



Fordypningsoppgave

VPH724 Psykisk helsearbeid

Hvordan kan man bedre forstå samhandling ved hjelp av humanistisk perspektiv med fokus på personsentrert terapi?

Randi Johanne Sørensen Barsten

Totalt antall sider inkludert forsiden: 28

Molde, 22.04.2014



Obligatorisk egenerklæring/gruppeerklæring

Den enkelte student er selv ansvarlig for å sette seg inn i hva som er lovlige hjelpemidler, retningslinjer for bruk av disse og regler om kildebruk. Erklæringen skal bevisstgjøre studentene på deres ansvar og hvilke konsekvenser fusk kan medføre. Manglende erklæring fritar ikke studentene fra sitt ansvar.

Du/dere fyller ut erklæringen ved å klikke i ruten til høyre for den enkelte del 1-6:		
1.	Jeg/vi erklærer herved at min/vår besvarelse er mitt/vårt eget arbeid, og at jeg/vi ikke har brukt andre kilder eller har mottatt annen hjelp enn det som er nevnt i besvarelsen.	<input checked="" type="checkbox"/>
2.	Jeg/vi erklærer videre at denne besvarelsen: <ul style="list-style-type: none">• ikke har vært brukt til annen eksamen ved annen avdeling/universitet/høgskole innenlands eller utenlands.• ikke refererer til andres arbeid uten at det er oppgitt.• ikke refererer til eget tidligere arbeid uten at det er oppgitt.• har alle referansene oppgitt i litteraturlisten.• ikke er en kopi, duplikat eller avskrift av andres arbeid eller besvarelse.	<input checked="" type="checkbox"/>
3.	Jeg/vi er kjent med at brudd på ovennevnte er å betrakte som fusk og kan medføre annullering av eksamen og utestengelse fra universiteter og høgskoler i Norge, jf. Universitets- og høgskoleloven §§4-7 og 4-8 og Forskrift om eksamen §§14 og 15.	<input checked="" type="checkbox"/>
4.	Jeg/vi er kjent med at alle innleverte oppgaver kan bli plagiatkontrollert i Ephorus, se Retningslinjer for elektronisk innlevering og publisering av studiepoenggivende studentoppgaver	<input checked="" type="checkbox"/>
5.	Jeg/vi er kjent med at høgskolen vil behandle alle saker hvor det forligger mistanke om fusk etter høgskolens retningslinjer for behandling av saker om fusk	<input checked="" type="checkbox"/>
6.	Jeg/vi har satt oss inn i regler og retningslinjer i bruk av kilder og referanser på biblioteket sine nettsider	<input checked="" type="checkbox"/>

Publiseringsavtale

Studiepoeng: 10

Veileder: Karl Yngvar Dale

Fullmakt til elektronisk publisering av oppgaven

Forfatter(ne) har opphavsrett til oppgaven. Det betyr blant annet enerett til å gjøre verket tilgjengelig for allmennheten (Åndsverkloven, §2).

Alle oppgaver som fyller kriteriene vil bli registrert og publisert i Brage HiM med forfatter(ne)s godkjenning.

Oppgaver som er unntatt offentlighet eller båndlagt vil ikke bli publisert.

Jeg/vi gir herved Høgskolen i Molde en vederlagsfri rett til å gjøre oppgaven tilgjengelig for elektronisk publisering:

ja nei

Er oppgaven båndlagt (konfidensiell)?

ja nei

(Båndleggingsavtale må fylles ut)

- Hvis ja:

Kan oppgaven publiseres når båndleggingsperioden er over?

ja nei

Er oppgaven unntatt offentlighet?

ja nei

(inneholder taushetsbelagt informasjon. Jfr. Offl. §13/Fvl. §13)

Dato:

Antall ord: 10998

Sammendrag

Bakgrunnen for oppgaven er at jeg er opptatt av hvordan vi mennesker samhandler med hverandre i våre omsorgsbaserte yrker. I studiet som omhandler psykisk helsearbeid, ble jeg blant annet presentert for humanistisk psykoterapi, med hovedvekt på personsentrert tilnærming – opplevelsen av den andre og søken etter forståelse. Jeg forstod snart at denne terapiformen ønsket jeg å fordype meg mer i.

Jeg som sykepleier har alltid vært opptatt av å kunne se mennesket bak en eventuell diagnose. Det å ha en genuin og ekte tilstedeværelse hos den andre er viktig for meg. Som medmenneske mener jeg at vi har et ansvar å møte ethvert menneske med forståelse og respekt som likeverdig med oss selv.

Hvorfor er vi da så forskjellige i samhandling med andre mennesker, og hva kan være en bakenforliggende årsak til akkurat dette? Min opplevelse som jeg hadde på døgnavdelingen, hvor jeg møtte henne som jeg har valgt skal hete Marit, fikk meg til å undres over dette fenomenet. Hvor lett er det ikke å krenke det sårbare mennesket, og hvorfor skjer dette? Omsorg for andre, kjærligheten til nesten er det mest fundamentale for våre liv og det naturligste av alt. Og likevel er det så vanskelig.. (Martinsen 1993, 10)

I denne oppgaven vil humanismen bli mitt tenkningsgrunnlag som er knyttet til humanismens tidløse krav om respekt for menneskets egenverd og ukrenkelighet. Humanistisk psykologi har sine røtter i hermeneutisk, fenomenologisk og eksistensialistisk filosofi. Carl Rogers (1902-1987) som var med å utvikle den personsentrerte terapien, vil stå sentralt, samtidig så vil jeg ta for meg tidligere forskning som er relevant for å kunne diskutere forklaringer av fenomenet. Jeg skal utfra denne diskusjonen forstå narrativet, som igjen kan danne en ny mening. Jeg kommer til å presentere to ulike fortellinger, hvor jeg selv var observatør. Jeg vil ut fra disse fortellingene diskutere meg fram til hvorfor samhandling mellom mennesker kan være så forskjellig og så vanskelig. Det blir og viktig for meg å formidle hva som er min rolle i denne konteksten og hvordan jeg på beste mulig måte kunne møte Marit.

”Å møte en annen viser oss et grunnleggende trekk ved det å være menneske: vi er ikke alene, men vi lever sammen med andre, avhengig av andre, forskjellig fra hverandre. Selv om møtet er stedet der vi blir den vi er, er vi også noe mer enn det som umiddelbart er til stede i et møte” (Bjørk 2000, 157).

Innhold

1.0	Introduksjon	1
1.1	Problemstilling	1
1.2	Avgrensning og presisering av problemstillingen	1
1.3	Litteratursøk	2
2.0	Teori	3
2.1	Persontentrert terapi	3
2.2	Den terapeutiske virkningen av empati	4
2.3	Eksistensialisme og humanistisk psykologi	6
2.4	Hermeneutikk	7
2.5	Fenomenologi	7
2.6	Etiske fordringer i terapirommet	8
2.7	Terapeuters utbrenthet	9
3.0	Empiri	10
3.1	Fortellingen om Marit	10
3.1.1	Det første møtet sammen med behandleren og Marit	11
3.1.2	Det andre møtet sammen med Marit og hennes primærsykepleier	12
4.0	Diskusjon	12
4.1	Det første møtet med miljøpersonalet og behandler	12
4.1.1	Hvorfor opptrer noen behandlere og miljøpersonell krenkende?	12
4.2	Sårbarhet, et tveegget sverd?	15
4.3	Hva er min rolle i en slik kontekst, og hvilke muligheter og begrensninger har jeg?	17
4.4	Empati, ekthet og være genuint tilstede. Å ta imot den andre i relasjonen... ..	19
4.5	Kongruens, bevissthet om følelser og frigjøring av vekst	20
4.6	Terapisituasjonens hermeneutikk	21
5.0	Konklusjon	21
6.0	Referanser	23

1.0 Introduksjon

Som sykepleier har jeg møtt mange ulike utfordringer og situasjoner. Noen har berørt meg sterkere enn andre. Det å bli berørt setter både tanker og ikke minst følelser i sving, og for mitt vedkommende et sterkt ønske om å få hjelpe den andre. Møtet med Marit gjorde et sterkt inntrykk, og jeg vil presentere et narrativ om henne. Dette vil være mitt redskap til refleksjon. Marit var innlagt på en døgn avdeling hvor jeg var student, og på grunn av anonymisering vil jeg ikke gå ut med hvilken avdeling dette var. De første møtene med Marit fikk betydning for meg på godt og vondt, de fikk meg til å undres over hvor forskjellig vi mennesker er i samhandling med andre mennesker. Marit var i en svært sårbar situasjon. Hennes sårbarhet vekket mine følelser og jeg fikk et oppriktig ønske om å forsøke å komme henne nær, og møte henne med min interesse omsorg og forståelse.

1.1 Problemstilling

”Hvordan kan man bedre forstå samhandling ved hjelp av humanistisk perspektiv med fokus på personsentrert terapi?”

1.2 Avgrensning og presisering av problemstillingen

Narrativet er utgangspunkt for refleksjon rundt menneskelig samspill, og hoved essensen i oppgaven vil være hvordan jeg som hjelper kan møte den andre som trenger min hjelp. Jeg kommer ikke til å gå inn på selveste diagnose/problematikk, men jeg ønsker å sette ord på fenomenene i mine møter med Marit, og reflektere over dem slik at ny innsikt kan vinnes. Min oppfatning er at alt for mange av brukerens reaksjoner blir årsaksforklart med sykdomstegn og diagnoser og slik blir mennesket bak frarøvet en del av dem selv. Jeg vil forsøke å få andre og meg selv til å tenke mer over våre handlinger og bevisst forsøke å være mer tilstede i situasjonen. Tenke igjennom hvordan vi kommuniserer og hvordan vi kan gi optimal omsorg til den som er svakere stilt i vårt samfunn.

Problemstillingen blir tematikken i oppgaven, og jeg ønsker å belyse følgende underpunkter til dette i diskusjonsdelen ved hjelp av utvalgt teori, og de funn jeg har gjort fra annen forskning. Jeg ønsker å formidle min opplevelse fra døgnavdelingen for å belyse min oppgave. Ved å presentere min subjektive opplevelse av situasjonen, vil jeg gå inn i de forskjellige møtene og diskutere hvorfor miljøpersonell og behandlere kan opptre krenkende.

