

Forside

Planlagt nærvær

Et kvalitativt aktionsforskningsprojekt på plejehjem med fokus på, - hvilken betydning sanseligt nærvær som planlagt omsorgshandling har på plejehjemspersonales omsorgspraksis, - og for en skærpelse af personalets opmærksomhed på den palliative indsats.



Forfatter: Sygeplejerske Birgit Bundgaard

Masterprojekt
Master i Humanistisk Palliation
Sociologi
Aalborg Universitet
5. januar 2012
Vejleder: Vibeke Poulsen Graven

Indholdsfortegnelse:

Forside	1
Indholdsfortegnelse:.....	2
Abstract	4
1. Problemfelt:.....	5
1.1 Den palliative indsats:	5
1.2 Palliation i en formålsrationel plejehjemsverden:	7
1.3 Palliation på plejehjem - personaleperspektiv:.....	8
1.4 Palliation plejehjem – beboerperspektiv.....	10
2. Problemformulering:	12
3. Forskningsmetode:	13
3.1 Videnskabsteoretisk tilgang:	13
3.1.1 Metodologisk tilgang:	13
3.2 Aktionsforskning:.....	14
3.2.1 Praktisk gennemførelse:	15
3.3 Empiri:.....	17
3.3.1 Fokusgruppeinterview:.....	17
3.3.2 Kvalitative semistrukturerede interview:	19
3.4 Ethiske overvejelser:.....	20
3.5 Forskerrollen:.....	22
3.6 Transskribering:	23
4. Analysestrategi:	23
4.1 Projektets validitet, reliabilitet og generalisering:	25
5. Teoretisk mosaik:.....	25

5.1 Nærvær som et livsverdens fænomen i en systemverden.....	26
5.2 Intersubjektiv anerkendelse som betingelse for nærvær:	27
5.3 Sanselige nærvær og omsorgens etik:.....	28
5.4 Sanseligt nærvær og den moralske praksis:	29
6. Analyse	30
6.1 Den travle plejehjemskontekst:.....	30
6.2 Forskellige måder at møde de ældre på:.....	33
6.3 Det sanselige nærværs grundvilkår:	35
6.4 Sanseligt nærvær som praksisfænomen:	38
6.5 Sanseligt nærværs betydning for en skærpet opmærksomhed på den palliative indsats.	40
7. Konklusion	44
8. Metodediskussion:	46
8.1 Intern kritik:	46
8.2 Ekstern kritik:.....	47
9. Litteraturliste	48
10. Bilagsliste	51

Abstract

Background:

Research and evaluation reports have shown that palliative care in Denmark, despite approximately 15 years of professional and political focus, is still not an integral part of the entire Danish health care system. The knowledge capacity at effort base level is estimated inadequate.

Purpose:

This master project's goal is to support the development of palliative care by helping raise awareness of the importance of sensory personal presence (one on one personal attention) on moral caregiving and palliative efforts in practice.

Problem statement:

What importance does sensory presence as a planned activity have amongst the caregiving practice of nursing home personnel, and how can it heighten their awareness of palliative care?

Method:

This study was conducted as a qualitative action research project inspired by critical theory and adaptive methodology. The project's empirical data is based on a three-week long active practice where the nursing staff as a planned activity, used the practice of sensory personal presence with a self selected number of elders. This practice was then followed by a conducted focus-group interview and three semi-structured interviews. This project is methodologically inspired by sociologists Birger S. Nielsen and Kurt Aargaard's 'critical-utopian action research'.

