

RAMAR FÖR UTREDNINGSSAMTAL

av Johan Waara

Det finns mycket forskningsstöd kring olika samtalstekniker och nedan följer en redovisning avseende en struktur samt vad du som behandlare bör betänka för att på bästa sätt få ut så mycket som möjligt av utredningssamtalet. Syftet är att få fram så mycket värdefull information som det bara är möjligt vilket i stora stycken kommer påverka vidare insatser, behandling och/eller terapi.

Vill man ha ännu mer strukturerade utredningsverktyg så får man gå mot psykologiska test och utredningsverktyg så som BDI (Becks Depression Inventory) eller SCID (Structured Clinical Interview for Disorders). Givetvis finns det även andra frågeformulär som syftar till att kartlägga tex våld i nära relationer eller barns utsatthet.

Det första du i ett utredande samtal bör betänka är klienten/klienterna du har framför dig. Hur möter jag hen/dem på bästa sätt för att bygga en allians och därmed skapa ett förtroende mellan er. Jobbar du med familjer, grupper, par eller organisationer så är det lite extra viktigt att du i ett tidigt skede träffar en klient i taget då det annars finns en överhängande risk att klienterna faller in i socialt önskvärda verbala beteenden och inte säger så som de upplever situationen.

Oftast så behöver man fler än ett utredningssamtal inför en behandling. Man kan då tänka att nedan punkter kan fördelas över flera tillfällen samt att man även mellan sessionerna ger hemuppgifter. Dessa uppgifter ger att personen själv får reflektera och aktivt arbeta med delar av utredningen.

Inledning

Mål:

- Lägga grunden så att klienten förstår vad de kan förvänta sig.
- Ge tydlighet och struktur.
- Skapa en möjlighet att hänvisa till ramarna och samtalet för iväg.

Ramar för samtalet

- Målet med samtalet
 - Tex "idag vill jag skapa mig en bild av dig och din situation för att vi gemensamt ska kunna jobba vidare".
- Samtalets struktur samt hur länge ni kommer att hålla på
 - Tex "vi kommer gå igenom din aktuella problematik, din sociala situation samt lite bakgrund och historik. Samtalet kommer hålla på i cirka 45 minuter".
- Informera om att du tänker föra anteckningar
 - Tex "jag kommer föra lite anteckningar vilka du gärna får titta på efteråt om du så önskar. Dessa kommer jag vidare använda för att skriva journalanteckningar samt att det är mitt arbetsmaterial".
- Tystnadsplikt
 - Här kan det bli lite invecklat avseende då den kommer brytas osv så man måste lägga fram det på ett elegant sätt.
- Frågor från patienten?
 - Tex "innan vi påbörjar dagens samtal så undrar jag om något är oklart eller om det finns något du undrar över?".

Att tänka på:

- Ramarna ger ett lugn för den stressade klienten och hen behöver inte tänka att detta är någonting konstigt eller märkvärdigt.
- Ni lägger med ramarna grunden för att bygga allians och om detta görs bra så har ni redan påbörjat arbetet.
- Den väldigt ängslige ges ju även möjligheter att ställa frågor på slutet av er genomgång av ramarna vilket också ger ett lugn hos hen.

Aktuell problematik (*tidsomfattning cirka 50% av samtalstiden*)

Mål:

- Ringa in problemet samt ta reda på varför klienten kommit till dig just nu.
- Hur har eventuellt klienten försökt lösa problemet själv och hur handskas hen med problemet i vardagen?
- Pekar ut vad ni ska arbeta med under behandlingen. Tex så kan ni här identifiera om det finns en eller flera delar som personen behöver exponera sig för.

Exempel på frågor:

- Vad är anledning till att vi sitter här idag?
- Hur ser du på det som du upplever som jobbigt?
- Hur ofta? Hur mycket? Hur starkt?
- När besvärar personen inte av problemen? När mår personen bra? När fungerar det? Hur ser det ut då? Vad skiljer det dåliga från det bra situationerna?

