

**Tone Haugs**

# **Kampen for enheten mennesket**

En omsorgsvitenskapelig studie av mennesket i det  
utålelige





## Tone Haugs

Född 1955

### Tidigare studier och examina

Statsautorisert fysioterapeut v/ Statens Fysioterapiskole i Bergen 1980

Psykologi grunnfag 1976 og Sosiologi mellomfag 1985 v/ Universitetet i Bergen

Can. Polit. I helse og sosialpolitikk 1990 v/ Universitetet i Bergen

Praktisk -pedagogisk utdanning 1992 v/ Stavanger lærerhøgskole

Fire års studier i Integrativ terapi ved EAG/FPI (Tyskland) og Norsk Forening for Integrativ terapi.

Ansatt som universitetslektor ved Det Samfunnsvitenskapelige fakultet, Universitetet i Stavanger

Forsidebilde: Ivar Raa Langvik, Fyrlykt, Fjøløy, tegning.

Baksidebilde: Arvid Helgøy, Balanse, Stadt, foto

Åbo Akademis förlag

Tavastgatan 13, FI-20500 Åbo, Finland

Tfn +358 (0)2 215 4793

E-post: [forlaget@abo.fi](mailto:forlaget@abo.fi)

Försäljning och distribution:

Åbo Akademis bibliotek

Domkyrkogatan 2-4, FI-20500 Åbo, Finland

Tfn +358 (0)2 -215 4190

E-post: [publikationer@abo.fi](mailto:publikationer@abo.fi)

# KAMPEN FOR ENHETEN MENNESKET





# Kampen for enheten mennesket

En omsorgsvitenskapelig studie av  
mennesket i det utålelige

Tone Haugs

Åbo Akademis förlag | Åbo Akademi University Press  
Åbo, Finland, 2022

## **CIP Cataloguing in Publication**

**Haug, Tone.**

Kampen for enheten mennesket :  
en omsorgsvitenskapelig studie av  
mennesket i det utålelige / Tone  
Haug. - Åbo : Åbo Akademis förlag,  
2022.

Diss.: Åbo Akademi. - Summary.  
ISBN 978-952-389-034-3

ISBN 978-952-389-034-3  
ISBN 978-952-389-035-0 (digital)  
Painosalama Oy  
Åbo 2022

# Forord

Det er i en underlig tid jeg slutfører arbeidet med denne avhandlingen som omhandler mennesket i det utålelige. Det er et arbeid som startet med en undring over et spesifikt omsorgs arbeid. I den siste tiden, med koronapandemi og krig i Europa, er det universelle i problemstillingen blitt tydeligere for meg. Tiden som forskerstudent ved enheten for vårdvetenskap, Åbo Akademi, har vært en dannelsesreise. Studietiden har krevd hardt arbeid, men først og fremst har den gitt glede og mange minnerike opplevelser. De unike og berikende forskningsseminarene med Professor Eriksson i den første studietiden, betydde så mye for meg at de lange og strevsomme reisene fra Stavanger til Vasa fort ble glemt. Det er i dyp takknemlighet for studietiden ved Åbo Akademi at jeg nå avslutter skriveprosessen med min doktoravhandling.

En spesiell takk til ACT- teamet ved Jæren DPS for et lærerikt samarbeid gjennom 10 år. Det samarbeidet frambrakte den undring som inspirerte utviklingen av avhandlingens forskningsspørsmål. Jeg vil især takke de ni forskningspersonene fra ACT/FACT-team i tre norske byer, som har delt sine arbeidserfaringer og tanker med meg, og på den måten gjort det mulig å utforske de sentrale forskningsspørsmålene som denne studien springer ut fra. Deres bidrag verdsettes høyt og jeg håper at jeg har ivaretatt den erfaringskunnskap de har delt med meg på en verdig måte.

Jeg er svært takknemlig for den kloke og tålmodige veiledningen jeg har fått av mine to veiledere Professor Camilla Koskinen og Professor Emeritus Dagfinn Nåden. Helt fra jeg famlet i blinde og forsøkte å forklare hva jeg ønsket å forske på, og gjennom hele forsknings- og skriveprosessen, har de lyttet og stilt kloke spørsmål som har hjulpet meg videre. De støttet da det røyntet på, motiverte og dyttet vennlig da det var nødvendig. I siste fase og under ferdigstillingen av avhandlingen har Camilla gitt uvurderlig hjelp med både faglige, praktiske og tekniske utfordringer og Dagfinn hjalp meg med språket da fortvilelsen over språkgranskningen var som størst. Tusen takk, jeg kunne ikke fått bedre veiledere enn dere.

Jeg vil takke opponenter og granskere av avhandlingen underveis i skriveprosessen og i sluttfasen. En stor takk til Kari Thorkildsen som var opponert på sluttgranskningen og ga nyttige innspill til det videre arbeidet. Især vil jeg takke mine eksterne granskere Professor Charlotte Delmar og Docent Lena-Karin Gustafsson for grundig vurdering og tilbakemelding på denne avhandling.

Jeg står selv ansvarlig for resultatet av denne studien, men er takknemlig for alle innspill og tanker jeg har fått underveis fra medstudenter i forskerutdanningen ved Åbo Akademi, fra kolleger og alle som har tatt seg tid til å lytte til mine ideer og har delt sine tanker med meg. Tusen takk til Solveig Landa som hjalp meg med å utforme figur. 6 og for refleksjoner underveis i skriveprosessen. Takk også til Torhild F. Jacobsen som leste korrektur og kom med nyttige kommentarer. Nina, Grethe, Kari, Venke og Turid Anita vil jeg takke for fellesskapet vi har hatt under studietiden ved Åbo Akademi. Refleksjonene over fag og livet i *den røde salong* etter lange studiedager, mye latter, shopping og gode måltider som vi delte, gjorde hver reise til Vasa til en fest.

Institutt for sosialfag ved Universitetet i Stavanger har gitt meg studietid og støtte til reiser. Både instituttets ledelse og kolleger har gitt oppbakking underveis. Stig Hellenen har vært en lyttende og solid støtte i administrasjonen og Rutt Bengtson har avlastet meg med arbeid når det har toppet seg. Ingvill Hovlund, Inger Cecilie Rise og Anita Madland har i ulike perioder vært kolleger på videreutdanningen i profesjonsveiledning, og samarbeidet med dere og alle faglige diskusjoner har vært viktige og inspirerende. Magritt Lundestad har ikke bare vært medstudent i psykoterapistudiet, men også en kjær kollega i en periode og verdens beste reisefølge på skriveuker i inn og utland. Psykolog Knut Ueland har gitt meg verdifull støtte, og utfordret meg gjennom egenerapi i psykoterapiutdanningen og refleksjoner over livets utfordringer. Tusen takk til dere alle.

Oppvekstfamilien ga meg en trygg bakgrunn for å utforske verden. De verdiane jeg fikk med meg fra mormor, morfar og mor jeg er uendelig takknemlig for. Marta og Bodil var min familie i studieårene da vi delte leilighet. Alle gode samtaler med dere, fetter Stig og mine andre gode venner har betydd noe for prosessen i dette arbeidet. Takk kjære Arvid for at du får meg til å le når det akademiske alvoret tar overhånd og for at du er blitt en verdifull støtte i livet.

Elen, Karen og Jørgen, etter at dere kom inn i livet mitt er ingenting viktigere for meg. Dere utfordrer meg på ulike vis og det å være mor for dere er livets største gave. Jeg er også takknemlig for at dere har brakt Bjørn, Robert og Muazzes inn i familien. I mars i år kom et nytt under, lille Henrik, til verden. Det bidrar til at det kjennes veldig riktig å avslutte arbeidet med doktoravhandlingen nå. Det har vært gode og rike år som forskerstudent, men der er en tid for alt. Nå ser jeg fram til åpne helger, ferier og mer tid sammen med dere som er selve livet.

Stavanger 31 oktober 2022

*Tone Haugs*



*Jeg ønsker å dedikere denne avhandlingen til ACT  
teamet ved Jæren DPS og alle dere omsorgsgivere  
som daglig utfører et særdeles avansert, og ofte  
nesten usynlig, omsorgsarbeid i møte med de mest  
sårbare mennesker i samfunnet.*



# Abstrakt

**Tone Haugs, 2022: Kampen for enheten mennesket. En omsorgsvitenskapelig studie om å være menneske i det utålelige.**

Veiledere:

Professor Camilla Koskinen, Universitetet i Stavanger; Docent Åbo Akademi.

Professor Emeritus Dagfinn Nåden, OsloMet – storbyuniversitetet; Docent Åbo Akademi.

Studiens tema vokste fram gjennom en undring over hva som gjør at noen klarer å gi omsorg i krevende omsorgssituasjoner innen psykisk helse og samtidig opprettholde egen helse over tid. Undringen som startet i omsorgspraksis, ble utvidet til å forstå mennesker som av ulike årsaker står i en utålelig tilværelse og likevel er i stand til å opprettholde sin helse.

Hensikten med studien er å søke ny forståelse for hva det er å stå i og opprettholde sin enhet som menneske i en utålelig tilværelse.

Det teoretiske perspektivet er knyttet til Erikssons caritative omsorgsteori og de omsorgsteoretiske begrepene, ethos, enheten mennesket, helse og lidelse. Dertil vies især kroppen oppmerksomhet. Studiet har en hermeneutisk metodologi basert på Gadammers hermeneutiske tradisjon. Det kvalitative metododesignet er bygget opp av tre delstudier. Den første delstudien har forskningssamtaler som metode. Samtalene tok utgangspunkt i et individuelt arbeid med et kroppskart, som er designet av Petzold og Orth. Forskningspersoner var ni omsorgsgivere innen psykisk helse. Samtalene ble analysert og tolket ut fra Kvale og Brinkmanns kvalitative metode. Datamaterialet for den andre delstudien var en tekst fra Karl Ove Knausgårds litteratur, *Om våren*. Datamaterialet for den tredje delstudien var en tekst fra Baruch de Spinozas verk *Etikk*. Den kvalitative metoden for andre og tredje delstudie var hermeneutisk lesing tolket ut fra Koskinen og Lindström. I samsvar med den hermeneutiske metodologien fører resultat fra delstudiene til ny forståelse og tolkningsantagelser i relasjon til mennesket. Bevegelsen fortsetter med at tolkningsantagelsene fra delstudiene tolkes sammen. Denne tolkningen resulterte i fem meningsbærende temaer: *Utålelig væren gjenkjennes i menneskets kamp for det vanlige livet, Enheten mennesket opprettholdes i utålelig væren når mennesket anerkjenner kroppen som sjelens vokter, Enheten mennesket*

*oppretholdes i utålelig væren gjennom kunsten å skape seg selv, Enheten mennesket opprettholdes i utålelig væren gjennom søken etter å møte seg selv og Enheten mennesket opprettholdes i utålelig væren gjennom søken etter ro i seg selv.* Resultatet gestaltet i form av en teorimodell.

De fem meningsbærende temaer diskuteres i relasjon til teori, begreper og tidligere forskning og resultatet fra denne diskusjonen presenteres under fire overskrifter: *Enheten mennesket opprettholdes gjennom en kamp der kroppen er veiviser, Søken etter å bli den man innerst inne er, opprettholder mennesket og gir handlingskraft, Enheten mennesket opprettholdes gjennom en styrking av det aktive følelseslivet og mellomrommet åpner for refleksjon og er livskraftens kilde i kampen for enheten.*

Studien øker forståelsen for menneskets væren i det utålelige universelt og som omsorgsgiver i det utålelige spesielt. Resultatet viser at omsorgsgivere må gjøre et krevende og komplekst indre arbeid for å klare å gi omsorg og opprettholde sin helse over tid. Kroppen som informant i menneskets selvforståelse blir framhevet. Den nye forståelsen viser viktigheten av at mennesket anerkjenner egne følelser i møte med det utålelige og betydningen av menneskets evne til egenomsorg. Betydningen av menneskets egenrefleksjon og refleksjon sammen med andre mennesker har stor betydning for helsen. Resultatene viser betydningen av at det allerede i utdanningen oppøves en særlig oppmerksomhet rundt bestemte temaer som må videreutvikles gjennom arbeidet som profesjonell omsorgsgiver.

**Nøkkelord:** Erikssons caritative omsorgsteori, hermeneutikk, Baruch de Spinoza, Karl Ove Knausgård, forskningssamtaler, hermeneutisk lesing, enheten mennesket, omsorgsgivere.

# Abstract

**Tone Haugs, 2022: The struggle for the unity of the human being. A caring science study about human being in intolerable beingness.**

Supervisors:

Professor Camilla Koskinen, Universitetet i Stavanger; Dosent Åbo Akademi.

Professor Emeritus Dagfinn Nåden, OsloMet – storbyuniversitetet; Dosent Åbo Akademi.

The study's theme emerged through a wonder about what makes someone able to provide care in demanding care situations within mental healthcare, and at the same time maintaining their own health in the long run. The wondering that started in care practice was expanded to understand how individuals who for various reasons find themselves in an intolerable existence and yet are capable of maintaining their health.

The aim of this study is to seek a new understanding of what it is like to be and maintain one's unity as a human being in an intolerable existence.

The theoretical perspective is rooted in Eriksson's caring theory and the concepts, ethos, the unity of the human being, health, and suffering. In addition, special attention is paid to the body. The study has a hermeneutic methodology grounded in Gadamer's hermeneutic tradition of knowledge. The qualitative method design consists of three sub-studies. The first sub-study has research interviews as a method. The conversations were based on an individual work with a body map according to Petzold and Orth. Research persons were nine caregivers in mental healthcare. The interviews were analyzed according to Kvale and Brinkmann's qualitative method. The data material for the second sub-study was a text, Karl Ove Knausgård's literature, *Spring*. The data material for the third sub-study was a text from Baruch de Spinoza's work *Ethics*. The qualitative method for the second and third sub-study was hermeneutic reading according to Koskinen and Lindström. In accordance with the hermeneutic methodology, results from the sub-studies lead to a new understanding and interpretive assumptions in relation to human beings. The movement continues with the interpretive assumptions from the sub-studies being interpreted together. This interpretation resulted in five meaningful themes; *Intolerable beingness is recognized in the human being's struggle for ordinary life*, *The human*

*being is maintaining unity in intolerable beingness when recognizing the body as the guardian of the soul, The unity of the human being is maintained in intolerable beingness through the art of creating the self, The unity of the human being is maintained in intolerable beingness through the quest to meet the self, and the unity of the human being is maintained in intolerable beingness through the search for calmness within self.* The result is presented in the form of a theoretical model.

The five meaningful themes are discussed in relation to theory, concepts and previous research and the result from this discussion is presented under four headings: *The unity of the human being is maintained through a struggle where the body is the guide, The search to become who one is deep down, sustains and gives the human being the power to act, The unity of the human being is maintained through a strengthening of the active emotional life, The space in between opens up for reflection and is the source of life force in the struggle for the unity of the human being.*

The study increases the understanding of human being in intolerable being in general and as a caregiver in the intolerable in particular. The results show that caregivers must do a demanding and complex inner work to be able to provide care and maintain their health over time. The body as an informant in human self-understanding is emphasized. The new understanding that emerges shows the importance of human beings acknowledging their own feelings in the intolerable, and the importance of human being's ability to self-care. The importance of human being's self-reflection and reflection together with other people is of great importance for maintaining health. The study shows that it is important that already in education special attention is paid to some specific topics that must be further developed throughout the practice as a caregiver.

**Keywords:** Eriksson's caritative caring theory, hermeneutics, Baruch de Spinoza, Karl Ove Knausgård, research interviews, hermeneutic reading, the unity of human being, caregivers.

Ett er nødvendig – her  
i denne vår vanskelige verden  
av husville og heimløse:

Å ta bolig i seg selv

Gå inn i mørket  
og pusse sotet av lampen.

Slik at mennesker på veiene  
kan skimte lys  
i dine bebodde øyne.

Hans Børli





# Innhold

<b>Forord</b> .....	<b>v</b>
<b>Abstrakt</b> .....	<b>ix</b>
<b>Abstract</b> .....	<b>xi</b>
<b>Innhold</b> .....	<b>xv</b>
<b>1. INNLEDNING</b> .....	<b>1</b>
<b>2. TIDLIGERE FORSKNING OG LITTERATUR</b> .....	<b>5</b>
2.1 Omsorgsgivere og utfordrende omsorgssituasjoner.....	6
2.2 Resiliens og salutogenese.....	7
2.3 Det uutholdelige i relasjon til lidelse og helse.....	8
2.4 Tålmodighet er en dyd i å holde ut.....	8
2.5 Egenomsorg som grunnlag for å opprettholde sin helse.....	9
2.6 Signaler fra den levde kroppen.....	10
2.7 Det lyttende mennesket og sårbarhet.....	11
2.8 Nærvær med seg selv og andre.....	12
2.9 Sammenfatning av litteraturgjennomgang.....	13
<b>3. HENSIKT, FORSKNINGSSPØRSMÅL, DESIGN OG PROSESS</b> .....	<b>15</b>
<b>4. TEORETISK PERSPEKTIV</b> .....	<b>19</b>
4.1 Enheten mennesket og et helhetssyn på livet.....	19
4.2 Ethos, et indre rom og et hjem.....	20
4.3 Kroppen i den sømløse enheten menneske.....	20
4.4 Bevegelse mellom lidelse og helse.....	23
<b>5. HERMENEUTISK METODOLOGISK ANSATTS</b> .....	<b>25</b>
5.1 Den hermeneutiske spiral, forskningens bevegelse mellom helhet og deler.....	25
5.2 Forforståelse, forståelse, mening og tolkning.....	26
5.3 Forskningsamtalene som en dialektisk hermeneutisk prosess.....	28
5.4 Bruk av metaforer.....	28
<b>6. METODE OG GJENNOMFØRING AV DELSTUDIER</b> .....	<b>31</b>
6.1 Forskningsamtaler med ni omsorgsgivere.....	31
6.1.1 Utvalg av forskningspersoner.....	31
6.1.2 Gjennomføring av forskningsamtalene.....	32
6.1.3 Kroppskart.....	33
6.1.4 Oppfølgingssamtaler.....	36
6.1.5 Transkribering av forskningsamtaler.....	36
6.1.6 Analyse og tolkning av forskningsamtaler.....	37
6.2 Lesning og tolkning av litterær tekst og filosofisk tekst.....	38

6.2.1	Om forfatteren Karl Ove Knausgård og den litterære teksten <i>Om våren</i> .....	39
6.2.2	Om filosofen Baruch de Spinoza og den filosofiske teksten <i>Etikk</i> .....	40
6.2.3	Hermeneutisk lesning av klassiske tekster .....	41
<b>7.</b>	<b>FORSKNINGSETISKE OVERVEIELSER.....</b>	<b>47</b>
<b>8.</b>	<b>SAMTALER OG TOLKNING AV OMSORGSGIVERES ERFARINGER.....</b>	<b>51</b>
8.1	Å håndtere egne følelser .....	51
8.2	Rystende opplevelser setter seg i kroppen .....	57
8.3	Det utålelige kan bæres gjennom å tillate seg å <i>være i det</i> .....	60
8.4	Det utålelige kan bæres gjennom å tillate seg å <i>la det være der</i> .....	62
8.5	Å stå støtt i det utålelige.....	64
8.6	Mot en ny forståelse.....	70
8.7	Tolkningsantagelser.....	74
<b>9.</b>	<b>LESNING OG TOLKNING AV KARL OVE KNAUSGÅRDS LITTERÆRE TEKST.....</b>	<b>77</b>
9.1	Kampen for det vanlige liv.....	77
9.2	Selvbedraget.....	80
9.3	Parallelle virkeligheter .....	83
9.4	Kroppen som vokter .....	87
9.5	Det fullverdige liv.....	89
9.6	Mot en ny forståelse.....	91
9.7	Tolkningsantagelser.....	95
<b>10.</b>	<b>LESNING OG TOLKNING AV BARUCH DE SPINOZAS FILOSOFISKE TEKST.....</b>	<b>97</b>
10.1	Mennesket oppnår handllingskraft gjennom innsikt i sine følelser .....	97
10.2	Å kjenne seg selv gjennom kroppen.....	100
10.3	Å opprettholde sin sjelsstyrke .....	101
10.4	Om betydningen av menneskets egenkjærlighet.....	102
10.5	Menneskets største gode er å være ro i seg selv .....	105
10.6	Mot en ny forståelse.....	106
10.7	Tolkningsantagelser .....	109
<b>11.</b>	<b>KAMPEN FOR ENHETEN MENNESKET – FORTOLKENDE SAMTALE MELLOM DELSTUDIER .....</b>	<b>111</b>
11.1	Utålelig væren gjenkjennes i menneskets kamp for det vanlige livet .....	113
11.2	Enheten opprettholdes når mennesket anerkjenner kroppen som sjelens vokter .....	114
11.3	Enheten mennesket opprettholdes gjennom kunsten å skape seg selv .....	116

11.4	Enheten mennesket opprettholdes gjennom søken etter å møte seg selv .....	117
11.5	Enheten mennesket opprettholdes gjennom søken etter ro i seg selv .....	119
11.6	Ny forståelse i form av en teorimodell.....	120
<b>12.</b>	<b>DISKUSJON .....</b>	<b>123</b>
12.1	Enheten mennesket opprettholdes gjennom en kamp der kroppen er veiviser .....	123
12.2	Søken etter å bli den man innerst inne er opprettholder mennesket og gir handlingskraft.....	125
12.3	Enheten mennesket opprettholdes gjennom en styrking av det aktive følelseslivet .....	127
12.4	Mellomrommet åpner for refleksjon og er livskraftens kilde i kampen for enheten.....	128
<b>13</b>	<b>FORSKNINGENS BETYDNING I PRAKSIS OG UTDANNING .....</b>	<b>133</b>
13.1	Egen bevisst væren i omsorgsarbeidet.....	134
13.2	Egenomsorg og autenticitet.....	135
13.3	Refleksjon og egenrefleksjon i danning og praksis.....	137
13.4	Avsluttende refleksjon og videre forskning.....	139
<b>14.</b>	<b>GRANSKNING AV AVHANDLINGENS GYLDIGHET .....</b>	<b>143</b>
<b>15.</b>	<b>ENGLISH SUMMARY .....</b>	<b>147</b>
	<b>LITTERATUR.....</b>	<b>159</b>

## Figurer

Figur 1.	Studiens design.....	16
Figur 2.	Å stå støtt i det utålelige.....	73
Figur 3.	Kroppen som vokter.....	94
Figur 4.	Bevegelsen i mennesket.....	108
Figur 5.	En teorimodell for hvordan enheten mennesket opprettholdes i utålelig væren.....	121
Figur 6.	Danning i bevegelsen ro.....	132

## Tabeller

Tabell 1.	Eksempel på analyse og tolkning.....	38
Tabell 2.	Eksempel på hermeneutisk lesning og tolkning av Knausgårds tekst <i>Om Våren</i> .....	44
Tabell 3.	Eksempel på hermeneutisk lesning og tolkning av Spinozas filosofiske tekst, <i>Etikk</i> .....	45
Tabell 4.	En fortolkende samtale mellom de tre delstudier.....	112

## Vedlegg

Vedlegg 1.	Informasjon om forskningssamtalen til ledere i FACT- og ACTteam.....	164
Vedlegg 2.	Informasjonsskriv og samtykkeerklæring.....	166
Vedlegg 3.	Design for forskningssamtalen.....	168

# 1. INNLEDNING

I flere år arbeidet jeg som fysioterapeut og møtte mange mennesker som var rammet av ulykker, alvorlige skader og lidelser og som gjennom trening og hardt arbeid fant et nytt ståsted i livet. Senere har jeg veiledet profesjonelle omsorgsgivere som har opplevd rystende hendelser som innebar verbale og fysiske trusler og vold i arbeidet sitt. Som profesjonsveileder og som utdanner av ulike omsorgsgivere innen det helse- og sosialfaglige arbeidsfelt, har jeg sett mange entusiastiske studenter som etter en tid i omsorgsarbeidet har blitt sykmeldt, eller har måttet slutte i arbeidet fordi belastningene ble for store. Men jeg har også møtt mange omsorgsgivere som har stått i krevende jobber gjennom mange år og uttrykker tilfredshet. Innen rus og psykiatrifeltet veiledet jeg omsorgsgivere, blant annet i et ACT team<sup>1</sup>, som kunne si at *dette må vi bare tåle*, samtidig som de fortalte om rystende, og noen ganger farlige situasjoner i møte med alvorlig psykisk syke mennesker. Disse erfaringer danner det bakteppet som denne studien sprang ut fra. Min uro hadde i starten sin grunn i den avstand jeg registrerte mellom det som i et vanlig liv kan oppfattes som utålelig, og det jeg hørte at omsorgsgivere lot til å tåle. De menneskelige utfordringene i omsorgsarbeidet syntes ekstra store i de møter der omsorgsgiver opplevde seg krenket av pasienter.

Min nysgjerrighet ble vekket for alvor da en omsorgsgiver jeg veiledet fortalte at han var blitt truet av en pasient. Hans leder mente at profesjonelle måtte tåle slike hendelser som omsorgsgivere innen psykisk helse. På mitt spørsmål om hva det gjorde med ham å bli møtt slik av lederen, gjentok han lederens budskap og mente at hendelsen nå var historie. Noen måneder etter ble omsorgsgiver langtidssykmeldt, men valgte å fortsette i veiledning. Det ga oss en mulighet til å arbeide videre med hendelsen som kroppen hans hadde lagret. Ifølge Böhle og Sørbotten (2008) og Kirkengen og Næss (2021) husker kroppen alt, også det vi selv forsøker å glemme. Erfaring fra veiledning av denne omsorgsgiver ga meg en større bevissthet rundt kroppsminne, men også et større behov for å forstå mer om hva det er å tåle det som oppleves som utålelig.

Da jeg startet arbeidet med denne studien, var det med en forforståelse om at verbale uttrykk for det omsorgsgiverne forventer av seg selv å holde ut i

---

<sup>1</sup> ACT team ( Assertive community treatment/ aktivt oppsøkende behandling) eller FACT team er en teambasert behandlingsmodell utformet for å tilby oppsøkende, samtidige og helhetlige tjenester til mennesker med alvorlige psykiske lidelser.

omsorgsarbeidet, ofte står i en motsetning til kroppslige uttrykk for realiteten. Min forforståelse som hadde sin grunn i veiledningsmøter med omsorgsgivere gjennom mange år førte til et ønske om å få en større forståelse for omsorgsgivere som opplevde risikofylte relasjoner og rystende opplevelser.

På bakgrunn av denne forforståelse var hensikten med studien i starten å få en forståelse for det å stå i utålelige omsorgssituasjoner. Etter som arbeidet skred fram, oppsto et ønske om å få en dypere forståelse for hva som er det almenne i det er å være menneske i de situasjoner man ikke holder ut, og en undring over hva som gjør at mennesket klarer å opprettholde sin egen helse i utålelig tilværelse. Begrepet utålelig forstås ikke som en konstant, men gjenspeiler det et menneske selv til enhver tid opplever at det ikke tåler, i et gitt øyeblikk eller over tid. Studien legger til grunn et ontologisk perspektiv, det vil si at søken rettes mot menneskets væren i det utålelige. I søken etter forståelse for menneskets væren, ligger et tyngdepunkt i å forstå betydningen av kroppslige erfaringer i utålelig tilværelse. Målet er at studien skal ha betydning både for en teoretisk kunnskapsutvikling innen omsorgsvitenskap og for omsorgspraksis.

Teoretisk er studien forankret i Erikssons caritative omsorgsteori (Eriksson & Lindström, 1999, 2000, 2009; Lindström et al 2014; Eriksson, 2018). Studiens hovedbegrep er *enheten mennesket, helse, lidelse og ethos*. Kroppen som informant i menneskets bevegelse mot helse får særlig oppmerksomhet. Ifølge Eriksson (2000) må vi stille spørsmålet om hvordan omsorgsvitenskapen på en dyp og grunnleggende måte kan bidra til at mennesker opprettholder sin helse slik at de kan leve det livet som ble deres på tross av ytre og indre omstendigheter. Studien gir ansatser til å forstå hva som skjer i et menneske når det tåler det som kan oppleves som utålelig og samtidig opprettholder egen helse.

Profesjonelle omsorgsgivere har et ansvar for å ha et aktivt og bevisst forhold til seg selv og sin egen fagutøvelse (Moen, 2016). Det som motiverte til studien fra et samfunns- og utdanningsperspektiv, var at utdanningsinstitusjoner, i økende grad, har blitt kritisert for å ha for sterkt søkelys på *gjøren* og for svakt søkelys på *væren* i utdanning av omsorgsgivere. Omsorgsgivere får i løpet av utdannelsen kunnskap om hva de kan gjøre for å hjelpe andre til å opprettholde sin helse, men i mindre grad forståelse for hva som opprettholder deres egen helse. På tross av tilgjengelig kunnskap og velferd i samfunnet synes ikke menneskets forståelse for hvordan egen helse opprettholdes å være tilstrekkelig.

## **Avhandlingens oppbygning**

Avhandlingen består av 14 kapitler. I kapittel 1 beskrives min motivasjon for denne studien og den forforståelse og de tanker jeg hadde som utgangspunkt. I kapittel 2 presenteres resultat fra en gjennomgang av tidligere forskning og aktuell litteratur. I kapittel 3 presenteres studiens hensikt, forskningsspørsmål og studiens design. I kapittel 4 presenteres det teoretiske perspektiv som forskningen springer ut fra og de begreper som er mest sentrale i studien. I kapittel 5 beskrives forskningens overgripende metodologiske ansats, den hermeneutiske tilnærming som anvendes for lesing av tekstmateriale i delstudiene. I kapittel 6 beskrives forskningsmetodene, de metodiske valg og metodisk gjennomføring av forskningen. I kapittel 7 diskuteres etiske overveielser.

Kapittel 8, 9 og 10 er resultatkapitler. I kapittel 8 presenteres resultat fra samtaler med omsorgsgivere. I kapittel 9 presenteres resultat fra tolkning av Karl Ove Knausgårds skjønnlitterære tekst, *Om våren*. I kapittel 10 presenteres resultat fra tolkning av Baruck de Spinozas filosofiske tekst, *Etikk*. De tre resultatkapitler avsluttes alle med en presentasjon av tolkningsantagelser.

I kapittel 11 bringes resultat fra de tre delstudiene i dialog med hverandre. Kapitlet avsluttes med en presentasjon av tolkningsantagelser fra de tre delstudier sett i relasjon til hverandre. Tolkningsantagelsene munner ut i meningsbærende substans og til slutt i meningsbærende temaer og en teorimodell om hvordan enheten mennesket opprettholdes i utålelig væren. I kapittel 12, diskuteres den nye forståelsen og teorimodellen i lys av caritativ omsorgsteori og andre teorier. Til slutt i kapittel 13 diskuteres forskningens betydning og bidrag i den praktiske hverdag for omsorgsgivere og i utdanning av profesjonelle omsorgsgivere. Kapittel 14 er en granskning av avhandlingens gyldighet.





## 2. TIDLIGERE FORSKNING OG LITTERATUR

Beskrivelse av tidligere forskning baserer seg på artikler, bøker og doktoravhandlinger som er relevante for forskningsområdet. Litteraturreferanser i bøker og avhandlinger har også gitt et tilfang til å få en oversikt over aktuell forskning.

### Søk i databaser

Et systematisk søk etter tidligere forskning ble gjort i 2014, 2018 og 2020. Søkene ble gjort i ulike databaser: Ebscobaser; Cinahl, Academic search, Medline, Philosophers index, Soc INDEX og Sport index. Kriteriet for utvalg av artikler var at de skulle være skandinaviske eller engelskspråklige og i fulltekst.

I det første litteratursøket i 2014 var helheten mennesket og helse i fokus. Søkeordene som ble anvendt var *helse/health* i kombinasjon med *kropp/body*, *sjel/soul* og *ånd/spirit*. Religion ble utelatt fordi det ikke var av interesse for denne studien. Det viste seg at mye av forskningen som omhandlet helheten mennesket tilhørte kategorien alternativ/ komplementær medisin. Dette søket resulterte i to relevante artikler. I 2018 ble det gjort et nytt litteratursøk. I begynnelsen ble de norske søkeordene *utholdenhet* og *tilstedeværelse* anvendt, men dette søket resulterte ikke i relevante studier. Deretter ble ulike kombinasjoner av engelske søkeord anvendt, samt norske oversettelser: *Empowerment, resilience, hardiness, self-esteem, autonomy, self-concept, self-protective strategies, behavior change, self care, personal sovereignty, burn out, psychological strengths, psychological stress, psychological endurance*. Søkeordene ga noen få treff på artikler som syntes relevante og disse ble gjennomgått, men ingen av artiklene traff det som er tema for denne forskningen. Artiklene handlet i hovedsak om idrettsprestasjoner og var orienterte i henhold til handlinger i livet. Deretter ble det engelske søkeordet *endurance* byttet ut med ordet *perseverance*. Det nye søkeordet ble *perseverance and resilience* som ga ett treff og *perseverance in life* som ga tre treff. Et søk med søkordet *jobbstress innen psykisk helse* ga to treff.

I 2020 ble nytt søk gjort i de samme databaser bortsett fra at Sport index ble valgt bort. I artikler fra sportsverdenen ble begrepet *holde ut* gjerne koblet til kvantitative målinger og samlet ga litteratursøkene ikke en utfyllende forståelse for relasjonen mellom begrepet *holde ut/utholde* og *helse*. Søket ga 151 treff og etter en gjennomgang av disse ble 27 artikler valgt ut. En artikkel hadde direkte

sammenheng med denne forskningens tema. De andre 26 artiklene som ble tatt med, hadde tema som grenset opp mot avhandlingens problemstilling. Andre artikler dokumenterte omfanget av, og emosjonelle følger for omsorgsgivere som hadde blitt utsatt for aggresjon eller vold fra pasienter. I tillegg dokumenterte de resultatet av påførte psykiske skader på individ-, kommune- og samfunnsnivå.

### **Andre litteratursøk**

Det ble under hele forskningstiden søkt etter annen relevant litteratur i bibliotekets søkebase og snøballmetoden ble brukt. I litteraturgjennomgangen ble det funnet artikler, bøker og doktoravhandlinger både fra omsorgsvitenskap og nærliggende vitenskaper. Litteraturen synliggjorde hva som kan forstås med det utålelige og hvordan det utålelige kan komme til uttrykk i praksis samt forskning som viser prosesser og egenskaper som gjør at mennesker holder ut i det utålelige. Mye litteratur setter søkelys på den interpersonlige dimensjonen i omsorgsarbeidet og på samspill mellom mennesker. Derimot var det vanskelig å finne litteratur som direkte omhandlet det å være menneske i det utålelige.

## **2.1 Omsorgsgivere og utfordrende omsorgssituasjoner**

Arbeidsrelatert stress ses som en stor utfordring i det moderne samfunn, og dette synes å påvirke både sykepleieres helse og deres liv som helhet (Wiklund Gustin m.fl., 2020). Dette synes å ha blitt forsterket gjennom NPM (New Public Management) styringssystemer der kostnad, nytte, resultater og effektivitet har fått oppmerksomhet framfor kvaliteten i omsorgsarbeidet og omsorgsgiveres arbeidssituasjon (Moen, 2016, s. 420). I det ekstra krevende omsorgsarbeid, og særlig i møtet med døden, synes det å være sentralt å ivareta det eksistensielle aspektet gjennom å ivareta den åndelige side ved helsen (Moen, 2016). Samtidig gir sykemeldinger innen omsorgsyrker et signal om en motsetning mellom det omsorgsgiver forventer av seg selv, å holde ut, og det kroppene deres i realiteten klarer (Bang, 2003; Maslach, 1982; Moen, 2016; Isdal, 2017). Omsorgsgivere som gir omsorg til mennesker som er traumatisert og/eller selv er eksponert for kriser og rystende hendelser i det daglige arbeidet, får sin egen helse satt på spill (Isdal, 2017; Moen, 2016; Martinsen, 2009). Isdal henviser til Figley som lanserte begrepet sekundærtraumatisk stresslidelse (STSD) og beskriver at terapeuter utvikler traumesymptomer, som er samsvarende med symptomene på posttraumatisk stresslidelse (PTSD), av å jobbe med traumer (2017). Figley

(1995) lanserer begrepet *compassion fatigue* som beskriver en gradvis og tiltagende slitasje på omsorgsgiveres evne til å engasjere seg i og bry seg om sine pasienter. Begrepet beskriver en tilstand som følger av en kombinasjon av STSD og slitasje over tid og tilstanden kan ramme terapeuter, omsorgsgivere og pårørende. Mathieu (2012) og Isdal (2017) gikk gjennom forskning utført over 15 år, og fant at mellom 40 og 85 prosent av profesjonelle omsorgsgivere har større eller mindre grad av symptomer på *compassion fatigue* og/eller STSD. I praksis kan slike symptomer, om de ikke blir tatt på alvor, føre til sykemelding av lengre varighet. Utdanningsinstitusjoner og de organisasjoner som ansetter omsorgsgivere, har ansvar for å tilrettelegge for prosesser der omsorgsgivere får utvikle seg faglig og klarer å opprettholde en nødvendig egenomsorg (Moen, 2016).

Ifølge Kristoffersen (2013) har livsforståelsen betydning for sykepleieres utøvelse av sykepleie. Omsorgsgivere som har vonde opplevelser fra tidligere faser i livet, har erfaringer som kan gi en særegen kapasitet. Bang (2003) viser at vonde livshendelser blir en erfaring som hjelper omsorgsgiver i omsorgsgjerningen, hvis hendelsene er bearbeidet og det er blitt satt ord på hendelsenes betydning. Men dette er en prosess som tar tid.

## **2.2 Resiliens og salutogenese**

Resiliens og salutogenese er to begreper som går igjen i tidligere forskning. Ifølge Wyllie m.fl. (2020) kan resiliens forstås som en evne til å tilpasse seg endringer. Men for å kunne utvikle resiliens som omsorgsgiver, er det nødvendig å ha en klar forståelse for realiteteten i praksisfeltet. Begrepet resiliens tangerer denne studiens fokus og betyr god fungering til tross for erfaringer med alvorlig risiko. Ifølge Borge (2018) handler begrepet om normal fungering under unormale forhold og kan innbefatte motstandskraft, robusthet, seighet eller utholdenhet. Resiliens kan bety både det å gjenopprette opprinnelig form etter en belastning og den menneskelige evnen til bedring. Begrepet beskriver ikke bare egenskaper ved et menneske, men også komplekse samspill mellom mennesker og risikofylte omgivelser. Antonovskys begrep salutogenese omhandler sammenhengen mellom sosiale forskjeller og god helse (Borge, 2018). Sammen med resiliensbegrepet søker salutogenese å forklare en aktiv prosess som bringer et menneske fram mot friskhet og velvære der resiliens har et individorientert perspektiv og salutogenese betrakter helse i et samfunnsperspektiv. Denne studien avgrenser seg til begrepene resiliens, salutogenese og mestring på den

ene side, og begrepene STSD og compassion fatigue på den andre side. Slik jeg forstår det, beskriver alle disse begrepene resultatet av en prosess.

### **2.3 Det uutholdelige i relasjon til lidelse og helse**

Ifølge Eriksson (1993) knyttes det som er uutholdelig til lidelse. Lidelse i seg selv kan forstås som en naturlig del av menneskets væren, mens en uutholdelig lidelse tar friheten fra mennesket. Det uutholdelige er ordløst, og mennesket tillegges en vilje til å rømme eller avskjerme seg fra det. Det ordløse i det uutholdelige synes å gjøre tilgangen til å forstå mennesket i det uutholdelige ekstra utfordrende. Kjærlighet kan forløse mennesket fra det uutholdelige.

Arman og Rehnsfeldt (2012) identifiserer noe som er felles for mennesker som blir berørt på uheldig vis med fare for egen helse. Noen mennesker er bedre i stand til å ivareta egen helse enn andre. Den som tåler påkjenninger, det utålelige, benevnes tåleren, og mennesket kan bestemme seg for å ville tåle og tjene andre i profesjonelt arbeid og slik velge å leve i en bevegelse mot helsens innerste rom. Helsens praksis er menneskers vilje og beslutning om å være helse (Wärnå-Furu, 2014). Å være helse innebærer å leve i takt med egne verdier og i samsvar med det det innebærer for den enkelte å eksistere som menneske. Mennesket kan oppnå å være helse gjennom å reflektere over sine livsverdier og over sin egen rangering av sine verdier. Det er av betydning at mennesket tar et aktivt valg om å følge de verdiene som leder det på helsens vei. Det er ifølge Wärnå-Furu (2014) helsebringende å leve i samsvar med egne dyder.

### **2.4 Tålmodighet er en dyd i å holde ut**

Tidligere forskning viser at tålmodighet, i et ordtak fra middelalderen, er en dyd som er ment å skulle gi mennesket en retning mot et sunt liv og sunne relasjoner. Ifølge Moltman (2019) trenger tålmodighet ikke å være en dyd, men sammen med primærdydene tro, håp og kjærlighet gir tålmodighet mening. Det mennesket som tar seg tid og kan vente, er tålmodig, mens det mennesket som ikke har tid, og ikke kan vente, er utålmodig. Når mennesket i sin utålmodighet haster mot det fullendte og mangler evne til å holde ut det foreløpige, oppstår et potensial for å krenke andre mennesker og seg selv. Sammen med kjærlighet er tålmodighet bærer av menneskenes felles livslykke. Sammen med håp gir tålmodighet støtte til mennesket, som trenger å vokse inn i sitt eget livsrom. Håp er en kraft til å holde ut. Troens tålmodighet handler om menneskets

tålmodighet med seg selv, og kilden til tålmodighet med seg selv ligger i egen og andres aksept. Å være tålmodig kan innebære å ha mot til å tåle å ikke gjøre noe, og bare være til stede. Det kan framstå som en motsetning til det å være flink og effektiv, som gjerne gir status på en travel arbeidsplass (Brunstad, 2014). I omsorgssituasjoner med svært syke eller døende mennesker kan tålmodigheten settes på prøve hos omsorgsgiver (Moen, 2016). I de situasjoner der omsorgsgiver ikke klarer å holde seg selv tilbake, oppstår det en fare for at pasienten kan bli krenket, og at omsorgsgiver dermed krenker seg selv i sin omsorgsgjerning.

Ifølge Brunstad (2014) viser dyden besindighet til en evne til å holde tilbake umiddelbare impulser på en sunn og god måte og speiler en holdning preget av takt og tone. Besindighet har også et tidsaspekt, som viser til en evne til å vente og la ting synke inn. Denne evnen til å holde seg selv tilbake og gi prosessen tid kan gi rom for refleksjon og ettertanke. Besindighet er ikke i seg selv en god gjerning, men en vesentlig dimensjon i utøvelsen av omsorg og omsorgsgivers evne til egenomsorg. Tålmodighet og besindighet sammen med tro, håp og kjærlighet gir mennesket et ståsted i det utålelige. Å tro på noe (Moltmann, 2019) og søke å finne en sammenheng (Antonovsky, 2000,) støtter mennesket i omsorgen for seg selv slik at det kan være helse.

## **2.5 Egenomsorg som grunnlag for å opprettholde sin helse**

Egenomsorg er en viktig kilde til å klare å være noe for andre (Wiklund Gustin, 2012). Gjennom å ha tilstedeværelse i møte med andre og å sette ord på det som er ordløst, vil mennesket ta vare på seg selv og klare å møte den andre i dennes lidelse. Eriksson (1995) henviser til Tillich, som sier at det krever mot til å være menneske, og at i denne forståelse vil man kunne hevde at det trenges mot til å være helse. Mennesket må våge å arbeide for å bli den man har mulighet for å bli. På denne veien må mennesket ta vare på og gi seg selv omsorg. Egenomsorg innebærer å elske og akseptere seg selv, og det krever mot å være den man er, eller fremme den man er. Egenomsorg innebærer å aktivt forholde seg til eksistensielle spørsmål, som ikke må reduseres til et spørsmål om tro, men omhandler alle aspekter ved det å være et menneske (Moen, 2016). Når mennesket åpner opp for åndelighetens nærvær i sitt liv, settes det i gang en bevegelse mot helse. Rosengren (2009) henviser til Pascal, som betraktet hjertet som en kraftkilde i værende og gjørende og forsto hjertet som et religiøst begrep.

Når mennesket tar utgangspunkt i hjertet, påvirker det hvordan det forstår sitt eget liv og sine medmennesker. Hjertet kan fortelle mennesket det som det trenger å forstå dersom det lytter. Egenomsorg av åndeligheten er like viktig som egenomsorg av kropp og sjel når mennesket søker å opprettholde sin helse. Ifølge Hilli (2017) er det gjennom egenomsorg mennesket kommer i kontakt med sitt innerste rom og kjenner seg hjemme hos seg selv. I det innerste rommet, ethoset, befinner seg menneskets motiv til holdning og handlinger, som gir drivkraft og mening i tilværelsen.

Mennesket finner mening og kraft til å holde ut i omsorgsgjeringen når det søker kontakt med sitt innerste rom.

## **2.6 Signaler fra den levde kroppen**

Forskning viser at kroppens signaler har stor betydning når mennesket står i utålelige situasjoner. Ifølge Engelsrud (2005) er informasjon fra egen kropp, den levde kroppen, viktig i tolkning av de hendelser som mennesket står i. Dahlberg og Dahlberg (2015) hevder at den levde kroppen kan forstås som et subjekt, som lever i, skaper og skapes i sin livskontekst. Mennesket forstår verden gjennom kroppen og kroppens muligheter og begrensninger. Den levde kroppen bærer menneskets minner, erfaringer, tanker, visdom og følelser. Kroppen er både meningsbærende og meningsskapende. Det er gjennom den levde kroppen mennesket ser og opplever verden. I møte med det utålelige vil det være noe som er synlig for mennesket, noe det kan forstå, og annet som er usynlig og ikke tilgjengelig for forståelse der og da. Kroppen sanser og lagrer det usynlige og det usynlige møter det som den levde kroppen bærer i seg. Verden oppleves som en helhet som mennesket må fortolke slik at det usynlige blir synlig. Vi ser våre omgivelser og forstår ut fra våre egne erfaringer, og det er kroppen som er utgangspunkt for vår eksistensielle tilstedeværelse.

Ifølge Watson (2002; 2014) er det nødvendig som omsorgsgiver å ta vare på den fysiske kroppen som en menneskelig manifestasjon av sjelen, i nær kontakt og harmoni med kosmos og en universell bevissthet. Den subjektive kroppen er nærværende og alltid i bevegelse (Dahlberg & Dahlberg, 2015). Når bevegelsen minker, bremses også menneskets tilegnelse av ny forståelse. Idet mennesket står i en uforståelig eller utålelig situasjon, er det naturlig at bevegelsen inni kroppen minkes, slik forbereder den levde kroppen seg på det uventede og gir seg tid og rom til å forstå. Kroppen gjør verden synlig for mennesket, men er selv vanligvis usynlig. Den erfaringen den levde kroppen besitter, kan bli tilgjengelig

for mennesket ved hjelp av refleksjon. Opplevelsen av det utålelige kan føres fra den vonde opplevelsen til den nyttige erfaringen gjennom egenrefleksjon over det kroppen sanser. Ifølge Antonovsky (2000) vil egenrefleksjon gjøre det utydelige tydelig og sette mennesket i stand til å ta vare på seg selv gjennom meningssskapende refleksjon.

Livet setter seg i kroppen og en bevissthet rundt kroppen som kunnskapskilde forebygger helseplager på sikt (Steen & Haugli, 2002). Forståelse for sammenhenger mellom de signaler kroppen gir, emosjoner, egne tanker og følelser gir mennesket en større mulighet for egenomsorg og omsorg for andre. Mennesket overhører signaler fra kroppen når det ikke har forståelse for den kunnskap kroppen besitter, og dette kan føre til at helsen svekkes (Fadnes & Leira, 2006). Mennesket dannes inn i en kultur og kroppens posisjon som objekt eller subjekt påvirker i hvilken grad kroppens kunnskap og signaler tillegges vekt.

Ifølge Lindwall (2004) kan kroppen forstås som en bolig, et sted der mennesket kan kjenne seg hjemme i seg selv. Når kroppen refereres til som en bolig, innebærer det noe dypere enn bare den fysiske kroppen. Når mennesket er friskt og uten smerte og ubehag, er det ofte ikke bevisst sin egen kropp. Men når kroppen blir utsatt for ubehag fra sykdom eller omgivelsene, kan kroppen framstå som gåtefull. Sykdom og utålelige livssituasjoner kan skape redsel og kaos og medføre at menneskets verdighet blir krenket (Eriksson, 1995; Edlund & Lindwall, 2017). Kroppen kan oppleves som svikefull og som en motstander før mennesket får en forståelse for sammenhengene og de signaler kroppen gir.

## **2.7 Det lyttende mennesket og sårbarhet**

Forskning viser at lytting har betydning når en står i utålelige livssituasjoner. Å lytte er et fenomen som er så mye mer enn kommunikasjon og relasjonsskapende, fenomenet har også en dypere dimensjon (Koskinen, 2011). I møte med det sårbare mennesket, kan lytting forstås som en holdning og en vilje til å se den andre og støtte denne i bevegelsen mot å bli det den andre var ment å skulle være. Lytting kan på denne måten være omsorg i seg selv. Når lytting kjennetegnes av sårbarhet, innebærer det at omsorgsgiver aksepterer sine egne følelser av å komme til kort og å bli berørt. Sårbarheten gir kraft og mot til å holde ut i omsorgsarbeidet hvis mennesket tåler å stå i det uvisse og våger å sette sin egen forståelse på spill. Den dypere dimensjon av lytting innebærer også menneskets lytting innover i seg selv. Det er en holdning om å ta seg selv på alvor

og vise egenrespekt. Når mennesket lytter til sitt innerste vesen og sin grunnholdning, elsker og verdsetter hun livet, elsker alt og alle og sin neste som seg selv (Koskinen, 2011 s.103). I det å lytte ligger et ansvar hos mennesket for å ransake seg selv. Lytting frigjør mennesket og det fører til en renselse, og gir glede, frihet og en opplevelse av å være oppbygget. Gjennom å gi seg selv respekt ved å lytte innover, kan omsorgsgiver oppnå mer kraft og livslyst. Det å ta seg tid, det å stoppe opp, det å ta pause er viktig (Eriksson, 2000). Når mennesket oppøver en bevissthet rundt det å lytte innover, ikke bare utover, vil det bedre kunne utvikle evne til egenomsorg og oppleve nærhet til selv.

## 2.8 Nærvær med seg selv og andre

Forskning viser at nærvær og sanselig tilstedeværelse er noe man strever etter og en grunn for en helende omsorgsgjerning. Å være helse innebærer en tilstand der man søker å oppnå, eller har en god nok opplevelse av en form for harmoni og/eller opplever seg vel eller hel som menneske (Eriksson m.fl., 1995; Eriksson, 2000). Harmoni er en tilstand mennesket stadig må streve etter å opprettholde. For å oppnå et høyt nivå av bevissthet, er det nødvendig for omsorgsgiver å arbeide systematisk gjennom egen praksis for en tilblivelse i en sammenheng som går utover egoet (Jesse & Alligood, 2014). Mennesket får tilgang til den universelle bevissthet når det stiller seg åpent for en transendens mellom vitenskap og ånd, det fysiske med det metafysiske, det dype med det hellige, det vanlige med det uvanlige og hodet med hjerte og sjel (Watson, 2002). Gjennom danning og en disiplinert og bevisst indre praksis kommer mennesket nærmere seg og den andre. I nærværet som følger av at mennesket åpner seg for sitt autentiske selv og den universelle bevissthet, ligger det helende potensialet i omsorgsarbeidet. Bevisst nærvær kan i henhold til Brunstad (2014) beskrives som en sanselig tilstedeværelse. Stillhet åpner opp for at flere sanser aktiviseres. Mennesket uttrykker seg på så mange andre måter enn bare gjennom ordene. Menneskekroppen har sitt språk og situasjonen gir signaler som gir den nærværende og åpne omsorgsgiver større forståelse for den andre og mulighet til en helende omsorg. For å kunne gi støtte til at den andre våger å åpne opp for en bevegelse mot helhet og helse, er det nødvendig at omsorgsgiver er tålmodig nærværende.

Martinsen (2014) henviser til Heidegger som setter lys på begrepet *dvele*. Heidegger sier at det å *dvele*, først og fremst er å leve mellom ting. Han støtter seg blant annet til Merleau-Ponty når han fremmer det syn at de ting vi omgir oss



med påvirker vårt liv. Det er kroppen som dveler, omgitt av omgivelsene (Martinsen, 2014). Når et menneske stiger inn i et universelt rom, det naturlige rom, skapes et kulturelt rom gjennom å dvele. Ifølge de Caprona (2013) speiler *dvele* som begrep tilbake til det å drøye noe og ta seg god tid. Selve ordet *dvele* kommer av det latinske ordet *meditatio* som betyr å dvele over, å reflektere, å kretse rundt. Martinsen (2014) bruker begrepet *dvele* i omsorgsgjærningen i betydningen å øke tiden mellom hendelse og handling og gi rom for refleksjon slik at en kommer nærmere en helhetlig forståelse for hendelsen og den sammenheng den har oppstått i.

I møte med andres lidelse er det nødvendig å omarbeide seg selv, og ifølge Frank (2013) begynner gjenskaping når lidelse blir en åpning til andre i det mellommenneskelige. Weingarten (2005) viser til Rachel Naomi Remen som sier at idet mennesket klarer å opprettholde en stadig indre bevegelse i seg selv og en nærhet til egne opplevelser og sår, vil denne nærheten lege ikke bare egne sår, men også være helende i møte med andres lidelse.

Bailey (2009) henviser til Swanson som foreslår fem ulike prosesser som hun mener definerer omsorg. En av prosessene benevnes *være sammen med*. I en omsorgssituasjon skal mennesket være emosjonelt til stede for den andre. Menneskets verdighet ligger i det å være til for den andre (Lindström m.fl., 2006). Å være til stede i betydningen sanselig tilstedeværelse forutsetter autenticitet og krever hardt arbeid og en kontinuerlig praksis. Sanselig tilstedeværelse forstås som å ta på alvor at man møter den andre gjennom kroppen og alltid i en sammenheng. Når dette er til stede, legges grunnen for en helende omsorgsgjærning.

## **2.9 Sammenfatning av litteraturgjennomgang**

En gjennomgang av tidligere forskning og litteratur synliggjør omfanget av fysiske og psykiske skader og påkjenninger hos omsorgsgivere i utsatte omsorgssituasjoner innen psykisk helse. Resiliensbegrepet og salutogenese forklarer en aktiv prosess som bringer et menneske fram mot friskhet og velvære. Forskning innen omsorgsvitenskap gir forståelse for omsorgsgivers relasjon til den lidende og for utvikling av kvalitet i omsorgsarbeidet. Det uutholdelige beskrives i relasjon til helse og lidelse. Dydene tålmodighet og besindighet presenteres og begrepene egenomsorg, den levde kroppen, lytting og nærvær blir åpnet opp.

