

Forfatterpræsentation: Thomas Gudbergesen. Præst på Holbæk Sygehus og sognepræst tilknyttet Tveje Merløse Kirke. Cand. teol., MPhil in Theological Studies & MA i praktisk teologi - sjælesorg. Smedelundsgade 60, 4300 Holbæk. E-mail: tgu@km.dk

Det samtalende nærværs bærekraft i relation til den palliative patient – med afsæt i tanken om at turde være til stede som den sårbare helbreder

Nøgleord:

Mødet med patient - sårbarhed – sanser – grænseflader - det personlige

Meeting with the patient - vulnerability – faculties – interfaces – the personal level

Abstract:

Forfatteren tager afsæt i hvedekornets lov, der siger, at for at bære frugt i relation til den terminale patient, må hjælperen afstå fra sit ydre forsøg på at fremstå som perfekt i alle henseender. Den døende har brug for at blive mødt af et andet menneske, der vover at optræde på et personligt eksistentielt niveau. Der argumenteres for vigtigheden af at lade hjælperens sanser lytte til den syge krops sprog. Det er, begrundes det, med til at gøre det samtalende nærvær endnu mere autentisk.

The author refers to the wheat grains law, which says that in order to be fruitful in relation to the dying patient, the helper must step out of his attempt to be perfect. The dying person needs another human being who dare to be present on a personal existential level. The writer argues that it is highly important for the helping person to let his faculties listen to the sick body's utterances. It will, it is substantiated, imply an even more authentic conversational presence.

Dem gamle læge taler latin, den unge engelsk, og den gode læge patientens sprog
(Gerhard Kocher f. 1939, tysk sundhedsøkonom)

Hvedekornets lov

Artiklen henvender sig til enhver, der er i en professionel relation til den palliative patient, og som ønsker at blive bedre til at møde denne. Jeg er dog klar over, at forskellige faggrupper arbejder på ulig vis i forhold til patienten, og at det også er naturligt, at den døende har divergerende forventninger til de forskellige fagpersoner. Der er én forventning til sygeplejersken som skal tilse et sår, en anden til lægen som skal sørge for god smertelindring. Endelig vil patienten forvente noget tredje af en præst eller den kliniske psykolog som er tilgængelige for at tale om eksistentielle udfordringer. Ikke desto mindre må alle sundhedsprofessionelle være optaget af at tale patientens

sprog så godt det overhovedet er muligt. Derfor ønsker argumentationen over en bred kam at indgyde fritsættende mod til at træde ind i egen-sårbarhedens rum, hvor patienten også er, og på den måde yde afgørende hjælp. Som bekendt står man bedst på to ben. At stå på to ben i sundhedsvæsenet er at møde den syge *i* sin egen menneskelighed *med* sin faglighed. Med det formål at styrke og opretholde den andens *Jeg*. Man er med andre ord, Signe, Peter og Hans samtidigt med, man er sin profession. Jeg vil beskrive, hvad jeg kalder det nødvendige samtalende nærvær. Hvor et menneske stiller sig til rådighed med sin faglighed for et døende menneske med indstillingen, at man som menneske i grunden ikke er stærk og uovervindelig. Tankegangen er inspireret af en sætning fra Det Nye Testamente: 'Hvis hvedekornet ikke falder i jorden og dør, blive det kun det ene korn; men hvis det dør, bærer det mange fold' (Joh 12,24). Indholdet i sætningen handler ikke så meget om død som om frugtbarhed. Frugt er nærende og det giver en smagsoplevelse. I overført betydning kommer frugtbarhedstanken i mødet med den døende til at handle om, at det der bliver sagt, bliver nærende for det indre liv, og måske skridt på erkendelsesvejen. **Det frugtsættende kommer måske til at betyde, at man som behandler blot var til stede i smerten som menneske. Fordi det var det bedste, der kunne gøres. Altså, det ikke at gøre noget, var det bedste at gøre.** Som overlæge og tidligere formand for Etisk Råd Ole Hartling også udtrykker sig: 'Det er ikke kun lægens kunnen, der er brug for. Der er også brug for, at lægen, hvad enten han kan *gøre* noget, eller han ikke kan *gøre* noget, samtidig og alligevel kan *være*' (1). Frugtbarheden fordrer dog, siger det kristne skrift Johannesevangeliet, at man selv skal dø. Med artiklens emne i mente, som er hjælperen i mødet med den syge, kommer det til at betyde, at man skal afstå fra noget. Ofte det ydre og glansagtige. Fagpersonen skal kunne sit fag så godt som muligt. Naturligvis! Indeni gemmer en sandere udgave af *Jeg*'et sig dog også, og det er det, der er nærende og indsigtfuldt at finde frem i mødet med den meget syge. Det er et *Jeg*, der står ved livet på skrøbelighedens vilkår. Det skaber en art lighed mellem den raske hjælper og den syge patient.