Halvorsen (2012) har publisert en artikkel om psykologen Per Isdal som ble syk av å være i jobben sin. Denne vil kunne hjelpe meg fram til å finne svar på noen av disse fenomenene. For å gå dypere inn i diskusjonen så vil jeg ta for meg et utvalg av Kari Martinsen (1993,1995,1997, 2000, 2003) forståelse av fenomenologien, hvor fenomenologi og etikk er sammenvevd. Hun er sterkt influert av den danske filosofen og teologen Knut E. Løgstrups (1956/1999, 1991) tenkning i forhold til den etiske fordringen.

Jeg vil og diskutere hvor sårbare vi mennesker kan være i samhandling med hverandre. Stålsett (2007) fremholder en artikkel i Tidsskrift for Norsk psykologiforening om det sårbare mennesket som vil være med meg på veien mot nye svar.

Min opplevelse sammen med Marit og hennes primærsykepleier skal jeg få fram. Hennes gode personlighet og varme i samhandling med Marit, fikk meg til å se at den lille forskjellen kan utgjøre en stor forskjell.

Til slutt skal jeg ta for meg den terapeutiske prosessen mellom meg og Marit, hvor jeg anvender personsentrert terapi. Her diskuterer jeg hvilke muligheter og begrensninger jeg har for å kunne være til best mulig hjelp for henne. Humanismen blir mitt tenkningsgrunnlag i beskrivelse og refleksjon over erfaringer. Her tar jeg og for meg forskning som Cain (2007) har gjort i forhold til den terapeutiske virkningen av bruken av Empati.

Det er i det mellommenneskelige møtet som fagperson og bruker at den enkelte gjør sine erfaringer med helsesektoren og den omsorg og behandling som gis. Brukerne erfarer ikke bare det mellommenneskelige møtet, men også hvordan rammene innvirker på omsorgen som gis.

Steen Wackerhausen (2002) forstår humanismen som en dynamisk helhet for hva som er humanisme, og at den er kontinuerlig i forandring. Forandring knytter seg til de ulike liv mennesket lever avhengig av historiske, sosiale, samfunnsmessige og politiske forhold. Samtidig er den forandringen knyttet til humanismens tidløse krav om respekt for menneskets egenverd og ukrenkelighet. (Haugsgjerd 2008, 264)

Et viktig formål med videre forskning, vil være å forstå meningsinnholdet og det å finne sammenhenger som kan gi grunnlag for ønskelige praktiske endringer. Det er viktig å holde fenomenene i bevegelse, slik at ny kunnskap kan vinnes. Måten vi mennesker møter hverandre på i ulike situasjoner og sammenhenger vil alltid være grunnleggende for hvordan vi har det. Vi lever i en sammenheng og er avhengig av hverandre for å kunne være i selvet. Vi trenger å møte hverandre der vi er, og kjenne på den andres følelse og opplevelse. Å være nær og kjenne andres smerte er en kunst. Scibbye (2006)

1.3 Litteratursøk

I forkant av litteratursøket, så skrev jeg opp søkerord som ville være relevant for fordypningsoppgavens tematikk og problemstilling. Dette var søkerord som: Carl Rogers, psykoterapy, humanism, empathy, makt, vold, utbrenthet/fatigue, sårbarhet. Jeg endte opp med et utvalg på en forskningsartikkel og to tidsskrifter. Jeg har og fremskaffet et utvalg av pensumlitteratur og selvvalgt litteratur som skal hjelpe meg å sette ord på fenomenene i mine møter med Marit. Fenomenologi, hermeneutikk og eksistensialisme er filosofiske retninger som blir mitt tenkningsgrunnlag når jeg skal reflektere over dem senere i oppgaven.

Redegjørelse for søket:

- Helsebiblioteket.no, psykisk helse, psykoterapi
 - Database: Psyk-info
 - Søkerord: Rogers (Carl) and psykoteraphy
 - Mine funn: what every therapist should know, be and do: Contributions from humanistic psychotherapies, Mars 2007 David J. Cain
 - Hvor mange treff: 240
 - Utvalgte: 1
-
- Helsebiblioteket.no, psykisk helse
 - Tidsskrifter, norske og skandinaviske
 - Søkerord: vold, utbrenthet, fatigue, psykisk helse
 - Mine funn: Artikkel, Tidsskrift for Norsk psykologiforening av Per Halvorsen, syk av å være psykolog, publisert 13.02.2012
 - Hvor mange treff: 18
 - Utvalgte:1
-
- Helsebiblioteket.no, psykisk helse
 - Tidsskrifter, norske og skandinaviske
 - Søkerord: sårbarhet, det sårbare mennesket
 - Mine funn: Artikkel, Tidsskrift for Norsk psykologiforening av Sturla J.Stålsett: Homo vulnerabis, det sårbare mennesket, publisert: utgave 11, 2007
 - Hvor mange treff: 27
 - Utvalgte:1

2.0 Teori

2.1 *Personsentrert terapi*

Opphavsmannen til dette perspektivet, Carl Rogers (1902 -1987) framholder at selvet vil arbeide med å skape overenskomst mellom erfaringsverden og jeget. En slik overenskomst er nødvendig for å skape en indre og ytre frihet og fravær av angst.

En mangelfull overenskomst iverksetter tidligere konflikter fra barndommen, som personen ikke er klar over eller har tatt stilling til. Mangelfull overenskomst fra barndommen kan vises seg som angst og adskillelse. (Haugsgjerd, 2008, 249)

Rogers vektlegger at personsentrert terapi forutsetter akseptering og respekt av hverandre og at vi er likeverdige personer. Terapeuten skal møte klienten som et subjekt og ikke som et objekt. Samhandlingen mellom terapeut og klienten er preget av ærlighet, åpenhet og nærhet. Terapeuten skal være genuint tilstede med sin varme, og være følelsesmessig engasjert. Under behandlingen er det viktig å tenke at det er fra nå av og videre som gjelder. Vi skal møte klienten på ambivalensen og gyldiggjøre de valgene han/hun har

gjort. Terapeut og klient skal søke felles forståelse av klienten som et helt menneske. Målet er å tydeliggjøre de mulighetene klienten har i ulike livssituasjoner og opplevelser. (Haugsgjerd, 2008, 249 og 259)

Rogers peker på noen sentrale punkter i det terapeutiske samarbeidet:

Empati: I følge Rogers skal terapeuten oppleve den andres smerte og fortvilelse og samtidig stå utenfor intensiteten. Som terapeut må man være bevisst sine egne følelser, slik at man er til støtte for den andre. Terapeuten kan speile følelser som han/hun selv har opplevd i livet sitt. Dette vil være til hjelp for å forsøke å forstå hvordan klienten har det og samtidig viser klienten muligheten for å komme seg videre. (Haugsgjerd 2008, 260-261)

Ekthet: Terapeuten skal være svært bevisst alle følelsene i seg, og være ekte og genuint tilstede for den andre. Terapeuten skal ”rulle” med motstanden og ta imot det som måtte komme. Terapeuten skal ha en inderlighetsopplevelse for klienten, men klienten skal eie det selv. Terapeuten skal og vise at han er trygg, og samtidig bruke all sin erfaring av kunnskap og metoder i samarbeid med klienten. (Haugsgjerd 2008, 261)

Kongruens: I følge Rogers er det samstemthet mellom atferd og følelser, og det som blir sagt og gjort i relasjoner. Terapeuten vil oppleve personlig vekst, han blir bedre kjent med seg selv som person, og blir flinkere til se seg selv og andre. Han kan speile egne opplevde følelser og ta imot andres følelser. Dette er en modningsprosess for terapeuten som kan gi inspirasjon til klienten. Sammen skaper de en trygg og aksepterende atmosfære i den terapeutiske samhandlingen. (Haugsgjerd 2008, 261)

Bevissthet om følelser: I terapiprosessen får klienten hjelp til å se og oppfatte seg selv slik han opplever sin egen situasjon i dag. Terapeuten skal hjelpe klienten til å se sider av seg selv, sine følelser og opplevelser. Dette gjør terapeuten ved at han rommer, aksepterer og gir tilbakemeldinger. (Haugsgjerd 2008, 261-262)

Frigjøring og vekst: I denne terapiprosessen vil terapeut og klient oppnå en større forståelse og bevissthet om seg selv. Klienten vil kunne velge bort følelser som tristhet, isolasjon og tilbakeholdenhet. Klienten er mindre i forsvar, og oppleves bedre i forhold til psykisk og fysisk smerte og spenning. Dette vil føre til en økt modenhet og akseptering overfor seg selv og andre, som igjen vil føre til økt frigjøring og vekst. (Haugsgjerd 2008, 262)

2.2 Den terapeutiske virkningen av empati

Hva enhver terapeut bør vite, være og gjøre: Cain (2007) understreker hva han mener om noe av det beste innenfor området humanistisk terapi. Han tar for seg Rogers tenkning og viktigheten av det å lytte, og søken etter forståelse av klientens subjektive verden.

Dessverre ser vi at erfarne terapeuter blir mindre oppmerksomme lyttere over tid, selv om vi knapt legger merke til kvaliteten på vår lytting. Vi må huske på at våre klienter er svært oppmerksomme når vi lytter halvhjertet. Humanistiske psykologer har gjort store bidrag til teori, praksis og forskning innen psykoterapi. Mange av bidragene er anvendbare for en rekke terapeutiske tilnærminger. I denne journalen bemerker Cain om hva han mener er de mest nyttige ting for alle terapeuter å innlemme i sin terapeutiske praksis. Rogers bidrag anses å være universell og grunnleggende siden hans sterke vektlegging av den terapeutiske relasjonen og betydningen av empatisk respons anses å være sentrale aspekter av effektive behandlingsformer. En rekke humanistiske terapeuter har understreket viktigheten av å arbeide med klientens følelser, effektiv bruk av selvet, relasjonsengasjement og dybde. Det å arbeide innenfor klientens referanseramme med fokus på selvbildet, og være tilstede og hjelpe og omfavne de som trenger hjelp til å foreta valg og ansvar.

