MILJØTERAPI

MILJØTERAPI KAN DEFINERES SLIK:

"Miljøet skapes av personalets holdninger, handlinger, ytringer, tanker og følelser, slik disse viser seg i samspill med pasientene og oppleves av disse.

Miljøet skapes også av bidrag fra pasienter og personalet innenfor fysiske bygningsmessige og rommessige rammer, hvor også bygningens beliggenhet og fysiske omgivelser er en virksom faktor.

For mennesker med psykisk sykdom er miljøterapi å være og handle i og utenfor postmiljøet over tid"

(Bratheland m.fl. 2004:5).

"Miljøterapi innebærer en reflektert, aktiv og kreativ nyttiggjørelse av de til enhver tid tilgjengelige ressurser i en gitt situasjon. Hensikten er å legge til rette for utvikling, vekst og modning, å gi gode og overførbare relasjonserfaringer og derigjennom fremme og tydeliggjøre samhandlingsmønstre"

(Andersen 1997a:12).

Den første definisjonen vektlegger et gjensidig samspill mellom pasienter, personale og fysiske strukturer. Definisjonen viser at både det som skjer innenfor institusjonen, og i samfunnet utenfor er av betydning. Den andre definisjonen trekker frem det den første mangler; kvaliteten på innholdet i miljøterapi. Her legges det vekt på å bruke tilgjengelige ressurser. Det vil jeg forstå som behandlingsressurser, fysiske ressurser og ikke minst pasientens egne ressurser. Miljøterapi med utgangspunkt denne definisjonen vil være en systematisk bruk av interaksjonen mellom pasient og personale.

GUNDERSONS MILJØTERAPI :

Gundersons miljøterapeutiske prosesser (1978) er anvendelige i etableringen av en miljøterapeutisk forståelse. ***Beskyttelse*** relateres til ivaretakelse av grunnleggende behov. Dette kan være fysisk omsorg,sikre trygge omgivelser og å skjerme pasienten for overveldende sanseinntrykk.***Støtte*** har til hensikt å få pasienten til å føle velvære og
sikkerhet. Dette skjer eksempelvis gjennom råd, veiledning og det å være tilgjengelig for pasienten. Gjennom dette bedres pasientens selvfølelse. ***Struktur*** i behandlingen skaper oversikt og forutsigbarhet. Dags- og ukeplaner vil representere viktige strukturtiltak. ***Engasjement*** handler om tiltak som involverer pasienten i miljøet, det skapes aktivitet og et fellesskap. Aktivitetene kan foregå i postmiljøet eller Pasienter Fellesskapet Hjelpere ute i samfunnet. Det at pasienter helt eller delvis har ansvar for gjennomføring av ulike aktiviteter gir en treningsarena innenfor trygge rammer. Den siste prosessen er ***gyldiggjøring*** som er det å bekrefte personen som et selvstendig individ. De miljøterapeutiske prosessene vil bygge hierarkisk på hverandre og tilnærmingen som velges vil avhenge av pasientens funksjonsnivå. Den akutt psykotiske pasient vil eksempelvis ha mest behov for beskyttelse og støtte, mens han etter hvert i bedringsprosessen vil ha gradvis mer behov for intervensjoner med utgangspunkt i engasjement og gyldiggjøring. Modellen er fleksibel slik at en samtidig kan arbeide parallelt på ulike nivå med forskjellige sider av pasientens problemområder.

1. **BESKYTTELSE SKAL:**
   - HINDRE AT PASIENTEN SKADER SEG SELV ELLER ANDRE
   - MINSKE FAREN FOR FYSISK FORFALL
   - STYRKE PASIENTENS INDRE KONTROLL

EKSEMPLER PÅ BESKYTTELSE:

- SKJERMING
- SIKRE OMGIVELSER
- FYSISK OMSORG

2. STØTTE SKAL

- BIDRA TIL AT MILJØET SKAL OPPLEVES SOM ET TILFLUKTSTED
- BIDRA TIL FØLELSEN AV ANGST OG FORTVILELSE AVTAR
- HJELPE PASIENTEN TIL Å UTFØRE GJØREMÅL HAN ELLER HUN MESTRER
- LEGGE TIL RETTE FOR AT PASIENTEN GRADVIS KAN TA NYE UTFORDRINGER

EKSEMPLER PÅ STØTTE:

- TILGJENGLIGHET
- OPPMERKSOMHET
- RÅD
- BEROLIGELSE
- OPPMUNTRING

3 STRUKTUR SKAL

- GJØRE MILJØET MINDRE ” FLYTENDE”
- OG MINDRE KAOS
- FÅ PASIENTEN TIL Å FØLE SEG TRYGT KNYTTET TIL OMGIVELSENE
- FREMME FORANDRING I SOSIALT UHELDIGE SYMPTOMER OG HANDLINGSMØNSTRE
- HJELPE PASIENTEN TIL Å SE KONSEKVENSER
- BREMSE PÅ TENDENSER TIL Å REAGERE UT PÅ VONDE FØLSELSER OG IMPULSER
- GI TRYGGHET FOR IKKE Å BLI INVADERT ELLR OVERLATT TIL SEG SELV

EKSEMPLER PÅ STRUKTUR:

- DØGNPLAN, UKEPLAN, TIDSANGIVELSE AV OPPHOLDETS VARIGHET
- AVTALER
- ØKONOMISTYRING

- NAVNESKIL

3. ENGASJEMENT SKAL

- MOTVIRKE PASIENTENS PASSIVITET OG USELVSTENDIGHET.
- OPPMUNTRE TIL SOSIALE FERDIGHETER OG UTVIKLE FØLELSEN AV MESTRING
- VEKTLEGGE VERBALISERING OG ANSVAR, MULIGGJØRE KONFRONTASJON

EKSEMPLER PÅ ENGASJEMANT:

- GRUPPETRENING
- DELTAKELSE I AKTIVITETER I OG UTENFOR AVDELING
- REELLE VALGMULIGHETER

4. GYLDIGGJØRING KAN:

- HJELPE PASIENTEN TIL Å UTVIKLE STØRRE TOLERANSE FOR NÆRHET
- UTVIKLE SELVFØLELSE, SELVSTENDIGHET OG SELVTILLIT
- BIDRA TIL EN MER KONSOLIDERT IDENTITET

EKSEMPLER PÅ GYLDIGGJØRING:

- INDIVIDUELLE BEHANDLINGSPROGRAM
- HYPPIGE SAMTALER PÅ TOMANNSHÅND
- VISE RESPEKT FOR PASIENTENS BEHOV FOR Å VÆRE ALENE
- GI PASIENTEN ANLEDNING TIL Å MISLYKKES

Gunderson, J.G. (1978). Defining the therapeutic processes in psychiatric milieus. *Psychiatry*, Vol. 41: 327-335.