Forskning innen caritativ teori synes å ha hatt en hovedtyngde på den lidende og omsorgsrelasjonen mellom den lidende og omsorgsgiver (Eriksson & Lindström, 2000; Nyström, 2015). Omsorgsvitenskaplig forskning setter oftest lys på den lidendes kropp og hva som fordres av omsorgsgiver for å ivareta den lidendes verdighet. I denne forskningen er omsorgsgiver i fokus og det er et mål å bidra med større forståelse for den bevegelse som er i omsorgsgiver i det utålelige.

Gjennomgangen klargjør at det finnes mye forskning som handler om pasienten og omsorgsgivers møte med pasienten. Det finnes også mye forskning som handler om pasientens kropp og omsorgsgivers møte med pasientens kropp. Derimot er det vanskelig å finne kvalitativ forskning som gir en dypere forståelse for hva det er å være et menneske i det utålelige.

### 3. HENSIKT, FORSKNINGSSPØRSMÅL, DESIGN OG PROSESS

Hensikten med denne omsorgsvitenskapelige studien er å søke ny forståelse for hva det er å stå i og opprettholde sin enhet som menneske i en utålelig tilværelse. Forskningen har et ontologisk perspektiv og søken rettes mot menneskets væren i det utålelige. I søken etter forståelse for menneskets væren, ligger et tyngdepunkt i å forstå betydningen av kroppslige erfaringer i en utålelig tilværelse.

Målet med forskningen er å bidra med kunnskap som har betydning både for teoretisk kunnskapsutvikling innen omsorgsvitenskapen og i en klinisk kontekst. I en teoretisk sammenheng vil forskningen bidra til å belyse menneskets væren i lidelse og utvikle videre begrepet enheten mennesket. I en klinisk kontekst kan forskningen bidra til å gjøre omsorgsgivere bedre i stand til å ivareta seg selv som menneske og egen helse slik at de klarer å arbeide over tid i krevende omsorgsyrker.

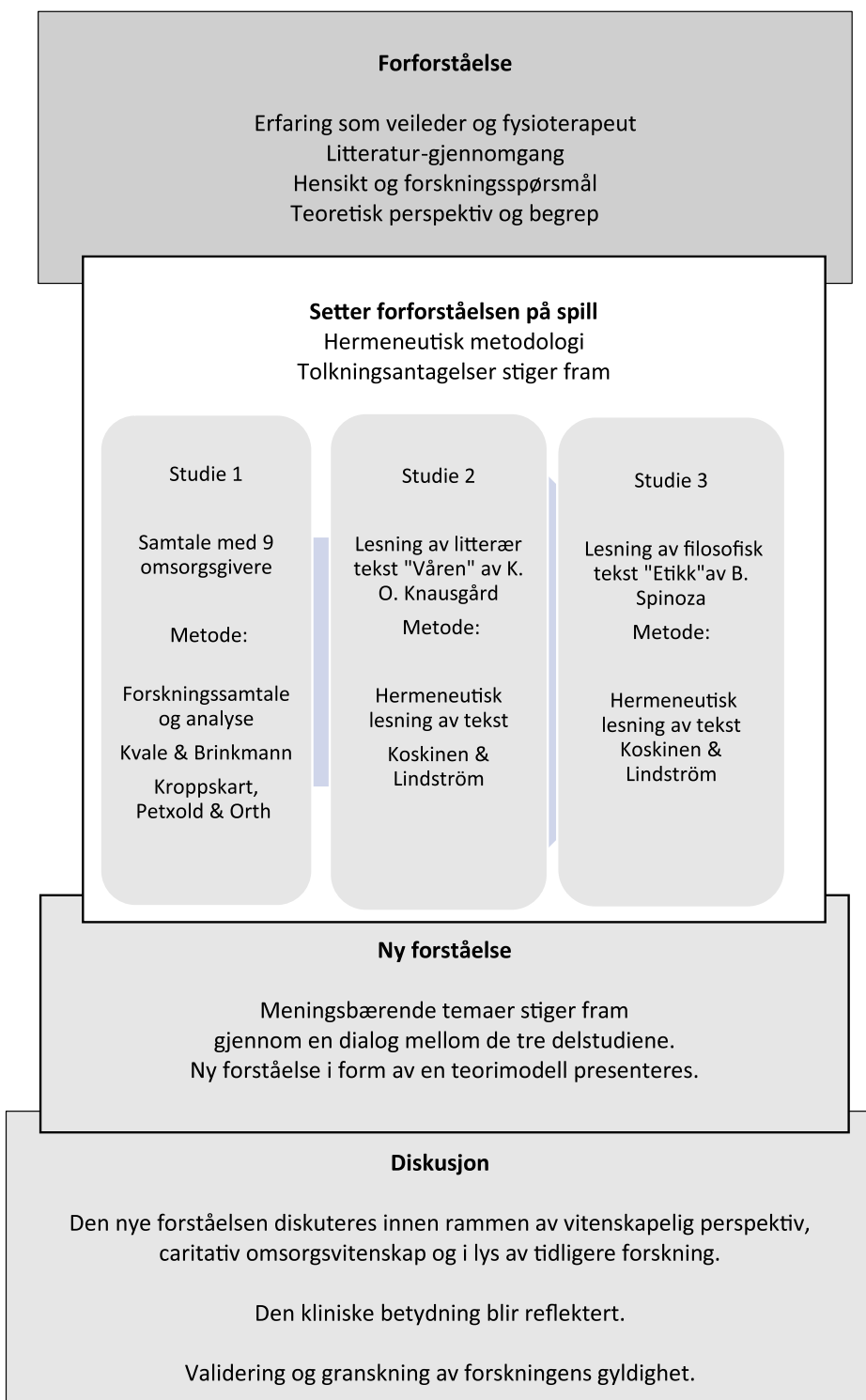
#### Overordnet forskningsspørsmål

Hva er det å stå i utålelig væren og hvordan opprettholdes mennesket som enhet i utålelig tilværelse?

Dette spørsmålet besvares gjennom tre delspørsmål som stilles i tre delstudier.

- Studie 1    Hvordan anerkjenner omsorgsgivere en utålelig omsorgssituasjon og betydningen av de kroppslige erfaringer?
- Studie 2    Hva betyr det for et menneske å stå i utålelig væren i livet sett ut fra Knausgårds litterære tekst, *Om våren*?
- Studie 3    Hva opprettholder enheten mennesket, sett ut fra Spinozas filosofisk verk, *Etikk*?

Nedenfor presenteres studiens design.



**Figur 1.** Studiens design.

Designet gjenspeiler det teoretiske ståsted som studien står i og medfører et tydelig verdivalg. I den første fasen ble egen forforståelse presentert. Forforståelsen relaterer seg til min erfaring som profesjonsveileder og som fysioterapeut og en litteraturgjennomgang av tidligere forskning, bøker og doktoravhandlinger. I denne fasen ble forskningens hensikt klarere og forskningsspørsmål tok form. Deretter ble Erikssons caritative omsorgsteori og de omsorgsteoretiske begrepene ethos, helse, lidelse og enheten mennesket valgt. Studien bygger på en teoretisk og ontologisk grunnmur som har bidratt til å lede veien gjennom forskningens ulike faser og søk etter svar på studiens spørsmålsstillinger. I tillegg ble begrepet kropp valgt ut fra Maurice Merleau-Pontys (1994) og Antonio R. Damasio (2004) tenkning.

Hans Georg Gadamer (2010) hermeneutikk ble valgt som metodologi. Forskningsarbeidet har gjennom hele prosessen beveget seg mellom deler og helhet, mellom det spesielle og det universelle. Forskningen består av tre delstudier. Den første delstudien bygger på samtaler med ni profesjonsutdannede omsorgsgivere. Samtalene sprang ut fra et individuelt arbeid med et kroppskart (Petzold & Orth, 2003). Forskningsamtalene og analysen ble laget i henhold til Kvale og Brinkmann (2017) og frambrakte sentrale temaer gjennom en meningsfortetting. Temaene ble tolket og tolkningsantagelser tok form.

Tolkningen av samtalene ga ny forståelse, men skapte også en ny undring med tanke på hva som kreves av mennesket som omsorgsgiver og hva som skjer i mennesket i det utålelige. Denne undring initierte den andre delstudien, en hermeneutisk lesning og tolkning av teksten *Om Våren*, av den norske og nålevende forfatteren Karl Ove Knausgård. Hermeneutisk lesning og tolkning ble utført i samsvar med Koskinen og Lindströms (2012) metodologi. Knausgårds tekst ga en dypere forståelse for det ontologiske i krevende omsorgsarbeid, og da jeg vendte tilbake til den kliniske delstudien, var det med et nytt blikk på det profesjonelle omsorgsarbeid.

De to første delstudiene ga sammen en utvidet forståelse for hva det innebærer å være i en utålelig situasjon og kroppens betydning som bærer av erfaring i krevende omsorgsarbeid, men vekket også ønsket om å forstå noe mer om hva det er som opprettholder mennesket som enhet i det utålelige. Derfor ble det valgt en filosofisk tekst som kunne gi en dypere forståelse for det eksistensielle, hva som gjør at enheten mennesket opprettholdes. Tredje delstudie består derfor av hermeneutisk lesning og tolkning av tre kapitler i

verket *Etikk*, av Baruch de Spinoza. Hermeneutisk lesning og tolkning er utført i samsvar med Koskinen og Lindströms (2012) metodologi. Lesning og tolkning av hver av de tre tekstene frambrakte tolkningsantagelser i relasjon til mennesket. Her skjer en abstraksjon fra det spesielle til det universelle. Da hver av de tre studiene hadde gitt en forståelse som framsto som tydelig for meg, var forskningen kommet til tredje fase der delstudiene på en mer systematisk måte ble satt i dialog med hverandre. Gjennom en syntese eller sammensmelting ble den nye forståelsen tydeligere. Tolkningsantagelsene frambragte meningsbærende substans og til slutt meningsbærende temaer og en teorimodell om hvordan enheten mennesket opprettholdes i utålelig væren.

I siste fasen av forskningsprosessen ble forskningens resultat og de meningsbærende temaer diskutert og tolket innen rammen av den caritative omsorgsteoriens ontologi og begrep, Merleau-Pontys og Damasio's teori om kropp og i lys av annen omsorgsteori og tidligere forskning. Forskningens gyldighet og etiske implikasjoner ble diskutert og kritisk gransket. I en avsluttende tolkning og refleksjon blir det presentert hvordan den nye forståelsen kan ha betydning i den kliniske hverdag for omsorgsgivere og i utdanning og danning av profesjonelle omsorgsgivere.

## **4. TEORETISK PERSPEKTIV**

Denne studien er forankret i Erikssons caritative omsorgsteori (Lindström et.al., 2014; Eriksson, 2012, 2018). Det teoretiske perspektiv ble valgt fordi det har et tydelig ståsted innen vitenskapens ontologi og plasseres innen omsorgsfilosofisk tenkning. Jeg vurderte det slik at dette perspektivet var et godt utgangspunkt for å studere mennesket i en utålelig tilværelse. Studien tar utgangspunkt i en antagelse om at etikk går foran ontologien og at en etisk bevisst holdning er sentralt i alt omsorgsarbeid. Grunnordningen i caritativ omsorgsteori består av kjernebegrepene caritas, enheten menneske, helse, lidelse, omsorg og verden (Eriksson, 2002). Caritas innbefatter begrepene medfølelse og menneskelig kjærlighet, som anses som det grunnleggende motiv for omsorg. De norske ordene omsorg og omsorgsgiver er i denne sammenheng synonyme med vård og vårdare og innholdet i omsorgsbegrepet vil i denne studien være samsvarende definisjonen av vårdbegrepet i den caritative vårdteori (Eriksson, 2000, 2018). I søken etter en dypere forståelse for menneskets væren i det utålelige, ble de omsorgsteoretiske begrepene; ethos, enheten mennesket, helse og lidelse valgt (Lindström m.fl, 2014; Eriksson, 2018). Mennesket som kropp, sjel og ånd anses som en enhet i denne studien. Samtidig fokuseres det spesielt på kroppen og begrepet kropp åpnes opp ut fra Merleau-Pontys (1994) og Damasio (2004) tenkning.

### **4.1 Enheten mennesket og et helhetssyn på livet**

Studien tar utgangspunkt i en grunnantagelse om at mennesket i grunnen er en enhet av kropp, sjel og ånd (Eriksson, 2000, 2018). I omsorgsgjerningen kan et perspektiv velges som utgangspunkt, og når et helhetssyn legges til grunn, innbefatter det en forståelse av at kropp, sjel og ånd er i en gjensidig avhengighet. Ulike livsdimensjoner tas med i det helhetssyn som omsorgsgjerningen skal bygge på og slik omfatter et helhetssynet på mennesket også et helhetssyn på livet. Det levende mennesket er en aktiv deltager i å skape sitt liv. Mennesket har livsvilje, følelser, tanker, håp og tro med mer. Kroppen forstås ikke kun rent biologisk, men som en levd kropp, som bærer menneskehetens kultur og enkeltmenneskets unike opplevelser og erfaringer. Når omsorgsgjerningen er humanistisk fundert og det legges et helhetssyn på mennesket til grunn, bygges det på en tiltro til menneskets egne muligheter for vekst og utvikling.

Omsorgsgiver vil ha mot til å gi av seg selv og våge å møte det mennesket som lider.

## **4.2 Ethos, et indre rom og et hjem**

Ethosbegrepets idè er at grunnverdiene gjennomsyrrer og fungerer som et kompass som gir retning til idealet for alt omsorgsarbeid, å formidle det gode, det sanne og det skjønne (Eriksson & Bergbom, 2017; Eriksson, 2000, 2012; Koskinen, 2011). Ethos er et verdibærende begrep som maner mennesket til å lytte til sin indre lengsel og søke etter en dypere innsikt i omsorgens verden. Ifølge Hilli (2007) har ethosbegrepet en indre form som utgjøres av menneskets indre rom hvor de grunnleggende verdiene har sitt sete, og en ytre form som viser seg gjennom menneskets etiske holdninger, handlinger og det hun utstråler. Det indre rommet er beskyttet og former menneskets sjelelige og åndelige dimensjon og kan oppfattes som menneskets egenverden. Å yte omsorg i kontakt med sin egenverden krever at mennesket er lydhør for sitt eget hjertes røst. Ethos innebærer en fordring til mennesket om å være modig og strebe etter å bli det mennesket det innerst inne er. Å være det mennesket det innerst inne er og med en åpenhet overfor det som det ikke makter å håndtere, kan beskrives som å være hjemme i seg selv. Dette synet på ethos er et sentralt utgangspunkt for denne studien i søken etter ny forståelse for hva det er å stå i og opprettholde sin enhet som menneske i utålelig tilværelse. Gjennom tilegnelse og danning til omsorgsgjerningen vil det være et mål for mennesket å søke de verdiene som er rette for seg, for å bli det mennesket man ønsker å være i møte med den annen. Den gode omsorgspraksis er i samsvar med idealet for caritativ omsorg når omsorgsgiver er bærer av ethos (Eriksson, 2012; Eriksson & Bergbom, 2017). Når omsorgsgiver er bærer av ethos, er det hjemme hos seg selv, bærer av en naturlig verdighet og frihet og er klar til å ta ansvar. Når ethos ivaretas legges enkeltmenneskets verdighet til grunn for praksis. I omsorgsgjerningen vil omsorgsgivere da utstråle glede, trygghet og en indre kraft, claritas.

## **4.3 Kroppen i den sømløse enheten menneske**

Merleau-Ponty og Damasio har studert mennesket fra to ulike vitenskapelige perspektiver, det filosofiske og det naturvitenskapelige perspektiv. Deres forskning og den forståelse de frambringer om den sømløse enheten menneske, har gitt denne studien et teoretisk fundament for det særlige fokus på kroppen



som informant, for å få en dypere forståelse for enheten mennesket i det utålelige. I denne studien rettes oppmerksomheten særlig mot å forstå menneskets væren i det utålelige gjennom å forstå kroppen som en sømløs del av enheten menneske. Merleau-Ponty (1994) tar utgangspunkt i Husserls tenkning (Rasmussen, 1996) når han poengterer at første fenomenologiske skritt er en tilbakevending til den betydningsmettede verden. Det er i denne verden at mennesket lærer hva det vil si å eksistere og leve. Merleau-Ponty (1994) avgrensner seg fra en forståelse der mennesket ikke krediterer kroppslige erfaringer og han søker etter nye muligheter for å overskride dualismen mellom kropp og sjel. I hans forståelse er ingen bevegelser i en levende kropp tilfeldige og frakoblet psykiske intensjoner. Motsatt finnes det ingen psykisk aktivitet som ikke gjenspeiler seg i kroppens bevegelser og fysiologi. Kroppen som påvirkes av motoriske og persepsjonelle krefter, kjennetegnes ikke av *jeg tenker*, men utgjør en helhet av opplevde betydninger som streber etter likevekt. Ifølge Merleau-Ponty utgjør menneskets sanser, intelligens, sensibilitet og motorikkens enhet en intensjonell bue som sørger for at mennesket er trygt plassert under alle forhold. Den intensjonelle bue overskrider fremtid, fortid, det menneskelige miljø, den fysiske situasjon, den ideologiske og moralske situasjon.

Merleau-Ponty (1994) er opptatt av menneskets iboende mulighet til *værende* i verden der gjenstander og hendelser eksisterer hemmelig før mennesket ser og erkjenner dem. Kroppen er bærer av menneskets væren i verden. Det å besitte en kropp, betyr for et levende vesen å være en del av et bestemt miljø og engasjere seg kontinuerlig i de spesielle aktiviteter som tilhører miljøet. Kroppen er ikke et objekt som kan forstås adskilt fra miljøet, men må forstås som en sammensmeltet del. Kroppen kan oppfattes både generelt som en upersonlig væren og som enkeltstående, og som til stede i øyeblikket. Merleau-Ponty (1994, s.93) betoner viktigheten av å forstå at kroppen *bebor* rommet og tiden, og hvordan denne forståelse gjør det umulig å si at menneskets kropp er i rommet eller i tiden. Merleau-Ponty framhever betydningen av at mennesker møter hverandre som subjekter. Han framhever de uklare grenser, et indre bånd, mellom mennesker, og at mennesker har en åpen kommunikatív situasjon som synes å vise til en eksistensiell sameksistens som ikke er avgrenset av den fysiske kroppen.

Den traumatiske opplevelse står, ifølge Merleau-Ponty (1994), ikke ved makt som forestilling, som objektiv bevissthet og som et tidsbestemt øyeblikk. Uansett hva mennesket opplever, vil det fortsette å være det som det alltid har vært. Nye

persepsjoner vil erstatte tidligere persepsjoner, og nye følelser vil erstatte tidligere følelser. Men de nye persepsjoner og følelser har kun betydning for erfaringens innhold og ikke for erfaringens struktur. Merleau-Ponty sier at den upersonlige tid fortsetter sin gang, men den personlige tid er stanset. Jeg leser det slik at menneskekroppen lagrer alt mennesket har opplevd. Det forsvinner ikke, men nye følelser og persepsjoner kan endre menneskets opplevelse av hendelser etter som tiden går. Mennesket lærer hele livet gjennom sanser, og bevissthet utvikles ved hjelp av kroppen, men uten at det voksne mennesket alltid anerkjenner det. Når mennesket forstås som værende og kroppslig sameksisterende, i motsetning til mennesket som kroppslig objekt og gjørende, kan det legge føringer for forståelsen av menneskets væren i det utålelige både i nåtid og ettertid.

Damasios (2004) forskning medfører en kritikk mot opprettholdelsen av den dualistiske rammen, sjel/legeme, og en undring over at denne dualismen opprettholdes tross moderne forskning og vitenskap. Han mener at kropp og sinn påvirker hverandre. Damasio studerte sjel og legeme hver for seg og klarte ikke å beskrive de gjensidige forbindelsene dem imellom. Substansdualisme bidrar også i nyere tid til å opprettholde et skille mellom kroppen på den ene siden, og sinnet på den andre. Følelser beskrives som mentale uttrykk på alle nivåer for homeostatisk regulering. Homeostase-begrepet viser tilbake til en forståelse av at kroppen har et iboende driv til å gjenopprette ubalanse i kroppsfunksjoner, og det overordnede målet er å overleve med velvære. De kroppslig funderte emosjoner er grunnlaget for følelser, som igjen kan beskrives som grunnfjellet i et menneskes sinn. Emosjoner er en fysiologisk prosess som skjer i kroppen. Emosjoner går forut for følelser, og dette kan forstås og begrunnes ut fra evolusjon. Damasio beskriver hvordan sammenhengen mellom emosjoner og følelser spiller en avgjørende rolle for sosial atferd og videre for menneskets mulighet til en etisk atferd. Følelser kan fungere som mentale følere for organismens indre og gir mennesket en mulighet til å fange opp balanse og harmoni eller disharmoni i det innerste av kroppen. Ifølge Damasio (2014) søker kroppen alltid etter å optimalisere sin mulighet til overlevelse. Glede, sorg og andre følelser fungerer som voktere for kroppen i denne prosessen gjennom å informere om livstilstanden dypt inni oss. Menneskets hjerne er avhengig av at mentale bilder (ideer og tanker) blir skapt og bearbeidet i den prosessen vi kaller psyke for å kunne opprettholde sin regulerende virksomhet.

## 4.4 Bevegelse mellom lidelse og helse

Menneskets bevegelse mellom helse og lidelse er av betydning for å forstå noe mer om mennesket i en utålelig tilværelse. Eriksson forstår helse og lidelse i relasjon til hverandre og fremmer grunnantagelsen at helse er utholdelig lidelse (Eriksson, 2000). I en flerdimensjonell helseforståelse legges til grunn at helse er bevegelse, helse er integrasjon og helsen er relativ (Eriksson m. fl. 1995). Antagelser om helsens substans viser til et menneskesyn som forstår mennesket som enheten kropp, sjel og ånd. Helsens ontologi viser til det eksistensielle, det grunnleggende i det å *være* et menneske. Det viser også til menneskets evne til å gi og ta imot kjærlighet. I en ontologisk helsemodell synliggjøres helsens dypere dimensjoner og helse forstås i tre dimensjoner; *å gjøre, å være og tilblivelse* (Eriksson, 2000; Bergbom, Nåden & Nyström, 2021). Eriksson viser til Perls og sier at uttrykket *å være helse* er mer fruktbart enn uttrykket *å ha helse* fordi det integrerer alt mennesket er. *Å være helse* vil i denne forståelse være en tilstand der mennesket søker å oppnå eller har en god nok opplevelse av harmoni, og/eller opplever seg vel eller hel som menneske i et helende fellesskap. All lidelse innebærer at mennesket mister kontakten med seg selv og sin egen helhet og kan forstås som en bevegelse mellom det mer eller mindre utholdelige. Selv om det finnes lidelse som virker meningsløs, er lidelse en naturlig del av menneskets liv (Eriksson, 2006). Arman (2015) påpeker at lidelse har en iboende dobbelthet. På den ene siden innebærer lidelse smerte i større eller mindre grad, og på den annen siden kan lidelse forstås som en livets prøvelse og en av flere viktige forutsetninger for menneskets personlige utvikling. En manglende evne til å forholde seg til sin egen lidelse er kanskje den største lidelse i et menneskes liv.

I helsedimensjonen *tilblivelse* gjenkjennes ethos, viljen til liv og en kamp i helse og lidelse (Eriksson, 2015; Wärnå-Furu, 2017). Helsedimensjonen *å gjøre* viser til at mennesket må finne en måte å leve på som kommer til uttrykk i gode helsevaner. Lidelse kan forstås som en kamp mellom det gode og det onde og mellom lidelse og begjær (Eriksson, 1993, 2018). Et liv ville kjennes meningsløst og rigid uten at det inneholdt lidelse og begjær, som forstås som grunnleggende viktig i et menneskes liv. Eriksson peker på viljens betydning, og framhever at lidelse innebærer en kamp med viljen. Mennesket trenger vilje for at lidelsen skal føre det fram mot det Eriksson benevner den gode lidelse. Den gode lidelse forstås som en kamp for mening og vekst fram mot en høyere grad av integrasjon og med mål å bli en hel person. For at denne kampen skal oppstå, som også er

en kamp for egen verdighet og frihet som menneske, må mennesket anerkjenne sin lidelse.

Hemberg (2015) bygger på Antonovsky når hun fremmer det syn at en opplevelse av sammenheng har en vesentlig betydning for både helse og livskvalitet for mennesket. Helse i en vid forstand er det *mennesket er, eller det mennesket er ment å skulle bli på sin egen spesielle måte* (Eriksson, 1987; Eriksson & Herberts, 1992). Et menneske som opplever å se en sammenheng i tilværelsen og ser sine handlinger som meningsfulle, er helse. Mennesket kan oppnå en følelse av begripelighet, håndterbarhet og meningshelhet når det opplever forutsigbarhet og struktur, når det har ressurser for å håndtere utfordringer og opplever hendelser mer som en utfordring enn en trussel. Når dette er tilgjengelig, bidrar det til å opprettholde menneskets helse. Helsebegrepet forstått som et helhetsbegrep har en objektiv og en subjektiv dimensjon, som kan uttrykkes som sunnhet, friskhet og en opplevelse av velbefinnende (Eriksson, 2000 og 2018). Helse er også tro, håp og kjærlighet og følger av å leve i samsvar med egne dyder (Wärnå, 2005 ; Bergbom, Nåden & Nyström, 2021).

Helse og lidelse forstås som en bevegelse. Mennesket må anerkjenne sin lidelse som en forutsetning for å ta i bruk sin vilje i en kamp for bevegelsen mot den gode lidelsen, som igjen er en forutsetning for helse. Lidelse kan være til å holde ut, men den kan også oppleves uutholdelig (Eriksson, 1993). Den uutholdelige lidelsen bryter ned mennesket og gir mennesket en opplevelse av å være forlatt, utestengt og ikke elsket. Kjærlighet fra et annet menneske og muligheten for å kunne uttrykke lidelse og få utløp for den på et eller annet vis, kan gjøre lidelsen utholdelig. Begrepet utålelig forstås i denne studien å være samsvarende med begrepet uutholdelig slik det gis innhold i uutholdelig lidelse (Eriksson, 1993). Det utålelige forstås ikke som en konstant, men gjenspeiler det mennesket selv opplever i et gitt øyeblikk, eller over tid.

## **5. HERMENEUTISK METODOLOGISK ANSATTS**

Studien har en metodologisk ansats som grunnes i Gadamer (2010) hermeneutiske kunnskapstradisjon. Interessen for de ontologiske spørsmål gjorde det viktig å velge et teoretisk utgangspunkt som omfavner det ontologiske, men også en hermeneutisk epistemologi og metodologi. Hensikten var å søke etter dypere forståelse ved hjelp av hva-spørsmål med et mål om å forstå noe mer om enheten mennesket i møte med det utålelige. Hermeneutikken gir språk, metaforer, ord, begreper og tekst en sentral plass i forskningsprosessen. Kvalsvik (1990) viser at hermeneutikken handler om forholdet mellom budskap, budskapsbærer og leser. I en hermeneutisk forskningsprosess kan materialet sies å vokse fram i relasjon mellom forsker og forskerens fokus.

Gjennom å velge en hermeneutisk tilnærming i studien, anerkjennes en bevegelse mellom deler og helhet. Jeg valgte å skrive avhandlingen som en monografi og begrunnelsen er at det er gunstig når det søkes dybdeforståelse for en sak. I tillegg gir arbeidet med en monografi en bedre muligheter til å ivareta en hermeneutisk bevegelse i studien som helhet. Bevegelsen gjenkjennes i arbeidet med å tolke den enkelte tekst i delstudiene, i den første delstudien der forskningssamtalene beveger seg dynamisk mellom deler og helhet, og i en dialog mellom de tre delstudiene. I en hermeneutisk tilnærming bringer de enkelte delstudier en forståelse som kan stå for seg, men målet er at studien som helhet skulle frambringe en forståelse som er dypere gjennom å tolke de enkelte delstudiene i relasjon til hverandre. Den hermeneutisk metodologiske ansats la, sammen med det valgte teoretiske ståsted, til grunn verdier som ga føringer for studiens gjennomføring. Ifølge Gadamer (2010) fordrer en hermeneutisk metodologi at jeg satt på spill egen forforståelse gjennom hele prosessen for å klare å åpne opp for den nye forståelse som trådte fram, uten å søke etter de endelige svar.

### **5.1 Den hermeneutiske spiral, forskningens bevegelse mellom helhet og deler**

Den hermeneutiske spiral og betydningen av bevegelsen mellom helhet og deler har hatt stor betydning i studien. Den empiriske studien, har fått størst plass. De to neste delstudiene sprang ut fra tolkningen av den første. I den empiriske delstudien var jeg nysgjerrig og undrende angående omsorgsgiveres tåleevne i

møte med utålelige hendelser i arbeidet og det var naturlig å samtale med dem for å kunne forstå noe mer. Lengre tids arbeid med denne delstudien ga ny forståelse, men også en stadig større undring når det gjaldt hva som kunne forstås som profesjonell kunnskap og erfaring og hva som kunne tolkes som eksistensielt og universelt i menneskets liv i en utålelig tilværelse.

På bakgrunn av det kontekstuelle i den empiriske delstudien, søkte jeg en større helhet gjennom lesning av en litterær tekst. Gjennom lesning og tolkning av en tekst som handlet om et menneske i krise, ønsket jeg å forstå mer av hva som er en del av et menneskes liv generelt og hva som tilhører en profesjonell rolle spesielt. Gjennom tolkning av teksten *Om Våren* av Knausgård i den andre delstudien, steg det fram en tydeligere forståelse for det som skjer i et menneske som opplever det utålelige i eget liv uten å være profesjonell omsorgsgiver. Etter å ha tolket teksten *Om Våren*, gikk jeg tilbake til den empiriske studien og med en ny forforståelse til grunn for ny gjennomlesning, steg nye bilder og en ny forståelse av sammenhenger fram. Et eksempel er at det som skjer i omsorgsgiverne i møte med det utålelige, nå framsto tydeligere som et avansert og krevende arbeid. Dette kunne forstås på en mer helhetlig måte siden jeg nå også hadde kunnskapen om en familiefars kamp, som en del av min nye forståelse. Selv om de to tekstene ble studert og tolket hver for seg, viste de seg å kunne tilføre hverandre noe gjennom tolkningsprosessen der jeg beveget meg fra en del til en annen og så tilbake. Til sammen dannet de to delstudiene en annen helhetsforståelse som økte min nysgjerrighet og undring angående det eksistensielle i menneskets møte med det utålelige. Den nye helhetlige forståelsen skapte et ønske om å forstå mer om enheten mennesket og hva som gjør at enheten består også når mennesket settes i stor bevegelse. Den tredje delstudien, tolkning av en filosofisk tekst fra *Etikk* av Spinoza, svarer på forskningsspørsmålet om hva som opprettholder enheten mennesket. I den siste tolkningsfasen der de tre delstudiene ble satt i dialog, steg det fram en dypere og mer helhetlig forståelse for studiens tema.

## **5.2 Forforståelse, forståelse, mening og tolkning**

I hermeneutisk kunnskapstradisjon er mening, forklaring, forforståelse, forståelse og horisontsammensmeltning sentrale begreper (Gadamer, 2010). Vi møter alltid nye erfaringer med en forforståelse. Den forforståelse som vi allerede har, kan beskrives som et grunnmønster vi forstår verden ut fra og inbefatter verdier, normer og forestillinger. Ved hjelp av grunnmønstre danner

vi oss en forståelse for hva virkeligheten er for oss. Gjennom å legge vekt på at mennesket konstruerer sin virkelighet får man fram en bevegelse (Berger & Luckman, 1987). Gadamer (2010) viser til dialektikken som ligger i bevegelsen mellom forforståelsen og de nye opplevelser, og integrasjonen som skal til for at mennesket danner nye konstruksjoner og får nye erfaringer. I studien som helhet og i arbeidet med del-studiene, ble ulike tekster og deler av tekster lest flere ganger og slik ble egen forforståelse utfordret gjennom hele forskningsprosessen.

I den empiriske studien samtalte jeg med omsorgsgiverne som beskrev en verden som var forskjellig fra min. Ifølge Gadamer (2010) er enhver verden en horisont av meninger, og når ens egen forforståelse utfordres, vil ny forståelse kunne tre fram. I den første delstudien ble den transkriberte teksten kun lest som en tekst for å få en nødvendig avstand til forskningspersonene og deres kontekst. Slik ble en nødvendig avstand til materialet opprettholdt og det ble mulig å utfordre egen forforståelse. I arbeidet med tekstene i andre og tredje delstudie, utviklet jeg ny forståelse på bakgrunn av og i møte med det erfaringsgrunnlag jeg allerede hadde. I møte med tekster føres en dialog med teksten og det innbefatter et ansvar for å utfordre sin forståelse om og om igjen gjennom gjentatte leseøkter.

Forforståelse er en betingelse for forståelse, men forforståelse kan samtidig være et hinder for forståelsen (Gadamer, 2010). I tolkningsarbeidet forsøkte jeg å oppdage og utfordre det som kunne framstå som uhensiktsmessig forforståelse eller fordommer basert på feilantagelser. På samme måte var det viktig å oppdage hvilke fordommer som var hensiktsmessige fordommer og knyttet til tradisjon og fornuft. I en sirkulær vekselbevegelse mellom helhet og deler forsøkte jeg å gå fra en foregripelse av mening til å utvikle en eksplisitt forståelse. Kriteriet for en riktig forståelse ligger i at alle enkelthetene etter hvert framsto som samstemte med helheten. Gjennom hele studien har jeg forsøkt å gjøre min forforståelse så transparent som mulig for meg selv og andre. Det har vært et mål å systematisk utfordre egen forforståelse og konfrontere erfaringer slik at de ikke på en uheldig eller uetisk måte skulle forstyrre forskningsarbeidet.

De tre materialer i denne avhandlingen er tolket i samsvar med en etisk begrunnet hermeneutisk forskningsprosess der man søker den forståelse som synes mest i samsvar med det som til enhver tid oppfattes som å være *virkelig*. I hovedsak er Gadamers (2010) utlegning av hermeneutisk metodologi og praksis

lagt til grunn i tolkningen av de ulike tekster, og dette innebærer at det har vært et mål å holde muligheten åpen for at alternative tolkninger kan være relevante.

### **5.3 Forskningssamtalene som en dialektisk hermeneutisk prosess**

I en hermeneutisk forskningstilnærming gjenkjennes den sirkulære bevegelsen (Gadamer, 2010). I den empiriske studien ble denne bevegelsen ivaretatt gjennom en dialektisk tilnærming i forskningssamtalene, der det ble reflektert sammen med omsorgsgiverne. Dialektikk forstås, i denne sammenheng, som kunsten å føre en virkelig samtale der man utvikler kunnskap mer enn å slå fast fakta. I de hermeneutisk funderte forskningssamtalene i første delstudie ble omsorgsgivernes erfaringer i en gitt sammenheng etterspurt. Personers erfaring bygger på noe, den bygger på det tidligere opplevde. Samtalene i den empiriske studien beveget seg mellom det omsorgsgiverne forsto før samtalen og det nye som kom fram gjennom samtalen. Dialektikken ble forsøkt ivaretatt i samtalene gjennom å tilstrebe en anerkjennende holdning og formulering av spørsmål som fremmet refleksjon. Det var et mål å møte omsorgsgivere med et åpent blikk for de forandringer i forståelse som kunne skje underveis, og i tiden mellom møte og oppfølgingsamtale. For at to mennesker skal kunne møte hverandre og skape en forståelse seg imellom, kreves det at begge må veksle mellom å forsøke å trenge inn i den andres verden og koble tilbake til eget referansesystem. I samtalene som jeg hadde med de ni omsorgsgiverne, opplevde jeg at begge parter forsøkte å øke forståelsen for den andres referansesystem. I den grad vi lyktes å møte hverandres referanser med nysgjerrighet, økte vår mulighet til å revidere egen referanse. Samtalene varte kun en time, men likevel kunne jeg gjenkjenne at vi gjennom en prosess delte vår forforståelse og skapte en ny forståelse sammen, en horisontsammensmelting (Gadamer, 2010). Den dialektiske prosessen kunne også gjenkjennes i arbeidet med og tolkningen av den skjønnlitterære teksten og den filosofiske teksten (Alvesson & Sköldberg, 2007). Her ble samtalen ført mellom leser og teksten.

### **5.4 Bruk av metaforer**

Det viste seg at materialet i de tre delstudiene inneholdt mange og talende metaforer. Ifølge Wiklund Gustin (2010, 2014) kan metaforer gjøre det mulig å nærme seg vanskelige og sårbare temaer via noe annet. Metaforer er de levde



erfaringenes språk og bidrar til vår opplevelse av enhet og forståelse gjennom å knytte sammen verbale uttrykk med kroppslige fornemmelser. Metaforer er nyttige når det gjelder å forstå lidelseserfaringer og synes å være en god hjelp i det å få tak i kroppskunnskap og gjøre denne kunnskapen tilgjengelig gjennom å sette ord på den. Metaforer synes å vekke følelser og på den måten gjøre opplevelsen virkelig og mer tilgjengelig for oss.

*Språkets metaforer belærer oss om et språkløst rom, hvor mektige atmosfærer, sterke bilder, voldsom lyd og tyngden av hendelser fortrenger ordene. Der er talen blitt forvist til randen av den eksistensielle erfaringen (Petzold 2003).*

I studien har det blitt arbeidet med tolkning av metaforer i ulike faser. I forskningssamtalene i den første delstudien, ble det reflektert over hva som kunne ligge av erfaringskunnskap i de metaforer som kom fram i samtalen. I en senere tolkningsfase ble det arbeidet med en videre tolkning av metaforer i tekster, og ulike metaforer ble anvendt i presentasjonen av materialet.

Innen narrativ hermeneutikk er det av interesse å gjenkjenne, samt reflektere rundt de metaforer som dukker opp underveis i samtaler. Omsorgsgivere i den første delstudien delte sine erfaringer fra krevende pasientmøter. Språk eller begreper som kunne klargjøre innholdet i egne opplevelser syntes lite tilgjengelig i starten av samtalene, og personene formidlet dermed sine opplevelser ved hjelp av metaforer. I tolkningsfasen ble det enda tydeligere at deltakerne i veldig stor grad brukte metaforer i sine fortellinger. Før jeg møtte omsorgsgiverne, håpet jeg at de skulle dele sin kroppslige erfaring etter vanskelige opplevelser. De kroppslige erfaringer ble i liten grad beskrevet direkte. En omsorgsgiver kunne fortelle at *blodet mitt frøys til is da jeg sto der inne med pasienten*, uten på andre måter å framheve det alvorlige i situasjonen. Det var gjennom en refleksjon over metaforen *frøys til is* at vi gjennom samtalen fikk et utfyllende bilde av alvorlighetsgraden i opplevelsen. Metaforen angir en identitet mellom to ulike fenomener (Alvesson & Sköldbberg, 2011). Vi vet at det å stivne (eng. freeze) er en fysiologisk reaksjon på redsel og deri ligger en likhet. Det billedlige uttrykket kan inneholde en helhetlig forforståelse, men delene i hendelsen kan fortsatt være uklare. I omsorgsgivernes fortellinger syntes metaforer å reflektere en sammenvevd helhet. Bruk av metaforer kan åpne for ny forståelse og særlig når en person forteller om komplekse og abstrakte opplevelser. Gjennom tolkning av metaforene var det mulig å utforske det

gåtefulle i omsorgsgivernes opplevelser og gjøre det mer tilgjengelig. I forskningspersonenes fortellinger kunne gjenkjennes mange kroppslige metaforer. En kroppslig metafor kan også forstås dit hen at *kroppen husker det du helst vil glemme* (Böhle, 2008). Det kan noen ganger være vanskelig å ta innover seg vanskelige og traumatiske opplevelser. Kroppen lagrer all informasjon, og gjennom arbeid og fortolkning av kroppsmetaforer, kan opplevelser settes på begreper og få et språk. Først da vil den som eier opplevelsen kunne få en dypere forståelse for hendelsen.

## **6. METODE OG GJENNOMFØRING AV DELSTUDIER**

I dette kapitlet beskrives gjennomføringen av de tre delstudier som avhandlingen bygger på, samt de forskningsmetoder som anvendes.

### **6.1 Forskningssamtaler med ni omsorgsgivere**

Denne delstudien hadde som hensikt å søke forståelse for hvordan omsorgsgivere anerkjenner en utålelig omsorgssituasjon og i tillegg få en dypere forståelse for betydningen av kroppslige erfaringer. Delstudien baserer seg på forskningssamtaler med ni omsorgsgivere som utgjør studiens forskningspersoner. Forskningens utførelse og tolkningen følger Kvale og Brinkmanns (2017) metode for intervjuer og kvalitativ analyse.

#### **6.1.1 Utvalg av forskningspersoner**

Kriteriet for utvalg av forskningspersoner var at de skulle arbeide med alvorlig psykisk syke mennesker. Det var et ønske om å ha samtaler med helse- og sosialarbeidere som i sin rolle som omsorgsgivere, opplevde særlig krevende relasjonelle situasjoner der de ble kraftig utfordret som mennesker. I Norge har man utviklet et tilbud til mennesker med tung psykoseproblematikk. Tilbudet kalles ACT- eller FACT-team og teamene består av helse- og sosialarbeidere som har en solid teoretisk utdanning og lang arbeidserfaring. I tillegg kan teamene ansette personer uten profesjonsutdanning, men med egenerfaring som bruker av behandlingstilbud innen psykisk helse. ACT- eller FACT-team oppsøker alvorlig syke mennesker som ikke kan nytte seg andre hjelpetilbud. Teammedlemmer i to ulike ACT-/FACT-team i to forskjellige byer oppfylte mine kriterier til forskningspersoner. Ett kriterium var at forskningspersonene i sitt daglige arbeid jevnlig opplevde episoder som varierer fra ubehagelige til farlige og voldelige. De som meldte sin interesse for å samtale med meg, fire menn og fem kvinner i alderen 40-60 år, har ulike helse- og sosialfaglige profesjonsutdanninger. To personer er utdannet psykiatere, én er teolog, fire er psykiatriske sykepleiere, én er klinisk sosiolog og én er ansatt som erfaringskonsulent. Forskningspersonene vil videre omtales som omsorgsgivere, bortsett fra i noen tilfeller når forskningsprosessen beskrives.

I arbeidet med å rekruttere omsorgsgivere ble det først tatt muntlig og deretter skriftlig kontakt med distriktpsikiatrisk senter (DPS) i to fylker i

Norge. Leder for de respektive ACT-/FACT-team formidlet en skriftlig informasjon og en invitasjon til teammedlemmene om å samtale med meg om deres egen arbeidssituasjon. To medlemmer fra ett team og seks medlemmer fra et annet team, åtte omsorgsgivere i alt, sa seg interessert i å møtes til en samtale. Før de åtte avtalte samtalene, ble en pilotsamtale med en omsorgsgiver fra et tredje team gjennomført. Denne samtalen framsto som svært viktig og ble derfor, etter vurdering, tatt med som en niende forskningssamtale i delstudien. Utvalget er strategisk i den forstand at det ble tatt kontakt med et arbeidsmiljø der omsorgsgiverne hadde den jobberfaring som var ønskelig. På den annen side er utvalget tilfeldig med hensyn til alder, kjønn, hvor lenge de hadde vært i jobben og type profesjonsutdanning. Ni forskningspersoner ble vurdert som tilstrekkelig når det gjelder et kvalitativt forskningsdesign. I kapittel 8. *samtaler og tolkning av omsorgsgivernes erfaringer*, vil det bli referert fra alle de ni forskningssamtalene, men ut fra anonymitetshensyn vil det ikke være mulig å se hva den enkelte omsorgsgiver sa.

### **6.1.2 Gjennomføring av forskningssamtalene**

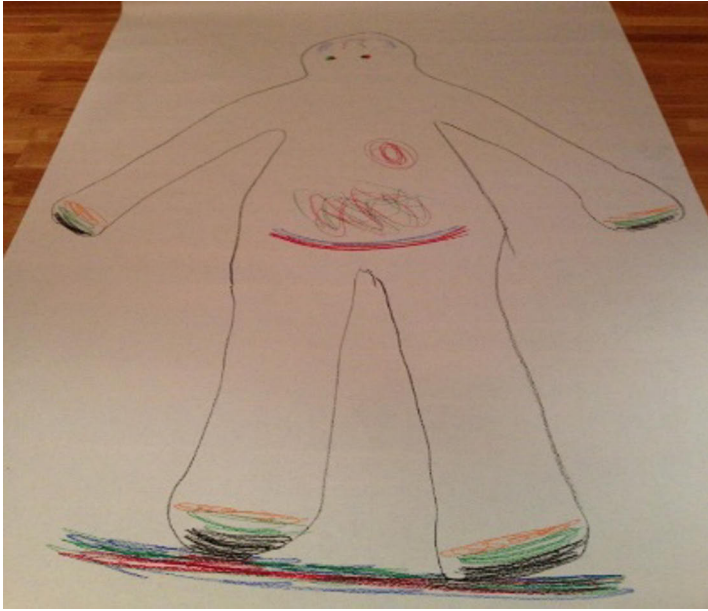
Det var et strategisk valg å bruke begrepet forskningssamtale, og ikke interjvu, for å framheve at partene i samtalen er likeverdige parter med ulike roller. Ifølge Kvale og Brinkmann (2017) er forskere selv sitt eget forskningsinstrument og bør ha gode kunnskaper om temaet som skal undersøkes, mestre samtalemessige ferdigheter og ha gode språklige kvalifikasjoner. En samtale kan forstås som en mellommenneskelig situasjon der kunnskap skapes i samspillet. Jeg ønsket i samtale med omsorgsgiverne å legge til rette for en anerkjennende dialog der vi reflekterte sammen rundt de tema som kom fram innen en på forhånd definert ramme. Samtalene plasserer seg i en narrativ tradisjon og oppmerksomheten ble rettet mot omsorgsgivernes historier fra eget arbeidsfelt (Kvale & Brinkmann, 2017). Det ble lagt til rette for at omsorgsgiverne skulle få lettere tilgang til egne erfaringer gjennom bruk av et kreativt verktøy, men utover det hadde de muligheter til å fortelle de historiene som spontant dukket opp hos dem i relasjon til samtalens tema. Tiden var avgrenset til 1,5 timer for hver samtale, og i stor grad fulgte jeg omsorgsgiverne i deres refleksjoner og stilte utdypende spørsmål når det var naturlig. I situasjoner der de begynte å snakke om pasientene i stedet for seg selv, forsøkte jeg å stille spørsmål som førte omsorgsgiverne tilbake til refleksjon over egne arbeidshistorier.

Omsorgssituasjoner som omsorgsgiverne beskrev som krevende og noen ganger kaotiske, kunne bli benevnt som irriterende, forvirrende, tunge eller håpløse. Men ingen av de ni omsorgsgiverne opplevde at pasientmøtene var så krevende at det i seg selv skulle være en grunn til å velge et annet arbeidssted. Dette kan tyde på at de som meldte seg som interessert i å dele sine erfaringer og opplevelser, representerte de omsorgsgiverne som har holdt ut, eller har tålt, å arbeide over tid med de sykeste psykisk syke og rusavhengige. En formulerte det slik: *de som er så tynnhudet at de ikke tåler det ... de er jo ikke her.*

Det ble avtalt en samtale med hver omsorgsgiver og gitt et tilbud om en oppfølgingssamtale ca. fire uker etter første samtale for dem som ønsket det. Forskningssamtalene fant sted på distriktpspsykiatrisk senter i to ulike fylker i Norge. Det var avsatt et rom der vi kunne snakke uforstyrret. Alle samtalene ble tatt opp på bånd og senere transkribert. Forskningssamtalene tok utgangspunkt i et arbeid med et kreativt verktøy, kroppskart (se neste delkapittel). Introduksjon og arbeid med eget kroppskart tok omtrent 15 minutter og selve samtalen mellom 45 og 70 minutter. Alle, utenom én, var positive til å utforske samtaleverktøyet kroppskart. Forut for den ene samtalen der kroppskart ikke ble benyttet, gikk jeg likevel gjennom en liten tankereise der omsorgsgiver ble bedt om å tenke på en situasjon som hadde vært særlig utfordrende i et pasientmøte, men som likevel hadde endt godt.

### **6.1.3 Kroppskart**

Innen integrativ terapi er det, ifølge Orth og Petzold (1991), forsket på og funnet ut at bruk av kunst, tegning og maling hjelper mennesker til erkjennelse og forståelse for den bevegelsen som er deres liv. Gjennom å samtale med utgangspunkt i en tegning kan en person få hjelp til å sette ord på *de ordløse* opplevelser og erfaringer og gjøre dem tilgjengelige og eksplisitte. Jeg hadde en forforståelse fra tidligere studier og pasientarbeid om at det verbale språk ikke alltid på en vellykket måte klarer å gjenfortelle det kroppen forsøker å si. Viktig informasjon kan gå tapt når en person gjengir hendelser slik de er rasjonalisert og sensurert gjennom personens refleksjoner. Som følge av min forforståelse antok jeg at vanlige samtaler, uten bruk av et kreativt verktøy, ikke ville kunne gi den informasjon, eller kunnskap som jeg søkte.



Eksempel på kroppskart som formidler av kroppsfornemmelser

Kroppskart er utviklet som et terapeutisk verktøy, men nyttes også i veiledningssammenheng (Orth & Petzold, 1991). Det er et kreativt verktøy som er ment å skulle hjelpe en person til å få tak i informasjon som kroppen bærer, uten den kognitive sortering/siling av informasjon som finner sted i en samtale der ordene får eneansvar som formidler av forståelse. Kroppskart ble i samtalen brukt slik at jeg først la et to meter langt papir på gulvet og ba omsorgsgiver legge seg ned på papiret, før jeg risset med en fargestift rundt kroppen hans. Deretter satt omsorgsgiver seg på en stol, og jeg gikk gjennom en tankereise der han ble bedt om å tenke på en krevende pasientsituasjon. Til sist fikk han fargeblyanter og tid til å uttrykke den opplevelsen og de følelsene som oppsto som følge av tankereisen ved å fargelegge papiret der det var risset rundt hans kropp.

Ikke alt kan uttrykkes i begrep eller kles i ord. I det daglige språket brukes uttrykk som *stum av forferdelse* eller *det var så ille at jeg har ikke ord for det*, og en positiv ytring kan være at å *bli så glad at en mister munn og mæle*. Orth og Petzold (1996) viser til både Husserl og Merleau-Ponty, når de argumenterer for en verden av stumme livserfaringer som kan språkliggjøres, men ikke verbaliseres helt. I menneskers livshistorier finnes språkløshet som det førspråklige tidlig i livet. Begrepet LEIB viser til den levde kroppen, enheten kropp, sjel og ånd. Mennesket iakttar med alle sine sanser, *det perceptive LEIB*, og har ulike og individuelle måter å uttrykke seg på, *det ekspressive LEIB*. Det

kreative samtaleverktøyet kroppskart kan hjelpe personer i arbeidet med å avtolke kroppens budskap og språksette erfaringene. Det må vises respekt for at det hos den enkelte finnes en verden av meninger som er ikke-språklige og kun delvis kan verbaliseres. I arbeid med narrativer der ord mangler, eller ikke strekker til for å forklare eller beskrive hendelser, kan det være nødvendig med omskrivninger.

Kroppskart som samtaleverktøy ble valgt fordi det bedret muligheten til å få tilgang til den ordløse kunnskapen omsorgsgivernes kropper hadde erfart og lagret. For å kunne bruke verktøyet kroppskart, var det viktig at jeg hadde en forståelse for arbeidsfeltet og kjenskap til hvor krevende jobber omsorgsgiverne sto i. Når et såpass utfordrende samtaleverktøy som et kroppskart ble tatt i bruk, var det av etisk betydning å ha en terapeutisk bakgrunn og erfaring i å arbeide med krevende emosjonelle saker. Det var viktig å kjenne betydningen av å balansere spørsmålene i samtalen for å unngå å dykke for dypt i det som var vanskelig. I instruksjonen, som ble gitt i forkant av arbeidet med kroppskartet, ble deltagerens oppmerksomhet henledet på situasjoner som de hadde opplevd som krevende eller utålelige, men som de likevel kjente at de kom godt ut av. Det var et mål for samtalen rundt kroppskartet at vi hadde jobbrelasjoner og ikke private relasjoner i fokus. Dette ble gjennomført med unntak av enkelte eksempler fra privatlivet som deltagerne brukte for å underbygge tema fra jobbrelasjoner.

Samtalen rundt et kroppskart viste seg å kunne gi en utdypende forståelse for det ordløse i møte med det utålelige. Gjennom samtalens dialektiske bevegelse rundt eget kroppskart, fant omsorgsgiverne ord for noen av opplevelsene de ønsket å formidle. Andre opplevelser syntes å forbli ordløse, men likevel med sterke kroppslige minner. Gjennom å arbeide med et kreativt uttrykk steg det fram for omsorgsgiverne en forståelse for hvordan opplevelser i møte med pasienter gjenspeiler seg i deres egen kropp. Den kroppslige fornemmelse som steg fram i kroppskartet, la til rette for omsorgsgivers møte med seg selv slik det opplevdes i en krevende pasientrelasjon.

Omsorgsgiverne beskrev forskjellige opplevelser, og de ga opplevelsene ulike uttrykk på papiret. Noen tok utgangspunkt i en opplevelse som lå nært i tid, andre formidlet opplevelser som lå tilbake i tid. Selv om opplevelsene kunne ligge flere måneder og år tilbake i tid, viste det seg at alle omsorgsgiverne gjennom arbeidet med kroppskartet, kunne gjenkjenne hvor i kroppen følelsene satt hos dem i ettertid. Meningen som steg fram i det kreative uttrykket ble

gjennom arbeidet tydeligere for dem selv. Omsorgsgiverne ble først spurt om de kunne fortelle hva de hadde forsøkt å uttrykke på arket, bruken av farger og symboler var forskjellig fra person til person. Deretter ble de spurt om det var noe som overrasket dem i det de hadde uttrykt ved hjelp av farger. De fleste startet med å si at fargeleggingen hadde vært en impulsiv prosess. Gjennom samtalene kom det likevel fram at det som ble formidlet via det kreative verktøyet ikke var så tilfeldig.

#### **6.1.4 Oppfølgingssamtaler**

Kreativt arbeid med eget kroppskart og samtalen satte i gang en bevegelse hos omsorgsgiverne. Det ble vurdert som etisk riktig og viktig å tilby en kontakt med dem gjennom en oppfølgingssamtale ca. en måned etter første møte. Dette ble det informert om i invitasjonen til forskningssamtalen. I slutten av hver samtale ble omsorgsgiverne invitert til en oppfølgingssamtale enten gjennom et fysisk møte eller pr. telefon. Den oppfølgende samtalen skulle ta utgangspunkt i den refleksjon som hadde foregått siden den første samtalen. Oppfølgingssamtale ble gjennomført med fem av ni omsorgsgivere. Da sommerferien var avviklet ca. tre måneder etter de første samtalene, hadde ingen av dem verken delt tanker på epost eller tatt kontakt med meg og etterspurt en samtale. I de fem oppfølgingssamtalene som ble gjennomført ga omsorgsgiverne uttrykk for at de følte seg godt nok ivaretatt under forskningssamtalen og ikke hadde opplevd behov for oppfølging. De jeg hadde samtalt med var fullt i stand til å håndtere sine egne erfaringer, og behovet for en ettersamtale viste seg å være mitt ønske mer enn deltagerens behov. Dette gjorde meg trygg på at det ikke ville være nødvendig eller riktig å presse på for å få gjennomført de fire siste oppfølgingssamtalene. Alle oppfølgingssamtalene ble gjennomført per telefon og varte fra 10-20 minutter. Det ble skrevet notater fra samtalene.

