

OMSORG

Nr 1 - Mars 1999

Nordisk Tidsskrift for Palliativ Medisin

16. årgang



Hjælperne

Hva skjer med hjelperen i møte med lidelse og sorg?

– Av T-K Lang –



Tore-Kristian Lang (1950).
Familieterapeut, Th.D. Nestleder for
Nordisk Forening for Omsorg ved
Livets Slutt. Medlem av
redaksjonskomiteen for tidsskriftet
Omsorg.

*«Doctor, doctor will I die?
Yes, my child, and so will I»*

Tittelen er gitt meg som en utfordring fordi jeg som kliniker gjennom snart tyve år har arbeidet med alvorlig syke og døende, og vært brukt som veileder av hjelpere innen de fleste profesjoner som arbeider med menneskelig lidelse, død og sorg. Artikkelen vil ha preg av personlig refleksjon og erfaringsutveksling. (1)

Erfaringer

Både utfra egen erfaring og som samtalepartner i andres bearbeiding av sin erfaring, er jeg overbevist om at hjelpere i møte med lidelse og sorg, blir mer sårbare, mer hudløse, etter som årene går. Dette skjer samtidig som deres faglige kompetanse øker, og deres utfoldelse i den aktuelle situasjonen preges av trygghet og en profesjonell selvfølgelighet.

Det blir vondere og vondere å være vitne til at barn lider og dør. Det blir tyngre og tyngre å bistå foreldre som mister barn. *«Hvordan er det mulig å holde ut en sånn smerte?»* Det smerter mer og mer å leve nært barn og ungdom som mister sine unge eller middelaldrene foreldre. *«Hvordan skal det gå med dem?»* Det blir vanskeligere og vanskeligere å se alt som kunne vært gjort bedre for mennesker som står overfor livets slutt. *«Jeg klarer bare ikke mer!»* Mangelen på respekt for, og tillit til, helsepolitikere og administrasjon i sykehus og kommunehelsetjeneste kryper lettere inn og gjør disse til tilkortkommenhetens- og fortvilelsens syndebukker. *«De aner jo ikke hva vi driver med!»*

Jeg hører ofte profesjonelle hjelpere, som har arbeidet en del år, beskrive

hvordan følelsen av å svikte etterhvert sniker seg inn i smerten over livets mange begrensninger. De opplever å svikte hjelpetrengende mennesker dersom de er lojale mot de rammer som kommune og fylkeskommune pålegger dem å arbeide innenfor. Det verste, sier de ofte, er at de opplever å svikte i forhold til sine egne yrkesetiske idealer. Det oppleves som å svikte seg selv. Gjør en det over tid, ødelegges en. Det er min utvetydige erfaring både som terapeut og som veileder.

Avgjørende valg

Ettersom rammevilkårene for utfoldelsen av ens profesjon endres, tvinges en til å foreta valg. Avgjørende valg for eget liv og for arbeidsgleden som profesjonell helper. Fortvilelse og aggresjon tapper krefter. Skal en holde ut å stå sammen med mennesker i deres fortvilelse, må egen glede over livet gis rom og oppleves. Hvis ikke viser erfaring hvor lett en selv kan synke ned i fortvilelsens likegyldige nummenhet. Som veileder ser jeg ofte hvor avgjørende det er å være nøye med hva en irriterer seg over, dersom en skal holde ut som helper. Erfaringer viser at valget oftest ikke står mellom det perfekte og det ikke-perfekte, men mellom det minst smertelige av mulige alternativer.

Min erfaring som kliniker og veileder har overbevist meg om at det smertefrie livet ikke finnes. Mennesker mister hverandre. Helt eller delvis. Og mennesker mister seg selv. Helt eller delvis.

