

Ulike perspektiver på sorg og følger for omsorg og hjelp

Michael 2010; 7: 270-81.

Artikkelen retter et kritisk lys på naturvitenskapelige teorier som modell for å forstå sorg. Et naturvitenskapelig perspektiv som grunnlag for sorg, omsorg og hjelp kan medføre objektivisering av pasienten. Sorg som et livsfenomen, og en klinisk praksis relatert til sorg og sorgarbeid har den enkelte sørgendes erfaring som utgangspunkt. I denne artikkelen beskrives og diskuteres ulike tenkemåter om sorg, og videre hva disse tenkemåtene kan innebære i møte med omsorg til personer i sorg. Budskapet er at vi ikke kan komme utenom å arbeide erfaringsnært med sorgfenomenet dersom den sørgende personen skal bli tatt vare på.

Perspektiv på sorg

Sorg er de mange ulike inntrykk og uttrykk vi har når vi blir utsatt for et betydelig tap. I denne forbindelse tar vi opp sorg knyttet til å miste en nær person ved død, noe som medfører en av de største og vanskeligste livskriser mennesket opplever.

Tapet av en nær person forårsaker kroppslig smerte, deriblant fortvilelse, motløshet og ubalanse der hele personen berøres. Situasjonen er spesielt krevende fordi personen nå skal hanskkes med belastningen som dødsfallet medfører, søke å leve med følelsene uten at de tar overhånd og fortsette det daglige livet.

Et *perspektiv* kan sies å romme en synsvinkel, en åpning og et felt som er bestemmende for hva vi ser, hvordan vi ser noe, hva som tillegges mening og gir betydning. Et perspektiv er derved førende for vår fortolkning og forståelse. Den kunnskapen og de tenkemåter som dette rommer, er avgjørende for hva hjelperen ser og for innstilling og tilnæringsmåter i den kliniske praksis.

Her tydeliggjør vi to perspektiver på sorg gjennom betegnelsene: «sorg som reaksjon og symptom» og «sorg som livsfenomen». Den første posisjo-

nen uttrykkes i depresjons-, stress og faseteorier, mens den andre er den erfaringsnære fenomenologiske tenkemåten. Videre diskuteres de to perspektivene med hverandre, og det vises til det problematiske når perspektivet på sorg som symptom og reaksjon blir enerådende.

Omsorg er et komplisert og mangetydig begrep og i denne forbindelse er det den norske sykepleieren og filosofen Kari Martinsens utlegning av omsorg det tas utgangspunkt i. (1, 2). Når det i det følgende vises til *omsorgsperson* og *hjelper* forstås med det en profesjonell hjelper som for eksempel sykepleier eller lege.

Sorg som reaksjon og symptom

Teori om sorg og tap ut fra det som kalles depresjonsmodeller, analyserer sorg som en emosjonell reaksjon på tap (3, 4). Innen disse modellene er en opptatt av de ulike reaksjonene som følger tap, og hvorfor sorg noen ganger leder til klinisk depresjon.

Innen stressmodellene ses tap som en stressbelastning, det vil si en erfaring som overgår personens mestringssevne. Sorg forklares som årsak til en rekke fysiologiske prosesser, symptomer og reaksjonsmåter. Utgangspunktet for tilnæringsmåter og hjelp ut fra studier som er fundert i de nevnte modellene baserer seg på målbare, observerbare symptomer og reaksjoner.

Omfattende studier har pekt på karakteristiske trekk vedrørende sorg og psykologiske reaksjoner. Sorg er satt i et system med faser karakterisert av bestemte reaksjoner (5, 6, 7, 3). Faseteorier forklarer sorgen som tidsavgrenset, der personen etter en viss tid kan legge sorgen bak seg. Faseteoriene har utspring i psykoanalytisk teori og biologisk baserte prosesser.

