



# Fordypningsoppgave

VPH724 Psykisk helsearbeid

«Jeg vil for f\* ikke legges inn» - personsentrert perspektiv i forhold til sinne og aggresjon.

Elisabeth Bjerknes

Totalt antall sider inkludert forsiden: 29

Molde, 22.04.22



## Obligatorisk egenerklæring/gruppeerklæring

Den enkelte student er selv ansvarlig for å sette seg inn i hva som er lovlige hjelpemidler, retningslinjer for bruk av disse og regler om kildebruk. Erklæringen skal bevisstgjøre studentene på deres ansvar og hvilke konsekvenser fusk kan medføre. Manglende erklæring fritar ikke studentene fra sitt ansvar.

Du/dere fyller ut erklæringen ved å klikke i ruten til høyre for den enkelte del 1-6:		
1.	Jeg/vi erklærer herved at min/vår besvarelse er mitt/vårt eget arbeid, og at jeg/vi ikke har brukt andre kilder eller har mottatt annen hjelp enn det som er nevnt i besvarelsen.	<input checked="" type="checkbox"/>
2.	Jeg/vi erklærer videre at denne besvarelsen: <ul style="list-style-type: none"><li>• ikke har vært brukt til annen eksamen ved annen avdeling/universitet/høgskole innenlands eller utenlands.</li><li>• ikke refererer til andres arbeid uten at det er oppgitt.</li><li>• ikke refererer til eget tidligere arbeid uten at det er oppgitt.</li><li>• har alle referansene oppgitt i litteraturlisten.</li><li>• ikke er en kopi, duplikat eller avskrift av andres arbeid eller besvarelse.</li></ul>	<input checked="" type="checkbox"/>
3.	Jeg/vi er kjent med at brudd på ovennevnte er å <b>betrakte som fusk</b> og kan medføre annullering av eksamen og utestengelse fra universiteter og høgskoler i Norge, jf. <a href="#">Universitets- og høgskoleloven</a> §§4-7 og 4-8 og <a href="#">Forskrift om eksamen</a> §§14 og 15.	<input checked="" type="checkbox"/>
4.	Jeg/vi er kjent med at alle innleverte oppgaver kan bli plagiatkontrollert i URKUND, se <a href="#">Retningslinjer for elektronisk innlevering og publisering av studiepoenggivende studentoppgaver</a>	<input checked="" type="checkbox"/>
5.	Jeg/vi er kjent med at høgskolen vil behandle alle saker hvor det forligger mistanke om fusk etter høgskolens <a href="#">retningslinjer for behandling av saker om fusk</a>	<input checked="" type="checkbox"/>
6.	Jeg/vi har satt oss inn i regler og retningslinjer i bruk av <a href="#">kilder og referanser på biblioteket sine nettsider</a>	<input checked="" type="checkbox"/>

# Personvern

## Personopplysningsloven

Forskningsprosjekt som innebærer behandling av personopplysninger iht.

Personopplysningsloven skal meldes til Norsk senter for forskningsdata, NSD, for vurdering.

Har oppgaven vært vurdert av NSD?

ja  nei

- Hvis ja:

Referansenummer:

- Hvis nei:

Jeg/vi erklærer at oppgaven ikke omfattes av Personopplysningsloven:

## Helseforskningsloven

Dersom prosjektet faller inn under Helseforskningsloven, skal det også søkes om forhåndsgodkjenning fra Regionale komiteer for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk, REK, i din region.

Har oppgaven vært til behandling hos REK?

ja  nei

- Hvis ja:

Referansenummer:

# Publiseringsavtale

Studiepoeng: 15

Veileder: Solrun Brenk Rønning

## Fullmakt til elektronisk publisering av oppgaven

Forfatter(ne) har opphavsrett til oppgaven. Det betyr blant annet enerett til å gjøre verket tilgjengelig for allmennheten (Åndsverkloven. §2).

Alle oppgaver som fyller kriteriene vil bli registrert og publisert i Brage HiM med forfatter(ne)s godkjenning.

Oppgaver som er unntatt offentlighet eller båndlagt vil ikke bli publisert.

Jeg/vi gir herved Høgskolen i Molde en vederlagsfri rett til å gjøre oppgaven tilgjengelig for elektronisk publisering:

ja  nei

Er oppgaven båndlagt (konfidensiell)?

ja  nei

(Båndleggingsavtale må fylles ut)

- Hvis ja:

Kan oppgaven publiseres når båndleggingsperioden er over?

ja  nei

Dato:

**Antall ord: 8058**

## **Forord**

Fordypning og refleksjon rundt et narrativ hentet fra ungdomspsykiatrien.

Det kliniske bildet blir holdt opp imot teori fra et psykoterapeutisk perspektiv.

## **Sammendrag**

Denne oppgaven handler om hvordan man kan forstå og møte en pasient som er sint og i krise, i lys av personsentrert perspektiv. Problemstillingen er som følger:

Hvordan kan man bruke personsentrert perspektiv, i møte med mennesker som reagerer med sinne og aggresjon i akutt krise, der tvang blir vurdert?

For å belyse de forskjellige temaene som denne oppgaven berører, er det hentet inn teori om personsentrert terapi, akutt krise med vurdering av bruk av tvang, sinne og aggresjon og det terapeutiske forholdet. Teorien blir diskutert opp mot et narrativ som handler om vurdering av tvang etter utagering hos en ungdom som er sint. I den første delen av diskusjonen, er det lagt vekt på å forstå bakgrunnen for situasjonen i narrativet. I den andre delen, blir det satt lys på samspillet i det terapeutiske forholdet. Oppgaven trekker frem eksempel på hvordan man kan bruke personsentrerte elementer som empati, ekthet, kongruens, bevissthet om følelser, ubetinget positiv holdning og det å ta valg, i møte med mennesker som reagerer med sinne og aggresjon i akutt krise, der tvang blir vurdert. Når man ser på teorien opp imot narrativet, kan det se ut som empati og ekthet, og det å støtte til bevissthet rundt egne følelser, var spesielt viktig. Videre kan det også se ut som om det å gi muligheten til valg var vesentlig.

<b>1.0</b>	<b>Introduksjon</b> .....	<b>1</b>
1.1	Problemstilling .....	1
1.2	Litteratursøk .....	2
<b>2.0</b>	<b>Teori</b> .....	<b>3</b>
2.1	Personsentrert perspektiv .....	3
2.1.1	Empati .....	3
2.1.2	Ekthet .....	4
2.1.3	Kongruens .....	4
2.1.4	Bevissthet om følelser .....	4
2.1.5	Ubetinget positiv holdning .....	4
2.1.6	Selvaktualisering og valg .....	5
2.1.7	Ikke dirigerende holdning og maktubalanse .....	6
2.2	Akutt krise, med vurdering av bruk av tvang .....	6
2.3	Sinne og aggresjon .....	7
2.4	Det terapeutiske forholdet .....	7
<b>3.0</b>	<b>Narrativ</b> .....	<b>8</b>
<b>4.0</b>	<b>Diskusjon</b> .....	<b>10</b>
4.1	Hvordan kan man møte Tom i lys av personsentrert perspektiv? .....	10
4.1.1	Hvordan kan man forstå Tom sin reaksjon etter møtet med mor? .....	10
4.1.2	Er det andre måter personalet i boligen kan møte Tom på? .....	11
4.2	Hvordan blir det terapeutiske forholdet preget av en sint Tom i krise? .....	12
4.2.1	Hvordan bruke personsentrert perspektiv i forhold til akutt krise der tvang blir vurdert? .....	13
4.2.2	Hvordan bruke personsentrert perspektiv i møte med sinne og aggresjon? .....	15
4.3	Refleksjon rundt svakheter og mangler i oppgaven .....	17
<b>5.0</b>	<b>Konklusjon og forslag til videre forskning</b> .....	<b>18</b>
	Referanseliste .....	20



