

KARIS GULLHJØRNE

SÅRBARHET, SMERTE OG HÅP

Kari Martinsen, er sykepleier med magistergrad i filosofi og dr. philos. Hun er professor i sykepleievitenskap ved Høgskolen i Harstad og Haraldsplass diakonale høgskole. Hun ble i 2011 utnevnt til ridder av 1. klasse av St. Olavs Orden "for sin innsats innen sykepleie".

Kari Martinsen har skrevet en rekke bøker og artikler innen omsorgsfilosofi, historie og sosialpolitikk.

Artikkelen handler om møter i de medisinske rom der eksistensielle fenomener som sårbarhet, smerte og håp utlegges. Utgangspunktet er poesi og litterære beretninger fra sykepleiernes hverdag som diskuteres med den danske filosofen og teologen K. E. Løgstrups filosofi om sansningen.

SÅRBARHETEN OG KUNSTEN

Det er noe mennesker er felles om uavhengig av kultur: at vi er sårbare og avhengige av hverandre. Det er ut fra sårbarheten vi er del av samme verden og angår hverandre. Og nettopp derfor kan den andre appellere til meg om hjelp, om å bli anerkjent og respektert. Sårbarheten er en forutsetning for medlevelse i andres lidelse, og den er en oppfordring til ivaretagelse. Fordi jeg selv

er sårbar, kan jeg forestille meg selv som den andre og forstå han som et sårbart menneske som meg selv. Slik sett er sårbarheten en styrke, og viser oss livets grunnleggende avhengighet. Men sårbarheten viser også hvor skjørt livet er, og at det kan ødelegges (Hjorth, 2008, Martinsen, 2012). Spørsmålet er hvordan sykepleieren forholder seg til andres og egen sårbarhet, og hvordan hun bruker den makt hun har som profesjonell. Makter hun å vekke en opplagthet, en livsgnist hos den trette og utslitte, eller får hun den til å visne? Makter hun å gi den andre rom ved å kunne romme noe av den andre og på den måten møte og ta hånd om pasientens og pårørendes sårbarhet?

Sykepleieren står imidlertid i en presset situasjon der dette kan være både utfordrende og problematisk. Det er et krysspess der hun skal være effektiv, kunne standardisere og ha overblikk over komplekse situasjoner i en hverdag der stadig mer av tiden brukes til ulike former for dokumentasjon og tidsmålinger av tiltak, og samtidig være lydhør overfor den enkelte pasient og hans situasjon. Selv om krysspesset kan føre til at sårbarhet krenkes, vil jeg her gi eksempler på at menneskelige møter er mulige i de medisinske rom.



I det følgende tas utgangspunkt i litterære eksempler fra sykepleierens hverdag. De handler om smerte og håp. Eksempelene diskuteres med Løgstrups filosofi om sansningen, for å perspektivere, utdype og nyansere forståelsen av situasjoner der sårbarhet er i spill og på spill. Det er et poeng i artikkelen at både sykepleien og filosofien kan lære meget av kunsten. Kunst bringer en særlig innsikt med seg på grunn av dens særegne utforming av det sanselige element, og dens nærhet til allmenne eksistensielle spørsmål menneskene ikke kan unngå å møte på sin vei gjennom livet. I denne sammenhengen fenomener

som sårbarhet, smerte og håp. Det er heller ikke uten grunn at Løgstrup går til kunsten når han vil anskueliggjøre sin filosofi (Løgstrup, 1983). Løgstrups genialitet er at hans filosofi er så tett på livet og dets sårbarhet,

SMERTEN

Vil du meg noe? – pasientene håper at sykepleieren vil se, høre, møte han. Og en gang imelom skjer det, skriver sykepleier og lyriker Lene Malmstrøm, at kulturen i de medisinske rom gir muligheter for møter, ja at kulturen kan forløse situasjonen slik at sykepleieren makter å være tilstede for den andres skyld. I diktet "Smerte" beskriver Malmstrøm hvordan pasientkroppens rytme og sykepleierens gjøremål finner hverandre i en felles samklingende tone slik at pasientkroppens sårbarhet kan møtes. Malmstrøm lar en pasient fortelle:

når jeg har ondt
er jeg ikke her
hvor du er
når jeg har ondt
kommer jeg deg ikke i
møde
du må lede
til du finder ud af
hvor jeg er
(Malmstrøm, 1995, s.57).

Pasienten sier at "når jeg har ondt, er jeg ikke her hvor du er". Han er et annet sted, ute av stand til å være sammen med andre, lukket inne i smertens tid og rom. Han er sperret inne i egen kropp av smerte, utelukket fra fellesskap med andre, for:

når jeg har ondt
er jeg alene
for smerten går sine egne
vejer
(Malmstrøm, 1995, s.57).

