

Samtale om rusproblem med ungdom

AV ARVE STRANDHEIM

Når eg tek imot ungdom med rusproblem på BUP eller barneavdelinga, får eg inntrykk av at helsepersonell i liten grad har teke opp rusproblem med ungdomar som har vist openberre teikn på risikobruk av rusmiddel.

Grunnane til at legar ikkje tek opp rusproblem med ungdom er samansette, men uskikkerheit om korleis ein skal nærma seg emnet er ei av dei. Ei anna grunn er ei kjensle av at det ikkje nyttar kva enn du gjer. Min påstand er at det er lett å snakke med ungdom om rusproblem, og at liten innsats i denne fasa gjer stor skilnad i livet til den enkelte.

For å nærma seg eit slikt felt er det viktig å gjera tema alminneleg, og fri for moralske konfrontasjonar.

Eg innleier ofte med å seie : «forskarar i Vest-Europa har vist at ungdom startar tidlegare og nyttar meir rusmiddel enn før. Difor spør eg litt om det når eg snakkar med ungdom som har samansette problem. Synest du det er greitt?»

«**Screeningdelen**» av samtalen består av fem enkle spørsmål

- 1) Når drakk du alkohol første gong?
- 2) Røyker du?
- 3) Har du vore full? Evt. kor ofte er du full?
- 4) Har du nokon gong vorte bydd eller prøvd anna rusmiddel?
- 5) Kjenner du ungdom som bruker andre rusmiddel?

«**Intervensjonsdelen**» startar straks:

«Nemn nokre bra ting med å drikka seg full/bruke...»
Om naudsynleg lag liste for ungdommen i 2. person (t.d. : å bruke alkohol hjelper deg å slappe av...)

«Nemn nokre mindre bra ting med å bruke...»

Lag liste også her, sett den saman med lista over gode ting, oppsummer og gje ungdommen tid til å reagere.

Arve Strandheim

Spesialist i allmenntmedisin, fornya sist i 2002. Praksis i Åsen, Levanger kommune, frå 1.1.1988. Har arbeidd i akuttpsykiatri og poliklinikk med vaksne rusmisbrukarar ved Psykiatrisk klinikk Sykehuset Levanger. Frå 2002 lege i utdanning i Barne- og ungdomspsykiatri ved Sykehuset Levanger, ungdomsteamet. Starta i 2003 med PhD-stipend frå Helse-Midt-Norge på halv tid for å arbeide med rusmiddelintokiserte ungdommar.

Prøv å få ungdommen til å reflektere med lista som utgangspunkt, og diskutere om rus har noko med plagene til ungdommen å gjera. Her har vår medisinske forståing liten verdi, det er ungdom sjølv som må trekke konklusjonane.

«**Helseopplysingsdelen**» er problematisk i ein slik samtale. Dei moralske overtonane kan fort presse ungdommen i eit hjørne som set bom for vidare dialog, samstundes har ungdom rett på korrekt kunnskapsbasert informasjon.

Aller best er det når ungdommen verker nysgjerrig og sjølv vil vita meir. Informasjonen bør gjevast på nøytral og ikkje-personleg vis. Ofte kan ein starte med «kva som ofte skjer med folk som...». Det er ofte nyttig å referere til kva ekspertar eller forskarar trur eller veit om emnet.

Avslutninga kan vera noko i retning av; «Eg lurar på kva du får ut av dette? Korleis heng det saman med bruken din av...?»

«**Poenget**» med dette er å få fram eigenrefleksjon hos ungdommen og eigen bekymring for rusbruken. Dette er eit betre utgangspunkt for endring enn noko anna tiltak vi kjenner til. Ofte har ungdom sjølv eit overskot på bekymring og moral som berre treng å aktiverast, ikkje provoserast. Sjølv-sagt er ikkje problemet borte med dette men denne samtalen på 10 – 15 minutt kan danne grunnlag for fleire respektfulle møte i førstelina eller vidare i andrelina.

Har du kommentarer, reaksjoner eller spørsmål om artikkelen? Inspirerer den deg til å skrive noe selv? Ansvarlig redaktør for denne artikkelen har vært Ivar Skeie og Jannike Reymert. Kontakt ivskeie@online.no