

Behovet for å være uunnværlig

AV PERNILLE NYLEHN

Skriv om avhengighetsskapende tiltak! sa redaktøren. Kan du utdype? sa jeg. Jo, sa hun, for eksempel om samtalene våre kan være avhengighetsskapende. Omsorgen vår. Pillene våre, ikke bare de med A og B på. Joda, sa jeg. Det kan jeg vel klare.

Oppdraget har stått på huskelista lenge, men hver gang jeg så lappen ble jeg grepet av livslede. Trenger verden enda en utlegning om pasienter som legejunkies, som ikke klarer å leve livene sine uten den månedlige dose omsorg, piller, samtaler, sykmeldinger, sprøyter og håndspåleggelsers fra oss? Om alle dem som trenger oss i den grad at vi må tenke på å avvenne dem.

Lappen fikk henge i fred, helt til jeg kom på å snu mikroskopet, og se på oss. Hva er vi avhengige av? Finnes det junkieleger? Som er avhengige av å være leger, være hjelpere, være viktige for andre?

Svaret gir seg selv, vi har vel alle en flik av det. Men kanskje mer enn bare en flik. Kanskje er det en del av oss som er så integrert i oss at vi ikke ser den lenger.

Herved følger rapport fra en reise i doktorsjelens irrganger. Til veivisere hadde jeg Søren. Og Jan Erik*.

Hjelperens paradoks

Søren Kierkegaards passus om hjelpekunst er ofte – nesten til det kjedsommelige – sitert. Vi tar likevel en repetisjon:

«At man, naar det i Sandhed skal lykkes En at føre et Menneske hen til et bestemt Sted, først og fremmest maa passe paa at finde ham der, hvor *han* er, og begynde der.» (1)

Dette er ikke vanskelig å være enig i. Vi må finne pasienten der han/hun er. Men hvis jeg skal finne fram til et sted (her i metafysisk forstand) må jeg vite hvor jeg selv er. Det hjelper ikke om jeg vet hvor Oslo er, hvis jeg ikke vet hvor jeg selv befinner meg.

Javel. Da må vi finne ut hvor vi er. Som leger, som hjelpere. Hva er utgangspunktet for vår hjelpegjerning, og hva er målet?



Pernille Nylehn

f. 1964. Cand. med. 1998.
Kommunelege 2 og fastlege
i Hjelmeland, Rogaland.
Sideutdannelse i litteratur
og gynekologi.

Hva kjennetegner leger som mennesker? Vi er flinke. Ærekjære. Samvittighetsfulle. Oftest sosialt og materielt vellykkede. Kommer vanligvis fra høyere sosialklasser. Videre: Noe nevrotiske, litt selvhenførende. Tendens til å reagere depressivt. Høy suicidrate (2), som øker bratt jo eldre vi blir. Mannlige leger har dobbelt så høy suicidrate som resten av befolkningen, kvinnelige tredobbelte. Mannlige leger over 60 har nesten tredoblet rate vs normalbefolkningen, kvinnelige leger nidoblet.

Hva er det med oss? Tåler vi ikke å bli gamle? Hvorfor velger så mange av oss den mest dramatiske løsningen når livet butter imot?

Jeg skal prøve å vise at noe av problemet ligger i vår avhengighet av å hjelpe, og enda mer i vår avhengighet av å være *hjelperer*, å inneha den rette rollen, være på riktig side av stetoskopet.

Kierkegaards sitat om hjelperen er som sagt så velbrukt at det ikke er morsomt å bruke lenger, for alle har hørt det. Men hvor mange har hørt *resten*?

(...) For i Sandhed at kunne hjælpe en Anden, maa jeg forstaae mere end han – men dog vel først og fremmest forstaae det, han forstaaer. Naar jeg ikke gjør det, saa hjælper min Mere-Forstaaen ham slet ikke. Vil jeg alligevel gjøre min Mere-Forstaaen gjældende, saa er det, fordi jeg er forfængelig eller stolt, saa jeg i Grunden istedetfor at gavne ham egentligen vil beundres af ham.»

«Egentligen vil beundres». Den var verre. Er det *det* vi helst vil? Kierkegaard er streng, og relativistiske postmodernister som vi er, protesterer vi: Vi må jo få lov til å like å bli bitelitt beundret, i hvert fall hvis vi har vært ekstra flinke og snille en dag?

* Jan Erik Vold har skrevet eksistensielle dikt i mange år. Visste du ikke det?

Men han er vrang, Søren, og lar oss ikke uten videre slippe unna. Hvis det egentlige motivet er vår egen forfengelse, da holder det ikke. Da hjelper det ikke om gjerningen er god.