#### **6.1.5 Transkribering av forskningssamtaler**

De ni transkriberte forskningssamtalene ble til 110 A4-sider med tekst. I den transkriberte teksten er samtalen ordrett gjengitt. Når utdrag fra omsorgsgivernes fortellinger gjengis i avhandlingen, oversettes all tekst til bokmål. Dette bidrar til nøytralisering, slik at ikke dialektene avslører noens identitet. Det stilles spørsmål som krever reflekterte svar, og når omsorgsgiverne blir stille og tenker underveis, kommer tenkepausen til syne i teksten ved at det settes gjentagne punktum. Følelsesutbrudd som sukk, latter



og smil, synliggjøres i teksten ved at det er kommentert i en parentes (smiler). Ifølge Kvale og Brinkmann (2017) kan det være ubehagelig for forskningspersoner som i ettertid gjenkjenner sine egne utsagn, hvis for eksempel en stotrende samtale gjengis ordrett. Av den grunn ble setningene ryddet litt i, hvis det var mulig uten at innholdet ble endret. Omsorgsgiverne refereres til som han, uansett kjønn, og dette er ment å bidra ytterligere til å beskytte deres identitet. Jeg har selv transkribert alle opptakene og dette sikrer at det er samme prosedyre som er brukt på alle transkripsjoner. Samtalene er spilt gjennom flere ganger for å sikre at de gjengis mest mulig korrekt. Det er likevel alltid en fare for at enkelte ord i utdelte partier gjengis feil. Der det har vært usikkerhet har ordet blitt merket med et spørsmålstegn i parentes.

### **6.1.6 Analyse og tolkning av forskningssamtaler**

Analysen og tolkningen følger Kvale og Brinkmanns (2017) fem faser. Den transkriberte teksten ble først lest gjentatte ganger for å få en oversikt og en følelse av helheten. Teksten fra de ulike samtalene ble deretter lest hver for seg, og målet var å få en generell forståelse for hva teksten forsøkte å fortelle. I denne fasen ble det forsøkt å få en oversikt over det tekstene kunne fortelle, men uten å tolke omsorgsgivernes intensjoner eller den forståelse som kunne tenkes å ligge bakenfor den skrevne teksten. Det ble viktig å forsøke å forstå om teksten kunne gi en annen type forståelse enn den samtalene hadde gitt. Gjennom gjentagende lesning av den transkriberte teksten, oppsto en forståelse som indikerte noe annet enn den forforståelse jeg hadde i utgangspunktet. I løpet av første gjennomlesning av teksten i den preliminare tolkning, ble denne forståelse forsterket. Den generelle lesningen åpenbarte at verktøyet kroppskart, som var ment å skulle hjelpe omsorgsgiverne å konsentrere seg om egne opplevelser i stedet for pasientenes, hadde fått en utvidet betydning og fremkalte kunnskap som etter hvert ba om å få min oppmerksomhet i tolkningsarbeidet. Dette framsto etter hvert så betydningsfullt at en tolkning av hva omsorgsgiverne forsto mer av, ved hjelp av kroppskartet, måtte tas inn i studien. Første lesning av materialet avslørte at bruken av kroppskartet i samtalene med omsorgsgiverne hadde gitt en ny dimensjon til teksten. Selv om de ikke la vekt på at krenkende pasientmøter gjorde arbeidsforholdene deres utålelige, så inneholdt en del av fortellingene pekere mot at *noe* de hadde vansker med å ordsette, likevel var utfordrende. I samtalene forsøkte de å forklare de kroppslige fornemmelsene de hadde uttrykt i arbeidet med kroppskartet.

Gjennom den første lesning av teksten kom det fram at de gradvis syntes å finne ord for dette *noe*.

I neste tolkningsfase ble de deler av teksten som steg fram som meningsfulle med tanke på studiens forskningsspørsmål, tatt ut og det utgjorde til sammen 25 sider meningsfulle tekstenheter. I tredje fase ble de meningsfulle tekstenheter tolket og fem temaer framsto som svarende på forskningsspørsmålet. I den fjerde fasen ble de fem temaene tolket i relasjon til studiens forskningsspørsmål og tolkningsantagelser ble utviklet. Kvale og Brinkmann (2017) bruker ikke begrepet tolkningsantagelser. Kvale og Brinkmann beskriver denne fasen uten å presentere et tydelig begrep som benevner den. Derfor valgte jeg å bruke begrepet tolkningsantagelser i henhold til Koskinen og Lindström (2012).

**Tabell 1.** Eksempel på analyse og tolkning

Tekstenheter	Temaer	Tolkningsantagelser
Før jeg ble klar over hvor mye overføringer han egentlig gir meg... så datt det helt inn... altså helt intenst i meg... da kjente jeg at jeg var annerledes og jeg forsto ikke meg selv og mine følelser i det hele tatt... jeg bærer jo hans håpløshet så det holder.	Å håndtere egne følelser.	Å gjenvinne balansen i en utålelig situasjon innebærer at mennesket må reflektere over sine følelser.

## 6.2 Lesning og tolkning av litterær tekst og filosofisk tekst

I første delstudie ble det søkt etter svar på spørsmålet om hva som er ni omsorgsgiveres forståelse for det som skjer i dem selv i møte med det uålelige. Den nye forståelse som den første delstudien ga, øket min nysgjerrighet og ønske om en dypere forståelse for hva det betyr for et menneske å stå i utålelig væren i livet. En tolkning ut fra Knausgårds litterære verk *Om våren* utvidet forståelsen for hva det betyr for et menneske å stå i utålelig væren i livet. Tolkningsarbeidet i den første og andre delstudien frembrakte nye spørsmål og et ønske om å forstå bedre hva som opprettholder enheten mennesket. Jeg søkte etter en filosofisk tekst som kunne bidra med nye tanker og utvidet forståelse, og verket *Etikk* av Spinoza ble valgt.

## 6.2.1 Om forfatteren Karl Ove Knausgård og den litterære teksten *Om våren*

Den norske forfatteren Karl Ove Knausgårds mest kjente verk er *Min Kamp* (2009-2011) som består av seks bøker. *Min Kamp* er oversatt til 30 språk og har mottatt en rekke litterære priser. Jeg vurderte å gjøre en litterær studie og tolkning av dette verket, men bestemte meg til slutt for å tolke den senere romanen *Om våren* (2016) som er beskrevet som essensen i verket *Min kamp* og har et tema som bedre syntes å kunne gi svar på studiens forskningsspørsmål. Romanen *Om våren* omhandler forfatterens narrativer av de små hendelsene som utgjør hans liv og omhandler en livsfase Knausgård benevner, *den sommeren vi hadde det så vanskelig* (Knausgård, 2016, s. 126). Teksten er nokså ny, men også klassisk fordi Knausgårds bøker har frambrakt en helt unik respons og gjenkjennelse hos lesere verden over og gir en tidløs og dypere forståelse for de eksistensielle aspekter ved å være menneske i en utålelig livssituasjon. Knausgård skriver følgende:

*Lenge hadde jeg tenkt at kunnskap var akademisk kunnskap, at erfaring var akademisk erfaring, og at det var den som en forfatter, regissør eller kunstner skulle formidle. At en roman, en film eller et kunstverk rommer en innsikt, og at lesingen handler om å fravriste kunstverket denne innsikten. Litteraturen er et uttrykk for en ellers utilgjengelig og i virkeligheten ikke-eksistent nærhet* (Knausgård, 2016, s. 95 og s. 92).

*Om våren* er en fortettet fortelling om en familiefars kamp for å ta vare på seg og familien i en vanskelig livsfase, og ble valgt fordi den ved første gjennomlesning ga inntrykk av å kunne svare på min undring og mine forskningsspørsmål. Gjennom å lese og tolke *Om våren* fikk jeg en forståelse for det som er det rent menneskelige i utålelige relasjonelle møter og livssituasjoner. Boken forteller om en familiefar og hans tre måneder gamle datter gjennom en dag om våren. Det er samtidig en fars fortelling til sin lille datter, der han gjennom å dele sine egne refleksjoner ønsker å innvie det yngste av fire barn i dramatiske familiehendelser under morens svangerskap, sykdom og etter datterens fødsel. Familiefaren forteller om en dag i en svært krevende periode i livet der han er alene med sine fire små barn og konen er innlagt på psykiatrisk avdeling. Han reflekterer blant annet over familielivet året før, da hans kone var nær ved å ta sitt eget liv mens hun var gravid med deres fjerde barn.

## 6.2.2 Om filosofen Baruch de Spinoza og den filosofiske teksten

### *Etikk*

Den tredje delstudien består av lesning og tolkning av tekster fra Baruch de Spinozas verk *Etikk*. Etter først å ha lest ulike filosofiske tekster, økte min nysgjerrighet for å studere nærmere denne teksten av Spinoza og jeg valgte å tolke tre deler av hans hovedverk *Etikk*. *Etikk* er bygget opp av fem deler og jeg valgte andre del, *Sjelens natur og opprinnelse*, tredje del, *Følelsenes opprinnelse og natur*, og fjerde del, *Menneskets slaveri eller om følelsenes makt*, for videre tolkning. Tekstene ble valgt fordi jeg ønsket å studere en filosofisk tekst som omhandlet følelser, sjel og kropp og som var skrevet før den medisinske forståelsen av sykdom og helse delte seg i to hovedtradisjoner etter at nederlenderen Anton van Leeuwenhoek som den første, oppdaget bakteriene i 1674. Denne utviklingen manifesterte seg på 1800- og 1900-tallet da den medisinske utviklingen i tiltakende grad ble drevet fram av teknologiske nyvinninger. En naturvitenskapelig tradisjon som baserer sin tenkning på en dualistisk forståelse av menneskers sykdom inndelt i psykiske og somatiske lidelser, utviklet seg og fortrenget den tradisjonelle medisin.

Baruch de Spinoza, som levde fra 1632 til 1677, skiller seg fra Aristoteles og vanlig kristent tenkesett ved å hevde at menneskets kropp og sjel er fullstendig sidestilt. Han avviker dermed fra den kristne forståelse som prediker at sjelen er overordnet legemet, eller burde være det, og ånden er overordnet materien. Professor i nevrobiologi Antonio R. Damasio (2004) skriver at Spinoza kom på kant med den allmenne forståelse av mennesket på den tiden han levde, men av de ideer som han presenterer i sitt verk, er noen anerkjente i vår kultur i dag. Tross manglende kunnskap om anatomi og fysiologi, presenterte Spinoza et dynamisk bilde av kroppen. Spinoza var opptatt av emosjoner og følelsers beskaffenhet samt forholdet mellom sjel og legeme, og kom allerede den gang fram til den samme forståelse og løsninger som dagens forskere foreslår (Damasio, 2004). Jeg forstår Damasio slik at Spinozas tanker og ideer er i samsvar med moderne forskning og høyst relevante i dag og dette støtter mitt valg om å søke svar på mine forskningsspørsmål gjennom lesning og tolkning av verket *Etikk*.

Del 2, 3 og 4 i *Etikk* ble valgt fordi de i størst grad omtaler forholdet mellom kropp og sjel. De to foregående delstudiene skapte en undring og nysgjerrighet etter å få en dypere forståelse for hva som opprettholder enheten menneske, når mennesket møter sine egne grenser i utålelige livsopplevelser. I del 2, *Sjelens*

natur og opprinnelse finnes 49 læresetninger med tilhørende bevis og anmerkninger. I tillegg finnes syv definisjoner og fem aksiomer. I del 3, Følelsenes opprinnelse og natur, fører Spinoza fram 59 læresetninger med tilhørende bevis og anmerkninger. I tillegg finnes en definisjon av følelser på 48 punkter. I del 4, Menneskets slaveri, presenteres 73 læresetninger med tilhørende bevis og anmerkninger. I tillegg finnes åtte ulike definisjoner og 32 tillegg til teksten. Verket *Etikk* var et krevende verk å studere og da særlig fordi Spinoza har bygget det opp gjennom en presentasjon av læresetninger, bevis og anmerkninger. I hver av disse bevis og anmerkninger finnes tallrike henvisninger til bevis som har vært ført i tidligere kapitler og læresetninger. Først var jeg usikker på hvordan jeg skulle håndtere teksten. Men jeg valgte å ha min oppmerksomhet rettet mot de enkelte læresetninger, og gikk kun tilbake til henvisningene i de tilfeller hvor det var vanskelig å forstå Spinozas tenkning. På den måten har henvisningene fungert utfyllende og oppklarende, men utover det ikke blitt viet oppmerksomhet.

### **6.2.3 Hermeneutisk lesning av klassiske tekster**

Hermeneutisk lesning av klassiske tekster ble brukt som metode for delstudie to og tre. Ifølge Koskinen og Lindström (2012) er hermeneutisk lesning en metodologisk fortolkningstilnærming, der man leser strukturert og søkende for å utvikle nye begreper og forståelse for et fenomen eller fagområde. Den hermeneutiske tradisjon gjør at jeg må forholde meg til en tekst slik den foreligger og ha et bevisst forhold til at mine holdninger, verdier og forforståelse legger føringer for min lesning av tekstene (Gadamer, 2010). I hermeneutisk lesning av tekster blir forskers forforståelse satt på prøve i møte med tekstens annerledeshet (Koskinen, 2012). I lesning av transkriberte tekster fra forskningssamtalene krevdes det at jeg klarte å nullstille meg overfor egen forforståelse og de inntrykk som samtalene i delstudie ett hadde gitt. Koskinen og Lindström (2012) framholder at gjennom å stille spørsmål til teksten og la teksten tale for seg, kan forsker oppnå ny forståelse og skape nye visjoner. Tiden har en verdi i seg selv i hermeneutisk lesning av tekster. I lesning og tolkning av en skjønnlitterær tekst og en filosofisk tekst erfarte jeg at selv vanskelige tekster kan tilegnes over tid og at ny forståelse må arbeides fram og gis fred og ro til å modnes. Det har vært en betydningsfull erfaring å arbeide innen en tradisjon som framhever at sakte lesning og undring bidrar til visdom over tid.

Det påpekes av Koskinen og Lindström (2012) at lesning av tekster i en hermeneutisk tradisjon, og i Gadammers ånd, bør følge visse regler og utføres med en kjærlighet til kunnskap. Jeg forsøkte å sette meg i en etisk posisjon der jeg hele tiden søkte etter å utfordre min egen forforståelse og være ærlig og åpen om egen forståelse og egne funn, eller erfaringer med teksten. I tillegg forsøkte jeg å ha et blikk på den kulturelle og historiske kontekst som tekstene er forfattet innen (Jordheim, 2001). Fordi jeg leste tekster fra ulike tidsepoker, var det viktig å være nysgjerrig og undrende med tanke på den språklige og historiske kontekst, og forfatterens intensjoner med teksten. Mitt teoretiske ståsted og de holdninger som er avledet av dette, mine verdier og forforståelse ledet lesning og tolkning av de ulike tekster i delstudiene.

En studie av en klassisk tekst kan gi en dypere forståelse for relasjonelle møters ontologi (Koskinen, 2011). Lesning kan ifølge Alvesson og Sköldbberg (2008) betraktes som en reise man begir seg ut på, hvor veien blir til mens man går. Man vinner erfaring underveis og kursen må rettes deretter. Tolkningen er i samsvar med Östman-Mylyoja og Nyströms (2015) definisjon av tolkning som det å tyde (förtydliga, utläsa og gestalta) noe. Her er hermeneutisk lesning og tolkning gjennomført etter en hermeneutisk metodologi og en forskning innen omsorgsvitenskap som gjøres på et klart formulert teoretisk fundament (Koskinen & Lindström, 2012). Tolkningen av tekst hadde en innledende induktiv fase som var forutsetningsløs.

### *Hermeneutisk lesning av Karl Ove Knausgårds litterære tekst, Om våren*

Lesning og tolkning av teksten følger fire faser (Koskinen & Lindström, 2012). Først ble den valgte teksten lest flere ganger med et åpent sinn og som den unike og annerledes tekst den er. I den første lesningen ble det forsøkt å få et helhetsbilde av materialet. En gjennomlesning av hele romanen øket min undring og tro på at teksten kunne bidra til å utvide forståelsen for studiens søken. Teksten bidrar til forståelse gjennom at ulike livstemaer belyses og gjerne ved at kontraster settes opp mot hverandre. Eksempler på dette er fortellinger om det vanlige livet i en familie i kontrast til de faser i livet der familien er i en krise. Det som især fanget min oppmerksomhet ved første gangs lesning av teksten, var den måten hovedpersonen, en familiefar, reflekterer på. Familiefaren reflekterer over hendelser i nåtid, men også i fortid, og deler tanker og håp framover. Det største bidrag til denne avhandling er hovedpersonens refleksjoner over seg selv, sine tanker og handlinger, samt egne refleksjoner over

refleksjoner. Den dybde som teksten bærer bud om gjennom disse refleksjoner, ga en tro på at de erkjennelser familiefaren deler, kunne gi en utvidet forståelse for hvordan et menneske klarer å stå i livssituasjoner som han selv beskriver som uoverkommelige. Innen hermeneutisk tradisjon leses tekster gjentatte ganger og forståelsen vil gradvis stige fram gjennom en kunnskapsdialog med teksten. Min egen forforståelse hadde, i denne sammenheng, en betydning for hva jeg la merke til og trakk fram.

I andre fase valgte jeg ut deler av teksten som berørte meg og vekket min undring. I den videre lesning av *Om våren* avdekket tekstenheter som framsto som meningsbærende. *Om våren* er konsentrert om en families livssituasjon og i begynnelsen så alt ut til å være like viktig. Etter gjentatt lesning ble det valgt ut deler av teksten som ga inntrykk av å kunne svare på forskningsspørsmålet. Min undring og nysgjerrighet ble gradvis større overfor forfatterens søken etter sammenhenger i livshendelser og livsfenomener gjennom refleksjon over livet, egne opplevelser og følelser. Familiefaren beskriver hendelser og deler

sine refleksjoner og forsøk på å forstå hendelsene og den livssituasjon familien er i. Først ble min oppmerksomhet dratt mot en grovinndeling av teksten i temaer som livsstrategier og refleksjoner over livet, mennesket og barna. Etter hvert fanget farens bruk av metaforer min oppmerksomhet og presentasjonene av de meningsbærende tekstenheter vil gjenspeile bruken av metaforer. I alt utgjorde disse deler av teksten 19 sider meningsbærende tekstenheter med relevans for mine forskningsspørsmål. Disse meningsbærende tekstenhetene ble deretter systematisert under noen hovedtema og teksten redusert til 15 sider.

I den tredje fasen ble tekstenhetene lest og i denne fasen søkte jeg etter likheter og ulikheter, sammenhenger og abstraksjon. Det ble søkt etter mønstre som kan svare på hva det betyr for et menneske å stå i utålelig væren i livet. Litt etter litt steg meningsbærende mønster fram gjennom tolkning av de meningsbærende tekstenheter. Fem meningsbærende mønster steg etter hvert fram og et eksempel vises under. I den fjerde tolkningsfase tolket jeg de meningsbærende mønstre i relasjon til studiens forskningsspørsmål for å danne nye tolkningsantagelser.

**Tabell 2.** Eksempel på hermeneutisk lesning og tolkning av Knausgårds tekst *Om Våren*.

Meningsbærende tekstenheter	Meningsbærende mønster	Tolkningsantagelser
<p>Jeg husker jeg stod midt ute på gulvet her etter å ha fulgt dem til skolen, jeg var fullstendig opprevet, og jeg begynte plutselig å grine. Ikke bare som når jeg ble rørt og øynene ble fuktige, heller ikke som den sommerdagen da ambulansen kom, da tårene hadde sildret ned langs kinnet, men voldsomt, hikstende, hardt og forvrengt. Jeg klarer ikke mer, tenkte jeg da.</p> <p>Det var over etter noen minutter. Og det hjalp, det uoverkommelige fortonte seg igjen overkommelig. (s.174).</p>	<p>Kroppen som vokter.</p>	<p>Å anerkjenne hva som skjer i egen kropp innebærer å anerkjenne kroppen som en trofast vokter som viser mennesket en grense for hva det kan tåle.</p>

### *Hermeneutisk lesning av Baruch de Spinozas filosofiske tekst, Etikk*

Den forståelse jeg hadde fått gjennom arbeidet med de to første delstudiene, var en del av min forforståelse i møte med Spinozas tekst. Første gjennomlesning av teksten var krevende fordi den er delt opp i ulike punkter med mange henvisninger til andre deler av verket. Dette bekreftes av Gamlund (2011) som mener at teksten *Etikk* nærmest er uleselig. Arne Næss (1974) fremholder at Spinozas tekster er åpne for ulike tolkninger og hans utsagn ga nødvendig mot til å ta fatt på tolkningsarbeidet. Det ble nødvendig å lese gjentatte ganger for å få en forståelse for teksten som helhet og få en begynnende forståelse for hvordan jeg kunne arbeide videre med den. Jeg valgte etter hvert å se mer vekk fra henvisningene og arbeide med teksten slik den foreligger for å få tak i tekstens budskap. Min oppmerksomhet ble ganske snart rettet mot de læresetninger som omhandlet kroppen på ulike vis. Tolkningen av tekst vil være i samsvar med Koskinen og Lindströms (2012) beskrivelse av en kvalitativ tolkningsprosess tuftet på en hermeneutisk metodologi som beskrevet under avsnittet lesning og tolkning av Knausgårds litteratur *Om våren* i Delstudie 2. De tre utvalgte kapitlene ble lest flere ganger og gradvis ga teksten mer mening og betydningsfulle tekstenheter begynte å framtre tydeligere. De meningsfulle tekstenheter som ble valgt ut for en videre tolkning, var de som syntes å kunne



gi svar på studiens forskningsspørsmål. I hovedsak var dette læresetninger som omhandlet kroppen på et eller annet vis, eller omhandlet følelser og der sammenhengen mellom kropp og følelser ble drøftet i læresetningens bevisførsel. De valgte meningsbærende tekstenheter utgjør 22 sider med tekst. I neste tolkningsfase ble de meningsbærende tekstenheter lest gjentatte ganger og jeg søkte etter ulikheter og likheter, tanker og meninger som kunne bygge meningsfulle mønster. Fem meningsbærende mønster steg fram. Under vises et eksempel. I siste tolkningsfase ble de meningsbærende mønster som steg fram tolket i relasjon til studiens forskningsspørsmål for å bygge nye tolkningsantagelser.

**Tabell 3.** Eksempel på hermeneutisk lesning og tolkning av Spinozas filosofiske tekst, *Etikk*.

<b>Meningsbærende tekstenheter</b>	<b>Meningsbærende mønster</b>	<b>Tolkningsantagelse</b>
Ro i seg selv er det største godet som vi kan håpe på. For ingen vil bevare sin væren til beste for noe annet. Og fordi denne roen understøttes desto mer når vi roses og motsatt forstyrres ved bebreidelser, styres vi mest av ære og kan knapt leve med vanære (s.220)	Menneskets største gode er å være <i>ro i seg selv</i> .	Mennesket opprettholder enheten mennesket når det fremmer ro i seg selv.



## 7. FORSKNINGSETISKE OVERVEIELSER

Forskningsetiske vurderinger skal basere seg på Ethiske prinsipper for humanistisk, samhøllsvetenskapelig og beteendevetenskapelig forskning og forslag om ordnande av etikprøvning utarbeidet av den Forskningsetiska delegasjonen, Helsingfors 2009.

Innen caritativ omsorgsvitenskapelig tenkning settes etikk foran ontologi (Eriksson, 1987; Eriksson & Lindström, 2000). Ontologi er studiet av *væren*, mens etikk, ifølge Levinas er det å *problematisere min verden gjennom tilstedeværelsen av den Andre*. Tilstedeværelse handler ikke om *gjøren*, men det å være i kontakt med og ha omsorg for den andre. Ifølge Kemp (1992) er det av etisk verdi som forsker å ha en autentisk åpenhet overfor forskningspersoner og tekst.

I denne avhandlingen har jeg gjennom forskningsprosessen tilstrebet å legge til grunn holdninger slik de kommer frem i ethos (Eriksson & Lindström, 2000; Eriksson, 2018). Det er en utfordring å klare å ivareta og overføre de etiske fordringer som er definert innen caritativ omsorgstenkning slik at de kan gjenkjennes i alle deler og delstudier som avhandlingen består av. Det ga både etiske og metodiske utfordringer som det var nødvendig å forholde seg aktivt til.

I den første delstudien, som er en empirisk studie, var jeg avhengig av at noen var villige til å gi av sin tid og dele sine erfaringer. En forskningsamtale der en person deler sine personlige opplevelser og erfaringer, vil ha en etisk dimensjon, og samtals innhold og måten personen presenterer seg selv på, vil avgjøre hvilke grep jeg måtte ta for å ivareta en etisk forsvarlig prosess. Gjennom å velge reflekterende samtaler som forskningsmetode i denne studien, hadde jeg et ønske om at vi sammen skulle utvikle en dypere forståelse for samtals tema og at dette skulle komme begge parter til gode. Det var ønskelig at forskningspersonene skulle oppleve samtalene og møtet mellom oss som et fellesskap som var etisk fundert. En reflekterende samtale som handler om vanskelige og i noen grad traumatiske livserfaringer, kan sette i gang prosesser som personene kan ha problemer med å stå i alene. Forskeren har et etisk ansvar for å følge med slik at personene blir ivaretatt av forskeren selv og/eller eventuelt andre (Eriksson, 2001).

Innen caritativ omsorgsteori blir lidelse forstått som en naturlig del av livet som vi som mennesker må forholde oss til i mer eller mindre grad hele livet (Eriksson, 2007). Omsorgsgiverne som jeg samtalte med, møter pasientenes

lidelse som en del av jobben, men det har ikke vært like tydelig oppmerksomhet på at de også må håndtere egen påført lidelse i det profesjonelle arbeidet. Lidelse er et eksistensielt fenomen i den forstand at den ikke er reservert til pasienten, men angår også omsorgsgiver som menneske. I rollen som profesjonell omsorgsgiver kan det være nødvendig å være i kontakt med egen lidelse for å kunne utføre caritativ omsorg og lindre pasienters lidelse. Dette skapte etiske utfordringer som påvirket valg og måtte håndteres underveis i forskningsprosessen.

Omsorgsgiver har som mål å invitere pasienten inn i et fellesskap som er etisk. Omsorgspraksis innebærer alltid å ta avgjørelser og gjøre valg. Utøvelse av omsorg har en relasjon til eksistensielle spørsmål i menneskers liv. De valg og avgjørelser som en omsorgsgiver tar i sin omsorgspraksis, virker i relasjon til det mennesket som omsorgen rettes mot, og reflekteres tilbake til omsorgsgivers egen helse. Når en omsorgsgiver opplever seg krenket av pasient, kan det by på utfordringer å ta vare på den etiske fordring og samtidig ivareta egen helse. For mange omsorgsgivere kan det føles både forstyrrende og urovekkende å bli utfordret til å snakke om eksistensielle utfordringer i det profesjonelle arbeidet. Jeg kunne risikere at uklare og krevende temaer som skyldfølelse, skam, lidelse, redsel og angst kunne komme opp i samtalen og gi utfordringer som jeg måtte være i stand til å hjelpe omsorgsgiverne å håndtere. Hvis omsorgsgiverne hadde vist seg å ta avstand fra egen eksisterende lidelse, kunne samtalen ført til en bevisstgjøring om sammenhenger mellom fortrengete påkjenninger og psykiske belastninger og betydningen av dette for deres helse på sikt. Dette kunne videre satt personene i en situasjon som medførte et behov for endring av arbeidssituasjonen (Eriksson & Lindström, 2007; Arman & Rehnsfeldt, 2012).

Erfaring fra utdanning av studenter viser at en god del av de profesjonelle omsorgsgiverne som velger arbeid med ekstreme og utsatte arbeidsforhold, gjør dette fordi de har personlige erfaringer som gjør dem særlig motiverte for å arbeide med pasienter med alvorlige mentale problemer og/eller rusproblematikk. Da jeg ikke hadde noe personlig kjennskap til forskningspersonene på forhånd, hadde jeg ingen kunnskap om deres liv hverken privat eller i arbeidssammenheng. Det innebar at jeg heller ikke hadde kunnskap som kunne indikere at noen av personene sto i fare for å bli utbrent i arbeidet, enten de var klar over det eller ikke (Arman m.fl., 2010).

Ved å bruke kroppskart som et virksomt verktøy til å åpne opp for samtaletema, krevde det ekstra gjennomtenkte etiske vurderinger. Det var en

mulighet for at bruk av kroppskart som en intervensjon, kunne føre omsorgsgiverne inn i en forverret, turbulent og stressende situasjon, særlig hvis personene ikke var klar over potensielle aktiverte forsvarsmekanismer, eller hadde problemer med å se hvordan han/hun kunne klare å gjøre noe med de nødvendige behov for endringer som åpenbarte seg. Helse ses i et ontologisk perspektiv innen caritativ omsorgsvitenskap og dette kan indikere at omsorgsgiverne kunne tenkes å være i en tilstand der egen bevissthet om verdier og den universelle mening med livet var kommet i bakgrunnen (Eriksson, 2000). Et tilbud om oppfølgingssamtale var et middel for å ivareta forskers etiske fordring (Løgstrup, 2006). Tillit er en fundamental tilstand for mennesker. Den etiske fordringen til meg som forsker springer ut av den eksponering og påfølgende sårbarhet som følger av den tillit omsorgsgiverne viste meg. I den tilliten og den sårbarheten, hadde jeg en potensiell makt til å gjøre godt eller påføre personer uintenderte påkjenninger.

Det er et mål at den etikk og de verdier som ligger i caritativ omsorg skal gjenfinnes i omsorgsvitenskapelig forskningen. Løgstrup (2006) maner til varsomhet og den etiske fordringen innebærer at jeg også måtte vurdere om jeg som fagperson hadde nok kompetanse til å kunne ta i bruk kroppskart som verktøy i forskningssamtalene. Som autorisert terapeut er jeg vurdert til å ha faglig kompetanse og erfaring i å kunne planlegge, gjennomføre og følge opp bruken av en slik intervensjon. Uten den rette fagbakgrunn og erfaring ville det være etisk uforsvarlig å ta dette verktøyet i bruk fordi det er potent med hensyn til å sette i gang sterke reaksjoner hos forskningspersoner. På den annen side kunne den tillit omsorgsgiverne ga meg, gi meg en positiv makt til å bidra til en positiv opplevelse og dypere forståelse for deres arbeidssituasjon.

Tolkning av forskningssamtalene har vist at deltagerne har opplevd seg ivaretatt, og på ulikt vis påpekt at samtalen ga dem en dypere og nyttig innsikt i deres egen håndtering og opplevelse av egen profesjonell praksis. I praksis viste det seg at åtte av ni deltakere ønsket å jobbe med kroppskart, og de ga tilbakemelding om at det hadde gitt en meningsfull og positiv læringsopplevelse. Ca. 3-4 uker etter den første samtalen fikk jeg en meldingen fra en forskningsperson:

Jeg opplevde at det var veldig bra sånn i ettertid, det å ha tegnet, brukt farger og brukt tid, reflektert rundt har gitt en forståelse utover det som sitter i hodet. Det popper opp og opp igjen i situasjoner. Jeg er blitt mer bevisst på hva jeg står på, hva som bærer følelsen som kommer opp.

De som meldte seg som forskningspersoner har som fellesnevner at de framstår som trygge, erfarne og selvavgrensende omsorgsgivere. Personene har allerede gjort et bevisst valg om å stå i en jobb som mange velger å slutte i etter kort tid. De framstår som en ensartet gruppe i det at de alle har en formulert egenopplevelse av å mestre jobben sin. Min oppsummering ble at arbeidet med kroppskart ikke var så krevende for disse omsorgsgiverne som jeg hadde fryktet. Min refleksjon i etterkant av samtalene var at et arbeid med kroppskart ikke bare skjerpet oppmerksomheten hos deltagerne, men også hos meg. Samtaleverktøyet kroppskart som ble benyttet, stilte store krav til at jeg utførte mine handlinger rotfestet i en etisk fundert forskningspraksis der en omsorg for forskningspersonen var et implisitt mål. I den grad tilliten mellom deltagerne og meg ble ivaretatt, og utvidet innsikt har gitt et lite bidrag til å forebygge helseplager hos personene på lang sikt, er målet med å inkludere mine profesjonelle omsorgsverdier i forskningen ivaretatt og den etiske fordring møtt.

I tolkning av den skjønnlitterære teksten *Om Våren* og den filosofiske teksten *Etikk*, gjenkjennes etikken i en ærlighet mot teksten. Tekster kan tolkes ulikt, men den etiske forpliktelse ligger i å ikke overfortolke eller trekke ut fra teksten mer enn man kan redegjøre for og har belegg for.

## 8. SAMTALER OG TOLKNING AV OMSORSGGIVERES ERFARINGER

I dette kapitlet presenteres resultatet fra første delstudie og tolkning av forskningssamtaler med ni omsorgsgivere. Forskningsspørsmålet som søkes besvart er: *Hvordan anerkjenner omsorgsgivere en utålelig omsorgssituasjon og betydningen av de kroppslige erfaringer?*

Fra den transkriberte tekstens naturlige meningsenheter steg fem tema fram: Å håndtere egne følelser, Rystende opplevelser setter seg i kroppen, Å være i det, Å la det være der og Å stå støtt. Kapitlet avsluttes med et oppsummeringsbilde med tekst og til slutt tolkningsantagelser.

### 8.1 Å håndtere egne følelser

Samtalene gir en ny forståelse for hvordan de rystelser omsorgsgivere blir utsatt for i arbeidet, påvirker dem. En erkjennelse om at pasientene *gjør mye med dem* kom i ulike faser i samtalene med de ulike omsorgsgivere, men når de erkjente dette *noe* som pasientene gjør med dem, forsøkte de på ulikt vis å beskrive hva som skjer i dem i møte med en rystelse. De må møte rystelsen og bevegelsen som settes i gang i dem, og arbeide hardt for å klare å ta vare på både pasienten og seg selv. Som en omsorgsgiver sa, *Denne jobben gjør noe med meg..... det kan jeg tåle*. Det er åpenbare ting som ligger i dette utsagnet *noe*, som akutte situasjoner og trusler fra pasienter, og mer usynlige ting som er resultat av langvarig slitasje og negative prosesser i samarbeid med pasienter eller samarbeidspartnere. Det at jobben *gjør noe* med dem kan forstås som beskrivende for det de må utholde og som kan, om det ikke håndteres, sette deres helse på spill.

Omsorgsgiverne fortalte om krevende pasientmøter som kunne innebære at de ble utskjelt og nedvurdert. Opplevelser var rystende når de opplevde frykt for å bli skadet selv, for at pasienten skulle skade seg, eller de kjente redsel for å ikke klare å få en pasientsituasjon under kontroll. Situasjoner kunne innebære emosjonell slitasje gjennom å se at pasientene deres ble dårligere uten at de klarte å forhindre det. I tillegg kom en gjentakende sorg over ikke å klare å skaffe pasientene sine det de vurderte som nødvendig hjelp fordi lovverket hindret dem, pasientene ikke var motiverte, eller nødvendig hjelp ikke var tilgjengelig. Omsorgsgiverne brukte selv, i liten grad, begrepet utålelig, og de vanskelige opplevelsene i møte med pasientene ble beskrevet som noe de bare måtte tåle. Et ønske om å slutte i arbeidet som profesjonell omsorgsgiver ville for dem alle

være knyttet til arbeidsmiljø og dårlig kollegialt samarbeid og ville ikke skyldes pasientarbeidet. Langvarigheten og mangel på åpenbar framgang hos pasientene, får fram mange ulike følelser.

Men en konkret pasient som jeg har fulgt over tid.. så er det noe med... når pasienten har gjort *noe* med meg, eller kanskje i kombinasjon med flere pasienter, ...altså det de har gjort... eller den prosessen som vi har vært gjennom sammen... der jeg kanskje har kjent på mye underveis.. på sånn irritasjon og frustrasjon over det å følge folk på en veldig sånn destruktiv vei.. og så har det ikke nødvendigvis fått et sånt superlykkelig utfall for.. hvis jeg tenker på kombinasjonen av to pasienter, den ene har det gått sånn relativt greit med.. og jeg tror hun opplever det sånn selv også at det har gått så bra som det kan... og hun andre døde.

Altså det å stå i det... være i situasjonen over tid, selv om man kanskje ikke alltid synes at det er like supergjevt... og at du egentlig noen ganger opplever mer antipati overfor pasientene dine .. enn noe som helst annet... noen ganger går man bare pisselei også.

Dette er følelser som omsorgsgiveren ikke til vanlig synes preger ham i andre relasjoner og som han ikke liker å registrere hos seg selv i møte med pasienter. Pasientene kan ha en alvorlig grad av desintegrasjon, og en følge av det er at de ikke klarer å skille mellom hva som er egne følelser og andres følelser. Omsorgsgivere som samarbeider med pasienter som ikke klarer å skille mellom egne og andre sine følelser, blir ofte tillagt tanker og følelser som de ikke eier. Det oppleves rystende.

Før jeg ble klar over hvor mye overføringer han egentlig gir meg... så datt det helt inn... altså helt intenst i meg... da kjente jeg at jeg var annerledes og jeg forsto ikke meg selv og mine følelser i det hele tatt... jeg bærer jo hans håpløshet så det holder.

På ulike vis forteller omsorgsgiverne at det også gjør noe med dem å skulle holde ut at det ikke skjer noe framgang eller at det går dårligere med pasientene. I tillegg kan de enkelte møtene med pasientene påvirke dem på krevende måter.

Nei, kanskje det er mer irritasjon, hun (pasienten) er jo kjempe utålmodig, hvor lenge skal vi fortsette sånn.. tre ganger i året at du bare ikke klarer noe annet. Kan vi ikke finne noe annet som hjelper.. så det



er vel egentlig irritasjon... oppgitthet kanskje... kanskje det er rettere med oppgitthet.

Omsorgsgiveren har arbeidet over lengre tid med en pasient som går inn og ut av gode og dårlige faser. Tilbakegang etter gode perioder utløser motløshet hos pasienten som til dels tar sin fortvilelse ut på omsorgsgiver. Først beskriver omsorgsgiver sin følelse som irritasjon over situasjonen, men korrigerer det etter hvert til å beskrive sin egen følelse som oppgitthet.

Det er jo helt klart noen pasienter som gjør *noe* med oss og som lettere aktiverer noe på begge sider.. det er jo helt klart.. det har vi opplevd mange ganger her, jeg kan nevne flere. Jeg vet det er situasjonen, og da er det så viktig egentlig å være klar over det og snakke sammen om det.

Selv om de er klar over at det er en side av pasientens sykdom at de utfordrer hjelperne, kan det være vanskelig å huske på det der og da, når krevende situasjoner oppstår. Like krevende kan det være at den samme utfordrende og noen ganger krenkende oppførsel fra pasienten skjer om og om igjen uten, eller med svært langsom, forbedring over tid. De peker på at det er viktig å registrere slitasjen og forsøke å sette ord på egne opplevelser sammen med andre i teamet. Omsorgsgiverne beskriver egne følelser som de opplever i møte med pasienter. Eksempler på slike følelser som beskrives i teksten er fortvilelse, irritasjon, redsel, usikkerhet, hjelpeløshet, motløshet, sinne, oppgitthet og utålmodighet. De opplever at de har følelser rettet mot pasienten som de beskriver som uønsket i rollen som omsorgsgiver.

Du kan bli alt ifra litt sånn irritabel... men Gud det er jo ikke så fælt dette, sant... eller du kan tillegge pasienten å være overdrevet dramatiserende eller å ha overdrevne følelsesutbrudd eller sånn... altså det skjer jo *noe* med deg i møte med en sånn adferd.

Det kan forstås slik at det er ubehagelig å kjenne på følelser som ikke harmonerer med de idealene de har som profesjonelle omsorgsgivere. Ekstra belastende kan det være å bli tillagt følelser som ikke er deres egne av pasienter som ikke klarer å romme sine egne følelser.

Omsorgsgiverne forteller at pasientene gjør noe med dem og knytter *noe* til de følelsene som kan settes i sving. De gir mange eksempler på hvor vanskelig det kan være å sortere egne følelser, og synes samtidig å ha utviklet strategier for å håndtere dette *noe* som de opplever som en utfordring. Omsorgsgiverne

forsøker å finne ord for hva det *noe* gjør med dem og dette kan gjenkjennes i fortellinger om de strategier de beskriver i møte med pasientene. Det kan bety et hardt indre arbeid å sortere hva som er egne og hva som er pasientens følelser, og at dette arbeidet er noe de må ta på alvor om de skal overleve med helsen i behold i denne type omsorgsarbeid.

Det er ikke armene en skal bruke i denne jobben her, så kanskje ble det litt lysere nedover (ler og viser på tegningen).. nei, jeg vet ikke.. det er noe med å stå oppreist og ha skuldre å bære det på... så det var vel det jeg tegnet først.. og jeg tror at.. det er noe med å stå oppreist og tåle påkjenningene og belastningene og jeg tror ikke en trenger å være tøff heller, men jeg tror man må ha evnen til å ikke la ting gå voldsomt inn på en... hvis man går rundt og er generelt engstelig i denne jobben her, så tror jeg ikke at du holder ut så veldig lenge.

nei, altså dette tror jeg handler om det at jeg har en trygghet i mitt liv og en.. jeg har jo et ekstremt forutsigbart liv og det er noe med denne robustheten... altså jeg kan godt ha vondt i ryggen og svake knær og likevel oppleve at jeg har veldig god helse.

Omsorgsgiveren her knytter ikke nødvendigvis fysiske plager til det å ha god helse. Derimot peker han på sin egen robusthet, som han sier henger sammen med et godt privatliv. Det er denne basisen han legger fram som en viktig forutsetning for egen opplevelse av god helse. Han opplever sin egen robusthet som en hjelp til å sortere hva han skal ta innover seg av opplevelser, og hva han skal forsøke å overse. I robustheten synes å ligge en grunnleggende og opplevd følelse av trygghet som bærer ham gjennom påkjenningene han møter som omsorgsgiver. Håndteringen av krevende pasientsituasjoner påvirkes av hva omsorgsgiver har av personlig kompetanse. Dette kommer til uttrykk i en kombinasjon av automatikk og et aktivt indre arbeid, for eksempel at de gir seg selv en instruksjon om at *nå må du trekke pusten* i en krevende og utrygg situasjon.

Du kan jo kanskje bli bevisst på at du faktisk har mange tanker i hodet da.... selv om du kanskje ikke tror at du har det i en situasjon... du tror du har veldig fokus og så har du egentlig et tonn med tanker som svirrer rundt for å liksom finne riktig vei.... Finne puslebitene på plass da... det er jo aktiv tankeprosess som er ganske krevende og som må skje litt sånn fort.

Her beskrives en situasjon som kan bli farlig eller svært ubehagelig hvis det blir sagt eller gjort ting som får en fortvilet pasient enda mer ut av kontroll. Det kan ikke forventes at pasienten er i stand til å håndtere sine egne følelser, og den ubalanse og den kraftige turbulente bevegelse som settes i gang i møtet, står omsorgsgiveren alene om å håndtere.

I noen møter med alvorlig psykisk syke mennesker, kan det være direkte farlig, eller øke ubehaget for en omsorgsgiver, om egen uro smitter over på den allerede kaotiske personen. Det er derfor av stor betydning for utfallet av slike pasientmøter at omsorgsgiver klarer å håndtere egen uro og ubalanse.

Ja, aktivitet... jeg skal ikke si at jeg er i alarmberedskap, men jeg kjenner at jeg er... veldig på liksom.... jeg vet jo at det er litt risiko med en del av disse situasjonene.. det kan gå galt... det kan bli en utagering sånn... det kan være uforutsigbart hva som kan skje... og derfor blir jeg sånn at jeg tenker at da må vi... tilrettelegge sånn og sånn.. jeg må tenke gjennom hvordan jeg entrer rommet, hvor jeg plasserer meg sånn at jeg kan unngå slag og spark hvis det skulle komme. Det er veldig mye omkring en sånn situasjon.... samtidig så kjenner jeg jo det at.... det gjør jo *noe* med deg og, ikke sant? (omsorgsgiver ler).

Enkelte opplevelser på jobben gir følelser som kan sitte lenge i kroppen og kan dukke opp ved senere anledninger, men ikke nødvendigvis på en dårlig måte. Det kan være at det som var en krevende situasjon en gang, med tiden blir en god fortelling som det går an å le av.

Jo det var mange konfliktfylte møter og det var mye.... ja begge deler... tvangsinnleggelse og konfliktfylte situasjoner....jeg ble kastet ut og kom tilbake igjen, og overdoser og blålys... mye turbulens, men også hyggelige stunder og komiske episoder og i det hele tatt... så det har vært litt sånn blandet...

Proessen fra en situasjon som kan være preget av negative følelser til en opplevelse av at de negative følelsene er borte og det er blitt en god historie, kanskje til og med en morsom historie, synes viktig. Det legges vekt på at alvoret i arbeidet må blandes med humor. Det kan være viktig å forsøke å se det morsomme i situasjonene, nesten uansett hvor galt det er. Å få le sammen med gode kollegaer kan løse opp både frustrasjon og fortvilelse og er helt nødvendig for å holde ut i arbeidet over tid, sier alle de ni omsorgsgiverne. En av omsorgsgiverne sykler fram og tilbake til jobben, både fordi det er god avkopling,

det er godt å bruke kroppen og en mulighet til å tenke litt underveis... sette ting i perspektiv og *rydde* litt.

det er ikke få ganger det har skjedd at man sitter med en dårlig følelse på sykkelen eller i bilen på vei hjem fra jobb og.... åh nå følte jeg det gikk veldig dårlig, og så plutselig så kan man bruke den forståelsen at....

Omsorgsgiver fortalte om en tilleggsutdanning han har tatt og hvor det ble arbeidet mye med å forstå hva som skjedde i dem selv i møte med pasienten *når pasienten gjør sånn eller sånn*. Denne forståelsen synes å være av betydning for å klare å skjelle mellom hva som er egne reelle følelser av hvordan arbeidsdagen har gått, og hva som er følelser de har overtatt fra pasientene og som kan gi en helt forvridd opplevelse av hendinger hvis omsorgsgiveren ikke klarer å skille egne fra pasientenes tanker og følelser i etterkant av møtet mellom dem.

de fleste gikk ikke inn til han, men jeg følte at vi hadde så god kontakt at det gjorde ikke noe, men så midt under samtalen så... (trekker pusten helt inn... holder den..... på utpust fortsetter han) skiftet han helt humør og så ble han truende og jeg var jo redd han skulle bli voldelig da.... ja.... så da måtte jeg faktisk bare løpe på dør....

Den beskrevne opplevelsen satt lenge i kroppen og omsorgsgiver hadde i begynnelsen en følelse av å ha utført dårlig omsorgsarbeid. Samtaler med kollegaer som kjente pasienten og hjelp til å sortere egne tanker og følelser i etterkant av pasientmøtet, hjalp ham å plassere følelsene der de skulle være, og han kunne erkjenne at han hadde gitt en god nok omsorg i en umulig situasjon. Omsorgsgiverne beskriver hvordan de arbeider aktivt med seg selv for å håndtere dette *noe* som pasientene gjør med dem. Når de står i en vanskelig situasjon, får de ikke alltid mye tid til å tenke og erfaring synes viktig. Tolkningen bringer også fram en forståelse for betydningen av tidligere erfaring og kunnskap når de reflekterer i etterkant av en situasjon. Ved alvorlige hendelser synes det viktig å også ha andre omsorgsgivere å samtale med i etterkant. Gjennom fortellingene forsterkes inntrykket av at de utfører et krevende indre arbeid med å forstå og håndtere egne følelser i og etter utfordrende møter med pasienter og at opplevelser setter seg i kroppen.

## 8.2 Rystende opplevelser setter seg i kroppen

Kroppskartene og fortellingene gir forståelse for at de ulike omsorgsgiverne fornemmer sine kropper ulikt i de aktuelle pasientmøter som beskrives.

Jeg kjenner selv at jeg kan være så tung innimellom, hvordan skal jeg snu liksom, og det kjennes i... ja, i armer og bein, det kjennes skikkelig i kroppen at det er... nå er det tungt å gå... bevege seg liksom. Det er fryktelig tungt, det er helt ekstremt tungt innimellom, for så mye håp er der ofte ikke, nei, det er fryktelig mørkt innimellom, så jeg kjenner selv at jeg kan være så tung innimellom, det kjennes i armer og bein... det kjennes skikkelig i kroppen at nå er det tungt å gå.. bevege seg liksom.

Møtene med pasienter kan oppleves svært tunge, det vises til manglende håp og samtidig følger en beskrivelse av hvordan denne *tunge* situasjonen kjennes i kroppen. Det er ikke kun en psykisk opplevelse, men en tilsvarende fysisk opplevelse av noe mørkt og tungt. Det oppleves som en krevende situasjon og samtidig noe som han i sitt profesjonelle omsorgsarbeid må holde ut for å kunne bidra til å lindre pasientens lidelse.

Så var jeg ganske kjapp med det der røde.... ned mot hjertet.... jeg har jo alltid en godhet for han og sånn... jeg liker ham jo så godt, sant.... og den der godheten er alltid der.... så samme hvor.... ja... hvor tungt det er.... situasjonen er egentlig veldig ny, så har jeg kjent litt på at... innimellom går jeg liksom nesten inn i samme depresjonen i lag med den personen det gjelder..... så det tunge..... det er liksom så tungt og jeg ser jo ingen vei.... og da blir jeg.... Ja, litt tung i armer og føtter der..... det er nesten ikke til å forstå og det er nesten ikke noe en kan gjøre..... så det er liksom litt der.

Her forsterkes fortellingen om hvor tungt det oppleves å stå i møtet med denne pasienten. Der er gode følelser der og et ønske om å være sammen med pasienten. Men idet omsorgsgiver åpner seg for pasienten oppstår en sårbarhet for å ta over eller preges av pasientens følelser og en fare for rystelse. Vi får en beskrivelse av de følelser som oppstår hos omsorgsgiveren, følelsen av depresjon som, ved hjelp av samtalen rundt kroppskartet gjenkjennes som en kroppslig følelse: *tung i armer og føtter*. En omsorgsgiver forsøkte å formidle en helhetlig følelse og fargela omrisset til hele kroppen sin på kroppskartet. Andre fargela kun deler av kroppen, og i denne sammenheng kan det tolkes som om det

var her kroppsformemmelsene ble tydeligst akkurat der og da. En person hadde for eksempel *kun noe å melde fra livet og opp*. Han hadde ikke noe han kunne koble på *beina*. *Det var der oppe erfaringen satt på en måte, det var det som jeg skulle fargelegge*. Andre formidlet en følelse som nedfelte seg i hele kroppen, *jeg har jo uttrykt en følelse som er veldig sånn helhetlig, for jeg tenker at det er sånn jeg har hatt det i hele meg*. De kroppslige fornemmelsene som gjenkjennes, formidles gjennom bilder og metaforer. Kroppen kjentes tung, og opplevelsen tung og mørk. Men kroppsopplevelsen formidles også ved hjelp av temperaturer og viser til kulde og varme. Gradering av varme kommer til uttrykk gjennom metaforen *koke* og kan tolkes som uttrykk for styrken i den krevende opplevelsen det berettes om.

Slik jeg føler det i en situasjon som er utfordrende, som jeg nettopp har vært oppi da.... kan jeg føle litt på innsiden av armene at det koker litt... så har jeg brukt rødt.. at jeg blir litt sånn varm i kroppen. Men i resten av kroppen har jeg brukt blå, også i hodet, for jeg føler meg alltid veldig rolig.... og så litt varm rundt hjertet fordi jeg ofte kjenner at det kan være litt hjertebank..... så det har jeg markert med rødt.

Denne omsorgsgiveren beskriver seg selv som alltid *veldig rolig* og samtidig at der kan være litt hjertebank. Det fysiologiske fenomenet *hjertebank* er en indikasjon på at man er i en situasjon som er krevende og et signal om at man er i en alt annet enn rolig tilstand innvendig. En opplevelse fra et krevende møte med kollegaer som omhandlet en vanskelig pasientsituasjon som satte seg i kroppen, kom også til uttrykk i arbeidet med eget kroppskart.

Ja, hendene.... de tegnet jeg vel lyseblå og oransje og da tenkte jeg at det var en blanding av..... jeg tenkte på hvordan jeg var da.... var jeg kald og redd eller var jeg varm og litt sint? For da tok jeg begge deler for jeg kjente at det vekslet litt..... jeg var varm akkurat da jeg tegnet kjente jeg, men nå er jeg litt kaldere (ler litt)..... det er litt umulig å forklare kanskje.

Kompleksiteten i opplevelsen kommer tydeligere fram, samt prosessen for å tolke sine egne fornemmelser. Sistnevnte omsorgsgiver reflekterte og undret seg; *var jeg kald og redd eller var jeg varm og litt sint?* Han formidlet samtidig en kvalitativ endring i følelser, *varm* i situasjonen, men *kaldere* nå en liten stund etter hendelsen. Omsorgsgiverne brukte fargene i kroppskartet for å få fram nyansen i de kroppslige fornemmelsene de gav uttrykk for. I etterkant av

samtalene hadde personene klare tanker rundt valg av farger og hva de skulle symbolisere. Dette forbauset alle, bortsett fra en, fordi de startet arbeidet med en idé om at valget av farger var tilfeldig. Jeg spurte om det som kom til uttrykk i kroppskartet var gjenkjennelig og om det var klart for dem at det måtte være slik som det ble. Og alle svarene var varianter av det som en uttrykte slik, *jeg synes det var greit.. egentlig var det ganske tydelig... det ble så mye tydeligere enn hvis jeg hadde prøvd å fortelle hvordan det er.*

De kroppslige opplevelser fortelles ulikt og det kan virke som om noen er mer bevisst det som skjer i kroppen enn andre. Flere formidlet at de var overrasket over at de hadde en bevissthet rundt dette og at de klarte å gjenkjenne og formidle en opplevelse i kroppen så lang tid etter den aktuelle pasientsituasjonen skjedde. Særlig følelser som er uønsket, som irritasjon, kan føre til kroppslige reaksjoner, en slags spenning. På spørsmål om det viser igjen i bildet, peker en omsorgsgiver på nakken og skuldrene som er farget gule på kroppskartet. Gult betyr i denne sammenheng at han vet at han lett spenner seg i skuldrene og har en bevissthet rundt det. Beina er farget blå.