Samtidig har jeg erfart hvor mange frie og tilfredse mennesker som har vokst frem gjennom at de har tatt ansvar for eget liv og valgt bevisst hvilken smerte de vil leve med. Jeg hører meg selv ofte utfordre mennesker på hvor de vil velge å

plassere «livssmerten» sin. F.eks. kan en jobbe døgnet rundt med å lindre smerte og trøste lidende mennesker. Da velger en med stor sansynlighet samtidig å leve med den mulige smerteopplevelsen som følger av samlivsbrudd og ikke-kontakt med egne barn fordi en har valgt seg bort fra dem som vanligvis omtales som «ens nærmeste». Hvilken smerte hjelpere velger å leve med, henger sammen med det livet de velger å leve. Eller rettere: De velger den smerten som følger av det perspektivet de velger å se sin livssituasjon utfra.

Kunsten å velge livssmerten

I min praksis møter jeg mange mennesker som lever godt med livssmerten fordi de bevisst har valgt mellom ulike smerter. De oppfatter den smerten de har valgt å leve med, som prisen de betaler for det livet de har valgt å leve som meningsfylt for seg. Kunsten er åpenbart at en evner å forbli det handlende subjektet som setter seg selv ut i livet hver dag. Dette i motsetning til den objektposisjonen mange inntar, som statist i andre menneskers liv, med den påfølgende opplevelsen av å være maktesløse ofre. Mange hjelpere lar seg selv bli ofre for de som trenger hjelp. Mange hjelptrengende lar seg bli ofre for helperne sine. Likesom mange hjelpere lar seg bli ofre for lederne sine eller strukturene de arbeider innenfor. Offerposisjonen iklær helperne seg når de innbiller seg at de ikke har noe valg, men bare må gjøre det de gjør.

Utmattelsesdepresjon

Det kan sies mye om hva som bidrar til at hjelpere brenner ut. Hvordan de opplever å ende opp som ofre for situasjoner med utmattelsesdepresjon som følge. De ender ikke der som resultat av en tilfeldig «dårlig dag». Erfaringene mine fra veiledning tilsier at slik utmattelsesdepresjon er produkt av kronisk uforløst følelsesmessig stress. Og at det er dette, kombinert med ulike ytre stressfaktorer og helperens egen evne til å identifisere og takle situasjoner, som over tid fører til at så mange hjelpere går fysisk og psykisk konkurs på jobben sin.

Følelsen av isolasjon, frustrasjon og maktesløshet overfor muligheten til å innfri ens egne idealer for hvordan yrket burde utøves i praksis, sliter.

Ikke sjelden hører jeg utsagn som dette: «*Det får være grenser for hva jeg kan være med på, eller vil bruke de beste år av mitt liv på!*»

Yrkesmessige faktorer

Det som bl.a. bidrar til disse følelsene er kompleksiteten av faglige krav som stilles til yrket. Kolleger er i tillegg en avgjørende faktor som i sterk grad enten medvirker til, eller motvirker, at en ikke orker mer.

Min erfaring som veileder tilsier at den faglige ledelsen har nær sagt avgjørende betydning hva angår utbrenning hos hjelpere. Mye av krisen for helsepersonell idag kan settes i sammenheng med lederes dårlige eller mangelfulle forståelse av hva det å lede innebærer. I en tid preget av postmodernistisk tenkning, får dette ofte katastrofale følger for profesjonelle. «*Det blir bare for dumt!*» hører jeg ofte som uttrykk for resignasjon eller aggresjon: «*Det går ikke an!*»

Organisasjonsmessige faktorer

Prosjektet «Fra Det ensidig gjenntatte arbeid til Det utviklende arbeid» som Landsorganisasjonen og Næringslivets Hovedorganisasjon har satt i gang for å få ned sykefraværet i bedrifter, har så langt ganske entydig vist at ansvarsfordeling og grad av innflytelse på beslutningsprosesser er avgjørende for om en trives med arbeidet sitt, og at sykefraværet synker når trivselen øker. I tillegg fremkommer det i dette prosjektet tydelig hvor viktige de fysiske arbeidsforholdene er for trivsel. Det samme understreker min erfaring fra veiledning med hjelpere i helse- og sosialvesenet

Når hjelpere ender opp med en utmattelsesdepresjon, så har det sin rot i bestemte sosiale- og situasjonsbetingete faktorer. Dette innebærer at utbrenning kan forhindres, idet årsakene til den lar seg forandre eller fjerne. Det er lettere å forbygge utmattelsesdepresjon, enn å rehabilitere den utbrente.

