

# En något högre visa

**D**etta är några reflexioner över läkaryrkets risker, möjligheter och glädjekällor. Stycket är skrivet strax efter murens fall, när man upptäckte hur illa det stod till med skogarna i Östeuropa. Det är också skrivet efter en period av arbete med svåra smärtpatienter där sällskapet inte sällan förde mig nära Styx och Karon.

När jag själv läser det i dag känns det väl något övermaga idealistiskt, men jag vill inte ändra på något, så här var det som det kändes. Jag kommer osökt att tänka på Alf Henriksons »Alfabetets användning anar aporna aldrig«, bokstaven F, sista raden: Fundera flitigt. Försök förstå.

Det fångar hur som helst en hel del av den viljan att göra gott, att hjälpa till, som ändå går igen hos dem som väljer det här härliga yrket. Många gånger har jag stigit upp trött och utschasad eller gått direkt från jouten till en ny arbetsdag. Men det har aldrig skett utan intresse för, och nyfikenhet på, vad den nya dagen skulle erbjuda. Det har varit en spännande resa.

Det här handlar om kärleken till medmänniskorna och viljan att söka effektiva sätt för att kunna hjälpa. Det är klart att det krävs en sorts mod till att följa med djupt in i en förtvylad sjukhistoria. Har man upplevt mycket ensamhet i sitt eget liv, tror jag det underlättar. Har man blivit övergiven, får man en sorts förtvylans mod just i den erfarenheten, som man bär med sig. Man förlorar respekten för ensamheten.

Jag har många gånger undrat över hur det kommer sig att jag gillar folk över huvud taget, folk kan ju vara så tanklösa och elaka, så arroganta och överlägsna. Men jag gör det i alla fall, jag tycker om människor.

Tanken att vi interagerar med vår omgivning är fullt ut accepterad när det gäller naturen i övrigt, när det gäller biologin i stort. Att skogen står död efter en långvarig malträtering i form av industriella utsläpp i luft och vatten, detta står alltmer klart.

Men den försurande effekten av en negativt verkande patientkontakt är mer okänd, för att inte säga misskänd, ibland förnekad. Och detta inom den medicinska professionen, där den största kompetensen borde finnas.

Ändå är analogin med de öde, livlösa skogsdungarna i Öst- och Mellaneuropa och den fullt utvecklade smärtpatienten, med sitt innehållslösa, förtvinnade personliga liv, slående. En förödande terapeutisk kontakt lämnar efter sig det smärtande nervsystemets tomma, vissnade grenar på en stel, livlös stam som avtecknar en skrämmande naken siluett. Dessa träd, denna trädunge, kräver en mjuk, smekande hand, någon med oändligt tålmod som kan ta emot all bitterhet, berättelserna om svikna förhoppningar och oppfyllda löften. Någon som kan känna, och vill känna, de oerhörda förödmjukelserna, någon som vill bli ett med patientens lidande, som vill dela det, som törs dela det. Ty detta är vägen ut ur det ensamma, stelt stereotypa, förkrympta liv som smärtpatienten lever. Det är ett liv i lidande med litet utrymme för glädje, den får inte plats för smärtans skull. Patienten söker men finner ingenting, om han inte träffar på det mod, den hängivenhet, i vilken också ligger en tro. Nämligen en tro på, att bakom patientens

**En förödande terapeutisk kontakt lämnar efter sig det smärtande nervsystemets tomma, vissnade grenar på en stel, livlös stam som avtecknar en skrämmande naken siluett.**

oförmåga, uppenbara kapitulation, uppenbara defoliering, finns en levande människa med alla sina möjligheter. Om livet erkänns, observeras, påpekas, kan man också se dess mångformighet, dess oändliga möjligheter och gränslöshet. Allt finns där, det gäller att peka på det, att hjälpa patienten att se sin egen förmåga, sin egen möjlighet att göra sitt liv större. Att se livet i sig själv.

För att komma dit måste patienten se sig som han är nu, avlövad, bar, naken, hur han har blivit, hur litet liv han ger uttryck för, hur litet han lever förutom i smärta. Det innebär att även den som sitter bredvid måste följa med dit där patienten är. Detta kräver dock patientens tillåtelse, det är ett privilegium som patienten kan ge den som inte fördömer, som tillåter och accepterar och som har tid. Du måste gå dit där patienten är, vill du inte det får du heller



inte följa med, du kommer aldrig dit.

