



Generell og spesiell kompetanse i sjelesorga

av Stipendiat Tove Giske

Fagleg kompetanse

Om vi går til ei ordboka finn, vi at kompetanse står for dei evnene, kvalifikasjonane og den dugleik vi har til noko. Kompetanse handler også om kva arbeidsfelt og verkeområde vi har i kraft av faget vårt og stillinga vi har. Fagleg kompetanse for sjukepleiarar er dei kunnskapane, haldningane og ferdigheiten som sjukepleiarer treng for å kunne utøve faget på ein forsvarleg og profesjonell måte. Utøvinga må også vere i tråd med verdiane og standardane i faget. I tillegg er det viktig å ha ei kritisk haldning til forståinga av faget slik at skjulte verdiar som styrer praksis kan verte løfta fram. Før vi ser nærare på kva kompetanse alle

sjukepleiarar skal ha på livssynsområdet og vidare korleis fagkompetansen er knytt til den enkelte av oss som person, skal vi sjå nærare på fem område vi kan dele den faglege kompetansen inn i.

I sjukepleien treng vi å ha *praktisk kompetanse*. Den praktiske kompetansen viser seg i evna vår til å sette i verk planlagde og nyttige sjukepleietiltak og handlingar. Den praktiske kompetansen må gå saman med *teoretisk-analytisk kompetanse*. Denne kompetansen krev teoretisk forståing og evne til å analysere. Vi må også ha kunnskapar samt evne og vilje til å vurdere eigne handlingar og eigen dugleik. Vi må ha evne og vilje til å observere, analysere, reflektere og

systematisere forhold som er aktuelle for pasienten. Også i sjelesorgen treng vi å ha både praktisk og teoretisk-analytisk kompetanse slik at sjelesorgen pasienten får er fagleg forsvarleg. Vi lever og arbeider i eit samfunn som er i stadig utvikling. Det tredje område for fagleg kompetanse, *læringskompetanse*, er derfor heilt grunnleggjande i sjukepleien. Læringskompetansen handler om evne og vilje til kontinuerleg læring. Det fjerde kompetanseområdet er den *sosiale kompetansen* som viser seg i evne og vilje til å etablere, gjennomføre og vere uthaldande i mellommenneskelege forhold. Empati, sjølvtilitt og mot, samt evne til å forstå situasjonar og å ha dugleik i samhandling og

Helsing frå Ghana NCF

Crystal Clotney er medlem av International Board i NCFI og aktivt med i NCF Ghana. Ho skriv:

Korleis går det med arbeidet dykkar i Norge?

Hos oss er vi travelt opptekne med å få i stand eit kontor for fellesskapet, og vi håper på å bli ferdige med dette i løpet av våren.

Temaet for NCF Ghana i 2005 er **KVIFOR ER VI HER I EI TID SOM DENNE?**

Vi leser i Esters bok om dronning Ester som er fortvila over at alle jødane i Babylon skal bli drept. Ho samtalar med Mordekai om korleis dei kan finne ein utveg og redde folket sitt. Det er Mordekai som seier desse utfordrande orda (Ester 4,14 b): Og kven veit om det ikkje er med tanke på ei tid som denne at du har fått dronningrang.”

Vi oppmuntrar medlemmane våre til å bety noko same kvar dei er – det vil seie til å vere ei kristen stemme og eit kristent nærvær der dei er. Vi trur det vil hjelpe oss til å vere med å påvirke arbeidsplassane våre - til Hans ære.

