

De tause behandlerne - Hvordan bedre kontakt med ungdommer

TEKST

Atle Dyregrov

PUBLISERT 1. september 2004

Innledning

Dette innlegget er et hjertesukk. Samtidig er det en refleksjon over en praksis som jeg håper å kunne påvirke i en annen retning. Bakgrunnen er uttalelser som dette:

- «Han sa ingenting. Han sa, bare fortell.»
- «Det verste var at jeg måtte snakke, hun satt og ventet på at jeg skulle si noe. Det var som tortur.»

Dette er ungdommer som forteller om sitt møte med fagfolk innen psykisk helsevern. De forteller om møter hvor de ikke opplever seg møtt, ubehagelige møter som har gjort dem reservert i forhold til hjelpeapparatet.

I mange år har jeg systematisk spurt ungdommer som har vært hos andre behandlere før, hvordan de har opplevd dette. Når det ikke har fungert, er det som regel de samme negative forholdene som trekkes frem: *De tause behandlerne* – de som ikke sier så mye, og som legger press på ungdommen for at de skal ta ansvar for samtalen.

Det første en ungdom sa til meg da hun kom var: «Hvis du sier fortell, så går jeg igjen med en gang». En uvanlig åpningsreplikk, som fikk meg til å spørre: «Hvorfor i all verden sier du det?» Da fortalte hun følgende historie: Kjæresten som hun nettopp hadde slått opp med, tok sitt liv ved henging, etter først å ha ringt henne for å si at han gjorde det. Hun dro umiddelbart dit, og fant ham død. En sterk reaksjon førte til at hennes foreldre tok henne med til den psykiatriske legevakten. Da hun kom inn på psykiaterens kontor, reagerte hun først på at han hadde med en student. Etter at hun har satt seg ned, sier han: «Fortell». Da hun sier: «Kan ikke du heller spørre», får hun til svar: «Det er ikke slik vi gjør det her». Slutt på den kontakten.

Den viktige førstekontakten

En terapeutisk relasjon må bygges opp. Hvor viktig er aktiviteten fra terapeuten innledningsvis for relasjonsbyggingen? Tillit og fortrolighet utvikles allerede i det første møtet. Dette skjer i et samspill hvor verbal og ikke-verbal kommunikasjon gir klienten et bilde av hvordan vi som terapeuter er, vår kompetanse, vår medmenneskelighet og

vår forståelse. Mye av denne inntrykksdannelsen skjer tidlig, om ikke spontant. Klienten får bekreftet eller avkreftet sine hypoteser om hvordan vi er gjennom førstekontakten.

Samhandlingen i det første møtet er helt vesentlig for senere terapeutisk kontakt. I relasjonsbyggingen med ungdommer er denne kontaktetableringen viktigere og mer sårbar enn i andre livsfaser. I løsrivelsesprosessen kan de være svært kritiske til voksne. Deres behov for å markere selvstendighet og autonomi kan gjøre dem ytterst kritiske til voksne som enten forsøker å være en av dem eller som vil inn på områder de selv vil mestre. Det er ikke lett å akseptere avhengighet av en voksen (terapeut eller annen) når en vil stå på egne ben. En betraktende voksen som sier lite kan oppleves svært negativt. Når terapeuten sier lite, opplever ungdommen seg observert og vurdert, og kan lett kjenne seg utilpass. Dersom ungdommen i tillegg blir bedt om å fylle ut spørreskjema eller gjennomgå et strukturert intervju før relasjonen er fast etablert, kan det understreke en instrumentell relasjon. Resultatet kan bli at ungdommen ikke vender tilbake til ny samtale.

I møtet med ungdommer som har opplevd kriser eller traumer er mitt utgangspunkt at de skal oppleve å få noe fra meg alt i den første samtalen. Fordi mange sliter med spesifikke problemer, som søvnevansker og påtrengende minnesbilder, starter jeg med det de opplever som mest plagsomt, og gir dem konkrete råd om selvhjelpsmetoder de kan anvende, før vi senere bruker spesifikke traumeterapeutiske metoder for å motvirke plagene. Jeg ønsker å fremstå som en aktiv rådgivende medspiller. Målet er å vekke håp ved å formidle at plager kan dempes. Dersom selvhjelpsmetodene gir et positivt resultat, styrkes egenmestring og selvbilde. Dette styrker i sin tur relasjonsbyggingen og motvirker frafall i terapien.

Personlig informasjon i kontakten

Det å uttrykke personlige erfaringer i terapien, kan, brukt med forsiktighet, styrke kontaktetablering med ungdommer.