De nevnte eksempler innen sorgteori slutter seg til en klassifiserende tenkemåte. En klassifiserende tenkemåte har naturvitenskapen som utgangspunkt, der studiet av fysiske fenomen eller objekt støtter seg til naturvitenskapelige metode. Å kartlegge og forklare det som synes objektivt, ses som mål for den vitenskapelige aktiviteten. Objekt kan observeres og er registrerbare, og respekt for fakta og registrerbar kunnskap er sentralt. Objekt kan ut fra naturvitenskapelig arbeid settes inn i ulike rammer for mål og kvantitet og klassifiseres. Innen forskning basert på et naturvitenskapelig rasjonale er siktet å forklare sammenhenger ved hjelp av ulike typer eksperimentelle design, og det kan gjennom systematisk kontroll finnes frem til holdepunkter som leder til en generalisering på grunnlag av beregninger og funn.

Beskrivelser i form av årsaksforklaringer er viktige innen disipliner som særlig omhandler biologisk - fysiske og kjemiske prosesser eller naturfenomen. Medisinsk forskning gjennom naturvitenskapelig metodikk er i dag

en utbredt arbeidsmåte. Også innen sykepleieforskning støtter en seg til en klassifiserende metodikk.

Ut fra studier som presiserer sorg som reaksjon og symptom kan vi knytte forklaringen: Å ha sorg. I dette kan vi se sorg som noe konkret og definisjonsmessig, en ytre tilstand så og si som personen er en del av eller utsettes for. Kunnskap vunnet gjennom naturvitenskapelige klassifiserende forsknings- og tenkemåter som brukes som grunnlag for klinisk praksis og hvilke følger en slik tenkning kan medføre i omsorg og hjelpearbeid, vil vi diskutere senere.

Sorg som livsfenomen

Sorg som livsfenomen betyr at den er et grunnvilkår ved livet og det å være i relasjoner. Sorg er eksistens og sorgen og tapet griper inn i den enkeltes omgang med alt i verden. Sorg som livsfenomen vil si at sorgen ikke er et gitt eller definert begrep som mennesket kan defineres eller innordnes i. Sorgen kan heller ikke underlegges normative forestillinger om hva som er sorg, hvordan den bør bæres eller uttrykkes. Sorg er noe som kjennes av og viser seg for den enkeltes egen erfaring gjennom de kulturelle sammenhenger personen står i (8). Den danske sykepleieforskeren Charlotte Delmar (9, 10) belyser livsfenomener i en livsfilosofisk sammenheng i en sykepleiekontekst. Hun poengterer at livsfenomener er uttrykk for grunnleggende allmennmenneskelige erfaringer som utgjør grunnlaget i tilgangen til å forstå og møte mennesket.

Delmar (9, 10) retter sin forskning mot å forstå livsfenomenene for å danne oss til å gjøre gode, kloke og riktige handlinger. Hun viser til noen fellestrekk ved livsfenomenene. Livsfenomener er førkulturelle, de er både typiske og unike, og de utgjør et grunnvilkår ved livet. Vi vil understreke at livsfenomenet sorg er et uttrykk for en grunnleggende erfaring som er typisk og unik. Denne erfaringen bærer på mening som er særegen for den enkelte i sorg samtidig som den er en allmennerfaring. Nyere sorgforskning og teorier om sorg får frem og vektlegger perspektiv som beskriver sorg som en aktiv og for personen særegen prosess for å finne mening (11, 12). Den enkelte personens opplevelse og egne erfaringer i sorgen ses innen disse teoriene som sentralt. Teoriene beskriver også at sorg er noe den etterlatte bærer med seg, den er ikke forutsigbar eller tidsavgrenset, og sorgen er ikke noe som fullføres. Ut fra det vi har nevnt kan vi knytte an forståelsen til: Å være i sorg.

Den tyske filosofen Edmund Husserl (1859–1938) bygget opp og gjorde tydelig en filosofi om det konkrete innholdet i vår erfaring som en naturlig erfaring, den hverdagslige, opplevde erfaring av verden (13). Fenomenologi-

ens utgangspunkt er den verden vi til daglig lever i og gjør erfaring i. Å gå til saken selv, til det som viser seg ved seg selv gjennom erfaringen, er et kjernepunkt. Det dreier seg om å møte fenomenet der det er og slik det viser seg. Forestillingen om bevissthetens intensjonalitet er grunnleggende innen den fenomenologiske forståelsesmåten. Bevisstheten er alltid bevisstheten «om noe», og verden er en verden «for noen». Denne bevissthetens rettethet innebærer at vi erfarer noe «som noe», erfaringen gir mening. Erfaring som noe, om noe som gir mening, fletter subjekt og objekt sammen. Fenomenologisk tenkemåte har avstand til René Descartes' (1596–1650) dualisme. Det er ikke mulig å tenke subjekt og objekt hver for seg for mennesket og verden står i en gjensidig relasjon.