Att tänka på:

- Inte blir expert och kör över klienten med snabba råd och lösningar.
- Inte hamnar i etiketteringsfällan och bara ser till en del av problembeskrivningen.
- Undviker fokuseringsfällan vilken knyter till ovan punkt, dvs att du fastnar på något avgränsat och missar en massa viktiga delar i klientens liv.
- Du måste också tidigt börja fundera kring vad som kan inkluderas och exkluderas. Vad som avses med det är att du försöker rensa bort det som är och inte är ett problem/diagnos. Detta kan vara lite extra svårt och kräver att man har bra kompetens kring diagnoser/problembeskrivningar av många olika slag samt vet vad man skall leta efter.
- Betänk att hela tiden prata i termer av tanke, känsla och beteende samt försök att vara så konkret som det bara är möjligt. Många klienter och behandlare har en tendens att prata i breda penseldrag och stor svulstiga termer som kan betyda allt och inget. Ett vanligt exempel på detta är: "vi har kommunikationsproblem hemma hos oss". En sådan kommentar kan ge att behandlaren direkt tänker att hen förstår och inte fördjupar. Men kommunikation kan vara massor med olika delar och det är därför lite extra viktigt att bryta ner detta med tex en sokratisk fråga "vad tänker du på när du säger kommunikationsproblem?" och efter det följa upp med att be om konkreta exempel "berätta om ett tillfälle då det varit problem med kommunikationen".
- Var nyfikna på klientens problem samt också hens egna tankar kring problemlösning.

Social situation (*tidsomfattning cirka 25% av samtalstiden*)

Mål:

- Söka svar på hur nätverket kring klienten ser ut.

- Kontakten inom familjen
- Kartläggning av styrkor, svagheter, färdigheter och förmågor avseende klientens nätverk.
- Ta även reda på hur andra delar av livet ser ut så som studier och arbete.

Exempel på frågor:

- Hur ser din livssituation ut idag?
- Har du det vänner, arbetskamrater, klasskamrater samt potentiellt stöd från din omgivning?
- Hur ser er kontakt ut inom familjen?
- Hur funkar det med jobb och/eller utbildning?
- Om ni samtalar med en vuxen kan det även vara av vikt med en kartläggning av ursprungsfamiljen, dvs den vuxnes föräldrar, syskon etc och hur den kontakten ser ut idag.

Att tänka på:

- Denna del kan upplevas som väldigt privat och det är inte omöjligt att klienten ifrågasätter vad detta har med den aktuella problematiken att göra. Det är därför lite extra viktigt att ha en bra introduktion till området, tex: "vi har nu pratat om din aktuella problematik samt dina egna tankar kring lösningar, för att jag ska kunna hjälpa dig på bästa sätt så behöver jag även veta lite hur livet runt omkring dig ser ut".
- Många delar här kan såklart komma att vara närliggande den aktuella problematiken, men försök detta till trots att hålla ett fokus på den sociala situationen.

Bakgrund (tidsomfattning cirka 25% av samtalstiden)

Mål:

- Kartlägg hur länge den aktuella problematiken har funnits i klientens liv om hen minns.
- Uppkomst av problematiken.
- Genomgång kring om det funnits andra, eventuellt angränsande, problem i klientens liv.
- Har det funnits problemfria perioder och vad har skiljt dessa från de mer problemtyngda perioderna.

Exempel på frågor:

- Hur har problemen uppkommit och utvecklats?
 - Tex "du har beskrivit din aktuella problematik för mig och jag undrar nu om du minns när det hela började...?"
 - Tex "hur har din problematik förändrats och utvecklats för dig under åren?"
 - Tex "har det funnits perioder då du inte alls besvärats av dina problem?"

Att tänka på:

- Vilka tidigare kontakter har klienten haft med professionella inom skola, socialtjänst, BUP, psykiatri etc. Detta skall såklart vara kontakter som knyter till den aktuella problematiken och tex inte hur ofta man om går till tandläkaren.
- Man kan även ta upp information från en eventuell remiss, tidigare utredning eller liknande men var uppmärksam på att då inte fastna i etikett och fokusering enligt ovan. Ju mer man läser det andra kommit fram till ju mer färgad blir man.
- Var mycket uppmärksam på att inte för mycket hamna i att älta gammalt. Många har också en tendens att tillskriva tidiga upplevelser i livet en betydlig större betydelse för sina beteendepertoarer än vad de egentligen har. På samma vis så skyller många tidiga upplevelser på tidiga upplevelser, tex "jag har utagerandebeteenden pga hur mina föräldrar var mot mig då jag var liten". Detta innebär inte att inlärningshistoriken är obetydlig men ni som utreder måste kunna sortera ut vad som är vad.

