Trøste og bære

Av Cecilie Benneche

Hvis du ringer min private psykologpraksis nå, får du ikke lenger beskjed om å legge på og ringe 113 om det er akutt krise. Jeg har gått en lang runde med meg selv etter å ha lest et facebook-innlegg fra en amerikansk professor, og har landet på at dere der ute kan vurdere dette selv uten min tydelige instruks. Terapi handler mer enn noe annet om å utvikle agens og tro på evnen til å ta egne beslutninger. Underveis har jeg imidlertid ofte kjent trang til å både trøste og bære klienter langt utover det som har terapeutisk verdi.

Jeg tror alle behandlere er redde for at klienter skal ta sitt eget liv. Jeg hører utsagn som «det skjer alle psykologer minst en gang i løpet av yrkeslivet» etterfulgt av «... men jeg bare håper at jeg slipper». Noen legger til «... det hender jeg ser for meg avisforsidene og grøsser av at jeg kan ha gjort en feilvurdering». Det sier noe om belastningen og ansvaret helsepersonell føler på. Det er tungt å lure på om det går bra med noen vi bryr oss om. Vi skal selvsagt ta faglig gode vurderinger og gi forsvarlig behandling, det er jobben vår. Men jeg tror ønsket om å redde eller ta bort det som er vanskelig kan føre til at vi gjør oss «for viktige» og overtar ansvaret fra den som har det; klienten selv.

Da jeg tidligere jobbet som barneskolelærer, hadde jeg en stor, myk og dyp «trøste og bære»-stol i klasserommet ved siden av kateteret. Den rommet minst tre barn, for det hendte jo at både den som hadde gjort noe dumt og dem det ble gjort mot kunne trenge en rolig stund. En konkret stol man kan komme til med smertene sine, ligner unektelig på en annen stol vi kjenner fra den katolske kirke. I skriftestolen kan mennesket legge bort forsvaret sitt i møte med Gud, pateren på andre siden av veggen er kun den allmektiges representant på jorden. «Trøste og bære»-stolen i klasserommet lovet ikke på noen måte denne type syndsforlatelse, men den hadde en emosjonell funksjon. Den signaliserte: Læreren din er voksen og passer på deg gjennom å tilby deg et sted du kan hente deg inn. Når du har samlet deg, kan du fortsette å leke og lære. I stolen fikk det enkelte barn hjelp til følelsesregulering. Jeg tenker også at barna rundt fikk hjelp til å stadig se det komplekse i situasjoner, i det «synderen» og «offeret» jo ofte satt i samme stol. Det å rolig hjelpe barn til å erfare stadig flere nyanser og følelsesmessig kompleksitet, er etter min mening pedagogens store arbeidsoppgave.

Da jeg senere utdannet meg til å bli psykolog, var det mange som responderte med at de relasjonelle temaene og omsorgen rundt barna ville kunne forlenges relativt smertefritt inn i terapirommet. Det var tydelig at mange tenkte at samtalerapi handler om å trøste og bære. Til terapeuten kan alt sies, i det rommet kan alt legges. Det kommer ikke videre. Og utenfor rommet kan livet fortsette.

Og så tenker jeg selv: Ja. Temaene er ofte de samme. Skyld og skam og følelser i konflikt. Behovene ligner på det

jeg opplevde hos barna fordi behovene er dypt menneskelige. Men «trøste og bære»-aspektet som var ukomplisert i møte med de yngste elevene, er noe av det jeg synes er mest krevende i min jobb med voksne. Nå må jeg på et dypere nivå arbeide hardt med å skille ut mine egne behov for å «ta over» for klienten slik at det ikke hindrer dem i å bære seg selv. Jeg må rett og slett jobbe mot trangen til å leke allmektig og «voksen».

Når man jobber alene på et psykologkontor som jeg gjør, er dette aktuelt på en annen måte enn om man arbeider på et DPS eller har kolleger. For meg er det en pågående diskusjon: Handler de forhåndsregler jeg tar bare om at jeg skal ha ryggen fri, eller er det rett og slett forsvarlig og nødvendig praksis? Og hva er eventuelt forskjellen? Jeg gjør det jeg kan for å ta gode selvmordsrisikovurderinger, og jeg prøver også å tåle at jeg bare kan gjøre mitt beste. Mitt terapeutiske arbeid handler imidlertid om mer enn det; jeg må løpende vurdere om det jeg til enhver tid føler er «riktig» grad av involvering kan ende med at jeg undervurderer klienter og forstørrer min egen posisjon. Altså om det egentlig handler om meg og mine behov. Jeg ønsker prinsipielt sett å bli mindre og mindre viktig for mine klienter, jeg ønsker å arbeide på en måte som styrker deres agens og selvfølelse. Men likevel hadde jeg altså dette behovet for å fortelle alle som ringte meg hvor de skulle ringe om jeg ikke var tilgjengelig til enhver tid. Som om jeg burde ha vært det.