Den franske filosofen Maurice Merleau-Ponty (1908–1961) (14), som har utlagt Husserls sene verker: om kropp og intensjonalitet, mener at det er som levende og sansende kropp vi erfarer. Mennesket oppfattes som hele personer som befinner seg i og er en del av en helhet. Menneskets eksistens er betinget av at vi er uløselig knyttet til verden. Det er gjennom samspill og deltagelse i verden vi erfarer. Erfaringene og forståelsen av disse, danner en forståelses og fortolkningsramme for nye erfaringer. Kroppen uttrykker seg gjennom språket, og det er gjennom kroppens språklige uttrykk det gis tilgang til den andres opplevelse og erfaring, sier Merleau-Ponty (14). Også den norske filosofen Hans Skjervheim (1926–1999) (15) understreker at en alltid er i en fortolkende kommunikativ sammenheng. Derfor kan en som hjelper ikke stille seg utenfor den kliniske praksissammenheng, og vi kan heller ikke forstå livsfenomener ved å utelukke det erfaringsnære.

Kritisk diskusjon av et naturvitenskapelig tenkesett som perspektiv på sorg og hjelp.

Tilnæringsmåter som støtter seg til et naturvitenskapelig tenkesett, er ikke egnet til å beskrive og forstå mennesket og menneskets erfaringer i den sammenheng det lever i. Dette er noe av budskapet i Skjervheims positivismekritikk. Å sette menneskets handlinger og opplevelser inn i naturvitenskapens forklaringsrammer, er det samme som å redusere mennesket til et objekt, påpeker han (15). Når et naturvitenskapelig tenkesett i denne sammenhengen blir enerådende, mener vi at det leder til en feilslått og utilstrekkelig praksis.

Fordi mennesket er ureduserbart, selvfortolkende og intensjonalt, er det umulig at naturvitenskapen kan ha makt over mennesket og samfunnet på samme måte som over naturen når denne er redusert til lovmessigheter (16). Om teorier om naturens lovmessigheter skulle gjelde for mennesker, ville

det være å redusere mennesket til en kategori på lik linje med dette. Anvendelse av naturvitenskapelige teorier som modeller i forståelse av mennesket og samfunn, er å forfeile og å begå urett. Dette betegner Skjervheim (15) som «det instrumentalistiske mistaket».

Syn på den sørgende som en generalisering eller et objekt, vil både i forskning og omsorg bety at personens opplevelse og erfaring overses. Sorgen kan reduseres til en tilstand, der den sørgende faller inn i en tilskuerposisjon. Sorg blir ut fra et slikt tenkesett redusert til et sett symptomer som kan observeres og kategoriseres. Fravær av synlige tegn på sorg kan lede andre og da hjelpere til å neglisjere sorgen. Den sørgende på sin side kan igjen ledes til å holde tilbake følelser og opplevelser og blir stående alene i og med sin sorg. Sorgteori slik som depresjons- og stress-modellene innordner den sørgende i en klassifisering, som derved utelukker det unike, den enkelte.

Teorier som inndeler sorgen i bestemte faser, er i sitt vesen lineær og statisk, og den sørgende fremstår som et system av symptomer. Sorgen blir en tilstand den etterlatte er prisgitt og en slik oppfatning vil kunne bidra til å øke lidelsen og medføre at den sørgende er fremmedgjort i forhold til egen sorg. Klassifisering av sorg og sorgbearbeidelse, slik den er beskrevet i de nevnte teoriene, kan komme til å fremstå som en sykliggjøring av det å være menneske, det å tilhøre livet. Å anlegge en naturvitenskapelig tenkemåte i tilnærmingen til personen i sorg, kan lede til en sykliggjøring av personen og en objektivering av denne.

