

HASH-SAMTALEN

OM UNGE OG HASHRYGNING



Komiteen for Sundhedsoplysning

Indhold

Information om hash • 1

- Hash – holdning og handlinger • 1
- Ikke behandling – men troværdig handling • 2
- Samtale på gyngende grund • 3
- Hvem skal tage samtalen? • 5
- Fakta om hash og rygeteknik • 6
- Mistanke og kontrol • 8
- Skader på kort sigt • 10
- Skader på langt sigt • 12
- Hash og afhængighed • 15
- Hash og de sårbare unge • 17
- Mange prøver, få fortsætter • 21

Strategi til handling • 24

- Den motiverende samtale • 24
- Samtalens oplæg • 28
- Samtalens struktur • 30
- Kontrol over eget liv • 34
- Samtalens organisatoriske ramme • 35
- Forældreinddragelse • 36
- Den unges rygemønster • 37
- Hvis samtalen bliver afbrudt • 41
- Reaktioner ved ophør • 42

Skemaer og figurer • 44

Register • 48

Information om hash

Hash – holdninger og handlinger

Det er, som om holdninger til hash deler sig i to: Enten betragter man hash som helt uskadelig, eller også betragter man hash som lige så ødelæggende og vanedannende som heroin.

Ingen af delene er rigtigt.

Men netop de polariserede holdninger til hash gør, at det er svært at diskutere. Mange forældre og professionelle, der er i kontakt med unge, ved, hvor vanskeligt det kan være at skabe en åben, ligeværdig dialog om hashrygning.

Man kommer hurtigt til kort – måske fordi de unge bruger de samme argumenter, som man selv brugte engang – eller måske fordi man er usikker på, om hash er skadelig eller ej. Resultatet er, at man som forældre eller pædagog føler sig handlingslammet. Det betyder, at man ofte passivt accepterer den unges hashrygning eller bliver unødigt restriktiv eller straffende. Også reaktionerne deler sig i to uhensigtsmæssige lejre: Enten gør man ingenting, eller også gør man for meget af det forkerte.

Jeg mener ikke, man kan bruge ordet 'behandling' i forbindelse med hash.

Man kan jo ikke misbruge hash.

FOREBYGGELSESKONSULENT

*Jeg ser meget alvorligt på hash.
Hash gør langt mere skade end heroin og kokain.*

LEDER AF EN BEHANDLINGSINSTITUTION





Pædagogen var meget flink – men han kendte ikke en skid til det, han snakkede om!

BJARKE 17 ÅR

Han spiller smart og er så klog – tror han.

Jeg snakker ham bare efter munden.

Han skal ikke vide noget om mig.

MOGENS 15 ÅR

Ikke behandling – men troværdig handling

Mange unge med misbrug kommer aldrig i kontakt med behandlingssystemet og får derfor ikke behandling i traditionel forstand. De færdes i uddannelsessystemet eller andre steder, hvor de er kontakt med pædagoger, lærere eller socialrådgivere – en professionel kontakt, der ikke inkluderer misbrugsbehandling.

Det vil derfor være af afgørende betydning, at så mange professionelle som muligt bliver klædt på til at kunne gå i dialog med unge om forholdet mellem hashrygning og de problemer, de i øvrigt har.

For disse professionelle voksne handler det ikke om behandling, men om troværdig dialog og handling i forhold til unge og hashrygning.

Når man vil diskutere hashrygning med en ung, er troværdighed et nøglebegreb.

Den voksne må kunne diskutere ud fra en eksakt viden uden at tromle frem med følelsesbetonede forbud og løftede pegefingre – og samtidig respektere den unges viden og erfaring. På den anden side lider troværdigheden også et knæk, hvis den voksne giver køb på egen viden og holdning til hash.

Samtale på gyngende grund

En del professionelle voksne, der har med unge at gøre, ved, hvor svært det kan være at diskutere hashrygning med unge. Man kan have en klar fornemmelse af, at den unge ryger hash på en måde, som skaber både psykiske og sociale problemer. Typisk er der tale om, at man bemærker et nedsat tempo og manglende initiativ hos den unge.

I de tilfælde, hvor den voksne beslutter sig for det svære – nemlig at snakke med den unge om hashrygning og konsekvenser – melder der sig et nyt problem:


Man opdager, at man ikke kan formidle holdninger og værdier til hashrygning med samme pondus og overbevisning, som når samtalen handler om alkohol eller hårde stoffer.

Rød Libanon eller rødvin – hvad er forskellen?

Mange professionelle voksne har selv afprøvet hash i ungdommen. De har indlejret en erfaring, som gør det svært at reagere troværdigt i forhold til det, de nu oplever, den unge har gang i.

Der kører en gammel lp-plade rundt i den voksnes bagehoved. Sangene har forskellige titler:

- Hash er ikke skadeligt.
- Jeg har selv røget hash, og det er da gået meget godt.
- Hash er ikke vanedannende.
- Hash kan bruges som medicin – hvordan skulle det så være farligt?
- Hash er et naturprodukt.



*Man står på gyngende grund
– i sagens natur et skidt sted
at stå, når man vil lave regler og
formidle holdninger, som handler
om unge og rusmidler.*

Med dette som baggrundsmusik er det mere end almindeligt svært at diskutere med en ung hashryger, som ikke selv oplever det som et problem at ryge dagligt eller flere gange om ugen, og som argumenterer godt for sin sag.

Det betyder, at man kan have en tendens til at give den unge ret, selv om det står i skærende kontrast til det, man oplever, er ved at ske med den unge. Man føler sig splittet, usikker og på gyngende grund.

Når den unge så siger: *Du drikker da selv rødvin flere gange om ugen, og alkohol er langt mere skadeligt end hash* – ja så er den voksne sat skakmat, og lp'en bliver skiftet ud med en cd med titlerne:

- Jeg ved ikke nok om stoffer.
- Jeg ved ikke, hvordan man snakker med unge om misbrug.
- Det er ikke min opgave at tale med den unge om misbrug.
- Andre må tage over.

Det sidste nummer på cd'en hedder:

- Det er nok mig, der er hysterisk og overreagerer.

Der slutter samtalen.



Hvem skal tage samtalen?

Der er grænser for, hvem man er i stand til at hjælpe, når man som lærer, pædagog eller socialrådgiver indlader sig på et samtaleforløb med en ung om hashrygning. Denne grænse er imidlertid meget svær at finde. Der findes ingen faste kriterier for, hvornår psykiatrien eller det etablerede misbrugsbehandlingssystem skal tage over.

Langt de fleste unge hashrygere kommer aldrig i kontakt med det etablerede behandlingssystem. De er enten overladt til sig selv eller til venners hjælp – og kun i alvorlige tilfælde er det hensigtsmæssigt at henvise den unge til egentlig misbrugsbehandling.

Hvem skal *ikke* henvises?

I stedet for at opstille kriterier for, hvornår en ung skal sendes videre i systemet, kan det være en hjælp at opstille kriterier, der peger i retning af det modsatte. Der skal sandsynligvis *ikke* henvises til misbrugsbehandling:

- Hvis den unge har tillid til den voksne samtalepartner og giver udtryk for, at relationen er vigtig.
- Hvis den unge viser selvindsigt og tør sætte sig selv til debat.
- Hvis den unge viser viljen til forandring.
- Hvis den voksne har tid to eller flere gange om ugen til at snakke.
- Hvis den voksne er meget tæt på geografisk, og behandlingssystemet meget langt væk.

Der er mange gode grunde til, at samtalen foretages lokalt, dér hvor den unge opholder sig og med det menneske, den unge har mest tillid til. At tale om hashrygning er en vigtig del af den pædagogiske og sociale indsats, man i forvejen gør. Der er ikke grund til at stigmatisere den unge unødigt og give ham eller hende prædikatet 'misbruger', så længe det på forsvarlig vis kan undgås.

Fakta om hash og rygeteknik

Det er hensigtsmæssigt, at den professionelle har 'læst på lektien' forud for hash-samtalen med den unge. Den voksne må have tilegnet sig en grundlæggende viden om bl.a. hash, rygeteknik, skadelighed og abstinenssymptomer, for at kunne tale på lige fod med den unge.

Hash, pot og skunk

Hash fremstilles af hamplanten Cannabis Sativa. En af forklaringerne på hashens udbredelse er, at plantens fibre gennem årtusinder har været brugt til produktion af tovværk og tøj. Den relativt store udbredelse skyldes imidlertid også, at plantens harpiks, blade og blomster indeholder stoffet THC, som ved rygning eller spisning er rusfremkaldende. I tusinder af år har hash været kendt som rusmiddel i Asien, Afrika og Sydamerika.

De tre almindelige produkter er hash, pot og skunk.

- *Hash* fremstilles ved, at plantens harpiks blandes med de tørrede topskud og presses sammen til hårde plader. En plade hash kan ligne en plade chokolade, men har en meget stærk og karakteristisk duft, der minder lidt om tørrede krydderurter.
- *Pot* er tørrede topskud, som smuldres eller hakkes fint.
- *Skunk* er planteforædlet hamp, som er dyrket på en måde, hvor plantens lystilførsel manipuleres kunstigt. Det giver et højere indhold af THC.

Det er det samme psykoaktive stof, THC, der findes i de forskellige varianter, hash, pot og skunk, og alle tre varianter er lige skadelige. Almindeligvis betragtes pot som det svageste og skunk som det stærkeste – men indholdet af THC kan variere meget i de forskellige produkter – så helt sikker kan man aldrig være.

THC ophobes i kroppen

THC er fedtopløseligt, så det let opløser sig i kroppens fedtvæv, hvorfra det udskilles. Det binder sig især til fedtvævet i hjerte, lunger, milt, testikler og moderkage. I hjernen findes receptorer, der er specielt modtagelige for THC. Koncentrationen af disse såkaldte 'cannabisreceptorer' er højest i de områder af hjernen, der styrer vores følelsesliv, hukommelse og bevægelser.

Bong eller joint – forskellige måder at ryge hash på

Hash kan spises, men rusen kommer meget langsomt – først efter en times tid. Rusen er derfor uforudsigelig og svær at styre. Risikoen er, at man overdoserer og får det dårligt. De almindelige forgiftningssymptomer er depression, panikreaktioner og fysisk ubehag.

Det mest almindelige er da også at ryge hashen. Den varmes op, blandes med ristet tobak og ryges i enten en bong (et bonghoved eller bare hoved), chillum eller ruller i en cigaret – en såkaldt joint.

Det er absolut ikke lige meget, om hashen ryges på den ene eller den anden måde. En bong er et lille pibehoved der placeres i et rør eller i en vandpibe. Der er plads til et såkaldt 'mix' og hele bonghovedet ryges i et sug. Ved rygning på bong sker der en hurtig og høj koncentration af THC i blodbanen, og rusen er meget pludselig og voldsom.

Når man ruller en cigaret med hash, en joint, kommer rusen langsomt og langt mindre voldsomt. Denne måde foretrækkes af rygere, der ryger hash på et mere rekreativt plan, og som gerne vil kunne foretage sig noget under rusen.

Det er værd at understrege, at hash er skadeligt, ligegyldigt på hvilken måde det indtages, men man må formode, at valg af rygemetode påvirker graden af skadevirkninger. Blandt hashrygere bruges slangudtrykket 'han er et bonghoved' om en person, der ryger meget hash.

