

# «Dusteterapeut! »

Hun kommer. Hun setter seg i stolen. Hun sier ingenting.

TEKST

**Kari Karlsen Ebbesen**

PUBLISERT 5. november 2014

EMNER

Dusteterapeut

brukerpespektiv



Jeg hadde lest i journalen at pasienten satt nærmest mutistisk gjennom timene. Jeg hadde ikke vært borti den problemstillingen tidligere, og jeg kjente jeg ble usikker allerede før vårt første møte. Jeg tenkte på hva veilederen min hadde sagt. At terapi er som å legge et puslespill. Der pasienten kommer med brikkene og terapeuten hjelper å legge dem på de riktige stedene. Hvordan skal vi få lagt et puslespill uten brikker? Hvordan skal jeg få kontakt? Jeg kjenner at jeg er spent i forkant av den første timen vår.

## En dårlig magesfølelse

Hun møter presis til timen. Hun sier ingenting da jeg henter henne på venterommet. Hun er tydelig nervøs, selv om hun forsøker å skjule det bak det tøffe ytre som mest minner om en svak versjon av Lisbeth Salander. Ikke like kraftfull, men minst like trist. «Hvordan har du det?», spør jeg. Hun sier ingenting, men kaster et håpløst blick på meg før hun fester det i gulvet. «Jeg skjønner hvis du synes det er vanskelig å svare på det», sier jeg. Hun sier ikke noe. Fortsetter å se ned i gulvet. «Jeg har lest at du nylig forsøkte

å ta livet ditt, at du ble innlagt på døgnavdeling», sier jeg. Fremdeles stillhet. «Og jeg kan bare tenke meg til at du må ha det ganske ille», fortsetter jeg. «... at det kan være vanskelig å komme hit». Jeg fortsetter min monolog med å gjengi noe av det jeg har lest i henvisningen, om plagene hennes, og spør om hun kjenner seg igjen i det. «Vet ikke», sier hun irritert med blikket festet mot et fast punkt i gulvet. Hvis hun fortsetter å stirre slik, ser jeg for meg at gulvet snart åpner seg for henne. «Ja, jeg skjønner at det kan være vanskelig å svare på det», svarer jeg. Før jeg fortsetter med å informere om det formelle, om behandlingstilbudet vårt og om begrensninger i forhold til varighet på poliklinikk. Jeg forteller om andre mulige behandlingstilbud for henne, med lengre varighet. Jeg ser at hun får tårer i øynene, men tristheten dekkes raskt over av sinne. «Hvorfor er det ingen som vil ha meg?», spør hun irritert. Hun spenner seg i stolen og legger armene slik at jeg kan se de stygge arrene på håndleddene etter alle kuttene. «Hun må få være her, jeg må hjelpe henne», tenker jeg. Uten noe grunnlag annet enn magefølelsen min gir jeg henne en forsikring om at hun skal få den hjelpen hun trenger her. Jeg setter opp en ny time med henne. Jeg er redd for at hun skal begå selvmord.

### **Noe som hjelper?**

«Hva har jeg gjort», tenker jeg etter timen. «Jeg kan jo ikke love henne at hun får være her. Har jeg blitt med på hennes *prosjekt*?» Jeg ser for meg veilederen min riste på hodet. Jeg tar opp pasientens stillhet i veiledningen. Vi snakker om å ha en «fingerspitzengefühl» i å finne de riktige intervensjonene til enhver tid. Og var det ikke slik at tonefallet teller 70 prosent og innholdet 30 prosent, eller var det omvendt? Vi drøfter hvorvidt stillheten kan være et uttrykk for motstand mot å gå inn i relasjonen med meg, eller om det handler om vansker med å uttrykke seg.

På tross av veiledningstimen kjenner jeg likevel et behov for å forberede meg mer til neste time. Jeg finner frem litteratur jeg planlegger å lese innimellom alt det andre som aller helst skulle vært gjort og skrevet i går. Journalnotater, behandlingsplaner, attester til NAV, erklæringer til Barnevernstjenesten og alle de andre pasientene jeg skal møte. Det eneste jeg rekker å gjøre, er å kjenne på usikkerheten på om hun kommer tilbake.

Hun kommer. Hun setter seg i stolen. Hun sier ingenting.

Jeg merker at jeg lener meg fremover og forsøker å få i gang samtalen. Hun svarer «vet ikke» eller «ingenting» når jeg spør. Hun knyter seg i stolen når spørsmålene blir for nære. Jeg foreslår at vi kan gjøre en pusteøvelse sammen. Hun fnyser av forslaget og sier at hun ikke har tro på at noe slikt kan hjelpe. «Det er ingenting som har hjulpet meg tidligere, og det er heller ingen som kan hjelpe meg. Det er ikke noen vits. Det er bare å gi opp», sier hun med forakt. Hun synker ned i stolen. En tristhet brer seg over ansiktet hennes. «Ett skritt frem, to skritt tilbake», tenker jeg.

Hun kommer tilbake. Time etter time. Presis. Hun er like stille ved begynnelsen av hver time. Hun gir uttrykk for ubehaget ved å være stille, og jeg bruker mye tid for å få i gang samtalen og på å bekrefte henne. Gradvis og om enn motvillig begynner hun å fortelle. Om det som har skjedd tidligere. Om vanskene med å stole på andre. Hun virker uberørt

av det hun forteller. Jeg forsøker å få tak i affektene bak ordene ut fra det lille jeg har sett. Det er vanskelig.

Etter hvert begynner hun å spørre meg om ting. Mest om trivielle ting. Hun stiller spørsmål ved om hun er normal. Så en dag kommer det. Spørsmålet som treffer meg som et slag midt i magen. «Syns du jeg er en vanskelig pasient?» «Ja», tenker jeg. Jeg svarer ikke på spørsmålet, men spør i stedet undrende hva det er som får henne til å spørre om det. Hun blir irritert, svarer ikke på spørsmålet. «Synes du jeg er vanskelig?» spør hun igjen. Jeg kjenner at jeg beveger meg langt fra å være autentisk, og begynner i stedet å famle om generelle betraktninger om at ulike mennesker står foran ulike utfordringer og uttrykker det forskjellig. «Nå mister jeg henne», tenker jeg.

«Dusteterapeut», sier hun. Og så ler hun. Blikkene våre møtes. Jeg smiler. Hun smiler tilbake. Det blir stille, igjen. Men denne gangen er det greit. «Jeg har forresten prøvd den pustegreia», sier hun. «Den funka.» «Ett skritt frem», tenker jeg.

*Teksten sto på trykk første gang i Tidsskrift for Norsk psykologforening, Vol 51, nummer 11, 2014, side 932-933*

**TEKST**

**Kari Karlsen Ebbesen**, psykolog ved Lovisenberg DPS og driver også egen privatpraksis