Sorg forklart som en reaksjon som følger bestemte statiske og lineære faser vil bedømmes til å være forutsigbart og lite påvirkelig. Dette vil kunne kjennes som en situasjon, der den etterlatte selv ikke har kontroll over seg og sin livssituasjon som sørgende. Sorgen blir en tilstand, noe som ikke kan påvirkes. Den sørgende kan betegnes som tilskuer. En slik erfaring vil kunne bidra til å øke lidelsen og medføre at den sørgende er fremmedgjort i forhold til egen sorg. Det innebærer en tilstand der den enkelte ikke har mulighet for å skape sin situasjon eller påvirke denne. Som en konsekvens av dette vil den etterlatte være avhengig av den andre, en avhengighet som stenger for opplevelse av egenverdi (8). Å anlegge et naturvitenskapelig perspektiv i omsorg og hjelp, kan lede til objektivering av den andre.

Slik vi forstår Skjervheim, vil det nevnte perspektivet også lede til at omsorgs- og hjelpepersonen ser på seg selv som ekspert og er den som lager spillereglene, mens den andre (personen i sorg) blir en tilskuer. Imidlertid, slik vi følger Skjervheims diskusjon, kan ikke mennesket fordi det alltid står i en kommunikasjonssammenheng, settes som tilskuer. Både den sørgende og hjelperen må dermed stå som medspillere og altså deltagere.

Skjervheim (15) vendte blikket fra objektivismen til forståelsen av mennesket. Å forstå mennesket er å forstå et vesen som selv er i stand til å forstå og forstå seg selv. Et av Skjervheims anliggender er at vi får tilgang til sosiale fenomen gjennom å forstå hvorledes personen tolker seg selv som en del av situasjonen (17). Tilgang til livsfenomenet sorg og forståelse av fenomenet i sin sammenheng, får hjelperen i sin kliniske praksis ved å gå til saken selv, til den sørgendes egen forståelse og fortolkning av fenomenene og situasjonen, til den erfarte erfaring slik denne uttrykkes. En forutsetning for dette er en helper som er deltagende tilstede, der deltagelsen innebærer å få fatt på ulike måter sorgen viser seg på i livssituasjonen, for å forstå ulike sider ved livsfenomenet. Hjelperen forstår ved å delta i den enkeltes fortelling (18). Hjelper og pasient forstår noe sammen, som overskrider den enkeltes erfaring.

Innen nyere sorgteori, der det fremheves som viktig å vektlegge den enkelte sørgendes selvopplevelse og egenforståelse ved tap, trekkes mulighet for det som har blitt kalt «post-traumatisk vekst» frem. Forutsetninger for dette er at det rettes søkelys mot og gis rom for at den sørgendes egen forståelse kommer frem ved hjelp og støttetiltak (8). Forståelse og selvforståelse er i fenomenologien knyttet til erfaring fra ulike begivenheter i livet og den sammenhengen en skaper mellom disse. Å forstå og finne mening i sorg og tap situasjonen, er slik knyttet an til den enkelte sørgendes erfaringer og håndtering av erfaringene (8).

Å være i sorg innebærer en bevisstgjøring, en erkjennelse og erindring gjennom erfaringen. Det dreier seg om å bevege seg inn i en endret virkelighet med nye erfaringer og måter å møte verden på. Sorg som eksistens understreker at sorgen berører alt i denne eksistens. Å erfare sorg er å være i en situasjon og å håndtere tapet og sorgen er også å være i denne erfarte situasjonen. Den enkelte vil i sorgen og bearbeidelsen av denne måtte rette seg mot å finne mening i en ny livsforståelse og tilværelse. Også omgivelsene vil måtte ta utgangspunkt i at sorg er eksistens, er altomfattende, og at den inngår som en vesentlig erfaring i den fremtidige livsforståelsen.