*Når jeg ryger bong, er det som at få en hammer i hovedet.
Det kan faktisk godt være ubehageligt – man er jo ikke til
noget de næste par timer.*

CHRIS 22 ÅR

*Når jeg skriver sangtekster, ryger jeg altid en joint eller to imens.
Det er godt for min kreative proces.*

MARTIN 28 ÅR

Mistanke og kontrol

Jeg har spurgt ham flere gange, om han ryger hash.

Han benægter – og jeg kommer i tvivl.

Hvilke tegn skal jeg holde øje med?

Hvordan kan jeg finde ud af, om han ryger hash?

Det er et helt almindeligt spørgsmål blandt voksne, der har med unge at gøre. Desværre lyder det korte svar: *Det kan du ikke.* Ud over urinprøver, som kan vise, om den unge *har* røget hash, eller observationer, hvor den unge er i færd med at ryge hash, findes der ingen sikker metode til at afgøre spørgsmålet.

Kontrol – ofte en dårlig idé

En del institutioner anvender strip-prøver, der ud fra tre dråber urin angiveligt kan vise, om en person har røget hash.

Der er imidlertid store problemer forbundet med at anvende strip-prøver. Dels er det muligt at snyde med prøven, dels er der problemer med sikkerheden og kvaliteten af disse tester. For at regnes som sikker skal en urinprøve analyseres



på et autoriseret laboratorium. Sved- og spytpøver er slet ikke anvendelige til måling af hashbrug.

Bruger man usikre tester som grundlag for sanktioner over for den unge, indebærer det en risiko for, at man begår en uretfærdighed. Da hash udskilles langsomt, viser selv en sikker hash-positiv prøve kun, at personen har indtaget hash inden for den seneste måned, hvilket ofte vil være for langt et tidsrum til, at det har pædagogisk interesse.

Et stort pædagogisk problem ved alle tester er, at de ødelægger tilliden mellem den unge og den professionelle. Hvis ligeværdig dialog er omdrejningspunktet, vil kontrol af den unge være et dårligt udgangspunkt. Et oplagt råd er derfor at godtage den unges udsagn eller bruge sin eventuelle tvivl åbent i dialogen frem for at kontrollere med en teknik, man ikke kan være 100 % sikker på.

Hvis man alligevel ønsker at foretage en urinprøvekontrol – måske fordi den unge selv ønsker det, eller fordi fx Kriminalforsorgen kræver det – bør man af pædagogiske og tekniske årsager bruge urinprøver, som analyseres på et autoriseret laboratorium.

Når beviset mangler

Når man ikke kan fremføre konkrete beviser på, at den unge ryger hash og alligevel gerne vil have en snak med den unge om hashrygning, må den voksne tage sine observationer, sin intuition og ikke mindst sin tvivl alvorligt og lade samtalen tage udgangspunkt dér.

Der er imidlertid flere faktorer, der komplicerer billedet, og disse må man kende til, når man vil tale med den unge (se følgende afsnit).

Hash påvirker forskelligt

Unge reagerer forskelligt på hashrygning. Nogle ændrer sig hurtigt og tydeligt, mens andre ikke påvirkes i samme grad. Der er også forskel på:

- Om den unge er begynder og kun ryger sjældent (se side 10), eller om vedkommende er erfaren hashryger med et stort dagligt forbrug (se side 12).
- Om de ændringer, vi kan observere, kun findes, når den unge er aktuelt påvirket, eller om de er permanent til stede.

Det kan være svært at afgøre, om de ændringer, man fornemmer, er almindelige svingninger i den unges udvikling, eller om der er tale om svingninger, der kan forklares med hashrygning eller andet misbrug.

Skader på kort sigt

Det er meget lettere at afgøre, om en person er påvirket, når vedkommende er begynder, end når personen har røget intensivt gennem en længere periode. Hashrygeren vil typisk være kendetegnet ved:

- Røde øjne.
- Snøvlende tale.
- Sløvhed i bevægelserne.
- Selvcentreret.
- Fnisende og lettere euforisk – såfremt den unge er i trygge rammer.
- Først udadvendt, senere indadvendt.

Hos den erfarne ryger udvikles der tolerance i nogen grad, og der skal typisk mere til, før disse tegn viser sig.

Psykiske problemer

De mest almindelige reaktioner er panikreaktioner og/eller depression. Både voldsomme angstanfald og depressive reaktioner – muligvis kombineret med selvmordstanker – kan fremkaldes akut og som direkte følge af hashrusen. Ofte går det over i takt med, at rusen klinger af, men der er eksempler på, at både angsten og depressionen hænger ved måneder efter. Når en ung eksperimenterende hashryger oplever akutte panikreaktioner eller depression (selvmordstanker), bør den unge ikke lades alene. Der er brug for en voksen person til at berolige og tale den unge 'ned på jorden'. Søger man læge, vil behandlingen af den akutte tilstand være et beroligende middel og en samtale.

Disponerede unge og skizofreni

Hashpsykosen er et meget omdiskuteret begreb, men i de senere år er der fremkommet videnskabelige undersøgelser, der påpeger sammenhængen mellem psykotiske reaktioner og hashrygning. Hos disponerede unge kan hashrygning i visse tilfælde fremkalde akutte psykotiske reaktioner (hashpsykosen), der kræver øjeblikkelig lægebehandling. Prognosen for helbredelse er god, hvis den unge holder sig fra hashrygning og dårlig, hvis den unge fortsat eksperimenterer med at ryge hash. Hvis den psykotiske reaktion er tilbagevendende, som følge af hashrygning, er der risiko for, at der udvikles en egentlig skizofreni.

Hash og skader på kort sigt

- Nedsat opmærksomhed og hukommelse.
- Nedsat reaktionsevne og øget klodsethed og dermed øget risiko for uheld og ulykker.
- Angst, surhed, panikanfald, paranoia.
- Psykotiske symptomer.

Disponerede unge – hvem er de?

I 2003 blev knap 1100 personer indlagt på psykiatrisk afdeling med en hashrelateret diagnose. Antallet af indlagte med hashrelaterede diagnoser har været stigende de seneste år.

Unge, der er disponeret for psykisk sygdom, løber den største risiko ved hashrygning. Hvis der i forvejen forekommer psykisk sygdom i den unges familie, er der en vis sandsynlighed for, at den unge også er disponeret. Det er imidlertid kun meget få unge, der i forvejen ved, at de er i risikogruppen.

Skader på langt sigt

Det gælder for hash som for alkohol, at en erfaren bruger har lettere ved at 'bære sin brandert'.

Den erfarne hashryger udviser kun sjældent samme tydelige tegn på, at han er påvirket. Der er sket en tilvænning, og personen ryger ofte for at ophæve de abstinenssymptomer, som kommer af ikke at ryge hash. Her er der altså tale om omvendte tegn:

Den erfarne ryger virker påfaldende, når vedkommende *ikke* har røget hash, nemlig urolig, rastløs irritabel, trist og svær at omgås. Efter at have røget bliver den unge rolig, afslappet og omgængelig – altså ganske upåfaldende for omgivelserne.

Det kan altså være meget svært at afgøre, om en person er påvirket eller ej, og jo længere tid den unge har røget, jo sværere kan det være at afgøre. Her er det ikke den synlige rus, man skal være opmærksom på, men nærmere de mere langsigtede virkninger af et dagligt hashmisbrug (se nedenfor).

Påfaldende adfærdsændring

Den unge udviser sløvhed, tempotab og har ingen fokus på fremtiden. Det kaldes også 'amotivations-syndromet', og er en kronisk tilstand af forgiftning fremkaldt af hashrygning over længere tid. Nogle bliver indesluttede og uinteresserede i det liv, de tidligere har haft. Det er, som om tid, sted og mennesker mister betydning. Mål og mening fortaber sig for den unge, som virker depressiv og apatisk.

Hvis en ung, der før var vågen og udadvendt, begynder at ændre adfærd, kan det være et signal om, at vedkommende har opbygget et jævnligt og længerevarende hashmisbrug. Især hvis den unge:

- Har mistet interessen for de ting, der tidligere gav mening.
- Udviser ekstrem glemsomhed – hele tiden 'taber tråden'.
- Virker opgivende og apatisk.
- Bliver irritabel og opfarende over ingenting.
- Isolerer sig med andre hashrygende unge eller med computerspil/videofilm.

Fysiske skader

Personer, der ryger hash flere gange dagligt, får ofte følgende skadevirkninger:

- Irritation af luftveje.
- Kronisk bronkitis.
- Øget risiko for kræft i luftvejene.
- Øget risiko for at få børn med lav fødselsvægt.

De fysiske tegn på hashrygning viser sig først og fremmest som påvirkning og irritation af luftvejene. Mange hashrygere plages af kronisk bronkitis og har svært ved at trække vejret frit og ubesværet efter selv den mindste fysiske aktivitet. De har ofte 'lyd' på vejtrækningen efter blot en lille tur op ad trappen.

*Det er som om ordene bliver trukket ud af hovedet på mig,
inden jeg har tænkt dem.*

JAN 34 ÅR

Psykiske skader

De psykiske skader viser sig som nedsættelse af de kognitive funktioner – dvs. de funktioner, der knytter sig til hukommelse, indlæring og refleksion. Mange hashrygere kan fortælle, at deres korttidshukommelse er blevet markant dårligere, efter at de er begyndt at ryge hash. Når korttidshukommelsen er svækket, har det direkte indflydelse på evnen til at tilegne sig ny viden. Det betyder, at de intellektuelle funktioner ligeledes svækkes markant. Andre fortæller, at de ikke længere kan holde den røde tråd i en samtale. Dette opleves ubehageligt for personen selv og påfaldende for andre. Reaktionen er ofte isolation fra ikke-hashrygende personer. De kognitive skader ser dog ud til at forsvinde, hvis og når hashmisbruget ophører, se side 14).

Sociale skader

Den begrundede angst for ikke at kunne leve op til samfundets krav om viden og kompetence gør, at hashrygeren isolerer sig med andre hashrygere og på den måde lukker sig ude fra det 'almindelige' samfund. Typisk falder den unge fra på uddannelse eller glider ud af arbejdsmarkedet og isolerer sig i det misbrugende miljø.

Hash og uddannelse

Undersøgelser viser en tydelig sammenhæng mellem hashrygning og manglende eller afbrudt uddannelse. Jo mere og oftere den unge ryger hash, jo større er risikoen for, at uddannelsen afbrydes eller aldrig kommer i gang. Dette svarer til de erfaringer, mange elever og lærere har gjort sig, nemlig at det er uhyggeligt svært at gennemføre et uddannelsesforløb samtidig med, at man ryger hash jævnligt. Ifølge en New Zealandsk undersøgelse er det mere end 80 % af de unge under 16 år, der har prøvet at ryge hash i løbet af et år, der forlader skolen før tid.

Hash og kriminalitet

Når den unge begynder at ryge hash, ændres også indholdet af det sociale liv. Fokus går fra fællesskab til 'pengeskab'. For de unge, der ryger flere gram hash dagligt, kan det være meget svært at skulle skaffe penge til hashforbruget. Undersøgelser viser da også en tæt sammenhæng mellem hashrygning og kriminalitet.

Skaderne er ikke varige

Mange hashrygere giver udtryk for, at det ikke kan betale sig at holde op. Logikken er, at når man har røget massivt gennem en årrække, er der sket skader, især på hukommelsen, som ikke kan rettes op igen. Dette er aldrig påvist. Tværtimod viser flere undersøgelser, at kognitive funktioner – som hukommelse og indlæring – bliver normale cirka en måned efter, man er holdt op.

