet med projektbeskrivelsen haft kontakt til lektor Tina Ussing Bømler, Aalborg Universitet, som har givet tilsagn om at være vejleder i projektperioden.

Tidsperspektiv.

Projektet forventes at starte 1. september 1999. Projektets varighed er 1 år, hvor vi arbejder ½ tid i afsnittet og ½ tid i projektet.

Samlet budget.

Løn, inkl. pension til 2 projektmedarbejdere på ½ tid i 1 år	350.400 kr.
Projektvejledning	30.000 kr.
Kurser	30.000 kr.
Transport, forplejning og ophold i forb. med kurser m.m.	20.000 kr.
Sekretærhjælp	15.000 kr.
EDB	30.000 kr.
Trykning af projekt	20.000 kr.
Materialer, inkl. litteratur	<u>20.000 kr.</u>
I alt	515.400 kr.

Knut Arild Gulbrandsen

Susanne Falk

Socialpædagog

Socialpædagog

Børne- og ungdomspsykiatrisk afdeling A, Mølleparkvej 10, 9000 Aalborg.

Aalborg, september 1999.

Bilag 2: Skema til registrering af tid.

Til kolleger i Børne- og ungdomspsykiatrien.

I forbindelse med projektet om miljøterapeutisk arbejde vil det være interessant med en nærmere beskrivelse og dokumentation af, hvad vi reelt bruger vores arbejdstid som miljøterapeuter til.

Nedenstående skema anvendes til registrering af den tid, du anvender i forbindelse med dit arbejde som miljøterapeut.

Registreringen foretages 2 uger i træk, du bedes derfor udfylde 2 skemaer, ét for hver uge.

Du skal ved udfyldelse af skemaet angive den tid i timer, du har brugt den pågældende dag. Ved timer anvendes kvarte, halve og hele timer. Det betyder, at du eksempelvis anfører, at du har anvendt 0,5 time på rapportgivning og 1,5 time til supervision.

Navn:	Afsnit:	Uge/år
		/

	Mandag	Tirsdag	Onsdag	Torsdag	Fredag
Direkte kontaktperson-arbejde					
Alle aktiviteter med patienter					
Familiearbejde					
Miljøsupervision					
Familiesupervision					
Rapport (give eller modtage)					
Rapportskrivning alene					
Debriefing (inkl. rapportskrivning)					
Journalsskrivning					
Udfærdige miljørapport					
Konference/ behandlingsmøde					
Miljømøder					
Andre møder					
Refleksion					
Studerende/ elever					
Praktiske opgaver					
Andet (angiv art)					
Andet (angiv art)					
I alt					
Angiv vagtform (7-15, 8-16, aften/ nattevagt)					

Eventuelle spørgsmål om udfyldelse af skemaet rettes til mig. Når skemaet er udfyldt afleveres det til mig i lukket kuvert . Du vil i rapporten fremstå anonymiseret. Afdelingsledelsen er orienteret om denne registrering.

På forhånd tak for hjælpen

Sanne Falk, A 12



Bilag 3: Interviewguide.

Interviewguide.

Tanker bag de centrale temaer:

Den gode velfungerende miljøterapi.

Under dette tema vil jeg søge at afdække miljøterapeuternes definitioner på, hvad der er miljøterapi. Det er også under dette tema, at man vil få informationer om de metoder den enkelte og gruppen bruger i daglig praksis og hvilke overvejelser de gør sig. I undersøgelsen kan det også være nødvendigt at belyse, hvornår miljøterapeuten ikke synes terapien er "god", for herved at differentiere og udkrystallisere, hvad god miljøterapi er. Det er her man kan få belyst, hvad miljøterapeutisk behandling specielt har at tilbyde, men også hvad den ikke kan, eller hvilke svagheder den rummer.

Den dygtige miljøterapeut.