*Med ønske om Guds velsignelse til dykk alle
Crystal Clotney, Ghana NCF*





kommunikasjon, er viktige element i den sosiale kompetansen. Den sosiale kompetansen er særleg viktig når vi fokuserer på sjukepleiaren sin kompetanse til å utøve sjelesorg. Dersom evna til empati og evna til å forstå pasienten sin situasjon er dårleg, vil sjukepleiaren si vurdering av situasjonen vere mangelfull eller til og med feil. Planlegging og gjennomføring av tiltak som bygger på dårleg forståing av situasjonen kan i verste fall skade pasienten. Det femte område er *den yrkesetiske kompetansen* som viser seg ved at vi er i stand til å fatte etiske velgrunna val. Vala våre skal vere utifrå kva som tener pasienten best, samstundes som dei må bygger på reglar, verdiar og normer i faget vårt. Den yrkesetiske kompetansen utfordrar oss til å vere bevisst på kva verdiar vi står for og praktiserer (Norgesnettrådet 2000). Evne til kritisk å vurdere om praksis er i tråd med verdiane i faget eller om det er andre skjulte verdiar som styrer, høyrere også med til den

faglege kompetansen. Leenderts (1997:131-132) peikar på at

“profesjonell omsorg alltid må innebære en forpliktelse til et bevisst arbeid med verdispørsmål. Et slikt arbeid omfatter hjelperens personlige verdier, omsorgsfagenes verdigrunnlag og verdiforutsetninger, de ulike fagmiljøenes verdiforutsetninger, og ikke minst klientens livsspørsmål og livsverdier.”

Den yrkesetiske kompetansen kan til dømes bli utfordra dersom vi arbeider i eit team der det er lite rom for å ta opp pasientar sine spørsmål eller ressursar knytt til den kristne tru.

Generell og spesiell kompetanse

Begrepa generell og spesiell kompetanse knytta til livssynsområdet kan hjelpe oss som fagpersonell å skjelne mellom det som vi alle skal kunne

som del av fagkompetansen vår og det som den einskilde av oss kan i kraft av den personen vi er (Leenderts 1997).

Den generelle kompetansen på livssynsområdet bygger på fellesfaglege verdiar samt kunnskapar og ferdigheiter det er forventa at alle sjukepleiar skal ha. Retningslinene frå Sosialdepartementet seier mellom anna at sjukepleien skal planleggast utifrå eit heilheitssyn, og ICN sin etiske kodeks at sjukepleiaren skal søke å skape eit miljø der menneskerettane og enkeltmennesket, familien og samfunnet sine verdiar, skikkar og tru respekterast. Den generelle kompetansen handlar om

- å kunne identifisere pasienten sine behov og livsytringar
- å kunne lytte aktivt

Gjør det lille du kan.

*Gjør dete lille du kan, der hvor Gud har deg satt,
Stå ei ledig mens dagene flyr!
Etter vår kommer høst.
Og på dag følger natt,
Og kan hende ny morgen ei gryr.
Mens det ennå er tid, så Guds ord på ditt sted,
Og din gjerning skal modnes i fred.*

*Gjør det lille du kan, og tenk slett ikke på
At så ringe og lite det er!
Hvordan skulle du da med frimodighet gå
Dit din Mester vil sende deg her?
Er det arbeid du fikk,
Som en dråpe i hav,
Vær tilfreds at til deg han det gav!*

*Gjør det lille du kan, og glem aldri at Gud
Bare troskap hos alle vil se!
Og vær glad du får gå med det ringeste bud,
For Han selv vil bestandig gå med.
Hvilken fryd om en dag
Herren sier til deg:
Hva du gjorde, du gjorde mot meg!*

Lina Sandell



- å kunne støtte og oppmuntre pasienten
- å legge praktiske forhold til rette
- å formidle informasjon til pasienten
- å utforske og utfordre pasienten sine egne ressursar
- å henvise til andre

Sjukepleiaren kan i samhandling med pasienten utforske og utfordre dei ressursane pasienten sjølv har. I mange situasjonar vil det også vere viktig å kartlegge og gjere bruk av ressursane rundt pasienten. Dette er noko alle sjukepleiarar skal kunne gjere. Kva som er aktuelt vil variere frå situasjon til situasjon. For ein pasient kan det vere nok at sjukepleiaren lyttar, ein annan kan trenge at praktiske forhold vert lagt til rette. Mennesket kan få sjelesørgerisk hjelp ved å søke både innover i seg sjølv og utover i nettverket, samfunnet og kulturen sine åndskjelder. Leenderts (1997:177) omtaler åndskjelder som alle samanhenger som har til hensikt å føre menneske i kontakt med livsspørsmåla og/eller forhold som gir rammer som vi kan verkeleggjere livsverdiane våre innanfor.