Det kan godt betale sig at holde op med at ryge hash. Man vil relativt hurtigt genvinde sit normale funktionsniveau.

Men det har haft udviklingsmæssige konsekvenser, hvis den unge ikke har bearbejdet intellektuelle og følelsesmæssige stimuli fra omgivelserne gennem en årrække. Det betyder ofte, at hashmisbrugereren ikke har tilegnet sig helt de samme intellektuelle, følelsesmæssige og sociale kompetencer som sine jævnaldrende. Dette kan forstærke hashmisbrugerens usikkerhed og angst, og bør derfor være et helt centralt tema i samtalerne med den unge. Ofte vil det være hensigtsmæssigt at støtte den unges sociale kompetence, hvis vedkommende efter hash-ophør ønsker at søge ind i et ikke-hashrygende fællesskab.

Den unges psykiske og sociale beredskab er afgørende for, hvor alvorlige skadevirkningerne bliver på kort og langt sigt. Jo bedre beredskab som udgangspunkt, jo færre skadevirkninger vil der komme som følge af hashmisbruget på langt sigt.



Hash og afhængighed

Alle rusmidler kan skabe afhængighed, fysisk, psykisk og socialt. Netop denne egenskab definerer stoffet som et rusmiddel. Alligevel eksisterer myten om, at hash kun skaber *psykisk* afhængighed.

Afhængighed er altid fysiologisk betinget – nemlig en reaktion på en kemisk ubalance i kroppen. Det gælder naturligvis også, når man er blevet afhængig af hash.

Blandingsmisbrug

Mange af de unge, der har et stort hashforbrug, bruger også andre rusmidler, fx alkohol, ecstasy og amfetamin. Hvis misbruget er massivt, bør man henvise den unge til behandling. Er der tale om et sporadisk forbrug, vil de råd og handlingsanvisninger, der er nævnt i *Hash-samtalen*, også omfatte dette.

Hash-abstinenser

Abstinenssymptomerne er hovedsagelig, som man kender fra andre sløvende rusmidler:

- Søvnløshed.
- Nattesved.
- Angst.
- Irritation og ulyst.

Graden af abstinenssymptomer påvirkes bl.a. af, hvor meget man har røget og i hvor lang tid. Symptomerne topper ved 1.-2. dagen og klinger ud efter ca. 10 dage.

Det er vigtigt, at man skelner mellem misbrug og afhængighed. Man kan godt misbruge hash i en periode uden at være afhængig. Men undersøgelser viser, at ca. 70 % af dem, der ryger hash dagligt, udvikler afhængighed af stoffet.

Hvornår er man afhængig?

Man er afhængig af et rusmiddel, når tre eller flere af følgende kriterier er opfyldt inden for tre måneder eller flere gange inden for et år:

1. Trang.
2. Svækket evne til at styre indtagelsen, standse eller nedsætte brugen.
3. Abstinenssymptomer eller indtagelse af stoffet for at ophæve eller undgå disse.
4. Udvikling af tolerance. (Der skal mere og mere til for at opnå en rus).
5. Dominerende rolle med hensyn til prioritering og tidsforbrug.
6. Vedblivende brug trods erkendte skadevirkninger.

Hash og de sårbare unge

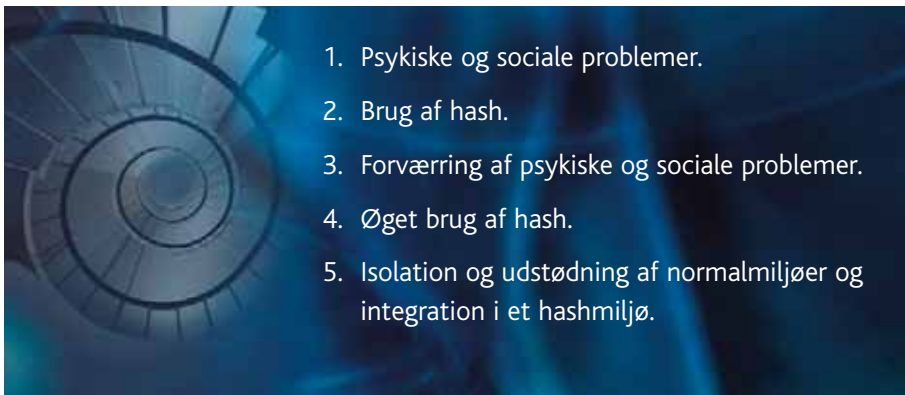
Alle rusmidler er skadelige. Hash er et rusmiddel. Hash er også skadelig.

Nogle unge er mere sårbare over for rusmidler end andre – og det gælder naturligvis også for hash. Men generelt er unge mere sårbare over for rusmidler end voksne.

Nogle kan ryge moderat gennem lang tid uden at få synlige problemer, mens andre hurtigt viser tegn på psykisk og social mistrivsel. For de sårbare unge er hashen ofte den faktor, der opløser den tynde fernis mellem relativ stabilitet og psykisk og social deroute.

Den negative spiral

Nogle unge er psykisk og socialt så udsatte, at de løber en langt større risiko, når de eksperimenterer med hash. Mange undersøgelser viser, at de, der havner i et massivt hashmisbrug, ofte har problemer i forvejen. Hashen starter en negativ spiral, der forværrer de problemer, man prøver at dulme.



Robust eller sårbar

Der er ingen faste grænser mellem det syge og det raske liv, og størstedelen af de sårbare unge, der havner i et hashmisbrug, befinder sig netop i området midt imellem. De er ikke psykisk syge og dermed målgruppe for ungdomspsykiatrien. Men de er heller ikke helt harmoniske og veltilpassede unge med harmløse teenageproblemer.

Det starter ofte i familien

Sårbare unge har ofte problemer i familien. Mange sårbare unge kommer fra familier med:

- Dårlig kommunikation: *Vi snakker ikke sammen – vi råber.*
- Diffuse magtrelationer mellem den unge og forældrene: *De tror, det er dem, der bestemmer – men jeg har mistet respekten.*
- Misbrug: *Min mor drikker selv flere kartoner hvidvin om dagen. Hvorfor skal jeg lytte til hende?*



Psykiske og sociale problemer

Problemer i familien og en grundlæggende følelse af ikke at høre til medfører ofte psykiske og sociale problemer. De sårbare unge har typisk et lavt selvværd. Det kommer til udtryk som negative tanker om sig selv og andre:

- Jeg dur ikke til noget.
- Jeg er født under en uheldig stjerne.
- Andre er sig selv nok.
- Man kan ikke stole på nogen.

Den depressive tankestil gør, at de gradvist mister tilliden til egne muligheder. Når de unge både har problemer i deres familier og med sig selv, er det næste naturlige skridt i den forkerte retning, at de unge får problemer i skolen – fagligt og socialt.

Det er et krisetegn, når den unge ikke omgås klassekammeraterne, men finder sammen med elever fra de ældste klasser eller med unge, der er droppet ud af skolen før tid. Her finder de sammen i fællesskaber med andre i samme situation. Det betyder ofte isolation i en misbrugskultur, hvor der gælder andre regler og normer.

Gruppens betydning

I gruppen føler den unge sig værdsat og kompetent. Den unge har følelsen af at blive holdt af og kunne leve op til gruppens krav og normer. Tilhørsforholdet til gruppen får på den måde en kompenserende funktion i forhold til problemer i familien og problemer med at kvalificere sig til det omgivende samfunds krav.

- Jeg er en god kammerat.
- Mine venner er min familie.
- Vi stoler på hinanden og er der for hinanden.

Ingen hash – ingen venner

Når en ung hashryger overvejer at holde op, opdager han eller hun, at der er risiko for samtidig at miste tilhørsforholdet til gruppen. Tabet af gruppen oplever den unge som det virkelige problem ved at ophøre med hashmisbruget. Det bør man naturligvis lytte til og respektere. I forbindelse med hash-ophøret kan dette evt. løses ved at introducere den unge for et nyt, ikke-misbrugende fællesskab, fx uddannelse, job eller fritidsaktivitet.

Hvem taler jeg med

Når man sidder sammen med en ung, er dette perspektiv helt centralt. Hvordan er den unge skruet sammen psykologisk og socialt? Er vedkommende robust eller sårbar? Man behøver ikke være psykolog eller socialrådgiver for at afgøre, om den unge er det ene eller det andet. Lad den sunde fornuft råde.

Man kan med stigende bekymring være opmærksom på, om den unge:

- Virker umoden.
- Har svært ved at komme op om morgenen.
- Har svært ved at passe sin skole.
- Ikke har interesser af nogen art.
- Har negative tanker om sig selv eller andre.
- Har svært ved at håndtere egne følelser.
- Ikke udviser seksuel interesse.
- Har helt urealistiske fremtidsdrømme.
- Har negative tanker om fortiden.
- Virker angst for fremtiden.
- Har familieproblemer.
- Altid mangler penge.
- Ikke forstår meningen med gode relationer.
- Ikke kan se meningen i at tale med andre om det, der er svært.
- Er udadreagerende og skader andre.
- Er indadreagerende og skader sig selv.
- Har svært ved at adskille fantasi og virkelighed.
- Involverer sig i kriminalitet.

Et hashmisbrug vil forstærke disse problemer, som samtidig vil fastholde den unge i misbruget. Der kommer en selvforstærkende negativ udvikling.

Når det handler om unge med psykiske og/eller sociale problemer, er hashrygning pr. definition et problem, som den professionelle bør handle i forhold til.

Mange prøver, få fortsætter

Jeg har prøvet at ryge et par gange. Jeg bliver bare træt og vil hjem, så det gider jeg ikke bruge tid og penge på – og jeg fatter ikke, at andre gider.

KARL 25 ÅR

Sådan går det for langt de fleste, der prøver at ryge hash. Næst efter alkohol er hash det rusmiddel, flest unge stifter bekendtskab med. De fleste, der prøver at drikke alkohol, fortsætter med at have et moderat forbrug livet igennem. Med hash er det anderledes. Langt de fleste mister interessen og vælger at stoppe.

Nogle unge retfærdiggør egen hashrygning med, at det er noget, *alle* unge jo gør i en periode. Det er en myte og lodret forkert. Der er stadig flest unge, der aldrig har prøvet at ryge hash. Det er under 10 %, der har et aktuelt forbrug, men tallet har været stigende de senere år, og det er der flere forklaringer på.

Spændingen

De unge prøver hash, fordi de kender nogen, som ryger, og fordi det er forbudt og spændende. Der er en klar sammenhæng mellem spænding og de første hostende forsøg på at inhalere. De fleste siger, at det var spændingen, det forbudte og kontakten til ældre i gruppen med større status, der gjorde hashrygning interessant. At ryge hash er en stærk unge-markør: Når man ryger hash, er man ikke barn mere, men ung.

Unge brug af hash						
	9. klasse i % ¹⁾			de 16-20-årige i % ²⁾		
	dreng	piger	alle	dreng	piger	alle
Har prøvet hash nogensinde	28	19	23	42	31	36
Har brugt hash inden for den seneste måned	11	6	8	13	7	9
1) Sven Sabroe, Kirsten Fonager. Unge erfaringer med rusmidler i 2003 og udviklingen siden 1995. FADLs forlag, Århus 2004						
2) Unge livsstil og dagligdag, 2003 (MULD 2003), Narkotikasituationen i Danmark 2004. Sundhedsstyrelsen 2004						

Ny festkultur

Der er gennem de senere år sket en øget accept af brug af illegale stoffer blandt unge generelt. Det hører med til det at være ung at bevæge sig ud til kanterne af det normale og afprøve grænserne. Men mange unge synes ikke, de overskrider en særlig stor grænse ved at eksperimentere med hash, når de er til fest. De betragter hashrygning som noget helt normalt og ryger i mange tilfælde åbenlyst foran de professionelle voksne.