(...) al sand Hjælpen begynder med en Ydmygelse; Hjælperen maa først ydmyge sig under Den, han vil hjælpe, og herved forstaae, at det at hjelpe er ikke det at herske, men det at tjene, at det at hjelpe ikke er at være den Herskesygeste men den Taalmodigste, at det at hjelpe er Villighed til indtil videre at finde sig i at have Uret, og i ikke at forstaae hvad den Anden forstaaer.

Dette kan igjen ses i lys av andre deler av Kirkegaards filosofi, og hans stadielinndeling av et menneskes utvikling (3). Det første stadiet (tja, ett av de første ...) er det **estetiske**, hvor man lar seg rive med av strømminger og følelser. Ikke nødvendigvis gode følelser, det er nok at de er interessante for at vi skal la oss styre av dem. Poenget med den estetiske fasen er at man egentlig ikke velger, men lar seg drive. Det estetiske stadiet ender etterhvert i kjedsomhet, og deretter håpløshet og desperasjon. Ikke før man blir seg bevisst at man må **velge** sitt liv, kan personligheten modnes og man kommer over i det **etiske** stadiet, hvor man foretar bevisste valg. (... det neste stadiet er det **religiøse**, men får ligge til neste gang.)

Men nå er vi visst langt på viddene! Det var oss, de gode hjelperne, vi snakket om. Om vi klarer å velge det vi tror og mener er riktig, eller om vi lar oss rive med av følelser og kortsiktig gevinst. Ja. Gjør vi det?

Trangen til å hjelpe

En venninne ringer en kveld. Hun er så oppgitt over mannen sin. Han er sånn og han er sånn, han klarer ikke å legge sokkene i vaskemaskinen, han husker aldri at minstejenta må ha med seg ekstra bleier, og han ser henne ikke lenger. Kona si, altså. Han tar henne for gitt.

Jeg lytter lenge. Jeg er god til å lytte, det er det mange som sier. Men etter en stund begynner jeg, nesten uten å vite det, å foreslå *løsninger*. Kanskje dere skulle gå i familieterapi? Hva med å skrive lister over huslige gjøremål? Kanskje en helgetur sammen, uten unger? Gjenoppdage romantikken?

Venninna blir litt taus. Eller sier ja jo, og så er samtalen over. Vi snakkes seinere, ha det bra, kjære deg.

Jeg sitter igjen med en følelse av at noe ikke gikk som det skulle. Men hva? Jeg var jo både lyttende og konstruktiv! Etter flere slike samtaler, som ofte ender med et vagt ubehag fra begges side, går det opp for meg at hun kanskje ikke ringer for å få hjelp. Hun ringer bare for prate, beklage seg litt, og blir kanskje støtt av at jeg gir henne Gode Husråd for vanskelige Ekteskap. Var det legen i meg som skred til ver-

ket, alltid til tjeneste? Var det estetikerens, som har behov for spenningen, og gjerne æren for at det hele gikk bra («Vi var en helg i Roma sånn som du rådet meg til, det vaar så kjekt!»)? Eller var det at jeg ikke evnet å sette meg i hennes sted, være der hun var? *Være* i hennes smerte. Ikke prøve å ta den vekk. Kanskje hun vet at den smerten er en del av hennes liv, og er klok nok til å avfinne seg med det, bare hun har noen å klage litt til.

Hva
skal vi gjøre
med våren, det at trærne
som stod

uten
blader
nå har fått blader igjen, hva skal vi gjøre
med det? (4)

Når noen er død etter en langt sykeleie, står det ofte en takkeannonse etter begravelsen. «Stor takk til heimesjukepleien (eller sjukeheimen), for god omsorg og pleie». Hvis det er en av mine pasienter, og jeg har stått ekstra på for vedkommende, reist i sykebesøk, skaffet riktig medisin til rett tid, snakket og grått med familien ... så blir jeg litt fornærma, og en liten stemme i meg sier: «Hva med meg da?». «Skal ikke jeg også få takk?». Den stemmen er verd å lytte til, for den sier noe om at hjelperen kanskje ikke var der pasienten var. Hjelpen jeg ga var utmerket, ingen tvil. Men hva teller mine halvtimes sykebesøk mot alle timene, natt og dag? Hvem var det som satt der, i uker eller måneder, og *var i smerten*? Det var ikke jeg. Det var en sykepleier, en ektefelle, en omsorgsarbeider, en datter. Det var de som stille og effektivt skiftet laknene når pasienten hadde mistet kontroll over blæra og det som verre var, og som ikke viste med en mine at stanken var kvalmende. Hørte på desperasjonen og angsten. Bare *var* der.