Ja, jeg tenker jo både på skuldrene og for så vidt magen... vi kjenner jo litt på sånne kroppslige reaksjoner kanskje..... (tenker lenge)... ja, altså sånne ting som man ofte er litt redd for å si høyt (ler)... det at man blir irritert... og man kan tvile på om det man opplever er reelt , hvis du skjønner?..... det ble blått, ja (i beina)... ja, hvorfor ble det det? (tenker lenge) Nei, det har kanskje noe med tyngde å gjøre... at det er en farge som er litt mørkere.. det er liksom noen sånne lodd som du skulle ønske er der..... at du har den bakkekontakten eller at du har beina solid plantet på jorda.

Her syntes omsorgsgiver å bruke fargene til å vise hvordan det opplevdes å stå i den aktuelle situasjonen. Hele virkelighetsforståelsen hans ble rykket ut av balanse i møte med pasienten. Slike situasjoner er rystende og det kan være lett å begynne å tvile på egne opplevelser. Han gir også uttrykk for hva som er ønskelige kroppslige opplevelser i slike krevende pasientsituasjoner.

Tilsynelatende like følelser kan få ulike uttrykk på arket og peke på individuelle forskjeller hos omsorgsgiverne. Det er viktig å minnes at kroppskartet kun viser et øyeblikksbilde av den opplevde situasjonen. Om personene hadde blitt spurt om å uttrykke samme opplevelse neste dag, kunne helt andre ting kommet fram og gjerne gjenspeilt opplevelser i andre

kroppsdeler. Likheten består i at alle klarer å gjenkalle kroppslige fornemmelser av sine opplevelser, men de formidles ulikt og det kan være en indikasjon på at fornemmelsene er ulike i kvalitet. Det kan også tolkes slik at omsorgsgiverne kan ha ulik bevissthet overfor ulike kroppsdeler. En viste til at hos ham setter stresset seg ofte i skuldre og nakken, en annen viste til magen. Flere omsorgsgivere forteller på ulike vis at de gjennom å visualisere det de hadde opplevd, fikk en annen innsikt i det som var deres egne fornemmelser og opplevelser i pasientmøtene de valgte å fortelle om. Ordene i seg selv fortalte ofte en mildere variant av en hendelse enn metaforene som kom fram gjennom arbeidet med kroppskartet. En omsorgsgiver kunne beskrive at han følte seg rolig i situasjonen, men bruken av metaforen *kjenner at det koker litt* indikerte noe annet. Refleksjoner over eget kroppskart gav en dypere forståelse for hvem omsorgsgiverne var i de krevende møtene de selv valgte å trekke fram. I tillegg ble det lettere å finne ordene de trengte for å beskrive dette for andre.

Omsorgsgiverne beskriver tilsynelatende motsetninger, å føle seg rolig versus *det koker på innsiden av armene* og kroppssignalet *hjerterbank*. Tolkningen viser at dette kanskje ikke er motsetninger, men deler av en helhet. Min forståelse er at omsorgsgivernes nærhet til egne kroppsfornemmelser er varierte. Selv om alle kunne gjenkjenne kroppsminner fra tidligere opplevelser, kan det synes som om de hadde ulik trening og erfaring i å lytte bevisst til egne kroppsfornemmelser. Den ubevisste hjelpen fra kroppsfornemmelser i krevende situasjoner, steg tydeligere fram gjennom samtalene og refleksjonen over eget kroppskart.

### **8.3 Det utålelige kan bæres gjennom å tillate seg å være i det**

Det kommer fram at det ville være vanskeligere å holde ut i mange situasjoner om de hadde hatt en enda nærmere tilknytning til pasienten. Selv om pasienter setter i gang sterke følelser hos omsorgsgiverne, så er disse følelsene av en annen kvalitet enn de følelser som egne barn kan utløse, og denne kvalitetsforskjellen bidrar til at omsorgsgiverne klarer å holde ut.

Hadde det vært ungene mine så hadde jeg ikke holdt ut dette kaoset som jeg holder ut med ham, da hadde jeg ikke taklet det så godt. Nå er det snakk om en profesjonell situasjon og å skape det som tross alt hjelper meg å bære det på en måte... holde det ut og bare være i det... la



*det være der.* Det er jo snakk om hvordan jeg overlever dette her, og da tenker jeg at det er jo en bakke jeg står på... og hadde jeg ikke gjort det, *stått støtt på* noe... hadde det jo ikke gått.

Utsagnet *bære det på en måte*, utdypes med tre utsagn som synes å gi en forståelse av hvordan omsorgsgiver kan bære *det* på en måte som ikke er utålelig; *bare være i det, la det være der* og *å stå støtt*. De tre utsagn presenteres under tre avsnitt og utdypes i møte med andre fortellinger.

Det å forsøke å formidle kjærlighet uten alltid å gjøre en aktiv handling, er en måte å *være i det*. Det kan synes som om det å klare å *være* i en situasjon og arbeide med egne vanskelige følelser i møte med det utålelige, er nødvendig for å klare å ivareta både pasienten og seg selv som omsorgsgiver på samme tid. Å *være i det* kan gjenkjennes gjennom en fortelling om kroppen som ledet omsorgsgiver til en kjærlig omsorg for pasienten og seg selv, selv om hodet kjentes tomt. Likeså kan en annen fortelling tolkes slik at fornemmelser i kroppen *har ikke bakkekontakt*, hjelp med å tilpasse omsorgen for pasienten slik at omsorgsgiver etter hvert gjenfant en balanse og klarte å både gi omsorg til pasienten og samtidig ta vare på seg selv. I det å bare *være i det* kan det være stor forskjell mellom de følelsene som en omsorgsgiver har og det han forsøker å formidle til pasienten. I bruken av farger kom det til uttrykk ved at den roen som han forsøker å opprettholde i det krevende pasientmøtet, gis to ulike farger.

Den roen... den kjøligheten jeg kjenner i kroppen da... jeg er engasjert, men jeg håndterer det.. som gjør at jeg har muligheten til å utstråle den roen mot pasienten, jeg føler det er to forskjellige... det er litt sånn... noen ganger kan man tenke litt sånn «fake it till you make it» og da blir det to forskjellige farger, for den roen eller den uroen som jeg kanskje kunne hatt i kroppen, må jeg gjøre om til en ro utad. Det blå er roen i meg og det grønne er det jeg utstråler.

Omsorgsgiver er bevisst at han på mange måter ikke har kontroll over det han utstråler. Men selv om han kan kjenne seg urolig, har hjertebank, eller er usikker på pasientens tilstand, så arbeider han bevisst med seg selv for å framstå rolig med mål å roe ned pasienten. Det er en aktiv bevegelse inni omsorgsgiver. En bevegelse der følelsene kan være i opprør, men det han arbeider aktivt for, er at uroen ikke får utspille seg kroppslig i møte med pasienten, men blir forsøkt omformet til et uttrykk som skal berolige den opprørte pasienten. Det kan i første omgang oppfattes som om omsorgsgiver spiller en rolle i møte med pasienten,

men tolkningen viser at det handler mer om å arbeide for å beholde kontakten med seg selv for å kunne framstå stødig overfor pasienten. I gjensidige relasjoner regnes det som trygt og positivt når det er samsvar mellom det en person kjenner av følelser og det personen viser til omgivelsene. Når relasjonen er usymmetrisk kan det i vanskelige situasjoner være lite synlig aktivitet hos omsorgsgiver. En indre prosess for å omforme egen uro og angst til et kroppslig uttrykk som skal formidle trygghet til pasienten: *være rolig* kan gjenkjennes. Samtidig beskrives en aktiv tankeprosess der egne og pasientens kroppslige signaler skal tolkes. En omsorgsgiver sier at det blå han har fargelagt i kroppskartet, symboliserer styrke og litt sånn *stayer*.. stå i tingene, bli værende.

Ja, litt sånn at den der blå representerer en grad av, det å stå i, eller være i situasjonene over tid, selv om man kanskje ikke alltid synes det er like supergjevt, men bli værende i det og ha troen på det at i den relasjonen man har, faktisk bidrar til noe positivt for pasienten... så det er litt sånn styrken i dette her..... og hvor den kommer fra og hva det er for noe, men det er noe med at det gir deg noe positivt likevel på toppen av det hele (omsorgsgiver ler).

En annen omsorgsgiver sier: *jeg er i en slags beredskap... veldig på*. Han beskriver en tilstand der man må tåle å oppleve en kroppslig fornemmelse av å *mangle bakkekontakt*. Det aktive arbeidet som foregår inni omsorgsgiver, er annerledes og mer krevende i møter mellom to personer som ikke kan dele ansvaret for relasjonen. I en trygg relasjon der det er samsvar mellom det en person kjenner av følelser og det personen viser til omgivelsene, kreves det mindre indre arbeid. *Å bare være i det* innebærer en aktiv indre bevegelse.

## **8.4 Det utålelige kan bæres gjennom å tillate seg å *la det være der***

Når det er snakk om en profesjonell situasjon og å skape noe som hjelper å bære det utålelige, er det viktig å *la det være der*. Det synes å speile tilbake til det *noe* som pasientene gjør med dem. Omsorgsgiverne forsøkte å forklare hva som kan tenkes å ligge i dette.

Så la jeg noe blått i der for at noe kunnskap har jeg jo.. så kunnskapen er jo der likevel og den bruker jeg jo selv om i øyeblikket så... der ligger noe kunnskap som kanskje og kunne ligget litt rundt i kroppen ser jeg nå... altså ikke bare i hodet, men at den og går rundt i hele kroppen

egentlig, for der er ting jeg bare automatisk gjør... tror jeg... på grunn av kunnskap jeg har med... og kanskje det å bare *la det være* og ikke gjøre noen ting... ikke begynne å diskutere... ikke begynne å snakke... ikke prøve å overbevise om noe annet... ikke prøve å motivere akkurat der og da, men bare *la det være*... det er en kunnskap i det.

Omsorgsgiver beskrev i begynnelsen av samtalen at han noen ganger opplever seg maktesløs i krevende pasientmøter fordi han har en opplevelse av at han ikke behersker situasjonen og ikke føler han gjør nok. Han oppdaget gjennom å reflektere over kroppskartet at det å *ikke gjøre noe*, sannsynligvis var det beste i den beskrevne situasjonen. Omsorgsgiver forstår det slik at han har en kroppskunnskap, som beskrives som en *kunnskap som ligger rundt i kroppen* og som, i det beskrevne pasientmøtet, gjorde at han valgte å holde seg i ro og *la det være der*. Vi får en beskrivelse av at andre mulige handlingsvalg kunne innebære å begynne å snakke, forsøke å motivere pasienten eller gjøre andre tiltak. Da han reflekterte over dette pasientmøtet, ble det tydelig for ham at en aktiv handling fra ham selv kunne forverret den utfordrende situasjonen, det kunne gjort situasjonen utrygg og i verste fall farlig. Omsorgsgivers minne ved begynnelsen av samtalen var at han ikke hadde handlet slik som han forventet av seg selv. Gjennom arbeidet med kroppskartet endret hans selvforståelse seg og han ble bevisst at kroppen hadde lagret en kunnskap som han handlet i samsvar med, selv om hodet opplevdes tomt den gang han sto midt i situasjonen. Omsorgsgiverne forteller alle, på ulike vis, at de i enkelte situasjoner kan oppleve en følelse av kaos og manglende kontroll. Tolkningen viser at denne opplevelsen ikke samsvarer med det som faktisk skjer. Selv om alle følelsene er i sving, synes omsorgsgiverne å klare å tolke situasjonen der og da og *la være å gjøre* og bare *være*, når det er det som gir den beste omsorg for en pasient i et virkelig kaos. Å klare å *la det være der* synes også å innebære en måte å se på.

Men så tenkte jeg at når jeg nå ser... hva slags øyne ser jeg med? Jeg ser med øyne som ser det gode, altså alt det der som jeg ser ligger i ham som er elskverdig også... det ser jeg alltid...

Så har jeg et øye som har håpet. For å overleve selv, har jeg og det øyet som ser at det kan godt være at det ikke går... at det ikke blir noe positivt videre. Hvis jeg ikke har det med, så blir det for vanskelig... hvis jeg bare har håp i dette her, så ville jeg selv ikke overlevd det å jobbe med denne personen. Så det er liksom det realistiske det mørke. Det er

jo ikke opp til meg.... om det skal gå... det er jo til slutt han som må gjøre det... Derfor bærer jeg håpet for ham, men jeg tillater meg både for min egen del og kanskje litt for hans del... at der er et spørsmålstegn.... hvis det ikke går så er ikke det et nederlag på en måte.

Og når det grønne går igjen i føttene og hendene... og det oransje også.... så er det jo fordi at om de kan være tunge, så er der jo et håp.... så går en jo videre likevel.... der er bevegelse uansett. Det er liksom den kjærligheten... godheten ligger jo i begge øynene og den ser jeg jo heile veien... ja, så er det et øye som ser håpet og et øye som ser heile veien for seg, at det kan være at det ikke går og at det ikke blir noe bedre... og det må jeg og leve med.

På ulike vis forteller omsorgsgiverne at de knytter bånd til pasientene sine og særlig dem de følger over lengre tid. De forsøker å ha oppmerksomheten på det som går framover, og det kan være svært tungt når de opplever stagnasjon eller tilbakegang hos pasientene. En måte å håndtere dette på er å akseptere at uansett hvor mye kjærlig omsorg de gir, er en tilfriskning til syvende og sist avhengig av at pasienten selv tar tak i sitt eget liv, og legge til grunn at det ikke er et nederlag om så ikke skjer. Metaforen *øynene jeg ser med* ble konkretisert til å handle om kjærligheten, eller godheten for pasienten, håpet, men også realismen. Det kan være at det ikke går bedre med pasienten uansett hvor mye omsorg han får. Å klare å *la det være der*, synes å være viktig for å ta vare på pasienten. Når omsorgsgiver klarer å være realistisk og forsoner seg med at det kan gå galt med pasienten, klarer han bedre å ta vare på seg selv samtidig. Om en omsorgsgiver kun holder seg til håpet, kan han komme til å miste motet selv. Han sier at *der er en bevegelse uansett* og utdyper det med at en viktig del av arbeidet er å forsøke å opprettholde pasientens verdighet uansett om det går framover eller ikke. Dette er eksempel på refleksjoner som gjenkjennes i flere av samtalene.

## 8.5 Å stå støtt i det utålelige

Å ta vare på seg selv i møte med det utålelige innebærer et komplekst arbeid uten en mal å gå etter. Utålelige hendelser setter i gang rystelser hos omsorgsgiverne, og rystelsene setter på spill deres egen ro og følelse av å klare å gi en kjærlig og god omsorg. Omsorgsgiverne deler sine opplevelser av hvordan det kjennes når de mister og gjenfinner fotfestet etter å ha vært i en situasjon som innebar en

fare for å miste oversikten og handle på en ugunstig måte. Temaet som beskrives gjennom metaforen *å stå støtt*, gjenkjennes i alle fortellingene. Gjennom tolkningsarbeidet steg det fram en forståelse for hva det innebærer å stå støtt gjennom fortellinger om *å miste balansen* i arbeidet som omsorgsgiver og om å gjenvinne balansen etter en rystelse. Metaforen *å miste balansen* beskriver en opplevd tilstand hos omsorgsgiver, som kan utløses av ulike sider ved omsorgsarbeidet og særlig av uforutsigbare situasjoner. I særlig krevende pasientmøter framhever omsorgsgiverne at de ikke kan støtte seg til prosedyrer for handling. Ingen situasjoner er like, og pasientenes lidelse innebærer ofte at de er uforutsigbare i tanker og handling. I tillegg kan det komme lange perioder, gjerne måneder, hvor framgang er vanskelig å registrere, før plutselige endringer kan inntre til det verre eller bedre. En omsorgsgiver beskrev en maktesløshet som overvældet ham i møte med en pasient, men ved å henvise til kroppskartet og bruk av fargesymbolikk ble *maktesløshet* konkretisert til at *hodet var tomt*, som kan forstås som et bilde på en opplevd tomhet for ideer om hvordan å hjelpe pasienten videre.

Jeg har... da jeg først tenkte på situasjonen, så tenkte jeg jo bare på de her... altså denne maktesløsheten. Jeg tegnet disse mørke føttene og hendene og de er bare tunge... det er bare svart og der er liksom ikke bevegelse i dem.

Når situasjonen er vanskelig... så har jeg først bare tenkt litt sånn der rosa og kvitt oppi håret, for av og til så er hodet bare tomt.... det er liksom ikke: hva skal jeg tenke og hva skal jeg gjøre.... der er bare tomt i hodet. Det er bare en situasjon hvor jeg har ingenting å stille opp med.... har ikke noen gode ideer.... ja, relativt tungt.

Omsorgsgiver forteller at det kan oppleves som om han er helt tom i hodet når situasjonen er som mest utfordrende med pasienten. Det kan tolkes som en svært ubehagelig situasjon å stå i for en omsorgsgiver og en tilstand som kan oppleves utålelig om den vedvarer. Tilstanden kan beskrives som å være ut av balanse.

Jeg kjente jo at eh... du kommer veldig i..... hva skal jeg si eh..... i beredskap selv... det er liksom derfor jeg har tegnet oransje i toppen... altså i hjernen på en måte.... jeg blir veldig aktivert i forhold til sånne saker.

Omsorgsgiver er i beredskap i møte med denne pasienten. Ikke i alarmberedskap, fordi da ville han ha brukt rødt, men *veldig på* fordi den situasjonen som beskrives, potensielt kunne utviklet seg til å bli en farlig situasjon. Han slår flere ganger fast at han beskriver en situasjon som gjør *noe* med ham. Omsorgsgiverne gir flere eksempler på hvordan de må streve for å holde seg i balanse under og etter krevende møter med pasienter. Rystelsene kan oppleves kroppslig slik det kommer til uttrykk i samtalen. En omsorgsgiver forteller om en tung kroppsfornekkelse og en følelse av ikke å kunne bevege seg. Jeg tolker det som en *låst til bakken* opplevelse. En annen omsorgsgiver opplevde å ikke ha helt *bakkekontakt* i det krevende møtet som beskrives. Han savnet noen tunge *lodd* som var festet til beina og kunne sikret en opplevelse av at han *sto støtt*. Opplevelsene er ulike, og bruken av metaforer er rik. Situasjonene det fortelles om, er forskjellige, men gjør *noe* med dem. Jeg tolker *gjør noe med meg* som en metafor for å bli rystet ut av balanse.

Det indre arbeidet, som synes å være en forutsetning for at omsorgsgiverne klarer å holde seg i balanse, blir understøttet hvis de klarer å oppdage og ta vare på små glimt av det en omsorgsgiver kaller *å bli tatt imot* av pasientene. Med det forstås at pasientene kan uttrykke anerkjennelse på uvanlige måter, og det skal erfaring og kunnskap til for å klare å tolke de positive tegnene i sykdomsspråket. Å gi omsorg til svært psykisk syke fører til at omsorgsgiverne må våge å møte seg selv i sin egen sårbarhet. De avsløres lett om de forsøker å framstå som en annen enn den de er. Samtidig må de holde orden på seg selv for å signalisere en trygghet til pasienten. Dette tolkes som en vanskelig balansegang i krevende pasientmøter, som i verste fall kan få farlige utfall om omsorgsgiver ikke klarer å holde balansen. Omsorgsgiverne har ulike beskrivelser av en opplevelse av å *stå støtt* i møte med krevende pasienter. De uttrykker dette på ulike måter ved hjelp av metaforer som å *stå stødig*, *stå på en bakke*, *ha kontrollbyggestein* eller det å ha, eller få kontakt med sine *grunnfjellsverdier*. Metaforen *Der er en bakke jeg står på* synes å beskrive det fundamentet som omsorgsgiverne søker tilbake til etter å ha vært utsatt for en rystelse.

Det er liksom noe med det å komme hjem til seg selv og gå inn i sitt eget mørke og kjenne at en blir båret og tatt imot, det må en jo egentlig ha når en står på bakken..., men det må være inni på en måte... det er jo en ekstra styrke i alle fall til å holde ut. Det jeg er opptatt av, det handler litt om profesjonsrollen, det å *komme hjem til seg selv*, det er et uttrykk som jeg liker å bruke.

En omsorgsgiver refererte dikteren Hans Børli som i et dikt sier *å gå inn i sitt mørke og pusse sotet av lampen*. Jeg tolker dette som en metafor for det indre arbeidet, eller bevegelsen, som må skje for å kunne være seg selv i krevende situasjoner. Å komme hjem til seg selv, etter å ha vært ute av balanse, kan forstås som å finne fotfestet igjen og er en del av opplevelsen av å stå på bakken. Gjennom arbeidet med kroppskartet ble opplevelser og erfaringer konkretisert. Det blir tydeligere at det ikke er tilfeldig at de klarer å gjenopprette og opprettholde balansen i de rystende pasientmøtene, men hardt arbeid som bygger på erfaring. Å stå på bakken innebærer at de har noe å stå på.

Der er nesten litt mørke og der inni mellom de fargene og det er jo for så vidt greit.... For det handler jo egentlig om..... ja, om smerte og det med å bære... egentlig er jo ikke smerten forgjeves heller, den er jo med på å skape...(tenker lenge).. den er jo med å egentlig få fram energi. Ja, for det er jo noe som ikke bare er lettkjøpt, det er jo noe som en jobber og jobber for, har kjent på og levd gjennom, det gir jo en styrke og en ballast med noe stødig å stå på... når en tenker sånn, så er det jo en fordel å ha levd noen år i denne jobben. Det viktigste var magen, det var litt stilig egentlig... den buen som holder det... det blå, det som er kunnskapen.... nå vil jeg tenke at kunnskapen er i alle fall mer enn den kunnskapen som er bokkunnskap, men veldig mye egentlig.... og livskunnskapen som jeg har med meg... den er igjen bakt inn i kjærligheten.

Og det å bli tatt imot.. få lov til å være den jeg er... det er virkelig det som bærer det... det er det som sitter sterkest igjen..... og det å våge enda mer å være der... og våge å ha det som styrken min, som gjør at jeg kan både holde ut, og kan være tung og svart i armer og føtter og det å være tung i hodet.. hmm ... her var jeg ikke for noen år siden... og ikke trengte å fortvile heller, men bare tenke at sånn er det.... jeg hviler mye mer i det, enn jeg gjorde for en del år siden..... det har utviklet seg en vei i løpet av jobbingen.

Refleksjonen over *kroppskartet* fører til at han blir bevisst at han har tegnet inn en bue som symboliserer kunnskapen som er *mer enn bokkunnskap*, det er livskunnskapen, det å kunne *våge å være seg selv* og det å *være der*, som framstår som det viktigste i vanskelige pasientmøter. I tillegg slår han fast at *håpet trenger en egentlig ikke så mye*, det viktigste er å balansere mellom håp og realisme for å

kunne stå støtt. Disse tankene ble mer bevisste og tydeligere gjennom refleksjoner rundt bildet.

Det er ganske stilig å oppdage og se dette... og bare kunne si at det handler om å stå støtt og det handler om å kvile i... mye mer enn å ha alle de rette svarene, for å si det sånn... det er spennende.... Og jeg bruker den kunnskapen og den kunnskapen den ligger jo der og den har jeg jo fått inn via hodet, men egentlig så har jeg jo trykket den ned i den bakken som jeg står på ..

Jeg liker jo veldig godt å reflektere, altså bli mer bevisst på.... det er jo via refleksjonen at jeg har gått mange steg.... jeg har jo gått lenge i veiledning som har hjulpet meg å bygge den der bakken der.

Flere av omsorgsgiverne bruker metaforen *bakke* som de står på, og i løpet av samtalen utdypes på ulikt vis hva metaforen symboliserer: livskunnskap og bokkunnskap som er integrert *jeg har jo trykket den ned i bakken*. Det handler og om å *hvile i* og det kan forstås som det å *være* og å *kunne være seg selv* i møte med pasienten. Det synes essensielt å klare å *være* mer enn å *gjøre* for å klare å ta vare på seg selv som profesjonell omsorgsgiver i møte med pasienter som krenker eller utfordrer tålmodighet og utholdenhet. En omsorgsgiver beskriver et ekstremt krevende pasientmøte med fare for skadelig atferd hvis han ikke hadde klart å håndtere situasjonen.

... altså det skjer jo noe med deg i møte med en sånn atferd... det er utfordrende og det er viktig å ha en bevissthet som behandler.... At du tillater deg å kjenne på det... og klarer å stå i det..... jeg forsøkte å være støttende... og det blir jo min væremåte i situasjonen... men samtidig så kjenner jeg jo det at... det gjør jo noe med deg og... ikke sant?(ler).

Omsorgsgiver påpeker at det er et mål for ham å klare å ha *beina solid planta på jorden* i krevende pasientmøter og for å klare det, er det nødvendig å *kjenne på det som skjer* for å klare å stå i situasjonen. Å *kjenne på det* gir en forståelse av betydningen av egen kroppskontakt og nærhet til seg selv for å klare å beholde balansen i en krevende situasjon. Fortellingen gir eksempel på hvordan han tidvis må streve for å *holde seg på bakken* når det er som mest krevende i pasientmøtet. Han bekrefter samtidig at hans *væremåte* er det som kan avgjøre utfallet av pasientmøtet og snakker om *stødighet* gjentatte ganger i samtalen. De



andre omsorgsgiverne uttrykker noe som forstås å være beskrivelser av det samme.

Selvopplevd god helse kan være en indikasjon på at omsorgsgiverne opplever en arbeidssituasjon som de tåler og kan tolkes som et uttrykk for å stå på *en trygg bakke* som omsorgsgiver. På spørsmål om hvordan de kjenner eller opplever at de har god helse, svarer en at *det er når du er tilfreds med deg selv og godtar situasjonen du er i*. En av dem sier at det er viktig at de ikke går rundt med masse tanker og bekymringer hele tiden. Det er likevel ikke slik at omsorgsgiverne er opptatt av at de må være 100% uten bekymringer. På ulike vis blir det fortalt at de opplever å ha god helse selv om det er naturlig å oppleve svingninger i løpet av dagen eller uken. Men en sier at det er viktig å komme tilbake til det som beskrives som *nullfølelsen som handler om samsvar i kroppen og det å føle seg bra og ha en ro*.

Gjennom å uttrykke slike opplevelser ved hjelp av farger på et ark, ble det tydeligere for dem at de oppfatter og lagrer erfaringer i kroppen før de er bevisst tilgjengelige for dem. Omsorgsgiverne beskriver alle liknende opplevelser, men de gir opplevelsene ulike uttrykk på papiret. De kan gjenkjenne hvor i kroppen følelsen sitter hos dem selv og dette uttrykkes svært forskjellig fra menneske til menneske.

Opplevelsen av å stå støtt beskrives som *en tilstand man kan hente fram igjen* i eller etter en opplevelse av å bli satt i ubalanse av pasienter som krenker eller utfordrer.

Det har litt med den stødigheten å gjøre... altså rett og slett å kjenne kontakt med underlaget... kjenne at her står jeg.... Her er jeg, sant... altså... tilstedeværelsen i situasjonen... hm... ja.

Her trekkes også fram betydningen av tilstedeværelse i en situasjon for å klare å stå stødig når en rystes. Omsorgsgiver forstår den fysiske tilstedeværelsen, opplevelsen av kontakt med underlaget, samt en mental opplevelse av å være til stede, som en helhetlig opplevelse.

*Å være til stede* synes også å henge sammen med en omsorgsgivers innstilling til pasientene og jobben.

Det skjer så mye negativt at hvis du ikke kan... hvis du ikke har en overvekt av positivisme, så kan man bli rimelig nedtrykt av å jobbe med dette her. Det er ikke alle vi kan redde og vi vil oppleve suicide og vi vil oppleve mye dramatik, det er mange som lever begredelige liv... men

om vi ikke kan redde alle, så kan vi kanskje redde noen, men det er da jeg tenker at det gjelder å også stå oppreist når det ikke går så bra... som det ofte ikke gjør.

Jeg tenker at jeg kan bidra med en trygghet og jeg opplever selv at jeg har en viss grad av robusthet og kan stå rimelig støtt i de fleste situasjoner. Føler at det er ikke så veldig mye som kan vippe meg av pinnen i grunnen..... Nei, jeg synes rett og slett at det er spennende å jobbe i tungpsykiatrien.

Det å beherske utfordrende møter med pasientene, synes å ha sammenheng med egen evne til å klare å komme i balanse igjen i etterkant av møtene. Det indre arbeidet som fører til at de *står støtt*, er viktig for at en omsorgsgiver tåler det krevende omsorgsarbeidet over tid. Det indre arbeidet var mer eller mindre bevisst hos omsorgspersonene, og ble tydeligere for dem i løpet av samtalen.

## 8.6 Mot en ny forståelse

Tolkningen av samtaler med omsorgsgivere førte til en ny forståelse for omsorgsgiver som menneske. Mennesket må anerkjenne det utålelige i omsorgsarbeidet. Mennesket kan komme til å alminneliggjøre alvorlige hendelser og overse betydningen av det indre arbeid som må til, om det utålelige varer over tid. En anerkjennelse innebærer at mennesket må arbeide aktivt og konstant med seg selv for å klare å håndtere det utålelige over tid. *Å tåle det utålelige* må ifølge denne tolkningen ses i sammenheng med det *å bare være i det*. *Å la det være der* kan forstås dit hen at de virkelig krevende omsorgssituasjonene er når handling ikke finner sted, enten fordi det ikke er noe å gjøre, eller fordi det å gjøre noe kan være farlig i seg selv. Det eksistensielle i *å bare være i det* og *la det være der* gir innhold til metaforen *å stå støtt* i krevende pasientmøter. Når mange følelser utfordres i omsorgsarbeid, må mennesket forsøke å tolke situasjonen der og da. Den erfarne kroppen har en visdom som setter mennesket i stand til å stå støtt, og for å kunne stå støtt må det lytte til kroppen sin.

*Å stå støtt* er en tilstand mennesket kan oppleve å miste i møte med det utålelige og som må gjenfinnes og tas tilbake i etterkant. Mennesket går inn i situasjoner som er uforutsigbare, rystende og der det risikerer å bli satt i kraftig bevegelse med fare for å miste balansen. Det utsetter seg for ubehagelige følelser og utrygge situasjoner og gjør det fordi det ikke er andre alternativer for å klare å møte lidelse med kjærlighet.

Tilstanden *stå støtt* er både en kroppslig og mental tilstand, og noe som med erfaring kan gjenskapes ved behov når man blir utsatt for det utålelige. Dette skapelsesarbeidet kan forstås som en kunst, det er komplisert og det finnes ingen prosedyrer som kan følges, enhver situasjon er ulik en annen. Evnen til å om og om igjen gjenvinne balansen synes å være en forutsetning for å tåle og ikke bare holde ut det utålelige. Metaforen *gå inn i sitt mørke og pusse sotet av lampen* står for den selvrefleksjon som alvorlige hendelser, eller negative følelser nødvendiggjør for å gjenvinne balansen. Metaforen er beskrivende for det indre arbeidet som må gjøres for å *stå støtt*. En oppmerksomhet og trening i å tolke egne reaksjoner, sammen med fagkunnskap, er nødvendig i dette arbeidet. Gjennom tolkningen stiger det fram som essensielt at for å kunne stå i det utålelige over tid, må mennesket underveis eller kort tid etter en rystelse oppleve eller gjenerobre en helhetlig fornemmelse av å *stå støtt*.

Alt mennesket opplever nedfeller seg i kroppen som minner, og studien har vist at minnene kan hjelpes fram og bli tydelige lenge etter en aktuell hendelse. At de kroppslige minnene ikke er bevisst betyr ikke at de ikke eksisterer. Både under en opplevelse og i etterkant kan kroppen bidra med viktig informasjon. I rystende livssituasjoner kan mennesket ha en opplevelse av å *miste fotfestet*, noe som kan forstås som en metafor for å miste kontakten med seg selv. Det kan gi ulike kroppsformennelser som kan oppleves ubehagelige der og da, men om kroppsformennelsene anerkjennes som budbringere, kan de bringe viktig informasjon.

Å lytte til kroppsformennelser forutsetter en anerkjennelse av betydningen av å lytte, og kan hjelpe et menneske til å gjenvinne balansen etter en rystende opplevelse. Det kan være vanskelig å lytte aktivt til egen kropp i en kaotisk situasjon, men en refleksjon rundt egne kroppsformennelser i etterkant av opplevelsen, kan gi en erfaring som mennesket kan dra nytte av i senere situasjoner. Å finne en balanse mellom realisme og håp, gir en indre ro. Mennesket kan finne en indre ro gjennom å forsones seg med at det kanskje ikke klarer å hjelpe hver enkelt pasient til å gjenvinne helsen og et godt liv. Det er mulig å bære et håp for et medmenneske det går stadig dårligere med, når håpet balanseres med realisme. En indre ro fordrer en evne til å forsones seg med egen opplevelse av å komme til kort som menneske i møte med alvorlig psykisk lidelse. Det er viktig å finne en indre balanse for å kunne klare å signalisere trygghet til den som lider. Mennesket avsløres om det forsøker å framstå som en annen enn det er. Når mennesket gang på gang klarer å gjenfinne balansen i seg,

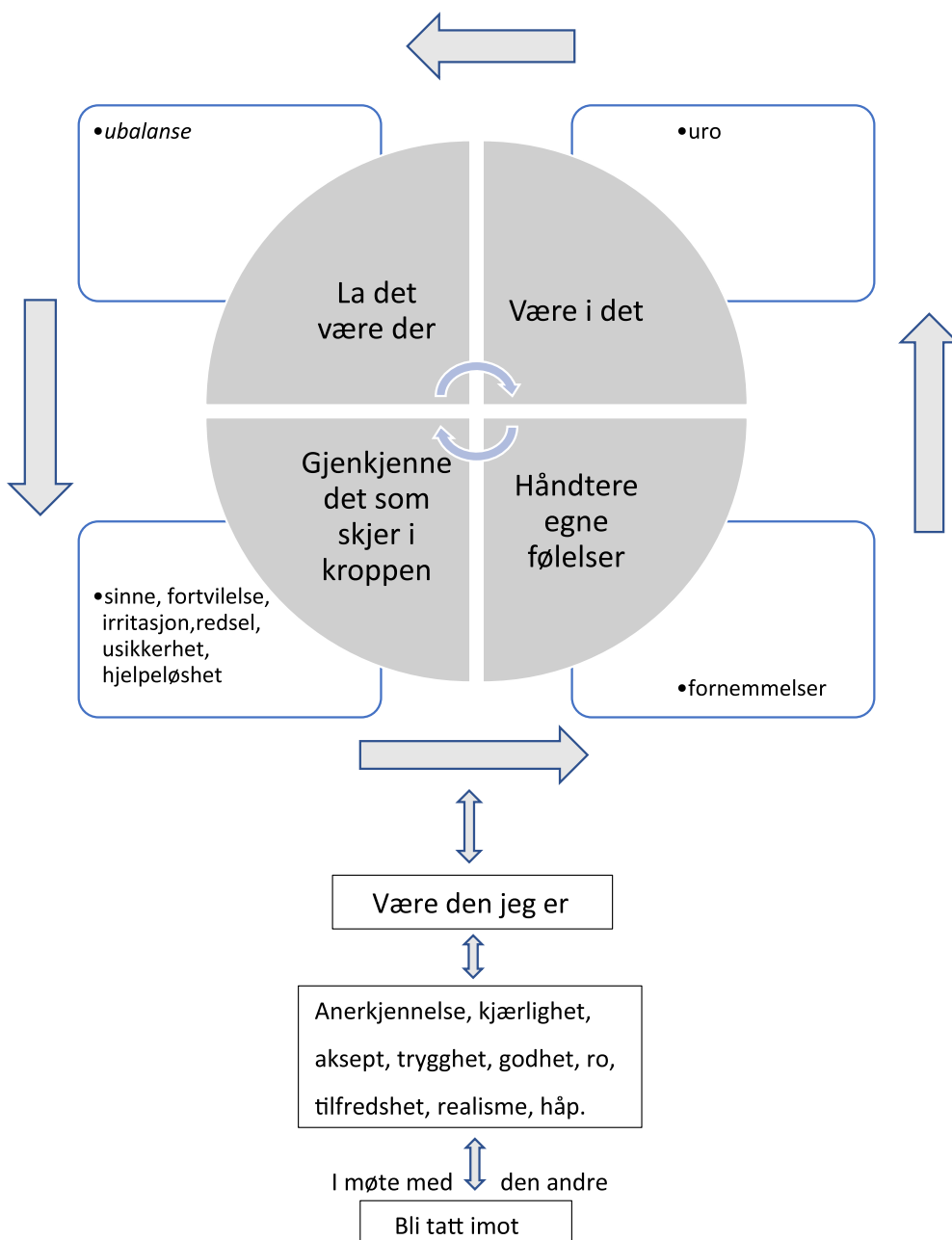
øker muligheten for at møtene med andre mennesker som lider kan komme til å innebære øyeblikk av anerkjennelse, kjærlighet, aksept, trygghet, godhet og tilfredshet. Gode kollegaer og en opplevelse av at eget liv er stabilt og noenlunde bra, er nødvendig for å klare å gjenopprette egen indre ro gang på gang. Gode kollegaer er viktige, men arbeidet i møte med pasienten kan beskrives som en ensom vandring i et landskap uten kart. Det harde arbeidet med å gjenfinne balansen kan beskrives som *kunsten å skape seg om og om igjen i møte med det utålelige*. Kunsten ligger i å klare å integrere det opplevde i seg selv på en god måte og synes å være relatert til å klare å forsone seg med kroppens signaler og nyttiggjøre seg dens visdom.

Å utøve *kunsten å skape seg selv*, er et komplekst indre arbeid og det synes å gi mening til eget liv. Meningen i eget liv kan finnes i gleden ved å hjelpe andre, men der er noe eksistensielt som går ut over det. I møte med det utålelige er det ikke alltid mulig å gjøre noe. Det som er mulig, er å være der med hele seg som menneske. Å være menneske sammen med et medmenneske som lider, innebærer å sette sitt eget på spill og møte den andre med hele seg. Når mye står på spill, blir grenser overskredet og mennesket møter seg selv og egne grenser. Det kan innebære smertefulle følelser og erfaring, men følelsene er viktige veivisere og må fortolkes. Når mennesket setter sitt eget på spill, kan det gi en intens glede og en opplevelse av å mestre det som synes umulig. De intense opplevelsene gir en følelse av å være levende som menneske og livet oppleves meningsfullt.

Gjennom en tolkning av de fem tema, steg fram en dypere forståelse for hvordan omsorgsgiver som menneske anerkjenner en utålelig omsorgssituasjon og betydningen av de kroppslige erfaringer. Omsorgsgiver anerkjenner en utålelig omsorgssituasjon gjennom å utøve et komplekst indre arbeid, og i dette arbeidet er de kroppslige erfaringer og menneskets evne til å lytte til kroppens visdom avgjørende. Nedenfor synliggjøres *Å stå støtt i det utålelige* i en figur.

## Å STÅ STØTT I DET UTÅLELIGE

Menneskets indre arbeid



**Figur 2.** Å stå støtt i det utålelige.

Figur 2 formidler det krevende indre arbeidet som er nødvendig for å kunne stå støtt i møte med det utålelige. Det indre arbeidet kan forstås som en bevegelse som pågår kontinuerlig. Dette arbeidet er beskrevet i figurens indre sirkel. Å stå støtt forstås her som bevegelsen mellom å gjenkjenne det som skjer i kroppen, håndtere egne følelser, være i det og la det være. Det kan være både et bevisst og et ubevisst arbeid. De fire ytre rubrikker viser at det utålelige kan komme til uttrykk gjennom negative og vanskelige følelser som forstås som utålelige i utøvelsen av kjærlig omsorg. De vanskelige følelsene kan være bevisste der og da, men i krevende situasjoner kan de oppleves mest som kroppslige fornemmelser som fører til en uro. Uroen må bearbeides om den ikke skal få overtak og skape ubalanse. Det utålelige kan gjenkjennes i gjentakelsene, i den enkelte situasjon og over måneder og år. I det utålelige må mennesket holde seg i bevegelse og gjenskape seg selv om og om igjen for å klare å være *den jeg er*.

Denne delstudien setter lys på menneskets indre arbeid i det utålelige. Men figuren peker også på gjensidigheten i at når mennesket klarer å *være* den det er, mer enn å gjøre, klarer det å vise mer anerkjennelse, kjærlighet, aksept, trygghet og godhet. Metaforen *tørke sotet av sin lampe* synes å gi et bilde av at når mennesket klarer å opprettholde den det er i møte med andre mennesker, vil det kunne føre til økt mulighet for gjensidighet og muligheter for å bli tatt imot av mennesker som lider. Dette hjelper mennesket i å finne mening i omsorgsarbeidet og i eget liv og kraft til å håndtere det utålelige over tid.

## 8.7 Tolkningsantagelser

*Mennesket anerkjenner en utålelig omsorgssituasjon gjennom å utøve et komplekst indre arbeid.*

*I det komplekse indre arbeidet er de kroppslige erfaringer og menneskets evne til å lytte til kroppens visdom avgjørende.*

*Menneskets evne til å lytte til kroppens visdom utvikles gjennom å kjenne på og anerkjenne det som skjer i egen kropp.*

*Å anerkjenne det som skjer i egen kropp i en utålelig situasjon, innebærer å være var for egne kroppsfornemmelser og anerkjenne at egen normale tåleevne blir forrykket.*

*Å kjenne på det som skjer i egen kropp innebærer en følelse av å miste balansen og å måtte skape seg selv om og om igjen for å gjenvinne balansen.*

*Å gjenvinne balansen i en utålelig situasjon innebærer at mennesket må reflektere over sine følelser og fornemmelser.*

*Å gjenvinne balansen etter en utålelig situasjon er et ensomt arbeid som lettes i møte med andre samforstående mennesker.*

*Å tåle det som normalt er utålelig handler om å våge å møte seg selv i egen sårbarhet og forsones seg med sine egne begrensninger.*

*Å tåle det som normalt er utålelig handler om å finne en balanse mellom realisme og håp.*

*Å tåle det som normalt er utålelig handler om å møte seg selv i det eksistensielle rom og innebærer å akseptere og finne rom for alle egne følelser.*

*Å møte seg selv i det eksistensielle rom handler om å være heller enn å gjøre.*

*Å møte seg selv i det eksistensielle rom kan gi glede og livet oppleves som meningsfullt.*





## 9. LESNING OG TOLKNING AV KARL OVE KNAUSGÅRDS LITTERÆRE TEKST

I dette kapitlet presenteres resultatet fra andre delstudie og lesning av Karl Ove Knausgårds litterære tekst *Om våren*. Fem meningsbærende mønster steg fram gjennom tolkningsarbeidet: *Kampen for det vanlige liv*, *Selvbedraget*, *Parallele virkeligheter*, *Kroppen som vokter* og *Det fullverdige liv*. Kapitlet avsluttes med et oppsummeringsbilde med tekst og til slutt tolkningsantagelser.

### 9.1 Kampen for det vanlige liv

*Om våren* inneholder fortellinger, naturbeskrivelser og beskrivelser av hendelser. De deler av teksten som gjorde meg mest nysgjerrig, var en familiefars refleksjoner over egne livsstrategier i det han beskriver som *denne sommeren vi hadde det så vanskelig* (s. 126), samt refleksjoner over mennesket og livet. Det vanskelige livet kommer til uttrykk gjennom at livstemaer som kjærlighet, lidelse og sorg utfordres i fortellinger bak fasaden i en familie.

Nå er der mer ved mennesker enn det som møter øyet, og ingenting er lettere for et par enn å ha en felles fasade utad, jeg kjente opptil flere perfekte par som ikke lenger var par (s. 125).

Familiefaren forteller om hendelser og ved hjelp av refleksjon over hendelsene, kommer han fram til erkjennelser som han deler. Han reflekterer ved å søke etter motsetninger i livet og framhever at alt synes å være i bevegelse og at det er vanskelig å peke på konstanter i livet. Han er opptatt av tiden, hvordan den kan oppleves og hvor hurtig livet kan endre seg fra godt til vondt og motsatt.

Alle foreldre har slike erfaringer, når noe kan gå galt men ikke gjør det. Det skal ikke mer enn en liten endring av betingelsene til, en lyd så hun snur seg, mister festet og stuper på hodet ned i betonggulvet, men lyden kommer ikke, festet glipper ikke, det går nesten alltid bra. Selv et ganske lite barn er kompetent på sitt vis, og det skal mye til for at det skal gå galt. Men det hender, å leve er også alltid å være i nærheten av døden (s. 89).

Gjennom fortellinger som beskriver kontraster i livet, deler han sine refleksjoner over hvordan motsetninger skaper gnisninger som fører til erkjennelser, som den erkjennelsen han formidler til sin yngste datter i bokens epilog.

Forstår du?

Det gjør vondt å leve iblant, men det er alltid noe å leve for.

Kan du huske på det, tror du?

Metaforen *Brannen* brukes om det som skjedde i familien da konen ble syk. Familiefaren deler sine refleksjoner over hvordan konens sykdom påvirket ham og livet i familien. *Brannen* var akutte situasjoner som krevde ekstra innsats fra familiefaren og påvirket hele livet og alle relasjoner. Livet endret seg og konens sykdom måtte håndteres og alt annet i livet legges til side. *Brannen* fortrenget det vanlige livet. Han beskriver en kamp for å holde seg og familien i det han betegner som det normale hverdagslivet. Noe av det vanskeligste var at det ikke alltid var like lett å forutse hva som kunne føre til at en ny *brann* oppsto.

Den var som en av de brannene som kan oppstå på søppelfyllinger, og som kan vare i årevis. Den kan bli mindre og mindre og til sist bare ligge og ulme, men så hender det noe nytt, dramatisk, og det begynner å brenne igjen. Ingen kunne se det, ingen visste om det, og ingen kunne forstå det, fordi alt så ut som det alltid hadde gjort. Men alle relasjoner forsvant inn i brannen. Vennskap, slektskap, naboskap.

Det følte som om vi var ute av noe. Men det er slik med følelser at man aldri kan vite hva de gjelder, hvorfor eller hvordan. Den forrige sommeren var det som om det brant i meg, som om alt som hadde knyttet seg sammen de siste årene da begynte å brenne.

Når noen har det vanskelig, sprer vanskelighetene seg i rundinger utover og berører selv perifere forhold og relasjoner. Når det mørkner i den ene, tennes brannen i den andre, og i det forsvinner enhver normalitet, om man ikke kjemper for å holde seg i den, uten at man nødvendigvis selv forstår hva som skjer. For på den ene siden er alt som vanlig, og må være som vanlig, på den andre siden er alt akutt. Det er i gnisningene mellom de to nivåene at brannen blir antent (s. 175).

Familiefaren opplevde livet som en kamp og konens sykdom gjorde livet uforutsigbart, de visste aldri når noe nytt og dramatisk skulle skje. Konen ble gjentatte ganger psykisk syk etter friske perioder og familiefaren beskriver livet som en ulmebrann som når som helst kunne blusse opp og bli en stor brann. Uforutsigbarheten gjorde livet vanskelig for familiefaren og han hadde utfordringer med å håndtere spenningene i møtet mellom det vanlige og de

akutte hendelsene i livet. De akutte hendelsene som oppsto hver gang konen ble syk økte belastningen på relasjonene innen familien og det ble vanskelig å opprettholde familiens sosiale nettverk. Familiefaren beskriver hvordan han måtte kjempe som far og ektemann for å ta vare på alt som ga en opplevelse av et vanlig liv. Livet var fullt av praktiske gjøremål som skulle utføres og samtidig skulle han håndtere både barnas og egne følelser og behov.

Det livet jeg lever, er skilt fra ditt med en avgrunn. Det er fullt av problemer, av konflikter, av plikter, av ting som må ordnes, gjøres, fikses, av viljer som må tilfredsstilles, viljer som må avvises og kanskje såres, alt i en stadig strøm, hvor nesten ingenting står stille, men alt er i en bevegelse, hvor alt må pareres (s. 8).

I en tidsperiode der konen ble gradvis dårligere, klarte han ikke å ta alvoret helt innover seg i kampen for å holde fast i det vanlige livet. I de vanskelige tidene kunne han som menneske innimellom oppleve å miste kontakten med seg selv og dermed også tilgangen til det vanlige liv. Men han beskriver også møter med mennesker og begivenheter som hjalp ham med å holde fast i *det vanlige* eller *normale* liv. Et kort møte med en nabo en dag, der hun spør hvordan det går med konen, gjør at han må forholde seg mer aktivt til det uvanlige i livet, konens sykdom. Han blir i stand til å se seg selv utenfra.

Den vanlige verden, det korte møtet i gangen hadde vært nok til at jeg så meg selv utenfra, nærværet hennes hadde liksom trukket meg inn i den vanlige verden hvor det jeg hadde tenkt ikke holdt mål (s. 139-140).

Møtet med naboen hjalp ham til å innse at konen hans var blitt så alvorlig syk at hun trengte profesjonell hjelp. Da en ambulanse kom og en hjelper sa til familiefaren at det kom til å gå bra, hjalp det ham også med å forholde seg til det som skjedde med konen

Jeg stod der og hørte dem arbeide der oppe mens tårene rant ned kinnene mine. Det var som om alt gled ut til alle kanter, som om det ikke fantes noe sentrum, ingen ting som holdt noe fast.

Så kom de ned trappen med din mor på båren. Hun var fortsatt bevisstløs. De grove støvlene deres, den smale trappen, hvor stor din mors skikkelse virket da, som noe i en drøm hvor proporsjonene er annerledes.

Da jeg kjørte innover mot sykehuset med ambulansen, hadde det jeg så utenfor, liksom ingen forbindelse med meg. Heller ikke det som hadde hendt, hadde det. Det var bare bilder, spent fast uten innbyrdes sammenheng. Jeg trakk pusten dypt noen ganger, i et forsøk på å bli nærværende og ta inn hva som hendte. Samtidig var det noe som ville være utenfor, som ville skyve alt vekk eller la det strømme gjennom meg uten tyngde (s. 144–145).

Familiefaren beskriver en kamp for å holde kontakten med det vanlige livet. Han deler sin erfaring med hvordan det helt uvanlige, som alvorlig sykdom i familien, kan komme til å oppleves som vanlig, når det pågår over lengre tid. Kampen for å holde fast i det normale hadde, inntil møtet med naboen, hindret ham å ta innover seg hvor dramatisk situasjonen for konen var blitt. I de vanskelige hendelsene han beskriver følte han seg fraværende, men kroppen hans lagrer likevel opplevelsen og han kan han gjengi mange fysiske detaljer i ettertid. I det uvanlige livet befinner mennesket seg i en tilstand hvor det kan oppleve å måtte parere hendelser i motsetning til å oppleve seg aktivt skapende. Jeg forstår det som en ensom tilstand hvor mennesket kan risikere å miste kontakt med seg selv. Det uvanlige livet kan fremkalle nødvendige reaksjoner, i motsetning til naturlige reaksjoner hos mennesket. Det vanlige livet kjennetegnes ved at mennesket er aktivt skapende og de reaksjoner som oppstår, oppleves som naturlige. I det vanlige livet kan mennesket oppleve en nærhet til seg selv og føle tilhørighet til omgivelsene sine.

## 9.2 Selvbedraget

I teksten kommer familiefaren flere ganger tilbake til *selvbedragets* betydning for å klare å holde ut det utålelige som skjer i livet. Selvbedraget fungerer som en hjelp til å holde ut det utålelige. I livet med en psykisk syk kone, bidro selvbedraget til at han i perioder unngikk å ta inn over seg alvorret i den vanskelige situasjonen familien sto i.

Jeg har blitt mer deterministisk med årene, jeg tenker oftere og oftere at man ikke har noe valg, at man håndterer de situasjonene som oppstår, ut ifra den man er, og at den man er, er noe som oppstår ut ifra de situasjonene man har befunnet seg i og håndtert gjennom livet. Dette er ikke en måte å unnskyldte gale eller dårlige eller onde handlinger på, men min erfaring er at mennesker på sett og vis er fanget i seg selv, at

vi alle ser virkeligheten på en bestemt måte og handler ut ifra det, uten å ha mulighet til å ta steget ut fra oss selv og slik se at den virkeligheten bare er èn av mange mulige, og at vi like gjerne kunne ha handlet annerledes, med like stor rett. Det var derfor jeg skrev at selvbedraget er ikke en løgn, det er en overlevelsesmekanisme (s. 126).

Han sier at selvbedraget fungerte som en forklaringsmodell som han styrte etter. Han beskyttet seg selv ved å bortforklare det som skjedde med konen og gjøre det mindre alvorlig. Noen ganger klarte han ikke å ta konens bønn om hjelp innover seg, *det går over sa jeg... det gjør det alltid* (s. 113). En periode var konen igjen innlagt på sykehus og han var alene med fire barn hvorav ett spebarn. Han syntes det lille barnet aldri var til stede i blikket og ble redd for at hun hadde en hjerneskade.

Jeg sa ingenting om dette til noen, for jeg tror at noe blir sant hvis det blir sagt. Hvis det ikke blir sagt, er det som om det ikke finnes helt. Og finnes det ikke helt, har det ikke satt seg, og har det ikke satt seg, kan det forsvinne igjen. Jeg lukker med andre ord øynene for det som er ubehagelig. Dette var mer enn ubehagelig, det var skjebnetungt (s. 17).

Det er ensomt å bære sine bekymringer alene. I de vanskelige tidene der familiens far ikke klarte å ta vare på og opprettholde sine relasjoner utenom familien, ble han mer isolert og fikk i mindre grad testet ut sine tanker og meninger i samtale med andre voksne. Tankene kunne komme i fare for å låse seg i uheldige mønstre og han sier at selvbedrag er et eksempel på dette.

Det tilknytningsløse mennesket er en anomali, siden nesten alt vi gjør handler om å knytte oss til andre, og om å opprette relasjoner som føles bestandige, som vi kan stole på varer (s.74). Det vakre og det gode får mening i forbindelsen, i utvekslingen, i det som står åpent mellom oss og verden (s. 109).

Selvbedraget fungerte best når han var alene. I møte med andre mennesker bringes han i kontakt med det han kaller *den vanlige verden*. Familiefaren klarte ikke alltid å ta inn over seg hvor alvorlig syk konen var blitt. Under et besøk av en nabo som spurte hvordan det gikk med konen, ble han utfordret til å redegjøre for konens tilstand. I etterkant reflekterte han over møtet, og klarte å se seg selv utenfra og sier at, *Nærværet hennes hadde liksom trukket meg inn i den vanlige verden, hvor det jeg hadde tenkt ikke holdt mål* (s. 144–145).