Begrensninger når det faglige skjønnset overses

Ut fra en fenomenologisk tenkemåte har sorgen i sin forskjellighet også likhetstrekk fordi mennesket også har iboende noe felles, noe allment/universelt i det spesielle. Det som det kan stilles kritiske spørsmål til, er når teorier generaliserer sorg til kjennetegn som skal være gjeldende som regel for personer i sorg. En fenomenologisk forståelse av livsfenomenet sorg, er et motspill til generalisering og klassifisering av sorg som bestemte reaksjoner eller symptomer satt i system eller faser. Sorg sett som livsfenomen, betoner

at den enkelte erfarer og forstår sorgen på sin måte og den enkelte vil også uttrykke sorgen på sin måte. Det ville ut fra dette være urett å slutte seg til bestemte definisjoner av hva sorg og sorguttrykk er. Når sorg ses som et livsfenomen, kan den ikke låses til generaliseringer og slik bli gjenstand for klinisk behandling med på forhånd oppsatte tiltak. Sorgen erfares spesielt og opplevelsen varierer i kraft og kommer til uttrykk på den etterlattes egne måter og i den etterlattes spesielle livssituasjon. Dette krever også at en i omsorg og hjelp må rette oppmerksomheten mot den enkelte og møte ham eller henne i den unike sorgerfaringen. Slik ser vi at sorgen bæres med og ikke kan skilles fra personen som sørger, i det personen *er* sin sorg. Det betyr at det enkelte sorguttrykk heller ikke kan låses fast til å gjelde for alle personer i sorg. Sorgen kan slik sett bare forstås gjennom en henvendelse til den sørgende selv, og følgelig må støtte og hjelp til sørgende rette seg inn mot dette. Fordi sorg *både* er et unikt og typisk fenomen, vil andre/hjelper kunne kjenne igjen sider ved fenomenet og i møte med hjelperen vil den sørgendes egne erfaringer settes i spill og den sørgende kan få hjelp til å håndtere sorgen på en tjenlig måte for den bestemte personen.

Martinsen (2) understreker betydningen av det faglige skjønnet i omsorgen for den andre. Det faglige skjønnet har to hovedkomponenter: en saklig, begrepslig forståelse og en sanselig forståelse. I det faglige skjønn er disse to komponentene sammenvevd. En kan si at teoriene er innvevd i holdningene og handlingene. Det er altså ut fra et faglig skjønn vi ser, vi tolker, tillegger noe betydning og handler. Martinsen setter likhetstegn mellom et faglig skjønn og en praktisk moralsk handlingskløkskap. Det dreier seg om den gode sykepleie, den reflekterte praktiker, som handler ut fra innsikt (2). Komplekse livssituasjoner, der det fordres hjelp og støtte, krever at ulike former for kunnskap bringes inn og at det skjønnes i forhold til det som er aktuelt og relevant. Tidligere erfaringer, teoretisk kunnskap, forskningsbasert kunnskap og håndverkskunnskap virker og spiller sammen. Det faglige skjønn avgjør hva som er relevant og hva som er tjenlig og til å stole på ut fra en helhetlig bedømmelse av situasjonen.

Livsfenomenet sorg fremstår som nyansert og komplekst. For at hjelpere kan komme tett inn på livsfenomenet sorg, fordres det en avstand og samtidig et sansende nærvær, en varhet for stemningen i situasjonen. Tilgangen kan sies å kreve en sanselig og situasjonsbestemt oppmerksomhet rettet mot livsfenomenet, som Delmar (10) utlegger det. Kunnskap om sorg og generaliseringer fremkommet gjennom en klassifiserende forskning, vil kunne bidra med en orienterende kunnskap. Det vil si hjelperen tar i det faglige skjønn den begrepslige kunnskapen inn i en vekselvirkning med den erfaringsnære kunnskapen. Med et perspektiv som ser det faglige skjønnetts

betydning vil vi også peke på at en klassifisering av sorg blir utilstrekkelig som grunnlag for omsorg og hjelp.