Samtalende nærvær

Ingen kan dog tage min død fra mig. Selv hvis en vælger at sige: 'I det øjeblik du dør, så tager jeg også mit liv'. Det vil den døende måske synes er sympatisk, men hun vil dog ikke være afhjulpet selve dødens ensomme øjeblik. 'Eg ser at du er redd', skriver den norske præst og sangskriver Bjørn Eidsvåg, 'Men eg kan ikkje gå i døden for deg. Du må smaka han sjøl'. Vi kan ikke gå i døden for den anden på en måde, så vi fjerner dødens uomtvistelighed fra den anden. Noget så naturligt som døden er hver eneste gang for den enkelte den ensomme vandring mod dødens skyggeland. Det tydeliggør, hvor vigtigt det er som et minimum at forsøge at rumme dødens relaterede emner sammen med den terminale patient. I tosomheden kan rammen dannes for emner i relation til døden. Bagefter kan samtalen stå for patienten som det rum, man kan gå ind i og tænke videre ud

fra. **Nærværet med den anden gav det tungeste i mig vinger, og det var derinde de mørkeste sider fik et skær af lys.** Det var inde i det rum, nogle knuder blev løst op. Derved bliver samtalen, og nærværet som forudsætter det gode møde, et bærende element i den palliative pleje. Oplevelsen er dog, at mange især nye sundhedspersonaler er famlende over for det at være til stede hos den døende. Det er ganske naturligt, men ikke desto mindre problematisk, når døden netop er så ensom, og at man som sundhedspersonale møder den så mange gange. Men bevidstheden om nærværets vigtighed og viljen til at øve sig i det vil automatisk medføre forbedringer.

Krop og sanser i relationsdannelsen

Relationen til patienten tager sin begyndelse, når man får øje på patienten. Fra da af udvikles den relation, som resten af det samtalede nærvær skal leve i. Det betoner, at mødet med et andet menneske er før-verbalt og før-bevidst (2). Især den alvorligt syge. De første indtryk dannes ud fra sansereceptoriske iagttagelser af den anden. Man ser den syge ligge i sengen. Man ser hospitalsudstyret og lægger mærke til dets lyde. Man hører støn eller andre udtryk for smerte. Lugtesansen fornemmer også sygdommen. Sveden eller den dårlige ånde. Det vil sige, at den syges krop taler, uden ord, og hjælperens sanser lytter automatisk intenst. Det kan være fornuftigt at 'planlægge' mødet med den meget syge lidt på forhånd inde i sit hoved. Men den vigtige erkendelse, at i mødet med den alvorligt syge lytter sanserne før intellekt og ord begynder deres arbejde, gør det dog umuligt på forhånd at vide særligt meget om, hvordan mødet bliver. De sanse-fænomenologiske iagttagelser overhaler indenom.

Man må med andre ord være sokratisk åben og lade den syges krop kommunikere med ens sanser. Først derefter kan intellektet begynde at analysere på sansernes iagttagelser af den syge. Vel at mærke sådan som sanserne reelt er oplevet. Ikke som man troede det ville være. Eller som man husker det beskrevet fra lærebogen. **Hvor man i det lægefaglige, allerede fra lægeuddannelsens begyndelse, har en tendens til at nedtone sanser og egenoplevelser til fordel for fornuft og evidens (3).** Så er det lige præcis omvendt, når det handler om selve relationsdannelsen og dermed mødet med patienten. **Her viser sanserne vejen.** Hvad ser du? hvad hører du? hvad lugter du? Der er på den måde en stemthed i hvert sanseindtryk, som nyligt afdøde hospitalspræst på Herlev Hospital Tom Andersen Kjær udtrykker det (2). *Jeg*'et stemmes af sansernes respons på den syges krops sprog, og man bliver dermed bedre til at tune sig ind på patienten (4).