Result:

This action research project shows, supported by the theories of the philosophers K.E Løgstrup and K.Martinsen, how sensory personal presence involves ethical care. The project makes visible that if sensory personal presence is planned as an open room sensory practice directed toward the elders, it ensures closeness of moral caregiving, and the elders experience being taken care of. The project further makes visible the value based connection between sensory personal presence and the palliative effort. The analysis therefore indicates that participation in the planned practice of sensory personal presence helps ensure better moral caregiving practice and heighten the participants' awareness of palliative efforts. The project also makes visible, supported by the sociologists J. Habermas' and A. Honneth's theories, how a nursing home culture of cognitive instrumental rationality can be a barrier against sensory personal presence and the moral caregiving practice. Fixed routines and lack of respect for individual residents may violate both the elders' lifestyles and self esteem and dignity, and in this way thwart both the practice of sensory personal presence as well as palliative care.

Perspectively, the project's results indicate that to plan the practice of sensory personal presence in a rational goal oriented nursing home culture, can help enhance staff attention about both the moral caregiving practice as well as the palliative effort.

Tags: "sensory personal presence", "ethical care", "palliative care", "practice learning", "action research".

1. Problemfelt:

Masterprojektet, du sidder med, er afslutningen på en spændende og udfordrende akademisk rejse i den humanistiske palliation og en praktikers ønske om at yde sit bidrag til udviklingen af den palliative indsats på basisniveau.

1.1 Den palliative indsats:

Palliation anvendes internationalt i litteraturen og i klinikken til at beskrive den helhedsorienterede sundhedsfaglige indsats, der har fokus på lindring af den lidelse, der ikke umiddelbart lader sig helbrede (Sundhedsstyrelsen 2011). Som fag og praksisfelt henter den palliative indsats sit fundament i den engelske læge, sygeplejerske og socialrådgiver Cicily Saunders hospicefilosofi (Saunders 1986) - og i WHO's definition af den palliative indsats (<http://www.who.int/cancer/palliative/definition/en/>).

WHO's definition fra 2002 lyder i dansk oversættelse.

”Den palliative indsats har til formål at fremme livskvaliteten hos patienter og familier, som står over for de problemer, der er forbundet med livstruende sygdom, ved at forebygge og lindre lidelse gennem tidlig diagnosticering og umiddelbar vurdering og behandling af smerter og andre problemer af både fysisk, psykisk, psykosocial og åndelig art”.

http://www.sst.dk/Planlaegning%20og%20kvalitet/Smertelindring/WHOS_maal.aspx
).

Målet for den palliative indsats er derfor såvel hensigtsmæssig behandling som en værdig død.

Saunders beskriver i sin bog ”Terminal pleje – omsorg ved terminal malign sygdom” (Saunders 1986) såvel den helhedsorienterede palliative behandling, som den værdige døds moralske praksis.

I følge Saunders' teori skal den palliative praksis skabe rammer, der giver de bedst mulige forudsætninger for livskvalitet, personligt værd og værdig død.

Værdimæssigt betyder dette, at den uheldeligt syge eller døende skal respekteres som det unikke og autonome menneske, han er. Personalet skal tilrettelægge hele indsatsen ud fra individuelle behov og ønsker i et tæt samarbejde mellem den syge og dennes pårørende. Ikke

mindst skal den uhelbredeligt syge og døende hjælpes til at finde sin egen måde at dø på og til at bevare vigtige relationer gennem støtte til en åben kommunikation (ibid. 15-17).

Den danske sundhedsstyrelse udgav på ovenstående baggrund "Faglige retningslinjer for den palliative indsats" (Sundhedsstyrelsen 1999). Politisk blev der hermed sat fokus på døendes ret til at modtage kvalificeret palliativ pleje, uanset hvor man ønsker at afslutte sit liv, og på at indsatsen skulle foregå på to niveauer: et basis- og et ekspertniveau. Basisniveauet ses som indsatsens bærende kraft, da de fleste patienter dør enten hjemme, på sygehuset eller på plejehjem. Ekspertniveauet udgøres af hospice og palliative enheder og ses som en kvalificeret samarbejdspartner til basisniveauet (Sundhedsstyrelsen 1999:100-101).

Sundhedsstyrelsens retningslinjer er for nuværende under revision.