Gjennom refleksjon over sine valg og hva som styrer valgene, kommer familiefaren flere ganger til erkjennelse av at handlingsvalgene også styres av at han ikke klarer å velge annerledes. Ikke bare av deterministiske årsaker, men også fordi livssituasjonen er så krevende at om han skulle forholde seg aktivt til alle behov og krav, ville han selv ikke overleve. Her forstås overleving som det å overleve mentalt, eller å tåle det utålelige. Et sted i teksten vises det til filmen *Enskilda samtal*, Liv Ullmans filmatisering av Bergmans roman med samme tittel. Som ung klarte familiefaren ikke å relatere seg til historien som ble skildret, men beskriver følelsene i kjøvannet etter filmen som *det nakne livet*. Det nakne livet er ifølge ham, *Livet slik det framstår når formene bryter sammen, eller når man er helt sann mot seg selv, som kanskje er det samme* (s. 94).

Det gjennomgående tema synes å være hvordan det krevende familielivet med en kone som gjentatte ganger ble psykisk syk og fire små barn, utfordret far sin kapasitet til å være *sann mot seg selv*. Han utviklet tankestrategier for å holde det smertefulle på avstand, *Jeg hadde på sett og vis stålsatt meg mot det, for ikke å la all smerten i blikket hennes nå inn til meg, ikke la det bety for meg det det betydde for henne* (s. 111). Men mennesket kan komme i en situasjon der det blir tvunget til å være sann mot seg selv for å komme videre. Det tolkes dithen at mennesket ikke lenger klarer å forstille seg eller flykte fra det sanne livet. Familiefaren kommer flere ganger tilbake til selvbedraget og skriver til sin lille datter:

Du kommer også til å bedra deg selv, det handler bare om i hvilken grad, og det eneste råd jeg kan gi deg, er at du må forsøke å huske på at andre kan se og oppleve det samme som du på en helt annen måte, og at de gjør det med like stor rett. Men det er vanskelig. Det er kanskje det vanskeligste av alt. For det er samtidig like viktig å være tro mot deg selv, holde på sitt og tenke sine egne tanker, ikke andres. Det er så lett å gå inn i et bilde av virkeligheten og så la det bildet gjelde, selv om det på noen punkter strider mot hva du egentlig føler, opplever og tenker. Hva gjør du da? Det letteste er å korrigere følelsene, opplevelsene og tankene, for et bilde av virkeligheten er enklere og deiligere å forholde seg til enn virkeligheten selv. Dermed er vi framme ved selvbedraget igjen, det menneskeligste av alt.

Og kanskje er det følgende ikke annet enn et selvbedrag; det lette livet er ingenting å ettertrakte, det enkle livet er aldri noen fullverdig

løsning, bare det vanskelige livet er et fullverdig liv. Jeg vet ikke, men jeg tror det er slik (s. 126–127).

Familiefaren deler sine tanker om *det nakne livet* der selvbedraget faller, og han som menneske må slippe tak i sine forestillinger og møte hele sitt spekter av følelser. Det er ikke et lett liv, men han formidler til sin datter at det lette livet likevel ikke er noe å trakte etter og kommer til at *bare det vanskelige livet er et fullverdig liv*. I første omgang tolket jeg det slik at familiefaren mente det var et selvbedrag når han i sin vanskelige livssituasjon så sitt liv som det eneste fullverdige i motsetning til det lette liv. Selvbedrag kan oppfattes som en løgn, som oppstår når det er for stor forskjell mellom et menneskes oppførsel og egne verdier og overbevisninger. Men familiefaren ser ikke selvbedrag som en løgn; han ser det som en nødvendig overlevelsesmekanisme. Gjennom refleksjon i ettertid, kommer han til at livet opplevdes meningsfullt da han i det utålelige klarte å møte seg selv med alle sine følelser.

### 9.3 Parallele virkeligheter

Parallele virkeligheter er et meningsbærende mønster, som gir en dypere forståelse for den kampen familiefaren forsøker å beskrive. Han beskriver at han i den vanskelige tiden opplevde at han beveget seg mellom to parallelle virkeligheter; det praktiske liv og et liv der behovet for omsorg var uendelig.

Det var som om jeg stod i en banal verden og så inn i en magisk en, som om livene våre utspilte seg i grenselandet mellom to parallelle virkeligheter (s. 182).

Kampen gjenkjennes i hans strev for å balansere mellom to virkeligheter bestående av de daglige og mer banale gjøremål, og den andre virkelighet der kravet om omsorg fra syk kone og barna kjentes uoverkommelig. Det som først syntes å være en kamp på det ytre plan, eller praktiske plan, kampen for å mestre alle oppgavene som familiefar alene og holde kontakten med *det vanlige livet*, framsto etter hvert mer som en ramme for den kampen som handlet om familiens eksistens og hans egen eksistens som menneske. Den eksistensielle kampen synes også å foregå på to plan. Han beskriver fravær og nærvær som kroppslige opplevelser som gjengis ved å beskrive følelser og fysiologiske reaksjoner. I tillegg til å forsøke å forstå konen slik at han kunne gi henne den beste omsorg, forsøkte han å tolke situasjonen og sine egne reaksjoner. Han

registrerte at de ulike behov ikke falt sammen, han måtte gjøre noen valg på bakgrunn av den forståelse han til enhver tid hadde.

Fortsatt var impulsen til å gjøre godt sterk i meg. Trangen til å gå opp til henne og be om unnskyldning, slik at balansen ble gjenopprettet, krevde alt jeg hadde av vilje for å motstås. Men det ville ikke være balansen mellom oss som ble rettet opp da, sa jeg til meg selv, det ville være balansen i meg. Det var ikke for å være god jeg ville gå opp til henne, det var fordi jeg var svak. Jeg klarte ikke å være hard, jeg klarte ikke å være konsekvent, jeg klarte ikke stå imot. Så hun på meg med det blikket, så full av fortvilelse, så full av av redsel, ga jeg etter og forsøkte å gi det hva det enn ville ha. Og trosset jeg det blikket, noe fornuften min sa at jeg måtte gjøre, for det var så destruktivt, det som hendte her, brøt en storm av skyld og skam løs i meg (s.116). For det blikket ba om, var omsorg, og den omsorgen var bunnløs. Det fantes også et praktisk liv som måtte tas hensyn til (s. 111).

Familiefaren spør seg selv om ikke det hadde vært lettest å bare være snill og kjærlighetsfull og møte konen på alle hennes behov. Det ville gjort også ham selv godt, men han kommer fram til en erkjennelse av at det ikke er så enkelt, for hvis han hadde gitt etter for sitt eget behov for være god, da ville han ha akseptert at angsten styrte familien (s. 116). Å velge det vanskelige, blir en investering i familiens framtid. Samtidig reflekterer han over om han egentlig har noe valg alltid, og spør seg selv om man bare håndterer de situasjonene som oppstår ut fra den man er (s.126). Med det forstår han at livet og oppveksten har formet personligheten, og at det sammen med omstendighetene styrer et menneskes valg.

Personligheten finnes inne i personen, i form av tanker, følelser og vilje, som i utgangspunktet ikke er abstrakte størrelser, men derimot grunnlagt i noe uhørt konkret, de spor som reaksjonene i hjernen danner når de ulike cellene kommuniserer med hverandre (s.46). Siden både tankene, følelsene og viljen til en viss grad lar seg kontrollere, kanskje til og med styre, er det forbausende at personligheten tilsynelatende er så stabil gjennom livet, så enhetlig og selvfølgelig. At vi ikke oftere ser mennesker vi kjenner skeie ut, gjøre eller si noe som overrasker oss fullstendig, som vi aldri hadde ventet oss fra dem (s. 47).



Familiefaren beskriver det vanskelige livet, opplevelsen av det uforutsigbare og alle følelsene og kravene livet førte med seg for ham, som en kamp for å klare å eksistere i det han omtaler som *to parallelle virkeligheter* i livet. Kampen ble ført både på det ytre plan gjennom praktisk arbeid og indre plan gjennom tankearbeid og forsøk på å forstå det som skjedde i familien og i ham selv. Det var også en kamp med seg selv og sine egne og barnas følelser og behov i møte med konens. Han arbeidet konstant med å tolke situasjoner når konen var syk for å gjøre kloke valg, men over tid ble slitasjen stor.

Så hun på meg, var blikket fylt av smerte. Var ikke barna der, sa hun før eller siden lavt, nesten uhørlig:

Hva skal jeg gjøre.

Jeg holder det ikke ut lenger.

Hva skal jeg gjøre.

Jeg holder det ikke ut.

Det var som en bønn. Det var som om hun holdt seg fast i disse to setningene, som om de var alt hun hadde. For å vise at jeg ikke godtok det, at dette var alt hun skulle ha, svarte jeg med høy stemme. Den høye stemmen, var en avvisning av bønningen, og av bønnens premisser, at den var alt hun hadde. Den var også irritert. Jeg var lei av all hviskingen, all ubevegelighet, all tafatthet, all hjelpeløshet, all bortvendthet. Det går over sa jeg. Det gjør det alltid (s. 113).

Ved hjelp av metaforen *sinnets meteorologi* forsøker han å vise hvordan han i denne vanskelige tiden måtte arbeide aktivt for å tolke det som skjedde med den psykisk syke konen, men også forsøke å tolke det som skjedde i ham selv og dem imellom. Han arbeidet bevisst for å registrere humøret hennes for dernest å kunne forstå situasjonen og finne gode måter å møte konen på. Men han opplevde at det var umulig å gi henne den omsorg hun søkte og samtidig ta vare på resten av familien og seg selv. Familiefaren forteller at han som ung, i møte med egen far, måtte arbeide aktivt og *drive med sinnets meteorologi* for å forstå ham og relasjonen deres. Han har erfaring med krevende relasjoner og disse erfaringene tar han med seg inn i livet med en syk kone.

Da som nå bedrev jeg en slags sinnets meteorologi, fordi min tilstedeværelse på sett og vis var avhengig av det. At jeg alltid

registrerte humøret hennes, at jeg tolket det hun sa inn i et større mønster, var ikke ulikt det jeg hadde gjort med min far da jeg vokste opp (s. 91).

Han forsøkte å handle slik han forsto måtte være best, men kjente at han ikke klarte å ivareta alle behov. Han følte seg tvunget til å handle på en annen måte enn det som i en annen livssituasjon ville vært naturlig for ham og følte skam for det. Vi får del i hans refleksjoner rundt hva det var som styrte hans tanker og handlinger og han kommer fram til at personligheten hans, slik han ble formet gjennom oppveksten, styrte de valgene han tok. Familiefaren undrer seg over hvor mye han egentlig har av fri vilje og handlingsmuligheter.

I møte med konens psykiske sykdom kunne han ikke reagere og handle som han naturlig ville gjort da konen var frisk. I relasjonen til konen måtte han tolke hennes skiftende sinnstilstand og tilpasse sin reaksjon til den tilstand hun til enhver tid befant seg i. Konen befant seg i en virkelighet som var annerledes enn hans egen. Hans daglige kamp var at hennes virkelighet ikke skulle få definere familiens virkelighet. Det synes også å ha vært hans mål at angsten hennes ikke skulle begrense og styre deres familieliv. Dette tolkes som han befant seg mellom den virkeligheten konens sykdom satte henne i og den virkeligheten som familien ellers befant seg i. Hans kamp var å balansere disse to virkeligheter slik at han kunne klare å gi konen den omsorgen hun trenger, og samtidig holde seg selv og barna i en virkelighet som kan forstås som *det vanlige liv*.

Møtet med konens sykdomssymptomer satte i gang en bevegelse hos ham selv og dette førte til at han møtte seg selv på ukjente måter. I det lette livet, slik han beskriver de sykdomsfrie periodene, der det meste gled av seg selv i hverdagen, kunne han være slik det kjentes naturlig for ham. Han slapp å tilpasse seg det uforståelige og han ble ikke så utfordret som menneske. I det vanskelige livet ble verdiene hans satt under press, han begynte å undre seg over hvem han egentlig var og opplevde i perioder å miste kontakten med seg selv, og dermed også omgivelsene. Han kjempet for å finne en balanse mellom de to parallelle virkeligheter, den han i det vanlige livet oppfattet seg selv som, og den han ble i det uvanlige livet. Kampen utfordret ham som menneske med hele hans register av følelser og personlighet. Den måten han var vant til å gjøre ting på i det vanlige livet, fungerte ikke lenger. Måten han likte å møte mennesker på og som var naturlig for ham, fungerte ikke i møte med konen den tiden hun var psykisk syk. Det tolkes slik at han i det uvanlige livet ikke kunne basere seg på sin intuitive eller naturlige reaksjon. I tillegg opplevde han at hendelser og slitet utløste

følelser hos ham selv, som han ikke hadde vært særlig i kontakt med siden han var barn. Følelser som opplevdes negative, som irritasjon, sinne og en redsel for nederlag, kunne overta for følelser han syntes vanligvis preger ham som voksen. Han forsøkte å forstå sin krevende situasjon og forsøkte å finne en balanse, *den han egentlig er*, mellom den ene virkeligheten, representert ved den personen han oppfatter seg å være, og den virkeligheten som er representert ved den han blir i møte med den syke konen og det utålelige i det vanskelige livet.

## 9.4 Kroppen som vokter

Familiefaren opplevde til tider belastningen som uoverkommelig. I vanlige tider fløt livet av gårde, i uvanlige tider gikk ingenting av seg selv. I et så krevende liv ble hans egne grenser tøyd til det ytterste og han møtte seg selv på en annen måte enn i det *vanlige livet*.

For slik er det jo, det vi har lettest for å identifisere hos andre, er det som preger oss selv. I mine øyne var jeg bare en rolig person. Jeg ble aldri sint på andre, selv når jeg hadde grunn til det, når for eksempel noen ydmyket meg. Slik var det fordi jeg rettet skylden innover, rettet raseriet innover, mot meg selv, ikke fordi jeg ville, men fordi jeg var sånn (s. 39).

Det var blitt vanlig for ham å rette skylden og sinnet innover, men det hadde ikke alltid vært slik og han forteller at da de tre eldste barna var i trassalderen kunne han eksplodere *på måter han ikke hadde kjent siden han var barn, den gang det plutselig kunne svartne for øynene* (s. 38). Den følelsesmessige reaksjonen var i slike situasjoner så sterk at han ikke enset andre mennesker som kunne være til stede.

Derfor var det underlig å kjenne raseriet strømme gjennom kroppen igjen de årene, som om et gammelt dødt tre igjen skulle kjenne sevjen stige opp i seg. Det var så fjernt fra den jeg tenkte på meg selv som. Var dette meg? Hadde raseriet ligget latent alle disse årene? Og lå det flere følelser latent, som ville slå ut bare omstendighetene var de rette? Var det omstendighetene som styrte oss, som brakte fram den vi var? (s. 40).

Det nakne livet, når formene bryter sammen, gjør at han får kontakt med de følelsene han gjennom livet hadde lært å tøyse eller gjemme bort.

Den akademiske erfaringen, den intellektuelle innsikten var heller ikke noe annet enn en beskyttelse mot det nakne livet (s. 89).

Når påkjennningene blir for store og de krevende sykdomsperiodene varer lenge nok, forsvinner den kognitive beskyttelsen, og både negative og positive følelser forsterkes. Han ble mer naken i forståelsen, *mer i kontakt med seg selv*, og dermed mer sann som menneske. Familiefaren gir flere eksempler som tyder på at han beveget seg helt på grensen av det han kunne holde ut som menneske og han beskriver sine kroppslige reaksjoner når grensen var nådd.

Jeg husker jeg stod midt ute på gulvet her etter å ha fulgt dem til skolen, jeg var fullstendig opprevet, og jeg begynte plutselig å grine. Ikke bare som når jeg ble rørt og øynene ble fuktige, heller ikke som den sommerdagen da ambulansen kom, da tårene hadde sildret ned langs kinnet, men voldsomt, hikstende, hardt og forvrengt. Jeg klarer ikke mer, tenkte jeg da.

Det var over etter noen minutter. Og det hjalp, det uoverkommelige fortonte seg igjen overkommelig (s. 174).

Kroppen ga en melding som han tolket som at grensen var nådd, men samtidig bød kroppen på en utløsning av spenning og hjelp, og det uoverkommelige i livet kjentes igjen overkommelig. Når den akademiske kunnskapen, erfaringen og intellektuelle innsikten ikke var nok til å forstå situasjonen han sto i slik at han kunne klare å handle klokt, ga kroppen ham informasjon. Denne informasjonen var han best i stand til å tolke og forstå i etterkant og ikke i forkant eller i løpet av krevende hendelser. Fortellingene i romanen kan forstås på flere plan. Familiefaren beskriver gjerne en ytre hendelse og skildrer naturen, samtidig som han registrerer egne stemninger.

Da vi gikk i tog ned bakken og inn på veien som ledet ut til de vidstrakte jordene utenfor bygda, var det som om forestillingene og det symbolske hele tiden gled inn og ut av den konkrete virkeligheten de ble skapt av (s. 181).

Familiefarens opplevelser av stemninger i naturen kan tolkes som speilinger av de fornemmelser han har av sin egen sinnstilstand. Her gjenkjennes hans følelse av å bevege seg mellom ulike virkeligheter. Mer konkret kommer det til uttrykk i fortellingen der et besøk av en nabo førte til at han opplevde å bli mer til stede i situasjonen slik at han klarte å ta alvoret i konens sykdom inn over seg;

*Nærværet hennes hadde liksom trukket meg inn i den vanlige verden hvor det jeg hadde tenkt ikke holdt mål (s. 139).* Sammenhengen det fortelles i gjør det mulig å tolke at hans opplevde nærvær ikke kun var en tenkt opplevelse, det var en erfaring av kroppslig tilstedeværelse som ga ham mulighet til å ta inn alvoret i konens situasjon. Men selv om han etter denne opplevelsen klarte å handle og tilkalle profesjonell hjelp, krevde det et bevisst arbeid fra hans side for å klare å ta situasjonen inn over seg; *Jeg trakk pusten dypt noen ganger, i et forsøk på å bli nærværende og ta inn hva som hendte (s.144).* Dette kan tolkes som at han går via kroppen for å klare å omstille seg og frigjøre seg fra selvbedraget. I spenningen mellom de to virkelighetene, omsorgen for den psykisk syke konen og egen kamp for å håndtere de praktiske gjøremålene i dagliglivet, føler han seg nødt til å handle annerledes enn han naturlig ville gjort i det han kaller det vanlige livet. Å handle på tvers av det som fornuften hans tilsa, kunne utløse en *storm av skyld og skam (s. 116).*

Her blir kompleksiteten tydelig i familiefarens kamp for å balansere mellom to virkeligheter. Han kunne ikke engang stole på de kroppslige skamsignalene han tidligere hadde kunnet basere sine handlinger på. I møte med psykisk sykdom måtte han overstyre sine egne behov for å gjøre det han normalt sett oppfattet som godt og velge det motsatte, i håp om at det skulle være det gode for familien på lang sikt (s. 116). Noen ganger lyktes han og andre ganger ikke. I denne tolkning forstås det som om kroppen ga ham noen signaler om at han burde stoppe opp og vurdere situasjonen på nytt, men han valgte ubevisst å ikke forholde seg til disse signalene, men heller forbli i sitt selvbedrag; *det går over, det gjør alltid det (s. 113).* At kroppen som vokter kan forstås som en god venn i det utålelige, kommer til uttrykk ikke bare der den hjelper ham å få kontakt med eget nærvær; *jeg trakk pusten dypt (s. 144),* den byr også på hjelp til å utløse spenning som har bygget seg opp. Han beskriver en situasjon der kroppen ga en tydelig melding om at nå var tålegrensen nådd (s. 174). Her tolkes kroppen som en venn, som tar over når opplevelsen av å ikke holde ut er total. Gjennom gråt utløses den oppbygde spenningen, og han får krefter til å fortsette det krevende arbeidet i det vanskelige livet.

## **9.5 Det fullverdige liv**

Teksten handler om en vanskelig tid i en families liv, et uvanlig liv som til tider opplevdes utålelig for familiefaren. Det kan i første omgang synes vanskelig å forstå at en slik livssituasjon samtidig kan oppleves meningsfull. Familiefarens

kamp for å manøvrere i parallelle virkeligheter på flere plan opplevdes grensesprengende og ga ham en kroppslig opplevelse av å ikke klare mer. En livssituasjon som beskrives som en bevegelse mellom det uoverkommelige og det overkommelige i grenseland mellom to virkeligheter, kan i første omgang tolkes som ikke bare et vanskelig liv, men òg som et vondt liv. Det synes å være summen av alt det som oppleves som uoverkommelig, som gjør livet vanskelig og utålelig. Når *brannen* raste i familien, med alle ekstra krav det medførte, var det ikke mulig å fravike alle de vanlige oppgaver som eksisterer i en småbarnsfamilie. Som far forsøkte han å ta barna med på de aktivitetene som småbarnsfamilier i området deltok på. Det var ikke alltid lystbetont, og det opplevdes ensomt og annerledes enn i andre og bedre tider. Men tross det kunne slike begivenheter noen ganger gi ham øyeblikk av glede og tilstedeværelse, som i fortellingen fra feiringen av en valborgsmesseaften.

Da vi gikk i tog ned bakken og inn på veien som ledet ut til de vidstrakte jordene utenfor bygda, var det som om forestillingene og det symbolske hele tiden gled inn og ut av den konkrete virkeligheten de ble skapt av. I det ene øyeblikket så jeg flagget, hørte marsjen, så det vesle folketøget, alt samlet til ett uttrykk under den blånende himmelen, i et jordbrukslandskap som åpnet seg i alle retninger, mens sola hang som en rødlig kule bak et slør av dis i vest, og da var det noe som løftet seg i meg, en følelse av at vi var her nå, at dette var vår tid. Så, i neste øyeblikk, så jeg den idiotiske kjerra med det stygge musikkanlegget (s. 181).

Selv om familiefaren går alene med fire små barn, reflekterer han over omgivelsene og en bevegelse han gjenkjenner som å gli inn og ut av en konkret virkelighet. En opplevelse av tilstedeværelse eller nærvær oppstår i et øyeblikk, men blir raskt avløst av at han blir opptatt med trivielle ting. Familiefaren beskriver en vanskelig tid for familien og hendelser som opplevdes som uoverkommelige. Samtidig sier han at øyeblikk av lykke fantes innimellom alt strevet. Jeg undret meg over hva familiefaren kunne mene, og en del av svaret gir han ved å si at det motsatte av å parere er å skape. Å skape kan tolkes som en mer aktiv innstilling til det vanskelige livet, at mennesket forsøker å være kreativ i det rommet som kan beskrives som grenselandet mellom to virkeligheter. Når mennesket vender oppmerksomheten mot rommet eller bevegelsen mellom de to virkelighetene, i stedet for å tolke det som et enten eller, skapes en mulighet

for kreativitet. Øyeblikkene av lykke syntes å oppstå når han vendte oppmerksomheten vekk fra alt som måtte pareres av uoverkommelige krav, som han opplevde i de akutte livssituasjonene familien havnet i.

Jeg er førtiseks år, og det er min innsikt at livet er hendelser som må pareres. Og at øyeblikkene av lykke alle handler om det motsatte.

Hva er det motsatte av å parere?

Det er ikke å regredere, det er ikke å dra seg mot din verden av lys og mørke, varme og kulde, mykt og hardt. Det er heller ikke det udifferensiertes lys, det er ikke søvnen eller hvilen. Det motsatte av å parere er å skape, å lage, å legge noe til, som ikke fantes der fra før. Du fantes ikke der fra før (s. 8).

De uvanlige tidene der alt var akutt og alt måtte pareres, kunne oppleves intenst også på en positiv måte.

Det var også noe godt ved *brannen*. Aldri hadde jeg hatt like mye å jobbe for, aldri har jeg hatt like mye å leve for (s. 177). Det lette livet er ingenting å ettertrakte, det enkle er aldri noen fullverdig løsning, bare det vanskelige livet er et fullverdig liv (s. 126).

Når familiefaren klarte å forholde seg til alle sine følelser, både de gode og de vonde, opprettholdt han nærheten til seg selv og tilstedeværelsen i livet. Det vanskelige livet handler om å *parere* mange hendelser, det er intenst og det kan gi noe positivt, men øyeblikkene av lykke i livet handler om å aktivt *skape* seg selv i møte med de vanskelige hendelsene. Det utålelige livet der familiefaren beveget seg i rommet mellom å *parere* og *skape*, syntes å gjøre de gode øyeblikkene tydeligere og bidra til en opplevelse av et fullverdig liv

## 9.6 Mot en ny forståelse

Tolkningen viser at å stå i utålelig væren i livet for et menneske handler om, på det ytre plan, å håndtere alt fra praktiske oppgaver til følelsesmessige utfordringer overfor omgivelsene. Men det innebærer ikke minst en kamp på det indre plan som følge av krevende møter med et annet menneske i krise og møter med seg selv.

Utålelig væren i livet forstås her som en kamp for å overleve i grenseland mellom to parallelle virkeligheter. De ulike virkelighetene kan bestå av det ytre sett lette liv, og det vanskelige liv. De ulike virkelighetene kan også være ulike

virkelighetsoppfatninger hos den lidende og hos omsorgsgiver. Det er ikke gitt at et menneske overlever en slik kamp for å overleve med helsen i behold. Det er en fare for at mennesket blir dratt inn i kaoset, og selv blir psykisk syk, eller at det bryter sammen fysisk av overanstrengelse. I kampen i grenseland mellom to parallelle virkeligheter er det, basert på denne forståelsen, nødvendig å skape et rom for refleksjon. I dette rommet vil mennesket ved hjelp av refleksjon søke å sortere hva som hører til i det lette, eller vanlige livet, og hva som hører til i det vanskelige, eller uvanlige livet. Det er ikke et rom der det finnes rette eller gale svar. Det er et rom der det stadig må forstås på nytt hva som er en naturlig reaksjon, og hva som er den nødvendige reaksjonen i en gitt situasjon. Ingen løsninger ligger klar, løsninger må skapes, og det er viktig å gjenkjenne forskjellen mellom å skape og parere. En utålelig livssituasjon eller hendelse kan gi en følelse av ensomhet, et behov for å trekke seg tilbake og en fare for å finne forklaringer som ikke alltid holder mål. Dette kan beskrives som et selvbedrag. Mennesket trenger ofte hjelp fra andre medmennesker for å avsløre og erkjenne sitt selvbedrag, samt å være i det som er det vanskelige. Selvbedraget kan over tid føre til at mennesket mister nærheten til det virkelige liv, og dette kan gjøre det vanskelig å bygge og opprettholde nære relasjoner. Hvis selvbedrag ikke avsløres og varer over tid, står mennesket i fare for å overstige en grense for hva det tåler. I så fall settes refleksjonene først i gang etter at kroppen har vist mennesket grensen for hva det kan tåle, og helsen kan da være truet.

Kroppen synes å være en god veiviser, men det avhenger av at mennesket lytter til de signaler som kroppen gir. Den levde kroppen (leib) gir mennesket viktig informasjon om tingenes tilstand. Kroppen gir mennesket varsler gjennom kroppslige fornemmelser, men i en presset livssituasjon der tankene får all oppmerksomhet, kan denne informasjon overses. Mennesket må legge merke til de kroppslige fornemmelser og anerkjenne betydningen, samt tolke kroppens beskjed om det skal klare å balansere mellom to ulike virkeligheter og bevare nærheten til seg selv og andre. Kroppen kan forstås som en vokter i bevegelsen mellom erkjennelse og selvbedrag og gir melding når en opplevelse er utålelig i den forstand at mennesket nærmer seg en grense for hva det kan tåle. Når kroppen melder fra, møter mennesket seg selv i sannhet.

En anerkjennelse av kroppens betydning som vokter og informant i utålelige situasjoner synes best å framkomme gjennom refleksjon. Refleksjon kan bidra til erkjennelse og opprettholde en bevegelse i retning av tilhørighet, sannhet og nærvær. Mulighetene for å klare og holde ut det utålelige og beholde sitt sanne

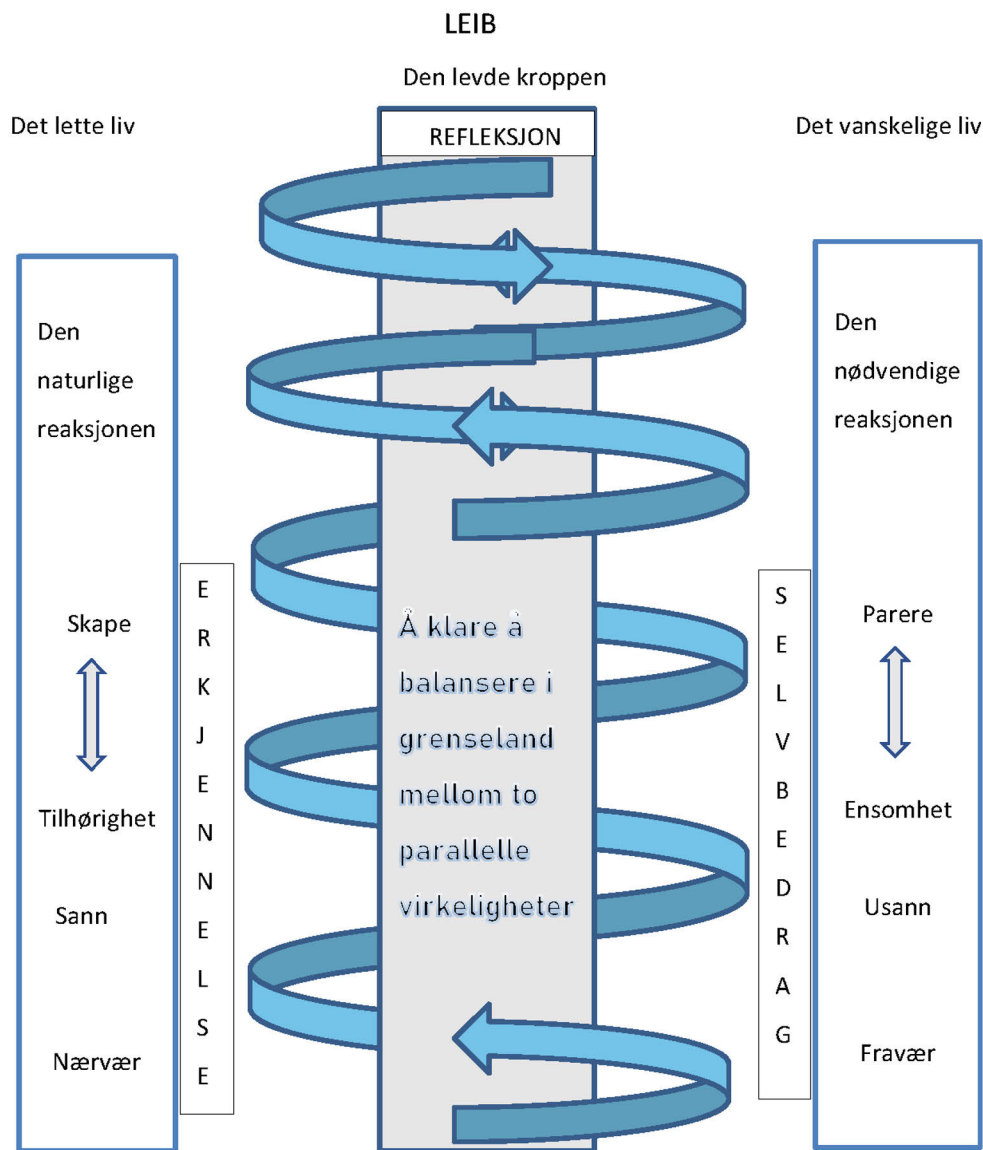


jeg, forstås å være knyttet til de refleksjoner mennesket gjør seg. I den grad det makter å gå inn i en refleksjon, gis det mulighet for nye erkjennelser. I sannhetens øyeblikk oppstår muligheten for det fullverdige liv og øyeblikk av lykke. Mennesket må selv aktivt velge å gå inn i en skapende prosess der det er et mål i seg selv å opprettholde en bevegelse mellom det lette og det vanskelige. I det vanskelige livet settes mennesket i bevegelse. Bevegelsen som starter i møte med en utålelig hendelse, kan ta ulike retninger. En bevegelse som går via refleksjoner over *motsetninger, sammenhenger, bevegelse, friksjon, tid og dybde* framover mot en ny erkjennelse, bidrar til at et menneske tåler påkjenningene det utsettes for. Det synes som om det er møteplassen mellom motsetningene, eller gnisningene, og ulike tidsperspektiver som skaper forutsetningen for nye erkjennelser for menneskets livssituasjon. Motsatt kan bevegelsen gå i retning av selvbedrag.

Uten kontakt med det vanskelige i livet vil det være vanskelig å gjenkjenne øyeblikkene av lykke som gir mening i livet. En kontakt med alle elementer i livet og bevegelsen mellom dem, forstås som nødvendig for å oppleve et fullverdig liv. Et fullverdig liv gir substans til det å *tåle* det utålelige i livet, i motsetning til det å bare *holde ut*. Når et menneske er aktivt skapende i kampen for å overkomme det utålelige, ivaretar det samtidig sin helse slik at den, selv om den trues, ikke blir uopprettelig skadet. Egenrefleksjon skaper et rom i mennesket og kan forstås som selve forutsetningen for at mennesket skal opprettholde bevegelsen og balansen slik at det utålelige ikke bare holdes ut, men tåles.

Under presenteres figur 3. som illustrerer at kroppen som vokter skaper mulighet for et rom i grenseland mellom to parallelle virkeligheter.

# KROPPEN SOM VOKTER SKAPER MULIGHET FOR ET ROM I GRENSELAND MELLOM TO PARALLELLE VIRKELIGHETER



**Figur 3.** Kroppen som vokter.

Mennesket er aktivt skapende av mening i bevegelse mellom det vanskelige og det lette liv ved å balansere i grenseland mellom to parallelle virkeligheter. Figuren viser betydningen av å anerkjenne kroppen som en vokter og informant

når mennesket møter det utålelige og forsøker å balansere mellom to parallelle virkeligheter. Midtsøylen i figuren symboliserer det rom for refleksjon som kan oppstå når mennesket viser egne kroppsfornevelser oppmerksomhet. I det utålelige balanserer mennesket mellom det lette liv og det vanskelig liv som kommer til syne i en søyle på hver side. Bevegelsen i figuren, de blå pilene, symboliserer at mennesket alltid beveger seg mellom det lette og det vanskelige. Å være i balanse innebærer bevegelse, ikke stagnasjon. Om mennesket blir værende i kontakt med det vanskelige livet over tid, kan et selvbedrag være nødvendig. Med selvbedrag følger usannhet, fravær og ensomhet, samt at mennesket begynner å parere hendinger i livet. Egenrefleksjon kan bidra til erkjennelse, og synes nødvendig for å opprettholde kontakten med det lette livet. Med det lette livet følger nærvær, sannhet og tilhørighet som tolkes å understøtte mennesket som skapende. Kontakt med alle elementer i figuren, og bevegelsen mellom dem, forstås som nødvendig for å oppleve et fullverdig liv.

## **9.7 Tolkningsantagelser**

*Å stå i utålelig væren innebærer en kamp for det vanlige livet.*

*Å stå i utålelig væren innebærer en kamp for å finne en balanse mellom virkeligheter som ikke lar seg forene.*

*Å stå i utålelig væren innebærer en fare for å miste sin bevegelse og stagnere.*

*Å stå i utålelig væren innebærer en fare for å parere hendelser i livet og miste tilhørighet, sitt sanne jeg og nærhet.*

*Å stå i utålelig væren gir en mulighet til å bli bevisst hva som skjer i egen kropp og skape et rom for egenrefleksjon.*

*Å stå i utålelig væren åpner en mulighet for å anerkjenne kroppen som en trofast vokter som viser en grense for hva mennesket kan tåle.*

*Å anerkjenne kroppen som en trofast vokter innebærer å forholde seg til alle sine opplevelser og følelser.*

*Når mennesket står i utålelig væren, kan egenrefleksjon bidra til at det opprettholder seg selv som aktivt skapende av mening i livet og øyeblikkene av lykke.*

*Når mennesket står i utålelig væren, opprettholder det seg selv i møte med andre mennesker.*

*Når mennesket står i utålelig væren, oppstår et fullverdig liv som en bevegelse i et rom i grenseland mellom to parallelle virkeligheter.*

## 10. LESNING OG TOLKNING AV BARUCH DE SPINOZAS FILOSOFISKE TEKST

I dette kapitlet presenteres resultatet fra tredje delstudie og lesning av verket *Etikk* av Baruch de Spinoza. Fem meningsbærende mønster steg fram: *Mennesket oppnår handlingskraft gjennom innsikt i sine følelser. Å kjenne seg selv gjennom kroppen, Å opprettholde sin sjelsstyrke, Om menneskets behov for egenkjærlighet og Menneskets største gode er å være ro i seg selv.* Kapitlet avsluttes med et oppsummeringsbilde med tekst og til slutt tolkningsantagelser.

### 10.1 Mennesket oppnår handlingskraft gjennom innsikt i sine følelser

Baruch de Spinoza (2009) kalles gjerne følelsenes filosof og *Etikk* regnes som hans hovedverk. Verket *Etikk* synes å være ment som en praktisk veiledning basert på evige og selvinnlysende sannheter om sannhet og lykke (s. 9). I Spinozas lære om mennesket, er menneskets streben, hat og kjærlighet grunnleggende enheter (s. 16.). Spinoza definerer en følelse slik: *Med følelse forstår jeg kroppens tilstander, hvorved dens handlingskraft økes eller minskes, hjelpes eller hindres, og samtidig ideene om disse tilstandene. Hvis vi altså kan være adekvat årsak til noen av disse følelsene så forstår jeg ved følelse en aktiv følelse, ellers en passiv følelse (s. 129).*

Teksten inviterer til undring over sammenhengen mellom kropp, følelse og handlingskraft, og det åpnet en vei i det videre tolkningsarbeidet. Det er menneskets natur å strebe etter å opprettholde livet og øke sin handlingskraft. Når mennesket klarer å være seg selv og samtidig tilpasser seg omgivelsene, øker menneskets handlingskraft. Handlingskraften synker når det motsatte skjer. Hvis mennesket skal klare å være seg selv i en god tilpassing til omgivelsene for å øke sin egen handlingskraft, trenger det innsikt i sine følelser. Mennesket trenger den innsikt at det selv, gjennom å fokusere på gleden, det gode, selv kan øke sin handlingskraft.

Når sjelen betrakter seg selv og sin handlingskraft, gleder den seg, og desto mer, jo tydeligere den forestiller seg sin handlingskraft (s. 163)

Mennesket kan øke sin handlingskraft ved å strebe etter det gode og anerkjenne det som endrer seg og det som er forskjellig mellom menneskene. Spinoza legger stor vekt på å vise til det som er felles for menneskene, men framhever også det

som er forskjellig og viser til at det bør være åpenbart at følelser er forskjellige fra menneske til menneske.

Alle følelser refererer seg til *begjær, glede eller sorg*, slik våre definisjoner av dem viser. Men nå er begjæret den enkeltes natur eller vesen. Altså avviker ethvert individs begjær så meget fra et annet individs begjær som det ene individets natur eller vesen er forskjellig fra det andres vesen. Glede og sorg er videre tilstander i sjelen hvorved den enkeltes makt eller streben etter å forbli i sin væren, økes eller minskes, understøttes eller hindres. Og ved streben etter å forbli i sin væren, for så vidt som den refererer seg til sjelen og legemet samtidig, forstår vi behov og begjær. Altså er glede og sorg selve begjæret eller behovet, for så vidt som det økes eller minskes, understøttes eller hindres. Det vil si at dette er naturen hos enhver. Og følgelig avviker glede eller sorg hos ethvert menneske fra glede eller sorg hos et annet menneske i samme utstrekning som det enes natur eller vesen avviker fra det andres. Og følgelig skiller enhver følelse hos ethvert individ seg fra følelsen hos et annet derved (s. 168).

I teksten gis en anvisning til hvordan det er mulig å forstå følelser og hvordan de er forskjellige fra menneske til menneske. Jeg tolker det slik at samtidig som det er viktig for ethvert menneske å få innsikt i egne følelser, er det ikke nødvendigvis slik at man kan få denne innsikten gjennom å studere andre mennesker. Noen grunnleggende følelser er felles hos alle mennesker, men kvaliteten og hvordan de uttrykkes er forskjellig fra menneske til menneske og fra situasjon til situasjon. Mennesket påvirkes ulikt av ulike ting, og påvirkes av det samme på ulike måter, men det er også slik at det samme menneske kan påvirkes ulikt av den samme ting på ulike tidspunkt. Mennesker kan elske og hate ulike ting og frykte ulike ting. Det er også slik at frykten kan endre seg slik at mennesket slutter å være redd det han tidligere fryktet. Når mennesket skal vurdere hva som er godt og hva som er dårlig, gjør det vurderingen ut fra sine følelser. Det fører til at noen tør å gjøre det andre ikke tør. Et menneske kan oppleve et annet menneske som modig fordi den andre tør noe det selv ikke tør (s. 162–163).

Spinoza forsøker å forklare det som er det fellesmenneskelige, men samtidig fremme en forståelse for forskjellighet. En anerkjennelse av forskjellighet og bevegelse både i mennesket og mellom mennesket og omgivelsene er viktig for

at mennesket skal klare å opprettholde sin kraft. Felles er sammenhengen mellom kropp og sjel og det han beskriver som de tre primærfølelsene. Dette spiller sammen på ulikt vis hos det enkelte menneske, vi tar aktive valg og vi påvirkes ulikt av verden rundt oss. Mennesket er i stadig bevegelse og sjelen og kroppen bekrefter hverandre gjensidig. Gjennom at sjelen oppnår en større forståelse for realiteter, bekrefter den samtidig kroppens faktiske eksistens. Denne gjensidige bekreftelsen mellom kropp og sjel gir en større kraft til å eksistere og gir mennesket større handlingskraft. Gjennom sin streben etter større handlingskraft er det naturlig for mennesket å forsøke å ta vare på det som de elsker og unngå det som de hater. Mennesket søker naturlig å gjøre mer av det som det opplever som gleder, og har motvilje mot det som det forestiller seg at andre har motvilje mot.

Ifølge Spinoza er kjærlighet en glede som følger en idé om en ytre årsak. Slik har også kjærlighet betydning for menneskets handlingskraft. Hat derimot henger sammen med sorg som igjen kan minske menneskets handlingskraft. Menneskets streben etter det gode, det som gir gleder, kan forstås slik at det naturlige for mennesket er å forsøke å møte hat med kjærlighet. Hvis hat overvinner av kjærlighet, forvandler hatet seg til kjærlighet. Når kjærlighet vinner over hat, blir kjærligheten større enn om hatet ikke hadde eksistert forut for det.

Jeg tror for øvrig at det ikke er umaken verdt å vise den tvilrådigheten som oppstår av håp og frykt, siden det fremgår av selve definisjonene av disse følelsene at det ikke finnes håp uten frykt og ikke frykt uten håp. For øvrig vil vi i den utstrekning vi frykter eller håper på noe, også elske eller hate det. Og på denne måten kan alt vi har sagt om kjærlighet og hat, også sies om håp og frykt (s. 161).

Ifølge Spinoza henger håp og frykt sammen i en gjensidig avhengighet. Frykt, som forstås som en type sorg, minsker menneskets handlingskraft. Jeg forstår det slik at mennesket må møte frykt med håp hvis det skal beholde sin handlingskraft. Mennesket søker alltid etter det gode og forsøker å forhindre det dårlige. Likevel er mennesket alltid i bevegelse og må møte hat, frykt og sorg i tillegg til kjærlighet og alt som gir glede. Mennesket søker det gode for å øke sin handlingskraft og jo mer det har innsikt i hvordan det kan søke det gode og hva det betyr, jo mer makt har det til å øke egen handlingskraft. Makten til å forstå reduseres når mennesket føler sorg og dermed mister sin handlingskraft. Det

ligger en makt i at sjelen kan forestille seg det som er godt fordi dette gir kroppen kraft. Motsatt vil kroppen miste sin handlingskraft når sjelen befatter seg med det som ikke er godt. Det er en selvforsterkende sammenheng som kan forstås slik at det gode fremmer det gode, og det onde fremmer det onde.

## 10.2 Å kjenne seg selv gjennom kroppen

Ifølge Spinoza verken føler eller sanser vi noe annet enn legemer og tanketilstander. Mennesket kan kun kjenne seg selv gjennom kroppen og kan ofte ha lite kjennskap til seg selv. Hovmot og motløshet er det sterkeste tegn på at et menneske har lite selvinnsett. Gjennom en innsikt i sine følelser oppnår mennesket handlingskraft og mister handlingskraft når det er styrt av sine følelser. Mennesket kan ikke forstå seg selv fullt ut gjennom refleksjon, uten å ta kroppen med i betraktning (s. 131). Kroppen og sjelen hører sømløst sammen, men kan ikke bestemme over hverandre. Kroppen kan ikke bestemme at sjelen skal tenke, eller hva den skal tenke. Sjelen kan ikke bestemme om kroppen skal være i ro eller bevege seg. Erfaringer viser også at sjelen er lite dyktig til å tenke når kroppen ikke fungerer (s. 132). Av dette forstår jeg at sjelen og kroppens tilstand eller handling alltid er sammenkjedet og samtidig (s. 91).

Kroppen er modigere når den ikke blir *sabotert av sjelen* ifølge Spinoza, som viser til at mennesket kan gjøre ting når det går i søvne, som det ikke ville tørre å gjøre i våken tilstand. Men i våken tilstand arbeider kroppen og sjelen sammen som en enhet, og en idé som utelukker eksistensen av kroppen vår, kan ikke finnes i sjelen. Det innebærer at om noe øker eller minsker handlingskraften i et menneskes kropp, vil det samtidig øke eller minke handlingskraften i menneskets sjel. Sjelen og kroppen forstås dermed som gjensidig avhengig av hverandre. Ifølge Spinoza kan ikke mennesket forstå seg selv eller omverdenen gjennom å tenke, men gjennom sine følelser slik de formidles av kroppen. *Menneskesjelen oppfatter ikke noe ytre legeme som virkelig eksisterende unntatt via påvirkninger (affeksjoner) av kroppen* (s. 105). Spinoza gir på ulike vis, gjennom læresetninger og bevisførsel, sin forståelse av hvor sømløst kropp og sjel henger sammen. Han viser til at kroppen påvirkes av ytre legemer, og jo mer kroppen blir påvirket av ulike ting, jo bedre egnet er også sjelen til å oppfatte mange ting. Selv om det eller de som har påvirket menneskekroppen, ikke lenger eksisterer eller er nærværende, vil sjelen kunne betrakte dem som nærværende (s. 98). Alt kroppen har erfart, er lagret som et minne i sjelen. Mennesket kan forsøke å forestille seg ting, men er avhengig av å fortolke det kroppen har erfart



for å få den fulle forståelse. Et menneske som ikke klarer å ta til seg det kroppen har erfart, kan ikke sies å kjenne seg selv til fulle (s. 102–103).

Kroppen og sjelen henger uløselig sammen og påvirkes gjensidig. Sjelen arbeider aktivt for å forestille seg det som øker kroppens handlingskraft og motsetter seg det som minsker eller hindrer kroppens handlingskraft. Det kan sjelen gjøre ved å huske på det som øker kroppens handlingskraft, som glede og det gode, det som mennesket elsker. Menneskets sjel kan kun kjenne seg selv gjennom tilstandene i kroppen. Når sjelen betrakter seg selv og gleder seg, kan den øke sin egen glede og egen handlingskraft (s. 163). Mennesket har en iboende streben etter makt og alt som kan fremme dets handlingskraft. Men jeg forstår det slik at selv om denne streben kan ligge i menneskets natur, er mennesket en aktiv aktør i sitt eget liv. Om mennesket forstår hva som tilfører kroppen noe godt og streber etter dette, og prøver å forstå seg selv gjennom kroppen, kan mennesket selv øke sin egen handlingskraft.

### 10.3 Å opprettholde sin sjelsstyrke

Spinoza ser sjelsstyrke som de handlinger som følger av følelser som relaterer seg til et menneskes sjel, i den grad sjelen forstår noe. Alle følelser som er knyttet til sjelen, kan relateres til glede og begjær. Han deler sjelsstyrke inn i selvhevdelse og høysinn.

For ved *selvhevdelse* forstår jeg et begjær hvorved enhver søker å bevare sin væren utelukkende etter fornuftens bud. Ved *høysinn* forstår jeg et begjær hvorved enhver, utelukkende etter fornuftens bud, søker å hjelpe andre og knytte mennesker til seg i vennskap. De handlingene som bare tar sikte på det som er nyttig for den handlende, selv kaller jeg for *mot*, og de som også har andres beste for øye for *høysinn*. Måtehold, edruelighet og åndsnærværelse i farer osv. er altså typer sjelsstyrke. Beskjedenhet og mildhet er derimot typer høysinn (s. 169).

Ifølge Spinoza er selvhevdelse en type sjelsstyrke som kan være nødvendig i vanskelige situasjoner der mennesket har nok med å ta vare på sin egen eksistens, men det skiller seg tydelig fra høysinn som er en sjelsstyrke som kommer til uttrykk når mennesket også klarer å ta vare på andre.

Mennesker settes i bevegelse på mange måter av ytre årsaker. Uten å kjenne den skjebnen som venter, driver menneskene rundt, men underveis har

mennesket frihet til å gjøre noen valg om det skaffer seg den nødvendige kunnskapen for å klare å velge det gode.

Begjær kan oppstå av en erkjennelse av det gode og at mennesket styrker sin sjel ved å følge det gode heller enn det onde. Men mennesket havner ofte i *sjelekamper* (s. 170), og det er lett for mennesket å gå seg vill. Følelser kan flette seg sammen på ulike og noen ganger uheldige måter. Et eksempel kan være når kjærlighet forbinder seg med skam og anger. Skam og anger er følelser som ifølge Spinoza kan føre til minket sjelsstyrke, og minket handlingskraft som følge av det igjen.

Høysinn utøver mennesket når det er i stand til å hjelpe andre, i tillegg til seg selv, og knytte til seg venner. I fare kan mennesket vise sjelsstyrke og åndsnærværelse. Sjelsstyrke ses som det å klare å bevare sin væren i en vanskelig situasjon. Spinoza skiller mellom det som kun er nyttig for det handlende mennesket selv, det han kaller mot, og det som også kommer andre til gode, som han kaller høysinn. Det å være, eller være nærværende, styrker sjelen og derigjennom menneskets handlingskraft. Mennesket kan være bevisst sine handlinger og behov, men ikke alltid årsakene som får det til å etterstrebe noe, og det er dermed uvitende om årsakene til behovene sine. Når mennesket ikke klarer å styre sine følelser, kan det risikere å velge dårlig, selv om det ser hva som er best. Slik kan mennesket miste sjelsstyrke og komme til å oppleve avmakt (s. 185). En grunn til at mennesket risikerer å velge dårlig, er en følge av at mennesket klassifiserer ting i naturen og sammenligner dem innbyrdes. Det kan gjøre det vanskelig for mennesket å forstå at alt er både godt og ondt, men det viktige er at noen av tingene har mer *væren* eller realitet enn de andre. Det gode og det dårlige er knyttet opp mot glede og sorg. Når mennesket er bevisst at det gode, og det onde ikke er noe annet enn en følelse av glede og sorg, kan det også erkjenne det, og handle ut fra det. *Ideen* om glede og sorg er forent med *følelsen* av glede og sorg på samme måte som sjelen er forent med kroppen. Kun begrepsmessig kan ideen om glede og sorg skilles fra en følelse eller fra kroppens tilstand. Gjennom å øke sin bevissthet rundt egne behov kan mennesket også ivareta sine behov. Når mennesket ivaretar sine behov, virker det positivt tilbake til menneskets sjelsstyrke, og det fremmer igjen menneskets handlingskraft.

## 10.4 Om betydningen av menneskets egenkjærlighet

Å ta vare på kroppen er det samme som å ta vare på seg selv, ifølge Spinoza, og han påpeker betydningen av at mennesket utøver egenkjærlighet. Mennesket

kan utøve egenkjærlighet gjennom å vedlikeholde kroppen og sørge for at den får den næring den behøver. Med næring menes her både sunn mat og drikke, men like viktig er oppbyggelige tanker som ivaretar en følelse av glede. Fleksibilitet er også et viktig element. En følge av det å ta vare på kroppen, er at sjelen blir bedre i stand til å tenke. Mennesket tilegner seg den kunnskap og erfaring det trenger for å utøve egenkjærlighet gjennom å betrakte seg selv og sine omgivelser og de bevegelser og endringer som alt er en del av. Når mennesket forstår de ulike ting kroppen trenger, blir kroppen mer fleksibel med tanke på alt det den kan møte. Som følge av at bevegelsen i kroppen opprettholdes, opprettholder også sjelen sin fleksibilitet og blir bedre i stand til å tenke mange ulike ting. Alt godt som fører til glede, øker menneskets handlingskraft (s. 240). Det går ikke bra med et menneske som kun tar vare på sjelen og glemmer å nære sin kropp. Men det synes ikke viktig å beskytte kroppen mot påvirkninger. Det er heller slik at ulike påvirkninger er bra og gjør menneskekroppen i stand til å påvirke ytre ting på mange ulike måter. Dette er nyttig for mennesket, og mer nyttig jo mer kroppen blir i stand til å ta imot påvirkning, og til å påvirke andre legemer på mange ulike måter. Motsatt er det som gjør kroppen mindre i stand til dette, skadelig. Det synes å være av betydning at mennesket tar vare på kroppen sin på en slik måte at den blir fleksibel og kan være nyttig for mennesket selv, men samtidig også være til nytte for andre. Fleksibiliteten i kroppen vil gjenspeile sjelens evne til fleksibilitet og sunnhet.

Mennesket opplever maktesløshet når det ikke klarer å ta vare på seg selv og neglisjerer sin egen væren. Motsatt vil egenkjærlighet ved at mennesket søker og finner det som er nyttig for å bevare sin væren, være et tegn på dugelighet. Menneskets makt ligger i at det forstår sitt eget vesen og hvordan det skal ta vare på seg selv. Det synes også å være viktig at mennesket forstår hva det kan gjøre selv for å fremme egen handlingskraft, og hva som er ytre faktorer. Om mennesket forstår hva som fører til en opplevd avmakt, kan det forholde seg aktivt til det og ikke la avmakten ta overhånd. Kunnskapen om hvordan ting henger sammen og gjensidig påvirker hverandre, understøtter menneskets evne til egenkjærlighet.

For å kunne utøve egenkjærlighet og ta vare på alle sine behov, er mennesket avhengig av fellesskapet. Mennesket må arbeide med det mål å oppnå frihet. Bare i en tilstand av frihet kan mennesket gi og få det som det trenger fra fellesskapet.

Bare frie mennesker er virkelig takknemlige overfor hverandre. Det frie menneske handler aldri svikefullt, men alltid med tillit. Det mennesket som ledes av fornuften, er snarere fri når han lever i staten der han lever etter felles beslutninger, enn i ensomhet, der han bare adlyder seg selv (s. 233).