Grænsefladen i relationen

Som hjælper henvender man sig til patienten og hilser. Det er en god ide med korte og tydelige sætninger. Man taler *til* (ikke om) patienten, også selvom man ikke kan være sikker på, at vedkommende er i stand til at høre det hele eller dele af det. Samtidig med at man hilser, tager man

den syges hånd. Her træder endnu en sans i kraft. Følesansen. Man mærker den slidte og ældede hud, og det giver stigmatiserende signaler om patientens sårbarhed. Når der opstår fysisk kontakt, så bliver der også tale om en grænseflade. Der hvor du hører op, begynder den anden. Grænsen mellem dig og den hjælpsøgende er i håndfladen. Den danske præst og psykoterapeut Bent Falk er optaget af betegnelsen grænser i denne sammenhæng, og siger, at disse grænser har tre funktioner. De adskiller, de forbinder og de definerer (5). Det vil sige, at i håndfladen bliver hjælperen yderligere opmærksom på, at vedkommende adskiller sig fra patienten ved ikke selv at være syg. Samtidig er det at holde i hånd med til at forbinde to mennesker af samme race, der deler de samme eksistentielle livsvilkår. Sårbarhed og dødelighed. Den tredje funktion, grænsen har, er at den definerer, argumenterer Falk. At (af)grænse sig er at definere sig selv i forhold til den anden. Når grænsen i håndfladerne både adskiller og forbinder mig med vedkommende, så ved jeg som hjælper, når jeg tager den syges hånd, at jeg endnu ikke selv er alvorlig syg (adskillelsen). Jeg ved samtidigt, at det bliver jeg en dag. Jeg deler de samme grundeksistentielle livsvilkår som patienten (forbindelsen). Begge dele definerer den hjælpende (6).

For at blive en god læge må den person, der vælger dette fag, selv pådrage sig alle de omstændigheder, sygdomme og symptomer, som han skal undersøge og behandle i sit liv som læge (...) sådan en læge ville jeg virkelig stole på
(Montaigne 1533-1592, fransk filosof)

Det personlige som ligeligt mødested

Montaignes citat indikerer, at lægen må have haft kræft for at kunne forholde sig konstruktivt til en patient. Sådan tror jeg ikke, det behøver at være. Ikke desto mindre nævner den danske læge og forsker Morten Sodemann, at mange læger får sig en aha-oplevelse, når de først befinder sig i patientrollen (jf. (3) s. 55). Hvor om alting er; jeg tror, vi er mere præcise end Montaigne, når vi siger, at den syge tydeligt bør kunne fornemme, at han eller hun betragter en person, der godt nok aldrig har prøvet at dø, men som ved, at den samme skæbne, som patienten er tvunget ud i at erkende, også kommer til hjælperen selv (7). Her er den hjælpende som hvedekornet nødt til at afstå fra sin ydre stilrenhed og perfektion. Endsige hang til på forhånd at ville styre samtalen og nærværet i én bestemt retning. For at møde den syges magtesløshed og rådvildhed, må den hjælpende person blive en så autentisk udgave af sig selv som muligt. Om man er læge eller præst; man møder den syge i sin menneskelighed *med* sin faglighed. Derved bærer tilstedeværelsen frugt. Let karikerende kan vi tegne følgende billede: Den rene medicinske faglighed bliver i forholdet til patienten på strandbredden, hvor der er fast grund under fødderne og evidens for det, der handles på. Humanistiske fag som eksempelvis psykologien går med ud i vandet til navlen. Den nærværende

samtale eller det nærværende møde, som hvilken som helst hjælpeperson kan indgå i, går med ud, hvor ingen kan bunde. For det er der, den kriseramte patient i grunden er (8).

Sårbarhedens naturlighed

Den forhenværende danske sygehuspræst Preben Kok viser tilbage til Edens Have fortællingen i *Første Mosebog*, når han vil beskrive det naturlige i at mennesket bør stå ved sine fejl og sin skrøbelighed. Kok siger, at mennesket ifølge myten blev menneske ved en fejl, og den kendsgerning skal mennesket faktisk ikke forsøge at løbe fra. Heller ikke sundhedspersonen. I syndefaldshistorien i Edens Have bevæger Adam og Eva sig fra den paradisiske tilstand og over i en ufuldkommen virkelighed, fordi de træffer et forkert valg, hvilket siden har været et eksistentielt grundfundament. Det skal forstås som en fejl derved, at Gud i historien havde påbudt dem ét, og mennesket gjort noget andet. Det vil tilmed sige, at muligheden for at begå fejl allerede lå i mennesket som mulighed før syndefaldet skete. Det fremhæver det naturlige i at være sårbar, fejltagtig og skrøbelig. **Menneskeheden er altså karakteriseret ved fejlbarlighed og manglende perfektion (9,10). Som sådan har det altid været forstået. Det er derfor bekymrende, at så meget i dag, også i sundhedssektoren, handler om at gøre så meget som muligt helt perfekt. Det er drømmen om paradisiske tilstande, og i grunden dybt umenneskeligt.** Preben Kok skriver i henhold til hjælpemødet: 'For at agere bedst muligt over for andre mennesker, (...) må vi (...) tage udgangspunkt i vores menneskelige ufuldkommenhed – og i al den rige lærdom, der ligger i disse karaktertræk' (jf. (9) s. 35). Det betyder, at den person, der gerne vil hjælpe, må stå ved det personlige, fordi det går hånd i hånd med det generelle. 'What is most personal is most general' (jf. (10) s. 123). Det vil sige noget patienten også kender til. Det personlige er ikke det samme som det private. Det er ikke det intime og hemmelighedsfulde, egne konkrete personlige problemer osv. Det personlige angår de eksistentielle anliggender. Såsom sygdom, skrøbelighed og død. Det vækker en genkendende klang i andre, som dermed også står ved sig selv.