Men hvis sykepleieren følger pasientens oppfordring om å gi seg tid til å lete etter hvor og hvordan pasienten er sperret inne i smerten, kan det lykkes henne i å nå frem til pasienten og være sammen med han i smertens tid og rom, og være med til å lindre hans smerte.

Pasienten oppfordrer sykepleieren til å lete, det vil si til å være søkende, nysgjerrig, men også fantasifull (Kjær, 2012) og å våge å stå i det åpne, undrende, forundrende over hvordan hun kan nå frem til pasienten ved å være fornemmende og bevegende tilstede. Undring og nysgjerrighet er ikke det samme. Nysgjerrigheten er analytisk spørrende, spørsmålene drives frem av at en skal vite mer og tenkningen er målrettet. Mens i undringen er en rammet av noe en ikke helt vet hva er, den spørrende holdning er åpen og avventende, tenkningen likeså. Undring kan sette tenkning i gang, være med til å gi slipp på egen styring, åpen for det som gjør inntrykk. Undring kan forstyrre og utfordre kunnskap, og den kan sette tiltivnet kunnskap i bevegelse for livets skyld. Da er det viktig at en undrende innstilling må få lede nysgjerrigheten, så kunnskap og makt ikke blir overmodig. For det er en maktfull handling sykepleieren må utføre. Hun må på en måte bryte seg frem gjennom pasientens lukkede dør, fordi han ikke selv kan komme henne i møte og åpne for henne (Jør-

gensen, 2001). For når pasienten i tillit til sykepleieren ber henne om å lete så hun kan fornemme noe av hans innestengte smerte som han selv ikke makter å åpne for, blir på en måte sykepleieren gitt makt til å handle på pasientens vegne som et omsorgsansvar. Makten hun i tillitsforholdet blir gitt forutsetter at døren til pasientens rom åpnes opp med nennsom sansevarhet og aktelse for den andres sårbarhet. Makten hun er blitt gitt kan lett vendes til overgrep mot pasienten. Derfor er det viktig at sykepleieren lar seg selv og kunnskapen bli veiledet av sin sansning av den andre, slik at hun kan finne pasienten der han er og hvordan han makter å være tilstede i øyeblikket. Det handler om å kunne skape tydningsrom for hverandre der de kan finne tonen sammen (Martinsen, 2012, s.136-137).

Tyding er en måte å forstå på. I tydingen er vi først og fremst mottagende, mens refleksjonen og fortolkningen har utgangspunkt i våre forforståelse. I tydingen er forståelsens bevegelse hele tiden på sansingens og det vi mottar sine vilkår, mens fortolkning og refleksjon er mer på den forstående avstands vilkår. Dette er en måte Løgstrup skjelner mellom to måter å forstå på (Løgstrup, 1978, s.73). Å forstå er grunnleggende for menneskers liv, og både sykepleier og pasient tyder gjensidig hverandre. Sykepleieren tyder pasienten som blir sett, hørt, berørt av henne, slik pasienten også tyder sykepleieren, hennes måte å være tilstede på, hennes blikk, hennes pust og hennes pleiende hender, ja hele den stemning hun er med til å sette på relasjonen. Det dreier seg om hvordan sykepleieren i sitt tydende nærvær kan være med

til å gi pasienten uttrykk som når frem til han, slik at han kan være tydende tilstede i eget liv (Martin- sen, 2012).

“I HÅBET HOLDER DU FERIE”

I dette tydingsrommet kan håpet tennes. I håpet er en forventning om å bli gitt rom og å få et stemt tankerom til å fortelle. I Lene Malmstrøms dikt «Håb» gir sykepleieren seg tid til å spørre hva pasienten håper på. Hun er oppmerksomt tilstede for å følge den annen på hans reise inn i livet. Pasienten forteller:

-et håb er noget
som du hver dag vælger
at give farve og fremtid
-nogle dage
håber du på næste sommer
i håbet holder du ferie
og kan nesten merke solen svide i
 huden

-nogle dage
håber du kun for en halv time ad
gangen
at maden ikke gir kvalme
at lyset ikke blir for skarpt
at sprøjyen hjælper
at den der rører ved din skulder, er
en du kender
(Malmstrøm, 1995, s.59).

Diktet uttrykker at i håpet tilføres det kraft i pasientens stemte tankerom som er sterkere enn den fysiske smerten som lukker pasienten inne. Håpets lindring uttrykkes i kraften til å kunne gi hver dag farge og fremtid ved at også erindringene får slippe til, bundet som de er til kroppens erfaringer. Håpet handler om neste sommer, om mat som ikke gir kvalme, om at injeksjonen hjelper, og at lyset ikke må være for skarpt. Håpet er knyttet til de små hverdagslige

erindrede hendelsene og forventningene knyttet til dem. På denne måten kan håpets bevegelser gi motspill til smertens bevegelser. Men dette motspill forutsetter og næres av relasjonen ved at noen er der og lytter til det som blir sagt. For det er et håp som hver dag er det samme:

**at andre vil møte dig
midt i den smerte
midt i den angst
midt i den styrke
som er din lige nu**
(Malmstrøm, 1995, s.59).