Når klienten kommer til første timen, har flere et stort behov for å snakke om seg selv om hva som plager dem. De ønsker å fortelle sin historie. Måten de blir møtt og mottatt på er helt avgjørende for om klienten føler seg forstått. Sensitiv lytting betyr mye og klienten føler takknemmelighet, og for vårt ønske og vilje til å forstå dem. Den kraftige følelsen av å bli forstått bidrar til å skape en allianse med terapeuten. (Cain J. David, 2007)

Terapi kan bli oppfattet som en mulighet for klientene å lære av deres erfaringer gjennom selvrefleksjon. Slik læring fører ofte til endringer i klientens oppfatning av selvet, livssyn og livsfilosofi. Gamle ting blir sett på ny måte, klientene ser konsekvensene av sin væremåte og de opptrer på en mer funksjonell og tilfredstillende måte. Den beste måten Cain vet, er å få klientene til å lære av sine erfaringer. Det å gå empatisk inn i deres verden og kommunisere tydelig om hva som er deres opplevelse, refleksjon og bearbeiding. Hvis psykoterapi "politiet" en dag begrenset alle terapeuter til en måte å møte sine klienter, ville hans valg være å svare med empati, og det er det mange grunner for å gjøre. (f.eks. Watson, 2002)

Ifølge Miller, Duncan og Hubble (1997) og Bohart og Tallmann (1999) er klienten mye mer opptatt av personlige kvaliteter hos terapeutene enn deres teknikker.

Cain (2007) mener at Rogers nyskapende ideer er tidløse og universelle i sin relevans for alle versjoner av psykoterapi. Det er gode grunner til at Rogers ble identifisert som den mest innflytelsesrike psykoterapeut i en undersøkelse angående klinisk/rådgivningspsykologi (Smith.1982). Hans ideer gir et grunnlag for å arbeide med et variert spekter av klienter og problemer og enhver terapeuts måte å arbeide på. Rogers lærte oss virkeligheten av å lytte å søke å forstå klientens subjektive verden. Likevel er viktigheten tapt om vi fokuserer på våre klienters symptomer, diagnoser og metoder for å avhjelpe dem. Betydningen av sensitiv lytting å det å svare klienten empatisk blir underutnyttet og ufullstendig forstått. Derfor er det svært viktig at terapeuter svarer klienten empatisk. Terapeutene bør engasjere deres terapi med å svare med friske øyne og

ører. Vi må ta vekk eventuelt den forforståelsen vi måtte ha, se vekk fra diagnoser og symptomer. Vi må være nysgjerrige og lytte til klienten, for dette er et fagområde. Det er som man mediterer sammen med klientens opplevelser. Som Moustakas (1995) beskriver dette arbeidet, er det å være i klientens verden. (Cain J. David, 2007)

Watson (2002) belyser noen av de måtene terapeuten bør være overfor klienten:

Disse omfatter:

- Direkte øyekontakt og et bekymret uttrykk
- Litt foroverlent, nikker med hodet til det klienten har å fortelle
- En vokal tone som viser interesse, bekymring og uttrykk for følelsesmessig involvering og intensitet, som passer klientens emosjonelle opplevelse.
- Klarhet i uttrykk og bruk av emosjonelle ord som blir oppfattet som empatisk.

Hva hjelper klienten i å bli forstått? En nyere kvalitativ studie av Grote (2005) utforsker opplevelsen og følelsen av å virkelig bli forstått i psykoterapien, viste ut fra dette studiet at klientens:

- Trygghet
- Akseptasjon
- Lettelse
- Det å bli hørt
- Allianse med terapeuten
- Nærhet /varme, med terapeuten
- Overaskelsen og følelsen av det å finne nye muligheter og sannheter
- Mer selvtillit og akseptasjon
- God allianse med en terapeut som er "ekte" med gode holdninger og adferd, som bidrar til at klienten får følelsen av å bli hørt og sett! (Cain J. David, 2007)

2.3 Eksistensialisme og humanistisk psykologi

Den amerikanske psykologen Abraham Maslow (1908-1970) har betydd mye for utviklingen av den humanistiske psykologien. Hans grunnlagstenkning innenfor eksistensialismen, bygger på fenomenologien ved at den anvender personlige og subjektive forklaringer som grunnlag for å kunne utvikle sine synspunkter. Mennesket er preget av en forståelse av et hvert menneske på denne jord er her for å utrette et stykke arbeid som kan gi ens eget og andres liv en mening. (Haugsgjerd 2008, 244)

En annen sentral eksistensialistisk filosof er Søren Kirkegaard (1813-1855) Han vektlegger at det å eksistere betyr å komme fram. Menneskets forutsetning er at det kommer fram gjennom at det er til i verden. Kierkegaard uttrykte seg slik: " *Selvet er et forhold som forholder seg til seg selv*" Denne forståelsen av selvet forbindes til menneskes evne til å avfinne seg med den angsten det innebærer å akseptere mulighetene til å ta valg. Ethvert valg vil forårsake en vesentlig fornemmelse av angst, avhengig av valgets karakter. Mennesket vil i sitt forsøk på å velge, forsøke å unngå opplevelsen av angst. Men velger mennesket bort følelsen av angst, blir livet innsnevret, begrenset og meningsløst. Livet vil

bli ufullstendig– noe som kan omtales som eksistensiell angst. Angsten vil gi følelser som tomhet og en mangel på selve meningen med livet. Angst oppleves av alle som aksepterer sin frihet og sine muligheter til å ta valg. (Haugsgjerd 2008, 244-245)

Eksistensialismen hevder at mennesket er potensielt fritt. Mennesket har friheten til å velge selv hva det vil være. Friheten er ikke ubegrenset. Det er i samhandling med andre mennesker at vi opplever vår begrensning, som igjen vil kunne gi konsekvenser for våre medmennesker. (Haugsgjerd 2008, 245)

2.4 Hermeneutikk

I terapeutisk sammenheng er fokuset rettet mot at terapeuten forsøker å forstå sammenhengen som mennesket er en del av (familie, venner, jobb, samfunn). På den måten å kunne bidra til at klienten beskriver sammenhenger mellom omgivelser og egen tenking og føling. Ved at terapeuten er aktivt deltagende sammen med klienten vil fremskape kunnskap og mening. I en slik prosess er pasienten et subjekt, og terapiens hensikt er at klienten skal oppnå en større forståelse av seg selv og sine handlinger sammen med terapeuten. Fokuset i det terapeutiske arbeidet er å avsløre hva subjektet mener med de ulike uttrykkene sine. Menneskenes handlinger kan ikke forstås uavhengig av den mening som bringes fram gjennom dem. På samme tid er den mening et menneske tillegger sine handlinger. Således vil forståelsen og meningen jeg tillegger mine handlinger, være subjektivt basert og avhengig av tidligere erfaringer. (Haugsgjerd 2008, 242)

2.5 Fenomenologi

Jeg vil presentere sykepleier og filosof Kari Martinsens forståelse av fenomenologien, hvor fenomenologi og etikk er sammenvevd. Jeg vil forsøke å forstå det grunnleggende fenomenet i den menneskelige erfaring, og å sette ord på det som er betydningsfullt og som gir mening i møte med det sårbare mennesket.

Viktige fenomener i hennes filosofi er omsorg. I omsorg omfatter følgende: den relasjonelle, moralske og praktiske side. Hun er og opptatt av livsytringene i K. Løgstrups skapelsestanke i hans filosofiske verker. Det var gjennom hennes tekster at jeg for første gang ble introdusert for Løgstrups etikk. Måten han skrev på beveget meg, og åpnet mitt blikk for nye måter å se på. Hans etikk omhandler det som er grunnleggende i forhold til hvordan vi mennesker skal forholde seg til hverandre på, og ut fra dette mener jeg at hans etikk er meget aktuell i forhold til min oppgave som omhandler livet i de menneskelige relasjoner. Andre fenomener hun er opptatt av er menneskets grunnleggende avhengighet av hverandre, menneskers sårbarhet og den moralske forpliktelsen vi har overfor hverandre, generelt og spesielt vårt ansvar for de mest sårbare. Videre er hun opptatt av menneskets sansende forståelse og faglige skjønn.

At livet, inkludert andre mennesker og naturen er skapt, betyr at livets grunnvilkår er gitt uavhengig av menneskelig innsats. Et slikt grunnvilkår er at vi som mennesker er prisgitt hverandre og naturen. Vi er viklet inn i hverandres liv, sier Løgstrup, og det er derfor

menneskets ansvar å ta vare på hverandre og ikke å kontrollere og beherske hverandre. For fordringen går ut på å ha omsorg for det av den andres liv som er prisgitt en gjennom denne sammenviklingen.” (Løgstrup 1956/1999, 148, Eva Gjengedals tolkning av K.M i omsorgstenkning, 42, 2000)

Det er viktige innsikter for helsepersonell som har med sårbare mennesker i forskjellige situasjoner. Det å ikke imøtekomme fordringen vil føre til det Løgstrup kaller en *utarting* av omsorgen, som viser seg både ved likegyldighet og ettergivenhet. I følge Løgstrup har denne utartingen sin opprinnelse i en etikk der man framfor alt må vise respekt for den andre og hans selvstendighet. Men slik kan vi også stå i fare for å overlate den som trenger nærvær og genuin forståelse til seg selv og sin egen verden. På den andre siden står vi i fare for å gjøre oss selv skyldige i overgrep i det vi ønsker å forme den andre etter vårt eget hode, når vi opptrer paternalistisk. (ibid)

2.6 Etiske fordringer i terapirommet

I den etiske fordring (1956) fremstiller Løgstrup den humane etikk som det kristne budskap knytter til ved. Løgstrups grunnleggende syn på etikken eller moralen er at den må kunne begrunnes humant. Livsytringene er våre felles grunnleggende livsmuligheter. De er gitt oss ubegrunnet, men de gir seg til kjenne gjennom eksempler og fenomenologiske beskrivelser av hverdagserfaringene. (Martinsen 2003, 8)

Livsytringene er selve kjærlighetens spontanitet, den etiske fordrings fordringsløshet. De suverene livsytringene fullbyrdes spontant uten å være fordret. Livsytringene er fordringen overflødig fordi den er oppfylt i handlingen. Livsytringene, som etikken vokser frem av, er ”født etiske”, og det på elementært vis at vi tenker over at de er etiske (SoS 1982. S. 113. (Ibid)

Vi lever moralen – i ubekymrhet, spontanitet og ubegrunnethet. Livsytringene – slik som tillit, åpen tale, medlidenhet, barmhjertighet og håp – er fundamentale for vår eksistens. De er uunnværlighetsfenomener. Uten dem går menneskenes liv med hverandre til grunne. Livsytringene er slik det skapte liv ytrer seg, en måte livet kommer oss i møte på. De er den tause kjærlighetens uttrykksformer. De setter seg gjennom bak ryggen på oss. Livsytringene fullbyrdes uten vår vilje. (Ibid)

Det finnes ingen besluttsomhets spontanitet. Beslutningen er ikke spontan. Å vise tillit og barmhjertighet er ikke noe vi beslutter oss for. Tilliten og barmhjertigheten må være der i forveien som en livsmulighet. Våre vurderinger foretas ikke kun ut fra prinsipper, men med den nærhet, umiddelbarhet og spontanitet som er livsytringens handlingsliv, er til stede i vurderingene.