Under dette tema søger jeg at afdække de egenskaber både fagligt og personligt, som miljøterapeuten har og selv finder vigtige. Dette tema vil afdække mange af de egenskaber, der er nødvendige, for at kunne arbejde i det miljøterapeutiske rum. Det vil forhåbentlig også give nogle bud på, hvordan miljøterapi læres og hvilken viden og kompetencer, der findes i miljøerne. Det kan også komme til at afdække noget om speciel miljøterapeutisk metode, da et af de vigtigste redskaber miljøterapeuten har, er sine personlige og faglige ressourcer, i den relation han/hun har til børnene og de unge. Også være nysgerrig på, om der er en speciel miljøterapeutisk identitet.

Relationsarbejde og kontaktpersonfunktion.

Det er specielt vigtigt at få afdækket relationsbehandlingen og kontaktperson-funktionens mange facetter og indhold, da dette er meget centralt i det daglige arbejde med børn og unge. Jeg mener at relationsbehandlingen og kontaktperson-funktionen vil blive et af undersøgelsens vigtigste temaer at afdække.

Forudsætninger for miljøterapeutisk arbejde.

Under dette tema vil jeg fokusere på de betingelser, som miljøterapeuterne mener er nødvendige for at de både personligt og fagligt kan fungere og stå inde for det arbejde de udfører. Jeg tror også at dette tema vil kunne sige noget om miljøterapiens begrænsninger og sårbarheder.

Miljøterapeutiske dilemmaer.

Jeg har specielt valg at fokusere på de dilemmaer, som miljøterapeuten står i i sin dagligdag. Jeg mener at disse vil kunne sige noget om alle de overvejelser og refleksioner en bevidst miljøterapi består af. Det vil kunne sige noget om både miljøterapeutens personlige og faglige overvejelser og hans arbejdsbetingelser. Dette vurderes som vigtigt i forhold til at afdække det miljøterapeutiske fags komplekse natur, og hvordan man kan arbejde i intense behandlingsforløb. Det er også muligt i dette tema at få afdækket de betingelser miljøterapeuten arbejder under, og hvad han gør for at fungere i miljøterapien. Projektets formål er også at sætte fokus på den miljøterapeutiske funktion.

Samarbejds-mæssige aspekter.

Samarbejdet i en miljøterapeutisk praksis, har stor betydning. Der er to aspekter, jeg vil være interesseret af at beskæftige mig med i undersøgelsen. Dels det generelle samarbejde, men også specielt det tværfaglige samarbejdes betydning for den miljøterapeutiske praksis. Herigennem vil måske også blive afdækket de elementer i miljøterapien, der specielt fordrer samarbejde.

Eksempel på centrale temaer, deres forskningsspørgsmål og interviewspørgsmål.

Til hvert centralt tema, kan der godt være flere sæt af forsknings- og interviewspørgsmål.

Forskningsspørgsmål = F?

Interviewspørgsmål = I?

F? : Beskrivelser af (god) miljøterapi, få fat i selve begrebet miljøterapi.

Hvad lægges der vægt på? Hvad har betydning? Jeg er ude på at indkredse og afgrænse.

Jeg vil gerne høre om deres forestillinger, hvad er essentielt?

Optaget af, om miljøterapi opleves som et fag, en livsstil, en behandlingsmetode eller???

Mon miljøterapibegrebet omfatter hele praksisfeltet?

I? : Hvad er miljøterapi for dig?

Hvad mener du, at miljøterapi specielt kan i behandlingen af børn/unge?

Hvordan oplever du, at miljøterapi adskiller i sig fra andre terapiformer?

Hvad er det, der gør miljøterapi til noget specielt?

Hvad tænkte du første gang du hørte om miljøterapi?

Er der en del af dit daglige arbejde, du ikke vil betegne som miljøterapi?

F? : Også få selve "oplevelsen" med.

Hvordan opleves/ mærkes "god miljøterapi"?

Jeg er optaget af måden det kommunikerer ud på og videregives.

Den tradition, der (måske) er for fælles refleksion over praksis.

Er det enkelt-personlige oplevelser - eller på gruppeplan?

I? : Hvordan kan du mærke, at miljøterapien fungerer?

Er der tradition for at dele gode oplevelser i miljøet?

Får du ros for dit arbejde? Hvordan giver I feedback til hinanden?