Innen en naturvitenskapelig tenkemåte fremstår mennesket som objekt, noe som kan defineres og kontrolleres. Når denne klassifiserende tenkemåten dominerer og blir enerådende i beskrivelsen av den sosiale virkeligheten, innebærer dette at det anlegges en tilskuer eller observatørs synsvinkel på menneskers liv. En objektivisering av den sørgende vil i omsorgs- og hjelpearbeidet bety at personens opplevelse og erfaring overses, for innen tenke- og handlemåter som har som forutsetning det synlige eller målbare, anses erfaringen å være av liten betydning for å danne et bilde av hva sorg er. Den sørgendes egen opplevelse innskrenkes og den sørgende kan derved ledes til å holde tilbake egne følelser og opplevelser fordi disse erfaringene fremstår som lite vesentlige eller ugyldige. Utforskning og bedømmelse av pasientens erfaringer ved hjelp av manualer eller oppskrifter, vil være med å øke avstanden mellom kunnskapsutvikling og klinisk praksis eller fagverden og dagligverden. Omsorg og hjelp som utgår fra slik kunnskap *kan* komme til å være depersonaliserende, det vil si den kliniske praksis bygger på en generalisert kunnskap som gjelder for en generalisert, eller standardisert person. Dersom vi godtar naturvitenskapens tenkemåte og denne kunnskapen som utgangspunkt for klinisk praksis, overses vår tyding av livsfenomenene, som viser seg gjennom den enkeltes uttrykk. Når kunnskap og klinisk praksis baserer seg på standardisering av mennesket, gis det ikke rom for forskjelligheten. Når det faglige skjønnet utelates og når mennesket reduseres til et kasus, er en ikke lenger opptatt av sammenhengen mennesket står i. Slik blir mennesket fremmed for seg selv og hjelperen fremmed for mennesket hun/han skal gi omsorg og hjelp.

I fenomenologien er et møte mellom personer aldri et nøytralt, objektivt møte. Vi gjør inntrykk på hverandre. Vi har følelser og vi beveges. Hjelperens kunnskapssyn, menneskesyn og væremåte griper inn i pasientens (den sørgendes) situasjon og kan være med å forverre eller bedre denne (18). Personer i sorg befinner seg i en meget krevende livssituasjon, og er svært sårbare (8). Dette medfører en særlig varhet for hvorledes hjelper kommer den enkelte i møte. Det inntrykket personen i sorg får i møtet bygger opp personens selvforståelse og selvrespekt (19). Om den sørgende reduseres til sorgsymptomer, reaksjoner som mer eller mindre skal kunne forutsies, vil det være å overse den andre som person. Hjelperens interesse og orientering kan da gå mot å diagnostisere problemer, diagnostisere hva personen tilsynelatende lider av for så å iverksette på forhånd oppsatte tiltak. Det diagnostiserende blikket har sin berettigelse der det er nødvendig å observere og registrere, men har også sine begrensninger i det at *personen* overses. Blikk som diag-

nostiserer er et objektiviserende blikk som medfører at personene blir gjort til gjenstander og ikke sosiale, medlevende personer. Vi befinner oss da i en subjekt-objekt-relasjon (19).

I alle hjelperelasjoner er det et asymmetrisk forhold. Et instrumentelt rasjonale som legger til grunn objekt – subjekt-relasjonen, vil understøtte et asymmetrisk forhold mellom hjelperen og den som trenger støtten. Det faglige skjønnet er utelatt. Sorgen som generaliseringer av symptom, fakta eller kasus, står uten annerledeshet og egenverdi. Tilnæringsmåter som er fundert i relasjonen subjekt - subjekt, der begge parter er deltagere, vil ha som utgangspunkt den andres annerledeshet og søke å tilstrebe en ballanse, likeverd, *noe* som er ikke-asymmetrisk i forholdet.

Skjervheim (20) mener at vitenskapen og praksis må grunnlegges på det han kaller dialogisk logikk. Dette innebærer at alt og alle *både* er subjekt og objekt. Fornuften utkrystalliserer seg i interaksjonen mellom subjekt og objekt; en slik fornuft er reflekterende og ikke bestemmende. Subjektet og objektet fremstår slik som deler av den samme virkelighet.

En kan være henvendt i situasjoner og *se* mennesket på ulike måter. Martinsen (1), utfordrer til å skille mellom å sanse og å registrere. Vi kan se mennesket som et objekt gjennom et øye som ikke er deltagende seende. Kun å registrere er å vurdere den andre uten å se den andre som mennesket. Vi kan se mennesket i sin integritet gjennom det seende og deltagende øye, sier Martinsen (1). Å sanse vil i omgang med den andre når det gjelder omsorg og hjelp, dreie seg om å kunne se den andre som det bestemte sørgende mennesket. Dette fordrer at hjelpere må være i det konkrete. Det fordrer at den som er involvert i forhold til den andre gjør dette i et forsøk på å fortolke og forstå ut fra den andres situasjon. Den danske teologen og filosofen Knud Eiler Løgstrup sier: «...uden følelse, ingen forståelse. Al forståelse, al tænkning er anvist på følelsen» (21). Følelsens forståelse kan sammenlignes med en horisont som åpner seg, og innbyr til å følge med i den andres verden, gå ham seende-lyttende i møte, som Martinsen (1) skriver. Forhold som åpenhet og nærhet, gjelder i en hver kommunikativ sammenheng, men også en distanse. Distanse er forutsetningen for nærhet. Som hjelper blir en berørt. Innbildingskraften, å tenke seg inn i andres ståsted, bidrar til at en i omsorgen og hjelpen kan komme frem til hvordan noe forholder seg i verden.