Detta är smärtsamt för patienten och för terapeuten, det är en annan smärta än den patienten söker för i första omgången, men oftast nära relaterad till den. En del – rätt många av oss – är tilltufsade från början, har en preformrad typ som lämpar sig gott för fortsatta förödmjukelser, för att låta sig utnyttjas, för att avlövas.

De passar ofta som handen i handsken i sjukvårdens system där människan behandlas som en ansvarslös »värdtagare«, utan egna möjligheter. Denna värden strävar att vara heltäckande, att täcka alla behov, alla sjukdomsformer och svagheter. Patienten är bristfällig, felande. Han ska ta emot, hans egna resurser negligeras, de frågas inte efter, han ska slussas genom en fullkomnad sjukvårdsapparat mot den fullkomliga inkompetensen i slutändan. På flera plan verkar den förnumstiga, ansvarslösa gruppviljan, uttryckt i demokratiska beslut på rikspolitisk och landstingsnivå, nedbrytande och demoraliserande på den enskilde.

Ty den unika individen passar inte någonstans in i ett genomsnittsanpassat system. Något genomsnitt existerar inte, det är något överkligt på personnivå.

Att vi kan räkna ut ett medelvärde för en grupp med avseende på till exempel läkningstiden efter ett visst ingrepp, betyder aldrig att vi har rätt att förvänta oss att en enskild människa har ett läkningsförlopp som är genomsnittligt. Ändå dominerar en stor del av vårt medicinska praktiska tänkande just av detta, att relatera en enskild patients förlopp till det som är vanligt vid den

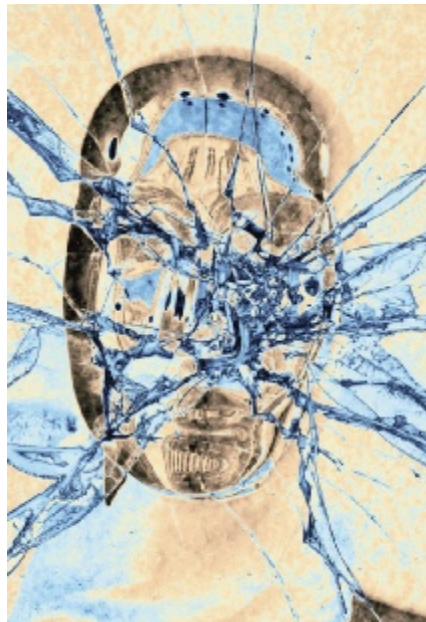
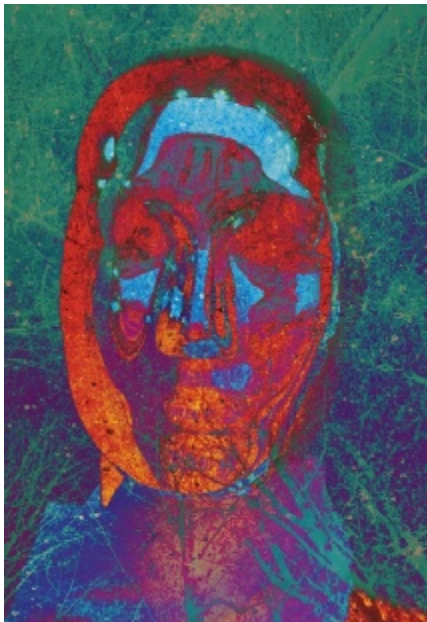


Foto: Colourbox

Patientens smärta värker sig in i vardagen och gör livet mindre och mindre. Det gäller för läkaren att uppfatta den utsatthet och det behov av lindring som finns hos varje individ.

operationen. Ingen individ passar in i ett sådant system.

Detta må vi alla i vården ha klart för oss och anpassa våra ansträngningar efter. Varje människovarelse har ett unikt liv och en unik vilja som han kan uttrycka, given rätt miljö, rätt uppmuntran och den rätta tilltron. Det är denna utmaning vi i vården måste leva upp till. Låter svårt men är det inte, om vi bara lyssnar. Vad vill patienten? Vad säger han? Hör på! Detta tar tid, ibland mer och ibland mindre. Utan tid alltså ingen kvalitet och inga resultat med kvalitet.