Jeg vet av erfaring at jeg har en tendens til overinvolvering for å føle meg nyttig, riktig og viktig, derfor er jeg takknemlig når jeg oppdager noen blinde flekker og kan justere meg. Og jeg har altså nå endret meldingen på svareren min etter å ha lest innspill på facebook fra professor i klinisk psykologi, Jonathan Shedler, PhD. Han la ut linken «Dont tell Me to Call 911», en bloggpost han hadde skrevet for «Psychology Today» 15. januar i år. Illustrasjonsfotoet er en sau med rødt forbudtskilt over, og han spør retorisk om psykologer med slike telefonsvarere som jeg hadde er profesjonelle aktører eller mer i retning av saueflokk.

Litt krasst, men det fikk meg til å tenke gjennom egne beveggrunner som et får i flokken. Hva er årsaken til at jeg vil forsikre meg ved å be den som ringer ta kontakt med legevakten ved eventuell krise? Jeg må gå ut fra at en som ringer mitt kontor forstår at jeg sitter med klienter store deler av dagen. Ingenting tyder på at det er en resepsjonist eller sekretær her (min blide stemme på svareren), og jeg sier at jeg oftest sitter med klienter og at jeg tar kontakt senest neste virkedag. Altså ikke på en lørdag, på kveldstid eller på julaften. «Legg igjen beskjed, så ringer jeg tilbake når jeg er ledig», sier jeg. Så hvorfor hadde jeg tidligere med: «...men hvis det er krise, så...»?

Jonathan Shedler argumenterer med at det jeg gjorde var å forsterke klienters følelse av hjelpeløshet. Ved å fortelle dem hva han mener en 6-åring forstår, altså at privatpraktiserende psykologer ikke er tilgjengelig 24 timer i døgnet,

mener han at jeg sier meg enig med dem i deres negative selvpersepsjon. Klientene har ikke kapasitet eller intelligens nok; jeg må fortelle dem hva de trenger. Han sier videre at han i løpet av 20 års praksis aldri har truffet en klient som ikke forstår forskjell på en akutt situasjon og en timebestilling, og at behovet for å være overtydelig og instruerende er psykologens problem. Det handler om å tro at man faktisk har det hele og fulle ansvar for andres liv og helse, og det handler om frykt. Jeg kaller dette omnipotens,

Min jobb er å bli mindre og mindre viktig. Det er noe av det mest krevende jeg har øvd meg på

det er en urealistisk opplevelse av egen styrke og situasjonskontroll. Frykten for ikke å strekke til, for ikke å kunne hjelpe, for å gjøre feil er bare et biprodukt av den samme omnipotensen. Og jeg har vært rimelig hardt rammet. Det er kanskje ikke så rart, vil mange si – det kan jo faktisk stå om liv og helse. Men jeg har jo ikke disse advarslene på postkassen min, på min private telefonsvarer eller når jeg er aktiv i sosiale medier. Jeg går ut fra at klienter vet hva som er hva, og jeg tenker ikke at jeg har en plikt til å alltid være tilgjengelig. Det hender at jeg får meldinger fra fortvilte mennesker i innboksen på min profesjonelle facebook-side. Da svarer jeg hvor de skal henvende seg hvis jeg har ventetid, og jeg har aldri opplevd at noen tror at jeg skal ta dem i mot midt på natta. Jeg liker å tro at jeg er profesjonell aktør, men jeg hadde ikke tenkt gjennom dette med telefonsvareren på kontoret. Jeg la inn den ekstra oppfordringen fordi jeg

har hørt det på andres svarere, og fordi jeg ville «forsikre meg». Og amerikanske kolleger kan fortelle at enkelte forsikringsselskap faktisk krever at de har en slik melding i fall de skulle bli saksøkt etter et dødsfall.

Jeg tror årsaken til min egen frykt var at jeg ikke hadde tenkt gjennom Shedlers andre argument: Det er forskjell på dem som ringer inn og aldri har møtt meg, og på mine egne klienter. Ved inntak av nye klienter vurderes selvmordsrisiko, og jeg gjør løpende vurderinger underveis. Noen klienter må ha mer støtte enn jeg kan gi, de må ha sykehusinnleggelse, et team rundt seg eller tettere oppfølging. De blir henvist videre. Det går tydelig frem allerede fra første møte at jeg ikke har akutthjelp-funksjon for mine klienter, det er et tema som definerer vår kontakt. Ved økt selvmordsfare hos klienter som går hos meg, lager vi en kriseplan sammen der kontakter, venner og nødetater er ført opp. Klienten skal ikke måtte ringe min telefonsvarer for å vite at legevakten er rett sted å henvende seg til utenom timene våre.

Telefonbeskjeden er altså ikke ment til egne klienter forutsatt at jeg har gjort jobben min. Og «de andre» ringer ikke meg, men legevakten om de er i krise. Hvorfor i all verden skulle de ringe meg som de aldri har møtt – og tenke at jeg skal guide dem videre? Terapirommet er verken et sted for barnlig time-out eller en skriftestol der man møter den allmektige. Det er et krevende rom som inviterer til at man sakte kan bli mer seg selv etter kriser, sorg og indre konflikter. Min jobb i dette er å bli mindre og mindre viktig. Det er noe av det mest krevende jeg har øvd meg på.