F? : Forudsætninger for miljøterapien:

Jeg er interesseret i, hvad miljøterapeuterne oplever som betydningsfulde forudsætninger i det daglige.

Der er organisatoriske, faglige, personlige forudsætninger, som er betydningsfulde for at grundlaget er i orden.

Hvordan opfatter og omtaler de specielt egne, men også hele gruppens kompetencer?

Hvor høj er graden af bevidsthed om eksempelvis organisationens eller det omgivende samfunds påvirkninger? Hvilket plan er man som praktiker optaget af?

I? : Hvilke forudsætninger skal være i orden, for at du kan lave god miljøterapi?

Føler du, at du har indflydelse på de forudsætninger du nævner?

F? : Når det ikke virker.

Hvordan ytrer det sig i miljøet, når miljøterapien ikke fungerer? Det kan være værdifuldt, for at nærme sig det optimale i den anden ende af spektret.

Bliver lidt en parallel til spørgsmålene omkring "oplevelsen", da jeg tror det her også meget handler om "fornemmelser", noget den enkelte/ gruppen "mærker" - og at det er svært at konkretisere.

Årsag/ virkning: Hvad kan gå galt? Hvordan ses det?

I? : Der er vel perioder, hvor miljøterapien ikke fungerer optimalt. Kan du give nogle eksempler på det?

Kan du huske, hvilke reaktioner det gav?

Hvordan oplevede I det som gruppe?

Hvem siger til? Hvem reagerer først? Hvem kan hjælpe?

Fik I talt om årsagerne til, at tingene ikke fungerede?

Bilag 4: Invitation.

Invitation.

Aalborg d.14/11 2000.

Til Niels Nielsen.

I forbindelse med forskningsprojektet "Metoder og teori i miljøterapeutisk arbejde i børne- og ungdomspsykiatrien" er vi nu nået til interviewfasen.

Derfor vil vi gerne invitere dig og håber du vil deltage i et interview:

Tirsdag d.23/11 2000 kl.14.00 i lokale 350 på kontorgangen under A 12.

Interviewet forventes at vare ca. 2 timer.

Projektets formål er at fokusere på det miljøterapeutiske arbejde og få beskrevet behandlingsmetoder og den daglige praksis. Vi ved, der bliver lavet meget flot behandlingsarbejde i børne- og ungdomspsykiatrien, men for at afhjælpe nogle af de vanskeligheder vi har med bl.a. dokumentation og udvikling af den miljøterapeutiske praksis, mener vi det er nødvendigt at indkredse, afgrænse og konkretisere de miljøterapeutiske metoder og teorier. Her er interviewene med kolleger en vigtig kilde til synliggørelse af både faglige og personlige kompetencer. Derigennem håber vi at kunne få megen af den kultur, viden og erfaring frem, der ligger i miljøerne. Projektbeskrivelsen vedlægges for uddybning af hele projektets idé, formål og baggrund.

I interviewene er vi interesserede i at få beskrevet den daglige praksis, sådan som du oplever den, gerne med mange eksempler fra den miljøterapeutiske hverdag. Interviewet består ikke af en række fastlagte spørgsmål fra vores side, men skal gerne dreje sig om følgende centrale temaer, som vi vil tage udgangspunkt i:

Den gode, velfungerende miljøterapi.
Den dygtige miljøterapeut.
Forudsætninger for miljøterapeutisk arbejde.
Miljøterapeutiske dilemmaer.
Relationsarbejdet, kontaktpersonfunktionen.
Samarbejds-mæssige aspekter.

Vedlagte kontrakt gælder aftaler og betingelser for din deltagelse og den videre anvendelse af materialet. Den vil vi bede dig underskrive og tage med.

Vi glæder os meget til interviewet, hvis du har spørgsmål inden da, er du velkommen til at kontakte os.

Mange hilsner

Knut Arild Gulbrandsen & Sanne Falk

Bilag 5: Kontrakt.

Kontrakt.

