

YTRINGER OG DEBATT

Egne reaksjoner som hjelper.

ATLE DYREGROV

*Forskningscenter for Arbeidsmiljø,
Helse og Sikkerhet*

Det har vært vanskelig å velge form for denne betraktningen. Jeg startet ut med 'man' og 'en', men har gradvis erkjent at jeg vil bruke 'jeg' og 'vi'. Det er inntrykk, tanker og følelser jeg har lett etter ord for å beskrive. I en av sine bøker beskriver George Orwell avstanden fra en følelse, via tankene omkring denne følelsen, frem til de ord som du velger for å formidle den til et annet menneske. I tillegg kommer den forståelsesramme det andre mennesket setter disse ordene inn i. Jeg har vanligvis hatt lett for å finne ord, men denne gang har jeg vært bekymret for ikke å makte å formidle det jeg har på hjertet. Jeg har fryktet kollegers dom, og jeg har fryktet for å bli latterliggjort for det jeg skriver.

Uttrykket 'John Wayne syndromet' har vært benyttet om utrykningspersonell (politi-, ambulanse, brann- og Røde Kors-personell) for å beskrive en tøff, distansert, upåvirkelig holdning til arbeidet, en holdning som lett kan hindre menneskaper i å samtale om de følelsesmessige belastninger de måtte oppleve i jobben («sterke gutter gråter ikke»). Jeg har blitt overbevist om at dette delvis er en myte, etter at jeg i ulike sammenhenger har møtt mange grupper innsatspersonell. Men mer og mer opplever jeg at vi selv som terapeuter og hjelpere preges av 'John Wayne syndromet'. Vi er fantastiske til å hjelpe andre, men til dels hjelpeløse til å hjelpe oss selv.

Jeg har spurt meg selv gjentatte ganger: På hvilken måte tar vi vare på oss selv og våre kolleger? Hvem støtter oss? Hvem påkaller vi når vi opplever hjelpeløshet, fortvilelse og sorg? Er vi villig til å dele slike opplevelser? Er vi i stand til å be andre om støtte eller hjelp i en slik situasjon, eller har vi ingen skuldre å gråte på? Og enda mer, er vi i stand til å strekke ut en

hjelpende hånd til kolleger som har vært igjennom en vanskelig situasjon eller som trenger støtte?

Det har smertet og forbauset meg å se i hvor liten grad jeg selv har kunnet strekke meg ut å gi støtte og oppmuntring til kolleger som trenger det, hvor redd jeg har vært for å blande meg inn, for å si de gale tingene. Og etterhvert som jeg har forsøkt å observere dette hos kolleger i inn- og utland så tror jeg sett at dette nesten er en yrkessykdom blant oss. Vi er insensitive, kritiske, sårende og til dels umenneskelige overfor mange av våre kolleger. Vi gir lett kritikk og vi lar lett nedsettende ord om kolleger falle. Samtidig er vi så flinke til å lære andre hvordan de skal hjelpe andre, men vi evner ikke praktisere det selv. Vi anbefaler andre å ta vare på eller bygge opp nettverk og støttesystemer, men vi har i liten grad bygd inn slike sikkerhetsnett for oss selv.

For en tid tilbake deltok jeg på et psykologmøte hvor jeg delte noen av de reaksjoner jeg selv opplevde etter å ha arbeidet med Caledonien-katastrofen. Jeg fortalte kort om tårer som sprenget seg på under hjemreisen fra Kristiansand, og om den overveldelse jeg følte da jeg for første gang fikk tid til å tenke på omfanget av brannen og de lidelser den hadde medført. I tid og omfang var det svært begrenset hva jeg sa. Det som forbauset meg stort var at så mange av de tilstedeværende etterpå bemerket hvor fint det var at jeg hadde delt mine egne reaksjoner og erfaringer. Både denne episoden og samtaler jeg har hatt med andre psykologer har gjort meg oppmerksom på hvor sjelden vi er i stand til å dele de reaksjoner vi kan oppleve som følge av vårt arbeid. Vi gjemmer bort skuffelsene, opplevelsene av å være hjelpeløse, av ikke å strekke til, av sorg

og fortvilelse. Vi er lært opp til at vi skal hankses med enhver situasjon uansett hvor vanskelig den er, og dersom vi selv reagerer, så gjør vi gode miner til slett spill. Det er et paradoks at vi som skal lære andre mennesker å dele slike reaksjoner, er så tilbakeholdne med selv å gjøre det. Kanskje er det fordi vi direkte og indirekte trenes i vår utdanning til alltid å ha kontroll, alltid å ha et svar rede og være på toppen av enhver situasjon, at vi så motvillig innrømmer for oss selv og andre at vi lar oss merke av de beretninger vi tar imot. Å akseptere slike 'svakheter' blir nederlag og svik mot uuttalte idealer, og mangel på diskusjon av reaksjonene medfører at den enkelte kan sitte tilbake med følelsen av å komme til kort i sitt yrke.