## 1.0 Introduksjon

Ved Ungdoms Psykiatrisk Døgnsesksjon, er det hovedsakelig innlagt ungdom mellom 12-18 år. Som miljøterapeut/sykepleier, er det en del av jobben å være med på å ta imot ungdommer som blir akutt innlagt. Dette kan skje til alle døgnets tider. Sengeposten har frivillige innleggelser eller tvangs innleggelser, slik som i resten av psykiatrien. Det er ikke uvanlig at det oppstår aggresjon og sinne ved innleggelser i psykiatrien. Cook og Monk (2020), skriver at ungdom skal løsrive seg, og utvikle selvstendighet og autonomi. Denne naturlige prosessen, kan fort oppfattes som motstand fra ungdommen. Ungdom kan derfor ansees som en utfordrende klient gruppe å arbeide med. Når en ungdom er opprørt, er erfaringen ofte at vedkommende er aktiv og verbal, men det er ikke alltid slik. Noen ganger kan man møte dilemmaer der ungdommene er sinte, men ikke vil snakke. I de tilfellene er det ekstra krevende å vurdere situasjonen.

Malt (2019), sier at akutt krise kommer av ytre hendelser etter skuffelser og konflikter i nære relasjoner, som utløser psykiske og fysiske stressreaksjoner. Bjørkly (1997), påpeker at man kan bruke sinne og aggresjon for å slippe krav og forventning, eller for å avlede seg fra indre smerte, der man opplever at man er krenket, eller invadert. Noen ganger kan det bli nødvendig å vurdere tvangsinnleggelse. Andersen og Rust (2019), viser til grunnlaget for tvangsinnleggelser, hvor det står at det må foreligge alvorlig sinnslidelse, og minst et tilleggsvilkår. Samtykkekompetansen må også vurderes. Et av kriteriene er om pasienten klarer å uttrykke et valg. Haugsgjerd «et al» (2009), skriver at for å kunne utvikle seg, trenger man å kunne velge. Hvis man ikke tar valg, vil man stagnere. Rognes (1979), skriver at personsentrert terapi er basert på frivillighet. «For en Rogerianer er det utenkelig å ville tvangsbehandle et annet menneske» (Rognes 1979, s 39). Er der likevel elementer i personsentrert perspektiv som egner seg i en slik tilspisset ufrivillig situasjon?

### 1.1 Problemstilling

Denne oppgaven vil forsøke å finne ut av hvordan personsentrert tilnærming kan brukes i møte med mennesker som reagerer med sinne og aggresjon i akutt krise. Problemstillingen blir som følger:

«Hvordan kan man bruke personsentrert perspektiv, i møte med mennesker som reagerer med sinne og aggresjon i akutt krise, der tvang blir vurdert?»

For å svare på problemstillingen blir teori om personsentrert terapi, akutt krise med vurdering av tvang, sinne og aggresjon, og det terapeutiske forholdet, drøftet opp mot et narrativ om en 17 år gammel gutt. Konteksten er ungdomspsykiatrisk døgnsesjon, og en mottakssamtale hvor en lege og jeg som miljøterapeut deltar. Carl Rogers kalte de som gikk til behandling hos han for klient, og ikke pasient (Haugsgjerd «et al» 2009). I oppgaven blir det brukt klient når det refereres til personsentrert terapi, og pasienten, eller «den andre» i øvrig litteratur. I forbindelse med narrativet er det naturlig å referere til Tom eller ungdommen.

## 1.2 Litteratursøk

Det er brukt pensumlitteratur fra år 2020/21, og fra år 2021/22, i fordypningsoppgaven. Via søkemotoren «Oria», ble det søkt med søkeordene; humanistic and psychotherapy and Carl Rogers, år 2000-2021, og engelske og norske artikler. Det ble funnet en artikkel om hvordan terapeuten bør forholde seg i humanistisk perspektiv. En annen artikkel fanget interessen gjennom overskriften ved personsentrert retning, og relasjoner, og bro bygging. I artikkelen til Raskin, Rogers og Witty (2014), «Client -centered therapy», ble det vist til Burstow (1987). Burstow hadde et kritisk blikk på person sentrert tenkning. Det ble søkt med søkeordene; Burstow and person-centered, og i artikler som ikke var eldre enn fra 2015. Den andre artikkelen i søket var av interesse angående ungdom og personsentrert terapi. Søkeordene terapeutisk allianse og sinne eller aggresjon ble brukt. Et av treffene handlet om opplæring i forebygging og mestring av aggresjon – en nødvendighet i arbeid med utsatte barn og unge. Det ble prøvd å bytte ut terapeutisk allianse med samhandling. Det fikk treff som omhandlet miljøterapeutisk praksis og barns utvikling. Disse treffene ble ikke ansett som relevante nok opp imot problemstillingen. Videre ble det forsøkt med søkeordene; tvang og personsentrert perspektiv. Her kom det for det meste opp treff angående demensomsorg. I APA Psycinfo ble det søkt med therapeutic alliance and adolescent and aggressiv behavior. Det kom blant annet opp treff som omhandlet rus, flyktninger og foreldre og barn, og dermed ikke relevant nok. Det ble også søkt med disse søkeordene i søkemotoren Embase, treffene der omhandlet somatisk sykdom.

## 2.0 Teori

Denne oppgaven ønsker å belyse hvordan man kan bruke personsentrert perspektiv i møte med mennesker som er i akutt krise, og preget av sinne og aggresjon. For å finne ut av dette blir det brukt teori om personsentrert tilnærming. Det blir også hentet inn teori om sinne og aggresjon, akutt krise, tvang, og det terapeutiske forholdet. Det er tatt med innslag av relevant forskning.

### 2.1 Personsentrert perspektiv

«Humanistisk psykologi har sine røtter i hermeneutisk filosofi sammen med fenomenologisk og eksistensialistisk filosofi (Vetlesen og Stanicke 1999)» (Haugsgjerd «et al» 2009, 241). Carl Ransom Rogers var en av de fremste psykologene i det 20ende århundre. Rogers presenterte ider om personsentrert tilnærming. Han så på mennesket som et suverent subjekt, med evne til selvbestemmelse og selvrealisering (Raskin, Rogers og Witty 2014). Rogers hadde en forståelse av en personlighetsutvikling, som var mer opptatt av hvordan virkeligheten opplevdes av den enkelte, enn av selve atferden (Rognes 1979).

#### 2.1.1 Empati

Empati er en egenskap der man ønsker å forstå den andre. Man kan kjenne på den andres følelser og opplevelse av det de står i, samtidig som man kan ta et steg tilbake å se det hele utenfra. På den måten kan man være støttende, og si noe tilbake om hva man ser og hva man tenker (Haugsgjerd «et al» 2009). Cain (2007), tar frem Carl Rogers sine ord om at å være empatisk aldri er galt. Videre skriver Cain (2007), i artikkelen at Watson (2002), har undersøkt hva klienter selv legger vekt på når det gjelder å bli møtt empatisk: Et bekymra uttrykk og direkte øyekontakt. At terapeuten er foroverlent, og har kroppslige uttrykk som å nikke på hodet. Et stemmeleie der man kan høre bekymring, og hvor en er tydelig og følelsesmessig inntonet. Cain skriver videre at det er en stor misforståelse i personsentrert teori, at man tankeløst bare skal repetere det den andre sier eller føler. Empati på den måten kan vise at man lytter nøyaktig, men har ellers lite virkning. Noen ganger kan det likevel være lurt å dvele ved, og gjenta, når det kommer frem sterke uttrykk. Det gjøres fordi klienten skal få tak i mer av dybden i det de selv sa.