Jeg sier ikke at annet helsepersonell er flinkere og mer empatiske enn oss. Det er de neppe. Men det er ikke sikkert at vår utmerkede hjelp er det pasienten trenger mest. Visste vi hva han trengte? Hadde vi satt oss i hans sted? Hadde vi begynt hjelpen med en Ydmygelse?

Vent
på meg. Ikke gå
fra meg. Nei, jeg

skal
vente, jeg venter
på toppen
av bakken (4)

Hjelpenarkomani

Behovet for å hjelpe. Behovet for å gripe inn i andres liv. Vi gjør det hele dagen. Vi gir gode råd, forskriver piller, rekvirerer fysioterapi, lytter, og setter opp time om to uker. Vi *handler*. Det er nesten like lett som å puste. Det er så lett at det nesten er umulig å slutte.

Og så er det jo ganske kjekt å hjelpe. Tenk å få tilbringe dagene med å fikse og ordne, sy sammen sår, trøste og lindre, dempe bekymringer, være livbøya for den som nesten har druknet. Det er ikke bare kjekt, det er nesten en rus. Etter en liten bragd på kontoret – klemme ut en skikkelig abscess, avdekke en saftig depresjon – er jeg rett og slett litt høy, og må legge ansiktet i riktige folder før jeg henter neste, så ikke de andre pasientene skal se opprømmelsen min. For man skal jo ikke glede seg over andres lidelse.

Å hjelpe er nesten som å være forelska, men uten den sure svie, uten risikoen for avvisning, for det er alltid flere som trenger min hjelp.

Jaja. Det er *nesten* uten risiko.

Det er noe av krydderet ved vårt daglige strev, – den lille rusen, den lille gleden, den kan vel ikke være så farlig? Den må vi vel unne oss, vi som driver med så mye vondt og vanskelig? Men legger vi dette fram for Kierkegaard, vil han se bekymret på oss, og si:

«Det kommer ikke så meget an på å velge det riktige, som på den energi, det alvor og den patos hvormed man velger. Gjennom det forkynner personligheten seg i sin indre uendelighet, og derved konsolideres personligheten».

Og han vil si at den som gledes ved å utrette noe for en annen, og dermed har det ytre som mål, *uansett* hvor god gjerningen er, han er en estetiker, altså på et lavt stadium i sin utvikling. Etikeren, derimot, velger sine handlinger kun ut fra det han mener er godt og riktig.

Sin indre uendelighet.

Hvis vi gransker oss selv, har nok de fleste en flik av både estetiker og etikeren i seg. Kanskje kan vi ikke gi helt slipp på estetiker heller. Kanskje skal vi ikke. Kierkegaard er bare en livsfjern gammel gubbe.

Damoklessverdet (5)

Men medaljen har en bakside, uansett hvordan vi snur og vender på det. Virksomheten vår, all den gode hjelpen, noen ganger den lille rusen, er ikke risikofri.

Den ene faren er når vi ikke kan være den gode hjelperen lenger. Fordi vi blir syke, utslitte eller – Gud forby – arbeidsledige. Hva er vi da? Øystein Hallre beskriver presist og smertefullt i «Notater fra en trett lege» (6) sitt eget iden-

titetstap når han innser at han ikke klarer være lege lenger. Hva skal det bli av meg, spør han seg selv. Vil jeg klare meg? En voksen mann, med lang utdannelse, kone og barn, talenter i både musikk og kunst spør hva det skal *bli av ham*. Han sier han er tom. Hva er dette?

Kierkegaard igjen:

«(...) en slik tilværelse [estetikerens] medfører en indre tomhet. Når tomheten ikke lengre er til å bære, kan estetiker enten velge å begå selvmord eller å revidere livet og holdningene sine. Han kan bli etikker. Etikeren velger å velge, og han tar det absolute ansvar for sitt eget liv.»

Om Hallre var en estetiker som ble etikker skal ikke denne skribent ha sagt, men han reviderte sitt liv. Vil vi andre klare det den dagen vi trenger det?

Den andre faren er når vi selv blir pasienter. Leger er håpløse pasienter, det vet alle, og det er vist i flere undersøkelser (7). Vi vet for mye og samtidig for lite, vi vurderer symptomer hos oss selv annerledes enn hos pasienter (de andre). Vi går på jobb med plager som vi glatt ville sykmeldt en annen for. Vi oppsøker lege sjeldnere enn andre, og vi behandler oss selv for alt fra bronkitt til depresjon.