Det vil si at det er i kraft av relasjonen som skapes i det fysiske rommet, at sykepleieren har mulighet for å lindre eller øke pasientens smerte ved hvordan hun setter injeksjonen, ved hvordan lyset i rommet får virke, ved hvordan maten gis. Det er i disse «hvordan» at sykepleieren kan bli pasientens tillit verdig ved fornemmende å lete seg frem til en samklang med hvordan pasienten er i stemning i smerten, i angsten, og hva som er hans styrke, like nu. Det har å gjøre med å gi rom – tydningssrom i og mellom oss. Håpet næres av relasjonen som gir rom og som er rommelig. Håpet settes i bevegelse av relasjonen. Håpet er bevegelser i rom. Vi er allerede i rommet, innfattet i det, og vi gripes av rommet og alle dets stemninger som gir oss retten til å være i sammenhenger og til å være sårbare. Vi finner vår identitet, vår tilhørighet, i rommet og vi griper inn i hverandres rom med vår personlige romslighet (Lassenius, 2012). Med vår romslighet kan vi være med til å gi pasienten kraft og mot i sitt stemte tankerom til å åpne for erindringer, lengsler og forventninger som han kan finne hvile i, være tilstede i her og nå for å kunne holde ferie i håpet, - selv om livet er

smertelig vondt.

Forfatterinnen Anna Kløvedal skriver som pårørende til sin kreftrammede 14 år gamle datter Emilie som er innlagt på sykehus, at håpet er vårt fundament: ”Vi har brug for HÅBET. Det er det eneste, vi har at holde os til. Og det er livsvigtigt for at kunne kæmpe. Også som pårørende. ... Min holdning er, at personalet aldrig må tage håbet fra patient og pårørende. Lige meget hvor håbløst det kan se ud, så tror jeg ikke, vi er i stand til at kæmpe, hvis vi ikke har håbet” (Kløvedal, 2009, s.84).

Å VÆRE TILSTEDE I SMERTEN

«Vi er hinandens verden og hinandens skæbne» skriver Løgstrup (2010, s.25-26), og det kan være meget skjebnesvangert. For vi kan både lukke og åpne rom, andres og eget med vår måte å være tilstede på. Men midt i helsevesenets hektiske hverdag kan vi plutselig bli minnet om – ofte i ettertid – hvor lite det skal til og hvor meget det kan bety å være med til å tenne et håp og en livsgnist hos den trette og utslitte. Kløvedal skriver som pårørende på intensivavdelingen etter at Emilie måtte behandles der etter en alvorlig soppinfeksjon:

”Jeg ved ikke hvor længe det varer, men endelig falder der ro over seancen. En sygeplejerske kommer ind og siger godmorgen. Jeg sidder i en lænestol i hjørnet, og min hjerne er for længst gået i stå. Pludselig sætter sygeplejersken sig på hug ved siden af mig og lægger sin hånd

på min. Hun ser mig inn i øjnene: ”Du kunne vist godt trænge til en kop kaffe, skal jeg ikke hente noget til dig og en bakke med morgenmad? – jeg må lægge bånd på mig selv for ikke å kaste mig om halsen på hende og tudbrøle” (Kløvedal, 2009, s.56-57).

Sykepleieren som kommer inn når det er falt ro over alt som foregår i intensivrommet, ser noe mer enn apparatur, hastige bevegelser og en liten pasient ”forsynet med et hav av ledninger, slanger og masker” (samme, s.57). Hun ser det også, og at alt er i orden. Men med sitt overblikk og sin sansevarhet så ser hun det som ikke umiddelbart gir seg til kjenne i rommet, nemlig et menneske som sitter i en lenestol tilbaketrukket og litt bortgjemt i en krok. Det er som om sykepleieren fornemmer stemningen i rommet, at her er mer på ferde enn ”maskiner og skærmer (som) bliver tændt og grønne kurver og tal (som) signalerer, at dette er rommets nerve” (samme, s.57, mine paranteser). For hun rammes sansemessig av den utmattede pårørendes situasjon. Hun ser den annen som en som betyr noe for henne, og makter umiddelbart å tyde situasjonen og handler på den: ”Du kunne vist godt trænge til en kop kaffe ...”