Stort udbud

Hashrygning ikke længere kun noget, der kun foregår i de større byer. Selv den mindste flække i Danmark har sin pusher. Det store udbud og den geografiske spredning gør, at næsten alle unge på et eller andet tidspunkt får tilbudt hash – og jo flere, der får tilbudt hash, jo flere vil også prøve at ryge det.

Meget 'rus for pengene'

Hash er relativt billig, og prisen er stort set ikke steget gennem de seneste 20 år. Afhængigt af kvalitet og udbud koster et gram hash stadig omkring 50 kr. Prisen betyder måske ikke så meget for dem, der blot prøver at ryge hash et par gange. Men når der er tale om dagligt forbrug, løber det alligevel op og disponerer for mange unge hashrygere for berigelseskriminalitet.

Få fortsætter

For nogle klapper hashfælden, og de fortsætter med at ryge, når deres kammerater stopper. I forhold til hvor mange, der prøver at ryge enkelte gange, er det kun en mindre del, der fortsætter.

De, der fortsætter med at ryge hash, ryger til gengæld meget og hver dag. Nogle starter om morgenen med at ryge det 'mix', de har gemt fra aftenen før. Andre vågner i løbet af natten for at ryge 'en fed' til at sove videre på. Man anslår, at der herhjemme er mindst 6000 hashmisbrugere.

Når det positive er at slippe for det negative

Nogle af de unge, der har det dårligt psykisk og socialt, fortsætter med at ryge hash, fordi de føler, det hjælper på deres problemer.

For dem er det positive ved hashrygning, at de slipper for nogle negative og dårlige følelser. De kan ikke gøre som flertallet – nemlig stoppe igen ved egen eller venners hjælp. Så snart de ikke ryger hash, bliver de overmandet af negative følelser som angst, depression og aggression.

De er blevet afhængige af hashen.

Pot er godt – for mig

Mange af de unge, som ryger massivt, og som udviser alle tegn på afhængighed, vil sige, at de fortsat ryger hash, fordi de selv har valgt det. Mange vil sige, at hash er godt – *for mig!*

Når jeg er 'skæv', så:

- Husker jeg bedre.
- Tænker jeg bedre.
- Har jeg det bedre.
- Er jeg nemmere at være sammen med.
- Bliver jeg mere aktiv – ikke sløv.
- Er jeg mere 'mig selv'.

Den unge konkluderer på denne baggrund, at hashen slet ikke er skadelig og i hvert fald *ikke for mig*. Tværtimod påstås hashen at virke modsat. Den gør, at man fungerer bedre både intellektuelt, psykisk og socialt og fjerner ubehag af forskellig slags.

Når man ryger dagligt og massivt, er sandheden, at hashrusen blot klarer abstinenssymptomerne og dækker over psykiske og sociale problemer, som den unge ikke er i stand til at håndtere ved egen eller venners hjælp.

Måske netop derfor siger mange hashrygere, at hashen er deres bedste ven.

Strategi til handling

Den motiverende samtale

'Den motiverende samtale' er en anerkendt strategi i forhold til mennesker, som enten ikke vil i dialog om eget misbrug eller som er usikre på, om de vil stoppe eller reducere deres misbrug.

Elementerne fra den motiverende samtale kan indgå, når man diskuterer hash-rygning med en ung. Det overordnede formål med den motiverende samtale er gennem dialog:

- At undersøge, om forandring er nødvendig.
- At afdække resurser for en eventuel forandring.
- At styrke den unges tro på, at forandring er mulig.
- At give den unge oplevelsen af, at nøglen (kompetencen) til forandring ligger hos ham selv.
- At give den unge fornemmelsen af, at ophør åbner nye muligheder.

Måden

Man møder den unge ligeværdigt og respektfuldt:

- Uden fordomme.
- Uden bedreviden.
- Uden trusler om sanktioner.

Rammerne

Man laver en tydelig aftale (kontrakt) med den unge:

- Hvad skal vi tale om?
- Hvad er vigtigt for dig at tale om? (Formålet for dig)
- Hvad er vigtigt for mig at tale om? (Formålet for mig)



Nye muligheder

Et vigtigt formål med den motiverende samtale er at folde ambivalensen ud:

Hvad taler for fortsat hashrygning, og hvad taler imod?

Tilgangen til at snakke om ambivalens er, at tabet af hashrygning på samme tid åbner for nye muligheder. Men *inden* man begynder at tale om nye muligheder, må man som professionel have anerkendt den unges usikkerhed og skepsis ved at ophøre med hashrygning. Hvis den professionelle straks går i gang med at tale om muligheder, vil de fleste unge føle det som et overgreb og enten trække sig fra dialogen eller bare snakke den professionelle efter munden.

- Hvordan skal vi tale sammen?
- Hvor længe ad gangen og hvor ofte?

Modstand og ambivalens

Forandring kan være truende. Ophør med hashrygning er en forandring, der vil påvirke den unge både psykisk og socialt og dermed identitetsmæssigt. Det helt overordnede spørgsmål, den unge stiller sig selv, er:

- Hvem er jeg, når jeg ikke længere ryger hash?
- Hvad sker der med mine venskaber, når jeg ikke mere kan være med til at ryge hash?
- Hvordan vil jeg reagere, når jeg ikke længere har hashrygning som mulighed?
- Kan jeg leve op til de krav, man vil stille til mig, når jeg ikke længere er en hashryger?

Det er vigtigt at respektere den unges modsatrettede følelser i forhold til at skulle ophøre med hashrygning. Hos nogle unge er tvivlen og angsten pakket godt væk under et massivt forsvar. Men meget få unge – om nogen overhovedet – føler inderst inde, at daglig hashrygning er den eneste rigtige måde at være i verden på. De fleste drømmer om et andet liv, men mange tør ikke formulere drømmen for sig selv, og især ikke for andre. Men som den professionelle part er vigtigt at huske på, at der inderst inde findes et lille frø, der – hvis det behandles nænsomt og troværdigt – kan spire og udvikle sig til et ægte ønske om forandring. Fordel-/ulempe-skemaet kan bruges i denne del af samtalen.

	Fordele	Ulemper
Fortsat rygning		
Ophør med rygning		

Skema til brug ved samtalen med den unge findes bagest i bogen.

Myter om motivation

Er du motiveret? Ja eller nej?

Så enkelt er det desværre ikke. Motivation er ikke noget, der enten er der eller ikke er der. Motivationen for forandring er en dynamisk størrelse, der ændrer sig hele tiden. De fleste hashrygere vil nikke genkendende til, at motivation for ophør:

- Ofte er størst, når man er påvirket – altså når man er 'mættet' og i 'balance.'
- Ofte er større om aftenen end om morgenen.
- Ofte er større, når ens selvtillid er god.
- Ofte er større, når man tror, forandring er en reel mulighed.

Forandringen sker 'indefra og ud'

Når *samtalen* er redskabet for en forandring, sker forandringen 'indefra og ud.' Der er altså tale om, at ændrede tanker og følelser – på sigt – kan ændre handlemønstrene hos den unge.

Der er ikke tale om, at den unge begrænses i sine handlinger for at ændre tanker om hashrygning – og det er en helt afgørende pointe. Der sættes ikke restriktioner op for den unge, der er ingen trusler, ingen løftede pegefingre og ingen sanktioner.

Det betyder, at de forandringer, der sker med den unge, ikke nødvendigvis omsættes i nye handlinger med det samme. Dette kan være en meget lang proces, og en helt nødvendig dyd for den voksne er tålmodighed og respekt for det tempo, forandringer sker i.

Samtalens oplæg

Formålet med samtalen mellem den unge og den professionelle er bl.a. at bibringe den unge mere nuancerede og bevægelige holdninger til hashrygning for derigennem at hjælpe den unge til at skabe positive forandringer for sig selv.

Det er vigtigt at have fokus på samtalens form og indhold:

- Hvordan foregår samtalen?
- Hvilke temaer er vigtige at tale om?

Specielt i starten af samtale-forløbet vil mange unge finde det mest trygt, hvis der er et fælles og konkret fokus – en pjece eller en tegning – mellem den professionelle og den unge selv. Med dette som udgangspunkt kan den voksne folde samtalen ud og nærme sig de temaer, som viser sig vigtige. Senere i forløbet bliver det lettere at tale uden noget konkret at holde sig til.

Samtalen som tema

Når man ønsker at indlede en samtale med en ung, er det vigtigt at kende den unges erfaringer med dialogen. Dette gør man ved at temasætte selve samtalen. Dermed får den voksne indblik i den unges erfaringer, holdninger og forventninger til det, han prøver at sætte i gang. En anden central pointe er, at man giver den unge mulighed for at tale om sin skepsis og blive hørt og forstået.

Samtalernes indledende tema er altså selve samtalen:

- Hvordan har du det med samtaler?
- Har du prøvet noget lignende før?
- Var det noget, du synes du fik noget ud af?
- Er det mest de voksne, der får noget ud af samtalerne.
- Er det for de voksnes skyld, du har gjort det?
- Oplevede du det som positivt eller negativt?
- Nu sidder vi to her og skal snakke om hash. Hvad mener du så om det?
- Det er vigtigt, at dette giver mening for dig. Måske ikke lige i dag – men så om nogle gange.



- Lige nu er beslutningen måske ikke helt din egen, men efter nogle samtaler skal det helst være sådan, at du sidder her, fordi det er *dig*, der gerne vil – og ikke fordi andre synes, det er en god idé.
- Hvad siger du til det?

Bevæg dialogen mellem

- Samtalen som generelt fænomen.
- Tidligere erfaringer med samtale.
- Den aktuelle samtale – her og nu.

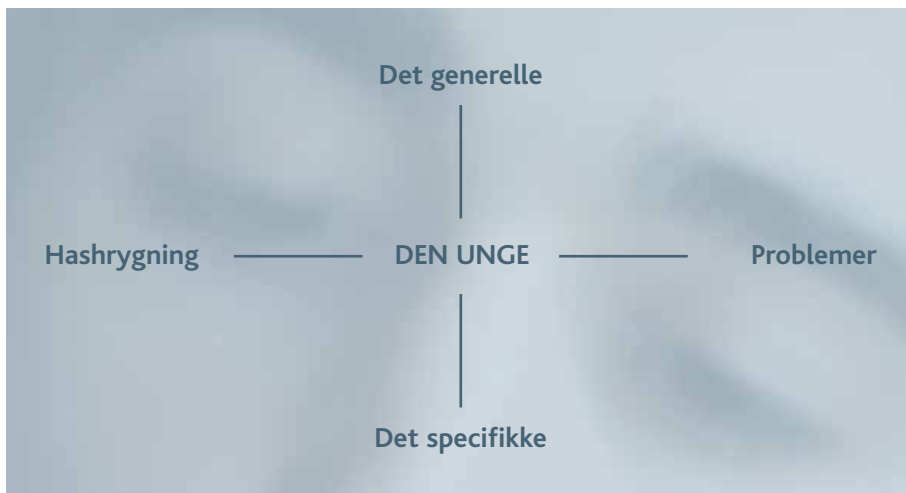
Der er stor forskel på unge og deres oplevelse af samtalen. De psykisk stærkere unge har ofte erfaret, at samtalen kan være med til at skabe ændring i både tanke og handling.