Vedrørende deltagelse i interview i forbindelse med projektet "Metoder og teori i miljøterapeutisk arbejde i børne- og ungdomspsykiatrien".
Afdeling A, Aalborg Psykiatriske Sygehus, 2000.

Før interview med miljøterapeuter, kolleger gælder følgende aftaler og betingelser:

Interviewet foregår i arbejdstiden (efter aftale med afsnitsledelse og afdelingsledelse.)
Varighed ca. 2 timer.

Interviewet vil forme sig som en samtale, hvor begge projektansvarlige er tilstede. Den ene som primær interviewer og den anden mere "på sidelinjen".

Før interviewets start er der en kort briefing, hvor der er mulighed for at afklare evt. spørgsmål, inden vi går i gang.

Efter interviewet er en kort debriefing, så vi får en ordentlig afslutning.

Hele interviewet optages på lydbånd, som kun må anvendes til det her aftalte formål.
Derefter udskrives hele båndet og den interviewede får tilsendt en udskrift, som der er mulighed for at kommentere – for at sikre at vi har forstået hinanden ret!

Den efterfølgende analyse og fortolkning af samtlige interviews står for projektansvarliges egen regning og risiko.

Interviewene/ udskrifterne analyseres med henblik på fortolkning og samling af mening. Der kan i den endelige projektrapport anvendes citater og eksempler fra interviewenes beskrivelser af den miljøterapeutiske praksis.

Alle deltagere i interviews sikres fuld anonymitet, også forstået på den måde, at citater og eksempler vil blive anonymiseret og evt. sløret.

Aalborg d.25/11 2000

Niels Nielsen

Knut Arild Gulbrandsen

Sanne Falk

Bilag 6: Oplæg om splitting.

Temadag 30/3-01.

Forsvarsmekanismer, når vi arbejder med borderlinepatienter. Inger & Sanne.

Notater til oplæg omkring splitting:

Efter Ingers oplæg om projektiv identifikation, vil jeg sige noget om splitting.
Det kan gøres meget kort: Splitting? Nej tak! Det vil vi ikke have!...

Så nemt går det nok ikke.

Så i stedet for at se splitting som en fjende, kan vi betragte den som en ven, nok en noget speciel og besværlig ven, men i hvert fald som en chance...

.... for vores unge og for os til at se, hvad de indeholder og hvem de er.

Det her bliver ikke den store udredning og definition af begrebet splitting
- men mere vores begriben og forståelse af fænomenet sådan til hverdagsbrug i miljøet.

Splitting er et grundforsvar (tidligt el. primitivt)
- for at holde orden i kaos (af modsatrettede følelser, ønsker, behov, forestillinger).

Store vanskeligheder med at integrere gode og onde sider

- hos sig selv
- og hos andre

Oplevelsen af godt/ondt spaltes op → projiceres ud → andre bliver de gode/onde.

Det er forestillingen om de tidlige indre objekter, der spaltes op
- senere kommer det også til at gælde forestillingen om de aktuelle ydre objekter. (her os)

Når vi arbejder med børn/unge er identitet altid et vigtigt punkt
- men særdeles vigtigt, når vi arbejder med borderlineforstyrrede
- da forstyrrelsen medfører et dybtgående identitetsproblem

- forvirring omkring identitet
- svingende oplevelse af egen identitet

Vi må ofte spørge os selv og hinanden:

- Hvad ser vi? - ser vi det hele? - og ser vi rigtigt?

....for bag en meget negativ selvopfattelse kan være stærke fantasier, omnipotente og stærkt selv-hævende.....eller omvendt.

Så vores arbejde er at bygge bro mellem:

- "at kunne det hele" omnipotensen, usårlig og udødelig.
- og følelsen af lidenhed, jeg er alene eller jeg kan blive alene.

Vi skal hjælpe til at få delene integreret, måske aldrig helt, men mere "hel"

→ så de når frem til: "Ja, jeg er sårbar, men jeg har også meget styrke."