### **2.1.2 Ekthet**

For å være ekte må man kunne ta inn hele spekteret av følelser som den andre viser, for så å kunne speile de tilbake. På den måten viser man at man virkelig har forstått og sett den andre. Hvis klienten snakker mye om sjalusi, må man kunne sette noen ord på det man hører, og undre seg tilbake rundt temat på en ekte og nysgjerrig måte. For å klare dette må terapeuten være trygg i seg selv, og kjenne egne verdier, interesser og begrensninger (Haugsgjerd «et al» 2009). Ekthet i personsentrert perspektiv, bestreber en likeverdig relasjon med den andre. Dette er en vekstfremmende holdning (Bjørkly 2020). Ekthet henger tett sammen med begrepet kongruens.

### **2.1.3 Kongruens**

Ved kongruens er det viktig at det er god sammenheng mellom det terapeuten gjør, og det han sier. Når man er kongruent kan man sette ord på egne følelser, og også være åpen for den andres følelser. Klienten har kanskje mestret noe nytt, og terapeuten kan føle på klientens lettelse over dette. Terapeuten kan da forsterke følelsen til klienten, ved å sette ord på lettelsen en selv opplever (Haugsgjerd «et al» 2009). Cain (2007), sier at det er viktig med kongruens uten skjult agenda. Dette gir en følelse av trygghet og tillit, noe som igjen gjør at klienten lettere kan åpne seg. Man kan med andre ord ikke late som man er kongruent. Det vil bli avslørt.

### **2.1.4 Bevissthet om følelser**

Målet i terapien er at klienten ser seg selv, og blir bevisst sine egne følelser. Dette får man ved at terapeuten speiler det klienten har sagt, eller vist av følelser i terapien. Det blir som å oppdage seg selv. Hvis klienten sier at dagen har vært grei, men sier det på en slegende og trist måte, kan terapeuten bevisstgjøre klienten på sine egne følelser. Terapeuten kan si at han hører at klienten sier at det er greit, men at han ser at han har et trist uttrykk i ansiktet. Stemmer det at klienten er litt trist også (Haugsgjerd «et al» 2009)?

### **2.1.5 Ubetinget positiv holdning**

Ubetinget positiv holdning er en varm og ikke dømmende væremåte. Terapeuten aksepterer det klienten kommer med av tanker, følelser og intensjoner, i forhold til det den

andre har erfart i livet. Det gunstige er å ikke gi den andre påvirkende råd og valg. Å være helt nøytral er ikke mulig, men man kan nå langt ved å være aksepterende og respektfull, og virkelig prøve å forstå klienten (Raskin, Rogers og Witty 2014). Bjørkly (2020), sier at ved ubetinget positiv holdning må man kunne tillate at den andre kommer med negative følelser. Det er ikke opp til terapeuten å sette standard for hva som skal tas opp i samtalene. Man skal være nær den andre, men ikke overinvolvere seg. Kensing (2000), viser til Rogers (1951), hvor han mente at for at personsentrert terapi skulle bli effektiv, måtte terapeuten ha en holdning med ubetinget positiv forståelse, og ekthet i inntoningen mot klienten.

### **2.1.6 Selvaktualisering og valg**

Selvaktualisering er hovedmotivet i personsentrert terapi. På den måten kan man utvikle en dypere mening i livet. For å få til dette må man ha vilje og evne til å velge (Bjørkly 2020). Personsentrert terapi legger vekt på fire grunnholdninger som kan hjelpe til med å friggi vekstpotensialet i klienten, noe som igjen kan føre til selvaktualisering. Disse grunnholdningene er; empati, ekthet, kongruens og bevissthet om følelser (Haugsgjerd «et al» 2009). Maslow beskriver at selvaktualisering blant annet kan være å utvikle sosiale anlegg, og å prøve å finne ut mer om seg selv, for å få det bedre. En forutsetning for selvaktualisering, er at andre mer grunnleggende behov er dekket. Det er behov som sult, søvn, trygghet, tilhørighet og kjærlighet. Haugsgjerd «et al» (2009), viser til Egidius (1996), som sier at kroppslige spenninger og et falskt selvbilde, viser at man er begrenset i følelseslivet. Dette er et uttrykk for mangelfull selvaktualisering. Haugsgjerd «et al» (2009), mener videre at for å kunne utvikle seg, trenger man å kunne velge. Det å velge kan gi angst, slik at det å unngå å velge kan gi en følelse av å slippe angst. Hvis man hele tiden gjør dette, vil man ikke kunne utvikle seg fritt. Man vil stagnere, og livet vil bli mer meningsløst og begrenset. Å ikke velge, kan gjøre at man ikke kommer seg videre. Cain (2007), påpeker at hvis en behandling skal være effektiv, må den føre frem til at klienten tar ansvar for valgene sine, og den rollen de selv har i sitt eget liv. Man kan sitte fast i tanker om at man har få eller ingen valg i livet. Skyld og offermentalitet er utbredt, og kan sperre for en følelse av frihet, og det å kunne ta valg. Man kan da tenke at andre har skylden for sin situasjon. Hvis dette oppstår, er det lurt å dreie oppmerksomheten tilbake på klienten.

### **2.1.7 Ikke dirigerende holdning og maktubalanse**

Kensit (2000), viser videre til Hill og Corbett (1993), i artikkelen sin. De mente at Rogers utviklet teoriene sine gjennom faser. Den første fasen var den «speilende fasen». Rogers (1942), beskrev at klare, støttende og nøyaktige speilinger av det klienten uttrykker var nødvendig for å fremme positiv vekst og forandring. I den andre fasen, la han fortsatt vekt på å ikke være dirigerende, men her begynte han også å forholde seg til klientens følelser og følelsesuttrykk, og det potensialet som lå der for forandring. Margolin (2020), viser til Edwin Kahn som sier at terapeuter med ikke dirigerende holdninger, kan ha vanskeligheter med å være selv kritisk og reflektert rundt sin egen evne, og mulighet til å påvirke klienten. Hvis man ikke er bevisst på denne fallgruven, er sannsynligheten for å påvirke den andre og utøve makt i terapirelasjonen stor. Foucault (1972, i Hall, 2001, s.4). 73) har en tanke om at det er makt i alle situasjoner, enten man har samtaler, deler ideer eller produserer kunnskap (Margolin 2020). Mellom en voksen terapeut og en ungdom, er det en tydelig ubalanse i makt. Terapeuten er voksen og har kunnskap, og det blir ofte forventet at ungdommen skal høre på og lære av autoriteten. Cook og Monk (2020), ønsket å vite hvordan ungdommer opplevde makt i terapirelasjonen, i personsentrert terapi. Ungdommene var veldig bevisst på makt ubalansen, og den økte sårbarheten. Studien fant at det var spesielt viktig, å anerkjenne makt ubalansen.