Det frie mennesket både avslår farer og møter farer med den samme sjelsstyrke eller åndsnærværelse (s. 231). Det frie mennesket ledes altså like meget av sjelsstyrke når det kjemper som når det trekker seg tilbake i tide. Med fare menes alt som forårsaker det onde, som hat og sorg. Jeg forstår det slik at et menneske som lar seg lede av dumdristighet, ikke er et fritt menneske. Kun det mennesket som har mulighet til å velge en handling som ivaretar egen væren, er fritt. Mennesket som klarer å handle på en måte som er god for andre, tar i tillegg i enda større grad vare på seg selv. På den måten forstår jeg det å være fri nok til å velge en handling som er god både for andre og seg selv, som et uttrykk for egenkjærlighet. En måte mennesket kan ta vare på seg selv på, er å oppøve evnen til å skille mellom når det skal kjempe og når det skal unngå det som kan være farlig. Det anses ikke som høyverdig med overmot. Blind dristighet og frykt er følelser som forstås som like sterke. Derfor må dugeligheten eller sjelsstyrken som kreves for å undertrykke dristighet, være like stor som den som trengs for å undertrykke frykt. Hvis mennesket var født fritt, ville det ikke forstå hva som er ondt, og hva som er godt (s. 230). Mennesket må kjempe for sin frihet, og når det har visdom og erfaring nok til å kunne ta vare på seg selv gjennom å velge vekk det som skader det og velge det gode, nærmer det seg å være et fritt menneske. Alt som kan være årsak til et eller annet onde, det vil si årsak til sorg, hat, uenighet, kan mennesket forsøke å velge bort. Sorg og andre negative følelser fører bare til at mennesket mister sin handlingskraft. Det at mennesket klarer å velge vekk det som bare skader uten å bringe noe som helst godt med seg, er et tegn på at mennesket forsøker å ta vare på seg selv. Dette er ikke et uttrykk for feighet, men tvert imot et uttrykk for mot og dugelighet.

Å være et fritt menneske gir muligheter til å bidra til fellesskapet og ha nytte av det. Å bidra til fellesskapet forstås også som å være et uttrykk for egenkjærlighet i den forstand at det ansees for særlig nyttig for mennesket å knytte nære og fortrolige forhold og gjøre det som kan styrke menneskets vennskap med andre mennesker. Det er best for mennesket å være en del av fellesskapet, men det krever mye av enkeltmennesket å få det til. Mennesket ansees som ustadig og som oftest styrt av egne lyster. Det oppstår mange flere

goder enn onder av menneskenes fellesskap (s. 237). Mennesket tjener på å være tålmodig og arbeide for å styrke vennskap og enighet. For å klare dette og kunne bidra til fellesskapet må mennesket vise sjelsstyrke og håndtere sine lyster. Mennesket må sørge for å gi sin kropp alle de ulike tingene en kropp trenger, men for å klare å skaffe alt dette, er ikke noe enkeltmenneskes krefter tilstrekkelige. Det er nødvendig at menneskene yter hverandre gjensidig hjelp i den daglige streben etter å opprettholde egen handlingskraft. Menneskets egenkjærlighet ivaretas gjennom at det ivaretar egen væren og unngår det som fører til maktesløshet. Det synes viktig at mennesket tilegner seg visdom for å klare å ivareta sin frihet og samtidig fellesskap med andre mennesker. Men det fordrer at mennesket kjenner seg selv og klarer å ivareta sine behov om det ikke skal oppleve seg maktesløs. Ifølge Spinoza oppnår mennesket handlekraft når det søker glede og det som hjelper kroppen å fungere. Mennesket møter sorg og vonde ting på sin vei og kan komme til å gjøre uheldige valg. Anger gjør mennesket dobbelt elendig og avmektig. Det frie mennesket er frigjort fra anger og kan velge det som mennesket til enhver tid kjenner er det riktige for å utøve egenkjærlighet og ivareta egen væren.

## **10.5 Menneskets største gode er å være ro i seg selv**

*Ro i seg selv* er glede som oppstår av at mennesket betrakter sin handlekraft. Men gleden er *ro i seg selv* kun når den er ledsaget av ideen om en eller annen handling, som mennesket har utført ved hjelp av sjelens frie beslutning. Slik sett er *ro i seg selv* det motsatte av anger, som forstås som en sorg over en handling som er utført ifølge sjelens frie beslutning, men som likevel ikke ble en god handling. Gjennom å godta bevegelsen mellom godt og vondt og at den frie beslutning kan få forskjellige utfall, opprettholder mennesket sin frihet. *Ro i seg selv er det største godet som vi kan håpe på og ro i seg selv er glede oppstått av det at mennesket betrakter seg selv og sin handlekraft* (s. 220 og s. 177).

*Ro i seg selv* synes å være det motsatte av ydmykhet. Ydmykhet forstås her som en sorg som oppstår av at mennesket betrakter sin avmakt eller svakhet. Tidligere er vist at mennesket kan bekjempe sin avmakt gjennom å søke å forstå seg selv og ivareta egne behov. Ydmykhet kan dermed forstås som et resultat av at mennesket ikke klarer å utøve denne form for fornuft og egenkjærlighet, mens *ro i seg selv* kan mennesket oppnå når det klarer det. *Ro i seg selv kan oppstå av fornuften, og bare den ro i seg selv som oppstår av fornuften, er den høyeste som finnes.*(s. 220) *Ro i seg selv* er glede som er oppstått av at mennesket betrakter

seg selv og sin handlingskraft. Men menneskets sanne handlingskraft eller dugelighet er selve fornuften, og følgelig oppstår ro i seg selv av fornuften. Alt det mennesket forstår klart og tydelig når det betrakter seg selv, kommer utelukkende fra det som følger av dets handlingskraft. Den største ro oppstår bare på bakgrunn av en slik betraktning.

Mennesket kan føle sympati uten å føle kjærlighet for et annet menneske. Sympati står ikke i motsetning til fornuften, men kan overensstemme med den og oppstå av den. Når mennesket lar seg lede av fornuften, forsøker det så langt det klarer å gjengjelde det hat, forakt og sinne som andre mennesker retter mot det, med kjærlighet eller høysinn. Å møte det vonde med det gode, setter mennesket i bevegelse mot mer av det gode og fremmer menneskets handlingskraft.

*Ro i seg selv* er det største godet som vi kan håpe på. For ingen vil bevare sin væren til beste for noe annet. Og fordi denne roen understøttes desto mer når vi roses og motsatt forstyrres ved bebreidelser, styres vi mest av ære og kan knapt leve med vanære (s. 220).

Mennesket kan ikke unngå det negative, men gjennom å få innsikt i egne behov kan det gjengjelde det gode med det gode og derigjennom gi bevegelsen en retning som gir mennesket handlingskraft. Gleden over egen handlingskraft synes å være forutsetningen for å oppleve *ro i seg selv*. Men *ro i seg selv* er ikke en tilstand mennesket kan oppnå for godt.

*Ro i seg selv* forutsetter en sammenfatning mellom både ro i kropp og ro i sjel (s. 213). I tillegg er forholdet mellom ro og bevegelse viktig, og *ro i seg selv* er avhengig av balansen dem imellom. Det vil si at der er ingen motsetning mellom ro og bevegelse, derimot forstår jeg det slik at mangel på bevegelse er et hinder for *ro i seg selv*.

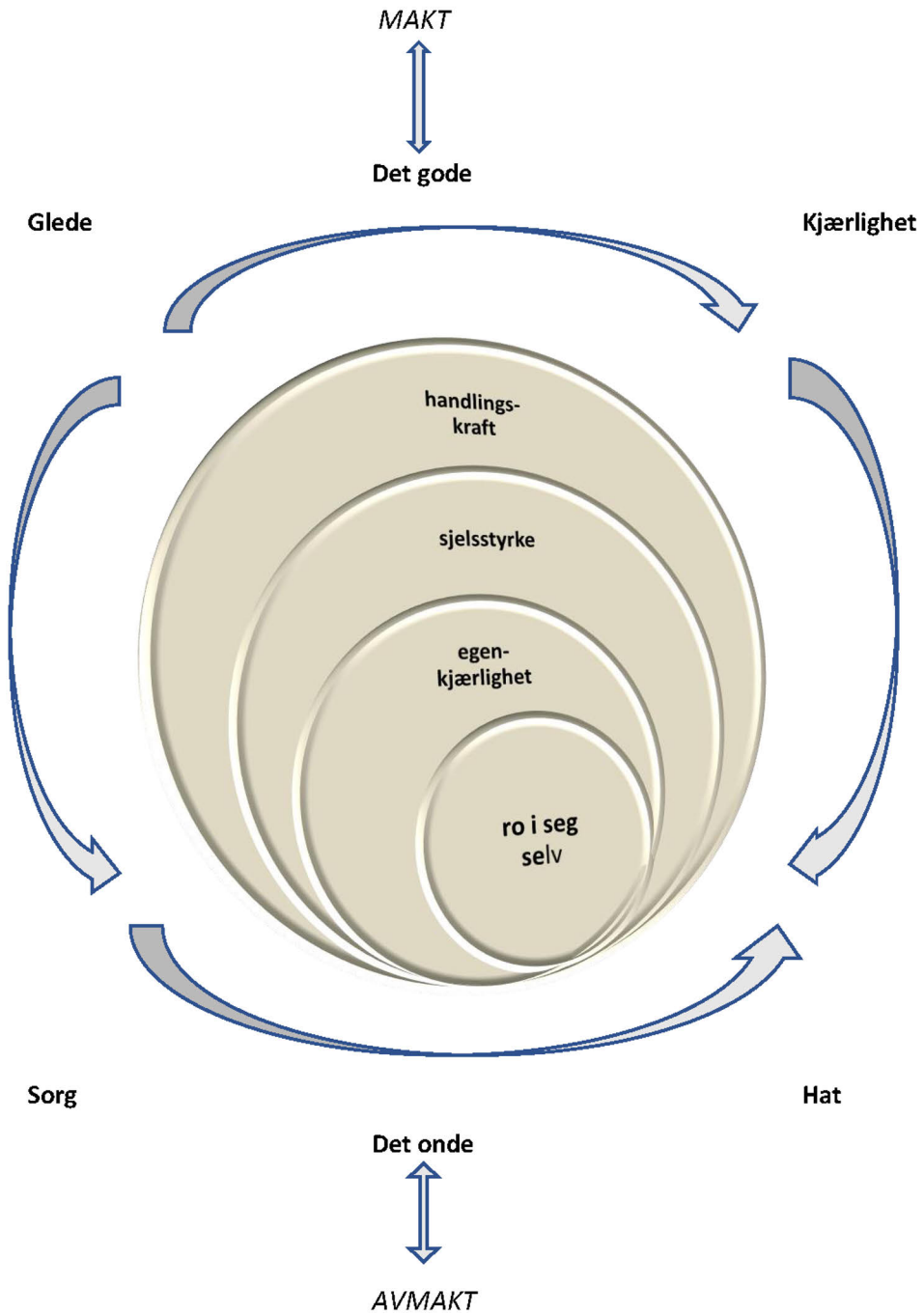
## 10.6 Mot en ny forståelse

Ifølge Spinoza er *kroppen modig når sjelen tar pause*, og det tolkes som et uttrykk for at den levde kroppen besitter sin visdom som den kan handle på bakgrunn av i en situasjon der mennesket ikke klarer å tenke eller står i fare for å gjøre ukloke valg. *Ro i seg selv* er det mennesket søker mest av alt, og det forstås slik at det er en tilstand mennesket søker å bevare, eller gjenerobre for å klare å bevare *enheten mennesket* i en utålelig situasjon. En utålelig situasjon kan gjenkjennes når mennesket mister sin handlingskraft og opplever avmakt. Egenkjærlighet,

sjelsstyrke og handlingskraft står i en gjensidig avhengighet av hverandre og er forutsetninger for at mennesket skal være *ro i seg selv*. I farer kan mennesket vise sjelsstyrke og åndsnærværelse, og det å bevare sin væren i en situasjon ses som en sjelsstyrke som igjen styrker menneskets handlingskraft. De grunnleggende enheter i læren om mennesket er *streben, hat og kjærlighet*. I streben kan ligge noe mennesket ønsker å ha, eller en ønsket tilstand mennesket ønsker å være i.

Det synes ikke å være noen motsetning mellom menneskets streben og det å være *ro i seg selv*. Det motsatte av streben kan tenkes å være en fullkommenhet der mennesket har alt det ønsker seg og er i den tilstand det ønsker å være. Men slik jeg tolker det, vil opplevelsen av fullkommenhet ikke være en mulig tilstand for mennesket annet enn i korte øyeblikksopplevelser. Mennesket og verden rundt mennesket er alltid i bevegelse, og *ro i seg selv* vil være det beste mennesket kan søke etter. *Ro i seg selv*, slik jeg tolker det, er den tilstand av bevegelse som følger av at mennesket har oppnådd en innsikt i hvordan det kan oppnå glede, via innsikt i å forstå enheten kropp og sjel, og at handlingskraften som følge av dette, gjør mennesket i stand til å være *i seg selv* og samtidig for andre. Det er et viktig moment at mennesket må sikre sin egen handlingskraft før det kan hjelpe andre. Dette kan på et vis tolkes som om mennesket er grunnleggende egoistisk, men slik jeg forstår det, er det av stor betydning at mennesket først sikrer sin egen handlingskraft. Hvis mennesket ikke sikrer sin egen handlingskraft, havner mennesket i avmakt og kan ikke hjelpe verken andre eller seg selv. *Bevegelsen i mennesket* illustreres i nedenstående figur.

# BEVEGELSEN I MENNESKET



Figur 4. Bevegelsen i mennesket.



Figuren viser at *ro i seg selv* er kjernen i det mennesket søker mest av alt for å klare å opprettholde enheten mennesket. Egenkjærlighet, sjelsstyrke og handlingskraft står i en gjensidig avhengighet av hverandre og er forutsetninger for at mennesket skal være *ro i seg selv*. Pilene angir ikke retning, men viser at mennesket alltid er i bevegelse mellom ulike følelser og tilstander som glede, sorg, kjærlighet og hat. De gode følelser gir en opplevelse av makt og forsterker makt, de negative følelser som sorg og hat virker reduserende på menneskets opplevelse av makt og kan føre til avmakt. En følelse av avmakt er ikke forenlig med menneskets *ro i seg selv*.

## 10.7 Tolkningsantagelser

*Enheden mennesket opprettholdes gjennom en søken etter bevegelsen ro i seg selv.*

*Enheden mennesket opprettholdes når det opprettholder sin bevegelse.*

*Enheden mennesket opprettholdes når det retter bevegelsen mot det gode.*

*Enheden mennesket opprettholdes gjennom å anerkjenne den sømløse gjensidighet mellom kropp og sjel.*

*Enheden mennesket opprettholdes når mennesket forstår seg selv og omverden gjennom sine følelser slik de formidles av kroppen.*

*Enheden mennesket opprettholdes når egenkjærlighet, sjelsstyrke og handlingskraft består i gjensidig avhengighet til hverandre.*

*Enheden mennesket opprettholdes når mennesket streber etter å bevare sin frihet.*

*Enheden mennesket opprettholdes når mennesket bevarer sin væren.*

*Enheden mennesket opprettholdes når mennesket anerkjenner sitt behov for fellesskap og forenes med andre mennesker i en gjensidig avhengighet.*

*Enheden mennesket opprettholdes når det anerkjenner sin forskjellighet.*

*Enheden mennesket opprettholdes når det fremmer egenkjærlighet.*

*Enheden mennesket opprettholdes når det tillater seg å unngå så vel som å overvinne farer.*



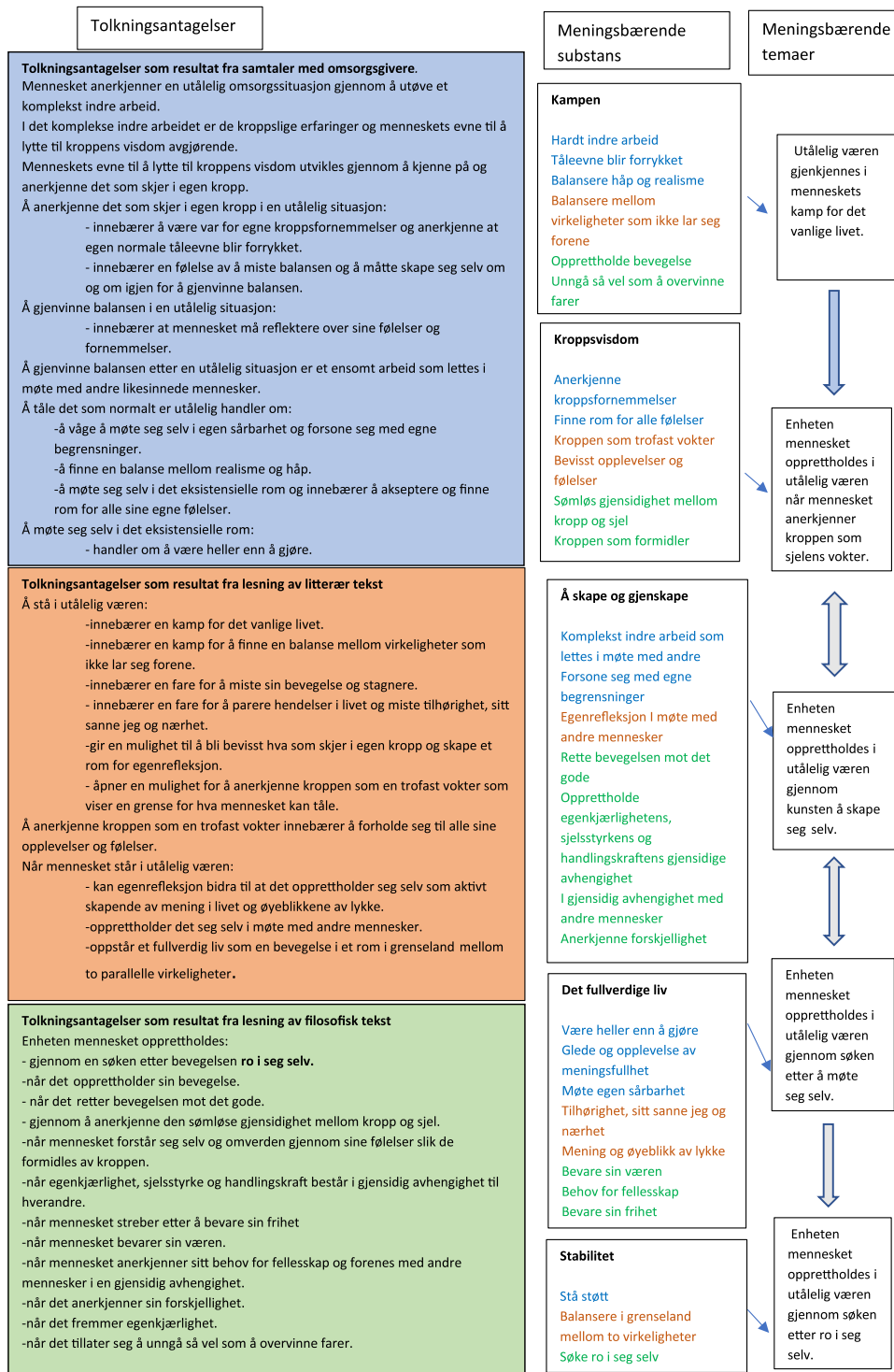
## **11. KAMPEN FOR ENHETEN MENNESKET – FORTOLKENDE SAMTALE MELLOM DELSTUDIER**

I dette kapitlet presenteres ny forståelse slik den framstår etter en fortolkende samtale mellom de tre delstudier. Tolkningsantagelser fra hver av studiene ble systematisert og sett i relasjon til hverandre og fem meningsbærende temaer steg fram. Det enkelte meningsbærende tema ble formulert ut fra meningsbærende substans fra hvert av de tre delstudier. Det første meningsbærende tema svarer på første del av studiens overordnede spørsmål og de andre fire svarer på den andre del av studiens overordnede spørsmål.

Det første meningsbærende tema, Utålelig væren, gjenkjennes i menneskets kamp for det vanlige livet og ble formulert på bakgrunn av substansen Kampen. I temaet Enheten mennesket opprettholdes i utålelig væren når mennesket anerkjenner kroppen som sjelens vokter, gjenkjennes substansen Kroppsvisdom. I temaet Enheten mennesket opprettholdes i utålelig væren gjennom kunsten å skape seg selv, gjenkjennes substansen Å skape og gjenskape. I temaet Enheten mennesket opprettholdes i utålelig væren gjennom søken etter å møte seg selv, gjenkjennes substansen Det fullverdige liv. I temaet Enheten mennesket opprettholdes i utålelig væren gjennom søken etter ro i seg selv, gjenkjennes substansen Stabilitet. Temaene er den nye kunnskapen som tilfører ny forståelse for hva det er å stå i utålelig væren, og hvordan mennesket opprettholdes som enhet i en utålelig tilværelse.

Sammenhengen mellom tolkningsantagelser og meningsbærende substans fra de enkelte delstudier gjengis med ulik fargekode i Tabell 4. I teksten vil referansene til de tre delstudiene framkomme ved hjelp av nummerering, delstudie 1, 2 og 3. De fem meningsbærende temaer, slik de er formulert gjennom en dialog mellom de tre delstudier, er grunnlaget for diskusjonen om avhandlingens resultat.

**Tabell 4. En fortolkende samtale mellom de tre delstudier.**



## 11.1 Utålelig væren gjenkjennes i menneskets kamp for det vanlige livet

I dialogen mellom resultatene fra de tre delstudiene trer menneskets kamp fram, kampen for å opprettholde enheten mennesket; kropp, sjel og ånd. Substansen i kampen er et hardt arbeid for å opprettholde en indre bevegelse og balanse. Under dette meningsbærende tema vil jeg utdype hvordan menneskets indre arbeid framstår som en kamp i utålelig væren.

Det utålelige i menneskets væren framkommer når mennesket settes i en så kraftig bevegelse at det mister sin indre balanse. Mennesket må arbeide aktivt for å gjenvinne balansen og det innebærer både et indre og et ytre arbeid. Det indre arbeid er de ubevisste og bevisste tanker, refleksjoner og valg som mennesket gjør. Det ytre kan være å tilrettelegge et omsorgsarbeid eller utføre praktiske gjøremål i hverdagen. I møte med det lidende menneske kan arbeidet være ensomt og vare over tid (delstudie 1). Det kan være utfordrende fordi omsorgsgiver i møte med sterkt lidende kan møte så sterke følelser, at han må arbeide hardt for å gjenvinne og opprettholde egen indre balanse. I møte med mennesker som i sin lidelse har en annen virkelighetsforståelse, kan det utålelige i menneskets væren forstås som en bevegelse mellom to parallelle virkeligheter som er uforenlige (delstudie 2). To parallelle virkeligheter kan også forstås som det vanlige livet i møte med det uvanlige livet som framkommer i omsorg for, og i samliv med, lidende mennesker. Det utålelige fremstår her som en kamp for å klare å opprettholde sin eksistens som menneske mellom de ulike virkeligheter. Det utålelige kan gjenkjennes når mennesket i sin væren står i fare for å miste sin bevegelse og med det sin sjelsstyrke og handlingskraft (delstudie 3). Å miste sin bevegelse og med det sin handlingskraft fører mennesket inn i en rigid tilstand der det blir mindre i stand til å håndtere det livet byr på av utfordringer. Livet byr på farer og utfordringer som kan oppstå i øyeblikket eller vare over tid, og det kreves både mot og krefter for å klare å overvinne likesom å unngå farer i livet. Mennesket opplever det utålelige i væren når det mister sin handlingskraft i kampen for å opprettholde balansen og det vanlige livet. Når mennesket mister sin handlingskraft innebærer det en opplevelse av avmakt.

I møte med sterkt lidende mennesker settes omsorgsgiver jevnlig ut av balanse og må om og om igjen kjempe for å gjenvinne sin egen indre balanse (1). Over tid øker faren for at omsorgsgivers tåleevne blir forrykket og det blir vanskelig å gjenfinne sin egen normale balanse. I den grad omsorgsgiver ikke klarer å gjenvinne balansen, kan han komme til å sette egen helse på spill. Den

litterære tekst utfyller og forsterker bildet av mennesket i det utålelige (2). I beskrivelsen av det vanlige livet kan en normal indre balanse gjenkjennes. I det uvanlige livet forrykkes denne balansen, mennesket stilles overfor det utålelige og livet kan oppleves som en kamp for å forene to parallelle virkeligheter som ikke lar seg forene. Kampen blir et bilde på det harde arbeidet som må til for å klare å bevege seg mellom de ulike virkeligheter i et forsøk på å forene disse med mål å skape et vanlig liv. Knausgård fremstiller menneskets evne til selvbedrag som en nødvendighet for å holde ut det utålelige. Selvbedrag kan fungere som en beskyttelse når mennesket ikke klarer å ta inn over seg andre menneskers behov og den reelle situasjon som det står i, eller når kreftene ikke strekker til. Selvbedrag kan være nødvendig for å holde ut det utålelige, men selvbedraget fungerer ikke over tid. I møte med sterkt lidende mennesker kan menneskets selvbedrag komme til å stå i veien for det kjærlige omsorgsarbeid, og det uvanlige livet kan komme til å fremstå som normalt om mennesket ikke erkjenner selvbedraget (1,2). Det kan forstås som om mennesket gjennom selvbedraget finner en kunstig balanse som ikke kan vare over tid om enheten mennesket skal opprettholdes. Å gjennomskue sitt eget selvbedrag krever mot og selvbedraget avsløres gjerne i møte med andre mennesker. Det er et hardt og ensomt indre arbeid og en kamp for å gjenvinne og opprettholde det normale (1) eller vanlige (2) i møte med det utålelige. Mennesket kan ikke stå alene i denne kampen, det trenger medmennesker for å klare å justere seg og finstille seg i forhold til det normale livet. Mennesket kan stå i fare for å miste sin bevegelse og stivne kroppslig og sjelelig om det ikke arbeider for å være den beste versjonen av seg selv (3). Å miste sin bevegelse innebærer både å miste sin handlingskraft, tankekraft og sjelsstyrke.

I kampen for enheten mennesket må mennesket gjøre et aktivt indre arbeid og støtte seg til andre mennesker, for å holde seg i bevegelse slik at det opprettholder sin tilstedeværelse og handlingskraft og unngår en opplevelse av avmakt (1, 2, 3). Menneskets makt ligger i at det forstår sitt eget vesen og hvordan det skal ta vare på seg selv (3).

## **11.2 Enheten opprettholdes når mennesket anerkjenner kroppen som sjelens vokter**

Spinoza legger til grunn en sømløs forening av kropp og sjel. Ingenting skjer i kroppen uten at det samtidig skjer i sjelen og motsatt. Å anerkjenne hva som skjer i egen kropp i utålelige situasjoner, vil i Spinozas forståelse innebære å

anerkjenne at sjelen påvirkes samtidig og motsatt. Når mennesket utsettes for utålelige opplevelser, lagres opplevelsene i kroppen som et minne, og det forblir et kroppsminne, selv når mennesket ikke lenger har et bevisst minne om hendelsen. Å anerkjenne hva som skjer i egen kropp, gir en forståelse for egen handlingskraft og visdom til å unngå en opplevelse av avmakt (3).

Egen handlingskraft kan opprettholdes gjennom å søke det gode og anerkjenne sammenhengen mellom mot og handlingskraft. Mot forstås her ikke som det å gå i kamp eller ta enhver utfordring (3). Mot kan like gjerne være å velge å ikke gjøre noe. Kroppen gir beskjed om farer og å lytte til kroppen gir mulighet til å velge å utføre en handling eller å la være. Kroppen fanger opp en fare før sjelen og kan derfor forberede sjelen. Slik kan kroppen hjelpe mennesket med å velge om det vil unngå eller overvinne de farer som det står overfor. Tolkningen av Spinozas tekst utdyper forståelsen fra den empiriske studien (1) og den litterære teksten (2), om at en opplevelse av utålelig væren nedfeller seg i kroppen og kommer til uttrykk gjennom uro og ubehagelige kroppsforannelser.

Det er viktig å være vår for egne kroppsforannelser, men det ikke er nok (1). Det er også nødvendig å anerkjenne det som skjer i egen kropp og lytte til det som kroppen forsøker å fortelle. I utålelige situasjoner kan det være vanskelig å forstå hva som skjer, men kroppen fanger situasjonen umiddelbart. I den vestlige og kristne delen av verden har sjelen hatt forrang over legemet, men i dialogen mellom de tre delstudiene framkommer en forståelse for betydningen av å klare å fravriste kroppen dens visdom i møte med det utålelige. Mennesket kan ikke alltid klare å forstå, noen ganger må det bare *være* i en situasjon og kroppen leder mennesket til kloke valg (1). Tolkning viser betydningen av å lytte til egen kropp (1,2). I møte med det utålelige, gir kroppen et varsel og mennesket stilles overfor et valg om å lukke øynene for det ubehagelige, eller aktivt forsøke å skape en mening. Denne studien viser at å anerkjenne hva som skjer i egen kropp innebærer å forholde seg til alle sine opplevelser og følelser. Å ta egen kropp på alvor, som sin beste venn og vokter i det utålelige, handler også om å forstå kroppens behov (3). Det er et uttrykk for egenkjærlighet å lytte til kroppen og gi den all den ro og næring som den trenger for å fungere. Uten slik ro og næring vil kroppen ikke kunne fylle sin rolle som vokter. Mennesket blir kjent med egen tålegrense når det anerkjenner kroppen som vokter (2). Når mennesket opprettholder sin tålegrense og ikke overstiger den, klarer det samtidig å opprettholde en tilstedeværelse og nærhet til seg selv og til den andre.

Når menneskets tåleevne overstiges, mister det denne nærheten og kan få kraftige kroppslige reaksjoner når det blir trukket tilbake til virkeligheten (2). Den sømløse gjensidighet mellom kropp og sjel rystes i møte med det utålelige (3). Kroppen er bærer av den visdom som kan lede mennesket i kampen for å opprettholde sin enhet.

### **11.3 Enheten mennesket opprettholdes gjennom kunsten å skape seg selv**

I kampen for å opprettholde enheten mennesket skaper mennesket seg selv gjennom et komplekst indre arbeid som kan lettes i møte med andre. Alene kan mennesket komme til å resignere, men utvikler seg og lærer gjennom egenrefleksjon i møte med andre menneskers tanker og refleksjoner. Det komplekse indre arbeidet som er nødvendig i det utålelige, kan lettes ved at omsorgsgiver klarer å anerkjenne og forsone seg med sine egne begrensninger, og klarer å balansere håp og realisme i møte med lidelse (1). Det er også av betydning at mennesket aksepterer og finner rom for alle sine egne følelser, også de negative, og våger å møte seg selv i egen sårbarhet.

I det utålelige opprettholdes enheten mennesket gjennom at mennesket skaper seg selv om og om igjen. I arbeidet med å skape et vanlig liv i bevegelse mellom to parallelle virkeligheter, finnes ofte ingen faste systemer og strukturer som omsorgsgiver kan følge (2). Det å skape seg selv på stadig nye måter om og om igjen i en uforutsigbar verden, kan forstås som en kunst. Det krever mot (3) å ikke gi etter for det unormale livet (2) og kreativitet (1) til stadig å lete etter nye måter å forstå den annen virkelighet i utålelig væren. Studien viser at det er mye mennesket må lære seg før det kan utøve kunsten å skape seg selv (1,2). Det må lære å lytte til sine fornemmelser, anerkjenne dem, reflektere over og søke å forstå kroppens visdom for å kunne utøve kunsten. Skapelsen blir en kunst når mennesket opprettholder sin frihet, følger sin egen kropps visdom og overvinner sin egen frykt (3). I sin iver etter å skape seg selv kan det bli hovmodig og se bort fra andre mennesker. Det er viktig at mennesket anerkjenner og tar på alvor menneskenes gjensidige avhengighet. Mennesket klarer ikke å opprettholde sin enhet alene over tid (1, 2, 3). Den empiriske delstudien viser at mennesket er avhengig av å samtale med andre for å finstille seg og justere seg i forhold til hva som er normale opplevelser og normalt liv. Den litterære delstudien viser hvordan møter med andre mennesker fører til en indre dialog og refleksjon som skaper et rom der mennesket kan klare å avsløre sitt selvbedrag og finne en indre



balanse i møte med det utålelige. Menneskets evne til å anerkjenne egen og andres forskjellighet har også betydning for å klare å opprettholde en indre bevegelse som er nødvendig for å for å skape og gjenskape seg selv og ikke stanse opp (3).

Menneskets tilhørighet er avgjørende for at det skal få mulighet til å justere sitt arbeid med å skape seg selv. Enheten mennesket er ikke en konstant, men kropp, sjel og ånd i en evig og gjensidig bevegelse (3). Enheten synes truet når denne bevegelsen blir for stor eller uteblir. Når mennesket lykkes i kunsten å skape seg selv, klarer det å stå støtt i møte med et annet menneske (1). Det å stå støtt innebærer at mennesket klarer å være seg selv og samtidig gi et lidende medmenneske kjærlig omsorg. I utøvelsen av kunsten å skape seg selv er menneskene gjensidig avhengig av hverandre (1,2,3). Men det er også nødvendig for å kunne utøve kjærlig omsorg for andre, at mennesket lærer å utøve egenkjærlighet (3). Menneskets handlingskraft er betydningsfull for at det kan klare å gi kjærlig omsorg til et lidende medmenneske.

Enheten mennesket opprettholdes gjennom kunsten å skape seg selv når mennesket utøver egenkjærlighet og anerkjenner hvordan egenkjærligheten gjensidig påvirkes av egen sjelsstyrke og handlingskraft.

## **11.4 Enheten mennesket opprettholdes gjennom søken etter å møte seg selv**

Det fullverdige liv steg fram som substans i denne studien. Enheten mennesket opprettholdes gjennom et hardt indre arbeid der mennesket møter seg selv i det eksistensielle rom. Når mennesket søker væren framfor gjøren, tilføres livet mening og det kan oppleve øyeblikk av lykke.

Mennesket opplever maktesløshet når det ikke klarer å ta vare på seg selv og neglisjerer sin egen væren. Motsatt vil egenkjærlighet, ved at mennesket søker og finner det som er nyttig for å bevare sin væren, være et tegn på dugelighet (3). I møte med andre mennesker har det en verdi *å være seg selv*. Som omsorgsgiver i møte med sterkt lidende mennesker kan det noen ganger være situasjoner der mennesket må klare å framstille seg for den lidende uten å kunne vise sine egentlige, sanne følelser, for å klare å gi den nødvendige omsorg (1.) Det kreves et indre arbeid for å kunne ta imot og bearbeide vanskelige følelser fra den lidende, men arbeidet er nødvendig for å kunne møte den lidende med kjærlig omsorg. Det synes som om det er en motsetning mellom menneskets naturlige behov for å være seg selv og sann i møte med andre, og det som det kan være nødvendig å være i

møte med sterkt psykisk lidende. Det virke som en etisk utfordring at mennesket ikke er seg selv eller sann, men i den grad dette er et bevisst arbeid i form av en indre dialog og refleksjon, forstås det her som del av et krevende indre arbeid for å holde både seg selv og den lidende i balanse. Hvis mennesket ikke anerkjenner sine følelser og opplevelser, bedrar det seg selv og kan komme til å miste sin indre balanse. Når livet blir for vanskelig og mennesket ikke klarer å opprettholde egen balanse, oppstår en fare for at det kan komme til å miste kontakten med seg selv og handle på måter som ikke er til det gode (2). Smerten i livet kan holdes på avstand gjennom å arbeide hardt fysisk eller gjøre praktisk arbeid. Når mennesket over tid ikke klarer å møte sin egen smerte, kan det miste nærheten til seg selv og den andre. Det kreves mot og et hardt indre arbeid å våge å møte sin egen sårbarhet og andres smerte og samtidig klare å opprettholde egen indre balanse. Øyeblikkene av lykke oppstår når mennesket klarer å være sann og nærværende i møte med seg selv og det lidende medmennesket (1,2).

Livet i det utålelige kan oppleves ensomt og mennesket kan miste nærheten til seg selv om det ikke har mulighet for å justere og finstille sine følelser og opplevelser i møte med andre. Mennesket forstås som økologisk forbundet med andre mennesker i gjensidig avhengighet (3). Menneskene kan ikke unngå å påvirke hverandre, og i møtene mellom menneskene ligger også menneskets mulighet for å speile seg selv i andre. Gjennom å speile seg i andre får mennesket mulighet til å finne tilbake til og opprettholde sitt sanne jeg. I møtene med andre ligger også kilden til en opplevelse av tilhørighet, fellesskap og glede. I møte med sterkt lidende mennesker kan opplevelsen av fellesskap være fraværende, og det er av betydning at omsorgsgiver søker fellesskap med andre omsorgsgivere for å opprettholde egen indre balanse (1). Humor har betydning for menneskets opplevelse av fellesskap og skaper glede og handlingskraft (1,3).

Mennesket må arbeide med et mål om å oppnå frihet (3). Bare i en tilstand av frihet kan mennesker være virkelig takknemlige overfor hverandre og gi og få det de trenger fra fellesskapet. Kun det mennesket som er fri til å velge en handling som ivaretar egen væren, er et fritt menneske. Gjennom en indre kamp må mennesket kjempe for sin frihet. Mennesket nærmer seg det å være fri når det har visdom og erfaring nok til å klare å ta vare på seg selv gjennom å velge vekk det som skader egen væren og velge det gode. Det å søke og velge det gode er et uttrykk for mot og dugelighet. Det frie mennesket kjenner seg frigjort fra anger og kan velge det som mennesket til enhver tid kjenner er det riktige for å utøve egenkjærlighet og ivareta egen væren.

## 11.5 Enheten mennesket opprettholdes gjennom søken etter ro i seg selv

*Ro i seg selv* synes å være det som mennesket søker mest av alt og er en forutsetning for å bevare enheten mennesket i en utålelig situasjon (3). *Ro i seg selv* er ikke statisk, men forstås som en bevegelse i retning av en tilstand mennesket søker å bevare eller gjenerobre for å klare å bevare *enheten mennesket* i en utålelig situasjon. Når de tre delstudiene tolkes i dialog med hverandre, forstås søken etter bevegelsen *ro i seg selv* å være samsvarende med søken etter å *stå støtt* (1) og søken etter å opprettholde *balanse* (2). Mennesket og verden rundt mennesket er alltid i bevegelse, og *ro i seg selv* vil være det beste mennesket kan søke etter (3). *Ro i seg selv* er den tilstand av bevegelse som følger av at mennesket har oppnådd en innsikt i hvordan det kan oppnå glede, via innsikt i å forstå enheten kropp og sjel. Handlingskraften som følger av dette, gjør mennesket i stand til å ivareta egen væren og utøve kjærlig omsorg. Egenkjærlighet, det at mennesket tar vare på seg selv og bevarer sin frihet til å føle det som det føler, gir sjels-styrke og handlingskraft (3). At mennesket bevarer sin frihet forstås som en forutsetning for å opprettholde handlingskraften, som igjen forstås å være en forutsetning for at mennesket kan være *ro i seg selv*.

Omsorgsgiver søker i det utålelige en opplevelse av å *stå støtt* (1). Å *stå støtt* forstås som en bevegelse mellom å gjenkjenne det som skjer i kroppen, håndtere egne følelser, *være i det og la det være*. Krevende opplevelser kan oppleves som kroppslige fornemmelser som fører til en uro. Uroen kan føre til et ønske om å *gjøre* noe i situasjoner der det er tryggest å bare *være* og må bearbeides om den ikke skal få overtak. Det indre arbeidet som må gjøres for å klare å *stå støtt*, kan forstås som en bearbeidelse av uroen og en søken etter å gjenopprette en indre ro.

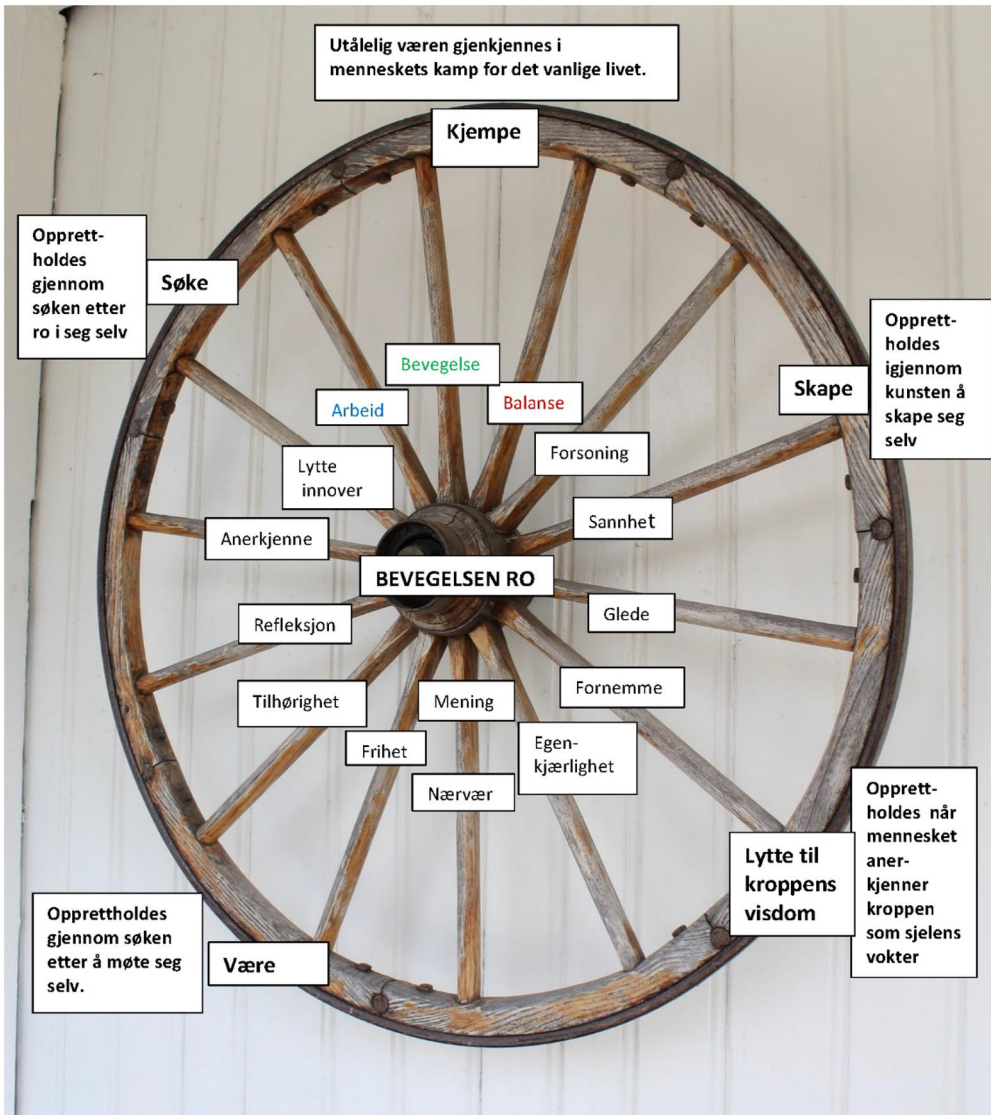
Utålelig væren i livet forstås her som en kamp for å overleve i grenseland mellom to parallelle virkeligheter som ikke lar seg forene (2). Når mennesket klarer å skape et rom for refleksjon mellom de to virkeligheter for å klare å opprettholde den indre balansen, gjenkjennes en bevegelse mot ro. Kroppen er veiviser i arbeidet for å finne og opprettholde balansen. Bevegelsen mot *ro i seg selv* er avhengig av at mennesket anerkjenner og forstår at mennesket er en enhet av kropp, sjel, ånd og økologi som er gjensidig avhengig og samvirkende (3). I det utålelige ligger en kilde til en opplevelse av å ha et fullverdig liv (1,2). Det kommer til uttrykk gjennom omsorgsgivers opplevelse av et meningsfylt liv når

han klarer å stå støtt i møte med det utålelige (1). I den andre delstudien framstår det fullverdige liv som en opplevelse av mening i livet som gjenkjennes ved øyeblikk av lykke. Mennesket har et fullverdig liv når det klarer å opprettholde sin handlingskraft og *være ro i seg selv*, som er det største godet et menneske kan håpe på (3). Det synes ikke å være noen motsetning mellom menneskets streben i livet og det å være *ro i seg selv*. Det motsatte av streben kan tenkes å være en fullkommenhet der mennesket har alt det ønsker seg og er permanent i den tilstand det ønsker å være. Men opplevelsen av fullkommenhet vil ikke være en mulig tilstand for mennesket annet enn i korte øyeblikksopplevelser. I menneskets kamp for å opprettholde enheten mennesket må det stadig søke det gode og bevegelsen *ro i seg selv* i utålelig væren.

### **11.6 Ny forståelse i form av en teorimodell**

*Opprettholde enheten mennesket i utålelig væren* er et bilde som framkom gjennom tolkningsprosessen. Ved hjelp av et kjerrehjul som symbol, presenteres en forståelse for hvordan enheten mennesket opprettholdes i utålelig tilværelse.

## OPPRETT HOLDE ENHETEN MENNESKET I UTÅLELIG VÆREN



**Figur 5.** En teorimodell for hvordan enheten mennesket opprettholdes i utålelig væren.

Fem meningsbærende temaer steg fram gjennom dialogen mellom de tre delstudiene og er her symbolisert ved hjelp av hjulets jernbånd som stadig møter bakken og må tåle slitasje. De fem temaene er; *Utålelig væren gjenkjennes i menneskets kamp for det vanlige livet* og i utålelig væren opprettholdes enheten mennesket når; *mennesket anerkjenner kroppen som sjelens vokter, gjennom kunsten å skape seg selv, gjennom søken etter å møte seg selv og gjennom søken etter ro i seg selv.* Jernbåndet omkranser treverket i hjulet som symboliserer den

meningsbærende substans i en verbalisert form; mennesket må *kjempe, skape, lytte til kroppens visdom, være og søke* for å kunne tåle slitasje over tid uten å sette sin helse på spill. Spilene i hjulet viser de substansielle elementene som mennesket må relatere seg til for å opprettholde enheten mennesket. Disse elementene sier noe om hva mennesket må søke etter og hva som er det virksomme i kampen for å opprettholde enheten mennesket i det utålelige. Navet i hjulet som står i ro og likevel er i bevegelse, er bildet på *bevegelsen ro*. Bevegelsen ro i seg selv er kampens mål ifølge studiens resultat.

I dialogen mellom de tre delstudiene, framkom en dypere forståelse for det indre arbeidet som mennesket må gjøre for å opprettholde enheten mennesket. Det indre arbeidet forstås som en kamp som er kontinuerlig og som kan variere i styrke i samsvar med lidelsens uttrykk i det utålelige. *Bevegelsen ro* framsto etterhvert som målet for det indre arbeidet som mennesket må gjøre i møte med det utålelige for å klare å opprettholde sin enhet. Det er ikke et mål som kan nås, annet enn i øyeblikk, derav *bevegelsen ro*. I møte med det utålelige i væren, må mennesket om og om igjen kjempe for å gjenvinne en stabilitet i seg som fører det i retning av *bevegelsen ro*. Bevegelsen ro i seg selv kan forstås som menneskets største gode i kampen for å opprettholde enheten mennesket. Kroppen er veiviser i søken etter *ro i seg selv*.

## 12. DISKUSJON

I dette kapitlet diskuterer jeg resultatet fra dialogen mellom de tre delstudiene. Resultatet tar utgangspunkt i de fem meningsbærende tema som ble presentert i kapittel 11 og diskuteres i relasjon til kunnskap og begreper fra Caritativ omsorgsteori (Eriksson, 2000 og Eriksson, 2018) og annen omsorgsvitenskapelig teori. Videre diskuterer jeg resultatet i lys av Merleau-Ponty (1994) og Damasios (2004) forståelse av enheten mennesket samt annen forskning. Jeg presenterer resultatet fra denne diskusjonen under fire overskrifter: *Enheten mennesket opprettholdes gjennom en kamp der kroppen er veiviser, Søken etter å bli den man innerst inne er, opprettholder mennesket og gir handlingskraft, Enheten mennesket opprettholdes gjennom en styrking av det aktive følelseslivet og Mellomrommet åpner for refleksjon og er livskraftens kilde i kampen for enheten.*

### 12.1 Enheten mennesket opprettholdes gjennom en kamp der kroppen er veiviser

Min intensjon er å utfordre og utvide forståelsen av begrepet enheten mennesket, kropp, sjel og ånd i denne studien. Arbeidet med studien, fordypningen i tekstene, har gitt større forståelse for kompleksiteten og sømløsheten i begrepet enheten mennesket og økt innsikten i menneskets bevegelse fra eller henimot helse. Det menneskesyn som ligger til grunn for den caritative omsorgsteoriens helhetssyn på mennesket innbefatter ikke bare liv i en biologisk forstand, men alt som et menneske *er* av følelser, tanker, livsvilje, håp og tro etc. (Eriksson, 2000 og 2018). I alle møter mellom mennesker skapes forventninger som kan bli brutt og det enkelte menneske risikerer å bli avvist og foraktet av den annen. Ifølge Farstad (2016) møter mennesket seg selv på sitt mest sårbare når det blir avvist av andre, og det innebærer smerte og skamfølelse. Eriksson (2018) framhever at møter mellom mennesker kan forstås som et *lidelsens drama* der menneskene søker hverandre i en bekreftelse av den lidelse som faren for avvisning innebærer. Menneskets lidelse må gis tid og rom der mennesket gjennom å forsone seg med sitt tap kan finne en ny vei og gjenskape seg selv. Alvoret i lidelsens drama forsterkes av menneskenes gjensidige avhengighet i en enhet som Merleau-Ponty (1994) beskriver som en eksistensiell sameksistens. Denne sameksistensen er ikke avgrenset av den fysiske kroppen. Smerten over å bli avvist medfører lidelse i øyeblikket eller over

tid dersom mennesket ikke klarer å opprettholde sin enhet (Eriksson, 2018). Å lide er å kjempe og holde ut, og ifølge Gustafsson (2008, 2017) er forsoning veien videre. Forsoning forutsetter en indre bevegelse hos mennesket og mennesket *er* helse når bevegelsen opprettholdes (Eriksson, 2000). En indre bevegelse der mennesket forsoner seg med sin lidelse og det livet har gitt, er også en forutsetning for en forsoning mellom mennesker. Studien viser at i det utålelige blir enheten menneske mer utfordret enn i det vanlige livet og mennesket kan komme til å bevege seg bort fra å *være helse* og kan komme til å lide om det ikke klarer å forholde seg til hele seg. I det utålelige kan forsoningsarbeid mellom mennesker være vanskelig, og når død inntreffer mister den gjenlevende muligheten til forsoning i en relasjon. I slike tilfeller må mennesket *søke* forsoning i seg selv, med livet og relasjonen slik den ble. Når mennesker ikke klarer å møte hverandre i en gjensidighet, blir menneskets vei til forsoning en ensom kamp for å gjenopprette og opprettholde enheten mennesket. Utålelige opplevelser som ikke forsones påvirker hele mennesket. Slik lidelse kan gi seg psykiske, fysiske eller åndelige uttrykk. Studien viser at denne tredelingen kun er et teoretisk bilde og at det alltid er mennesket som en helhet som påvirkes.

Ifølge Damasio (2004) betraktes hjernen, i den vestlige verden, som det overordnede organ som kan overstyre kroppen. Denne studien viser at selv om kropp, sjel og ånd, må forstås som likeverdige, er det kroppen som er den sikreste kilden til en forståelse av vår eksistens og tilstedeværelse. Både i det vanlige og det uvanlige livet er kroppen sjelens vokter. I det vanlige livet er det ikke like avgjørende for helsen å lytte til kroppens fornemmelser. I det utålelige livet klarer ikke sjelen alltid å fange opp alle fasettene i den virkelighet som mennesket står i, og faren er stor for feiltolkning og handlinger som kan true menneskets helse. Ifølge Koskinen (2017) og Eriksson (2000) krever lytting til egne fornemmelser en bevissthet som kan oppøves, og gjennom å lytte både innover og utover kan mennesket utvikle sin evne til egenomsorg og nærhet til seg selv. Egenomsorg og nærhet til seg selv er nødvendig for å opprettholde egen bevegelse og handlingskraft slik at den sømløse enheten bevares (Spinoza, 2009). Studiens resultat viser at i det utålelige kan selvbedraget hindre mennesket i å ta til seg kroppens visdom og det kan hindre mennesket i å utøve egenomsorg og caritativ omsorg overfor den andre. Gjennom lytting innover, der mennesket anerkjenner sin sårbarhet og har mot til å møte og akseptere sine følelser, viser det respekt for seg selv (Koskinen, 2017, 2011). Når mennesket tar seg selv på alvor, gjennom å lytte til egen kropp og anerkjenne betydningen av



den informasjon som ligger i menneskekroppens ulike fornemmelser, oppnår det mer kraft og livslyst og kan lettere opprettholde enheten mennesket som er en forutsetning for å opprettholde egen helse.

## **12.2 Søken etter å bli den man innerst inne er opprettholder mennesket og gir handlingskraft**

Egenomsorg i det utålelige forstås her som en kamp for å opprettholde enheten mennesket. I møte med lidelse maner ethos omsorgsgiver til å lytte til sitt eget indre og søke stadig dypere innsikt i omsorgens verden (Eriksson, 2000, 2012; Koskinen, 2011, s.7). I det vanlige livet kan omsorg forstås som det å sette andres behov foran sine egne og det kan i første omgang oppfattes som en kontrast til det å ivareta egne behov. Studiens resultat viser betydningen av at omsorgsgiver blir mer bevisst egne behov. Omsorgsgivere må arbeide tålmodig og systematisk for å bli den beste versjon av seg selv. Ifølge Watson (2014) er det avgjørende at mennesket søker et høyere nivå av bevissthet for å kunne åpne seg for sitt autentiske selv, som er det helende potensialet i omsorgsarbeidet. I det utålelige kan det stige fram en større klarhet i hva som er det virksomme i en omsorgssituasjon som er kaotisk og uavklart.

I det utålelige er omsorgsgivers egne verdier og holdninger og evnen til å være lydhør for egne fornemmelser og *sitt eget hjertes røst*, avgjørende i kampen for enheten mennesket (Hilli, 2007). Det kan kreve mot å anerkjenne egne behov. Det kan innebære at omsorgsgiver kommer i etiske dilemmaer og må velge å unngå, likesom å møte, andres behov for omsorg. Studien viser at i det utålelige kan det være uheldig, og noen ganger farlig, å være for aktiv i møte med et lidende menneske. Det helende potensialet i omsorgsarbeidet realiseres når omsorgsgiver klarer å *være der* sammen med den som lider. Det er det systematiske arbeidet og omsorgsgivers bevisstgjøring i det daglige livet som skaper en mulighet til å *være* heller enn bare *å gjøre* i det utålelige.

For å kunne utøve caritativ omsorg må mennesket utøve egenomsorg, og for å klare å ta vare på alle sine behov, er det avhengig av fellesskapet (Spinoza, 2009). I sin gjerning som omsorgsgiver er mennesket avhengig av andre som kan være viktige støtter, men trenger også samfunnet rundt seg. Mennesket må arbeide bevisst for å oppnå egen frihet, for bare det frie mennesket kan gi og få det som det trenger fra fellesskapet.