Vi ser vores miljø som en stor scene, hvor spillet hele tiden er i gang. Når vi modtager en ny ung, er det som om vi siger: "Velkommen til, der er også en plads og en rolle til dig i "stykket", og vis os så, hvem du er, så vi kan finde ud af, hvordan vi kan hjælpe." Og når det bliver for meget, siger vi: "Stop, stop, nu vil vi ikke se mere"...

Splitting er altså ikke noget, der skal undgås og nedkæmpes
- men ses som vigtig information om en dårlig patient.

Splitting må håndteres, det er en vej til udvikling (for dem og for os).

Hvert afsnit har vel forskellige metoder, men de må nødvendigvis alle bygge på relationen.
Vha. relationen/relationerne grænsesættes/korrigeres

- fysisk
- følelsesmæssigt
- og til sidst intellektuelt (italesættes)

I relationen vokser de unge, selvstændiggøres og "slippes fri".

Brugt positivt er splitting en chance

- til at lære de unge at skelne mellem indre forestillinger/omverden
- til at integrere de modsatrettede sider hos selv/andre.

Det indre drama → ud i omgivelserne.

Når patienternes splitting bliver til splittelse hos personalet

Forskellige dele projiceres ud → vi reagerer med forskellige modoverføringer.

Håndtering af splitting/ borderlinebehandling i det hele taget kræver en personalegruppe med stor kapacitet. (rummelighed, erfaring, forståelse, viden og vilje)

Personalegruppens selvbillede påvirkes af splitting.

Det her er gruppearbejde

- (selvom det vel oftest er her vi ser de små personlige projekter, de ensomme kontaktpersoner)
- gruppen må udvikle en kultur, identitet, metoder til håndtering af splitting
- vigtigt at den enkelte miljøterapeut bevarer sit eget særpræg

(Overhead "Relation, kontakt, konflikt, udvikling")

Det er vigtigt at have fokus på relationerne i personalegruppen

- hele gruppen er "den integrerende kreds" omkring patienten
- måske har denne kreds brug for en yderkreds, som er støttende, har afstand til pt. og har til opgave at "se" gruppen/enkelt medlemmer, når det er svært?? (det kunne være teammedlemmer)

Når vi mister evnen til at se en "hel patient".
(Overhead "Elefanten")

Vi har kun fået lov at se del-billeder af patienten

- som et splittet puslespil, hvor hver enkelt holder sin brik tæt ind til kroppen
- fordi den måske er ubehagelig at vise frem (devaluering, idealisering, følelser af vrede, afmagt mm)

Vi må være opmærksomme på, når vi reagere/ handler anderledes end vi plejer

- bruge sin indre supervisor, kollegial støtte/supervision og miljøsupervision
- til at undersøge, reflektere over de forskellige roller og reaktioner.
- både reaktioner i gruppen og hos den enkelte miljøterapeut.

Bilag 7: Oplæg om projektiv identifikation.

Temadag 30/3-01.

Forsvarsmekanismer hos borderline personlighedsforstyrrede.

Borderline personlighedsforstyrrelse er en udviklingsforstyrrelse – færdigheder som aldrig er opnået – ”normale” kan også under pres regrediere til et tidligere udviklingsstadium og benytte sig af et primitivt forsvar.

Den psykoanalytiske tankegang beskæftiger sig med samspillet mellem:

De intrapsyke fænomener – tanker, følelser, subjektive oplevelsesformer og den ydre virkelighed – den mellem menneskelige relation

i forsøg på at udvikle forståelses modeller for

og et mere præcist sprog til at beskrive, hvad der foregår.

I vores arbejde med børn og unge forsøger vi i praksis hele tiden at gøre det samme, at blive bedre til at begribe det ubegribelige – her i dag forsøger vi også at få et fælles sprog. Vores redskaber hertil er i første omgang vores egne tanker og følelser.

Projektiv identifikation og splitting er begreber, som knytter sig til den type forsvar, som vi ser hos borderline personlighedsforstyrrede og som vi derfor i vores arbejde ofte er i kontakt med.

For at kunne opleve disse fænomener nuancerede og ikke reagere uhensigtsmæssigt mener jeg, det er vigtigt at vi betragter forsvarsmekanismerne som gavnlige såvel for patienten som for vores behandling af pt.