I hovedsak dreier de organisasjonsmessige årsaker til utbrenning seg om: Mangel på en struktur som tillater folk å dele sterke positive og negative følelser; mangel på positiv feedback; at en ikke utfordres til å uttrykke egne ønsker og behov, og heller ikke oppmuntrer andre til å gjøre det;

manglende organisasjonsmessig evne til å gjøre arbeidsplassen så personlig at folk får «eierforhold» til den og kan være stolt av det de gjør der; noe som igjen henger sammen med mangel på adekvat og kompetent veiledning; mangel på ferdighetsbasert trening og erfaringsbasert læring. Dette sammen med få ytre belønninger, en begrenset ferie og lite fritid, samt høy gjennomstrømning av brukere og ansatte, resulterer for mange i utmattelse og oppgitthet.

Utmattelse av det menneskelige system

Men det er ikke bare yrket i seg selv og de organisasjonsmessige forhold som gjør at hjelpere går fysisk og psykisk «konkurs» i jobben sin. For utbrenning handler om utmattelse av det menneskelige system, og da skyldes det naturligvis også hvordan helperen som «et menneskelig system» fungerer.

Hvordan klare å være brannmann etter å ha mistet en kollega som dør bare meter ifra deg inni røyken uten at du kan forhindre det? Hvordan leve videre etter å ha rykket ut som ambulansepersonell og sittet med et fastklemt menneskes hode i fanget mens det dør? Eller de grusomme lemlestelsene og forbrente kroppene? Hva med fødeavdelingens personale som må fortelle at barnet i magen er dødt, og allikevel må fødes? Hva med rutineundersøkelsen som avdekker akutt terminal sykdom som må informeres om? Hva med møte med kreftpasientene som kommer igjen og igjen, og som personalet ser blir dårligere og dårligere for hver gang? Og alle netthinnebildene hjelpere lever med etterhvert. Hva gjør de med helperen selv?

Samliv

Når den profesjonelle helperen kommer hjem og bare ønsker å deponere sin smerte, ventilere sine følelser, og så blir møtt av en ektefelle eller samboer som svarer med et: «*Du, jeg orker ikke høre om alt det der skrekkelige....*» Eller et: «*Hvis det er så ille, hvorfor slutter du ikke!*» Eller et: «*Hvorfor finner du deg i det. Du skulle bare ha gjort sånn eller sånn....*» Og det «etter en dag med flere dødsfall og sammenbrytende pårørende og noen arrogante, ufølsomme kolleger som har slengt

med leppa, pluss en ledelse som ikke aner hva det handler om!» «Jeg som jo elsker jobben min, og ikke kan tenke meg å drive med noe annet!» Han eller hun som bare hadde gledet seg til å komme hjem for å bli tatt imot. Bli sett. Holdt litt. Kanskje beundret litt. Trøstet litt. Få kjenne god menneskelig nærhet, ro og tilhørighet midt i en verden, og en jobbe-hverdag, full av lidelse, kaos og død.

Hva gjør det med hjelperen?

Det gjør vondt. Ensomheten blir en tilleggsbelastning.

Hva gjør det med helperens samliv? Skaper avstand. Skuffelse svekker intimiteten, og åpenheten i forholdet begrenses.

Vennskap

Hva gjør det med hjelperen når ens venner oppleves *«helt utrolig overfladiske og deres bekymringer ikke klarer å engasjere»* fordi en selv flere ganger om dagen står overfor folk som *«virkelig har grunn til å bekymre seg.»*

Det oppleves nesten provoserende å høre folk bekymre seg over bagateller når en, som profesjonell helper, lever med menneskelig lidelse, død og sorg nærmest som en kontinuerlig serie av kortfilmer på netthinnen. For selv om helpere utvikler evnen til aktiv glemsel, så glemmer de ikke.