Løgstrup sier dette presist: Livsytringene er spontane, suverene, definitive og skjulte. Fordringen er radikal, uuttalt og ensidig. Mellom livsytring og fordring er det den intimeste forbindelse, men likevel en forskjell. Det er fullbyrdelsen til forskjell. Fordringen melder seg når de suverene livsytringer uteblir. De kan ikke adlydes med reservasjon. De er ikke til å komme utenom. Gjennom dem er vi utlevert til det andre mennesket for helt å handle til den andres beste. (Martinsen 2003, 82-83)

Kjærligheten til nesten, det å handle til den andres beste er en spontan livsytring og en universell livsmulighet. Vi er oss selv uten videre i livsytringene som er oss gitt. I dem er vi alltid i bevegelse mot den andre, for den andres skyld. Samtidig er dette på mange måter også uoppfyllelig, for vi lever både i ubekymrethet og i bekymring, i spontanitet og i refleksjon. Men uansett hvordan vi lever, er livsytringene alltid skjult til stede i konkrete situasjoner. Først i krisesituasjoner blir vi dem bevisst, og de kan da formuleres som etiske normer. Selv kan de ikke begrunnes. De er tause. (Martinsen 2003, 84-85)

Metode i det fenomenologiske arbeid er ikke teknikk, men en arbeidsmåte hvor en arbeider med egne forutsetninger og ser ulike muligheter og sammenhenger i situasjonen selv. (Martinsen 2003 161-162)

2.7 *Terapeuters utbrenthet*

Halvorsen (2012) publiserte en artikkel om psykologen Per Isdal som ble syk på jobben sin. Isdal forteller i et foredrag at han var i ferd med å bli utbrent som psykolog som innebar et daglig samvær med voldsutøvere. Isdal har gitt behandlingen av voldsutøvere et ansikt, både i Norge og Europa, og brukte seg selv som eksempel på hva psykologjobben kan gjøre med deg.

Han ble syk av jobben, av alt det grusomme han hadde hørt. Han hadde grusomme tanker om å ta livet av klienten. Han så voldtektsmenn overalt, og ville at ungene skulle tilbringe mer tid hjemme med venner for at de ikke skulle risikere å møte overgripere. Han kranget også med kollegaer. Isdal mener at noen psykologer alltid skal være ”så flinke” Psykologer skal ikke ha følelser for sin egen smerte, bare andres. Vi skal tåle alt, men det går jo ikke i lengden uten at vi risikerer å bli preget, og i ytterst forstand syke av jobbene våre.

Selv var Isdal oppe i 25 klientasamtaler i uka, i tillegg hadde han jobb som terapeut for voldtektsmenn og menn som misbruker barn. Behandlingen av overgripere sluttet han med da han selv fikk barn. Han selv ble interessert i ting som han overhodet ikke hadde vært interessert i tidligere i livet sitt. Han ble usosial, og isolerte seg mer fra omverdenen. Han hadde brukt for mye energi på å være empatisk. Kroppen ba om det enkle, sa han.

Han understreker at trykket man blir utsatt for som terapeut, vil variere med hvor ofte man har terapi, hvor alvorlig man blir eksponert for og hvor støttende arbeidsmiljø man er en del av. Han advarte mot å undervurdere betydningen av kollegastøtte, og mener psykologer som jobber alene vil være ekstra utsatt.

Isdal sto fram som et levende eksempel på fenomenet ”compassion fatigue” også kjent som ”secondary traumatic stress disorder” som gjerne rammer yrkesgrupper som avkreves stor evne til å vise innlevelse og omsorg over tid. Alt for mange psykologer går alene med plagene sine, men det er farlig å være flink hele tiden. Skal du være sterk, må du også ha et sted å være svak, sa Isdal. (Halvorsen, Per, 2012)

Stålsett (2007) argumenterer for at sårbarheten er en evne og en ressurs. I vår tid kan det være forsøk på å utelukke den medfødte menneskelige sårbarheten, som vi alle er en del av. Vi bygger en ”jernring” rundt oss, som skal beskytte oss for sårbarhet og usikkerhet.

Hvis vi ser på meningen med følelsene, så kan de anses å være både bra og mindre bra i etikken. Vi kan ha ulik oppfatning av hva som er rett. Stålsett mener at sårbarhet også kan være åpenhet for andres lidelse, evne til å bli berørt og evne til å motta. Dermed er sårbarheten et betinget felleskap. Når vi åpner oss for de andre kan vi ikke unngå å avsløre oss. Vi kan ikke unngå å bli del av i ulik grad, den almenne avhengigheten som fellesskapet bygger på og skaper. Det usårbare mennesket, hvis det fantes, ville være umenneskelig. Sårbarheten fremhever det menneskelige, det sårbare mennesket. Derfor bryter det på dypt vann når sårbarheten bare fremstilles som en mangel, en svakhet, noe som rammer andre, og som vi må hjelpe dem å bli kvitt (Sålsett J. Sturla, 2007).

3.0 Empiri

Jeg ønsker å formidle min opplevelse fra praksisfeltet ved døgnavdelingen for å belyse min oppgave. Jeg vil presentere ulike fortellinger om Marit og fortellingene blir mitt redskap som jeg skal arbeide ut fra og få lærdom av. De presenterer min subjektive opplevelse av situasjonen. Jeg skal forsøke å analysere de to forskjellige opplevelsene jeg hadde som observatør i forhold til Marits situasjon, men det blir viktig for meg å få fram hvordan jeg kan møte Marit, og hvordan jeg kan ta imot inntrykket som uttrykkes av henne.

Ved å skrive ned fortellingen, var jeg ”tilbake” i situasjonen. Jeg gjenopplevde følelsene, stemningen, stillheten og energien. Det jeg skrev ble mer enn ord, det vekket følelsene og tankene mine over Marits sårbarhet. Fortellingen blir for meg et reservoar av følelser, et sted hvor jeg kan møte leseren, et sted hvor han kan føres tilbake til det konkrete liv og la seg engasjere og berøre, slik som jeg ble. Jeg tror man må gripes for å begripe. Det er gjennom arbeid med egne erfaringer at refleksjon oppstår, og det blir mitt redskap å verbalisere det tause. Ved å reflektere vender jeg tilbake. Jeg bringer da erfaringer inn i her og nå situasjonene for å se hva de kan belyse.

3.1 Fortellingen om Marit

Marit var ei ung jente som ble innlagt pga. nedstemthet/selvskading. Hun har gjentatte ganger vært innlagt i psykiatrien det siste året. Hun var utsatt for et traumatisk overgrep i ungdomsårene, noe som har utløst nedstemthet og trangen til å skade seg selv i seinere tid. De første årene etter overgrepet, holdt hun alt for seg selv. Hun gikk og bar på dette grusomme uten å ville dele det med noen. Det er først det siste året at hun har fått trang til å skade seg selv. Det var sagt ut i fra rapporten at Marit skulle ha kontinuerlig tilsyn fordi hun hadde kuttet opp et gammelt sår med en skarp kniv. Denne kniven hadde hun gjemt et sted på kroppen. Hun hadde kuttet seg i suicidal hensikt, kuttet var så dypt at hun måtte på sykehuset for å få det sydd, og armen ble gipset. Hun hadde fortalt at hun holdt på i en time før det ble oppdaget. Senene i håndleddet var kuttet over, og det var et grusomt syn for de som oppdaget handlingen.

Jeg kunne føle personalets frustrasjon og oppgitthet inne på rapportrommet, og det var vanskelig for meg å være på ”sidelinjen” for jeg hadde ennå ikke truffet Marit. Jeg kjente hjertet mitt slå og jeg fikk en ubehagelig følelse inni meg over enkeltes kommentarer i

forhold til Marits situasjon. Samtidig som jeg kjente på det ubehagelige, så ble jeg svært trist inni meg. Jeg syntes oppriktig synd på Marit som var så fryktelig sårbar i sin situasjon. Jeg fikk et sterkt ønske om å møte Marit med min interesse, omsorg og forståelse.

Mitt første møte med Marit var tidlig på morgenen, jeg skulle ta over kontinuerlig tilsyn etter nattevakten. *”Nattevakten sier at han tror Marit sover og jeg setter meg i stolen utenfor rommet, for jeg vil ikke vekke Marit...men jeg hører at hun gråter så sårt, og jeg går inn på rommet og setter meg ved siden av sengen. Marit gløtter så vidt opp av dynen...”hei Marit”, visker jeg...Hun svarer ikke, bare fortsetter og gråter....Jeg ser en nydelig jente som ligger der som er fullstendig oppløst i tårer. Jeg forsøker å trøste så godt jeg kan, men jeg er en fremmed for henne så jeg går forsiktig fram... Jeg sitter sammen med henne nesten en hel time før hun prater til meg, og det hun sier, er at det er ingen som har pratet til henne i løpet av natten..*

Marit gjør et dypt inntrykk på meg, jeg forstår ikke hvorfor enkelte av personalet kan unngå å prate med Marit når hun opplever det som vanskeligst?

