

# Genuin närvaro, empatisk dialog och självreflektion

2023-05-15

Referat av **Anette Alvariza**, professor i palliativ vård vid Marie Cederschiöld högskola och vetenskaplig ledare vid Palliativt kunskapscentrum

Referat av artikeln: Dobrina, R., Tenze, M., & Palese, A. (2014): *An overview of hospice and palliative care nursing models and theories*. *International Journal of Palliative Nursing*, 20(2), 75–81. <https://doi.org/10.12968/ijpn.2014.20.2.75>

Jag vill dela ett referat från en artikel som har hjälpt mig mycket i min roll som sjuksköterska och i möten med patienter som har palliativa vårdbehov. Jag har också haft stöd av artikeln i min forskning. Mycket som relaterar till vårdande har vi naturligt i oss som människor, vi är skapta för att ta hand om varandra, men mycket kan och behöver vi också lära oss. Vi är nog alla helt överens om hur viktigt det är att ha praktisk kunskap, och olika professioner i vården har uppgifter vi måste klara att utföra. Däremot kanske vi inte alltid reflekterar över den värdefulla kunskap vi behöver gällande hur vi förhåller oss till patienten och hur vi förhåller oss till oss själva som arbetsredskap.

## Vårt viktigaste arbetsredskap

Vi är ju vårt eget arbetsredskap och troligen det viktigaste arbetsredskapet av alla. I den här artikeln har författarna gjort en syntes av tre olika omvårdnadsteorier som har fokus på palliativ vård. Författarna är sjuksköterskor men också andra professioner kan mycket väl relatera till deras resultat.

### *Att vara genuint närvarande*

Författarna lyfter fram betydelsen av att vara genuint närvarande för och med patienten och menar att det i sig kan hjälpa och lindra lidande. Det är därför viktigt att finna tid och utrymme i den dagliga vården att "finnas" för patienten. Ett sätt att vara genuint närvarande är att ha ett öppet förhållningssätt vilket innebär att inte vara dömande och att inte utgå från egna förutfattade meningar. Det öppna förhållningssättet är nödvändigt för att vi verkligen ska se vilka behov, önskemål och prioriteringar som patienten själv har.

### *En öppen empatisk dialog*

Genom sin analys av de tre teorierna betonar författarna att det sätt vi möter patienten på är viktigt. En öppen empatisk dialog och genuin närvaro kan hjälpa patienten att känna sig trygg att prata om det som känns svårt. I en sådan dialog kan patienten våga initiera frågor och tankar gällande döende och död. Vidare kan patienten få stöd och känna sig stärkt att hantera att livet förändrats och inte längre kan levas som tidigare. I situationer där vi upplever att det är svårt att nå fram kan en strategi vara att dela med oss lite av oss själva. Berätta något som du kan tänka dig att dela med patienten. Många gånger öppnar det upp för ett samtal där förtroenden kan ges. Med bra samtal kan vi också hjälpa patienten att sätta realistiska mål.

### *Självreflektion*

En viktig aspekt som lyfts i artikeln är att genuin närvaro kräver självreflektion. Vi behöver reflektera kring våra egna värderingar, rädslor och erfarenheter vilket också är en förutsättning för att vara mottaglig. Självreflektion kan hjälpa oss att öka vår medvetenhet om den egna rollen och kompetensen.

### *Existentiell växt*

Som ett resultat av våra möten och erfarenheter så skapar vi också ofta en egen existentiell växt. Det betyder att vi utvecklar vår förståelse för livet och döden. Våra erfarenheter kan öka meningen med det arbete vi gör och också öka arbetstillfredsställelsen.

## **Diskussion och reflektion**

I dagens vård är det en utmaning att försöka hitta utrymme i det dagliga jobbet att "finnas för" patienten. Det behöver dock inte handla så mycket om tid som vi kanske tror utan mer ofta om just förhållningssätt. Små gester från oss har visat sig uppskattas enormt mycket. Det kan vara en inkännande ögonkontakt eller att sitta ner vid ett samtal i stället för att stå upp. Vidare kan vi vara genuint närvarande genom att bekräfta att vi hör vad patienten säger, att återkoppla vid nästa möte eller efterfråga hur det gått med det som vi pratade om sist.

Den nödvändiga självreflektionen kan innebära att en kort stund innan arbetsdagens slut fundera över det man sagt och gjort under dagen men också att fundera över hur man reagerat och tänkt och hur man har hanterat en viss situation. Om vi dessutom får möjlighet att diskutera med kollegor kan det bidra till nya insikter om oss själva och leda till utveckling. Kanske är det just den utvecklingen som bidrar till att vi stannar i vår dyrken trots ansträngande arbetssituation.

Modeller och teorier kan vara en hjälp som guidar oss i praktiken. Om vi lär oss att hantera bärande koncept såsom genuin närvaro, skapandet av relationer, att ha ett öppet förhållningssätt och ägna oss åt självreflektion kan vi öka kvalitén i vården.

## Referenser

Dobrina, R., Tenze, M., & Palese, A. (2014): **An overview of hospice and palliative care nursing models and theories.** *International Journal of Palliative Nursing*, 20(2), 75-81.  
<https://doi.org/10.12968/ijpn.2014.20.2.75>