## **2.2 Akutt krise, med vurdering av bruk av tvang**

Akutt krise kan være så mangt, men innen psykiatrien viser det til noe som er overveldende og oppstår brått, og som personen ikke klarer å forstå eller mestre ut fra den de er, og de erfaringene de har med seg i livet. Det kan være ytre hendelser som utløser krisen, som traumer og skuffelser, eller konflikter i nære relasjoner. Det som skjer truer eller hindrer behov for grunnleggende trygghet og forutsigbarhet, og utløser psykiske og fysiske stressreaksjoner. Noen ganger kan slike hendelser også aktivere problem og konflikter fra tidligere i livet (Malt 2019). En akutt krise som er overveldende og preget av stressreaksjoner, kan føre til at man blir «lammet», og ikke finner ord. Storø «et al» (2013), viser til Isdal «et al» (2003), som skriver at hvis man ikke klarer å kommunisere ut følelser og meninger, kan man oppleve dyp avmakt som mangel på forutsigbarhet, kontroll og innflytelse. Ved avmakt kan man føle seg lite sett og hørt. Hvis man faller sammen av den psykiske belastningen som følger med krisen, kan det bli aktuelt å oppsøke psykiatrien. Inn imellom kan det bli nødvendig med tvangsinnleggelse. I lov om psykisk

helsevern, finner man blant annet disse vilkårene for vedtak om tvungen observasjon, § 3-2: Det skal ha vært prøvd frivillighet. To leger, hvor av den ene er uavhengig av ansvarlig institusjon, skal undersøke pasienten. Hvis personen er mellom 16 og 18 år, skal vedtak om innleggelse tas av en spesialist i barne- og ungdomspsykiatri innen 24 timer. Videre kreves det at det må foreligge alvorlig sinnslidelse og minst et tilleggsvilkår, som blant annet kan være at man er til fare for seg selv eller andre. Samtykkekompetansen må også vurderes. Et av kriteriene for å vurdere samtykkekompetanse er om pasienten klarer å uttrykke et valg (Andersen og Rust 2019).

## **2.3 Sinne og aggresjon**

I psykiatrien kommer man rett som det er bort i situasjoner der pasienten er sint eller aggressiv. Bjørkly (1997) sier at det skilles på det å være sint, og det å være aggressiv. Når man er sint er man selvhevdende, men har ikke til hensikt å skade noen. Det er vanlig å akseptere en viss mengde sinne. Når man er aggressiv, er det et mål å skade andre fysisk. Aggresjon godtas som oftest ikke. Både sinne og aggresjon, gir en opplevelse av sterkt ubehag. Man kan oppnå noe ved å være aggressiv. Ved negativ forsterkning kan man for eksempel true for å slippe krav og forventning, eller for å avlede seg fra indre smerte. Kanskje man er uenig om noe og er frustrert, eller man opplever at man er krenket, eller invadert. Axelsen (1996, kap.2), peker på at psykiske symptom og irrasjonelle reaksjoner, kommer av livspåkjenninger som har preget en person sin selvoppfatning. Personen vil da gjøre det den kan for å få en vanskelig virkelighet under kontroll. Dette kan føre til irrasjonelle reaksjoner. Uheldige mestringsreaksjoner kan være en måte å beskytte seg på. Å respektere og tillate uventede og sterke reaksjoner er ikke alltid like lett. Bjørkly (1997), skriver at i møte med aggressive mennesker blir man utfordret på evne til selvkontroll, tåleevne og det å kunne analysere situasjonen. Aggresjon oppleves truende og utfordrende i klinisk arbeid. Det er viktig å kunne se seg selv, i forhold til egen angst, frykt og ubearbeidet sinne (Bjørkly 1997).

## **2.4 Det terapeutiske forholdet**

Man kan undre seg over hva som er viktige faktorer i det terapeutiske forholdet. Raskin, Rogers og Witty (2014), skriver at kjernen i terapeutens inntoning er kongruens, ubetinget positiv holdning og empati. Den terapeutiske holdningen kan føre frem til en atmosfære av

frihet og trygghet, slik at klienten fritt kan uttrykke det de ønsker å komme med. Det er klienten selv som styrer prosessen. Rognes (1979), sier at i personsentrert terapi vil ikke terapeuten gi råd, eller argumentere og overtale. Med god inntoning og rette holdninger, kan man anstrenge seg for å tilbakeformidle det en oppfatter av klientens følelser og holdninger. Cain (2007), skriver at humor kan skape tettere bånd og allianse i det terapeutiske forholdet. Humor kan også gi distanse, slik at klienten kan se seg selv og problemene sine på en annen måte. Klienter kan uttrykke følelser eller være dramatisk, uten å være bevisst på selve følelsene, eller hvorfor dramatikken oppsto. Når dette skjer kan terapeuten hjelpe til, slik at de blir mer bevisst på hva og hvorfor de føler som de gjør.

### **3.0 Narrativ**

En kveld blir Tom 17 år meldt til innleggelse. Han har vært utsatt for omsorgssvikt i oppveksten, og er derfor plassert i en ungdoms bolig. Tom er sint når han kommer. Han har følge av politi, og en ansatt fra boligen. Den ansatte som var med han, kunne fortelle at Tom hadde vært på samvær med biologisk mor dagen før, og at det hadde gått bra. I dag hadde boligen planer om grilling i fjøra. I og med at Tom hadde vært rastløs og irritabel fra han våknet, ble grillingen avlyst. En annen ungdom på boligen hadde sagt at han ødelata turen. Tom hadde klikket, og kastet og ødelagt ting rundt seg. Han begynte også å rope at han ikke ville leve lenger. Tom har en historie med selvskading, og kroniske tanker om at han ikke vil leve. Han stikker etter hvert av, men blir funnet igjen sent på kvelden av politiet. Han blir fraktet til legevakten, og de rundt han mener at han utgjør en fare for seg selv og andre, og bør derfor legges inn i akuttpsykiatrien. Han blir begjært tvangsinnlagt fra legevakten. Tom selv er sterkt imot dette.

Tom kommer fresende inn døren med følge av politi. Han roper at han skal knuse boligen og de som jobber der, fordi de tok han med til innleggelse. Psykiatrisk forvakt kommer til huset, og det er prosedyre med en samtale for å finne ut av situasjonen, og om det er grunnlag for tvangs innleggelse. Tom sitter på gulvet i en krok med beina trukket opp under seg, og en hette godt trukket nedover hodet. Han ser ned og nekter å snakke. Når han først sier noe, så veksler han mellom å brøle og banne, og mumle at han ikke skal være der. Han sier at det bare er å slippe han ut, slik at han får reise tilbake til boligen og knuse de ned. Psykiatrisk forvakt var av utenlands opprinnelse, og hadde vanskelig for å forstå det lille Tom mumlet og freste. Tom snakket også dialekt. Jeg forsto litt bedre hva han sa,



og ble mer aktiv i samtalen. Jeg begynte etter hvert å gjenta det Tom sa litt mer tydelig, slik at legen forsto ordene Tom brukte. Jeg: «Tom sier at han fan, i helvete ikke skal være her». Jeg lener meg litt frem og lytter, og viser med innlevelse at det er viktig å få tak i det han formidler, selv om han mumler inn i hetta. Tom: «Holdt kjeften på dere, jeg skal ut, slipp meg ut». Jeg: «Han sier at vi skal holde kjeften og slippe han ut, og det skulle vi gjerne gjort hvis det var trygt». Dette fortsetter litt frem og tilbake. Det blir av og til spurt opp igjen, om det var akkurat slik eller slik han sa det. Jeg: «Sa du søren jævla dritt, eller bare søren dritt»? Tom snur etter hvert hode på skrå og ser på meg med ett øye, og det kommer en forsiktig krusning rundt munnen som kan tolkes som et smil. Det blir oppfattet som om at han tenker at nå har det «rablet for kjerringa».