Den stillferdige seende-lyttende og omtenkssomme sykepleier i eksemplet over, tok ansvar for et annet menneskes liv ut fra det situasjonen kalte på henne om. Det gjør en forskjell når pasienter og pårørende blir sett og hørt på en slik måte at de betyr noe for de profesjonelle som ser dem. Det handler om en måte å være tilstede på der sykepleieren og andre profesjonelle er åpne for den andres sårbare situasjon. Da kan pasienter og pårørende møtes i det håp som alltid er det samme, at den profesjonelle vil møte den andre – ved å gi rom og være rommelig.

ROM FOR SAMTALER

Det er ofte hektisk og foretaksomt i sykehusenes rom. Foretaksomheten som kulturen i de medisinske rom bærer med seg, kan føre til at sykepleieren løper fra sitt ansvar, og opplever skyld og skam over ikke å strekke til. Hun kan i de medisinske rom erfare at hun ikke makter å gjøre det godt nok. Hun makter ikke å være i hendelsestiden, i den erfarte tid sammen med andre, men styres av klokketiden som deler opp og som river sammenhenger i stykker. Hun mister oppmerksomheten mot den eller de andre, og blir kun opptatt av prosedyrene. Tom Kjær uttrykker dette presist slik:

”Nogle ganger har sygeplejersker og sosu-assistenten travlt med at vurdere hinanden på en dømmende måde. De har også muligheden for noget andet. De kan have travlt med at komme hinanden til undsetning, når den foretagsomme travlhed tager magten. Ved at tale om det og ved at insistere på, at der skal være plads til samtale om det og ikke kun snak om procedurer, dokumentation og standarder (Kjær, 2012, s.13).

En samtale er noe de samtalende er i, sammen om noe. Den fordrer at sykepleierne gir hverandre rom, og ikke setter hverandre fast med en moraliserende tone og ord: hvorfor gjorde du ikke, men heller spør undrende og interessert: Kunne du gjort det annerledes? Hva nå hvis ... Da kan nye spørsmål komme til, det kan dannes nye forståelsesmåter, uttrykk og toner i samtalen, kanskje også ny ansvarlighet, som kaster lys over hendelsen det samtales om og som fører videre. Situasjonen kan bli opplyst og forstås på flere måter. Det vil si en makter sammen å se om igjen, og å være sammen i sårbarheten og stemningene i det som det fortelles om. En samtale er på mange måter et stemningsarbeid (Kjær, 2012, a).

Det handler om å arbeide med stemninger som samtalen bærer med seg og som melder seg i et-tertidd som etterklanger av inntrykk sykepleieren har opplevet, som for eksempel skyld, avmakt, utilstrekkelighet, men også som en glede over at pleien lykkes, om håp som ble tent, sårbarhet som ble møtt, smerte som kunne deles. Det er av betydning å kunne gi stemningsarbeidet i samtalen uttrykk i tyding og ettertanke, slik at det kan være mulig å bygge gode, pleiende kulturer – for pasientenes skyld. I artikkelen er det gitt noen innspill til ettertanke omkring møter som lykkes i de medisinske rom.

Artikkelen bygger på Martinsen, K. (2012): ”Vil du meg noe? – om sårbarhet og travelhet i helsevesenets rom”, i Kjær, T og Jensen, B (red.): Vil du meg noe?, Herlev Hospital, København, under utgivelse.

Litteratur:

- Hjørth, AC (2008): Sårbarhedens etik. Aarhus Universitet: Institut for Folkesundhed. Afdeling for sygeplejevidenskab.
 Jørgensen, BB. (2001): Privathed mellem agtelse og krænkelse. Århus Universitet: Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet.
 Kjær, TA. (2012): Det muliges kunst. Herlev hospital, manuskript.
 Kjær, TA. (2012a): ”Løgstrup og samtalens kunst i sygeplejen”, i Martinsen, K. Løgstrup og sykepleien. Oslo: Akribe, s.152 – 188.
 Kløvedal, A. (2009): Ingenmandsland – om afmagt og kærlighed. København: Tiderne Skifter.
 Lassenius, E. (2012): ”Från rum til rum – eller att vara rum?” i Wiklund Gustin, L. og Bergbom, I. (red.): Vårdvetenskapliga begrepp i teori och praktik. Stockholm: Studentlitteratur..
 Løgstrup, KE. (2010): Den etiske fordring. Århus: Forlaget Klim.
 Løgstrup, KE. (1983): Kunst og erkendelse. København: Gyldendal.
 Løgstrup, KE. (1978): Skabelse og tilintetgørelse. København: Gyldendal.
 Malmström, L. (1995): En gang imellem sker det. København: Gyldendal.
 Martinsen, K. (2012): Løgstrup og sygeplejen. Århus: Forlaget Klim (norsk utgave Akribe).