Så hva slags venn blir helper?

Og hva slags samtalepartner for mennesker utenfor sin egen krets av helper?

Tiden leger tydeligvis ikke alle sår. Det er sår som forblir smertefullt åpne. Hvordan glemme lidelsen? På et vis blir helperne selv overlevende. Etterlatte.

Å leve som overlevende

Hvordan leve som en overlevende?

Hvordan unngå å ende opp som en parallell til slik Elie Wiesel beskriver de overlevende etter nazistenes utryddelsesleirer:

Vil en noen gang forstå hva en overlevende vet? Disse «befridde» menn og kvinner fører en privat tilværelse, forpestet, plaget, redusert, matret av tvil og samvittighetsnag. De holder seg for seg selv i en slags usynlig ghetto og har vanskelig for å omgås menneskene utenfor. Deres referanseramme er ikke vår. Heller

ikke deres vokabular. Det er ikke lett å forstå dem. De er ikke av denne verden. Spør om de er lykkelige. Hva de enn svarer, er det ikke sant. Spør om fremtiden lokker eller skremmer dem. Hva de enn svarer, er det ikke sant.

Spør dem om de følte glede på befrielsens dag. Jeg skal svare for dem. Jeg husker den som en tom dag. Tom for lykke. Tom for følelser. Tom for håp. Vi hadde ikke lenger krefter til å gråte engang. Noen ba til en Gud som ikke var der, på vegne av dem som ikke var der. Ingen av oss var der. Hverken de døde eller de levende. (2)

For meg er det opplagt at profesjonelle helpere idag, lett kan oppleve seg på samme måten som Wiesel beskriver de overlevende, dvs. som en som lever i en annen verden, i en annen virkelighet, enn menneskene utenfor helperyrkene.

Dette henger ikke bare sammen med de sterke opplevelsene helpere gjennomlever i arbeidet sitt. Det henger også sammen med vår kulturs forhold til sykdom, lidelse, sorg og død.

Kulturelle faktorer

Når 80-90% av dødsfallene i Norge skjer på institusjon; når 81% av alle som dør er over 65 år; og når gjennomsnittlig levealder er rundt 80 år, blir dette en kultur der folks erfaring med død og sorg i eget liv, blir uhyre sparsom. Untatt i forhold til «de gamle» som det på et vis oppleves naturlig å regne med kommer til å dø. I tillegg til denne generelle mangel på erfaring med sykdom og død i hverdagen, kommer så den tendens til å spørre etter eksperter til å ta seg av det hele for seg, som preger mye av dagens komplekse samfunn som både i yrkesliv og hjem er basert mye på teknologi som på ulike vis krever spesialistkompetanse.

Forstått i denne sammenhengen medvirker den fem-dobling av antall leger, femten-dobling av antall sykepleiere og opprettelsen av syv ganger så mange institusjonsplasser for syke og gamle som har funnet sted i Norge siden 1950, til å gjøre helperne til spesialister eller eksperter. Ikke bare har døden blitt fjernet fra folks hverdag og bevissthet, men parallelt har samfunnet utstyrt seg med kompetente fagfolk som kan ta seg av det. Både som terapeut og som

veileder opplever jeg at sorg, kriser og katastrofer oppleves av mange så overveldende og krevende at de nærmest mener seg berettiget fagfolk og krisehjelp. Å være en overlevende, en etterlatt, kan det virke som en nærmest har gjort til noe patologisk i vår kultur. Til en tilstand som krever fagfolk med spisskompetanse fra krisepsykiatrien som spesiell fagdisiplin.

Hva offentlighetens forventninger og boulevardjournalistikkens skandalehistorier gjør med helpere, mener jeg utfra min veiledererfaring vi som samfunn ikke helt overskuer konsekvensene av. Jeg mener det ligger en risiko for at dyktige fagpersoner velger seg vekk fra helper-yrkene som følge av måten befolkningen – inklusiv politikere og administrasjon – og media forholder seg til dem på.