Legen kom etter hvert i posisjon til å kunne skaffe seg et større bilde av situasjonen Tom hadde havnet i. Det viste seg at Tom egentlig hadde fått en reaksjon etter møtet med moren dagen før, og at han følte at personalet i boligen hadde vært vanskelig mot han uten grunn i dag. Tom sa de var «piss redd» han, og det var han lei av. Det ble formidlet at vi ville forsøke å hjelpe han, og at det alltid er viktig for oss å høre hva ungdommen sier. Jeg: «Det kan se ut som du er midt i en vond, fortvilende og forvirrende situasjon»? Tom: «Du hadde hatet livet ditt, hvis du var meg». Tom sa at han bare ville tilbake, hvis han slapp å se de ansatte. Det ble vist til at den ansatte som var med i kveld nok var redd han når han var så sint, og at det å være redd er en naturlig reaksjon. Jeg: «Jeg hadde nok også vært redd hvis jeg hadde vært i boligen i dag, og du hadde kastet ting og brølt». Det ble etter hvert formidlet at han på sin måte kunne velge å gjøre et forsøk, på å gjøre den ansatte som var med i kveld trygg på at det var trygt å ha han med tilbake. Et annet alternativ var at han frivillig ble på sengeposten over natten for å hvile, og få litt avstand til det som hadde skjedd. Vi måtte også formidle at hvis Tom ikke gav noe respons, ble det vanskelig å vurdere han. Det kunne igjen føre til at han ble innlagt på tvang, for så å bli vurdert av en spesialist i barne- og ungdomspsykiatri i morgen. Han protestere noen ganger, og det ble igjen vist til de valgene han hadde.

Han gav etter hvert tillatelse til at den ansatte kunne bli hente inn. Tom lovet den ansatte at han skulle oppføre seg fint i bilen tilbake, og legge seg når de kom frem. Alt han ville nå, var å slippe å bli innlagt. Tom snakket i korte setninger, men man så at den ansatte senket skuldrene, og følte seg beroliget av forandringen i Tom. Det hele endte med at de reiste fra sengeposten, med avtale om akutt poliklinisk time neste dag.

## **4.0 Diskusjon**

I diskusjonen blir det satt søkelys på hvordan man kan bruke personsentrert perspektiv, i møte med mennesker som reagerer med sinne og aggresjon i akutt krise, der tvang blir vurdert. Det blir tatt utgangspunkt i konkrete eksempler fra narrativet til Tom. I den første delen søkes det å forstå situasjonen som oppsto før han kom til sengeposten. I den andre delen blir samspillsituasjonen som oppsto under mottakssamtalen drøftet.

### **4.1 Hvordan kan man møte Tom i lys av personsentrert perspektiv?**

#### **4.1.1 Hvordan kan man forstå Tom sin reaksjon etter møtet med mor?**

Tom hadde vært utsatt for omsorgssvikt i oppveksten. Maslow beskriver at en forutsetning for selvaktualisering, er at andre mer grunnleggende behov er dekket. Det er behov som sult, søvn, trygghet, tilhørighet og kjærlighet (Haugsgjerd «et al» 2009). Ut ifra personsentrert teori er det grunnlag for å tro at Tom ikke har fått utvikle seg i trygge omgivelser. Han har vært utsatt for omsorgssvikt, noe som kan være fravær av grunnleggende behov. Han har etter hvert utviklet måter å kontrollere vonde følelser på, som for eksempel ved selvskading, og å uttrykke at han ikke vil leve. Tom har nok et indre trykk av vonde følelser som han har vanskelig for å håndtere, og som han på en måte søker å slippe å leve med. Axelsen (1996, kap.2), peker på at psykiske symptom og irrasjonelle reaksjoner, kommer av livspåkjenninger. Personen vil da gjøre det den kan for å få en vanskelig virkelighet under kontroll. Tom er ekstra sårbar når han skal ha nærkontakt med biologisk mor. Hvis man ikke tar det innover seg, så forventer man kanskje at Tom bare har glede og nytte av samværet med mor, og at han automatisk får det bedre etter nærhet med henne. Hvis det var tilfelle, kunne man forsterke den gode følelsen videre, ved å gi han opplevelser med utflukt og kjekt samvær med de andre. Det kan da bli sett på som utakknemlighet og dårlig oppførsel hvis han er «sur», og ikke vil være med. I forhold til personsentrert teori og Maslow, kan man tenke at Tom kan komme til å få det emosjonelt vanskelig etter møtet med mor. Mor klarer kanskje ikke å romme og imøtekomme Tom sine behov på den måten han trenger. Det er jo derfor han i første omgang ble plassert i bolig. Dette kan skape vanskelige følelser, og reaktivere gamle sår i Tom. Det kan hende at besøket går greit fordi han tar seg sammen, men han vil mest sannsynlig ha vanskelige

følelser å håndtere etterpå. Tom fikk en reaksjon etter besøket med mor, men sa til boligen at det gikk greit. Han har kanskje prøvd å håndtere det vanskelige alene, men trykket var fortsatt stort neste dag. Haugsgjerd «et al» (2009), viser til at hvis klienten sier at dagen har vært grei, men sier det på en slepende og trist måte, kan terapeuten bevisstgjøre klienten på sine egne følelser. Stemmer det at klienten er litt trist også?

En annen måte han kunne ha reagert på for å regulere seg, var å selvskade, eller verst tenkelig, å prøve å ta livet sitt. Personalet var kjent med lignende reaksjoner fra tidligere, så de kunne planlagt strategier med han allerede før besøket. Da han kom tilbake, kunne de være sammen med han til han la seg. De kunne være stille, eller hørt musikk sammen, eller avledet og spilt kort. Kanskje han ville snakke om noe? Hvilke signaler og følelser viste han egentlig? De kunne kanskje gått en tur, eller gjort noe annet aktivt for å avregere, før man roet ned til sengetid? Besøktiden med mor kunne vært planlagt ut ifra at det ikke ble for seint. Neste dag kunne man fortsatt på samme måte med; god morgen, hvordan føler du deg nå? Og så tatt konsekvensen av det de opplevde og hørte, for å planlegge dagen videre. Det kunne kanskje vært leid inn et ekstra personale på forhånd, på bakgrunn av det man kunne forvente seg.

#### **4.1.2 Er det andre måter personalet i boligen kan møte Tom på?**

Personalet i boligen gikk ut ifra at Tom håndterte møtet med mor på en god måte. Tom møter dem med irritasjon og sinne, og vil ikke være med. Var personalet nær og empatisk i Tom sin situasjon? De kjente kanskje på irritasjon over at de måtte avlyse turen. Kanskje de på den ene siden følte at han var utakknemlig, og på den andre siden syntes synd på han og de andre i boligen, som ikke fikk glede av en tur de mente alle hadde hatt godt av. Men var det egentlig det, det handlet om for Tom? Personsentrert teori viser til at konsekvensen av å ikke være empatisk, er at man får lite innsikt i hva den andre føler. Man kan trekke det langt, og tenke seg at personalet var mer opptatt av dagens aktivitet, enn hvordan han egentlig hadde det? Haugsgjerd «et al» (2009), skriver at gjennom empati, kan man kjenne på den andres følelser og opplevelse av det de står i, samtidig som man kan ta et steg tilbake å se det hele utenfra. Personalet burde kanskje gjort en sterkere bestrebelse i å møte Tom med empati, både når han kom tilbake fra besøket med mor, og neste dag. De kunne sagt at de hørte at han sa at alt var greit, med de så at han var urolig. Så kunne de spurt han hvordan han egentlig hadde det. Da kunne de tatt innover seg at det hadde vært vanskelig