Absoluttering av fagverdenen er samtidig å tildekke dagligverdenen og dermed se bort fra den konkrete erfaring. For å hindre dette kreves at fagverdenen må ha fotfeste i dagligverdenen. Som hjelper må en være deltagende tilstede i den etterlattes uttrykte livsforståelse. Martinsen (1) tydeliggjør dette når hun viser til det sansende seende øyet som en fenomenologisk forståelsesmåte og det registrerende øyet som en naturvitenskapelig tenke-

måte i vekselvirkning. Det sansede og seende øyet er et deltagende oppmerksomt øye. Dette øyet forsøker å finne ut hvordan det vi har felles (for eksempel det å sørge), viser seg på variert vis i hver enkelt situasjon. Og derfor kan det sansende og seende øyet ikke trekke seg ut av situasjonen det er i, men ser den andre som den andre. Det registrerende øyet derimot, har trukket seg ut av situasjonen. Dette øyet stiller seg i en utenforposisjon, opptatt av å se etter og trekke ut felles kjennetegn for å ordne disse under et på forhånd definert begrep eller klassifikasjon. Øyet som registrerer abstraherer fra den konkrete sammenhengen og ser etter likheter som kan innordnes et felles begrep. Dette øyet underslår den varierte forskjelligheten. For det sansende deltagende øyet derimot, viser det som er felles seg i en uendelighet som stadig henviser og varierer på en slik måte at vi aldri kan låse det i og til en klassifisering, for det er alltid noe mer som knytter seg til personen ut over objektiviteten.

Sorg som personlig erfaring

Den erfaringsnære fenomenologiske tenkemåten er ikke til å komme utenom. Et helhetlig syn på mennesket der kroppen er både det bio-kroppslige, det eksistensielle og logos, er langt mer omfattende enn en naturvitenskapelig rasjonalitet fastholder. Det vil kunne betegnes som et etisk-faglig mistak når synlige mål, det observerbare, blir en rådende referanse og utgangspunkt i omsorg og hjelp. I arbeidet der en søker å forstå noe ved andre mennesker, vil deltakelse og fortolkning være sentralt. Opplevelser og erfaringer kan ikke observeres og registreres som naturfenomen. Vi *ser* ikke opplevelser og erfaringer som fakta eller sansedata, men de *berører oss* og de må *tolkes*. Det er gjennom den andres fortelling og uttrykk vi har tilgang til opplevelsen og forståelsen.

I den objektive verdens grunninnstilling er visse perspektiv låst fast, derfor må vi vende om til det vi har oversett. Når vi stiller øyet i sansningens tjeneste er ikke øyets makt innskrenkende overfor den andre. Denne omvendelsen, det å komme livet på sanset hold, er det fenomenologien som filosofisk bevegelse arbeider med, fremholder Martinsen (2). Når oppmerksomheten og hjelpen rettes mot sorg som livsfenomen, må det faglige skjønn spille en sentral rolle. En tilnærming som er tuftet på en fenomenologisk tenkemåte der sorg som livsfenomen står sentralt, åpner for muligheter til å ta med den andres ståsted og unike erfaring. Dette er en forskjell fra en klassifisering av sorg der det legges standardiserte intervensjoner til grunn i den kliniske praksis.

