

DISKRÉ OG FRIMODIGE - av Tove Giske



Tove Giske er sjukepleiar og professor VID vitenskapelige hogskole, Fakultet for helsefag, Bergen. President Nurses Christian Fellowship International

Helsepersonell må lære seg å møte pasientar på ein måte som opnar opp for det åndelege og eksistensielle som pressar på – utan å vere påtrengane

«Når du blir sjuk er det ikkje berre eit organ som blir ramma, det er heile din person, og av og til kan tankane vere tyngre enn eit symptom.»

Dette er ein bit av ei forteljing frå ein pasient i eit intervju, og det viser til kjerna i åndeleg omsorg. Denne pasienten uttrykker at det å bli sjuk gjer at ein opplever seg sjølv og livet på ein annan måte enn når ein har helse og dagane er fylte av kvardagslege gjeremål. Det er viktig for helsepersonell å forstå at for mange av pasientane vi møter så kjem livsspørsmål som «kvifor skjer dette meg?», «er dette straff for noko eg har gjort?», «korleis vil livet mitt bli?», «kven er glad i meg når eg endrar meg /ikkje klarer alt det eg har klart før?» tydelegare fram enn før. For nokre pasientar er dette nye spørsmål i livet,

for andre er dei velkjende, men kjem med auka smerte og intensitet.

SJUKEPLEIEPRAKSIS

Er det helsepersonell sitt ansvar og oppgåve å forhalde seg til slike spørsmål hos pasientane vi arbeider med? For sjukepleietenesta er svaret eit klart JA. Yrkesetiske retningslinjer, rammeplan for sjukepleiarutdanninga, Helsedirektoratet sitt handlingsprogram for palliasjon og kreftomsorg og veiledningsheftet for samhandling mellom helse- og omsorgstjenesten i kommunen, utgitt av Helsedirektoratet og i samarbeid med Samarbeidsrådet for tros- og livssynsamfunn og Kirkerådet, alle understrekar at sjukepleiepraksis bygger på eit menneskesyn der også åndeleg og eksistensielle forhold er ein del av sjukepleien sitt ansvarsområde.

Forsking utført over mange år av undertegnede og min kollega professor Pamela Cone, Azusa Pacific University, CA, viser at det som sjukepleiarar og studentar kjenner igjen som åndeleg/eksistensielt i helsetenesta kan vere vanskeleg å gripe. Likevel er det synleg fordi det handlar om det som er viktig i livet for den enkelte, det som motiverar, gir mening, mål og håp og dermed styrke til å halde ut. Nokre gongar strevar menneske med å finne ut av dette og angst og bitterheit er det som pregar personen. Det åndeleg handlar også om relasjonar til både menneske og Gud (forstått ulikt av ulike menneske) og det å høyre til.

LINDRAR LIDING

Forskinga vår frå Norge samsvarar med internasjonal forskning som viser at åndeleg omsorg lindrar lidning, aukar opplevinga av velvære, hjelper pasientar til å mestre livssituasjonen sin og at det kan bidra til kjensle av fred og indre styrke.

Så kva kan dette bety for helsetenesta på sjukehus, i rehabilitering, i heimesjukepleien og på sjukeheim? Først og fremst at helsepersonell er opne for at åndelege og eksistensielle forhold kan vere viktig for pasientar. Vidare ved å førebu seg ved å tenke igjennom korleis ein kan spørje pasientar på ein måte som kan opne opp for dei utan å vere påtrengane. Nokre gjer dette rutinemessig ved første kontakt, andre ser det litt meir an. Den dyktige sjukepleiaren er oppteken av å stille det rette spørsmålet på rett måte og til rett tid. Eksempel på spørsmål kan vere: «Er det noko i forhold til trua /livssynet ditt det er viktig at vi er klar over mens du er her?» Opne spørsmål gir rom for pasientar til å svare slik dei ønsker. Eksempel på spørsmål som sjukepleiarar i våre studiar har gitt oss er: «Kva tenker du på?», «har du ei tru som hjelper deg/er viktig for deg?», «Er det nokon du ønsker å snakke med?» og ikkje minst spørsmålet om pasienten ønsker å snakke med prest. Mange ganger vert presten introdusert som ein person som ein ikkje treng å vere kristen for å snakke med. Presten har tid og er flink til å snakke med folk flest. Desse funna er eit uttrykk for at det mange plasser er eit godt samarbeid mellom sjukepleie- og prestetenesta både på sjukehus og ute i kommunane.

PERSONLEG OG TABUBELAGT

Forskinga vår (Giske & Cone) viser at sjukepleiarane oftast etablerer eit tillitsforhold til pasienten før samtalen kjem inn på åndelege/eksistensielle forhold. Dette fordi sjukepleiarar har erfart at åndeleg tema er svært personlege og til dels tabubelagte for norske pasientar. Sjukepleiarar fortel at dei er meir direkte om trusspørsmål med pasientar frå andre land. For å kunne hjelpe på best muleg måte er sjukepleiarane vare for den enkelte pasient sin situasjon. Dei vurderer kva ting pasienten har rundt seg som bilde, bøker, smykke for å forstå kven dette mennesket er. I samtalen lyttar dei etter kva pasienten er oppteken av; kva tankar og følelsar pasienten har. Ein sjukepleiar sa: «Eg har lært og å lytte etter dei små teikna og det som er uuttalt.» Dei prøver også å forstå kva livssyn og

tru pasienten har, nettopp fordi dei veit at det er i forhold til livssynet sitt at pasienten tolker og arbeider med livsspørsmåla sine.

For at pasientar skal kunne leve best muleg er det viktig at åndeleg omsorg er ein integret del av helsetenesta og at dei pasientane som treng det får hjelp også på dette området. Å dyktiggjere helsepersonell til dette er eit ansvar for oss som utdannar helsepersonell. Det er også eit ansvar for den enkelte helsearbeidar og for leiarane i helsetenesta. Når var åndeleg omsorg tema på internundervisning eller personalmøte der du arbeider?



Dette innlegget har tidlegare stått som verdi-debatt i Vårt Land 16. august 2017.