Struktur

- Alla ovan nämnda områden skall tas med i samtalet.
- Försök att följa en tänkt agenda rakt igenom hela samtalet.
- Tänk på att det är du som behandlare som skall styra samtalet och därmed dess innehåll.
- Då man hoppar fram och tillbaks mellan olika ämnen och områden utan struktur så är det lätt att man missar många viktiga delar samt tar om samma sak flera gånger.
- Håll även på tidsramarna så att du inte fastnar på ett område och får tidsnöd när det kommer till andra områden.
- Sänk tempot och skynda inte fram för att du tror dig direkt veta vad som är problemet och/eller att du har en snabb lösning.

Förhållningssätt

- Det är viktigt att klienten känner sig lyssnad på.
- Det är viktigt att följa upp klientens svar och visa på att man har uppfattat det hen säger.
- Tänk även på vad ditt kroppsspråk förmedlar.
- Klander kan lätt förekomma då en eller flera delar i det klienten säger provocerar oss. Det är därför att största vikt att vi inte säger saker som "du måste ju förstå att...", "min tid är inte gratis..." eller "du kastar bort samhällets resurser...". Lika fullt så måste vi kunna markera och få klienten att jobba framåt om våran utredning och behandling skall ha någon effekt. Denna del är svår och kräver mycket jobb under hela insatsen.
- Ordvalet har betydelse för den som sitter mitt emot och det är lätt att använda för svåra ord eller ord som upplevs provocerande. Ett svårt ord kan vara exponering och om vi inte förklarat vad som avses så kan personen gå därifrån och känna sig misslyckad då hen inte vet vad hen ska göra. Ett provocerande ord kan vara just hen där någon verkligen vill bli omnämnd som hen. På samma sätt kan någon annan bli arg om vi tex säger "din partner där hemma, hur ser hen på ditt problem?". Valet av ord är ständigt en balansakt som kräver mycket av oss.

Övergångar

- Jag har ovan givit en rad exempel på frågor. Det är dock lätt att vi hamnar i frågefällan och ställer alldeles för mycket frågor. Vi tappar då det aktiva lyssnandet och blir mer som levande enkäter. Dessutom så kan frågorna lätt ge att vi blir provocerande och upplevs som förhørsledare.
- Till vår hjälp så har vi nedan tre tekniker och en tumregel är att 50% av det vi säger ska vara nedan och övriga 50% ska vara frågor.
- Enkel uppmuntran (ex. hm, nicka, ok)
- Direkt uppmuntran (ex. berätta, berätta mer, fortsätt)
- Speglingar (ex "du upplever att det är stressigt på jobbet vilket ger att du mår dåligt")

Frågor

- Vi får precis som jag skrivit ovan såklart använda frågor och nedan följer en beskrivning av några varianter.
- Öppna frågor: Hur känns de då du blir stressad? Vad hände då? Hur mår du nu?
- Slutna frågor: Hur gammal är du? Vad heter du? Hur många gånger i veckan uppstår dina problem?

- Sokratiska frågor: Du tycks utgå från att det inte finns någon lösning, berätta hur du tänker? Vad skulle hända om du gjorde på ett annat sätt?
- När du använder frågor så är det alltså viktigt att aktivt jobbar med att inte hamna i frågefällan.

Avslutning

- Avsluta samtalet med en detaljerad sammanfattning.
- Flagga för att den kommer genom en markering (ex. "om jag har förstått dig rätt så..." / "om jag ska försöka knyta ihop vårt samtal så har du berättat för mig...").
- Avsätt ordentligt med tid för sammanfattningen (5–10% av den totala samtalstiden).
- Betänk att det ska vara en sammanfattning av hela samtalet,
- Du rundar av med en tydlig överenskommelse om nästa steg:
 - Hur/om ni eventuellt skall fortsätta
 - Hemuppgifterna
 - Frågor, tankar och återkoppling från personen

Lycka till!