Uanset hvor uhensigtsmæssige konsekvenserne umiddelbart virker, så beskytter forsvarsmekanismerne pt. mod noget, som er værre

- og de giver os mulighed for at lære vores pt. bedre at kende
- man kan betragte dem som vindue ind til sjælen – dog med matteret rude.

Det er vigtigt at huske på, at forsvaret er ubevidst hos pt.

- at pt. ikke med vilje udsætter os for de mange ofte voldsomme følelser.

At det er omgivelserne, som først bliver bevidst om, at en person benytter sig af et primitivt forsvar.

- hvordan mærkes en projektiv identifikation?

At mærke en projektiv identifikation:

at turde at være sammen med pt., at blive svimmel et øjeblik
at stille sig til rådighed følelsesmæssigt
lukker af
det handler ikke om mig
fleksibel – indre supervision – rumme
måske handler det om mig – måske om min pt.
det handler både om mig og om min pt. – men hvad fylder mest lige nu
for åben:
det handler kun om mig.

Projektiv identifikation set fra en udviklings-psykologisk vinkel:

Et nødvendigt forsvar overfor kaos – ubærlige følelser og sanseindtryk projiceres over i mor

- barnet har ikke udviklet sprog og tankevirksomhed til selv at kunne rumme disse følelser – denne oplevelse
- denne oplevelse kommunikerer til mor
- hvordan skulle hun ellers kunne tolke barnets tilstand og behov
- mor er psykologisk set i en meget modtagelig tilstand, hvor hun kan mærke sit barn meget intenst
- mor er bekendt med egne følelser – vrede, sorg, angst og kan derfor genkende dem hos barnet
- men mor kan rumme disse følelser hos sig selv og hos barnet og kører derfor ikke op, hun kan overskue hvad hun kan gøre for, at barnet bringes ud af sin opkørte tilstand
- mor ”lærer” barnet, at det ikke er så farligt, som man skulle tro.

A propos struktur:

At acceptere løse ender – at kunne leve med ikke at kunne forstå det hele – idet det er meget svært at forklare, hvad en projektiv identifikation er. Her er forskellige bud – som indbyrdes hænger sammen.

1. Primitivt forsvar – en måde, hvorpå personen kan distancere sig fra en del af sig selv som enten opleves som uønsket – uacceptabel – farlig eller som opleves som værende truet af andre dele af selvet dvs. såvel ”gode” som ”onde” delobjekter kan projiceres over i en anden person.
Kontakt til det projicerede delobjekt bevares ved, at personen opfører sig som om den anden person virkelig rummer det projicerede delobjekt
at personen i fantasien holder den del af sig selv – som nu er hos den anden – i live, delobjekt – tanker følelser – træk
2. en kommunikationsform – at gøre sig selv forstået ved nonverbalt at udsætte en anden person for et pres, som udløser følelser hos vedkommende, som ligner de følelser afsenderen rummer:
”du ved ikke, hvordan jeg har det !!”
”jeg kan mærke, hvordan du sikkert har det !”

Denne kommunikationsform forudsætter en følelsesmæssig reaktion, hvor "modtageren" er parat og åben overfor at modtage de projicerede følelser/dele dvs. identificerer sig med det projicerede.

3. En tidlig objektrelation – en oplevelse af at være tæt forbundet med et andet menneske uden at være ét med den anden

En overgang mellem symbiose – og separation/individuationsfase.

4. En vej til psykologisk forandring.

Modtageren rummer og bearbejder det projicerede materiale og giver det tilbage til afsenderen i en afgiftet form på det tidspunkt, som er gunstigst for afsenderen.

Modtageren kan rumme og bearbejde ubehagelige – angstvækkende tanker og følelser i det, at han/hun psykologisk set er mere hel og moden end afsenderen.

Modtageren har de fornødne redskaber (viden, erfaring) til at indgå i denne proces.

Modtageren har kontinuerligt supervisionsmulighed, hvor han/hun kan dele og få afgiftet det, som han/hun skal rumme for pt.

Læserens egne noter.