Gjennom arbeid og bevisstgjøring om egen eksistens skapes muligheten for å kunne utstråle den glede, trygghet og kraft som skal til for å tåle det utålelige

og samtidig utøve caritativ omsorg. I det utålelige livet kan mennesket føle seg presset til å gjøre valg som oppleves feil, og et utrygt og ufritt menneske kan komme til å overse egne behov og fristes til dumdristighet. Kun det mennesket som er fritt til å velge en handling som ivaretar egne behov og egen væren er et fritt menneske (Spinoza, 2009). Når mennesket er fritt nok til å velge en handling som er god både for andre og seg selv, kan det forstås som et uttrykk for egenkjærlighet. Mennesket tar vare på seg selv gjennom å oppøve evnen til å skille mellom når det skal kjempe, og når det skal unngå det som kan være farlig. Mennesket må kjempe for sin frihet og kan nærme seg det å være fritt, når det har visdom og erfaring nok til å kunne ta vare på seg selv gjennom å velge vekk det som skader og velge det gode. Gjennom kampen for friheten oppnår mennesket større handlingskraft og enheten mennesket opprettholdes.

Å være den man egentlig er ment å skulle være, handler også om å være tro mot sine verdier og dyder. I en kultur som verdsetter handling og effektivitet, kan dyden *tålmodighet* ha trange kår. Moltmann (2019) hevder at å være tålmodig kan innebære å ha mot til å tåle å ikke *gjøre*, bare *være* til stede. Sammen med primærdydene tro, håp og kjærlighet gir tålmodighet mening. Dyden besindighet forstås som menneskets tålmodighet med seg selv (Brunstad, 2014). Evnen til besindighet gjør mennesket i stand til å holde egne umiddelbare impulser tilbake og speiler en holdning preget av takt og tone. Besindighet har også et tidsaspekt og viser til en evne til å vente og la ting synke inn. Det gir mennesket mulighet til å skape seg et rom for ettertanke. Når omsorgsarbeid har sitt fundament i disse dydene, gir det støtte til mennesket som trenger å vokse inn i sitt eget livsrom. Her finnes kilden til menneskers felles livslykke, og muligheter for øyeblikk av lykke i menneskers liv skapes. Motsatt kan mennesket som i sin utålmodighet higer etter å få arbeidet raskt unna og mangler evne til å holde ut det foreløpige, komme til å krenke andre mennesker og seg selv (Moltmann, 2019). I en caritativ omsorgsteoretisk forståelse vil det være menneskets grenser, ikke mennesket selv som kan krenkes (Kaldestad, 2018).

Resultatet i denne studien gir støtte til en forståelse der mennesket gjennom å forvalte seg selv og være tro mot seg selv og sine verdier og dyder, kan ivareta sin egen verdighet og med det være i stand til å støtte andre i en vekst inn i eget livsrom. I samsvar med Kaldestads (2018) forskning kan verdighet forstås som en kraftkilde i lys av hellighet, sannhet, frihet og skjønnhet, som kan gi mot og kraft i arbeidet mot å søke det gode. Ifølge Spinoza (2009) må mennesket søke det gode for å bli et helt menneske. Å være et helt menneske og leve i samsvar

med egne dyder er helsebringende (Wärnå-Furu, 2014). Ethos er et verdibærende begrep som gir retning for idealet for omsorgsarbeid; å formidle *det gode, det sanne, det skjønne* (Eriksson, 2000, 2012, s.38; Koskinen, 2011). I praksis innebærer ethos en fordring til mennesket om å være modig og strebe etter å bli det mennesket det innerst inne er. Å være det mennesket det innerst inne er, og med en åpenhet overfor det som mennesket ikke makter å håndtere, kan ifølge Hilli (2007) beskrives som å være hjemme i seg selv. Å være hjemme i seg selv er ikke en konstant tilstand. Denne studien utvider forståelsen for ethos i den forstand at den synliggjør bevegelsen i ethos. Bevegelsen kommer til syne gjennom menneskets kamp for å komme hjem til seg selv i samsvar med *bevegelsen ro i seg selv*.

### **12.3 Enheten mennesket opprettholdes gjennom en styrking av det aktive følelseslivet**

Studiens resultat viser kompleksiteten i det å være det mennesket man innerst inne er og samtidig klare å formidle det gode, sanne og skjønne i utålelig væren. Ifølge Spinoza (2009) oppnår mennesket større handlingskraft gjennom kampen for friheten til å ivareta egne behov og velge bort det som ikke gagnar en. Næss (1999) viser til Spinoza når han hevder at veien til frihet går gjennom økning og styrking av det aktive følelseslivet, det som Spinoza kaller affekter, for uten affektiv sjelstilstand står vi stille. Spinoza viser flere måter å gå fram på når mennesket søker å erkjenne noe. Erkjennelsen kan ha sitt utspring fra enten sanseopplevelser, eller gjennom å danne generelle forestillinger som samsvarer med en vitenskapelig erkjennelse, eller erkjennelse av intuitiv art. Erkjennelse av intuitiv art handler om å anerkjenne betydningen av å transformere affekter fra passive til aktive affekter. Spinoza formidler betydningen av å anerkjenne alle typer følelser og menneskets mulighet til å styre og moderere sine følelser når de har mot til å anerkjenne dem først. Alle typer erkjennelser er med i en samlet utvikling av kropp og sjel. Denne studien samsvarer med Spinozas syn for helheten der mangfoldet av følelser, særlig de følelser som mennesket ikke lett kan styre, gir større oppmerksomhet. Å forstå sine egne følelser er ifølge Næss (1999) viktig på veien for å oppnå større visdom. Men å forstå sine følelser er ikke noe mennesket oppnår for godt, det er et arbeid som varer hele livet så lenge mennesket ikke stanser opp i sin utvikling. Egen forståelse må utdypes, utfordres, fornyes og utvides i menneskets møte med seg selv og i møte med andre mennesker.

Studien viser også at i møte med det utålelige livet møter mennesket seg selv og sine følelser på en ny og sterkere måte. Følelser som omsorgsgivere ikke har kjent på siden de var barn, kan bli utløst. Omsorgsgivere kan oppleve å miste kontroll over følelser de trodde de hadde kontroll på, og de kan føle sterk skam over å ha følelser som hverken er gode, sanne eller skjønne. I bevegelsen mot å bli hel, opprettholde og utvikle det mennesket man innerst inne er, kreves et stort mot for å klare å anerkjenne de følelser som samfunnsånden anser for negative og uforenlige med caritativ omsorg (Næss, 1999). Ifølge Damasio (2004) er sinne, forakt, avsky og ikke minst redsel eksempler på følelser som springer ut av emosjonelle reaksjoner, og dermed gir de en sterk kroppslig opplevelse og kroppsminner. Det sterke avtrykket i omsorgsgiveres kroppsminne kan stå i kontrast til en fordring om kjærlig omsorg. Når omsorgsgivere ikke aksepterer og møter sine egne negative følelser, vil de som mennesker over tid kunne miste evnen til å kjenne seg hjemme slik Hilli (2007) forstår det å *komme hjem*. Omsorgsgivere kan utøve selvbedrag og fornekte egne følelser som ikke passer inn, men Steen og Haugli (2002) hevder at kroppen husker alt og kan komme til å gi kroppslige signaler i form av smerte og ubehag om den ikke blir hørt. Mennesket søker mot en stabilitet i livet, og i utøvelse av caritativ omsorg har det stor betydning at omsorgsgivere står støtt i eget liv. Studien viser betydningen av at mennesket i møte med det utålelige tør å møte alle sine følelser, lærer kunsten å anerkjenne disse og samtidig kunsten å skape og omskape seg selv slik at egen helse opprettholdes. Helsen opprettholdes når mennesket forstår seg selv og omverden gjennom sine følelser slik de formidles av kroppen og gjennom søken etter *ro i seg selv* (Spinoza, 2009). I det utålelige kan mennesket søke kontakt med sitt innerste rom og finne mening i omsorgsgjerningen (Hilli, 2007). Slik opprettholdes også menneskets evne til å møte den lidende i kjærlig omsorg over tid.

## **12.4 Mellomrommet åpner for refleksjon og er livskraftens kilde i kampen for enheten**

I kampen for å opprettholde sin enhet skaper og omskaper mennesket seg selv gjennom å lytte til kroppens visdom, utvikle autentisitet og søke etter ro i seg selv. I det utålelige kan mennesket oppleve avmakt, men gjennom å forstå seg selv og ivareta egne behov kan avmakten bekjempes. Det er en ensom kamp, men studiens resultat viser betydningen av møter med andre mennesker for å unngå selvbedrag, og for få mot og krefter til å stå i kampen over tid. Spinoza (2009)

beskriver det økologiske mennesket, det vil si mennesket i samspill med miljøet det lever i, og menneskets forbundethet med og gjensidige avhengighet av den andre. Studien viser at menneskets tilhørighet er avgjørende for at mennesket skal kunne skape og gjenskape seg selv som menneske. Merleau-Ponty (1994) sier at grensene er uklare og viser til en indre forbindelse mellom mennesker. Mennesker møter hverandre som subjekter og har en eksistensiell sameksistens som ikke er avgrenset av den fysiske kroppen. Studiens resultat viser at de uklare grensene mellom mennesker blir ekstra utfordrende i det utålelige, og at det er av betydning at begrepet enheten mennesket, kropp-sjel-ånd, utvides til enheten mennesket, kropp-sjel-ånd-økologi i samsvar med Spinozas (2009) forståelse. Denne forståelse underbygges av Merleau-Ponty (1994) og Damasio (2004) og synes som en forutsetning for at mennesket skal klare å opprettholde egen helse i det utålelige. Begrepet økologi kan brukes i flere faglige sammenhenger. Næss (1974) viser til Commoner, som hevder at hovedprinsippet i økologi er at alt henger sammen med alt. Økologisk ontologi kjennetegnes ved nær sammenkobling i betydningen indre, snarere enn eksterne, relasjoner. Enheten mennesket i en økologisk forståelse kan forstås ontologisk som en kompleks enhet der alt henger sammen med alt. I lys av eksterne relasjoner må enheten mennesket forstås i det miljøet og den sammenhengen det befinner seg i. Mennesket kan ikke forstås slik at det isolert klarer å opprettholde sin enhet (Spinoza, 2009). Studiens resultat tyder på at menneskets forbundethet må forstås på et dypere plan enn gjennom de relasjoner som kan studeres. Ifølge Eriksson (2009) er mennesket grunnleggende religiøst i betydningen av at det er en del av en større sammenheng. Watson (2002) fremmer betydningen av å ta vare på kroppen som en menneskelig manifestasjon av sjelen, i nær kontakt og harmoni med kosmos og en universell bevissthet. Ifølge Jesse og Allgood (2014) benevner Watson mennesket som en enhet av kropp/sjel/ånd/natur. Det ligger utenfor rammen for denne studien å gå dypere inn i menneskets forbundethet med andre, men studien viser at over tid er nær kontakt med andre mennesker avgjørende for menneskets evne til å oppnå bevegelsen ro og stå støtt i det utålelige.

I vestlig kultur har en kvantitativ effektivitet, *å gjøre noe* som umiddelbar respons på stimuli, høy status i arbeidet som omsorgsgiver. Denne studien viser betydningen av å anerkjenne viktigheten av menneskets *væren* i det utålelige. I praksis kan det innebære at mennesket stanser opp og bare *er*, ikke *gjør* noe i en gitt situasjon. Ved å gjenvinne kontakt med egen kropp i det utålelige kan en

omsorgsgiver få informasjon som er viktig for videre handlingsvalg. Hansen (2009) viser til Arendt, som skiller mellom diskursiv refleksjon og eksistensiell refleksjon. Her benyttes refleksjon i forståelsen eksistensiell refleksjon som fremkommer gjennom undring, tenkning og kontemplasjon. Studien viser at det er av betydning at egenrefleksjon i utålelige situasjoner tar utgangspunkt i kroppens visdom og språk, og at egenrefleksjon er noe som må utvikles og øves på i vanlige situasjoner.

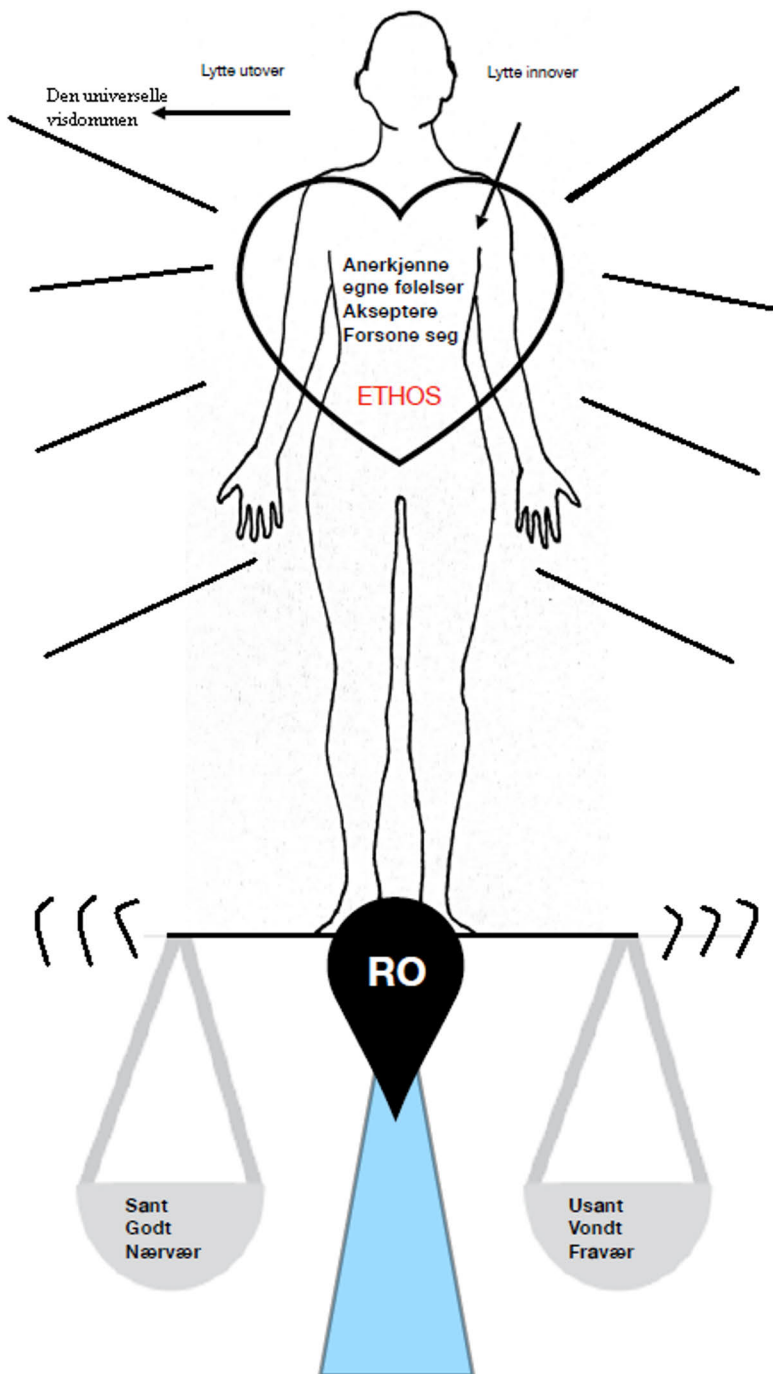
I løpet av tolkningsarbeidet steg en forståelse fram for betydningen av mellomrom og den mulighet og det potensialet for refleksjon som ligger der. Alvsvåg (2014) viser til Buber, som forstår mellomrommet og relasjonen som noe ontologisk. Uten en viss avstand til den andre, eller det som skjer, finner ikke mellomrommet sted. Buber er opptatt av det som skjer mellom mennesker. Studiens resultat viser at i det utålelige kan mennesket noen ganger ha nok med å håndtere situasjonen, og et rom for refleksjon må skapes i ettertid. Men resultatet viser også at omsorgsgivere med erfaring kan utvikle en evne til å skape eller utvide mellomrommet mellom en hendelse og handling i situasjonen. Dette rommet beskrives som *å være i det og å la det være der*. I stedet for å gjøre noe søker omsorgsgiver å gjenvinne egen balanse for å klare *å stå støtt* (Figur 2). I den indre kampen for å gjenvinne sin indre ro skapes et rom for å ta inn informasjon fra egen kropp og reflektere på bakgrunn av den (Figur 3). Slik kan omsorgsgiver forstå seg selv på en ny måte, for eksempel ved å klare å skille mellom egne følelser og en pasients følelser. Den visdom omsorgsgiver oppnår gjennom refleksjon, gir ham mulighet til bedre å ta vare på seg selv, for så å klare å ta vare på pasienten. Evnen til å skape den *ro i seg* som gir mulighet til å skape og bruke et slikt mellomrom i det utålelige, må utvikles over tid og kan forstås som en kunst. Kunst i denne sammenheng betyr å ha mot og kreativitet til stadig å se etter nye måter å forstå og tilpasse seg den virkelighet i bevegelse som kjennetegner utålelig væren. Resultatet viser at refleksjon skjer i et rom mellom det utålelige og det tålbare. Mellomrommet må skapes og oppdages i en hendelse, men også mellom en hendelse og det vanlige livet. Gjennom refleksjon alene eller sammen med andre, i etterkant av en krevende hendelse eller i krevende omsorgsarbeid over tid, klarer omsorgsgivere bedre å omforme erfaringen fra det utålelige til det tålbare. Når denne omforming lykkes, fungerer refleksjon forebyggende, og erfaringer kan lagre seg i kroppen uten å medføre en bevegelse bort fra helse.

Studiens resultat viser også betydningen både av egenrefleksjon og refleksjon sammen med andre mennesker, og den gir ny forståelse for refleksjon med utgangspunkt i lytting og anerkjennelse av det kroppen formidler. En bevissthet rundt egne dyder støtter mennesket i dette arbeidet og sikrer en bevegelse mot ro, som foredles gjennom å reflektere over egne dyder. Dyden besindighet viser til en evne til å holde seg selv tilbake, vente og la ting synke inn. Den gir et rom for refleksjon og ettertanke (Brunstad, 2014). Tålmodighet sammen med tro, håp og kjærlighet støtter mennesket i kampen for å skape seg det mellomrom som gir muligheter for refleksjon og et ståsted i det utålelige (Moltmann, 2019).

Menneskets evne til å være nærværende i en situasjon fremmer muligheten for å skape et rom for refleksjon. Motsatt kan fravær av nærvær føre til selvbedrag og at mennesket parerer hendelser i stedet for å skape gode og kjærlige møter med lidende mennesker. Fravær av nærhet henger sammen med ensomhet og usannhet (Figur 3). Mennesket kan komme til å føle sorg og avmakt når det ikke klarer å være nærværende og har ro i seg selv (Figur 4). Ifølge Næss (2000) kommer alt det mennesket forstår klart og tydelig når det betrakter seg selv gjennom egenrefleksjon, som en følge av dets handlingskraft. Handlingskraften øker når mennesket gjennom refleksjon klarer å omforme sine tanker og følelser i retning av det gode (Spinoza, 2009). *Ro i seg selv* er glede som oppstår når mennesket betrakter seg selv og sin handlingskraft. Men menneskets sanne handlingskraft eller dugelighet er selve fornuften, og følgelig oppstår *ro i seg selv* av fornuften. *Den ro i seg selv som oppstår av fornuften, er den høyeste som finnes* (Spinoza, 2009, s. 220). I det utålelige gir mellomrommet, som kan skapes i bevisst nærvær, mulighet for refleksjon og er kilden til livskraft (Brunstad, 2014). Livskraft betegner ifølge Fagerström (2017), en eksistensiell vitalitet som innebærer livslyst og livsmot og er avgjørende for at mennesket skal ha en opplevelse av helse. Livskraft er helsens kjernesubstans og innebærer energi, styrke, viljekraft og utholdenhet som til sammen former et helsepotensial. Slik Ekebergh (2015) ser det, trenger mennesket livskraft for å klare å leve et liv som er fylt med hinder som skal overvinnes og kamper som skal kjempes, men også muligheter som skal oppdages og tas vare på.

Resultatet som framkommer gjennom en diskusjon av fem meningsbærende tema i møte med teori, aktuell litteratur og tidligere forskning presenteres ved hjelp av figur 6. Danning i bevegelsen ro. I det utålelige livet forstås mennesket i

en bevegelse fra eller mot ro. I bevegelsen kan menneskets opplevelse av et fullverdig liv bli tydelig.



**Figur 6.** Danning i bevegelsen ro.



## 13 FORSKNINGENS BETYDNING I PRAKSIS OG UTDANNING

Studien bringer inn et større fokus på hvem mennesket som omsorgsgiver er i møte med lidelse. I den praktiske hverdagen er det av stor betydning å ha kunnskap og ferdigheter, men forskningen viser at for å klare å gi caritativ omsorg over tid, er ikke det nok. Studiens resultat gir økt forståelse for betydningen av omsorgsgivers eksistensielle holdning og evne til egenomsorg for å kunne stå støtt i møte med lidelse og det utålelige. Mennesket har stor evne til tilpasning og akseptering av det uvanlige, og studien viser at over tid kan det uvanlige livet oppleves normalt. Omsorgsgiver trenger å oppøve en bevissthet og evne til egenrefleksjon for å kunne forstå seg selv og sine reaksjoner for til enhver tid å kunne justere sitt arbeid om det trenges. Østerberg (1994) viser at mange legemlige plager, mye misbruk av kroppen, kan tilbakeføres til en objektiv, ikke-eksistensiell holdning og støtter forståelsen for en større oppmerksomhet på omsorgsgivers eksistensielle holdning i relasjon til seg selv. I møte med det utålelige har omsorgsgivers eksistensielle holdning ekstra stor betydning for egen helse, men også for å kunne utøve caritativ omsorg. I den praktiske hverdagen er ikke all omsorg som gis like synlig. Det er lettest å få øye på det omsorgsgivere gjør. Det som omsorgsgivere må tåle og den indre kampen de må kjempe for å kunne utøve caritativ omsorg i det utålelige er oftest usynlig.

Her presenteres studiens resultat og betydningen av studien for omsorgsgivere i den praktiske hverdag, og betydningen av studien for utdanning og danning av omsorgsgivere. Figur 6. danner et bilde som kan være utgangspunkt for en modell for utdanning og danning til utøvelse av caritativ omsorg i det utålelige. Livslang læring (Petzold, 2008) viser til at det settes i gang en bevegelse under utdanningen, som skal opprettholdes og videreutvikles gjennom hele livet som profesjonell omsorgsgiver. Resultatet viser at det er av betydning at det allerede i utdanningen oppøves en særlig oppmerksomhet rundt noen bestemte temaer, som må videreutvikles gjennom hele utøvelsen som profesjonell omsorgsgiver, og disse temaene presenteres under tre overskrifter: *Egen bevisst væren i omsorgsarbeidet, Egenomsorg og autentisitet, refleksjon og egenrefleksjon i danning og praksis.*

### 13.1 Egen bevisst væren i omsorgsarbeidet

Studien viser at utøvelse av etisk fundert praksis i caritativ omsorg styrkes av omsorgsgivers evne til nærhet, og evnen til nærhet henger sammen med egen kroppsforståelse. God forståelse for egen kropp og egne fornemmelser bidrar til at omsorgsgiver bedre fanger opp det som skjer i seg selv i møte med lidelse. I det utålelige kan kroppen bidra til informasjon som kan nyttes umiddelbart, mens hodet trenger lengre tid for å forstå. Gjennom å oppøve egen kroppsforståelse kan omsorgsgiver bedre sin egen evne til å velge handlinger som ivaretar egen helse så vel som den lidendes behov. Men en god kontakt med egen kropp og egne fornemmelser er ikke en tilstand som er konstant, den må oppøves og gjenvinnes om og om igjen. Opplevelser blir erfaringer som lagres i den levde kroppen. Utålelige erfaringer kan lagres som dårlige kroppsopplevelser og gi traumer og helseplager om mennesket ikke selv tar ansvar for å arbeide bevisst med dette. Lagring av minner skjer passivt uten at omsorgsgiver er det bevisst, men det kan også skje gjennom at omsorgsgiver bevisst arbeider for å søke det gode slik at erfaringene lagres som gode og helsebringende og gir støtte i videre arbeid. Omsorgsgiver som menneske skaper og omskaper seg selv. Gjennom egen refleksjon og refleksjon sammen med andre mennesker kan det utålelige i livet bli nyttige erfaringer og tilføre livet en dypere mening.

Studiens resultat viser at det er viktig at omsorgsgivere under utdanningen lærer hvordan de kan trene og oppøve egen kroppsforståelse og evne til sanselig tilstedeværelse. Mennesker har praktisert ulike tilnærminger for å kultivere egen eksistensiell bevissthet til alle tider, men dette har hatt mindre status i vestlige kulturer enn i østlige. I vestlige kulturer har man over lengre tid dyrket tanken om at *ratio*, vitenskapelig erkjennelse med andre ord, har hatt forrang foran det Spinoza kaller *Intellectualis amor*, som betegner affektiv forståelse som han rangerer som en høyere form for forståelse (Damasio, 2004; Spinoza, 2009; Næss, 1999). Denne studiens resultat finner støtte i ulike tradisjoner for *nærværende praksis* og viser at det kan være behov for å rette oppmerksomhet mot personens egen evne til bevisst nærvær i utdanning og dannelse av omsorgsgivere. Mindfulness er et begrep som beskriver oppmerksomt nærvær; en praksis som gjerne anbefales pasienter (Kabat-Zinn, 2010). I resultatet kommer det fram at oppmerksomt nærvær er viktig også for at omsorgsgivere skal klare å forebygge at de beveger seg bort fra helse. Studiens resultat tyder på at det vil være viktig å innarbeide systematiske rutiner for trening og

oppretholdelse av egen evne til kroppsforståelse og affektiv forståelse under utdanningen. Mindfulness-tradisjonen (Kabat-Zinn, 2010) har sin opprinnelse i den buddhistiske meditasjonen hvor selviakttagelse står sentralt. Oppmerksomt nærvær innebærer et skifte fra gjøren til væren, og en vilje til å være oppmerksom her og nå uten å dømme. Resultatet peker henimot at oppøvelse av kroppsforståelse må tas like alvorlig som tilegnelse av teori og ferdigheter i dannelsingsprosesser. Gjennom å trene systematisk vil omsorgsgiver kunne oppnå å bli mer oppmerksom på kroppsforfølelser, følelser, tanker og alt mennesket ellers tar inn gjennom sansene. Gjennom praktisk trening kan omsorgsgiver bli oppmerksomt nærværende på en klokere måte og øke forståelsen for hva som skal til for at han utvikler og opprettholder sin evne til nærhet (Watson, 2002; Jesse & Alligood, 2014).

Trening av oppmerksomt nærvær, der målet er gjennom en systematisk praksis å oppøve sansene til større nærhet, er av stor betydning for å kunne utøve caritativ omsorg. Oppmerksomt nærvær gir mennesket fred og ro i øyeblikket ettersom fred og ro bare kan eksistere her og nå og må gjenskapes om og om igjen (Spinoza, 2009). En bevegelse mot ro gir en større evne til å oppfatte og omfavne øyeblikk av lykke og er en forutsetning for å klare å beholde sin handlingskraft og helse som omsorgsgiver. Utdanning av omsorgsgivere fokuserer på å lindre pasienters lidelse. I en caritativ omsorg kaller ethos mennesket til å bevare sitt mot til å møte og håndtere den andres lidelse og bevare en holdning av ømhet og en ekte vilje til å lindre lidelsen (Eriksson, 1993). Denne studien gir insentiver til å rette blikket i større grad mot omsorgsgivers kunnskap om og evne til å ta vare på seg selv i møte med den andres lidelse slik at omsorgsgiver beholder sin livskraft og helse og kan klare å gi caritativ omsorg over tid. Resultatet bidrar til en større oppmerksomhet om betydningen av at omsorgsgiver i en dannelsingsprosess får en bedre forståelse for hvordan det å stå i det utålelige, kan gi følger for omsorgsgivers helse og hva omsorgsgiver kan gjøre selv for å beholde egen helse over tid.

## **13.2 Egenomsorg og autenticitet**

Det er av betydning at mennesket utøver egenkjærlighet (Spinoza, 2009). Egenkjærlighet kommer til uttrykk gjennom å ta vare på seg selv, som er samsvarende med å ta vare på egen kropp. I utdanning som omsorgsgiver, sykepleier, fysioterapeut, sosialarbeider m.m. er utdanningen rettet mot en forståelse for hvordan man hjelper andre til å ta vare på sin kropp og fremme sin

bevegelse mot helse. Studien viser at det er nødvendig for å utøve caritativ omsorg over tid, å oppøve evnen til egenkjærlighet. Det innebærer å sørge for at egen kropp, ikke bare pasientenes, får den næring den behøver, sunn mat og drikke, søvn og fysisk aktivitet, men like viktig er oppbyggelige tanker, som ivaretar en følelse av glede. I en profesjonsutdanning vil det således kunne være nyttig å basere dannelsesprosessen på verdier som bygger ned kategorier som *de pasientene og oss omsorgsgivere* og fremme holdninger og verdier som legger vekt på det vi har felles som mennesker (Eriksson, 2018). En følge av dette vil være at kunnskapen om og forståelsen for andre i større grad utvikles gjennom kunnskapen om og forståelsen for seg selv, og den vil således være i samsvar med Kierkegaard som fremmet et syn om at *der er en forskjell på å forstå hva man sier og gjør, og å forstå seg selv i det sagte og gjorte* (Hansen, 2008).

Gjennom tilegnelse og danning til å bli en omsorgsgiver som kan klare å utøve caritativ omsorg over tid, vil det være et mål for omsorgsgiver som menneske å søke de verdiene som er rette for seg, for å bli det mennesket man ønsker å være i møte med andre (Eriksson, 2012; Eriksson & Bergbom, 2017; Bjerga, 2020). Denne studien viser at omsorgsgivers eksistensielle holdning har betydning for omsorgens kvalitet og omsorgsgivers helse. I utdanning av omsorgsgivere er det over tid blitt lagt større og større krav på teoretisk kunnskap og tekniske ferdigheter (Alvsvåg, 2013). Studiens resultat støtter betydningen av at det i utdanning og danning av omsorgsgivere må legges betydelig vekt på hvem de er som mennesker i rollen som profesjonsutdannede omsorgsgivere. Figur 6 er en modell for det som studiens resultat viser er viktig å innarbeide en bevissthet om i dannelsesprosessen. Et utgangspunkt er at kroppsforståelse må utvikles, men også gjenvinnes om og om igjen, og at dette danner grobunn for å utvikle en forståelse for betydningen av egenomsorg og nærhet til seg selv. Med kroppsforståelse menes her noe mer enn kroppsbevissthet og viser til en dypere forståelse for sammenhengen mellom kropp, sjel og ånd i en økologisk balanse (Spinoza, 2009). Modellen peker på de elementer som må gis oppmerksomhet for at omsorgsgiver skal klare å opprettholde en bevegelse mot ro i det vanlige livet og i møte med det utålelige. Det utålelige kan være enkelthendelser, men også slitasje over tid. Det å fokusere på det gode fører mennesket i retning av ro og opprettholder menneskets livskraft og handlingskraft (Spinoza, 2009).

I omsorgsutdanninger legges det vekt på å lære å skape en kjærlig omsorgssituasjon rundt pasientene, og i caritativ omsorgsteori forstås omsorg som en fordring om å tjene med kjærlighet (Lindström m.fl., 2014). I møte med

det utålelige, det som vekker alle de vonde og vanskelige følelsene, blir det viktig i dannelsesprosessen å gi rom for å lære å gjenkjenne og forstå det harde arbeidet som må til for å ta vare på seg selv og samtidig klare å omforme det negative i seg til det positive, som skal møte den andre. Studiens resultat viser at det innebærer at det må gis rom for å kjenne på og gi aksept til alle følelser, også de negative, og at mennesket må arbeide bevisst og aktivt for å søke mot det gode. På en arbeidsplass kan det danne seg en omsorgskultur der det blir forventet at omsorgsgiver skal tåle alt. Resultatet viser at i en dannelsesprosess er det viktig å oppøve frihet og mot til å gjenkjenne og unngå, like mye som å stå i, det som er utålelig og slik unngå helseskade over tid. Helsens praksis er ifølge Wärnå-Furu (2014) menneskers vilje og beslutning om å være helse. Å være helse innebærer å leve i takt med egne verdier og i samsvar med det det innebærer for den enkelte å eksistere som menneske. Autentisitet er å være seg selv i ett og alt uten å forstille seg. Autentisitetsbegrepet inkluderer et univers av betydning, mening og etiske verdier (Fibæk Laursen, 2004). Mennesket kan oppnå å være helse gjennom å reflektere over sine livsverdier og over sin egen rangering av sine verdier. Det er av betydning at mennesket tar et aktivt valg om å følge de verdier og dyder som leder det på helsen vei. Studiens resultat viser det ansvar omsorgsgiver har som menneske i det å møte seg selv med kjærlighet, dyrke sin utvikling av autentisitet og samtidig oppøve kunsten å skape og opprettholde seg gjennom hardt arbeid for å klare å utøve kjærlig omsorg over tid. Resultatet viser at mennesket trenger støttespillere i dette arbeidet, og i en utdanning vil det være av stor betydning at dannelsesprosessen understøttes av veiledere som innehar autentisitet og som forstår den fulle betydning av kjærlig omsorg.

### **13.3 Refleksjon og egenrefleksjon i danning og praksis**

Klinisk veiledning bedrer jobbtilfredshet hos sykepleiere, minsker stress og bedrer kvaliteten på tjenestetilbudet innen helse, viser forskning (Hyrkäs, Appelqvist-Schmidlechner & Haataja, 2006). Det er viktig at studentene har dyktige veiledere, og særlig synes sykepleiere som har jobbet mer enn 10 år, å ha stor nytte av å få veiledning for å forebygge utbrenthet. Dette viser at det å være i flytsonen, slik den beskrives av Schou Andreassen og Wadel (2004), som omsorgsgiver, ikke er en tilstand man oppnår for godt, men noe man må arbeide jevnt for å opprettholde. Studiens resultat fremmer en forståelse for at veiledning i praksis ikke bare må ha enkeltpasienter og situasjoner i fokus, men like mye må fremme livslang læring hos omsorgsgiver. Livslang læring handler

om å lære å holde seg i en lærende posisjon, og lære hvordan mennesket opprettholder sin egen utvikling (Petzold, 2008). Imidlertid er det ikke sikkert at alle kan ha nytte av veiledning, da det er en viktig forutsetning at den som mottar veiledning, kan klare å reflektere (Koivu m.fl., 2012). Kjernevirksomheten i veiledning av omsorgsgivere er refleksjon over praksis. Det er av betydning at veiledning gis av velutdannede og dyktige omsorgsgivere, som selv er autentiske i sin utøvelse av praksis. På den måten kan omsorgsgivere dannes inn i en kultur og forståelse som gjør at de klarer å forebygge egen utbrenthet og bidra med nye ideer for å forbedre omsorgens kvalitet.

Studiens resultat viser at den erfaring den levde kroppen besitter, kan bli tilgjengelig for mennesket ved hjelp av refleksjon. Resultatet viser også at egenrefleksjon og refleksjon sammen med andre mennesker er av stor betydning for at opplevelser skal kunne lagre seg i kroppen som meningsfulle erfaringer. Det er nødvendig at mennesket lærer seg å skape, oppdage og benytte mellomrom i livet mellom hendelser og handling, samt skape et rom i etterkant av hendelse for å kunne reflektere over det hendte. Som en følge vil et tema for veiledning ikke bare være refleksjon, men også å oppøve evnen til oppmerksomhet og mulighetene for refleksjon. Studien viser også at i en dannelsesprosess må refleksjonen ikke kun springe ut fra samtaler og det sagte ordet. I en dannelsesprosess der målet er at omsorgsgiver skal utvikle sin autenticitet, må det legges mer vekt på refleksjon som springer ut fra kroppsopplevelser. Målet for refleksjon er å oppnå nye erkjennelser. Erkjennelsen kan oppstå gjennom å danne generelle forestillinger som tilsvarer en vitenskaplig erkjennelse, men her framheves betydningen av at erkjennelse også kan oppstå gjennom sanseopplevelser, eller erkjennelse av intuitiv art, som har med affektiv forståelse å gjøre (Næss, 1999). Studiens resultat gir føringer for at i en dannelsesprosess, der mennesket skal utvikle en forståelse for seg selv, kan læring og praktisering av meditasjon være et hjelpemiddel slik det praktiseres i profesjonsutdanninger i andre land (Petzold, 2008). Meditasjon er en dypere form for refleksjon, som reflekterer mennesket som en sømløs enhet. Meditasjon knyttes til kroppsbevissthet med særlig oppmerksomhet på pusten, og skal hjelpe mennesket til større nærhet til seg selv og andre. Man oppnår opplysning gjennom stille meditasjon. I stillheten faller kropp og sinn til ro, åndedrettet går dypere og friere, og tankene klarer.

Meditasjon betyr ifølge Thelle (2005) å dvelle over noe, og praktiseres i religiøse sammenhenger innen buddhisme, hinduisme og i kristendommen med

flere, men også i religionsnøytrale sammenhenger. Gjennom å dveler ved små og store ting i omsorgsarbeidet kan man tilegne seg en større innsikt i sin egen væremåte. Når meditasjon tas på alvor, er det et seriøst arbeid som krever disiplin, vilje og utholdenhet. Martinsen (2014) bruker begrepet dveler i betydningen å øke tiden mellom hendelse og handling og gi rom for refleksjon. Kunsten å praktisere dveling i omsorgsarbeidet har kvalitet som mål og kan fremme omsorgseffektivitet som kan forstås som en motvekt til nåtidens krav om produktiv effektivitet. Den kvalitative omsorgseffektive praksis må læres i dannelsesprosessen og synes for tiden å ha dårlige kår i en stadig mer presset omsorgspraksis. Arbeidet som omsorgsgiver i praksis kan oppleves smertefullt når tvilen råder over avklaring og det er usikkert hvor veien bærer hen. I en opplærings situasjon vil omsorgsgiver kunne finne støtte hos praktikere som har gått veien selv og har oppøvd evnen til å dveler der dette er nødvendig for å ta vare på seg selv og for å få ny forståelse. Selv om veien tidvis kan oppleves smertefull, er meditasjon en vandring henimot en større grad av indre ro og visshet. Denne studien viser at å dveler i praksis, bare *være der*, kan gi ny innsikt, men like viktig er det å innarbeide rutiner for stille meditasjon i det daglige livet. Gjennom meditasjon søkes en livsforvandlerende innsikt som kroppen er bærer av, og som er bortenfor tankens kunstige skillelinjer (Thelle, 2005). Å fokusere på væren og oppmerksomt nærvær kan trenes gjennom større oppmerksomhet på kroppen som menneskets vise venn.

Vi underviser studentene om betydningen av intuisjon i utøvelse av omsorg (Martinsen, 2007). Studiens resultat gir argumenter for at vi i dannelsesarbeid må veilede studentene i en systematisk praksis for å utvikle og foredle egen intuisjon. Intuisjon springer i følge Næss (1999) ut fra *intellectualis amor*, en affektiv forståelse, men utvikling av intuisjon innbefatter en helhetsutvikling og innbefatter både kropp og sjel. En teoretisk forståelse for betydningen av intuisjon må suppleres med praktisk trening og veiledning i egenutvikling av alle de elementer som danner helheten intuisjon. Refleksjon over praksis og over egen væren i praksis er hjelpemidlet til å utvikle omsorgsgivere og studenters egen autentisitet, som gir livskraft og mot til å utøve caritativ omsorg over tid.

### **13.4 Avsluttende refleksjon og videre forskning**

I det praktiske liv og i utdanning legges det i dag stor vekt på effektivitet og måloppnåelse, og det kan stå i kontrast til behovet for å sette av tid til å trene bevisst nærvær og evne til refleksjon og meditasjon. Studiens resultat tyder på

at omsorgsgivere under utdanning må inviteres inn i en verden der omsorgseffektivitet oppnås gjennom kvalitet og caritativ omsorg. Resultatet gir støtte til en forståelse av at det er den sømløse enheten mennesket som skal kultiveres og dannes i løpet av utdanning som omsorgsgiver av caritativ omsorg.

Caritativ omsorg strekker seg mot den som lider (Eriksson, 2018). Utdanning og danning til profesjonell omsorgsgiver har sitt hovedblikk på å lindre lidelse gjennom kunnskap om lidelse, om den som lider og omsorgsrelasjonen. Denne studien viser betydningen av å ha et tydeligere blikk på omsorgsgiver som menneske i en profesjonell rolle og betydningen det har for å kunne utøve caritativ omsorg over tid. I en tid med økende krav til effektivitet og produktivitet, verdsettes kvantitet og hurtig handling høyt. Studiens resultat viser at omsorgsgivere gjør et betydelig arbeid som er usynlig i utøvelse av omsorg der lidelsen er så stor at framgang hos den lidende er fraværende, sakte, eller at omsorgen handler om å ivareta verdighet på den lidendes vei mot døden. Innen flere fagområder som psykisk helse/rus, palliativ omsorg og barnevern med flere, er det hyppige sykemeldinger blant omsorgsgivere og et stort frafall av omsorgsgivere som oppgir at de ikke holder ut lenger og går over til andre arbeidsområder. Resultatet viser at det er en forskjell på å holde ut og å tåle det som kan oppfattes som utålelig omsorgsarbeid. Mange kan holde ut et utålelig liv eller arbeidsforhold en stund, men for å tåle det utålelige over tid, i betydningen opprettholde egen helse, kreves det et hardt indre arbeid. Studiens resultat viser at dette indre arbeidet må læres under utdanning og praktiseres og foredles gjennom hele livet for å tåle, ikke bare holde ut, det utålelige og for å klare å utøve caritativ omsorg til den andre over tid.

En refleksjon over studiens resultat synliggjør seks læringsområder som kan vektlegges mer i utdanningen for å bidra til at nyutdannede omsorgsgivere ikke bare holder ut, men tåler arbeidet som omsorgsgiver over tid. Disse områdene er; *Utvikle en forståelse, bevissthet og respekt for egen kropp og følelser, Trening i å lytte til egen kropp, Trening i å skille egne følelser fra andres følelser, Utvikle en bevissthet rundt egen væren, Utvikle en bevissthet rundt muligheten mellomrommet gir for refleksjon og Oppøve en forståelse for bevegelsen ro, slik at omsorgsgiver klarer å gjenopprette balansen og stå støtt i det utålelige.*

Studien omhandler enheten mennesket i det utålelige og det er gitt stor oppmerksomhet rundt kroppens plass i enheten mennesket. I løpet av arbeidet med studien er jeg blitt mer nysgjerrig på det økologiske mennesket. Studiens resultat viser at de uklare grensene mellom mennesker blir ekstra utfordrende,



men også gir muligheter i det utålelige og at det er av betydning at begrepet enheten mennesket, kropp-sjel-ånd utvides til enheten mennesket, kropp-sjel-ånd-økologi i samsvar med Spinozas (2009) forståelse. Resultatet viser at enheten mennesket i en økologisk forståelse kan forstås ontologisk som en kompleks enhet der alt henger sammen med alt. Enheten mennesket må, ifølge Spinoza, forstås i det miljøet og den sammenhengen det befinner seg i. Mennesket kan ikke forstås isolert i å klare å opprettholde sin enhet, men må forstås i relasjon til menneskets forbundethet med den andre. Rammen for denne avhandlingen har ikke gjort det mulig å gå dypere inn i dette temaet, men i en videre forskning kan det være et mål å sikte seg inn på å forstå betydningen av det økologiske mennesket i det utålelige. Det vil være av interesse å ha fokus på å forstå forbundetheten med den andre via menneskets kroppsforståelse.



## 14. GRANSKNING AV AVHANDLINGENS GYLDIGHET

I dette kapitlet vil forskningen i denne avhandlingen vurderes med hensyn til avhandlingens gyldighet. Avhandlingens overordnede forskningsspørsmål er *Hva er det å stå i utålelig væren og hvordan opprettholdes mennesket som enhet i utålelig tilværelse?*

Det har vært et mål å ivareta forskningsprosessen i samsvar med en hermeneutisk tradisjon og et mål å håndtere evidens som en bevegelse i ulike virkeligheter (Eriksson & Martinsen 2010). Gjennom hele tolkningsprosessen var det et viktig mål for meg å forsøke å innta en naiv og undrende posisjon der egen forforståelse ble reflektert og håndtert. I hele forskningsprosessen har det vært viktig å ivareta en dialektisk tilnærming og samtidig fremme en saklig sannhet som er evident

### **Evidens**

I denne forskningen legges til grunn caritativ omsorgsvitenskap og begreper i de ulike forfatteres forståelse vil være evidente i forhold til caritativ omsorgsteori om de har en implisitt ethos slik det defineres av Eriksson (2009). Gjennom hermeneutisk lesning av ulike tekster vil det etter hvert stige fram fragmenter som kan være evidente i den forstand at de samsvarer i innhold med de begreper man kjenner fra før (Martinsen, 2009; Eriksson, 2012, 2009). I samsvar med Eriksson betraktes evidens i denne forskningen som en bevegelse mellom helhet og del, eller det unike og det partikulære. Det kommer blant annet til uttrykk gjennom en bevegelse fra en søken etter å forstå den praktiske virkelighet som omsorgsgivere står i og den virkelighet som en familiefar opplever, til en søken etter å forstå en filosofisk tekst som siktet mot å forstå det som er universelt i menneskets liv. Eriksson sier videre at det *virkelige, sanne* synliggjøres gjennom argumenter i form av *vitnesbyrd* og *bevis*. I denne avhandlingen presenteres utdrag fra forskningsamtalene i delstudie 1 og utdrag av tekster i delstudie 2 og 3. I tillegg vises det i tre ulike tabeller hvordan forskningen har beveget seg fra transkribert tekst, litterær tekst og filosofisk tekst til tolkningsantagelser. I en tabell 4 vises bevegelsen fra de tre delstudienes tolkningsantagelser via meningsbærende substans til meningsbærende temaer som er forskningens resultat og grunnlag for diskusjon. I en hermeneutisk forskningsprosess blir en forskning aldri endelig ferdig (Näsman, 2015). Tolkningsprosessen ender gjerne

opp i nye undringer og med nye spørsmål som man kan velge å ta videre i senere forskningsarbeider. Som forsker måtte jeg likevel bestemme meg for å avrunde tolkningsarbeidet da resultatene framsto som rimelig holdbare.

Nygren (1982) argumenterer for at begrepene *mening* og *gyldighet* er nært knyttet til hverandre, og viser til det samme fra hver sin innfallsvinkel. Knyttet til mitt eget avhandlingsarbeid vil det kunne forstås slik at når jeg som forsker velger en metode, så er jeg avhengig å velge, samt anvende en metode som kan bidra til å avdekke kjernen i substansen på en slik måte at det gir mening. Om forskningsresultatet som presenteres her viser ny forståelse, eller framviser *den virkelige virkeligheten*, skal de den omhandler kunne kjenne igjen det som beskrives og i beste fall få en dypere innsikt. Slik kan man si at meningen sammenholder materialet og metoden. Imidlertid kan man ikke forske helt løsrevet fra et teoretisk perspektiv. Det må være en sammenheng mellom det teoretiske perspektiv, med tilhørende grunnbegreper og aksiomer, og den forskningsmetode som velges, for *Uten sammenheng ingen mening* sier Nygren.

### **Forskningens kvalitet**

Forskningens kvalitet er betinget blant annet av innsamling av data. Denne forskningen består av tre delstudier der den første tar utgangspunkt i ni forskningssamtaler og to delstudier er lesing av tekst. Fog ( 2004 ) påpeker betydningen av å ha en forståelse for de relasjonelle prosesser som skjer i en kvalitativ forskningssamtale, og i den første delstudien kunne det vært en fare for å overse dette. Jeg kunne valgt å ha et tradisjonelt intervju, men det ville ikke ivaretatt bevegelsen i en hermeneutisk forskningsprosess, slik jeg forstår det. En forskningssamtale rundt det valgte tema der det var større mulighet til å samtale rundt det spesielle som hver omsorgsgiver delte, oppfylte i større grad målet om å utvide egen forståelse. I stor grad var de prosesser som skjedde i samtalene bestemmende for kvaliteten på den forskningen som kom ut av samarbeidet. Mange ting påvirket samtalene, noe handlet om mine egenskaper som forsker og andre ting handlet om samhandlingen med forskningspersonene. Det var mye jeg måtte forholde meg til i samtalene og det opplevdes krevende å skulle bygge en trygg nok relasjon til ulike personer på kort tid, slik at de var villige til å åpne seg og dele sine erfaringer med meg. Jeg måtte mestre det å etablere og opprettholde kontakt med de enkelte personer under samtalen, og klare å gjenkjenne mine egne reaksjoner og korrigere for disse i forhold til de ulike personenes egenskaper. Likeså ble min evne til å lytte aktivt og klare å gjøre gode

vurderinger underveis med tanke på hvilke tema man skal gå videre på, utfordret. I en forskning som etterspør forskningspersonenes personlige erfaringer i krevende jobbsituasjoner var det viktig å sjekke ut at forskningspersonene ikke gikk utover sine egne grenser og følte at de måtte fortelle mer enn de var komfortable med i etterkant av samtalene. Jeg var bevisst mitt etiske ansvar for at forskningspersonene skulle føle seg ivaretatt, og i beste fall oppleve at de fikk en grad av egenlæring eller innsikt gjennom samtalene (Kvale & Brinkmann, 2017). Det var mye å håndtere og min evne til å håndtere alle faktorer påvirket utviklingen av samtalene.

For forskningens kvalitet var det viktig å være forberedt på at dette kunne være ekstra utfordrende temaer innen psykisk helse, fordi omsorgsgiverne her kunne tenkes å ha personlige behov for å definere seg tydelig i en annen kategori enn sine pasienter med psykiske diagnoser. Det betød at for å sikre kvalitet, var det nødvendig å sjekke ut om det personene fortalte var egne opplevelser eller generelle betraktninger. En forskningssamtale er en verbal kommunikasjon, men når samtalen foregår med partene fysisk til stede i samme rom, er det viktig å være observant på den kroppslige kommunikasjonen som foregår (Kvale & Brinkmann, 2017).

Jeg hadde en forforståelse fra mitt arbeid som profesjonsveileder, at omsorgsgiverne som jeg skulle samtale med kunne synes det var vanskelig å snakke om egne krevende opplevelser. Av den grunn valgte jeg å bruke et kroppskart (Petzold, 2008). Kvale & Brinkmann (2017) viser til Ellingson (2012) når de sier at: *kroppene våre kan vite ting som våre mer refleksive intellekter er ubevisste i forhold til*. Bruk av kroppskart i en forskningssamtale var en ny måte å bruke kroppskart på for meg, og jeg ville ikke ha brukt det om noen av omsorgsgiverne hadde vist motvilje mot det, eventuelt at jeg hadde funnet det uegnet med hensyn til formålet for samtalen.

I etterkant av samtalene, var mitt førsteinntrykk at forskningspersonene beskrev krevende hendelser, men uten at de selv ville beskrive opplevelsene som utålelige. Det vokste fram en preliminær forståelse av at den valgte problemstillingen kanskje ikke var så aktuell som jeg først hadde antatt, men min forståelse for dette endret seg underveis i tolkningsprosessen. Kroppskartet var til hjelp for personene når de forsøkte å sette ord på og reflekterte over opplevelsen de hadde valgt å dele. Fargene de hadde brukt, fungerte som symboler for følelser og fornemmelser. I tillegg syntes det kreative verktøyet også å hjelpe fram ulike metaforer i fortellingene. Det ble etter hvert viktig å se

mer spesifikt på og tolke det forskningspersonene formidlet via kroppskartet for å se om det kunne gi en utdypende forståelse for hva dette *noe* som de på ulikt vis refererte til at *pasientene gjør med dem*, kunne tenkes å være. Omsorgsgiverne anvendte ofte metaforer da de syntes å mangle ord som godt nok beskrev opplevelser som de forsøkte å formidle. Et eksempel her kan være at flere av personene anvendte metaforer som *å stå støtt og stå støtt på en bakke*. I løpet av samtalene ble det reflektert rundt disse metaforene sammen med personene, og de fant etter hvert ord som utdypet hva som kunne skjule seg bak metaforene. På forhånd var det forventet at noen ikke ønsket å jobbe med kroppskart og foretrakk å bare gjennomføre en vanlig samtale. Likeså kunne det være slik at ikke alle maktet å gå inn i dette arbeidet selv om de prøvde, eller at arbeidet med kroppskart ikke ga noe ekstra i forhold til en vanlig reflekterende samtale. Det kunne oppstått en utfordring, hvis en person gikk for voldsomt inn i jobbingen og jeg ikke klarte å holde personen i flytsonen. Tilbakemeldinger fra forskningspersoner i etterkant gjennom oppfølgingssamtale med fem av personene bekreftet at samtalene opplevdes å gjenspeile deres virkelighet og det ga en trygghet for at kvaliteten i samtalene var ivaretatt.

Delstudie 2 baserte seg på lesning og tolkning av en litterær tekst og delstudie 3 lesning og tolkning av en filosofisk tekst. Her var forskningens kvalitet avhengig av at jeg klarte å holde meg til teksten, håndtere min egen forforståelse og ikke tolke mer ut av teksten enn det som var rimelig.

### **Forskningens pålitelighet**

Forskningens pålitelighet er avhengig av nøyaktighet i alle faser av forskningsprosessen. Det er avgjørende at det er mulig å følge den røde tråden gjennom hele arbeidet. Jeg har forsøkt å beskrive og begrunne alle fasene i forskningsprosessen og har redegjort for de valg og dilemmaer jeg har stått i underveis. Ettersom forskningen steg fram kunne det være vanskelig å ha klart for meg hva jeg forsto i begynnelsen av forskningsprosessen og hva som var ny forståelse. Gjennom å ta vare på alle dokumenter og skriftlige versjoner av avhandlingen, kunne jeg stadig gå tilbake og sjekke min egen prosess og forståelse. Slik forsøkte jeg å ivareta det som kjennetegner en hermeneutisk forskningssprosess og bevegelsen mellom forforståelse og ny forståelse (Eriksson, 2009). Gjennom å utfordre egen forforståelse og tilstrebe en etisk fundert forskning har jeg gjennom hele studien bevisst søkt å ivareta forskningens kvalitet.

## 15. ENGLISH SUMMARY

### Introduction

In my work as a health and social educator and supervisor I have met so many caretakers who claim to love what they do but who still end up becoming ill or leaving their profession. The present study's topic emerged through wondering about what makes someone able to provide care in demanding care situations within mental healthcare, and at the same time maintaining their own health in the long run. The wondering that started in care practice was expanded to understand how individuals who for various reasons find themselves in an intolerable existence and yet are capable of maintaining their health. The study is based on an ontological perspective and focuses on the human's being in the intolerable. My interest in ontological questions made it important for me to choose a theoretical starting point that embraces ontology as well as a hermeneutic epistemology and methodology. In the search for an understanding of human existence, a center of gravity lies in understanding the meaning of bodily experiences in an unbearable existence.

