

Forstår du meg doktor?
Nidaroskongressen -03

Eivind Meland

Nærhetsetikk

- Nærhetsetikken - jeg er et medmenneske
- Emosjonell kompetanse som tidlig grunnlegges
- Grunnleggende for all annen etisk kompetanse
- Barmhjertighet – hva er det
 - Støtte og omsorg?
 - Bidra til at den andre kan lykkes med sitt livsprosjekt

Knud Løgstrup og den etiske fordring

- Nærhetsetikk men også andre etiske dimensjoner (også det økologiske)
- Avhengig av medmennesker - mitt livsprosjekt kan bare lykkes når medmennesker lykkes (empiri)
- Vi deler et menneskelig grunnvilkår med våre pasienter ved at livene våre er skjenket til oss - takknemlighet som grunninnstilling i livet (etisk valg)

Knud Løgstrup og den etiske fordring, forts...

- Suverene livsytringer - det er tilstede og kommer spontant hvis vi evner å bli som barn
- Å hjelpe betyr ikke det samme som å behage
- Medmenneskelig interesse, men også frimodighet
- Lege og pasient møtes som moralske aktører med tydelighet

Et systemisk og narrativt alternativ

- Min historie er ødelagt, doktor, kan du hjelpe meg å bedre den?
- Ikke alternativ til, men innbefatter biomedisinen
- behandleren som medforfatter i pasientens nye og bedrede historie
- Interesse og frimodighet
- Stimulere til ulike perspektiv

Narrativ medisin – noen sentrale begrep

- *Konversasjon*: Den gjensidige deltagelse i samtalen er terapien. Slike nye historier vil *også* ha et biomedisinsk innhold
- *Nysgjerrighet og nøytralitet*: Lytt til hva pasienten sier og ikke til hva du tror han mener!
Fordomsfritt ståsted: Not-knowing. Nysgjerrighet og aksept overfor ens egne reaksjoner så vel som pasientens reaksjoner og fortolkninger
- *Flertydighet*: Historien befinner seg på mange plan og kan utvikles langs ulike akser

Narrativ medisin – noen sentrale begrep

- *Sirkularitet*: Å følge pasientens historie med interesse og nysgjerrighet. Å stille spørsmål som bringer begge i stand til å se helseproblemet fra andre synsvinkler: Jeg forstår du er bekymret – hvem andre er bekymret? Hva mener NN om dette? Hvilken innvirkning har det på deg? Hva hendte i livet ditt på det tidspunkt? Hvilke sammenhenger ser du? Hva er du mest bekymret for – hva er verstefalls-scenariet? Hvordan ser dette ut om du går ett år fram i tid?

Narrativ medisin – noen sentrale begrep

- *Kontekst*: Anerkjenne kontekstuelle faktorer: feks den medisinske (“jeg forstår at det viktigste for deg er å få klarhet ved en medisinsk undersøkelse”). Eller familiære (“Hva sier familiemedlemmer?”, “hvem i familien har du det mest fortrolige forhold til?”) Eller dagliglivet: “Kan du fortelle om en vanlig dag hva du gjør fra du står opp om morgenen til du legger deg om kvelden?”

Helseparadokset

- Dess bedre helsa blir med objektive mål, dess verre blir den subjektivt opplevde helse
- Dess mer potent helsevesenet blir, dess verre blir den subjektivt opplevde helse

Generelle og spesifikke helsefremmende faktorer

Generelle faktorer

Omsorg og relasjon

Respekt

Mening

Kjærlighet

Inverst forhold(?)