De mere sårbare unge har ofte den modsatte erfaring, nemlig at samtalen med en voksen er tilrettevisning, udkældning eller det, der er værre. Tænk blot på den pædagogiske praksis med at sende en elev op til skoleinspektøren. Ofte er det den slags associationer, den unge er opfyldt af, når han eller hun træder ind i lokalet første gang.

Det betyder imidlertid ikke, at de sårbare unge ikke gerne vil være i dialogen. Hvis de mødes på den rigtige måde, vil de ofte give udtryk for, at det er rart at snakke om problemerne. Og så er et vigtigt delmål opnået, nemlig at give den unge en ny og mere konstruktiv holdning til dialogen end den erfaring, de kom ind i rummet med.

Samtalens struktur

Det kan være en hjælp at have en enkel og overskuelig model til at skabe en helt overordnet struktur for samtalen.



Figur til brug ved samtalen med den unge findes bagest i bogen.

Forholdet mellem det generelle og det specifikke

Det generelle skal forstås som:

- Viden om hash (*fx risikoen for at falde fra i sin uddannelse er meget stor ved dagligt forbrug af hash*)
- Andres erfaringer (*Jeg kender en, der siger, at for ham er hash...*)
- Holdninger til hash (*Jeg mener...*)
- Myter om hash (*Mange siger, man ikke bliver afhængig af hash...*)
- Psykologisk viden (*Mange unge er i tvivl om..., Typiske reaktionsmønstre er...*)

Det specifikke forstås som den unges egen oplevelse med hash. Ved at lade samtalen bevæge sig mellem det specifikke og det generelle, lader man den unge forholde sig specifikt og folde egne oplevelser ud i relation til et mere generelt perspektiv på problematikken. Herved giver man den unge mulighed for at sige til eller fra og fremkomme med vurderinger og holdninger til egen situation

Den professionelles tilgang er:

- Dette gælder for mange – hvordan ser det ud for dig?

Den professionelles tilgang må *ikke* være:

- Når det gælder for andre – så gælder det også for dig.

Forholdet mellem hash og problemer

Den anden faktor i samtalens struktur er forholdet mellem de problemer, den unge har, og det faktum at han ryger hash jævnligt eller dagligt. Den professionelle voksne ser en sammenhæng mellem hashrygning og problemernes karakter. Dette gælder ikke nødvendigvis for den unge. Men netop både forskellighed eller enighed i opfattelsen, bør være omdrejningspunktet for dialogen.

Den unges perspektiv

De fleste unge vil anskue deres hashrygning som problemfrit. Det ved alle, der har prøvet at tale med unge om hashrygning med det formål at bibringe dem en mere kritisk og nuanceret opfattelse.

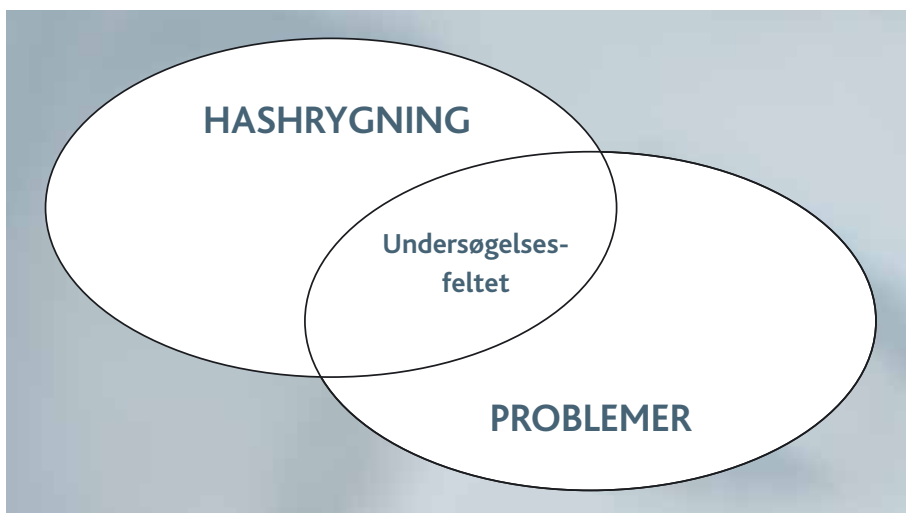


Den voksnes perspektiv

Som den voksne kan man have en ganske anden opfattelse. Ofte er det jo netop sådan, at man oplever en sammenhæng mellem det faktum, at den unge ryger hash, og at den unge har eller får problemer – enten i skolen, med forældre eller venner eller problemer af mere psykisk karakter som angst eller depression.

Det fælles rum

Det overlappende felt vil opleves forskelligt fra ung til ung, ligesom den unge og den professionelle ofte vil have divergerende opfattelser af feltets størrelse og karakter. Det er netop dette felt, der er genstand for fælles undersøgelse og diskussion. Det er vigtigt at understrege, at der ikke findes nogen endegyldig sandhed, når feltet diskuteres. Den professionelle og den unge kan have hver sin oplevelse af forholdet mellem symptom og årsag, og ofte er det faktisk sådan, at den unge vil mene, der ikke er nogen sammenhæng overhovedet.



Figur til brug ved samtalen med den unge findes bagest i bogen.

Brug tegningen på side 46 i samtalen med den unge og anerkend, at den ene opfattelse af sammenhængen er ligeså gyldig som den anden. Det vigtige er ikke at få den unge til at forstå den professionelle holdning, men at den professionelle skaber det rum, den unge kan forholde sig til. Dette er det første skridt i en bevægelse hen imod mere nuancerede og mindre forsvarsprægede holdninger omkring forholdet mellem egen hashrygning og problemer i øvrigt.

Det dobbelte perspektiv

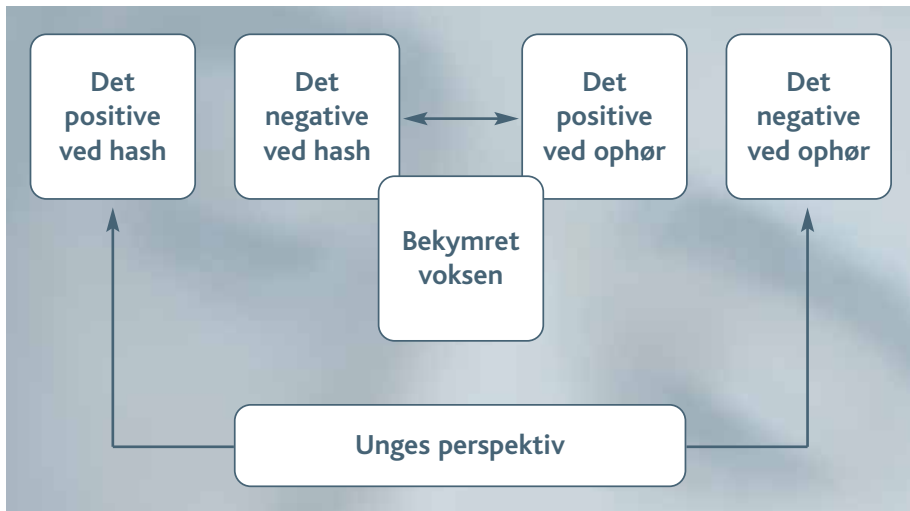
Når man indleder en samtale med en ung, som ikke selv har valgt at komme til samtale, og som ikke oplever, at hashrygningen er noget problem, stiller det store krav til den professionelle. Det er sandsynligvis ikke første gang, den unge har oplevet en situation, hvor en voksen har prøvet at problematisere hashrygning. Ofte sker det uheldige, at den unge og den voksne har isoleret sig i hver sin monolog.

Den voksne ønsker som udgangspunkt at tale om:

- det negative ved hashrygning og
- det positive ved at holde op.

Som modvægt hertil argumenterer den unge for:

- de positive oplevelser ved hashrygning og
- det negative eller unødvendige ved at ophøre.



Figur til brug ved samtalen med den unge findes bagest i bogen.

Dialogen, der blev væk

Hele fundamentet, som de senere samtaler skal bygge på, ligger i forståelsen af ovenstående figur. Brug eventuelt tegningen side 47 til støtte i samtalen. Hvis samtaleparten ønsker dialogen, er det en forudsætning, at de indvilger i at tale om hashrygning på en måde, hvor alle fire udgangspunkter kan diskuteres åbent.

Den voksne kan med andre ord ikke affærdige den unge med prædikatet 'umotiveret', blot fordi den unge ikke ønsker at sætte sig selv til debat i en ramme, han ikke selv har valgt.

Derfor er det altafgørende vigtigt, at der er enighed og tydelighed om både rammer for samtalen, samtaleindhold og dens formål. I princippet kan den voksne part ikke påbegynde samtalen om den unges hashrygning, før aftalen om samtaleudgangspunkt er på plads.

Kontrol over eget liv

Undersøgelser har vist, at mennesker, der føler, at kontrollen over deres liv ligger *uden* for dem selv, ofte har problemer af forskellig slags. Modsat har mennesker med en grundlæggende følelse af kontrol over eget liv en langt bedre trivsel og færre problemer. Kontrolpunktet flytter sig i de forskellige livsfaser, vi går igennem. Nogle gange føler vi, at vi har høj grad af kontrol, andre gange mindre.

Andre har mit 'joystick'

Unge med problemer føler, at de ikke sidder med joysticket til deres eget liv. De føler sig styret af lærere, pædagoger, forældre og venner. Hvis vores institutioner understøtter denne antagelse ved at sanktionere, fordømme og definere rigtigt og forkert, glider den unge ind i en negativ spiral, hvor han hverken kan eller vil tage styringen og ansvaret i eget liv. Et fornemt mål for den motiverende samtale er derfor ikke at øge den negative proces, men i stedet understøtte det modsatte – at hjælpe den unge til at få sit eget joystick tilbage. Mange unge hashrygere vil kunne fortælle, at hashen er den sidste bastion – det eneste sted, hvor de i protest holder fast i deres joystick.

Giv joysticket tilbage

Det overordnede formål med den motiverende samtale er, at den unge efter samtalen skal føle sig mere eftertænsom og mere kompetent i forhold til selv at foretage ændringer. Efter den gode samtale vil den unge føle større selvtillid og håb for fremtiden. Den unge vil være optændt af følelsen af, at det er ham selv, der kan og vil styre den forandringsproces, der er nødvendig for ham, hvis han vil videre med sit liv.

Midlet til forandring er dialog og ikke monolog. Det tjener intet formål at tromle den unge ned med bedrevidende udsagn, trusler om sanktioner og løftede pegefingre. Det vil kun forstærke følelsen af ikke at sidde med joysticket. Den unge vil sandsynligvis – og med god grund – resignere og mere eller mindre direkte reagere med afvisning. Den unge vil cementere sine holdninger, og forandringen rykker blot længere og længere væk. Det skaber frustration – både hos den voksne, der tror, han hjælper den unge, og hos den unge selv, der forstærker negative tanker om både andre og sig selv.

Hvis man ikke magter at møde den unge ligeværdigt og respektfuldt, bør man af hensyn til begge parter lade være med at forsøge at gå i dialog. Man kan overlade dialogen til en anden, der har de nødvendige forudsætninger.