Sjelden har jeg sett artikler som har beskrevet disse sider ved psykologarbeid. Jeg vet med meg selv hvor ofte jeg bruker de vellykkede terapiene som eksempler når jeg underviser, og hvor sjelden jeg deler min frustrasjon over å mislykkes, eller min opplevelse av å 'sitte fast', ikke komme videre osv. Så sjelden setter vi ord på dette, og så sjelden evner vi å ta det opp med kolleger.

Hvor mange av oss har aktivt forsøkt å støtte en kollega hvis pasient har begått selvmord? Hvor mange av oss har ikke levd med intens frykt for at dette skulle skje nettopp oss? Jeg tror ikke jeg er alene med den opplevelsen, med frykten for at telefonen skulle ringe med beskjed om at nå har det skjedd, eller at jeg skulle finne dødsannonser i avisen. Tar vi oss tid til å dele denne frykten, og støtter vi den som har vært så uheldig? Innrømmer vi for oss selv at dette like gjerne kunne hendt oss, eller finner vi rasjonelle grunner for hvorfor det hendte akkurat ham eller henne?

Egne reaksjoner i krisearbeid

Så følger den delen jeg har kvidd meg mest for å sette på trykk. Jeg vil så gjerne at dette ikke skal oppfattes som et forsøk på å fremheve mine reaksjoner som så spesielt interessante. Når jeg formidler noen av reaksjonene og endringene i verdier som har funnet sted i meg som følge av arbeid med syke, døende og sørgende mennesker, så er det fordi jeg tror at de fleste av disse reaksjonene er felles for mange som

arbeider med mennesker i nød, krise og sorg.

I klientarbeid, og kanskje spesielt i arbeid med tilknytning til traumatiske livskriser, opplever vi at vi taper deler av oss selv. Ikke minst blir det vanskelig å opprettholde den illusjon av usårbarhet som vi lever på. Det er vanskelig å tro at ting bare kan skje andre, og ikke meg selv. Jo mer vi identifiserer oss med de mennesker vi samtaler med, jo mer sorg kan vi selv oppleve. Jeg opplever at det er umulig å arbeide etter et profesjonelt distansert forhold til kriserammede. Det er nødvendig at vi kan uttrykke, analysere og reflektere over vårt eget forhold til døden og vår egen sårbarhet, for å være andre til hjelp. Og vi er avhengig av å kunne sette oss i andres sted for å forstå den situasjon som andre er i. I mitt arbeid i familier som har mistet et barn har jeg mange ganger fryktet for at det var min Silje eller Sturla som det hadde hendt noe med. Ved møtet av en uttrykingsbil på vei hjem fra jobben har jeg tenkt; «Er det en av mine?». Dette er reaksjoner som jeg vet jeg har felles med mange som arbeider i og utenfor sykehus. Frykten og uroen for at noe skal skje med våre kjære bærer vi med oss i hverdagen. Noen ganger nært og sterkt, andre ganger mer fjernt. Styrken ligger ikke i å skyve unna og utvikle en profesjonell distanse, men å kunne oppnå en personlig innsikt som gjør at en våger å erkjenne denne redselen og samtale med andre om den. Blant sykepleiere og leger dannes det støttegrupper for at de i lengden bedre skal takle de reaksjoner de opplever som følge av sitt arbeid. På hvilken måte bygger vår yrkesgruppe opp støtte for hverandre for å takle de skjebner vi møter i vårt praktiske virke?

Etter at jeg begynte å arbeide med kriserammede mennesker skjedde det en endring i holdninger og verdier i meg. På mange måter var disse endringene lik de som de kriserammede selv fortalte om. Visse sider ved tilværelsen ble mer viktige enn andre, ikke minst forholdet til familien og de nære ting. Jeg ble mer vår på hva jeg hadde å miste og mer glad for det jeg hadde. Noen ganger ble hele tilværelsen opplevd mer intens enn jeg hadde opplevd den tidligere. Samtidig kunne mange ting som andre syntes var viktige, fortone seg som bagateller for meg. Jeg kunne lett irriteres over å høre på det jeg opplevde som 'tomme' samtaler i festlig lag,

der en heftet seg ved uvesentlige sider ved tilværelsen. Noen ganger føltes sider ved venner og kollegers liv og arbeid så uendelig uviktig og trivielt i forhold til det arbeid jeg selv utførte, selv om det ikke var slik.