Depresjons-, stress- og sorgfaseteorier kan bidra med orienterende kunnskap. I seg selv eller som enerådende har slike teorier betydelige begrens-

ninger. Når klassifiseringens begrensninger overses, overses også den sørgendes erfaring og sorg. Det er derfor en ikke kommer utenom den erfaringsnære fenomenologiske tenkemåten og en klinisk praksis som bygger på det faglig skjønnet. I denne forbindelse har vi rettet søkelyset på hvorledes disse ulike perspektivene åpner for hva som ses og vektlegges i sorg og hvorledes ulike perspektiver medfører en ulik innstilling og tilnærming i en klinisk praksis som omhandler personer i sorg.

Litteratur

1. Martinsen K. *Care and vulnerability*. Oslo: Akribe, 2006.
2. Alsvåg H. Philosophy of caring. I: Tomey AM, Alligood MR (eds.) *Nursing Theorists and their Work*. Philadelphia: Mosby Elsevier, 2006, 167–90.
3. Stroebe W, Stroebe M. *Bereavement and Health. The Psychological and Physical Consequences of Partner Loss*. New York-Sidney: University Press, 1987.
4. Stroebe M, Schut H. The dual process model of coping with bereavement: Rationale and description. *Death Studies* 1999; 23: 197–224.
5. Lindemann E. The Symptomatology and Management of Acute Grief. *American Journal of Psychiatry* 1944; 44: 101- 141.
6. Lindemann E. *Beyond Grief: Studies in Crisis Intervention*. New-York: Aronson, 1979.
7. Parkes CM. *Bereavement: Studies of Grief in Adult Life*. London: Penguin, 1986.
8. Furnes B. *Å skrive sorgen – bearbeidelse av sorg. Prossessorientert skriving i møte med en fenomenologisk språkførståelse. En hermeneutisk fenomenologisk studie av skriving som sorgbearbeidelse hos etterlatte*. Doktorgradsavhandling. Bergen: Det medisinske fakultet, Institutt for samfunnsmedisinske fag, Seksjon for sykepleievitenskap, Universitetet i Bergen, 2008.
9. Delmar C. *Tillid & Magt. En moralsk utfordring*. København: Munksgaard, 1999.
10. Delmar C. The Phenomenology of life phenomena – in a nursing context. *Nursing Philosophy* 2006; 4: 235–246.
11. Attig T. Relearning the world: Making and Finding Meanings. I: Neimeyer RA. (ed.) *Meaning Reconstruction & the Experience of Loss*. Washington DC: American Psychological Association, 2001, s. 33–55.
12. Neimeyer R A. Meaning, Reconstruction & Loss. I: Neimeyer RA. (ed.) *Meaning Reconstruction & the Experience of Loss*. American Psychological Association, Washington DC, 2001, s. 1–13.
13. Strandmark M, Hedelin B. Phenomenological Methods reveal an inside perspective on health and ill health. I: Hallberg LRM (ed.) *Qualitative Methods in Public Health Research*. Lund: Studentlitteratur, 2002, s. 71–100.
14. Priest S. *Merleau-Ponty*. New York: Routledge Taylor and Francis, 1998.
15. Skjervheim H. *Deltakar og Tilskodar og andre essays*. Oslo: Aschehoug, 1976.
16. Ekeland TJ. Evidensbasert behandling: kvalitetssikring eller instrumentalistisk mistak. *Tidsskrift for Norsk Psykologforening*, 1999; 36: 1036–1047.
17. Hellesnes J. *Om Hans Skjervheim*. Oslo: Det Norske Samlaget, 1999.

18. Alvsvåg H. The nurse's learning through the patient's encounter with death. *Klinisk sygepleie* 2008; 22: 5–14.
19. Alvsvåg H. *Sykepleie - mellom vitenskap og pasient*. Bergen: Fagbokforlaget, 1997.
20. Skjervheim H. *Filosofi og Dømmekraft*. Oslo: Universitetsforlaget, 1992.
21. Løgstrup KE. *Vidde og prægnsans*. København: Gyldendal, 1976.

Bodil Furnes
Førsteamanuensis, dr. polit.
Institutt for helsefag
Universitetet i Stavanger
N-4036 Stavanger
bodil.furnes@uis.no

Kari Martinsen
Professor
Institutt for helse og sosialfag
Høgskolen i Harstad
N-9480 Harstad/
Haraldsplass diakonale høyskole
N-5009 Bergen
kari.martinsen@hib.no