Samtalens organisatoriske ramme

Samtaler med unge om hashrygning kan foregå i alle mulige sammenhænge, fx højskoler, efterskoler, folkeskoler, pædagogiske institutioner og lignende.

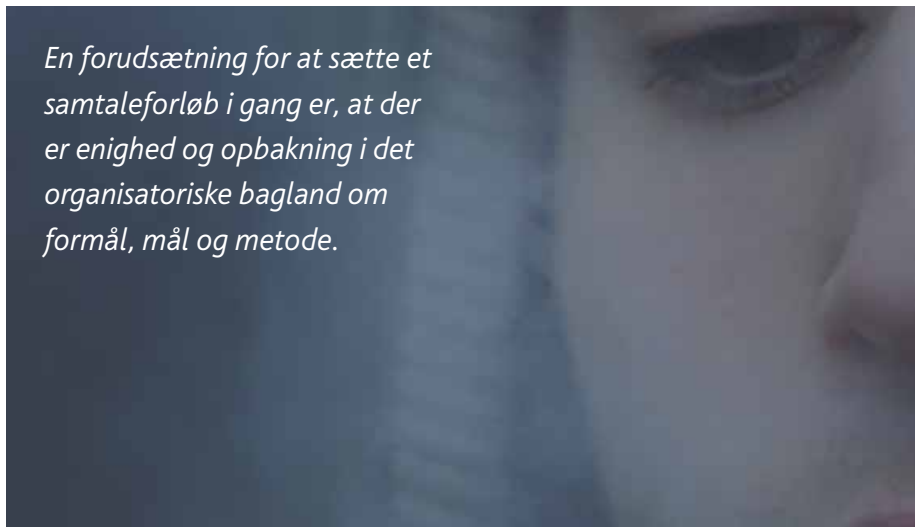
Det betyder, at selve samtalen aldrig kan betragtes som løsrevet fra institutionen og dens politik. En forudsætning for at sætte et samtaleforløb i gang er derfor, at der er enighed og opbakning i det organisatoriske bagland om formål, mål og metode.

Nogle efterskoler har en udpræget nul-tolerance politik, hvor hashrygning er øjeblikkelig udsmidningsgrund. En sådan politik fjerner ethvert grundlag for en ligeværdig dialog med den unge hashryger, eftersom en indrømmelse af hashforbruget vil afslutte den unges ophold på skolen og dermed dialogen.

Andre skoler har en formuleret politik om, at unge skal have en chance for at ændre adfærd. Det er naturligvis ikke ligegyldigt, hvilken ramme samtalen foregår i, og uden den organisatoriske og kollegiale opbakning bør samtalen ikke finde sted. Hvis institutionen har en rusmiddelpolitik er det vigtigt, at initiativet til samtalen med den unge sker i overensstemmelse med den formulerede politik.

Samarbejdspartnere

I samtalen med den unge kan der forekomme ønsker, problemer og barrierer, der ikke kan klares udelukkende med hjælp fra den, der afholder samtalen. Således opstår der behov for at involvere andre professionelle i den unges forløb. Her bør man i forberedelsen til samtalerne orientere sig om, hvilke lokale resurser, der kan involveres. Er der mulighed for det, kan man med fordel skabe kontakt til disse tilbud og foranstaltninger og forberede et eventuelt samarbejde. Det giver mulighed for at bringe reel viden til samtalen om hvilke personer og tilbud, der er mulighed for at involvere.



En forudsætning for at sætte et samtaleforløb i gang er, at der er enighed og opbakning i det organisatoriske bagland om formål, mål og metode.

Forældreinddragelse

Når det gælder unge under 18 år, er det lovpligtigt at indhente samtykke fra forældrene, når man igangsætter et regulært behandlingsforløb.

Når der *ikke* er tale om behandling – men om handling i overensstemmelse med stedets pædagogiske praksis – er indhentning af samtykke ikke et lovkrav. Dog kan man diskutere, om orientering af forældre er et moralsk krav, den voksne må stille til sig selv. Det må være op til den enkelte voksne eller den pågældende institutions politik.

Blot må man konstatere, at forældreinddragelse meget let kan blokere for den unges lyst til at involvere sig i et samtaleforløb, der drejer sig om den unges hashrygning. I sjældne tilfælde forekommer det, at den unge selv ønsker, at forældrene er med på sidelinjen. Hvis det er den unges ønske og behov, skal dette naturligvis imødekommes.

Det er vigtigt, at aftalen med den unge omfatter spørgsmålet om forældreinddragelse og ganske nøje beskriver omfang og indhold:

- Hvor ofte skal/kan forældrene deltage?
- Hvad skal de informeres om?
- Og vigtigst: Hvad skal de *ikke* informeres om?

Samtalen 'tilhører' den unge

Det er vigtigt, at samtalerummet beskyttes, og at en eventuel forældreinddragelse fremstår som *den unges mulighed*.

Forældre kan eventuelt inviteres ind i samtalerummet med aftalte intervaller.

Det er en central pointe, at det er den *unge*, der skal have joysticket i situationen. Den unge skal afgøre, på hvilken måde forældrene skal inddrages, hvor ofte de skal inddrages og endeligt – hvad de ikke skal inddrages i. Den voksnes pædagogiske opgave er at sikre, at det er den unge, der har joysticket, når disse aftalepunkter besluttes.



Den unges rygemønster

Nedenstående spørgsmål kan være med til at afklare, hvordan den unge forholder sig til egen hashrygning, og hvordan det påvirker hverdagen i praksis. Hvis der overvejende svares bekræftende, må man antage, at hashen spiller en dominerende og problematisk rolle i den unges liv.

- Har du svært ved at få tanken om hash ud af hovedet, når du ikke har noget?
- Vil du hellere ryge hash i stedet for at spise?
- Besøger du bestemte venner på bestemte tidspunkter, fordi du ved, de ryger hash?
- Besøger du folk, der ikke er dine venner, fordi du ved, de ryger hash?

- Ryger du både morgen, middag og aften?
- Ryger du så meget, du har lyst til uden at tænke på, hvad du skal næste dag?
- Ryger du hash, selvom du af og til tænker, at du får problemer af at ryge?
- Oplever du af og til, at du ikke kan stoppe efter den første pipe, men bare fortsætter?
- Føler du, at du fungerer bedre, når du er påvirket?
- Føler du, at din hukommelse bliver bedre, mens du er påvirket, men dårligere dagen efter?
- Vågner du af og til med 'vat på hjernen', som du ryger væk?
- Ligger du vågen om natten, når du ikke har røget hash inden sengetid?
- Undgår du folk, du ved ikke ryger hash?
- Undgår du folk, når du er påvirket – bliver du paranoid?
- Har du ubehagelige tanker, mens du er påvirket?
- Ryger du, selvom du af og til føler det ubehageligt?
- Hjælper hashen dig med at slippe for ubehagelige tanker om fortid, fremtid, dig selv?

Positive eller negative forventninger til rusen

Det ligger i sagens natur, at de fleste unge har positive forventninger til selve rusen – forventninger, der er affødt af tidligere erfaringer. Men hash virker forskelligt på forskellige unge, og der er også mange unge, der har negative forventninger til selve rusen. Disse unge har måske oplevet panikreaktioner, depressioner eller fysisk ubehag. Selve forventningsangsten leder rusen i en negativ retning – som en selvopfyldende profeti.

Det er som om, jeg bare venter på at få det dårligt. Jeg sidder bare og tænker: Nu kommer det, nu kommer det. Og så får jeg bare nedtur på.

ANNE 22 ÅR

Det vil måske overraske nogle, at der findes unge, der ryger hash jævnligt, på trods af at de har negative forventninger til rusen. Årsagerne kan være gruppepres, behovet for at dele ritualer med gruppen eller ringe indsigt i egen psykologi og behov.

Under alle omstændigheder er der større sandsynlighed for ophør, når man gang på gang har negative oplevelser med hashrygning – og omvendt: sandsynligheden for at ophøre bliver mindre, hvis den unge udelukkende har positive oplevelser i forbindelse med hashrygning.

Spørg den unge, hvordan det ser ud for ham eller hende.

Hvorfor ryger jeg?

Mange unge beskriver deres hashrygning som en selvvalgt aktivitet og dette på trods af, at de udviser tegn på afhængighed og ikke kan stoppe ved egen hjælp: *Jeg ryger, fordi jeg godt kan lide at være skæv. Det er kun jer der har et problem med det. Jeg har ingen problemer med hashrygning.*

Andre unge forklarer deres hashrygning med ydre årsager: *Jeg ryger, fordi både mine forældre og venner ryger hash. Jeg ville gerne stoppe, men det er umuligt, når både mine venner og forældre ryger hver dag.*

Andre forklarer hashrygningen med indre årsager: *Jeg ryger, fordi jeg er svag – min krop har brug for det. Jeg ville gerne holde op, men det kan ikke lade sig gøre.*

Andre har ikke indsigten, sproget eller lysten til at sige noget om årsager: *Det er ikke noget, jeg tænker over. Jeg ryger bare, når jeg har muligheden for det. Det er sjovt.*

Tre grunde til at jeg ryger hash

Prøv at stille den unge opgaven: *Tre grunde til at jeg ryger hash.*

Hvorledes den unge forklarer sin hashrygning, siger noget om den unges selvforståelse og dermed hvilke temaer, der er centrale for at kunne tale om ophør. Det siger også noget om den unges oplevelse af kontrol i eget liv (se også side 34).

Den første unge giver udtryk for kontrol: *Min fortsatte rygning er selvvalgt. Jeg ryger, fordi jeg vil ryge – ikke af andre årsager.* I dette tilfælde vil samtalens fokus være at nuancere den unges opfattelse med det formål at skabe en holdningsmæssig bevægelse væk fra det fastlåste til det mere fleksible.

De to næste forklarer hashrygningen med ydre årsager – årsager de ingen indflydelse har på, og som derfor låser dem fast i et fortsat hashforbrug, de ikke ønsker. Samtalens fokus er at undersøge denne oplevelse af egne muligheder eller mangel på samme. Målet er i første omgang at give den unge en oplevelse af at kunne ændre ved eget liv – på trods af de svære odds.

Endelig er der unge med mere diffuse fornemmelser, som ikke kan sætte ord på forklaringer på egen hashrygning. De beskriver det bare som noget, de gør uden nærmere eftertanke. Når det er dialogen, der er omdrejningspunktet for en mulig ændring, er det naturligvis noget af det sværeste at arbejde med.

Når den unge forekommer ordknap og mest svarer med enten ja, nej eller *det ved jeg ikke*, stiller det store krav til den professionelle om at kunne konstruere rammer for samtalen, som den unge 'skal tale sig ind i'. Rammerne kan være aspekter ved unge og hashrygning, som den unge kan spejle sig i, og som på sigt virker meningsskabende at forholde sig til (jævnfør figuren 'generel – specifik/ hashrygning – problemer', side 30).

Hvis samtalen bliver afbrudt

Hvis den unge afbryder samtaleforløbet – hvad så? Det sker ind imellem, at den unge ikke føler sig parat til at sætte sin egen hashrygning til debat. Hvis institutionen har en politik, hvor dette *ikke* er udsmidningsgrund, bør man som den professionelle respektere den unges valg, men uden at acceptere det helt og holdent.

Det er vigtigt, at den professionelle ikke bliver fornærmet eller føler sig afvist. Den unge skal orienteres om, at den professionelle vil udøve et vedvarende, men mildt pres på den unge med det formål at få den unge til at genoptage samtale-relationen. Den voksne bør begrunde sit pres med, at han eller hun er reelt bekymret over det, der sker med den unge. Samtidig demonstrerer den voksne troen på, at samtale nytter noget og kan være med til at vende udviklingen.