for han, og de kunne vært på tilbud siden i forhold til hva han trengte for å klare å vinne tilbake selvkontroll og balanse. De kunne ha oppmuntret han til å sette ord på det vanskelig, for å stikke hull på «byllen». De kunne tilbudt noe han kunne avlede seg med, eller at han rett og slett fikk ro, men med tilsyn og omsorg av personalet. Haugsgjerd «et al» (2009), legger gjennom personsentrert perspektiv vekt på ekthet i møte med den andre. Man viser at man virkelig har sett og forstått den andre, ved å ta inn hele spekteret av følelser som den andre viser, for så å kunne speile de tilbake. Kanskje personalet ikke maktet å ta innover seg hele det vonde spekteret av følelser som Tom bar på? Hvis man «lukker øynene» for deler av Tom sin opplevelse, vil han mest sannsynlig merket dette og blitt irritert. På den andre siden ville han nok i større grad følt seg sett og forstått, hvis de med ekthet tok innover seg det han viste. De kunne sagt noe om at; vi blir litt bekymret og redd når du roper og kaster ting, klarer du å beskrive med ord hvordan du har det nå? Hva trenger du av oss i dag? Ved kongruens er det viktig at det er god sammenheng mellom det terapeuten gjør, og det han sier (Haugsgjerd «et al» 2009). Hvis personalet hadde møtt Tom på at han hadde det vanskelig, men fortsatt å presse han til å være med på stranden, hadde de ikke vist kongruens, og han hadde fortsatt å være irritabel. Det blir da viktig at de følger opp eventuelle ønsker Tom har i praksis. Kanskje ønsket han at en av personalet ble igjen i boligen som trygghet og støtte, slik at han selv kunne hvile og ta det med ro? Det ønsket ville nok gjort at boligen måtte laget en plan B for dagen, men på den måten ville de tatt Tom på alvor, og møtt han med empati, på en ekte og kongruent måte. Hvis en situasjon begynner å eskalere, og man fortsetter å gjøre mer av det samme, vil situasjonen mest sannsynlig tilspisses enda mer. Når noe går i feil retning, kan man kanskje heller prøve å stoppe opp, og legge nye planer. Det kan hende det ikke var så store muligheter for det i denne situasjonen, blant annet på grunn av antall personale på jobb. Hvis de hadde vært mange nok, kunne de kanskje delt seg opp da de så hvordan dagen ble for Tom? Hvis de på den andre siden ikke hadde nok personale på jobb til å dele seg, kunne de kanskje droppet og reise fra morgenen av, og tatt turen seinere? Slik er det jo av og til i vanlige familier også, at noe ekstraordinært skjer.

## **4.2 Hvordan blir det terapeutiske forholdet preget av en sint Tom i krise?**

#### **4.2.1 Hvordan bruke personsentrert perspektiv i forhold til akutt krise der tvang blir vurdert?**

Malt (2019), skriver at akutt krise er noe som kan være overveldende og oppstår brått, som skuffelser eller konflikter i nære relasjoner. Det som skjer føles utrygt, og utløser psykiske og fysiske stressreaksjoner. Tom møter sannsynligvis igjen savn, og gamle skuffelser og konflikter i møte med biologisk mor. Personalet i boligen møter dette på en måte som gjør at Tom ikke får hjelp til å regulere følelsene sine, og situasjonen eskalerer. Tom er i krise, og blir ført til mottakssamtale på sengeposten mot sin vilje. Andersen og Rust (2019), skriver at for å kunne vurdere samtykkekompetanse i forhold til tvangsinnleggelse, må pasienten klare å uttrykke seg. Hvilke muligheter har man til å få tak i Tom sin opplevde verden, når han kommer til mottakssamtale svært aktivert, og mot sin vilje?

Rognes (1979), peker på at personsentrert terapi skal være basert på frivillighet. Raskin, Rogers og Witty (2014), skriver at en terapeutisk holdning skal føre frem til en atmosfære hvor klienten føler seg trygg til å uttrykke seg fritt. Utgangspunkt for å etablere den atmosfæren var dårlig, da Tom kom til oss. Det er også en sannsynlighet for at Tom følte på avmakt. Hvis man ikke klarer å kommunisere ut følelser og meninger, kan man oppleve dyp avmakt og ikke føle seg sett og hørt (Storø «et al» 2013 viser til Isdal «et al» 2003). I mottakssamtalen ble det prøvd å stille Tom ordinære spørsmål om hvordan han hadde det, og hva som var bakgrunnen for at han kom hit, men han ga lite tilbake. Han følte seg nok ikke trygg og fri til å fortelle, men heller sårbar og i forsvar, der han ikke følte seg sett og hørt. Man kan tenke seg at Tom var fastlåst, og ikke klarte å se at han hadde mulighet til selvbestemmelse utover det å protestere. På en annen side kan det å protestere også være en sunn selvbestemmelse, der han markerer et behov og en følelse. Raskin, Rogers og Witty (2014), viser til at Rogers så på mennesket som et suverent subjekt, med evne til selvbestemmelse.

Kensit (2000), viser til Rogers (1951), som sier at terapeuten må ha en holdning med ubetinget positiv forståelse, og ekthet i inntoning mot klienten. Ved å være positivt innstilt, og tillate og tåle den andres negative følelser, kan man romme den andre. Bjørkly (2020), sier at man må kunne tillate at den andre kommer med negative følelser. Hvis man ikke åpner opp for de negative sidene som kommer frem i mottakssamtalen, kan man se

for seg at man avviser den følelsene Tom faktisk har kommet oss i møte med, og at det gjør at han vil lukke seg ytterligere. Tom sitt stress ble etter hvert holdt i sjakk ved at man rommet at han kommuniserte lite, og at det som kom for det meste var negativt. Dette ble tålt, og samtidig ble han anerkjent ved uttalelsen om at det kunne se ut som han var midt i en vond og fortvilet situasjon. En snuble stein i forhold til dette, kan være at man blir inderlig positiv og intens i ønsket om å forstå og hjelpe han ut av krisen. Bjørkly (2020), sier at man skal være nær den andre, men ikke overinvolvere seg.

På den ene siden er en mottakssamtale en åpen samtale, der man skal ta innover seg det den andre står i, og hvordan man kan hjelpe. På den andre siden er det en strukturert samtale med et klart mål, der man har et oppdrag i å fylle ut en inntekst mal. I lys av dette er det sannsynlig at man bevisst og ubevisst, vil prøve å påvirke den andre i en bestemt retning. Margolin (2020), sier at man kan lure seg selv til å tro at man er nøytral i det man sier og dweler ved. Hvis man ikke reflekterer over dette, er sannsynligheten for å påvirke den andre og utøve makt i terapirelasjonen stor. Tom er ungdom, og i en sårbar krise, der han blir tvunget til noe han ikke vil. De voksne han møter på har lovverk og kunnskap i ryggen. De har også et mål med samtalen som skal foregå. Mellom en voksen terapeut og en ungdom, er der også en tydelig ubalanse i makt. Cook og Monk (2020), viser til at ungdommer som gikk i personsentrert terapi, var veldig bevisst på makt ubalansen, og den økte sårbarheten det ga. Kontrastene i dette er noe man bør være bevisst på i det terapeutiske forholdt.

En annen tilnærming i forhold til Tom, kunne være å være aktiv ovenfor han i samtalen, og presset han bestemt og autoritært for å få ut opplysninger. Det er imidlertid stor fare for at han ikke hadde tålt det, i forhold til den stressreaksjonen han var i. Man kan se for seg at Tom hadde kommet i forsvar for sin sårbarhet, og gjort motstand. Rognes (1979), sier at i personsentrert terapi vil ikke terapeuten gi råd eller argumentere og overtale, men med rette holdninger anstrenge seg for å tilbakeformidle klientens følelser og holdninger. Kanskje vi i enda større grad burde legge malen til side i mottakssamtalen, for å ta innover oss det uttrykket Tom kom med fra begynnelsen? Rognes (1979), sier videre at Rogers var mer opptatt av hvordan virkeligheten ble opplevd av den enkelte, enn av selve atferden deres. Kanskje det var feil å begynne rett på om: «Hvordan har du det, hvorfor er du her»? Man kan på en måte nesten høre at ordene blir hånlige? Man kunne jo se at han ikke hadde det bra, og han ville jo ikke være der. Det hadde kanskje vært mer rett å si noe om at det

ikke kunne være lett for han som 17 åring å komme hit, og bli møtt av enda flere voksne som skulle mene noe om han. Det hadde anerkjent makt ubalansen og sårbarheten i situasjonen. På en annen side kunne kanskje en slik kommentar bli oppfattet som om maktubalansen var låst. Bjørkly (2020), viser til at ekthet i personsentrert perspektiv, bestreber en likeverdig relasjon med den andre. Hvis man var empatisk og ekte, og tok innover seg smerten hans, så kunne man kanskje anerkjent den ved å si: «Jeg ser at du er sint og fortvila. Jeg kjenner at jeg blir berørt av situasjonen din, der du er ført hit mot din vilje. Vi er her for å hjelpe deg, hvis du tillater det. Det du sier er viktig for oss.