Jeg undrer meg også over hvordan hun kan ha mot nok til å skade seg på det viset. og de smertene som hun måtte føle på både i forkant, under og etter skadingen. Er dette et rop om hjelp, eller har hun et ønske om å få dø?

Dagen etter ble jeg og min veileder enig i at jeg skulle bruke mest mulig av min tid sammen med Marit. Jeg spurte Marit på en forsiktig måte om hun syntes det var i orden, og det gav en god følelse når hun nikket og smilte til meg og sa at det var greit. Jeg fikk et sterkt ønske om å kunne hjelpe henne, og jeg ville at hun skulle forstå at jeg var der når hun måtte ønske det. Dagen etter skulle jeg være med på en av samtalene Marit skulle ha med sin behandler.

3.1.1 Det første møtet sammen med behandleren og Marit

I samtalen hun hadde med sin behandler observerte jeg at Marit var svært lukket. Hun satt for det meste og så ned, hadde et fortvilet uttrykk og svarte omtrent bare ja og nei. Jeg reflekterte over om det kunne være fordi behandleren snakket dårlig norsk, eller at han i mitt syn virket lite empatisk overfor Marit? Det var som om han ikke var helt tilstede. Behandleren sendte ut signaler som oppgitthet, han så på klokka, ville bli fort ferdig. Han virket usikker og han hadde vanskelig med å stille de riktige spørsmålene som kunne hjelpe Marit til å åpne opp for en god dialog. Han så spørrende på meg om jeg hadde noe å tilføye, men jeg hadde bare vært sammen med Marit en dag, og vi hadde så vidt snakket sammen. Jeg tenkte der og da om det hadde vært bedre for Marit og hatt noen andre med seg inn på møtet, noen andre som hun hadde en god relasjon til? Jeg forsøkte å få blikk kontakt med henne, men hun satt bare å så ned i fanget sitt. Jeg kjente på stemningen i rommet, den var langt fra god dessverre. Marit formidlet i etterkant av møtet at hun hadde lite lyst til å fortsette samarbeidet med han.

Observasjoner jeg gjorde inne på rapportrommet: Jeg la merke til at noen av miljøpersonalet var merkbart slitne i forhold til Marits situasjon. De virket oppgitt, irritert

og lei, deres negative holdninger var merkbare inne på rapporten. De kunne komme med kommentarer som ” *det er jo ingenting som hjelper, hvorfor skal hun være her?, hun skader seg kun for å få oppmerksomhet, jeg var fastvakt i går, så i dag makter jeg det ikke....*” Jeg kjente at de kommentarene berørte meg, og jeg undret meg over hvorfor enkelte av dem kunne ha slike holdninger?

Det som gjorde sterkest inntrykk og som jeg vil belyse var hvordan enkelte av miljøpersonalet og der i blant behandler kunne møte Marit. Jeg la merke til hvordan enkeltes negative holdninger og kroppsspråk virket inn på Marit sin sårbarhet. Jeg vil presisere de enkelte, for det skal være sagt at det var mange dyktige personale på avdelingen som Marit hadde en god og trygg allianse med.

3.1.2 Det andre møtet sammen med Marit og hennes primærsykepleier

”*Marit lyser opp i det hun får øye på henne.... Jeg merker at de to har en spesiell kontakt seg imellom. Det er helt rørende å se på og det gjør godt, for jeg har vondt inni meg i forhold til det jeg var vitne til forleden... Det er ro i rommet, og en god stemning*”. Marit har ennå en gang ligget våken hele natten og grått. Primærsykepleier som har fulgt opp Marit de gangene hun har vært innlagt i avdelingen, sitter ved sengen hennes og prater direkte til henne i en fin og mjuk tone. Det er som hun varmer rommet med sin rolige stemme og Marit slapper av og viser fortrolighet i situasjonen.” *Jeg skulle ønske du kunne være her hele tiden... jeg har savnet deg... Det er så vanskelig å forholde seg til alle de andre i avdelingen.... Det er bare du som forstår meg*”.... sier Marit til henne.

Primærsykepleieren virker trygg, og hun spiller ut gode toner som synliggjør hennes fine holdning. Det er helt åpenbart at denne forskjellen vil utgjøre en stor forskjell for hvordan dagen til Marit kommer til å bli. Hun motiverer Marit til å stå opp av sengen, dusje og spise en god frokost, og det er en god start på dagen som vil komme.

Etter hvert som dagene gikk, kom Marit og jeg nærmere hverandre. Det var gjensidighet i dialogen mellom oss, og Marit fikk mer tillit til meg. Hun ble mer og mer åpen og ville fortelle meg sin historie. I denne sammenhengen var Marit subjektet og min hensikt var å få henne til utvide forståelsen av seg selv og sine handlinger sammen med meg. Jeg var opptatt av å bli kjent med Marit for det unike mennesket som hun var. Jeg var der for å ta imot det som måtte komme.

4.0 Diskusjon

4.1 Det første møtet med miljøpersonalet og behandler

4.1.1 Hvorfor opptrer noen behandlere og miljøpersonell krenkende?

Pleie og behandling er velferdstjenester som vi definerer som goder. Det er tjenester med edle hensikter, som forutsetter at yrkesutøverne forvalter faglig kunnskap. Men solid fagkompetanse og gode intensjoner er ingen garanti mot krenkelser (Sætersdal og Heggen 2002, 33). Noen av miljøpersonalets væremåte mot Marit gjorde et uutslettelig inntrykk på meg. Den fortvilelsen og ydmykheten jeg kjente i meg selv overfor hennes sårbarhet

vekket tankene i meg. Jeg har undret meg lenge over hvor forskjellige vi er i samhandling med våre medmennesker, og jeg vil nå se meg tilbake og reflektere over de hendelsene som jeg var vitne til. Ved å trekke inn teorien og egne refleksjoner vil jeg forsøke å forstå.

Mine tanker rundt mine møter med Marit, er i første omgang undringer over livet selv, hvor skjørt livet er og hvor sårbare vi mennesker er i relasjonen med hverandre. Alle er vi født sårbare og avhengig av hverandre, dette er ikke noe vi ”vokser i fra” på livets vei. Siden sårbarheten og avhengigheten er sider ved det å være menneske, er det sider ved oss selv vi ikke har valgt, og som vi heller ikke kan velge bort. Når sykdommer og andre kriser rammer oss, blir vi ekstra sårbare og mer enn noen gang avhengige av andre enn ellers. I dette ligger en fordring om å ta vare på den andres liv som er lagt i våre hender.

”Med vor blotte holdning til hinanden er vi med til at give hinandens verden dens skikkelse. Hvilken vidde og farve den andens verden får for ham selv er jeg med at bestemme med min holdning til ham. Jeg er med til at gøre den vid eller snæver, lys eller mørk, mangfoldig eller kedelig- og ikke minst er jeg med at gøre den truende eller tryk. Ikke ved teorier eller avskuelser, men ved min blotte holdning.”
(Løgstrup 1991, 28)

Malmedal (1999, 18) fremholder at krenkelser kan være av både fysisk og psykisk karakter. Krenkende handlinger kan medføre synlige skader, men det behøver det ikke. Begrepet krenkelse omfatter et bredt spektrum av handlinger som går fra enkeltstående fornærmede episoder via overgrep til mishandling ” Hun sammenfatter begrepet *krenkelse* og sier at det spenner over følgende dimensjoner: overgrep, mishandling, vold, fornærmelse, ignorering, forsømmelse og vanskjøtsel.

Å handle i nestekjærighet er når man ut fra innlevelse, engasjement og forståelse for den andres situasjon handler med et ønske om å være der for klienten. Handlinger i nestekjærighet utføres på en slik måte at den andre får følelsen av respekt og egenverd. Dette betyr blant annet at jeg ikke kan beherske og kontrollere den annen. Aktelse og respekt for den andre kommer til uttrykk gjennom kjærlighetens handlinger som det gode blikk og de gode ord. (Martinsen 1997, 26)

Miljøpersonalets holdninger overfor Marit, hadde en fraværende evne til nestekjærighet etter mitt syn, kommentarene som ” *det er jo ingenting som hjelper, hvorfor skal hun være her?, hun skader seg kun for å få oppmerksomhet, jeg var fastvakt i går, så i dag makter jeg det ikke....* ” berørte meg sterkt. Kanskje er det følelsene som er til besvær for oss, de hører ikke hjemme i profesjonelle sammenhenger. Men vi glemmer at mennesket reagerer helhetlig på sin sykdom, og deler det opp og gjør det forskjellig fra seg selv. Handlinger stivner til et mønster, og vi blir ufølsomme overfor andre.

Jeg så det slik at noe av miljøpersonalet var merkbart slitne ut i fra deres uttalelser og kroppsspråk, bare ved tanken på at de skulle følge opp Marit. For meg blir det et dårlig utgangspunkt i forkant av den hjelpen de skulle gi til henne. Hvordan skulle de klare å

møte henne i tillit og utøve den hjelp og omsorg som hun så sårt var berettiget til? Det at hun kunne ligge i sengen sin å gråte en lang stund uten at det var noen som gikk inn til henne, står for meg helt uforstående.

Jeg undrer om det var mistilliten som gjorde at Marit ble oppfattet som ”vanskelig” der hun egentlig beskyttet og distanserte seg fra de som hadde en fraværende holdning overfor henne? De sviktet henne og møtte ikke henne i tilliten, der mennesker skal møtes som likeverdige. De misbrakte sin makt overfor Marits sårbarhet. De virket likegyldige og ignorerte henne, selv om hun kunne ligge flere timer i sengen sin å gråte.

Hvorfor er det så vanskelig for noen å være i ubehagelig situasjoner, som når den du skal hjelpe bare ligger der å gråter? Er det i usikkerheten over hvordan de skal kommunisere med Marit, eller er det vanskelig å kjenne på egne følelser? Vanskeligheter med å forstå selvskadning og den enkeltes handling kan utløse sterke følelser hos de som skal være hjelpere. Det er ikke alle som klarer å forholde seg til denne problematikken, og opplevelsen av det å ikke bli tatt vare på kan gjøre Marits situasjon utholdelig, og hun blir ennå mer fanget av angst, skam og fortvilelse.