I høringsudkastet "Anbefalinger for den palliative indsats" (Sundhedsstyrelsen 2011) evalueres den samlede indsats. Høringsudkastet har især fokus på, om der på den palliative indsats basisniveau findes tilstrækkelig viden og kapacitet til at yde basal palliativ indsats.

På baggrund af undersøgelser, der påviser, at uhelbredeligt syge og døende kræftpatienter oplever udækkede behov af såvel fysisk, psykisk, social som eksistentiel karakter (Grønvold et al 2006, Grønvold & Strömngren 2007, Johnsen 2008), konkluderer rapporten, at der ikke på den palliative indsats basisniveau findes tilstrækkelig videnskapacitet, og at en potentiel forbedring af indsatsen er ønskelig (Sundhedsstyrelsen 2011:25).

Andre undersøgelser understøtter dette og påpeger, at især plejehjemsbeboere ikke altid modtager den palliative hjælp, de har behov for (Karstoft et al 2011, Nielsen & Olsen 2008, Runge 2011, Schrøder 2007, Raunkier 2010).

Palliativt Videncenter udkom november 2011 med en kortlægning af den palliative pleje på kommunalt niveau (Karstoft et al 2011). Rapporten synliggør, at især ansatte i plejehjemssektoren mangler uddannelse og viden om den palliative indsats.

Uddannelsesniveaulet på plejehjem er hovedsageligt på generalistniveau. Hovedparten af personalet har enten en kortere sundhedsuddannelse eller ingen uddannelse, og i to tredjedele af alle plejeenheder findes ikke medarbejdere med efteruddannelse i palliation (ibid:5). Rapporten

viser også, at trods det begrænsede vidensniveau er personale på plejehjem den plejegruppe, der har den laveste grad af samarbejde med palliationens specialiserede niveau (ibid:6).

I forhold til dette masterprojekt har jeg derfor valgt at afgrænse den palliative indsats' basisniveau til plejehjem. Først og fremmest fordi undersøgelser viser, at der her er et palliativt udviklingsbehov, men også fordi plejehjem kulturelt er forbundet med det sidste sted før døden, og døden må antages at være en væsentlig og tilbagevendende omsorgsopgave på plejehjemmene.

Ovenstående samlede beskrivelse af den palliative indsats efterlader mig derfor med en nysgerrighed i forhold til, hvorfor den palliative indsats har haft svært ved at finde fodfæste på plejehjemmene, og hvad der mon skal til for at understøtte udviklingen her.

1.2 Palliation i en formålsrational plejehjemsverden:

Plejehjem er i al overvejende grad offentlige institutioner og som sådanne underlagt det samlede sundhedsvæsens økonomiske som politiske styring.

Sundhedspolitikken er en del af landets samlede politik, og problematiseringer og løsninger, der finder anvendelse andre steder i samfundet, har tendens til, som politiske retningslinjer, at blive overført til sundhedsområdet (Vallgård, Krasnik 2007:44). Især har det private erhvervslivs måde at organisere produktionen på inspireret de offentlige ledelses- og styringsstrategier, så standarder, målbarhed og kvalitetskontrol er blevet en del af plejehjemmenes omsorgspraksis. Lokalpolitiske beslutninger er derfor ikke længere bare retningsvisende i forhold til rammer og økonomi, men påvirker i stigende grad også indholdet som kvaliteten af plejeydelserne.

I praksis betyder dette, at plejehjemspersonalet kan opleve, at omsorgsydelserne bliver regelstyrede, og at faglige vurderinger måske ikke altid bliver lyttet til eller respekteret.

I en omsorgspraksis, der er styret af politisk bestemte standardiserede ydelser, vil omsorgen blive planlagt ud fra, hvad der er godt for helheden, og måske i mindre grad have øje for beboernes individuelle ønsker og behov.

I forhold til den palliative indsats rejser en sådan kultur et dilemma, hvis det skal være muligt at efterkomme palliationens etiske krav om at respektere den enkeltes ønsker og valg og tilrettelægge omsorgen ud fra individuelle behov.