En femtenårig jente som hadde vært i konflikt med lærerne på flere skoler, ble henvist i håp om at bearbeiding av tap fra ulike stadier i hennes unge liv skulle bedre situasjonen i skolen. På mitt spørsmål om hvorfor hun trodde hun var henvist til meg, svarte hun: «Det er vel for du skal gjøre meg snill på skolen». Da jeg svarte at: «Da er du nok kommet til feil person, fordi jeg var selv utvist fra skolen i en periode rundt din alder», var kontakten etablert.

En distansert fagperson som aldri er villig til å dele av seg selv, gir et dårlig utgangspunkt for kontaktetablering med ungdommer.

To kjønn - ulike behov?

Det er særlig jenter og kvinner som oppsøker mentalt helsepersonell. Jenter benytter i større grad ord og samtaler til å bearbeide dramatiske livshendelser enn gutter (Broberg, Dyregrov & Lilled, i trykk; Dyregrov, Bie Wikander & Vigerust, 1999). Det

finnes mange forhold som forklarer at det er slik. Det terapeutiske rom har ofte en feminin karakter, det er tilrettelagt for samtale og mindre for felles aktiviteter. De fleste terapier er basert på samtale mellom to personer som sitter tvers overfor hverandre. Dette er en fremmed samtaleform for mange gutter og menn. Tannen (1990) har vist at gutter som får ta sine beste venner med til en samtale konsekvent vil sette seg ved siden av hverandre. Det er også mange terapeuters erfaring at gutter ofte snakker mye lettere når samtalen enten foregår parallelt med en aktivitet eller skjer i kortere deler innskutt mellom aktiviteter, for eksempel parallelt med at en spiller kort. En integrering av aktiviteter i kontakten med gutter i ungdomsalderen vil antakelig lette samtalen og motvirke frafall. Blant aktiviteter som spesielt er nyttige med gutter er bruk av spill, datamaskin, video, samtale parallelt med fysisk aktivitet, bruk av terapeutiske ritualer og historiefortelling. Dette er selvsagt også aktiviteter som kan nyttes i kontakten med jenter.

Råd for god kontaktetablering med ungdommer

- La dem gjerne ta med en god venn til den første samtalen om de opplever det som en støtte.
- Sitt gjerne side ved side eller med 90 graders vinkel, slik at blikk-kontakten blir mindre intens.
- Vær aktiv i kontakten, og still spørsmål, gjerne åpne, uten at du har forventninger om lange svar.
- Kom dem i møte ved å spørre om hva det fra deres synspunkt ville være viktigst å få hjelp med.
- Gi råd eller gjør intervensjoner som kan hjelpe dem til å redusere noe de plages med før de forlater første samtale.
- Ikke vær for «eager to please» eller oppsatt på å bruke en ungdomsjargong – ungdommer kan mislike slike forsøk på å være inne i deres kultur, men prøv samtidig å være orientert om hva som rører seg i ungdomskulturen.
- Vær fleksibel med tidsrammene; kortere «samtaler» kan fungere spesielt godt for en del gutter, mens det ved krisetopper kan være behov for lengre samtaler enn vanlig.
- Velg uformelle steder som ramme for samtalen om nødvendig, for eksempel en biltur eller en spasertur.
- Normaliser reaksjoner og problemer, husk at ungdommer har begrenset livserfaring.
- Unngå lange pauser og beklemmende perioder med taushet.
- Inngi klare forhåpninger om at det de plages med er noe som er mulig å gjøre noe med.

Avslutning

Det er vel kjent at det er vanskelig å få ungdommer til å gå til psykolog, og når de først har kommet, få dem til å fortsette å komme. Som psykologer må vi vokte oss for en passiv, tilbakelent rolle i møtet med ungdommer, fordi det svært ofte oppleves negativt. Når ungdommer ikke vil gå til psykolog eller ikke vender tilbake etter første time, er det

for enkelt å attribuere dette til et problem hos ungdommene. Det er vi som psykologer som må utvikle bedre måter å møte ungdommer på.

Atle Dyregrov

Senter for Krisepsykologi

Fabrikkgt. 5, 5059 Bergen

Tlf 55 59 61 80. E-post atle@uib.no

Teksten sto på trykk første gang i Tidsskrift for Norsk psykologforening, Vol 41, nummer 9, 2004, side 723-724

TEKST

Atle Dyregrov, Senter for Krisepsykologi

KONTAKT: atle@uib.no

+ **Vis referanser**

Referanser

Broberg, A. O., Dyregrov, A., & Lilled, L. (I trykk). The Göteborg discotheque fire - A report into its psychological effects. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*.

Dyregrov, A., Bie Wikander, A. M., & Vigerust, S. (1999). Sudden death of a classmate and friend. Adolescent's perception of support from their school. *School Psychology International*, 20, 191-208.

Tannen, D. (1990). Gender differences in topical coherence: Creating involvement in best friends' talk. *Discourse Processes* 13, 73-90.