Å kunne henvise pasienten vidare til andre er også ein viktig del av den generelle kompetansen. Dersom pasienten ønskjer å samtale med ein som har meir kunnskap, erfaring og autoritet enn det ein sjukepleiar har, er det ikkje noko nederlag å henvise pasienten vidare. Det er viktig for alle å kjenne grensene for kompetansen sin og å vite når tida er moden for å trekke inn andre eller til å henvise vidare. Presten er ein viktig samarbeidspartnar for

sjukepleiaren når pasienten treng sjelesorg. Presten har andre rammer for bruk av tida si enn det vi har og ho /han har også ein annan autoritet i kraft av si utdanning og erfaring enn det sjukepleiaren har. Det som er viktig er at sjukepleiaren ikkje avviser den tilliten ho er vist av pasienten og henviser pasienten vidare før ho veit kva pasienten treng. Det skjer nok at pasientar vert henvist til "livssynsspesialister" fordi sjukepleiaren føler seg utrygg i slik samtale. Dersom pasienten ønskjer eit menneske som kunne lytte litt til seg, og han har tillit til at denne sjukepleiaren kan det, kan det å bli henvist vidare lett opplevast som ei avvising. Når vi er innanfor den generelle kompetansen er det å forvente at alle sjukepleiarar skal kunne vere med å gå saman med pasienten eit stykke veg og på den måten *klargjer* kva det som opptek pasienten handlar om og kva som er viktig for han.

Den *spesielle kompetansen* i møte med livsspørsmåla er knytt til sjukepleiaren som person og handlar om personleg tru, erfaring ein har i livet og formell og uformell kunnskap utover det sjukepleiarutdanninga gir. Å vere kristen, muslim eller hindu gir sjukepleiaren innsikt, erfaring og kunnskap på livssynsområdet som gjer ho i stand til å møte pasientar som deler trua hennar på ein djupare måte enn ein som ikkje deler denne trua. Ein kristen sjukepleiar vil kunne forstå og hjelpe ein kristen pasient på ein mykje djupare måte enn det ein sjukepleiar som ikkje kjenner den kristne tru vil kunne gjere. Livserfaring vil på same måten kunne gi ei personleg utrusting til sjukepleiaren som kjem i tillegg til det utdanninga gir. Det å ha

mista eit barn eller det å sjølv ha vore alvorleg sjuk er døme på livserfaringar som gir sjukepleiaren ein spesiell kompetanse. Når sjukepleiaren møter pasientar i liknande situasjonar vil ho kunne forstå desse på ein annan måte den sjukepleiaren som ikkje har slike erfaringar. Vidare studiar som bibelskule, diakonutdanning og spesielle interesser som gjer at sjukepleiaren les og tileignar seg kunnskapar vil også kunne gi ho spesiell kompetanse. Den spesielle kompetansen gjere sjukepleiaren tryggare og gjer ho i større grad i stand til å gå inn i samtale og hjelpe pasienten og pårørande vidare.

For at ikkje den spesielle kompetansen skal bli ei sovepute for dei andre i teamet eller vere med å skape ei haldning om at sjelesorgsspørsmål berre er for dei spesielt interesserte, er det viktig at det er openheit om den spesielle kompetansen som er i eit kollegafellesskap. Der ein i arbeidsfellesskapet kan samtale om tru, erfaringar og spesielle kunnskapar staben har, og der ulik kompetanse vert sett på som ein ressurs, der vil pasientane lettare få tilgang på den kompetansen som er i personalgruppa.