I praksis har jeg oplevet, hvordan plejehjemmenes omsorgspraksis har været skemalagt efter fastlagte ydelseskrav, og hvordan krav til ydelserne har påvirket plejepersonalet, så omsorgen er blevet rutineret på bekostning af det enkelte plejepersonales faglige vurderinger.

Plejehjemskulturen ser derfor ud til at stille personalet i et dilemma mellem at følge kulturens rutiner og udstukne retningslinjer eller at planlægge omsorgen ud fra, hvad der fagligt vurderes bedst for den enkelte ældre.

Sociologen J. Habermas har beskrevet det dilemma, der opstår, når systemtænkning påvirker sociale sammenhænge (Gregersen 1985, Loftager 1990), og flere undersøgelser har tydeliggjort, hvordan dilemmaet påvirker de sociale sammenhænges ressourcer (Tarzian & Hoffmann 2006, Costello 2001, Forbes 2001).

Socialpsykolog Jan Brødslev Olsen forholder sig i artiklen "Dyernes boulevard" fra 2010 til den kognitiv-instrumentelle rationalitets invasion af sundhedssektoren.

Han tager udgangspunkt i den politiske "kvalitetsdebat" (www.ikas.dk/Den-Danske-Kvalitetsmodel.aspx) og det vilkår, at kvalitet i dagens danske sundhedsvæsen udmøntes i målinger, evalueringer og akkrediteringer, og at fælles standardbeskrivelser på denne baggrund bliver ensbetydende med den gode kvalitet i sundhedsydelserne (Olsen 2010:1).

Brødslev Olsen argumenterer på baggrund af Aristoteles' tanker for, at kvalitet ikke eksisterer uden etisk refleksion. Den fagligt kloge handling vil altid tage udgangspunkt i personalets vurdering af at gøre det rette i forhold til det gode liv. Den etiske refleksion over den praktiske handling er derfor et væsentligt element, hvis handlingen skal kunne vurderes som kvalitet (ibid:2).

Er omsorgen derfor styret af standardtænkning, og reflekterer personalet ikke altid over, hvorfor og hvordan de handler, så er der på baggrund af Brødslev Olsens tanker fare for, at omsorgen ikke sikrer det gode liv.

1.3 Palliation på plejehjem - personaleperspektiv:

For at nuancere ovenstående diskussion finder jeg det vigtigt at vide, hvordan personalet oplever den palliative indsats udfoldet på plejehjem.

Mit 2. semesterprojekt undersøgte, hvordan plejepersonale oplevede at tale med plejehjemsbeboere om døden og ønsker til livsafslutningen. Projektet kan derfor læses som et praksiseksempel på, hvordan personale oplever den palliative indsats' åbenhedsdiskurs udfoldet på plejehjem.

Projektet var et kvalitativt studie baseret på et fokusgruppeinterview med teoretisk afsæt i sociolog Birthe Bech-Jørgensens hverdagslivsteori.

Personalet oplevede, at mangel på tid og travlhed var en barriere mod at tale om døden.

Ligeledes havde personalet vanskeligheder med fagligt at vurdere på hvilket tidspunkt, det var rigtigt at tale med beboerne om døden. Samtalen fandt derfor oftest først sted, når beboerne var uafvendeligt døende, selv om personalet sanseligt kunne have fornemmet behovet tidligere.

I en forskningsartikel i "Klinisk sygepleje" med titlen "Forestillinger og erfaringer om døden på plejehjem" (Raunkier 2010) beskriver forsker, cand.scient.soc. og sygeplejerske Mette Raunkiær resultatet af en større kvalitativ undersøgelse på 3 københavnske plejehjem. Undersøgelsen er sociologisk, og i et hverdagslivsteoretisk perspektiv undersøges såvel beboeres, pårørendes og plejepersonales erfaring med livet og døden i den sidste tid på plejehjem. Dataindsamlingen bestod i forhold til personaleperspektivet af 112 timers observation og 32 interview med plejepersonale.