Spesifikke faktorer

Behandling av sykdom

Risikofokusert helseinformasjon

Sannhet

Etiske overveielser

- Den overdrevne empati: besmittelsen

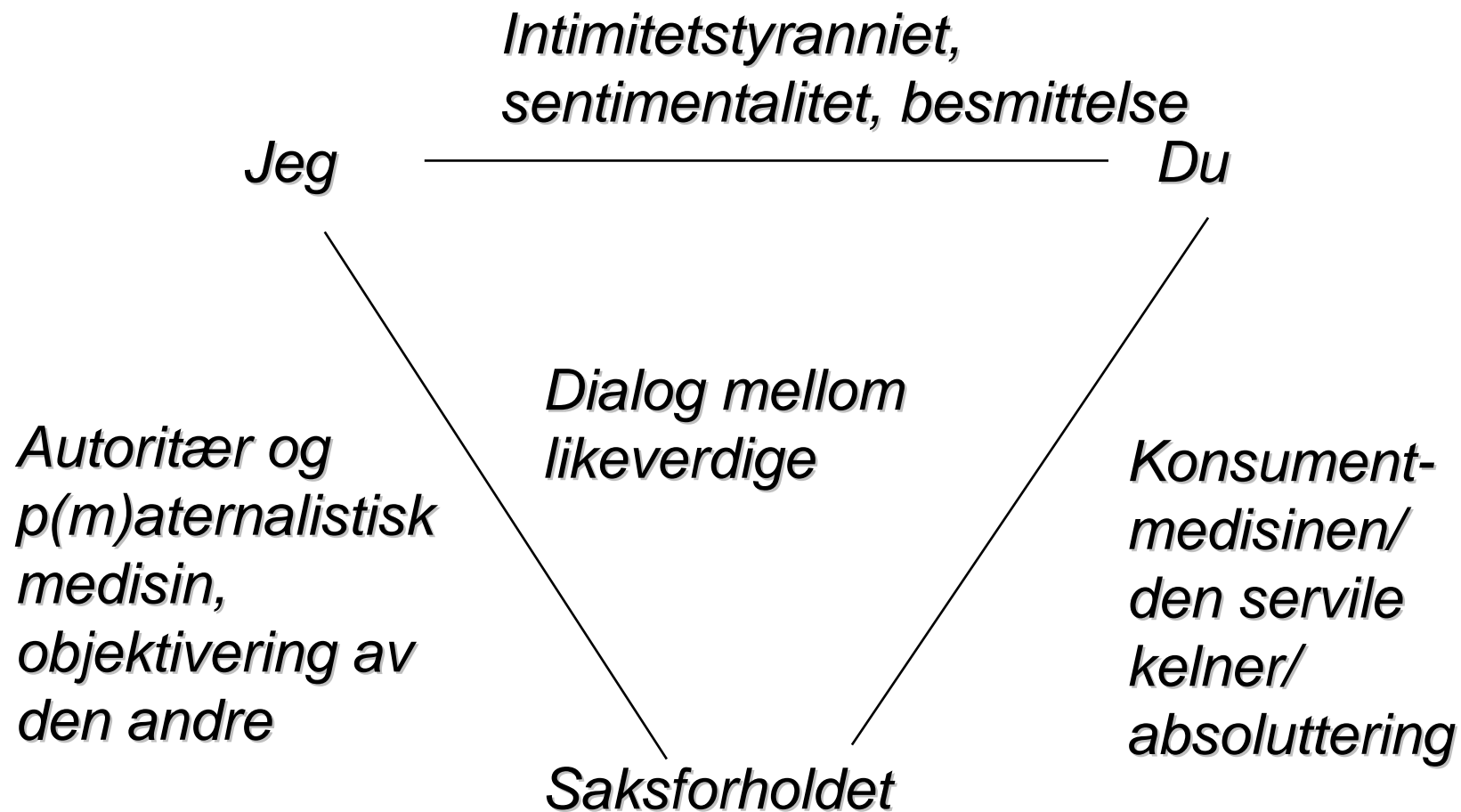
Etiske betenkeligheter med overdreven godhetsiver

- Velferden er blitt sin egen fiende
- Utvikling av og forsterkning av sosiale identiteter med kronisk utilstrekkelighet
- Erstatning, støtte og avhengighet til fortrenghet for mestring og kompetanse
- Kampen om offerrollen og ”empati” i beste sendetid

Etiske betenkeligheter, forts..

- Triangulering/ demonisering av tredje part
- Aksentuering av konfliktnivå pga gjensidig objektivering
- Dialogen erstattes av diagnosen(e) - man snakker OM og ikke MED
- Egosentrisme og redusert empatievne

Jeg, du og saksforholdet - likeverdige dialog



Felles trekk ved all virksom behandling

	Likhet	Ulikhet
Relasjon	Empati	Omsorg
Innhold	Vise at du forstår pasient	Befordre ny kunnskap, ny kompetanse

Anbefalt lesning

- John Launer: Narrative based primary care
- John Nessa: Medisin og eksistens