För några är tiden kort när det gäller att tala om vad jag själv vill, vad jag har för åsikter, vilka råd jag vill ge – men lång när det gäller att lyssna på vad den andra vill. Kanske är det speciellt så, när de andra uttrycker sin smärta. Detta är nämligen smärtsamt även för mig, det tar tag i min egen smärtpotential, den möjlighet till outhärdlig smärta och outhärdligt lidande som jag själv bär på. Som vi alla bär på i kraft av att vi lever, att vi är levande människor, människovarelser. Omnipotensen, den dolda förmågan, gåvan, begåvningen för att lida med patienten gör det plågsamt att umgås med smärtpatienter. Tiden kan bli lång i detta sällskap.

Allright, vänta, lyssna, koppla av när du inte orkar längre, lita på din intuition, din gut feeling, din egen omnipotens. När de riktiga upplysningarna kommer, de upplysningar eller uppgifter som får dig att förstå patienten, får dig att förstå hur han är, då finns du där, och du vet att nu är det verkligheten, nu

är det en avslöjande hållning eller attityd, ett förhållande, ett mönster, ett symptom. Du vet det, du känner det, för det finns hos dig själv. Det kommer förr eller senare, hur stickig, hur motbjudande, hur äcklig patienten än ter sig. Bara du är klar över att det kommer, att du har förmågan att se det, fatta det, så finns det ingen anledning till oro, du är trygg i din förvisning. Man tror på sig själv och på patienten.

Ögonblicket när du får insikt i patientens problematik, när du kan se världen på samma sätt som patienten, kan liknas vid när någon kommer in i ett rum med en rosenbukett, tar av papperet och doften strömmar ut i rummet! Det är också det ögonblick din ovilja, din mistro mot patienten släpper för gott.

**Ögonblicket när du får insikt i patientens problematik, när du kan se världen på samma sätt som patienten, kan liknas vid när någon kommer in i ett rum med en rosenbukett ...**

Första steget är att börja lyssna på människor, lyssna på vad de säger, att vara intresserad och att visa att du är intresserad. Blygheten är ett hinder, den måste betvingas, ty är du för blyg blir du otydlig. Men detta är egentligen inte svårt, för man börjar med att lyssna. Ditt intresse och din goda vilja tar ingen fel på.

Det är inte svårt, för människor är fascinerande, unika, mångfacetterade

och otroliga, ja verkligen värda att lyssna på, värda din tid. När du lyssnar blir det verkligen fråga om kvalitetstid, det är ingen bortkastad tid, du lär dig något varje ögonblick. Du får mer ju mer du lyssnar, ju mer intresse du visar – du får ett rikt eget liv. Ju bättre tid du tar på dig, desto djupare blir din terapeutiska kontakt, desto mer terapeutisk blir din kontakt. Det är en fråga om uppmärksamhet och disciplin från din sida i början, innan du blir tjugad och förförd av detta förhållningssätt. Och av dina patienter, dessa som gått igenom så mycket, som har så mycket erfarenhet av sjukdom, som legat vakna så många nätter, som upplevt så mycket ensamhet (detta är skrämmande), en ensamhet i smärtupplevelsen.

Men du finns där, du kan bekräfta smärtupplevelsen genom att acceptera den, inte ifrågasätta den, ta in den, dela berättelsen, återgivandet av den; därmed löser du patienten litet från hans ensamhet, en ensamhet han pressats in i genom vana eller vantro, tro på auktoriteter. Auktoriteter som läkare, sjuksköterskor, vuxna, föräldrar, lärare, politiker, professorer, ideologier.

Kanske blev det så genom våldförande på patienten under barndomen, av föräldrar eller lärare, dessa allsmäktiga som har absolut makt över barnen i kraft av barnens kärlek till just föräldrar framför andra. Därmed är det oerhört lätt för de mäktiga att skada den blivande människan och göra henne mottaglig för fortsatt skadlig påverkan. Dålig självkänsla, dåliga skolprestationer, dålig arbetstillfredsställelse, litet liv, liten glädje, liten makt. Men låt inte dessa yttre symptom och tecken lura dig.

Allt finns där, även hos den mest misshandlade, om än förträngt till en avkrok av personligheten. Om du slår an de rätta strängarna, får du ett rent ackord. Var ihärdig, lyssna. Ingen tar fel på den goda viljan, om den finns där – och det gör den – hos oss alla.

Fundera flitigt. Försök förstå.



**ROLF NILZÉN**  
leg läkare, Hudiksvall  
rolf.nilzen@telia.com