Det kan være seg at noen av oss tror at de gjør dette for å irritere oss, og for å få oppmerksomhet. Noen kan også reagere med avsky på selvskadningen. Personalet som hjelper og pasientens situasjon legger grunnlaget for asymmetri både i relasjonen og maktforholdet. Makt kan i denne historien forstås slik at det var noen av personalet sitt valg å ikke være tilstede i Marits situasjon, de kunne velge selv om de ville stå utenfor eller innenfor. Det vil i denne situasjonen oppleves som svært krenkende overfor Marit, og hun ble taperen i denne maktkampen. Makten har således to sider, den ene kan altså brukes til å frigjøre den andres livsressurser, den andre til å sette min neste fast i et undertrykkingsforhold (Løgstrup i Martinsen 1996, 86) Noen av personalet gjorde det siste...

For å unngå krenkelser i denne sammenhengen, må personalet legge til side den forforståelsen de måtte ha i forhold til Marits situasjon, og møte henne med et åpent blikk og sinn. Det å være nærværende i situasjonen, lære seg å lytte til andre og seg selv og se etter, vil oppmerksomheten være der de befinner seg. De lærer seg å bli oppmerksom på det som er viktig i møtet med Marit, og at de kjenner inni seg at man vil noe med det de gjør. Moralsk handling fordrer at en viser den andre oppmerksomhet, engasjement og ydmykhet og lar seg lede av alt det en sanser i den andres uttrykk. Men fordringen må oppdages og den er ikke alltid umiddelbar synlig. Løgstrup sier at fordringen er taus og tilføyer: ”Fordringen, der ligger i ethvert møte mellom mennesker, får altså slet ikke mund å mæle, men er å bliver taus. Den enkelte, til hvem den er rettet, skal selv afgøre hva den går ut på” (1956, 32) Noen av personalet oppdaget ikke fordringen og slik ble fordringen uoppyllet og de ble skyldige.

4.2 Sårbarhet, et tveegget sverd

Marits situasjon gjorde henne ekstra sårbar og avhengig av andre mennesker. Martinsen sier at avhengigheten er en grunnstruktur i vår tilværelse, vi kan ikke velge den bort. Derimot kan vi velge hvordan avhengigheten i relasjonen til andre skal komme til uttrykk. Løgstrup skriver:

”Det er i de menneskelige relasjoner kamper går for seg mellom erobring og mottakelse. Det er her makten kan brukes til enten å ødelegge den andre eller å øke den andres handlingsrom ved å motta ham. Håpet ligger i å motta hverandre ikke i å overvinne hverandre. Det er å se det som er oss gitt, å se den andre som skapt og uerstattelig. Det er å se muligheten hos den andre som intet har utrettet.”
(Martinsen 1993, 11)

Hennes sårbarhet og angst i møte med noen av personalet, står i konflikt med avhengigheten til andre mennesker og behovet for nærhet og kjærlighet. Marit var avhengig av hjelp fra andre og var prisgitt de menneskene som skulle hjelpe henne. I psykiatrien møter vi mennesker med ulik bakgrunn og ulike behov og det kreves mye av oss som helsepersonell. Man må hele tiden være bevisst sine handlinger og alltid gjøre sitt ytterste for at den som trenger det skal få en så verdig behandling som overhodet mulig.

Det kan oppstå problemer som blant annet dårlig bemanning, høyt arbeidspress, utbrenthet og dårlig rekruttering av faglært personale ved arbeidsplassen. Dette kan gjøre oss slitne, noe som igjen gir seg utslag i vår samhandling med pasienten. Vi klarer av den grunn ikke være sanselig tilstede. Vår sansende kropp er lukket, og vi klarer ikke å ta innover oss den andres smerte og uro. Vår tillit til den andre svekkes og krenkelsen er nær. Vi hindres da å oppleve at det i et hvert møte med den andre er noe å hente og gi. For Løgstrup og Martinsen er tillit en såkalt livsytring. Tilliten kan ikke skapes, den er alltid tilstede i våre liv. Men tilliten er sårbar og vi kan ødelegge den, så mistillit i verste fall oppstår.
(Martinsen 1993, 60-61)

Jeg undrer meg over om miljøpersonalet og behandleren til Marit var et offer for utbrenthet? Jeg velger å tro at de ikke hadde valgt dette yrket hvis de ikke hadde en genuin interesse for den de skal hjelpe? Jeg forstår at det kan være en veldig tøff jobb å hjelpe mennesker som har store psykiske lidelser. Dette kan igjen i verste fall være en årsak til at de som skal hjelpe, selv kan bli utsatt for traumatisering og utbrenthet.

Halvorsen (2012) har publisert en artikkel om psykologen Per Isdal. Isdal sto fram som et levende eksempel på fenomenet ”compassion fatigue” også kjent som ”secondary traumatic stress disorder” som gjerne rammer yrkesgrupper som avkreves stor evne til å vise innlevelse og omsorg over tid. Isdal mener at noen av behandlere skal ha en tendens til å være så flinke. Man skal ikke ha følelser for vår egen smerte, bare andres. Vi skal tåle alt, men det går jo ikke i lengden uten at vi risikerer å bli påvirket og i verste fall syke av jobbene våre.

Det kan være en svært stor belastning å være terapeut, og hvor ofte og hvor alvorlig hvert enkelt tilfelle er, vil etter hvert tære på oss terapeuter over tid. Det er også mange som jobber alene, og de er ekstra utsatt for dette. Alt for mange behandlere går alene med plagene sine, men det er farlig å være flink hele tiden. Skal du være sterk, må du også ha et sted å være svak. (Halvorsen, 2012)

Etter å ha lest denne artikkelen om Isdal så kunne jeg på en måte forstå hva som kunne være en del av årsaken til at en del av miljøpersonalet og behandleren ikke klarte å være helt tilstede i Marits situasjon. Det kunne være et faresignal for utbrenthet, men de oppdaget det ikke og ble selv svært sårbare i sitt møte med Marit.

Stålsett (2007) framholder om det sårbare mennesket: at mye i vår tid kan være forsøk på å fortrenge den medfødte menneskelige sårbarheten som vi må forholde oss til, og som vi til slutt innhentes av. Vi bygger en jernring rundt oss som skal beskytte oss for sårbarhet og usikkerhet. Han mener at sårbarhet også kan være åpenhet for andres lidelse, å bli berørt og evne til å motta. Dermed blir det en del av fellesskapet.

Når vi åpner oss for hverandre, kan vi ikke unngå å utlevere oss til dem. Jeg kan ikke unngå å bli del av det fellesskapet som vi både bygger og skaper. Men det usårbare mennesket, om det fantes, ville være umenneskelig. For sårbarheten er det menneskelige sårbare mennesket. (Stålsett J. Sturla 2007, 1408 -1409)

Enhver som arbeider i psykiatrien, eller annen form for omsorgsbasert yrke, bør tenke nøye gjennom sine handlinger i sitt nærvær av de som trenger hjelp. Fagpersonell trenger jevnlig oppdatering for å gjenvinne ny forståelse for hva disse fenomenene omhandler. De må ta sine kroppslige signaler på alvor hvis de en dag ikke klarer å være fullt ut til stede for dem de skal hjelpe. For meg blir det vanskelig å godta en unnskyldning om utbrenthet, hvis noen av mine fremtidige kolleger har vært ubarmhjertig og krenket et sårbart menneske. Vi mennesker er ubevisst skapt til å få kontakt med andre, det å bli sviktet går utover integriteten og selvfølelsen vår. Vi må ikke glemme å være medmenneske, vi må ikke overse den smerten og lidelsen som ligger bak.

Det andre møtet sammen med Marit og hennes primærsykepleier. Å se med hjertets øye....

Det er noen hjelpere der ute som har noe ekstra, det er noe fint over deres vesen. De har nærhet og et ekte engasjement for sine medmennesker, *følsomheten... det behagelige blikket.. en god hånd å holde i* når vi trenger det som mest. Hele tiden holder de øynene på sine medmennesker, og det er som de kan lese den andres følelser, *før* hun selv vet hva hun har sendt ut. ” hjertet er mennesket som det virkelig er, å se med hjertets øye er å se deltagende oppmerksomt, og at dette øyet ikke gjør noen forskjell, samtidig som det gjør en forskjell”. (Martinsen 2000, 20)

Marit lyser opp i det hun får se henne, og jeg merker at de to har en helt spesiell kontakt

seg imellom.. Et godt redskap for et godt møte er nysgjerrigheten. Ikke den utfordrende, ufølsomme og taktløse nysgjerrigheten, men den gode nysgjerrigheten på mennesker. Ved å vise en slik nysgjerrighet kan vi på en diskre måte gi et signal om at vi er interessert i den vi møter, og at han eller hun er noe mer enn den saken eller diagnosen som har vært foranledningen til møtet.

Å være nysgjerrig på mennesker viser at vi bryr oss om dem – det er god omsorg. Men det er viktig å la nysgjerrigheten ha sin klare grense og ramme. Den skal ikke nødvendigvis ytre seg i spørsmål i det hele tatt. Den skal heller ikke utrykke seg i interesse og oppmerksomhet. Den skal ha som mål at den som møter oss, virkelig opplever seg *møtt*. (Henriksen og Aarflot 2002, 159)

Primærsykepleierens gode forventning og nysgjerrighet over hvordan Marit hadde det, viste tydelig at hun virkelig brydde seg om henne. Hun virket så rolig og trygg i sin tilstedeværelse. Marit var nesten ikke til å kjenne igjen fra i går, roen og stemningen i rommet var til å ta og føle på, og gjorde slik at jeg selv følte ro og trygghet. Hun varmet sine omgivelser med sin rolige stemme og hennes gode framferd fikk betydning for Marit. Gjennom denne holdningen synliggjorde hennes innbydelse og bekreftelse til Marit. Jeg tror hun innbød fra første stund med det levende blikket og de gode ord. I innbydelsen signaliserte hun at hun var der for å hjelpe Marit og at hun ville henne vel.