Disse endringer har nok vært synlig for omgivelsene også. I de første årene etter jeg begynte med sorgarbeid fikk jeg regelmessig høre bemerkningen «du er blitt så alvorlig». Og det var sikkert riktig. Det er vanskelig å la være å være alvorlig når du har møtt en familie i dyp sorg, og du samme kveld sitter i selskap med venner. Etter f.eks. å følge et foreldrepar inn for at de kunne se sitt overkjørte barn etter at det var stelt, og på foreldrenes ønske klippe noen små krøller fra barnets hode som de ønsker å ha, meldte reaksjonen seg sjelden i selve situasjonen, men kanskje på vei hjem, eller om kvelden når jeg kom hjem til mine barn.

Noen ganger oppleves en intens nærhet til andre mennesker, en ærefrykt for den styrke som kan mobiliseres i en krisesituasjon, og en innsikt i livets tilskikkelser som langt overstiger den belastning slikt arbeid innebærer.

Ved høyintensivt arbeid tror jeg det er helt nødvendig at en må lære å motta støtte fra andre. Omsorg blir en gjensidig prosess. Hvis en skal gi, må en også lære å motta. Når jeg blir spurt om hva som har fått meg til å holde ut i slikt krisearbeid, er det tre forhold jeg pleier å trekke frem: 1) Forholdet til ektefelle. Uten forståelse og støtte hjemme og mulighet til å samtale om inntrykk og erfaringer ville det vært umulig å fortsette i dette arbeidet. Samspillvansker eller ektefelle-problemer hjemme ville gjort det svært vanskelig å møte andre menneskers smerte. 2) Muligheten til samtale med kolleger og medarbeidere. Ikke alltid slik at jeg benyttet denne muligheten, men å vite at jeg hadde kolleger som var villig til å lytte og til å støtte var og er helt uvurderlig. 3) Muligheten til å sette ord på erfaringer. Det er ikke tilfeldig at mye av det som er skrevet om utbrenningsreaksjoner er skrevet av personell som ha jobbet på kriseområdet. For meg har det vært svært nyttig å kunne snakke for andre grupper om hvordan de kan ta vare på seg selv. Dette har gitt meg anledning til å sette ord på egne reaksjoner og har vært til stor hjelp i mitt arbeid.

I arbeidet nært opptil andre menneskers sorg, nød og elendighet vil mange få utfordret sin egen personlige tro. Jeg har stadig blitt minnet om hvor tilfeldig livet kan være, og blitt del i det jeg vil kalle 'overnaturlige hendelser', hendelser jeg ikke kan forklare på en rasjonell måte. Etter at jeg begynte i dette arbeidet har jeg beveget meg fra et klart ateistisk utgangspunkt til et delvis religiøst standpunkt, ikke slik at jeg tror på en personifisert gud, men jeg skjønner at det er så mange ting jeg ikke skjønner eller forstår. Gjennom arbeidet er jeg blitt mye mere åpen for de ting jeg ikke kan forklare eller forstå. Møtet med kriseramede — både troende og ikke-troende — har også gitt meg mer respekt for andre menneskers overbevisning. Ofte har det vært meg som har kjempet for at et foreldrepar skulle beholde sin tro gjennom en periode da de ville forlate den på grunn av det meningsløse de hadde opplevd ved å miste sitt barn.

Jeg tror det er viktig at vi som psykologer i likhet med andre hjelpere er oss bevisst den pris vi betaler for å hjelpe andre, og at vi bedrer den kollegiale støtten. Vi må ta ansvar for å støtte hverandre, for å bry oss, for å våge og strekke ut en hånd, og ikke minst for å motta den støtte som tilbys oss. Dersom vi er i stand til å snakke om våre egne følelser i tilknytning til det arbeid vi utfører, vil vi også kunne veilede, og støtte andre i deres vansker.

Postadresse:

Atle Dyregrov
Forskningssenter for Arbeidsmiljø, Helse
og Sikkerhet (FAHS)
Hans Tanks gt. 11
5014 Bergen-Universitetet.
Tlf. 05 - 21 25 83 / 21 25 84.