Sammenfattende bemærkninger

Ingen kan involvere sig så meget i den anden, at vedkommende kan fjerne døden fra den anden. For at hjælpe bedst ind i et sådant eksistentielt vilkår, er det vigtigt at den palliative patient mødes på et personligt niveau, som også indeholder sårbarhed. Det personlige får den anden til også at føle sig som et menneske og føle sig mindre alene. Hvilket er af stor betydning i tiden op mod døden, hvor patienten er sårbar og urolig. Den personlige sårbarhed, ikke den private, danner grundlaget i det, vi har kaldt det nødvendige samtalede nærvær. Med streg under nærvær, fordi det ofte er lige så relevant som selve samtaleens ord. For at nå der til, må hjælperen lytte sig ind på patienten, for at møde vedkommende bedst muligt. Ved sansernes læsning af kroppens sprog får hjælperen klare

signaler om patientens sårbarhed, hvilket inviterer hjælperen til at træde ind i relationen på egen-sårbarhedens præmisser. På den måde skabes der ud fra en palliativ psykologisk forståelse en unik bærekraft i det samtalende nærvær mellem den sårbare hjælper og den sårede patient.

16.271 anslag inkl. mellemrum (max 15.000). Dette er alt inklusiv, også det engelske abstract og de engelske keywords som tilsammen tæller 568 anslag inkl. mellemrum.

NB: De **rødt** markerede sætn. er forslag til indskudssætn. som skal fremhæve budskabet i artiklen

-
1. Ole Hartling. "Lægens magt og magtesløshed" i *Læge-patient-forholdet – Reflektioner og visioner*. København: Det Ethiske Råd; 2003, 59.
 2. Tom Andersen Kjær, "Mennesker taler først med kroppen – idéhistoriske og sansefilosofiske perspektiver på forholdet mellem person og profession" i Helle Winther (red.). *Kroppens sprog i professionel praksis – om kontakt, nærvær, lederskab og personlig kommunikation*. Værløse: Billesø & Baltzer, 2014, 40-54 (50).
 3. Morten Sodemann. *Sårbar? – Det kan du selv være – Sundhedsvæsenets rolle i patientens sårbarhed*. Odense: Odense Universitetshospital og Klinisk Institut for Syddansk Universitet; 2018, 56.
 4. Således også Helle Winther. "Kroppens sprog – en kilde til kontakt, tillidsskabelse og lederskab i praksispersonalets arbejde", *I Praksis – Tidsskrift for praksispersonale* 2018; nr. 1: 19-23.
 5. Bent Falk. *At være der hvor du er – Opmærksomhed, grænser og kontakt i den hjælpende samtale*. København: Munksgaard; 2016, 23-25.
 6. Om grænser, se også Saki Santorelli. *Bliv hel – Mindfulness i medicin og sundhedsvidenskab*. København: Dansk Psykologisk Forlag; 2017, 89-93.
 7. Michael Hviid Jacobsen. "Sorg som relation og emotion – konturerne af en kritik af den tiltagende patologisering af sorgen" *Omsorg – Nordisk tidsskrift for palliativ medicin* 2017; nr. 1: 11-17 (16).
 8. Preben Kok. *Skæld ud på Gud*. København: Informationens Forlag; 2008, 28-34.
 9. Preben Kok. *Slip livet løs*. København: Tiderne Skifter; 2017, 35.
 10. Jurjen Beumer. *Henri Nouwen – A Restless Seeking for God*. New York: The Croosroad Publishing Company; 1997, 63.