Jeg mener å se hvordan mange helpere, som en konsekvens av denne kulturelle utviklingen, ender opp med en referanseramme så forskjellig fra sine sosiale omgivelser at det går på samliv, vennskap og helsen løs. For behovet for å snakke med andre er stort når en står overfor de voldsomme inntrykkene som lidelse, død og sorg kan påføre helperne. «Ventilering» eller «debriefing» er avgjørende for helpere. Og skuffelsen over ikke å bli forstått eller tatt imot av ens nærmeste er vond å leve med.

Å holde egne reaksjoner i sjakk

Rollen som helper krever at en er i stand til å holde egne reaksjoner i sjakk når en står i en akutt situasjon, en operasjon, eller overfor en person eller familie i oppløsning som følge av dårlige nyheter på sykehuset. Eller presten i bilen på vei til foreldre med dødsbudskap om ungdommer som har kjørt seg ihjel. Når helper går inn i en lidelsesfull situasjon, vet de ikke hva som kommer til å skje. Kirurgen vet at ethvert inngrep representerer en risiko. Og presten vet hva et dødsbudskap kan utløse. Tidligere erfaringer, eller utsagn fra pårørende, dukker frem i bevisstheten mens en stålsetter seg for det som bare må skje. Uttrykt med en mors ord: *«Jeg hatet den presten i over to år. For han drepte livsgnisten min da han fortalte hun var død.»* Og hva «feilbehandling» med påfølgende mediaoppslag og eventuelle rettsaker

kan skape av nesten paranoid angst hos lege eller sykepleier har veiledningserfaringen etterhvert lært meg mye om.

Det er logisk at en spør de profesjonelle hjelperne i helsevesen, politi, brannvesen eller kirke om de ikke har behov for å gråte når de opplever så mye vondt. Svaret er som regel variasjoner over temaet at *«Det kan jeg ikke tillate meg i min rolle. For der og da er jeg på jobb, og er det eneste holdepunktet for dem jeg er der for. Og skulle jeg da bryte sammen, hadde de ingen. Så så lenge jeg er i rollen min, holder jeg meg. Men etterpå....»*

Det er med andre ord viktig at hjelperen *«vet det er noen som tar hånd om meg etterpå»* Om hjelperen selv sørger etter nylig opplevd tap eller etter en krevende behandlingssituasjon som nettopp er avsluttet før en går rett inn som hjelper i en ny krevende situasjon, ja da er sårbarheten så åpenbar at det er viktig, om mulig, å fritas for situasjoner som ligger for nært opptil det en selv akkurat nå sliter med.

Som veileder har jeg stadig erfart hvordan sårbare personer og personer som ikke selv har fått «ting på plass» i sitt eget liv, prøver å gjennomarbeide egne problemer ved å involvere seg i andre menneskers problemer. På den måten kan den hjelptrengende eller pårørende bli misbrukt av hjelperen som nærmest gjør dem til delegater for sine egne behov for å få orden på livet sitt. Da gjør jeg de jeg hjelper til bærere av håp for meg. For dersom den hjelptrengende eller pårørende som jeg hjelper, våger det jeg selv trenger, men ikke har våget prøve i mitt liv, ja, da kan det være håp for meg også om det går bra for dem.

Personlige faktorer

Personlige faktorer spiller åpenbart en sentral rolle i hjelperens utvikling av utmattelsesdepresjon: Som veileder erfarer jeg at viktigst av disse personlige faktorene er mangelen på grensesetting. Dette henger sammen med at hjelperen ikke fester oppmerksomhet på egne behov og ønsker, og følgelig ofte ikke registrerer, og i hvert fall ikke kommuniserer egne følelser. Selv om den profesjonelle hjelperen kan oppleves som dypt hengiven og engasjert, en som alltid kan regnes

med, så ligger det i dette at en samtidig uten at det er intensjonen, forblir «ukjent» for omgivelsene sine. Dette kan ofte slå ut slik at jeg som hjelper, på den ene siden er et sterkt engasjert og personlig nærvær, samtidig som jeg i neste øyeblikk fysisk og psykisk isolerer meg for å få fred.