#### **4.2.2 Hvordan bruke personsentrert perspektiv i møte med sinne og aggresjon?**

Tom satt på gulvet i et hjørne av rommet, med hetten godt trukket over hodet. Han var sint og sa lite. Når det kom noe, var det en veksling mellom å brøle, og mumle banneord. Hvis man hadde inntatt en holdning som ikke var empatisk, hadde det kanskje forsterket følelsen hans av å ikke bli forstått og tatt vare på. Han hadde kanskje gjort seg opp en mening på forhånd om at de rundt han ikke forstår, og at de ikke nytter å snakke, fordi de voksne gjør som de vil uansett. Hvis man da hadde møtt han med å ramse opp hvor ille han hadde oppført seg og hvilke konsekvenser det vil få, så hadde Tom mest sannsynlig blitt rasende, og ikke usannsynlig blitt aggressiv og utøvd vold. Bjørkly (1997), sier at når man er sint er man selvhevdende, men når man er aggressiv, er det et mål å skade andre fysisk. Å unngå å eskalere en situasjon fra sinne til aggresjon er vesentlig, i forhold til mulige farlige situasjoner som kan oppstå. Ut ifra dette kan man forstå at måten man møter den andre på ikke bør være tilfeldig.

Cain (2007), peker på Carl Rogers som legger vekt på empati, og Watson (2002), som sier noe om hva klienter mener med å bli møtt empatisk: Et bekymra uttrykk og direkte øyekontakt, være foroverlent, vise med små nikk at de forstår, være bekymret i stemmen, og tydelig og følelsesmessig inntonet. Ved å møte Tom på denne måten, kan han få en opplevelse av at det blir gjort en innsats i å forstå hva han føler. Det kan igjen stabilisere situasjonen og øke alliansen. I narrativet lente man seg fremover og lyttet, og viste med innlevelse at det var viktig å få tak i det han formidlet. Tom reagerte positivt på dette, noe som kan bekrefte viktigheten av empati i personsentrert perspektiv.

Kensit (2000), refererer til Rogers (1942), som beskrev at klare, støttende og nøyaktige speilinger av det klienten uttrykte, var nødvendig. For å prøve å få Tom til å si noe mer, ble det tatt tak i det lille han faktisk kom med. Ordene han sa ble gjentatt slik at de ble tydeligere, selv om det var banneord og mye negativt. Cain (2007), sier at hvis man bare repeterer det den andre sier eller føler, viser man bare at man lytter nøyaktig. Man kan likevel dvele ved, og gjenta, når det kommer frem sterke uttrykk. Det gjøres fordi klienten skal få tak i mer av dybden i det de selv sier. Tom sine egne ord ble brukt, slik at han hørte seg selv. Han hørte hvor sint han var, hvor mye han bannet, og at det han egentlig mente ikke kom frem. Da Tom hadde «hørt på seg selv» en stund, kom det en liten krusning som kunne være et smil, og undrende øyne frem av hetten. Målet i personsentrert terapi er at klienten ser seg selv, og blir bevisst sine egne følelser. Dette får man ved å bli speilet av terapeuten på det en har sagt, eller det en har vist av følelser i terapien (Haugsgjerd «et al» 2009). Cain (2007), skriver at klienter kan uttrykke følelser eller være dramatisk, uten å være bevisst på selve følelsene. Smilet som kom frem hos Tom, kan være et tegn på at han så det komiske i situasjonen. Cain (2007), skriver videre at humor kan skape tettere bånd og allianse i det terapeutiske forholdet, og gi distanse slik at klienten kan se seg selv og problemene sine på en annen måte.

Hva kunne man ellers gjort, hvis ikke Tom sine ord hadde blitt gjentatt? Kunne vi vært lengre i stillheten? Hvordan hadde Tom tålt denne stillheten? På den ene siden kan man se for seg at Tom syntes stillheten var god. Endelig var det noen som var stille og lyttet. Endelig var det ikke et evig mas av noen som skulle påvirke. Kanskje stillheten gav rom for ro, og for å hente inn igjen selvkontrollen? Kanskje Tom hadde kommet på banen av seg selv til slutt? Stillheten kunne kanskje gjort at legen etter hvert kunne kommet med andre innfallsvinkler? Tok jeg som miljøterapeut kanskje et for raskt og for stort ansvar i situasjonen, ved å begynne å gjenta det Tom sa? Kom kanskje handlingen av et behov for å skulle komme i havn med mottakssamtalen? Kunne det være slik at jeg var påvirket av et høyt affektivt aggresjons uttrykk fra Tom i samtalen, slik at jeg ikke tålte stillheten og mulige konsekvenser, og dermed tok kontroll i situasjonen? Bjørkly (1997), skriver at i møte med aggressive mennesker blir man utfordret fordi aggresjon oppleves truende, i forhold til egen angst, frykt og ubearbeidet sinne. På en annen side kan det tenkes at Tom hadde forblitt i sinnet og frustrasjon, hvis stillheten hadde fortsatt over lengre tid. Tom kunne da ha valgt å bryte ut av samtalen. Hvis ingenting hadde blitt sagt, hadde man heller ikke kunne vurdert han. Man kan se for seg at dette hadde satt i gang en kjede av



aggresjon, som hadde økt muligheten for tvangsinnleggelse. Andersen og Rust (2019), viser til at ved tvangsinnleggelse er det et tilleggsvilkår at man kan være til fare for seg selv eller andre, og et av kriteriene for å vurdere samtykkekompetanse er at pasienten klarer å uttrykke et valg.

Tom ble vist tre retninger han kunne velge. Det ene var å forsøke å gjøre den ansatte som var med, trygg på at det var trygt å ha han med tilbake. Det andre var at han sov over frivillig, for å hvile og få litt avstand til det som hadde skjedd. Det tredje var at hvis man ikke fikk respons fra Tom, var det sannsynlig med tvangsinnleggelse. Haugsgjerd «et al» (2009), mener at det å velge kan gi angst, slik at det å unngå å velge kan gi en følelse av å slippe angst. Cain (2007), påpeker at man kan sitte fast i tanker om at man har få eller ingen valg i livet. Tom brukte tid på å ta valg. I forhold til personsentrert teori, så kan man se for seg at det var angstfylt for Tom å velge. Kunne han stole på at det som ble sagt stemte? Skulle han slippe ned forsvaret sitt med sinne og avvisning, og begynne å samarbeide? Å holde på det forsvaret han hadde bygd opp, opplevdes kanskje tryggere enn å skulle velge. Hvis Tom hadde tanker om at «alle» var imot han uansett, var det kanskje naturlig at han hadde et negativt forhold til valg. Cain (2007), sier at skyld og offermentalitet er utbredt, og kan sperre for en følelse av frihet, og det å kunne ta valg. Man kan da tenke at andre har skylden for sin situasjon. Hvis dette oppstår, er det lurt å dreie oppmerksomheten tilbake på klienten. Tom la mye av skylden på det som hadde skjedd på personalet i boligen. Det kunne da være lurt å lede han tilbake på oppgaven sin om å skulle velge.