Ein modig student

Til slutt skal vi sjå på korleis ein ung student klarte å stå i ein utfordrande situasjon i første sjukehuspraksien sin. I denne refleksjonen deler ho med oss korleis ho viste mot og valgte å stå i det som var vanskeleg, utfordrande og rikt. Vi ser også av refleksjonen korleis ho brukte sin spesielle kompetanse som kristen



i møte med denne pasienten. Ho fortel:

“Han er en eldre mann med kreft med spredning. Han får antibiotika og ligger med oksygen og intravenøs væsketilførsel. Han ligger på enerom. Han har ikke så lang tid igjen å leve. Hans høyeste ønske er å få dø hjemme, med alle de han er glad i rundt seg. Han har kone, 4 barn og mange barnebarn. Jeg har vært inne hos han sammen med kontakten min flere ganger. Første gangen var jeg redd for hva som kunne møte meg. Hva ville han spørre meg om? Hva kunne jeg svare? Ville jeg si noe dumt? Hva var egentlig rette svar?

Nå har jeg blitt litt mer kjent med han. Det er alltid en slik spesiell ved å komme inn på rommet der han ligger. Han er en meget klok mann som virkelig veier sine ord. Han er en kristen og har vært aktiv i en menighet i alle år. Men kona er ikke kristen, og det er hans store sorg. Han vet også at kona er redd for å finne han dø i

sengen hjemme, og at dette er en byrde for henne. Han gråter når han forteller dette. Jeg prøver å trøste han så godt jeg kan. Og så kommer vi inn på dette med tro. Jeg sier til han at han er heldig som hadde fått den kristne tro i gave. Da er det ikke et “farvel” han må ta med alle de han er glad i, men et “på gjensyn”. Da renner det gledesårer nedover kinnene på mannen. Han ser meg i øynene og sier “tak”. Han lurte på om han kan stille meg et personlig spørsmål, og det er om jeg er kristen. “Ja”, sier jeg. Vi snakker videre om dette med bønn, og jeg kommer på sangen “Det er makt i de foldede hender”. Han nikker og gråter. Vi snakker videre om tro, bønn og Bibelen.

Jeg var så redd for å si eller gjøre noe dumt. Redd for hva som kunne møte meg. Jeg er bare 20 år, har liten livserfaring, har bare gått ett år i sykepleien og er i min første praksis på sykehus. Men man trenger ikke alltid si eller gjøre så mye. Det viktigste er at man lytter. For ofte er det enklere for pasienten å snakke med en som ikke er pårørende, men med en

som står utenfor. Og det finnes ikke et fasitsvar på hvordan du skal oppføre deg i en slik situasjon. Jeg har lært mye om livet av han, fått litt mer perspektiv på det.”

Studenten viser at ho er godt i gang med å utvikle kompetanse på alle dei fem områda vi såg på innleiingsvis. Ho kjenner seg i starten redd og har mange spørsmål. Ho viser likevel mot og velger å gå inn og vere hos pasienten. Etersom dei vert meir kjende med kvarandre opplever den unge studenten at den kloke mannen viser ho tillit ved å fortelle om noko av smerten i livet sitt. Ho viser fortsatt mot ved å velge å bli verande i samtalen, sjølv om ho kjenner seg redd for å gjere eller seie noko som kan øydelegge tilliten som er bygd opp mellom dei. La det at studenten våga å vere i situasjonen vere ei utfordring til oss. Pasientar kan ønske å snakke med helsepersonell om forhold i familien og relatert til tru som det nokre ganger kan vere vanskeleg for han å snakke med ektefelle eller andre i nær familien om. Lat oss vere vakne og vare i møt med pasientar og pårørande slik at vi kan, ved Guds hjelp, evne å møte dei der dei er.

*KFSS oppfordrer deg til
forbønns- og givertjeneste for fag-og tro
arbeidet blant sykepleiere og
sykepleierstudenter*