Hvis det lykkes den professionelle at være nærværende tilstede med et mildt pres, vil det hele tiden minde den unge om muligheden for forandring. Måske bliver den unge på et tidspunkt parat til at tage tråden op og genoptage samtalen.



Reaktioner ved ophør

Den professionelle må kende de almindelige reaktionsmønstre og abstinenssymptomer ved hashophør (se også side 15-16) – og det faktum, at de varierer. Det er også vigtigt, at den professionelle kan tale med den unge om, hvad han eller hun kan forvente.

Der er både positive og negative reaktionsmønstre, når en ung vælger at lægge hashen på hylden. Typisk vil de negative sider vise sig først og de positive senere i forløbet. Det er ikke usædvanligt, at den unge udelukkende rapporterer om negative oplevelser de første par uger efter ophør. Det er vigtigt, at den voksne kan dele det almene perspektiv med den unge og fortælle, at verden ikke bliver lyserød, blot fordi man ikke længere ryger hash, men på samme tid kan indgyde håb og tro på, at det vil ændre sig til det bedre.

Mange unge oplever det som om, verden kommer tættere på – som om nogle skyklapper er blevet revet af. De ting, den unge tidligere har kunnet dulme med hashen, dukker op igen – ofte i forstærket udgave. Det er ikke en behagelig oplevelse. Logikken hos den unge er derfor: *Hvis det er det, jeg får ud af ikke at ryge hash – så vil jeg hellere ryge.*

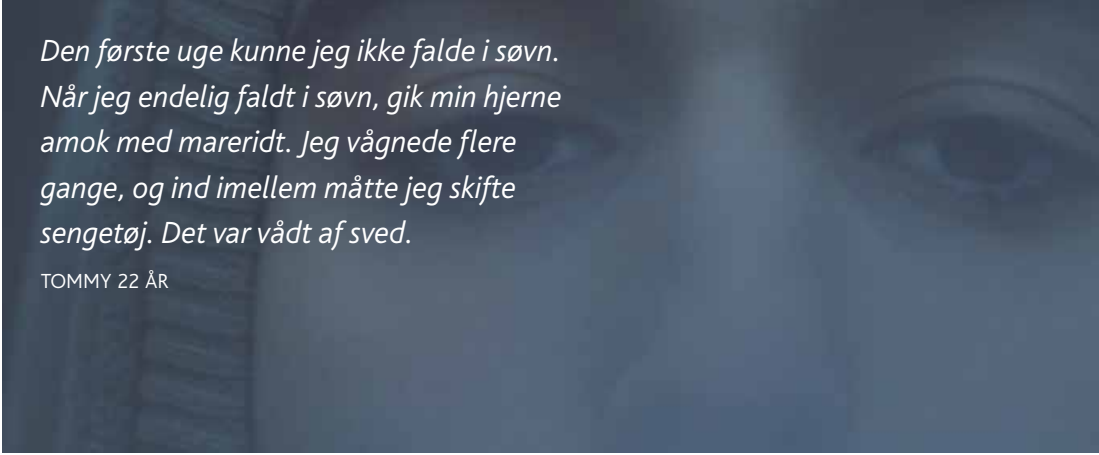
De positive oplevelser ved ophør lader som regel vente på sig, derfor er risikoen for at falde tilbage i hashmisbruget størst den første uges tid.

De positive oplevelser kommer, når de umiddelbare abstinenssymptomer er forsvundet. Flere undersøgelser viser, at de kognitive funktioner hos de fleste har normaliseret sig efter den første måned. *Jeg er helt klart blevet mere frisk og vågen. Jeg tænker meget hurtigere nu – det er som om der er kommet mere strøm på hjernen.*

Nogle unge reagerer overrasket og meget positivt, når de opdager, at deres hukommelse, sprog og kontakt til verden bliver markant forbedret efter ophør.

Meningen med livet

En del af de unge, der har haft et massivt hashmisbrug gennem en længere periode, oplever ikke de samme positive sider ved et hash-ophør. Det er som om, glæden og lysten til livet ikke indfinder sig. Hukommelsen er blevet bedre, men de virker fortsat opgivende og triste. Dette gælder især for de sårbare unge, der måske i flere år har isoleret sig med hashrygende venner og ikke har deltaget i andre sociale aktiviteter. Nogle unge har ikke umiddelbare alternativer til det liv, de levede engang. De er modløse, opgivende og har svært ved at finde mening med livet.



*Den første uge kunne jeg ikke falde i søvn.
Når jeg endelig faldt i søvn, gik min hjerne
amok med mareridt. Jeg vågnede flere
gange, og ind imellem måtte jeg skifte
sengetøj. Det var vådt af sved.*

TOMMY 22 ÅR

En ekstra indsats

I forhold til at hjælpe disse unge skal der en ekstra indsats til. Det er vigtigt, at de professionelle aktivt hjælper den unge med at opbygge alternativer til den velkendte hash-livsstil, da der ellers er stor risiko for, at den unge falder tilbage i hashmisbrug eller andet misbrug. Hvis den professionelle er i tvivl, om den unge har en depression, der handler om mere end tristhed efter endt hashmisbrug, bør man kontakte den unges læge med henblik på eventuel behandling.