Hva hvis Tom ikke hadde fått valg? Kanskje kunne det ha blitt opplevd som å bli overkjørt av fiendtlige voksne, som skulle bestemme og tre ting nedover hodet hans? Dette kunne bekreftet teorien hans om at ingen hørte på han, eller forsto hvordan han egentlig hadde det. Det kunne kanskje også forsterket gamle traumer i livet hans, som igjen kunne ført til aktivering av uheldige forsvarsmekanismer som aggresjon. Hvis han ikke hadde fått valg, hadde kanskje ikke Tom forstått at han hadde en mulighet til å påvirke situasjonen sin.

### **4.3 Refleksjon rundt svakheter og mangler i oppgaven**

Denne oppgaven er farget av at narrativet kommer ut ifra en situasjon som jeg selv har vært i. Det gjør at jeg ser på oppgaven med subjektive øyne, der det fort kan oppstå blindsoner som er vanskelig å identifisere. Et videre litteratursøk med flere variasjoner av

søkeord, kunne gitt andre artikler å jobbe med. Det kunne kanskje tilført oppgaven andre, eller flere element. Det er kanskje en svakhet at det ikke er gått nærmere inn på, og satt av plass til temaet aggresjon, siden det er en del av problemstillingen. Det kommer ikke frem i narrativet, men Tom hadde mest sannsynlig vært fysisk mot noen, i forbindelse med at politiet kom med han. Temaene selvskading, og det å ikke ville leve lenger ble nevnt i oppgaven. Dette kunne vært utforsket nærmere hvis det hadde vært plass til det. En annen vinkling av oppgaven kunne vært å se nærmere på vurderingen av bruk av tvangsparagraf opp mot personsentrert tilnærming, dette er et stort tema i seg selv som det nok heller ikke er plass til i oppgaven.

## **5.0 Konklusjon og forslag til videre forskning**

Problemstillingen som denne oppgaven har søkelys på er: «Hvordan kan man bruke personsentrert perspektiv, i møte med mennesker som reagerer med sinne og aggresjon i akutt krise, der tvang blir vurdert».

Gjennom arbeidet med denne oppgaven, kan man se flere måter å bruke personsentrerte elementer på. Dette er elementer som empati, ekthet, kongruens, bevissthet om følelser, ubetinget positiv holdning og det å ta valg. Med en ny bevissthet rundt egne følelser, kan kanskje pasienten oppnå å forstå seg selv bedre. De forskjellige elementene, ser ut til å være konstruktive å bruke, selv om pasienten er aktivert. Er man sint og i krise, har man kanskje ekstra godt av å bli møtt med empati, ekthet og en ubetinget positiv holdning. Disse elementene kan gjøre at pasienten føler seg sett og forstått, på tross av at han ikke er i en setting med frihet og trygghet rundt seg. Når man er sint, kommer det gjerne av en opplevelse av å være krenket og presset. Hvis man i tillegg blir vurdert for tvang, som er motsatsen til å ta valg, kan man føle seg hjelpeløs og uten mulighet til å kunne påvirke det som skjer. Nettopp i de situasjonene kan det være viktig å kunne formidle valgmuligheter.

Diskusjonsdelen i fordypningsoppgaven viser at man kan dra god nytte av personsentrert perspektiv, selv om man er i en situasjon der man vurderer eller iverksetter bruk av tvang. Det hadde derfor vært interessant å se videre forskning på dette. Må pasienten alltid være motivert, for å være i stand til å kunne ta imot personsentrert tilnærming? Er det for liten

tid til inntoning i slike pressede situasjoner? Er det for mye maktubalanse i tvang til å rettferdiggjøre et personsentrert perspektiv?

Ut fra informasjonen i narrativet, kan det se ut til at dersom personalet hadde brukt mer tid på å søke å forstå ungdommen, kunne situasjonen sett annerledes ut. Derfor hadde det også vært interessant å se mer forskning på hvordan legge til rette for en mer helhetlig forståelse, i arbeid med ungdom som bor i tilrettelagt bolig.

## Referanseliste

- Andersen, Gry Nyland og Anette Sabine Ingeborg Rust. 2019. *ID 30522 Lokal veileder ifht lov om psykisk helsevern*. EQS Kvalitetssystem Helse møre og Romsdal. Avdeling for psykisk helsevern barn og unge. Felles dokument, HMR. Akuttprosedyrer. ID 26451 Etablering av tvunget psykisk helsevern innen PHBU. Vedlegg, relatert.
- Axelsen, Eva Dalsgaard. 1996. «*Aktiv psykoterapi: Når mestringsreaksjoner blir problemer*». I aktiv psykoterapi: perspektiver på psykologisk forståelse og behandling, Reichelt, Sissel; Haavind, Hanne. 47-58. Kap. 2. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag.
- Bjørkly, Stål. 2020. «*Humanistisk psykoterapi med hovedvekt på personsentrert til nærming*». Molde: Videreutdanning i psykisk helsearbeid for voksne. Høgskolen i Molde.
- Bjørkly, Stål. 1997. «*Aggresjon og vold: teori, analyse og terapi*». Oslo: Cappelen akademisk forlag.
- Cain, David J. 2007. «*What Every Therapist Should Know, Be and Do: Contributions from Humanistic Psychotherapies*». Journal of contemporary psychotherapy, 2007-03, Vol.37 (1), p.3-10.
- Cook, David og Laura Monk. 2020. «*Being able to take that mask off: adolescent clients' experiences of power in person centered therapy relationships*». Oxfordshire: Routledge. Person-centered & experiential psychotherapies, 2020, vol.19, no.2, 95-11 <https://doi.org/10.1080/14779757.2020.1717982>
- Haugsgjerd, Svein og Bengt Karlsson, Jon A Løkke, Per Jensen. 2009. *Perspektiver på psykisk lidelse; å forstå, beskrive og behandle*. 3 utg. Oslo: Gyldendal Akademisk.

- Kensit, Denise A. 2000. «*Rogsonian theory: A critique of the effectiveness of pure client-centred therapy*». *Counselling Psychology Quarterly*, 13:4, 345-351.  
<https://doi.org/10.1080/713658499>
  
- Malt, Ulrik. Sist oppdatert 17 oktober, 2019. Første utgave 13.02.2009.  
«*Krisepsykiatri i Store medisinske leksikon på snl.no*». Hentet fra  
<https://sml.snl.no/krisepsykiatri>. Publications.
  
- Margolin, Leslie. 2020. «*Rogsonian Psychotherapy and the Problem of power: A Foucauldian Interpretation*». Los Angeles, CA: Sage Publications. <https://doi.org/10.1080/713658499>
  
- Raskin, Nathaniel J, Carl R. Rogers and Marjorie, C. Witty. 2014. «*Client-centered therapy*». California: Brooks/Cole
  
- Rogers, Carl. 1979. «*Personligheds psykologi*». I boktittel, redigert av Waldemar Rognes. s. 11- 44. Oslo / København: Dreyer / Forum.
  
- Storø, Jan, Edouard Laiseau, Christian Smestad Torp og Morten Ørbæk. 14 mars 2013. «*Opplæring i forebygging og mestring av aggresjon – en nødvendighet i arbeid med utsatte barn og unge*». *Tidsskrift Norges Barnevern*. Vol 89, utg. 84. s. 236 – 249. <https://doi.org/10.18261/ISSN1891-1838-2012-04-03>