### Literature review

The purpose of the literature review was to obtain an overview of existing research on the human's being in the intolerable. According to Eriksson (1993), what is intolerable is linked to suffering. Suffering can be understood as a natural part of the human's being, while intolerable suffering robs the human being of freedom. The intolerable is wordless, and humans are attributed a will to escape or shield themselves from it. The wordlessness of the intolerable makes access to understanding the human being in the intolerable specifically challenging; yet love can redeem the human being from the intolerable.

The person who endures the intolerable, is called tolerant, and can decide to tolerate and serve others in professional work and, thus, choose to live in a movement towards the innermost space of health (Arman & Rehnsfeldt, 2021). The practice of health is an individual's will and decision to be healthy (Wärnå-Furu, 2014). Being healthy means living in step with one's own values and in accordance with what it means for the individual to exist as a human being.

Self-care is seen as an important source of being able to be something for others (Wicklund Gustin, 2012). By being present when encountering others and putting words to what is wordless, human beings will take care of themselves

and will thus be able to meet the other in the other's suffering. Eriksson (1995) refers to Tillich, who says that it takes courage to be human, and that in this understanding it would be possible to claim that it takes courage to be healthy. Human beings must dare to work to become who they have the potential to become. On this path, they must give themselves care. Self-care involves actively dealing with existential questions, which must not be reduced to a question of faith but deals with all aspects of being a human being (Moen, 2016).

According to Engelsrud (2005), information from one's own body, the lived body, is important in interpreting the events in which one is involved. Dahlberg and Dahlberg (2015) suggest that the lived body can be understood as a subject that lives in, creates, and is created in its life context. The human being understands the world through the body and the body's possibilities and limitations. The living body carries the person's memories, experiences, thoughts, wisdom, and feelings. Additionally, the body is both meaning bearing and creates meaning. It is through the lived body that the human being sees and experiences the world. In the face of the intolerable, there will be something visible to the human being, something that the human being understands, and something else that is invisible and not available for understanding then and there. The body senses and stores the invisible and the invisible encounters that the living body carries within it.

A deeper dimension of listening shows that it is connected to vulnerability; caregivers accept their own feelings of falling short and being affected (Koskinen, 2011). Vulnerability gives strength and courage to persevere in caring work if the person can bear to stand in uncertainty and dare to engage their understanding. According to Brunstad (2014), conscious presence can be described as a sensory (*sanselig*) presence. Silence opens the door for the senses to be activated.

The results of the review show that there is research on the intolerable in various contexts, but hardly any studies brought understanding of how to stay in the intolerable existence and maintain health at the same time. Consequently, the findings of the review present the relevance of this study that aims to deepen the understanding of a human's being in the intolerable.

### **Aim and research questions**

The aim of this study is to seek a new understanding of what it is like to be and maintain one's unity as a human being in an intolerable existence. The research



has an ontological perspective and focuses on the human's being in the intolerable.

In the search for understanding of human existence, a center of gravity lies in understanding the meaning of bodily experiences in an intolerable existence. The aim of the research is to contribute knowledge that is important both for theoretical knowledge development within caring science and for practice in a clinical context. In a theoretical context, the research will elucidate a human being's existence in suffering and further develop the concept of the unity of the human being. In a clinical context, the research can add to making caregivers better able to look after themselves as human beings and their own health so that they are able to work over a long period of time in demanding caring professions.

Overall research question:

What is it to be and how is the unity of the human being maintained in an intolerable existence?

This question is divided into three sub-questions that are asked in three sub-studies.

Sub-study 1    How do caregivers recognize an intolerable caregiving situation and the significance of bodily experiences?

Sub-study 2    What does it mean for a human being to be in an intolerable situation in life as seen from Knausgård's literary text *Spring (Om våren)*?

Substudy 3    What maintains the unity of a human being, as viewed from the perspective of Spinoza's philosophical text, *Ethics*?

### **Theoretical standpoints**

This study is rooted in Eriksson's caring theory (Lindström et al., 2014; Eriksson, 2012, 2018). The theoretical perspective was chosen because it has a clear position within the ontology of science and is placed within philosophical thinking on caring. This perspective was a good starting-point for studying the human being in an intolerable existence. The study is based on the assumption that ethics comes before ontology and that an ethically conscious attitude is central to all care work. The foundation of the theory of caritative caring consists of the core concepts caritas, the unity of the human being, health, suffering, care

and the world (Eriksson, 2002). Caritas includes the concepts of compassion and human love, which are considered the basic motive for care.

In the search for a deeper understanding of the human's being in the intolerable, the theoretical concepts of care, ethos, the unity of the human being, health and suffering were chosen (Lindström et al., 2014; Eriksson, 2018). The human being as body, soul and spirit is considered a unit in this study. At the same time, the focus is on the body and the concept of the body is opened up based on the thinking of Merleau-Ponty (1994) and Damasio (2004).

### **Methodology, method and data**

The study has a methodological approach that is grounded in Gadamer's (2010) hermeneutic tradition of knowledge. A hermeneutic movement is recognized in the work to interpret the individual text in the sub-studies; in the first, where the research conversations move dynamically between parts and the whole and in a dialogue between the three sub-studies. In a hermeneutic approach, the individual sub-studies each gives an understanding that can stand on its own, but the aim is that the study as a whole should produce a deeper understanding through interpreting the individual sub-studies in relation to each other.

#### *The first sub-study*

The first sub-study is based on research interviews with nine caregivers who make up the study's research subjects. The criterion for the selection of research subjects was that they should work with seriously mentally ill individuals. Those who expressed their interest in talking with me, four men and five women aged 40-60, have various educations in health and social work. Two are trained psychiatrists, one is a theologian, four are psychiatric nurses, one is a clinical social worker, and one is employed as an experience consultant. The conversations lasted from 45 to 70 minutes. As a conversation tool Body chart (Orth & Petzold, 1991) was chosen because it improved the possibility of accessing the wordless knowledge the caregivers' bodies had experienced and stored. The conversation around a body map proved useful in providing a deeper understanding of the wordless in the face of the intolerable.

The execution of the research and interpretation of the data follow five phases in a qualitative theme analysis (Kvale & Brinkmann, 2017). In the first phase, the transcribed text was read repeatedly to obtain an overview of what the text could tell, but without interpreting the understanding that could lie

behind the written text. In the next interpretation phase, the parts of the text that emerged as meaningful with regard to the study's research question were selected. In the third phase, the meaningful text units were interpreted, and five themes appeared to answer the research question. In the fourth phase, the five themes were interpreted in relation to the sub-study's research question and interpretive assumptions were developed in the last phase.

### *The second sub-study*

An interpretation based on Knausgård's literary work *Spring* broadened the understanding of what it means for a person to be in an intolerable situation in life. *Spring* (2016) is described as the essence of his work *My Struggle* and was chosen based on the study's research question. The novel *Spring* provides a timeless and deeper understanding of the existential aspects of being human in an intolerable life situation.

Reading and interpreting the text follows four phases (Koskinen & Lindström, 2012). First, the selected text was read several times with an open mind and as the unique text it is. In the first reading, an attempt was made to obtain an overall picture of the material. A read-through of the entire novel increased my wonder and belief in that the text could contribute to broadening the understanding of the study's search for knowledge. The text contributes to understanding by elucidating different life themes and often by setting up contrasts against each other. In the interpretation work, a search was made for meaning-bearing text units which were then interpreted, and meaning-bearing patterns emerged. The meaning-bearing patterns were interpreted in relation to the sub-study's research question in order to form new interpretive assumptions.

### *The third sub-study*

The interpretation work in the first and second part of the study produced new questions and a desire to better understand what maintains the human unity. I searched for a philosophical text that could contribute new thoughts and expanded understanding, and the work *Ethics* by Spinoza was chosen. The work was chosen because I wanted to study a philosophical text that deals with emotions, soul and body.

The interpretation of texts from Spinoza's work *Ethics* is in accordance with Koskinen and Lindström's (2012) description of a qualitative interpretation

process that follows four phases, and is founded on a hermeneutic methodology. In the interpretation work, a search was made for meaning-bearing text units which were then interpreted and meaning-bearing patterns gradually emerged. The meaning-bearing patterns were interpreted in relation to the sub-study's research question in order to form new interpretive assumptions.

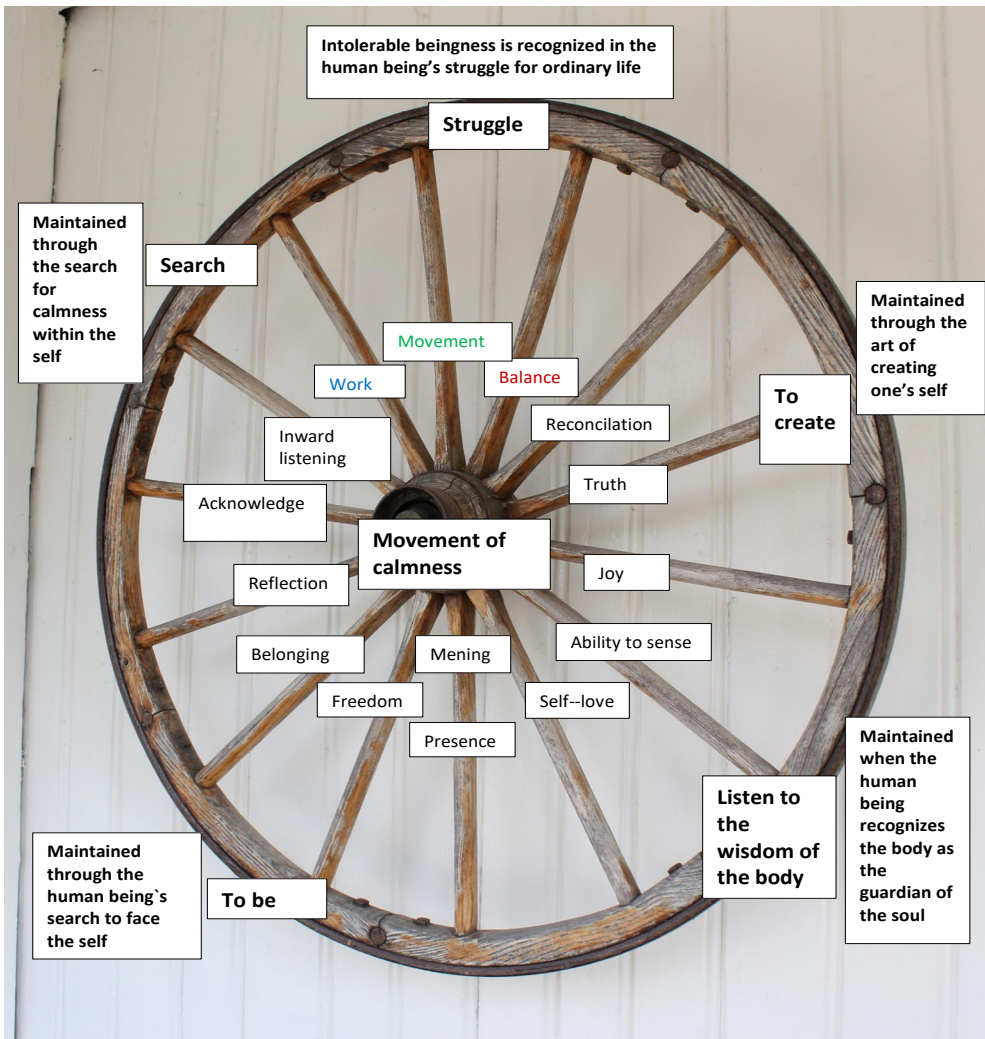
## **Results**

Interpretive assumptions from each of the three sub-studies were systematized and seen in relation to each other and five meaning-bearing themes emerged. The individual meaning-bearing themes were formulated based on the meaning-bearing substance from each of the three sub-studies. The first meaning-bearing theme answers the first part of the study's overarching research question and the other four answer the second part of the study's overarching research question. The first meaning-bearing theme, *Intolerable Beingness*, is recognized in *the human being's struggle for ordinary life* and was formulated on the basis of the substance *Struggle*.

In the theme Unity, the human being is maintaining unity in intolerable beingness when recognizing the body as the guardian of the soul, the substance Body Wisdom is recognized. In the theme The unity of the human being is maintained in intolerable beingness through the art of creating the self, the substance To create and recreate is recognized. In the theme The unity of the human being is maintained in intolerable beingness through the quest to meet the self, the substance The full-fledged life is recognized. In the theme The unity of the human being is maintained in intolerable beingness through the search for calmness within self, the substance Stability is recognized. The themes are the new knowledge that adds a novel understanding of what it is to be and how the human being is maintained as a unity in an intolerable existence.

The inner work that takes place in the human being in the face of the intolerable is understood in this study as a struggle that is continuous and that can vary in strength according to the expression of the suffering. The human being must struggle for ordinary life when confronted with the intolerable. In order to maintain the unity of the human being must create and remake himself, listen to the body's wisdom, be brave to face himself in order to be and be themselves and constantly search for calmness within. The human being's quest for reconciliation, meaning, truth, joy, freedom, presence, belonging and the ability to reflect, acknowledge feelings, self-love, the ability to sense and to listen

to the body's wisdom are the effective factors in the struggle to maintain the unity of the human being in the unbearable. The study shows that the movement of calmness is the goal of the inner work that human beings must do when threatened by the intolerable in order to manage to maintain their unity. It is not a goal that can be reached, except in moments, hence the movement of calmness. The body is a guide in the search for peace within self. In the movement, the human experience of a full life can become clear. The figure below displays the result of this study in how the unity of the human being is maintained in intolerable beingness.



**Figure 5.** A theoretical model for maintaining the unity of the human being in intolerable beingness.

## **Discussion of the results in the light of caring science**

The present study has provided a greater understanding of the complexity and seamlessness of the concept of the unity of the human being and increased insight into the human movement from or towards health. The perspective that underlies the holistic view of the human being in caritative caring theory includes not only life in a biological sense, but everything that a person is in terms of emotions, thoughts, will to live, hope and faith etc. (Eriksson, 2000 and 2018).

The study's results show that although body, soul and spirit must be understood as equal, it is the body that is the most trustable source for an understanding of our existence and presence. In both ordinary and extraordinary life, the body is the guardian of the soul. This study reveals that in the intolerable, the individual human being is more challenged than in ordinary life and may move away from being healthy and may suffer if unable to relate to the whole self. The findings indicate that in the intolerable, self-deception can prevent a person from absorbing the body's wisdom and from exercising self-care and charitable care towards others. Through inward listening, where human beings acknowledge their vulnerability and have the courage to face and accept their feelings, they show respect for themselves (Koskinen, 2017, 2011). When they take themselves seriously, through listening to their own bodies and recognizing the importance of the information contained in the human body's various sensations, they gain more power and zest for life and can more easily maintain the unity of the human being, which is a prerequisite for maintaining their own health.

*The search to become who one is deep down sustains and gives the human being the power to act.*

The study's results illustrate the importance of caregivers becoming more aware of their own needs. Caregivers must work patiently and systematically to become the best version of themselves. According to Watson (2014), it is crucial that human beings seek a higher level of awareness in order to be able to open up to their authentic self, which is the healing potential in care work. In the intolerable, greater clarity can emerge as to what is effective in a care situation that is chaotic and unclear. To be able to exercise charitable care, human beings must exercise self-care, and to be able to take care of all their needs they are dependent on the community (Spinoza, 2009). Human beings must struggle for their freedom and can come close to being free, when they are able to opt out of that which harms

and instead choose the good. Through the struggle for freedom, human beings achieve a greater power of action and the unity of the human being is maintained.

The unity of the human being is maintained through a strengthening of the active emotional life. The study's findings demonstrate the complexity of being the person one is deep down and at the same time being able to convey the good, true, and beautiful in an intolerable beingness. Spinoza (2009) conveys the importance of recognizing all types of feelings and the human ability to control and moderate feelings when there is first the courage to recognize them. All types of realizations are involved in the overall development of body and soul. This study corresponds to Spinoza's view of the whole, where the diversity of emotions, especially those that the human being cannot easily control, is given greater attention. When caregivers do not accept and face their own negative feelings, they may engage in self-deception. Steen and Haugli (2002) claim that the body remembers everything and can give bodily signals in the form of pain and discomfort if it is not being heard. Health is maintained when human beings understand themselves and the world around them through their feelings as conveyed by the body and through the search for calmness within themselves (Spinoza, 2009). In the intolerable, human beings can seek contact with their innermost space and find meaning in caring (Hilli, 2007). In this way, a person's ability to meet the sufferer with loving care is also maintained over time.

*The space in between opens up for reflection and is the source of life force in the struggle for the unity of the human being.*

In the struggle to maintain unity, the human being creates and re-creates self by listening to the body's wisdom, developing authenticity, and searching for calmness within the self. In the intolerable, human beings can experience powerlessness, but by understanding themselves and taking care of their own needs, powerlessness can be combated. It is a lonely battle, but the study's results highlight the importance of meetings with other people to avoid self-deception, and to have the courage and strength to stand the struggle over time. Spinoza (2009) describes the ecological human, that is, humans in interaction with the environment in which they live and their connection with and mutual dependence on the other. Belonging is crucial to be able to create and recreate one's self as a human being. Merleau-Ponty (1994) refers to an inner connection between individuals and the results of this study explain that it is important that the concept of the unity of the human being, body-soul-spirit, is expanded to the

unity of the human being, body-soul-spirit-ecology in accordance with Spinoza's (2009) understanding. This understanding is substantiated by Merleau-Ponty (1994) and Damasio (2004) and seems to be a prerequisite for the human being to be able to maintain health in the intolerable.

### **The study's significance for clinical practice**

The study's results provide increased understanding of the relevance of the caregiver's existential attitude and ability to self-care in order to be able to stand firm in the face of suffering and the intolerable. Humans have a great ability to adapt and accept the unusual, and this study shows that, over time, the unusual life can be experienced as normal. Caregivers need to develop awareness and the ability to self-reflect in order to understand themselves and their reactions to be able to adjust their work at any time if necessary. Østerberg (1994) suggests that many physical ailments, much misuse of the body, can be traced back to an objective, non-existential attitude and supports the understanding for greater attention to the caregivers' existential attitude in relation to themselves. Lifelong learning (Petzold, 2008) indicates that a movement is initiated during education, which must be maintained and further developed throughout life as a professional caregiver. An ethically based practice is strengthened by the caregivers' ability for presence, and the ability for presence is linked to their own understanding of the body. In the intolerable, the body provides information immediately, while the head takes longer to understand. By training their own body awareness, caregivers can improve their ability to choose actions that look after their own health as well as the needs of the sufferer.

The study shows that in order to practice charitable care over time it is essential to practice the ability to self-love. Knowledge and understanding of others are developed through knowledge and understanding of self, and this is in accordance with Kierkegaard, who promoted a view that there is a difference between understanding what one says and does, and understanding one's self in the said and done (Hansen, 2008). The results of the study reveal caregivers' responsibility as human beings in treating themselves with love, cultivating the development of authenticity and simultaneously practicing the art of creating and maintaining themselves through hard work in order to be able to exercise loving care over time.

The results of the study underline that the experience possessed by the living body can be made available to humans by means of reflection. The findings also



underscore the relevance of self-reflection and reflection together with others for experiences to be able to be stored in the body as meaningful. It is necessary to learn to create, discover, and use spaces in life between events and action, as well as create a space after the event to be able to reflect on what happened. It is important to practice the ability to pay attention and be present. This study demonstrates that in an educational process more emphasis must be placed on reflection that springs from bodily sensations. The goal of reflection is to achieve new realizations. Recognition can occur through forming general concepts that correspond to a scientific cognition, but here the importance is highlighted that cognition can also occur through sensory experiences, in terms of cognition of an intuitive nature, which has to do with affective understanding (Næss, 1999).



# LITTERATUR

- Alvesson, M. & Sköldbberg, K. (2007). Tolkning och reflektion, vetenskapsfilosofi och kvalitativ metod. Studentlitteratur, Lund.
- Alvsvåg, H. (2014). Mellomrommet – forutsetning for relasjon og dialog. I: Alvsvåg, H., Førland, O. & Jacobsen, F.F. (Red.) *Rom for omsorg* (s. 127–145). Fagbokforlaget, Bergen.
- Alvsvåg, H., Førland, O. & Jacobsen, F.F. (2014). *Rom for omsorg*. Fagbokforlaget, Bergen
- Antonovsky, A. (2002). *Helbredets mysterium: at tåle stress og forblive rask*. Hans Reitzels Forlag, København.
- Arman, M. (2007). Bearing witness – an existential position in caring. *Contemporary Nurse*, 27(1), 84–93.
- Arman, M. (2015). Lidande och lindrat lidande. I: Arman, M., Dahlberg, K. & Ekebergh, M. (Red.) *Teoretiska grunder för vårdande* (s. 38–60). Liber, Stockholm.
- Arman, M., Alvenäng, A., Madani, N.E., Hammarqvist, A-S. & Ranheim, A. (2013). Caregiving for existential wellbeing. A clinical study in an anthroposophic healthcare context. *International Journal for Practice Development*, 3(1), 1–14.
- Arman, M., Dahlberg, K. & Ekebergh, M. (2015). *Teoretiska grunder för vårdande*. Liber, Stockholm.
- Arman, M., Hammarqvist, A-S. & Rehnsfeldt, A. (2011). Burnout as an existential deficiency - lived experiences of burnout sufferers. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 25(2), 294–302.
- Arman, M. & Rehnsfeldt, A. (2007). The little extra that alleviates suffering. *Nursing Ethics*, 14(3), 372–386.
- Arman, M. & Rehnsfeldt, A. (2012). Vårdande som lindrar lidande. *Etik i vårdandet*. Liber, Stockholm.
- Bailey, D.N. (2009). Caring defined: a comparison and analysis. *International Journal of Human Caring*, 13(1), 16–31.
- Bang, S. (2003). *Rørt, rammet og rystet, faglig vekst gjennom veiledning*. Gyldendal Akademisk, Oslo.
- Bergbom, I., Nåden, D. & Nyström, L. (2021) Katie Eriksson's caring theories. Part 1. The caritative caring theory, the multidimensional health theory and the theory of human suffering. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 00, 1–9.
- Bjerga, G.H. (2020). *Danningens vesen i møte med det lidende mennesket*. Åbo Akademis förlag. (Akademisk avhandling). Åbo Akademi University Press.
- Bjørnsøs, A. (2012). Den lange veien til forståelse. Om Paul Ricoeur og litteraturens epistemologiske funksjon. *Norsk Litteraturvitenskapelig Tidsskrift*, 15(1), 61–76.
- Brilowski, G.A. & Wendler, M.C. (2005). An evolutionary concept analysis of caring. *Journal of Advanced Nursing*, 50(6), 641–650.
- Brunstad, P.O. (2014). Den Grenseløse omsorgens grenser- om klokskap og selvbesinnelse i omsorg for syke. I: Alvsvåg, H., Førland, O og Jacobsen, F.F. (red.). *Rom for omsorg* (s.27–42). Fagbokforlaget, Bergen.
- Böhle, S. & Sørbotten, G. (2008). *Når kroppen husker det du vil glemme*. Bazar Förlag, Stockholm.
- Caprona, Y. de (2013). *Norsk etymologisk ordbok*. Tematisk ordnet.
- Coffman, M.J. (2004). Cultural caring in nursing practice: a meta-synthesis of qualitative research. *Journal of Cultural Diversity*, 11(3), 100–109.
- Como, J.M. (2007). Care and caring: a look at history, ethics, and theory. *International Journal of Human Caring*, 11(4), 37–45.
- Coope, U. (2010). Change and its Relation to Actuality and Potentiality. I: Anagnostopoulos, G. (Red.) *A companion to Aristotle* (s. 277–291). Wiley-Blackwell publishing Ltd, USA.
- Dahlberg, H. & Dahlberg, K. (2015) Vårdande mellanrum och sammanhang. I: Arman, M., Dahlberg, K. & Ekebergh, M. (Red.) *Teoretiska grunder för vårdande*, (s. 145–168). Liber, Stockholm.
- Damasio, A.R. (2002). *Følelsen av hva som skjer*. Pax forlag, Oslo.
- Damasio, A.R. (2004) *På leting etter Spinoza, Glede, sorg og den følende hjernen*, Pax Forlag S/S, Oslo.
- Edlund, M. & Lindwall, L. (2017) Værdighet. I: Wiklund Gustin, L. & Bergbom, I. (Red.)

- Vårdvetenskapliga begrepp i teori och praktik (s. 201–212). Studentlitteratur, Lund.
- Ekebergh, M. (2015). Hälsa – ett livsvärldsperspektiv. I: Arman, M., Dahlberg, K. & Ekebergh, M. (Red.) *Teoretiska grunder för vårdande*, Liber, Stockholm. 28–37.
- Engelsrud, G. (2005). *The lived body as experience and perspective: methodological challenges. Qualitative Research*, SAGE Publications.
- Eriksson, K. (1987) *Pausen, En beskrivning av vårdvetenskapens kunskapsobjekt*. Almqvist & Wiksell Forlag, Stockholm
- Eriksson, K. (1993) Red. *Möten med lidanden*. Vårdforskning 4/1993. Institutionen för vårdvetenskap, Åbo Akademi
- Eriksson, K. (1995). *Mot en caritativ vårdetik*. Åbo Akademi, Vårdforskning; 5/1995.
- Eriksson, K. (2000). *Hälsans idé*. Liber AB, Göteborg.
- Eriksson, K. (2001). *Vårdvetenskap som akademisk disciplin*. Institutionen för vårdvetenskap, Åbo Akademi, Vaså.
- Eriksson, K. (2002). Caring Science in a New Key. *Nursing Science Quarterly*, 15(1), 61–65.
- Eriksson, K. (2006). *The suffering human being*. Nordic Studies Press, Chicago.
- Eriksson, K. (2007). *Becoming Through Suffering - The Path to Health and Holiness*. *International Journal for Human Caring*, 11, 8–16.
- Eriksson, K. (2009). Evidens – det sanna, det sköna, det goda och det eviga. I: Martinsen, K. & Eriksson, K. (Red.). *Å se och å innse. Om ulike former for evidens* (s. 35–81). Akribe A.S. Oslo. S.
- Eriksson, K. (2012). Att identifiera och bestämma begrepp inom vårdvetenskap som disciplin. I: Wiklund Gustin, L. & Bergbom, I. (Red.) *Vårdvetenskapliga begrepp i teori och praktik* (s. 31–44). Studentlitteratur, Lund.
- Eriksson, K. (2018) *Vårdvetenskap. Vetenskapen om vårdandet. Om det tidlösa i tiden*. Samlingsverk av Katie Eriksson, Liber AB, Stockholm.
- Eriksson, K. & Bergbom, I. (2017). Begrepp och begreppsbyggnad inom vårdvetenskap som disciplin. I: Wiklund Gustin, L. & Bergbom, I. (Red.) *Vårdvetenskapliga begrepp i teori och praktik* (s. 31–45). Studentlitteratur, Lund.
- Eriksson, K. & Herberts, S. (1992). *Den mångdimensionella hälsan*. Projekt rapport nr. 2, Vasa sjukvårdsdistrikt, Institutionen för vårdvetenskap, Åbo akademi, Åbo.
- Eriksson, K. & Lindström, U. Å. (1999). En vetenskapsteori för vårdvetenskapen. *Hoitotiede*, 11(6), 358–364.
- Eriksson, K. & Lindström, U. Å. (2000). *Gryning. I: Eriksson, K. & Lindström, U. Å. (Red.). Gryning, en vårdvetenskaplig antologi* (s. 1–5). Åbo Akademi, Vaså.
- Eriksson, K. & Lindström, U. Å. (2000). Siktet, Sökandet, Slutandet. I: Eriksson, K. & Lindström, U. Å. (Red.). *Gryning, en vårdvetenskaplig antologi* (s. 5–19). Åbo Akademi, Vaså.
- Eriksson, K. & Lindström, U. Å. (2000). (Red.) *Gryning, En vårdvetenskaplig antologi. Institutionen för vårdvetenskap*, Åbo akademi, Åbo.
- Eriksson, K., Lindström, U. Å., Matilainen, D. & Lindholm, L. (2007) *Gryning III. Vårdvetenskap och hermeneutik*. Åbo Akademi, Vaså.
- Eriksson, K. & Lindström, U. Å. (2009) *Vårdvetenskap som Caring Science. Pro terveys*, 4, 9–13.
- Fadnes, B. & Leira, K. (2006) *Balansekoden: om samspillet mellom kroppslig og mental balanse*. Universitetsforlaget, Oslo.
- Farstad, M. (2016). *Skam – eksistens, relasjon, profesjon*. Cappelen Damm AS, Oslo.
- Fibæk Laursen, P. (2004) *Den autentiske lærer*. Gyldendal akademisk.
- Finfgeld-Connett, D. (2008). Meta-synthesis of caring in nursing. *Journal of Clinical Nursing*, 17(2), 196–204.
- Fog, J. (2004). *Med samtalen som udgangspunkt. Det kvalitative forskningsinterview*. Akademisk Forlag A/S, København.
- Foss, B. (2012). *Ledelse, en bevegelse i ansvar og kjærlighet*. (Akademisk avhandling). Åbo Akademis förlag, Åbo.
- Foss, A., Ceci, C. & Drummond, J.S. (2013) *Philosophy of Nursing*. Automatic Press, København.
- Frank, A.W. (2013). *The Wounded Storyteller, Body, Illness & Ethics*. The University of Chicago Press, Chicago, USA.
- Gadamer, H. G. (2010). *Sannhet og metode, Grunntrekk i en filosofisk hermeneutikk*. Pax forlag AS, Oslo.

- Gamlund, E. (2011). Living Under the Guidance of Reason: Arne Næss's Interpretation of Spinoza. *Inquiry*, 54(1), 2–17.
- Gerrish, K. & Lacey, A. (2010). *The research process in nursing*. Sixth edition. Blackwell Publishing Ltd.
- Gilje, N. & Grimen, H. (1993). *Samfunnsvitenskapens forutsetninger*, Universitetsforlaget, Oslo.
- Gustafsson, L-K. (2008). *Försoning - ur ett vårdvetenskaplig perspektiv*. Akademisk doktorsavhandling. Åbo Akademi, Vasa.
- Gustafsson, L-K. (2017). Försoning, I: Wiklund Gustin, L. & Bergbom, I. (Red.) *Vårdvetenskapliga begrepp i teori og praktik* (s. 227–233). Studentlitteratur, Lund.
- Hansen, F. T. (2009) *At stå i det åbne. Dannelse gennem filosofisk undren og nærvær*. Hans Reitzels forlag. København.
- Helmen Borge, A.I. (2018). *Resiliens - risiko og sunn utvikling*. Gyldendal, Oslo.
- Hemberg, J. (2015). *Livets källa kärleken - Hälsans urkraft*. Åbo Akademis förlag. (Akademisk avhandling). Åbo Akademi University Press, Åbo.
- Hesse, H. (2005). *Siddhartha*. ScandBook AB, Falun.
- Hilli, Y. (2017). Hemmet. I: Wiklund Gustin, L. & Bergbom, I. (Red.). *Vårdvetenskapliga begrepp i teori och praktik* (s. 257–267). Studentlitteratur AB, Lund.
- Hyrkäs, K., Appelqvist-Schmidlechner, K. & Haataja, R. (2006). Efficacy of clinical supervision: influence on job satisfaction, burnout and quality of care. *Journal of Advanced Nursing*, 55(4), 521–535.
- Ibsen, H. (1884). *Vildanden*. Gyldendalske Boghandels Forlag, København.
- Isdal, P. (2017). *Smittet av vold, om sekundærtraumatisering, compassion fatigue og utbrenthet i hjelpeyrkene*. Fagbokforlaget, Bergen.
- Jesse, D. E. & Alligood, M. R. (2014) Watson's Philosophy and Theory of Transpersonal Caring. I *Nursing Theorists and their work* (s.79–97) Elsevier, St Louis US.
- Jordheim, H. (2001). *Lesningens vitenskap*. Universitetsforlaget, Oslo.
- Kabat-Zinn, J. (2010) *Mindfulness – en vei ut av depresjon og nedstemthet*. Arneberg, Oslo.
- Kabat-Zinn, J. (2018) *The Healing Power of Mindfulness: A New Way og Being*. Hachette Books, USA.
- Kaldestad, K. (2018) *Menneskets verdighet i kraft av det hellige rommet*. (Akademisk avhandling). Fakulteten för pedagogik och välfärdsstudier, Åbo Akademi, Finland.
- Kirkengen, A. L. & Brandtzæg Næss, A. (2021). *Hvordan krenkede barn blir syke voksne*. Universitetsforlaget.
- Kemp, P. (1992). *Levinas – en introduktion*. Bokförlaget Daidalos, Göteborg.
- Koivu, A., Saarinen, P.I. & Hyrkas, K. (2012). Who benefits from clinical supervision and how? The association between clinical supervision and the work-related well-being of female hospital nurses. *Journal of Clinical Nursing*, 21, 2567–2578.
- Koskinen, C. (2011). *Lyssnande, En vårdvetenskaplig betraktelse*. Åbo Akademis Förlag. (Akademisk avhandling) Åbo Akademi University Press, Åbo.
- Koskinen, C. & Lindström, U. Å. (2012). Hermeneutic reading of classic texts. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 27(3), 757–764.
- Knausgård, K.O. (2017). *Om våren*. Forlaget Oktober, Oslo.
- Kvale, S. & Brinkmann, S. (2017). *Det kvalitative forskningsintervju*. 3. utg. Gyldendal Akademisk, Oslo.
- Kvalsvik, B. Nic. (1990) Hermeneutikk og teksttolkning. I Haugen, O.E, & Thomassen, E. (Red.). *Den filologiske vitenskap* (s. 65–127). Solum Forlag.
- Lakoff, G & Johnson, M. (2003). *Metaphors we live by*. The University of Chicago Press, Chicago og London.
- Lindholm, L. (2000). Livet och döden i den unga människans vardande. I: Eriksson, K. &
- Lindholm, L. & Eriksson, K. (1993) Lidande och kärlek ur ett psykiatriskt vårdperspektiv – en casestudie av mötet mellan mänskligt lidande och kärlek. I: Eriksson, K. (Red.). *Möten med lidanden*. Vårdforskning 4/1993. Institutionen för vårdvetenskap, Åbo Akademi.
- Lindström, U. Å. (Red.). *Gryning, en vårdvetenskaplig antologi*. Åbo Akademi, Vasa.
- Lindström, U. Å., Nyström, L. L. & Zetterlund, J. E. (2014). Katie Eriksson: Theory of Caritative

- Caring, I: M. R. Alligood (Red.), *Nursing theorists and their work* 9.utg. (s. 140–163). Elsevier, St. Louis, Missouri.
- Lindwall, L. (2004) *Kroppen som bärare av hälsa och lidande*. Åbo Akademi Förlag. (Akademisk avhandling) Åbo Akademi University Press, Åbo.
- Lindwall, L. (2017) Kropp. I: Wiklund Gustin, L. & Bergbom, I. (Red.) *Vårdvetenskapliga begrepp i teori och praktik* (114–138). Studentlitteratur, Lund.
- Malm, M. (2012) Själen. I: Wiklund Gustin, L. & Bergbom, I. *Vårdvetenskapliga begrepp i teori och praktik* (143–152). Studentlitteratur, Lund.
- Marriner Tomey, A. & Alligood, M.R. (2014) *Nursing theorists and their work*. 8.ed. Elsevier, Mosby.
- Martinsen, K. (2007) *Omsorg, sykepleie og medisin, historisk-filosofiske essays*. Universitetsforlaget.
- Martinsen, K. (2014). Vil du meg noe? Om sårbarhet og travelhet i helsevesenets rom. I: Alvsvåg, H., Førland, O. & Jacobsen, F. F. (Red.) *Rom for omsorg* (s. 225–245). Fagbokforlaget, Bergen.
- Martinsen, K. & Eriksson, K. (2009). *Å se og å innse, om ulike former for evidens*, Akribe AS, Oslo.
- Mathieu, F. (2012) *The Compassion Fatigue Workbook*, New York: Routledge.
- Meadows, R. (2007). Beyond caring. *Nursing Administration Quarterly*, 31(2), 158–161.
- Merleau-Ponty, M. (1994). *Kroppens fenomenologi*. Pax Forlag A/S, Oslo.
- Merleau-Ponty, M. (1994). *Kroppens fenomenologi*. Bokförlaget Daidalos, Göteborg.
- Miller, D. (1997). *Popper i urval, kunnskapsteori, vetenskapsteori, metafysik, samhällsfilosofi*. Stiftelsen Bokförlaget Thales, Stockholm.
- Moen, K. (2016). *Death at Work. An interpretation of biographical narratives of professionals in end of life care*. PhD Thesis UiS no. 304, Stavanger
- Moltmann, J. (2019). Håp: Kraft til å begynne, kraft til å holde ut. *Nr. 01. Kirke og Kultur*-Idunn.
- Morse, J.M., Solberg, S.M., Neander, W.L., Bortoff, J.L. & Johnson, J.L. (1990). Concept of caring and caring as a concept. *Advances in Nursing Science*, 21(4), 14–28.
- Näsman, Y. (2010). *Hjärtats vanor, tankens välvilja och handens gärning, dygd som vårdetiskt grundbegrepp*. Åbo Akademi förlag (Akademisk avhandling), Åbo.
- Nygren, A. (1982). *Mening och metod, Prolegomena till en vetenskaplig religionsfilosofi och en vetenskaplig teologi*. Åbo Akademi kopieringsentral.
- Nyström, L. (2015) Den hermeneutiska forskningstradisjonen. I: Nyström, L., Koskinen, C. &
- Nyström, L., Koskinen, C. & Näsman, Y. (2015) (Red.) *Hermeneutisk forskningspraxis*, Enheten för vårdvetenskap, Åbo Akademi, Vasa, Finland.
- Näsman, Y. (2015) *Hermeneutisk forskningspraxis*, Enheten för vårdvetenskap, Åbo Akademi, Vasa, Finland.
- Næss, A. (1974). *Spinoza and Ecology*. University of Oslo.
- Næss, A. (1999). *Det frie menneske. En innføring i Spinozas filosofi*. Kage forlag, Oslo.
- Næss, A. (2000). *Livsfilosofi. Et personlig bidrag om følelser og fornuft*. Universitetsforlaget, Oslo.
- Næss, A. (2010). *Det frie menneske. En innføring i Spinozas filosofi*. Kage forlag, Oslo.
- Orth. I. & Petzold, H.G. (1991) Körperbilder in der Integrativen Therapie. Darstellungen des phantamatischen Leibes durch Body Charts as Technik projektiver Diagnostik und kreativer Therapie, I: *Integrative Therapie. Band 1/2: Klinische Philosophie* (s. 885–904). Junfermann Verlag, Paserborn.
- Petzold, H.G. (2003 a). *Integrative Therapie. Band 1: Klinische Philosophie*. Junfermann Verlag, Paserborn.
- Petzold, H.G. (2003 b). *Integrative Therapie. Band 2: Klinische Philosophie*. Junfermann Verlag, Paserborn.
- Petzold, H.G. (2008). *Integrativ supervisjon og organisasjonsutvikling – filosofiske og sosialvitenskapelige perspektiver*. Conflux Forlag, Oslo.
- Rasmussen, T.H. (1996). *Kroppens filosof*, Maurice Merleau-Ponty. Semi-forlaget, København.
- Ricoeur, P. (1999). *Eksistens og hermeneutikk*. Thorleif Dahls Kulturbibliotek, Aschehoug.
- Ricoeur, P. (2003) *The Rule of Metaphor, the creation of meaning in language*, Routledge, London.
- Rosengren, A – L. (2009) *Hälsans grund kan bara hjärtat förstå. Et sökande efter kunnskap om hälsa i ljuset av Blaise Pascals tänkande*. Åbo

- Akademis förlag. (Akademisk avhandling). Finland.
- Ross, Sir David (1928). *The works of Aristotle Volume III, Methaphysica*, translated into English under the editorship of Ross, The Clarendon Press, Oxford.
- Rydenlund, K. (2012). *Vårdandets imperative I de yttersta livsrummen*, hermeneutiska vårdande samtal inom den rättspsykiatriska vården, (Akademisk avhandling) Åbo Akademis förlag, Vasa, Finland.
- Schou Andreassen, K. & Wadel, C. (2004) *Ledelse, teamarbeid og teamutvikling i fotball og arbeidsliv*, SEEK A/S Flekkefjord.
- Sitzman, K. & Watson, J. (2014). *Caring Science, Mindful Practice: Implementing Watson's Human Caring theory*, Springer Publishing Company, New York.
- Smith, M.C. (1999). Caring and the science of unitary human beings. *Advances in Nursing Science*, 21(4), 14–28.
- Spinoza, B. (2009). *Etikk*. [Oversatt av Ragnar Hertzberg Næss]. Pax Forlag A/S, Oslo.
- Steen, E. & Haugli, L. (2002) *Når livet setter seg i kroppen: bevisstgjøring, muligheter, valg*. Noas ark, Oslo.
- Thelle, N.R. (2005). *Hvem kan stoppe vinden? vandringer i grenseland mellom øst og vest*. Oriens Forlag, Gjøvik.
- Wallinvirta, E. (2011). *Ansvar som klangbotten i vårdandets meningssammenheng*, Åbo Akademis förlag, Åbo.
- Watson, J. (2002) Intentionality and Caring-Healing Consciousness: A Practice of Transpersonal Nursing. *Holistic Nursing Practice* 2002; 16(4), 12–19.
- Weingarten, R. (2005). Review of The Wounded Storyteller; Body, Illness and Ethics. *Psychiatric Rehabilitation Journal*, 28(3), 308.
- Wiklund Gustin, L. & Bergbom, I. (2012) *Vårdvetenskapliga begrepp i teori och praktik*, Studentlitteratur AB, Polen.
- Wiklund Gustin, L. & Wagner, L. (2013). The butterfly effect of caring - clinical nursing teachers understanding of self-compassion as a source to compassionate care. *Scandinavian Journal of Caring Science*, 27(1), 175–183.
- Wiklund Gustin, L. & Bergbom, I. (2017) *Vårdvetenskapliga begrepp i teori och praktik*. Studentlitteratur AB, Lund
- Wiklund Gustin, L., Fredriksson, L. & Rakovshik, S.G. (2020). Nursing teachers' experiences of the process of recovery while participating in a group programme for reducing work-related stress: A qualitative content analysis. *Nurse Education in Practice*, 48, 102870.
- Wiklund, L. (2010). *Methaphors - A path to Narrative Understanding*. International Journal for Human Caring, 14(2), 60–69.
- Wyllie, A., Levett-Jones, T., DiGiacomo, M. & Davidson, P. (2020). An evaluation of early career academic nurses' perceptions of a support program designed to build career – resilience. *Nurse Education in Practice*, 48, 102883
- Wärnå, C. (2005). *Dygd och hälsa*, Arosa forlag, Vasa.
- Wärnå-Furu, C. (2014). *Hälsans praxis - i liv och arbete*. Liber AB, Sverige.
- Wärnå-Furu, C. (2017). Hälsa, I Wiklund Gustin, L. & Bergbom, I. (Red.) *Vårdvetenskapliga begrepp i teori og praktik* (s. 157–172). Studentlitteratur, Lund.
- Østerberg, D. (1994) Innledning, I Cassirer, E. 1874–1945 *Kulturvitenskapens logikk*. Pax, Oslo.

## Vedlegg 1. Informasjon om forskningssamtalen til ledere i FACT- og ACTteam

### **Informasjon om intervjuet.**

Mitt navn er Tone Haugs og jeg arbeider som universitetslektor på Institutt for Sosialfag ved UIS. Jeg har et ønske om å få en samtale/intervju med 3-4 av dere som jobber i et (F)ACTteamet. Tema for samtalen er ivaretagelse av egen helse i den krevende jobben jeg opplever at dere har. Jeg har vært veileder for ACT teamet på Bryne i Rogaland i flere år og undrer meg mange ganger over hvordan dere som står i så krevende jobbsituasjoner år etter år klarer å opprettholde egen helse. Mye har jeg lært på disse årene, men jeg skulle gjerne forstått enda mer. Særlig siden jeg har ansvar for en tverrfaglig videreutdanning (60 stp) ved Institutt for sosialfag, Universitetet i Stavanger.

Fagbakgrunnen min er fysioterapiutdanning fra Bergen. Videre har jeg en Can. polit grad fra UIB i helse og sosialfag. Innimellom har jeg tatt en tysk psykoterapi- utdanning i Integrativ terapi. Nå er jeg forskerstudent ved Åbo Akademi i Vasa (Finland) i vårdvetenskap. Jeg har undervist ved ulike bachelor utdanninger og bygget opp og drevet videreutdanning i veiledning i snart 20 år. De siste 10 årene har jeg drevet aktivt som veileder uti feltet, særlig i rus/psykiatri feltet for å kunne utdanne veiledere som er brukbare i praksis og ikke bare teoretisk sterke.

Jeg har lært mye gjennom veiledningsarbeidet mitt og gjort meg mange tanker. Nå er det slik i universitetsverden, at skal man bli hørt, må man samle erfaringene sine systematisk/forske, og formidle kunnskapen gjennom en avhandling eller artikler. Foreløpig arbeidstittel for avhandlingen er «Vårdarens helse og lidelse». Innen vårdvetenskap (Caring Science) anvendes begrepet «lidelse» som refererer til alle de påkjenninger i livet som utfordrer menneskers helse.

Nå spør jeg om noen av dere kan tenke dere å ha en samtale med meg på ca 1,5 time og dele tanker dere har rundt «hvordan dere tar vare på helsen deres». I denne sammenheng er jeg opptatt hvordan dere, i den profesjonelle rollen, håndterer det som for «vanlige» folk kan oppleves som svært tålmodighetskrevede og i noen tilfeller uholdbare situasjoner.

Siden jeg er veileder, ønsker jeg å ha en samtale der jeg benytter et veiledingsverktøy. Jeg kommer til å ha fokus på dere i den profesjonelle rollen. Det vil bli presisert at om dere får et spørsmål fra meg som dere ikke har lyst til



å svare på, så vil det bli respektert. All informasjon dere deler med meg vil bli anonymisert og vanlige etiske retningslinjer for forskning vil bli fulgt.

I utgangspunktet ser jeg for meg at det kan være nyttig å ha en kort samtale på ca ½ time ca en måned etter den første samtalen. Dette er fordi jeg har gjort den erfaringen som veileder, at mange spennende refleksjoner dukker opp i etterkant av en veiledningssamtale. Etisk sett ønsker jeg ikke å sette i gang en prosess hos dere, uten at jeg følger det opp i en ny samtale.

Vennlig hilsen Tone Haugs

## Vedlegg 2. Informasjonsskriv og samtykkeerklæring

### **Informasjonsskriv og samtykkeerklæring**

Foreløpig arbeidstittel for avhandlingen er «Vårdarens helse og lidelse». Innen vårdvetenskap (Caring Science) anvendes begrepet «lidelse» som refererer til alle de påkjenninger i livet som utfordrer menneskers helse.

### **Bakgrunn og formål**

Jeg er ansatt som universitetslektor ved Universitetet i Stavanger og er for tiden forskerstudent ved Åbo Akademi i Vasa, Finland. Jeg arbeider med en avhandling innen vårdvetenskap. Vårdvetenskap er opptatt av hvordan vi kan utføre alle typer omsorgsarbeid på en måte som ivaretar best mulig hele mennesket på veien til å gjenvinne egen helse. Profesjonsutdanninger synes å ha hatt lite fokus på omsorgsgivers egen helse i arbeidet. Denne studien har som mål å få bedre forståelse for hvordan omsorgsarbeidere i særlig krevende arbeid opprettholder egen helse.

Det intervju som du inviteres til, håper jeg kan bidra til å øke min forståelse for dette tema.

Tema for samtalen er ivaretagelse av egen helse i den krevende jobben jeg opplever at dere har.

Som veileder for ACT teamet på Bryne i Rogaland i flere år, har jeg mange ganger undret meg over hvordan dere som står i så krevende jobbsituasjoner, år etter år, klarer å opprettholde egen helse. Kunnskap om dette vil i neste omgang kunne gi innspill til hvordan vi bedre kan forberede våre studenter i profesjonsutdanningene til det arbeid de skal utføre i fremtidige jobber.

Grunnen til at jeg ønsker å snakke med deg som jobber i et FACT team er at jeg opplever at deres jobb setter ekstra stort krav til dere som omsorgsarbeidere uansett profesjonsbakgrunn. I denne sammenheng blir omsorgsarbeider (vårdarbeider) brukt om de som i en profesjonell sammenheng møter mennesker som lider, uansett grad og type lidelse.

### **Hva innebærer deltakelse i studien?**

Deltagelsen i studien innebærer at jeg inviterer til bruk av «body chart» som kan benyttes som verktøy i veiledning eller terapi alt etter målet for samtalen. Som profesjonelle har vi erfaring og kunnskap, men ikke alltid er det lett å finne ord som beskriver våre erfaringer. Både positive og negative hendelser nedfeller seg

i kroppen og kan bidra med viktig informasjon. I denne sammenheng blir du bedt om å tenke på en bestemt vanskelig situasjon som du kom godt utav. Du får et ark der vi skisser inn omrisset av kroppen din. Deretter får du fargestifter og får mulighet til å uttrykke denne bestemte opplevelsen på arket ved hjelp av fargene.

I etterkant samtaler vi rundt dette uttrykket og jeg tar samtalen opp på en opptager, samt tar noen notater. Dette vil ta ca 1-1,5 timer. Du vil bli spurt om jeg kan ta kontakt med deg ca 3-4 uker etter intervjuet pr tlf for å høre dine refleksjoner i etterkant. Det vil også bli verdsatt om du kan tenke deg å formidle dine refleksjoner i etterkant skriftlig.

### **Hva skjer med informasjonen om deg?**

Alle personopplysninger vil bli behandlet konfidensielt. Du vil ikke kunne gjenkjennes i det publiserte materialet. Intervjuene vil bli nummerert etter rekkefølgen de blir fortatt, ikke med navn eller andre kjennetegn. Avhandlingen skal etter planen avsluttes i 2018. I etterkant av disputas kan det være aktuelt å publisere en eller flere artikler om tema. Opptak av intervju vil bli transkribert og disse vil bli slettet ved studiens slutt.

Data vil oppbevares trygt og både skriftlig materialet og opptak vil slettes.

### **Frivillig deltakelse**

Det er frivillig å delta i studien, og du kan når som helst trekke ditt samtykke uten å oppgi noen grunn. Dersom du trekker deg, vil alle opplysninger om deg bli slettet.

Veileder:

Professor Carola Wärnå-Furu og Dosent Camilla Koskinen er mine veiledere ved Åbo Akademi, vårdvetenskap, Vasa, Finland

### **Samtykke til deltakelse i studien**

Jeg har mottatt informasjon om studien, og er villig til å delta

-----  
(Signert av prosjektdeltaker, dato)

## Vedlegg 3. Design for forskningssamtalen

### Intervjuedesign

1. Informasjon og gjennomgang med deltager.

I ca 10 minutter går forsker gjennom intervjumetode og informerer Den som skal intervjues blir spurt om den kan tenke seg å prøve «body chart»

2. Hvis informant gir sitt samtykke til bruk av «body chart» forberedes det praktiske. Hvis personen kun ønsker en samtale hoppes det over dette intervju «verktøy».

Legger et ca 2 meter langt papir på gulvet og tegner omrisset av personen. Farger legges lett tilgjengelig. Fargene skal brukes til å uttrykke de tanker og opplevelser som dukker opp under tankereisen.

3. Instruksjon og tankereise

Ber personen sette seg godt i en avslappende stilling. Kan velge om hun/han vil ha åpne eller lukkede øyne.

Kort tankereise:

Tenk på en vanskelig situasjon som du mestret i møte med en av brukerne. Flere situasjoner kan dukke opp... noen som du ikke har så gode minner fra. Disse lar du bare passere og fester oppmerksomheten på en situasjon som var krevende, men som du får en god eller helt grei følelse når du tenker tilbake på den.

Forsøk å holde fast på denne opplevelsen og bruk fargene til å uttrykke opplevelsen på papiret.

Den som intervjues arbeider ca 10-15 minutter uforstyrret.

4. Samtale etter «body chart» arbeidet:

Hva ble viktig for deg?

Dukket det opp noe som du undrer deg over?

Noe som var gjenkjennelig?

Hva symboliserer....??(peker på noen av de fargelagte områder som ikke den intervjuede selv tar opp)

Hva blir viktig for deg å ta vare på?

Hva overrasket deg?

Beskriv det du husker som viktig?

...

Når samtalen ebber ut gis en mulighet for at den intervjuede kan føre til noe på «body chart», eller endre noe.

Spørsmål:

Er der noe du vil endre?

Eller legge til?

...

Det siste som du la til, hva symboliserer det?

## 5. Helse forståelse

Hva legger du i «god helse»?

Hvordan kjenner du at helsen din er god?

Hva innebærer det for deg å være «i balanse»?

Hvordan gjenvinner du balanse?

## 6. Metodiske refleksjoner

Intervjuet avsluttes med at man metareflekterer rundt hvordan det var å jobbe på denne måten. Hvordan oppleves intervjuet. Det avtales en samtale på skype eller et møte. Evt at de skriver ned sine refleksjoner i etterkant og sender dem til forsker på e-post.

## 7. Etikk

Dette siste har to mål- Det ene er å for å forstå noe mer, ved å få del i de refleksjoner som gjerne kommer i etterkant av denne type arbeid. Det andre handler om etikk. Body chart kan sette i gang prosesser som den intervjuede ikke helt er forberedt på. Avtalen er også ment å være en forsikring på at ting går greit og evt tilby hjelp til å sortere tanker.

Tone Haugs

## Kampen for enheten mennesket

En omsorgsvitenskapelig studie av mennesket i det utålelige

Hensikten med denne avhandlingen er å søke ny forståelse for hva det er å stå i og opprettholde sin enhet som menneske i en utålelig tilværelse. Studien er forankret i Erikssons caritative omsorgsteori. Epistemologisk og metodologisk, springer forskningen ut fra Gadammers hermeneutiske filosofi. Forskningsdesignet er kvalitativt og studien bygger på tre materialer: forskningsamtaler, litterær tekst av Knausgård og en filosofisk tekst av Spinoza.

Resultatet viser at enheten mennesket opprettholdes gjennom en kamp der kroppen er veiviser, gjennom en styrking av det aktive følelseslivet og i en søken etter å bli den man innerst inne er. Refleksjon skjer i et rom mellom det utålelige og det tålbare og er livskraftens kilde i kampen for enheten. I det utålelige livet forstås mennesket i en bevegelse fra eller mot ro. Ro i seg selv forstås som menneskets største gode i kampen for å opprettholde enheten mennesket. Det er av betydning at begrepet enheten mennesket utvides til mennesket Kropp, sjel, ånd og økologi.