Hvor viktig arbeidet er for hjelperens selvfølelse, er også avgjørende. Dersom han eller hun må lykkes i alt de gjør, for å føle seg vellykket, er hjelperrollen en arena å utfolde seg på med nederlagsfølelse som garantert resultat – over tid.

For behovene er uendelig, mens hjelperens ressurser er begrensede. Derfor blir det også avgjørende hvordan hjelperen takler følelsen av makteløshet som en erfaringsmessig vet kommer i arbeidet med mennesker i lidelse og sorg. Erfaring viser også at de hjelperne som ignorerer positiv oppmerksomhet fra andre, er spesielt utsatte i forhold til utbrenning

Andre personlige årsaker til at hjelpere går fysisk og psykisk konkurs som følge av måten de jobber på, er deres manglende profesjonelle identitet. De vet ikke egentlig hva som er deres ansvarsområde eller hvor deres faglige kompetansegrense går. Følgelig vet de ikke hvor de med rette burde overlate ansvaret til andre. Dette medfører at de blir overinvolverte, og ofte mentalt «stemplet inn» på jobb 24 timer i døgnet. De klarer ikke å skille mellom arbeid og fritid, mellom faglig- og personlig utfoldelse. Mange har åpenbart heller ikke særlig godt utviklet evnen til å leve med livets «gråsoner.» De rives nærmest i stykker mellom naive idealer og skyldfølelsen over ikke å klare å innfri dem.

«Velkommen blant oss vanlige dødelige», kan ofte være en forløsende kommentar overfor den hjelper som har som ideal å klare det hele, og som «kræsjlender» i hverdagen som hjelper. Det vil si hjelperen som ikke skal skuffe noen; som i egne øyne alltid bør være den perfekte ektefelle, foreldre, venn og kollega; og som mener selv det er viktig å ta alt uten å la noe gå inn på seg; samtidig som en aldri tillater seg å være trett, syk eller miste fatning eller balanse.

Overlevelsesferdigheter

Det er min erfaring at mange hjelpere

mangler profesjonelle overlevelsesferdigheter. Selv er jeg ikke i tvil om at evnen til refleksjon over egen praksis sammen med kolleger er av de viktigste og mest effektive virkemidler mot utbrenning. Jeg opplever en åpenbar forskjell mellom profesjonelle som f.eks. gjennom år har deltatt i en veiledningsgruppe sammen med kolleger, og de som ikke har det. Slike grupper fungerer både kvalitets-sikrende og personalutviklende, idet hjelperen der holdes ansvarlig for fagligheten i sin egen praksis, for hvordan han eller hun forvalter seg selv som ressurs, og for hvordan egen livskvalitet ivaretas. Veiledningsgruppen støtter også den enkelte i eventuell omlegging av egen hjelperpraksis. Det kan eksempelvis innebære å lære seg å sette grenser, å ordne opp i eget liv, bidra til utvikling av kommunikasjonsferdigheter, eller ved at gruppen fungerer som deponeringssted for smerte.

Forutsetningen for å være en optimal hjelper overfor mennesker i lidelse og sorg ser for meg ut til å være at hjelperen lar seg «lukke inn i» den andres situasjon. Dette som følge av at skal en virkelig hjelpe noen, er hjelperen avhengig av ikke bare å se vedkommende, men også å gå inn i dialog med ham eller henne, om de er ved bevissthet. Dialogen innebærer at den andres opplevelse og perspektiver nærmest «smelter sammen med» hjelperens egen forståelse. Dette innebærer at hjelperen engasjerer seg i utviklingen av en felles forståelse og mening som samarbeidspartner i den andres liv. Når hjelperen tar på alvor det som den lidende eller sørgende sier, knyttes de begge til situasjonen her og nå – også følelsesmessig.