Martinsen (1993) filosofi er når to mennesker møtes, så skapes det en atmosfære. Atmosfæren er avgjørende for pasientens opplevelse av seg selv og sin situasjon. Det er på det ordløse plan at hjelperen setter tone på relasjonen, og kan gjøre den andres tilværelse truende eller trygg. Tonen vi bringer inn har betydning for helbredelsesprosessen. Jeg spør meg selv: ” hva bringer jeg inn i mitt møte med Marit? Dette tror jeg er helt nødvendig og kanskje smertefullt spørsmål enhver som skal hjelpe må stille seg selv. (Martinsen 1993, 132)

4.3 Hva er min rolle i en slik kontekst, og hvilke muligheter og begrensninger har jeg?

I dagene som fulgte reflektere jeg sammen med primærsykepleieren om hvordan jeg kunne bygge en god relasjon til Marit, og samtidig tenke terapi. Det kunne være svært hektisk til tider på døgnavdelingen, og det ble viktig å tenke på hva jeg kunne utrette her og nå. Det å jobbe personsentrert, ville hjelpe meg å forstå sammenhengen som Marit var en del av. Rogers (1902 -1987) peker på noen sentrale punkter i det terapeutiske samarbeidet som empati, ekthet, kongruens, bevissthet om følelser og frigjøring av vekst.

Utgangspunktet for personsentrert terapi med Marit, må først og fremst være at hun velger å arbeide sammen med meg som terapeut. Det har vært flere grunner til at Marit har valgt å unngå viktige sider i livet sitt, og jeg tenker at hun har det vondt fordi situasjonen hun er i er blitt så vanskelig. Det eneste verktøyet jeg har i mitt arbeid med Marit, er relasjonen oss imellom. Jeg må møte henne på ambivalensen, og akseptere henne på de valgene hun har gjort. Rogers vektlegger at terapeuten skal være tilbakeholden i sitt forhold til klienten,

men klienten skal omgis med en varm, positiv og aksepterende atmosfære. (Haugsgjerd 2008, 260)

Jeg ville hjelpe Marit utfra min indre forståelse, og jeg ville bruke min livslange erfaring som hjelp på veien for å gjenkjenne mønstre i situasjonen. Jeg mener at utifra min erfaring som sykepleier, så vil intuisjonen være en vesentlig side i min skjønnsmessige vurdering. Samtalens plass og betydningen i møtet, vil være hjørnesteinen i det samarbeidet som skulle skje mellom meg og Marit.

Rogers filosofi framholder at som terapeut skal jeg unngå å være dirigerende, og jeg skal heller ikke trekke fram hvis jeg har opplevd noe lignende. Jeg har lovt til å speile følelser for å forsøke å forstå hvordan Marit har det. Jeg skal veilede Marit på en varm og omsorgsfull måte, men valgene hun velger er det hun som eier, og det skal jeg respektere. Opplevelsen hennes skal jeg validere, og jeg vil møte henne der hun er. Jeg skal være personsentret men nøytral og være tilstede for Marit og gi ting tid. Jeg vil at hun skal få oppleve meg som en person med ”ekte” gode holdninger og adferd, som kan bidra til at hun får følelsen av å bli hørt og sett. (Haugsgjerd 2008, 263)

Cain (2007) framholder hva enhver terapeut bør vite, være og gjøre:

Han understreke noen av det beste innenfor området humanistisk terapi. Han tar for seg Rogers tenkning og viktigheten av det å lytte, og søken etter forståelse av klientens subjektive verden. Det å arbeide innenfor klientens referanseramme med fokus på selvbildet, og være tilstede og hjelpe og omfavne de som trenger hjelp til å foreta valg og ansvar. Cain ser at viktigheten av dette arbeidet noen ganger går tapt når vi fokuserer på vår klients symptomer, diagnoser og metoder for å avhjelpe dem. Betydningen av sensitiv lytting og empatisk respons til klienter forblir underutnyttet og ufullstendig forstått. Han mener derfor at er det svært viktig å understreke verdien av empatisk respons, noe som Rogers verdsetter høyt for måten vi møter klienten på. (Cain, 2007)

For meg ble det helt naturlig å møte Marit for det mennesket hun virkelig er og ikke for den diagnosen hun er innlagt for. Etter å ha lest denne artikkelen så ble jeg glad for at humanistiske terapeuter som Cain belyser viktigheten og verdien av empatisk respons. Selv om det er mange år siden Rogers var med på å utvikle den personsentrerte terapien, så lever den i beste velgående blant dagens humanistiske terapeuter. Måten jeg skulle møte Marit på ville være helt avgjørende for hvordan hun ville føle seg forstått. Å lytte sensitivt og møte Marit med friske øyne og ører ville få henne til å føle takknemlighet. Dette skulle skape grunnlaget for å bygge en god relasjon mellom oss. Som Moustakas (1995) beskriver dette arbeidet, er det å være i klientens verden.

Watson (2002) belyser viktigheten av det å ha direkte øyekontakt og samtidig vise et bekymret uttrykk i møte med klienten. Hvis vi samtidig tenker over at vi sitter litt foroverlent og nikker litt med hodet til det den andre har å fortelle, vil klienten få en opplevelse av at vi er følelsesmessig involvert og at vi kan møte deres emosjonelle opplevelse. Vi må tenke over at toneleiet er passelig dempet, og at vi er klar i uttrykk og

emosjonelle ord. Dette gjør at vi blir oppfattet empatisk. Hva kan hjelpe klienten i å bli forstått? Grote (2005) mener at terapeuten med sin varme, nærhet og gode ”ekte” holdninger, vil hjelpe klienten til å finne nye muligheter og sannheter. Klienten føler seg akseptert, og får mer selvtillit av følelsen av å bli sett og hørt. (Cain J. David, 2007)

4.4 Empati, ekthet og være genuint tilstede. Å ta imot den andre i relasjonen...

I et inderlig håp om å bli tatt imot...gikk jeg inn på rommet til Marit. Jeg hadde et sterkt ønske om å møte henne med min interesse, omsorg og forståelse. Jeg følte en ydmykhet overfor henne, og jeg ville møte henne med et åpent sinn og legge til side den forforståelsen jeg måtte ha i forkant. Jeg mener at ydmykhet er en viktig forutsetning for å kunne møte Marit med respekt og verdighet. For henne var jeg en fremmed så jeg ville være forsiktig i min framtoning. Jeg var kanskje litt redd for hvordan jeg ville bli tatt imot, for jeg kunne jo ikke vite hennes innerste tanker hun hadde om meg. Jeg prøvde å se meg tilbake, jeg hadde vært åpen i sansningen, snakket rolig og direkte til henne og hun hadde bekreftet tilbake ved å smile og nikke til meg, at det var greit å tilbringe tid sammen.

Etter hvert som dagene gikk, klarte jeg og Marit å opparbeide en god relasjon oss i mellom. Rogers mener at det er viktig å ha en genuin og ekte tilstedeværelse for den andre. Jeg ville hun skulle forstå at det var her i fra og videre som var det viktigste. Jeg skulle møte henne som et subjekt og møte henne i hennes egen forestillingsverden med min varme og tilstedeværelse. Målet mitt ble at Marit skulle få en bedre forståelse for de valgmulighetene hun hadde, selv om hun var omringet av sterke følelser som angst, nedstemthet, sorg og sinne. Hun skulle få oppleve en større grad av ekthet og nærhet til seg selv og andre mennesker, og at dette etter hvert skulle føre til en endringsprosess for henne. (Haugsgjerd 2008, 261)

Eksistensialismen hevder at mennesket er potensielt fritt. Det har frihet til selv å velge hva det vil være. Friheten er ikke ubegrenset. Begrensningen uttrykker seg ved at vi hele tiden samhandler med andre mennesker. (Haugsgjerd 2008, 245)

Det var viktig for meg å kunne bruke tida når anledningen var der. Jeg tror at min inderlighet, varme og engasjement, fikk henne til å få forstå at jeg var der for henne. Marit turte etter hvert å være mer åpen i relasjonen til meg. Jeg fikk henne til å forstå at hun var god nok som hun er og hun ble mer trygg i situasjonen. Hun kunne fullt ut få lovt til å være seg selv. Rogers understreker viktigheten mellom identifikasjon og empati. Terapeuten skal kunne oppleve den andres fortvilelse og smerte, og samtidig stå utenfor intensiteten og styrken i følelsene. Dette kaller Rogers empati. (Haugsgjerd 2008, 260-261)

Jeg kjente på mine egne følelser som tristhet, sorg og fortvilelse da Marit fortalte sin historie, men for meg ble det ekte følelser. Jeg er glad for at min livserfaring kunne hjelpe meg å ta imot Marits følelser og reaksjoner. Jeg kunne speile følelsene fra situasjoner jeg selv har opplevd i livet mitt, og på den måten ville det hjelpe meg til å forstå og leve med i Marits situasjon. Men det ble viktig å ha kontroll over følelsene mine slik at jeg kunne

være til best mulig støtte for Marit. Rogers understreker at terapeuten må ha en åpenhet for alle følelsene i seg som angår klientens situasjon slik de virkelig er. Terapeuten skal være trygg i sin oppgave og posisjon. (Haugsgjerd 2008, 261)

4.5 Kongruens, bevissthet om følelser og frigjøring av vekst

Det ble viktig å tenke på Marits opplevelse av meg som person og min tilstedeværelse. Jeg måtte være bevisst på at det var samstemthet mellom det jeg skulle si og samtidig være følelsesmessig engasjert i det hun ville fortelle meg. Rogers mener at når terapeuten har en høy grad av kongruens, vil han oppleve menneskelig vekst. Han kan gi uttrykk for egne følelser og ta imot andres følelser. Dette vil være en modningsprosess som vil inspirere og influere klienten. (Haugsgjerd 2008, 261)

Jeg var åpen for å ta imot det som måtte komme og jeg kunne ”rulle” med henne i hennes følelsesverden. Min inderlighets opplevelse for henne var der fullt ut. Det å tenke litt metanivå, er det noe mer som ligger bak?, fordret til at jeg måtte være ennå mer undrende og lyttende til det Marit hadde å fortelle. Målet mitt var å jobbe med disse følelsene slik at Marit etterhvert kunne komme fram til løsninger selv. Jeg ville at hun skulle stole på sin egen mestringsevne, ”det er faktisk et sted i verden at hun er god nok”. Det at Marit måtte få tiltro til seg selv, å akseptere seg selv ville være kjernen i dette samarbeidet. Rogers sier at elementene empati, ekthet, kongruens og bevissthet om følelser skaper en sammenheng. (Haugsgjerd 2008, 262) I denne terapien er det viktig å bruke tid, Marit hadde mulighet til å kvitte seg med triste følelser, sorg, isolasjon og smerte. Hun var fri til å ta et valg, for å få oppleve egen vekst og utvikling.