Noe av det er forklarlig og forsvarlig. En rørlegger ringer ikke til rørlegger når krana lekker, han fikser den selv. Det er neppe verre at en lege gir seg selv en trimetoprimkur for en enkel cystitt. Hvor grensen går, når det blir uforsvarlig, kan vi drøfte senere. Men vår lave legesøkning er antagelig også et uttrykk for dårlig rolleflexibilitet, en uuttalt angst for å komme i rollen som hjelpetrengende. Det er meget vanskelig for de fleste av oss å legge fra oss *legen* på venterommet, og gå inn til en kollega som *pasient*. Naken. Ydmyket. Ydmyk.

Den kierkegaardske Ydmygelsen vi ikke klarer på hengi oss til i møte med pasienten, klarer vi altså heller ikke å hengi oss til for egen del. Vi tror at det å trenge hjelp er det samme som å være hjelpeløs, og det kan vi ikke tåle. Vi vil tilbake til lekene, til hjelperrollen, til de små kickene, til at noen trenger oss.

En del eldre leger begår selvmord når de blir syke. Kanskje fordi de vet prognosen og vil gjøre kort prosess. Kanskje fordi de ikke klarer tanken på å bli pasienter. Er det å bli prisgitt andre i bokstavelig forstand en skjebne verre enn døden?

Jeg bor i et lite lokalsamfunn, og treffer mange pasienter utenom arbeidstid. Men da er de ikke pasienter. Den giktbrudne atrieflimmerpasienten jeg treffer tjue minutter hver måned viser seg å være f.eks. formann i skyttarlaget, høyt

elsket bestefar, tidligere ordfører og dessuten en habil fisker. Iblant vanker det et par hjemmerøkte makreller til doktoren, for han vet at sånt kan jeg ikke noe med.

Tjue minutter hver måned er han min pasient. Resten av tiden er han noe helt annet. Han er ikke prisgitt meg, men setter pris på meg, for han vet at den hjerteflimmeren kan være skummel og det er godt jeg passer litt på. Men det koster ham ikke æren å gå inn døren på kontoret mitt og la meg forvalte den lille delen av ham som er syk.

Sic transit gloria mundum

Vår rolle som hjelpere bærer altså i seg en slagside overfor dem vi skal hjelpe, ved at vi, uten å være klar over det, definerer dem som noe annet enn oss selv, og i verste fall som et middel til å vise fram vår egen fortreffelighet. Mer alvorlig – i det vi definerer vanlige dødelige som noe annet enn oss, har vi samtidig fjernet oss selv fra en del av livet som vi ikke kan slippe unna.

Og kanskje aller verst: Definerer vi oss ut selv fra den rollen vi tror vi har i andres liv, ut fra den daglige rus og bakrus, risikerer vi å sitte tomme og fattige tilbake den dagen sverdet faller. Fordi vi ikke tør å se vår egen indre uendelighet.

Er du der du er?
Er du
der du er? Er du
ikke
der du
er? Gå
dit du er, jeg venter
på deg
– der. (4)

Referanser

1. Synspunktet for min Forfatter-Virksomhed. En ligefrem Meddelelse, Rapport til Historien, C.A. Reitzels Forlag, 1859
2. Hem E, Haldorsen T, Aasland OG, Tyssen R, Vaglum P, Ekeberg O. Suicide rates according to education with a particular focus on physicians in Norway 1960–2000. Psychol Med. 2005 Jun;35(6):873–80. http://www.legeforeningen.no/asset/25697/2/25697_2.pdf
3. Søren Kierkegaard asa Victor Eremita. Samlede værker Bind 2. Enten – Eller. Et Livs-Fragment. Drachmann, Heiberg og Lange, København 1843
4. Jan Erik Vold: Bok 8. Liv, Gyldendal 1973
5. Damokles var en hoffmann som mente kongen (Dionysos) hadde alt: makt, penger ... han måtte være verdens lykkeligste menneske. Kongen lot ham overta sin plass. Damokles kjente seg først beåret, men ble skremt da han over hodet sitt så et sverd henge i et hestehår.
6. Notater fra en trett lege I-IV. Utposten 3 og 4, 2000 og nr. 3, 2004. <http://www.uib.no/isf/utposten/2000nr3/utp00301.htm>, <http://www.uib.no/isf/utposten/2000nr4/utp00406.htm>, <http://www.uib.no/isf/utposten/2003nr1/utp03105.htm>
7. Tyssen R. Helseproblemer og helsetjeneste blant leger. Tidsskr Nor Lægeforen 2001; 121: 3527–32 u. http://www.tidsskriftet.no/pls/lts/PA_LT.VisSeksjon?vp_SEKS_ID=460967

ILLUSTRASJONSFOTO: LIV FRIIS-LARSEN

Evt. spørsmål og kommentarer kan rettes til: pernille.nylehn@isf.uib.no