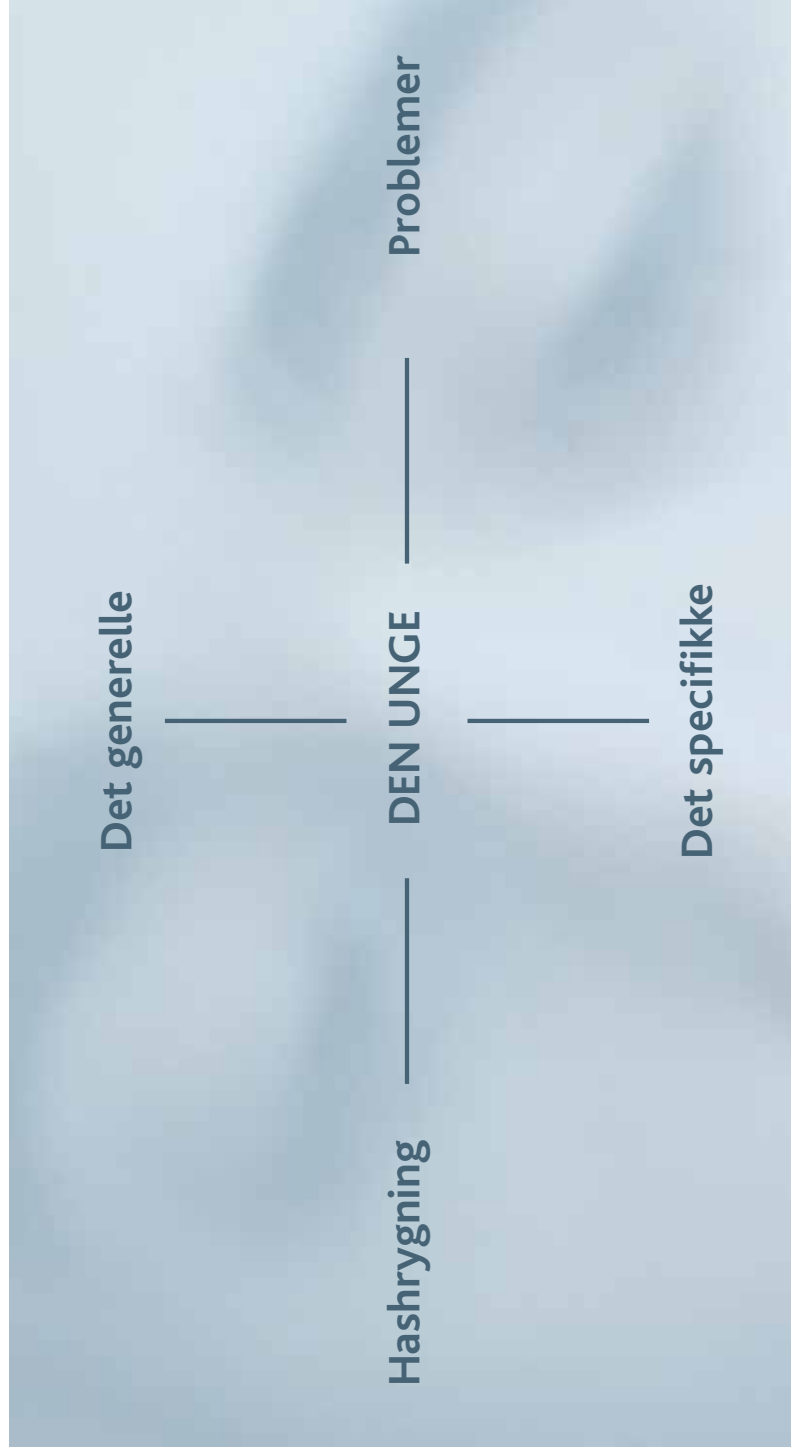
Fordele og ulemper

	Fordele	Ulemper
Fortsat rygning		
Ophør med rygning		

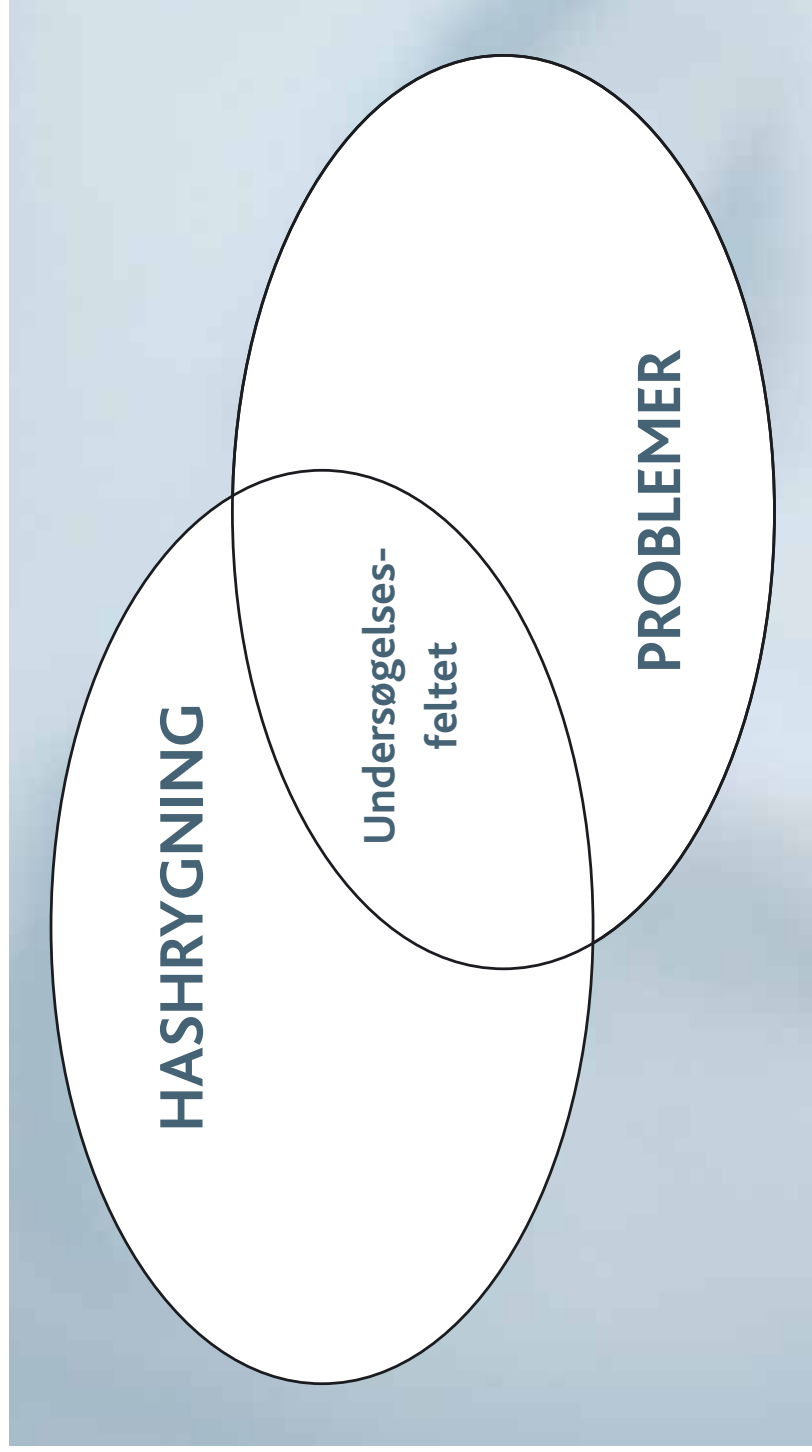
Kopiark 1

KOMITEEN FOR SUNDHEDSOPLYSNING

Samtalens struktur



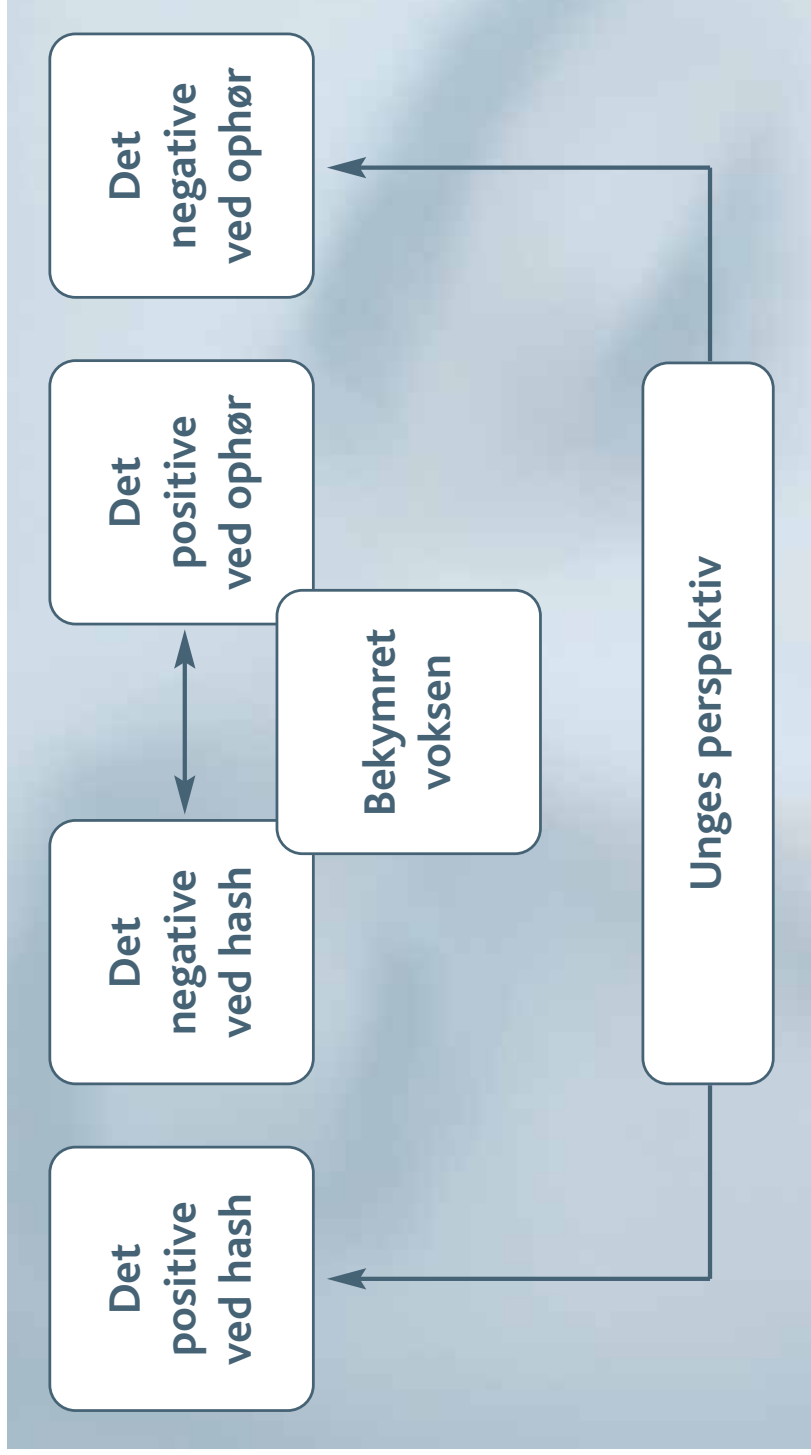
Det fælles rum



Kopiark 3

KOMITEEN FOR SUNDHEDSOPLYSNING

Det dobbelte perspektiv



Register

- Abstinenssymptomer • 16, 23, 42
- Adfærdsændring • 3, 10, 12
- Afhængighed • 16, 37
- Aftale • 24
- Ambivalens • 1, 3, 25, 26
- Amotivationssyndrom • 12
- Angst • 16

- Behandling • 2, 5
- Bevis • 9
- Blandingsmisbrug • 16
- Bong • 7

- Cannabis • 6
- Chillum • 7
- Cigaret • 7

- Den motiverende samtale • 24
- Depression • 10, 23, 43
- Dialog • 2, 33
- Disponerede unge • 11

- Fakta om hash • 6
- Familien • 18
- Forandring • 24
- Fordele • 26
- Fortsat brug • 22
- Forældreinddragelse • 36
- Fysisk skader • 12
- Fælles rum • 32

- Gruppen • 19

- Handling • 2, 24
- Hash • 6
- Hash-positiv • 9
- Hash-psykose • 10
- Henvisning • 5
- Holdninger • 1

- Information • 1
- Irritation • 16
- Isolation • 13

- Joint • 7

- Kontrol • 8, 34
- Kriminalitet • 14

- Ligeværdighed • 34

- Misbrug • 37
- Misbrugsbehandling • 5
- Mistanke • 8
- Modstand • 25
- Motivation • 27

- Nattesved • 16

- Ophør • 14, 19, 41, 42
- Optagelse i kroppen • 6
- Organisatorisk ramme • 35

- Panik • 10
- Perspektiv • 31
 - det dobbelte • 32
- Pot • 6
- Psykiske problemer • 10, 13, 19, 23
- Psykose • 10
- Påvirkning • 9

- Rammer • 24
- Reaktion • 9, 42
- Respekt • 34
- Rus • 7, 9, 10, 38
- Rusmiddelpolitik • 35, 41
- Rygemønster • 37
- Rygeteknik • 6
- Ryging • 6, 7

- Samarbejdspartnere • 35
- Samtale • 5, 28
 - afbrydelse af • 41
 - oplæg til • 28
 - struktur • 30
- Selvforvaltning • 34
- Selvmodstanker • 10
- Skader • 11-14
 - på kort sigt • 10-11
 - på langt sigt • 12-14
- Skizofreni • 10
- Skunk • 6
- Sociale problemer • 19, 13, 23
- Spisning • 6
- Spytprøver • 9
- Strategi • 24
- Strip-prøver • 8
- Svedprøver • 9
- Søvnløshed • 16
- Sårbare unge • 17, 20

- Tal • 21
- Tegn på hashrygning • 3, 10, 12
- THC • 6
- Tilvænning • 12
- Troværdighed • 2

- Udbud • 22
- Uddannelse • 14
- Udsmidning • 35, 41
- Ulemper • 26
- Urinprøver • 8

- Venner • 19

- Årsager • 21, 39

Litteratur

Misbrug og afhængighed – hos unge og voksne, Peter Ege, Hans Reizel, 2004.

Pygmalion i misbrugerården. Om forventninger mellem behandler og klient. Jenner H. 1992.

Cannabis Use and Dependence – Public Health and Public Policy, Wayne Hall and Rosalie Liccardo Pacula, Cambridge University Press.

Artikler

Cannabis psykiske og beroendeskabende effekter. Thomas Lundquist. Rådgivningsbyrå, Lund, Sverige.

Hjemmesider

www.netstof.dk

Oversigt over alkohol- og narkotikakonsulenter

www.sst.dk/narkotika

Undersøgelser og fakta fra Sundhedsstyrelsen

HASH-SAMTALEN

OM UNGE OG HASHRYGNING

© Komiteen for Sundhedsoplysning
1. udgave, 1. oplag, 2005

ISBN 87-91321-02-6

Manuskript:

Morten Sophus Clausen, psykolog,
leder af Århus Amts Ungeteam

Fagredaktion:

Peter Ege, socialoverlæge,
Københavns Kommune
Søren Løkke, leder af Ungehuset
i Brøndby Kommune
Anne-Marie Sindballe, specialkonsulent,
Sundhedsstyrelsen, Center for
Forebyggelse

Redaktion:

Komiteen for Sundhedsoplysning

Grafisk tilrettelæggelse:

Peter Dyrvig Grafisk Design

Foto:

Signe Vad, Anjo Foto (side 15),
Scanpix (side 7)


Trykkeri:

Narayana Press

Printed in Denmark 2005

Udgivet af Komiteen for Sundhedsoplysning
med støtte fra:

Indenrigs- og Sundhedsministeriet

Sygekassernes Helsefond 

Dansk Folkeoplysnings Samråd



Trykt med vegetabiliske farver uden
opløsningsmidler på miljøgodkendt papir.

HASH-SAMTALEN

OM UNGE OG HASHRYGNING

Unge hashrygning er tiltaget gennem de senere år. Næst efter alkohol er hash det rusmiddel, flest unge prøver. Og mange unge ryger hash på en måde, der har karakter af regulært misbrug.

Mange unge, der ryger hash, hører dog ikke hjemme i misbrugscentre og behandlingsinstitutioner. De har brug for, at de professionelle voksne – dvs. lærere, pædagoger og socialrådgivere, som de unge kender i forvejen – tør tage emnet op i en ligeværdig samtale, der bygger på respekt og indsigt.

Hensigten med denne bog er at give den professionelle konkrete redskaber til samtalen – og dermed selvtillid til at tage bolden op. For det nytter noget. Spiren til forandring kan blive sået ved en god samtale med en voksen, der har indsigt i problemet og vilje til ikke at vende det blinde øje til.

Bogen består af to dele. Første del giver *information* om hash og hashrygning – anden del beskriver samtale-tekniske *strategier*.

Bogen kan læses i sammenhæng. Eller den kan bruges som opslagsbog. Det anbefales at gøre begge dele.

Bogen kan købes hos:

Komiteen for Sundhedsoplysning

Classensgade 71, 5. sal

2100 København Ø

Tlf. 35 26 54 00

Fax 35 43 02 13

kfs@sundkom.dk

www.sundhedsoplysning.dk