Jeg hadde troen på Marit som menneske, gradvis kunne jeg lete meg fram til de fenomener som trengte forståelse i hennes liv. Den minste lille ting som kunne være med til å skape en forandring og kanskje nye måter for Marit å tenke på, ville skape ny mening. Disse øyeblikkene med innsikt i sin egen situasjon ville hjelpe henne med å få på plass bitene i livet sitt. Kirkegaard (1813-1855) legger vekt på at det å være til, å komme til syne i denne verden er menneskets første betingelse. Kierkegaard uttrykte seg slik: ”Selvet er et forhold som forholder seg til seg selv” (Schibbye 2002) Denne forståelsen av selvet har to sider, og kan knyttes til menneskes evne til å håndtere den angsten det innebærer å foreta et valg. (Haugsgjerd 2008, 245)

Et hvert valg for Marit ville innebære en opplevelse av angst. Kirkegaard mener at ved å prøve å ta et valg, vil man også forsøke å unngå opplevelsen av angst. Men velger man å unngå å oppleve angst, blir livet mangelfullt og meningsløst. Livet til Marit ville fremstå som usikkert, og hun ville oppleve at livet ble meningsløst noe som kan omtales som eksistensiell angst. Angsten vil gi følelser som tomhet og en mangel på selve meningen med livet. Angst oppleves av alle som aksepterer sin frihet og sine muligheter til å ta valg. (Haugsgjerd 2008, 244-245)

4.6 Terapisituasjonens hermeneutikk

Marit var svært sårbar i utgangspunktet og rammeverket rundt henne ville være avgjørende for at hun skulle komme seg videre, og gjenvinne følelsen av frihet. Det å legge planer, stå opp om morgenen og holde på med ting, kunne gi mening for henne. Målet var at Marit skulle kjenne verdien av seg selv, finne tilbake til sin indre kjerne, og velge vekk trangen til å skade seg selv. Jeg som terapeut måtte prøve å forstå sammenhengen som Marit var en del av, på den måten kunne jeg få henne til å beskrive hvordan hun selv opplever sin situasjon. (Haugsgjerd 2008, 262)

Jeg stilte spørsmål som ”*hva tenker du om det...Kan du beskrive...Hva mener du...Kan du forklare...Kan du utdype.. ?* Å stille Sokratiske/åpne spørsmål er et godt utgangspunkt der det var mulig for Marit å ”hekte” seg på. Det åpnet opp for refleksjon og evnen til å oppnå en utvidet forståelse av seg selv. Sammen kunne vi ”rulle” med motstanden. Mitt ønske for terapien var at denne prosessen har frigjort ressurser hos Marit og gitt henne vekstmuligheter på nye områder. Ved å bringe fram følelser og opplevelser knyttet til meningen i livet skapes selve meningen i livet (Haugsgjerd 2008, 262).

5.0 Konklusjon

Det har vært en glede for meg og skrive denne oppgaven, og prosessen har vært både spennende og svært lærerik. Men det har og vært vondt å se meg tilbake i det jeg skulle forsøke å sette ord på den krenkelsen Marit var utsatt for i samhandlingen med andre mennesker. Jeg tok innover meg det inntrykket jeg sanset, og jeg kjente i kroppen min at jeg ble berørt av Marits berørthet.

Grunnlaget for min erfaring og handling er inntrykket, for inntrykket er knyttet til min sanselige kropp. Ved å motta inntrykket beveges en kroppslig, og slik vinnes kunnskap når inntrykket skal uttrykkes. Derfor kunne jeg få en forståelse av relasjonen mellom oss og omverdenen. For å være var å få øye på den andres appell tror jeg vi må se på en slik måte Martinsen (2000, 20) mener vi må se ” *å se med hjertets øye*”. I dette sansespillet berøres vi og våre følelser settes i spill, for veien inn til det levende ved oss er menneskets sjel åpen.

Refleksjonene over innholdet i møtene har gitt meg en verdifull lærdom om hvor viktig det er å skape tillit i samhandling med mennesker oss imellom. Jeg følte en indre ro og takknemmelighet sammen med Marit, og det skulle vise seg å være grunnsteinen i den gode tillit og trygghet vi etter hvert bygget sammen. Det å oppleve å bli tatt imot, da Marit åpnet ”døren” inn til sitt innerste rom, varmet hjertet mitt.

Gjennom dette studiet som omhandler psykisk helsearbeid, har vi lært om forebyggende, behandlende og rehabiliterende arbeid med mennesker som har psykiske problemer. Dette har vært en lang og krevende læringsprosess, men jeg ser viktigheten av det å skaffe seg mer kunnskap om, og kliniske ferdigheter basert på ulike psykoterapeutiske forståelses- og tilnæringsmåter. Dette handler om forståelse og ferdigheter til å etablere og vedlikeholde

relasjoner bygget på respekt for den avhengighetssituasjonen brukerne er i. Jeg har studert forskningslitteratur og stilt meg kritisk til mine funn, men det har og vært en oppdagelsesreise som har gitt meg stor lærdom. Det er svært interessant å lese om hvordan andre fagfolk tenker og beskriver disse fenomenene som jeg har diskutert i denne fordypningsoppgaven. Jeg ser og at det i framtiden skulle vært forsket mer på sårbarhet. Vi er jo alle svært sårbare i samhandling med våre medmennesker uansett hvilken livshistorie vi har med oss på veien.

Den erfaring jeg har i etterkant, er verdien av sansingens åpenhet og oppmerksomhet i situasjoner. Det er gjennom disse forståelsen av hva som er til den andres beste dannes, og som igjen er grunnlaget for å handle moralsk. Å arbeide med mennesker er å søke sannheten, å prøve å gå videre å gi oss inn i det uforklarlige og uforutsigbare. Det inntrykket jeg fikk av de to møtene, er hvor forskjellige vi er i samhandling med våre medmennesker og som kommer til uttrykk gjennom de handlinger vi utfører. Den lille forskjellen som kan gjøre en stor forskjell, det er å oppøve et blikk som kan se klart og oppmerksomt som det så første gang. Vi må støtte, utfordre og lære av hverandre for å søke etter kvaliteter i de menneskelige samspill og vi har muligheten til å erverve oss kunnskap om den gode og riktige handling. Det gjør vi ved våkent og oppmerksomt *erfare* våre møter med andre, når vi reflekterer og finner ord som kan beskrive dem.

Jeg opplevde at jeg fikk brukt mine empatiske evner, videre fikk jeg erfaring på å samhandle med Marit ut fra faglig skjønn. Vi er avhengige av hverandre som mennesker, og jeg var avhengig av Marits tillit til meg for at jeg kunne etablere en god relasjon til henne. En god relasjon mellom meg og Marit, var nødvendig for at jeg kunne gi den hjelp hun så sår var berettiget til.

Jeg kommer alltid til å ha Marit i mitt hjerte, hun lærte meg om livets sårbarhet og at livet er en gave som er oss gitt, som vi ikke må ta som en selvfølge. Vi må ta imot livet med ydmykhet, vise medfølelse, barmhjertighet og tillit i møtene med våre medmennesker.

6.0 Referanser

- Alvsvåg, Herdis, Gjengedal Eva: ” *Omsorgstenkning, en innføring i K.Martinsens forfatterskap*” Fagbokforlaget Vigmostad & Bjørke AS .2000.
- Bjørk, Ida torunn, Helset, Sølvi og Nordtvedt, Finn (red.)” *Møte mellom pasient og sykepleier*” Gyldendal Norsk Forlag AS, 1. Opp. 2002.
- Cain J. David, what every therapist should know, be and do: Contributions from humanistic psychotherapies, Mars 2007
- Haugsgjerd, Svein. Jensen, Per. Karlsson, Bengt. Løkke, Jon A. ” *Perspektiver på psykisk lidelse – å forstå, beskrive, og behandle.* ” Gyldendal Norsk forlag AS. 2. Utg. 4 opplag .2008.
- Halvorsen, Per, artikkel på nettside til Norsk psykolog forening: *Syk av å være psykolog.* 2012. <http://www.psyko.no/Foreningen/Nyheter-og-aktuelt/Aktuelt/Syk-av-aa-vaere-psykolog>
- Løgstrup, Knut E, ” *Den etiske fordring*” Cappelens forlag AS .1956/1999.
- Løgstrup, Knut E ” *Den etiske fordring*” København, Gyldendals Bog handel Nordisk forlag A.S, 1991 A.S.1991. ”. Utgave, 5. Opplag
- Malmedal, Wenche, ” *Sykehjemets skyggesider*” Kommuneforlaget .1999.
- Martinsen, Kari ” *Fra Marx til Løgstrup, om etikk og sanselighet i sykepleien*” Tano A/S, .1993 og 2003. 1. og 2. Utgave og .1997. 2. Opp.
- Martinsen, Kari ” *Øyet og kallet*” Fagbokforlaget Vigmostad & Bjørke AS .2000.
- Martinsen, Kari ” *den omtenkssomme sykepleier*” Engers boktrykkeri AS .1993 og 1995.
- Scibbye, A-L.L. ” *Livsbevisshet: om å være til stede i eget liv*”. Oslo, uniersitetsforlaget .2006.
- Stålsett, J. Sturla ” *Det sårbare mennesket*” Tidsskrift for Norsk Psykologforening .2007.
- Sætersdal, Barbro og Heggen, Kristin ” *I den beste hensikt?*” Akribe forlag .2002.