Som mennesker kommer vi hverandre nærmere, trekkes nærmest inn i hverandres liv, gjennom fortellingene vi forteller hverandre. I det jeg som hjelptrengende forteller deg, ligger både mine livshåp, mine angster og lyster, mine sorger, min forståelse av livet, lidelsen og døden. Min forståelse av meg selv og av deg. Og om du hører på meg, vil du oppdaget den innsikten, den forståelsen som jeg har å rutte med. Det trossystem jeg bruker til å få orden på livet mitt med.

Som hjelptrengende er jeg klar over at fortellingene mine ikke nødvendig-

vis er så logiske. Men om du lytter vil du forstå hva jeg setter pris på, hva jeg opplever som godt, hva jeg ikke kan fordra, hva som avtenner meg totalt eller som jeg rett og slett opplever som ondt og skremmende.

Den virkelig profesjonelle hjelper tar seg tid til å la seg gripe av det den lidende forteller. Det medfører at han eller hun på en måte «svinger med i» det den hjelpetrengende prøver å formidle om sin situasjon. På den måten vil hjelpere komme så nær de lidende, døende eller sørgende at han eller hun vil delta i deres lidelse. Derfor er det av avgjørende viktighet at hjelperen selv har utviklet en kompetanse til å leve med sin egen sårbarhet, sin egen frykt for smerte, død og tap av ens egne nærmeste.

Egen livsutfoldelse og livsnytelse

Som hjelper i møte med menneskers lidelse og sorg har jeg ikke råd til å ikke ha det godt i mitt eget liv, dersom jeg skal orke å være en ressurs i andres. Jeg har som samlivspartner, elsker, far, venn og kollega ikke råd til å la andres lidelse overskygge min egen livsutfoldelse og livsnytelse. Erfaringen fra arbeidet med

mennesker i livets slutfase og i sorg har lært meg at livet er for kort til det.

Samtidig som vi som hjelpere må leve med at vi ikke kan være mer enn vi er, så er det viktig at vi evner å nyte at vi samtidig er så mye mer enn vi tror.

Problemer oppstår fort den dagen hjelperen tror seg å være mer enn det han eller hun faktisk er, for da prøver han eller hun faktisk å være en annen. Å være en annen enn seg selv, er ikke bare usunt, det er umulig.

I møte med lidelse, død og sorg er det viktig at jeg som hjelper skiller mellom den jeg hjelper og meg selv. Det er ikke jeg som er den andre. Det er ikke jeg som er alvorlig syk, døende eller i sorg. Det er ikke meg. Det kunne vært meg. Men det er ikke meg.

Kunsten som hjelper er å holde fast ved dette, og så gå hjem. Og der, i sitt eget privatliv, leve slik at de en er glad i, ikke opplever at å leve med en hjelper, «*er som å leve alene med en eller annen*».

Det er ikke først og fremst den lidende og sørgende som opplever hjelperen enten som en selvutfoldende, faglig dyktig og karriereorientert person, kanskje til og med

kynisk, eller som opplever ham eller henne som et sant menneskelig, personlig ansvarlig og lindrende nærvær. Forskjellen mellom disse to mulige responsene på lidelse og sorg oppleves fremfor noe annet sted i hjemmet. Der gir hjelperen som person seg mest usminket til kjenne. Der vil både hjelperen og hans eller hennes nærmeste kunne høste fruktene av den glede og personlige vekst som ligger i å være en sann hjelper for mennesker som lider. Det vokser nemlig en livsdugelighet og raushet overfor andre mennesker ut av et slikt arbeid, nærmest som en uungåelig konsekvens. Untatt der hjelperen har gjort andre menneskers lidelse og sorg til tilfluktsted eller arena for egen karriereutvikling.

Referanser

1. Jeg har gjennom hele artikkelen prøvd å anvende sitater fra hjelpere som understreker eller illustrerer det jeg skriver om. Sitatene står uintroduserte, skrevet i kursiv og satt i anførselstegn.
2. Wiesel E. De dødes sang. Oslo: Aschehoug. 1980,124f.