Undersøgelsen viste, at plejehjemspersonalet følte sig usikre på egen palliativ faglighed, og at de oplevede det svært at skulle tage ansvaret for, hvornår de kunne stå inde for den palliative pleje på plejehjemmet, eller hvornår beboere måtte dø på hospital (Ibid:58).

I forhold til den palliative indsats på plejehjemmene viser såvel min egen og Mette Raunkiers undersøgelse derfor, at personalet kan opleve, at tidspres og manglende palliativ viden kan påvirke den palliative omsorg på plejehjemmene. Danske som udenlandske undersøgelser og artikler understøtter dette (Tazian & Hoffmann 2006, Costello 2001, Schrøder 2007, Nielsen & Brams2008).

I en artikel af klinisk oversygeplejerske Ulla Knudby i det danske tidsskrift "Sygeplejersken" refereres et udviklingsprojekt på et plejehjem i København (Knudby 2007).

Udviklingsprojektet udsprang af en plejehjemspraksis, hvor plejepersonalet oplevede, at beboere pludseligt døde, uden at man havde set døden komme. Demente beboere blev ofte indlagt for bare at dø kort efter indlæggelsen.

Projektet viste, at personalet i tiden før dødsfaldene havde fornemmet, at beboerne havde ændret sig. De havde set, hørt og tænkt noget, men ikke reageret på ændringerne, som de havde oplevet for små, ubetydelige eller almindelige. Knudbys undersøgelse understøtter fundene i min egen undersøgelse og erkendelsen af, at plejepersonalet måske ikke altid anerkender det, de sanser, som værdifuld faglig viden.

Ovenstående efterlader mig med et billede af, at personalet kan opleve såvel kulturen som egen faglighed som barrierer mod den palliative indsats. Den travle og formålsrationelle plejehjemskultur ser ud til at vanskeliggøre omsorgsopgaver, der ikke er skemalagte, og faglig usikkerhed påvirker personalets handlinger, så de måske undlader at reflektere over praksis. Med baggrund i personalets oplevelser af plejekulturen er det derfor en overvejelse værd, om der i en kultur præget af travlhed og formålsrationalitet ikke er plads til plejeopgaver, der kræver nærvær og kommunikation? Eller om en formålsrationel plejehjemskultur påvirker personalets faglighed, så de i stedet for at reflektere over, hvad de sanseligt fornemmer er det bedste for beboerne, vælger at følge den fastlagte retningslinje eller rutine?

1.4 Palliation plejehjem – beboerperspektiv.

Med udgangspunkt i forrige afsnit ser det ud, som om personalet måske ikke altid erkender beboernes behov, hvilket efterlader spørgsmålet om, hvordan de ældre oplever den palliative indsats på plejehjemmene?

For at svare på spørgsmålene vil jeg tage afsæt i mit 3. semesterprojekt. Projektet var en kvalitativ undersøgelse af "Hvordan ældre plejehjemsbeboere oplevede at tale med personalet om døden". Projektet kan derfor ses som et praksiseksempel på, hvordan de ældre oplever palliationens åbenhedsdiskurs udfoldet på plejehjemmene. Undersøgelsen baserede sig på fem individuelle interview med plejehjemsbeboere og tog teoretisk afsæt i eksistenspsykologien og Martin Heidegger og Irvin Yaloms tanker.

De ældre oplevede som plejepersonalet, at der ikke blev talt meget om døden på plejehjemmene. Overordnet accepterede de ældre dette vilkår, men nogle ældre gav også udtryk for, at dødstabuet var begrænsende. Disse ældre fortalte om, hvordan de med mellemrum ved sygdom, eller når natten faldt på, kunne føle sig ensomme og bange, men at de ikke delte disse tanker og følelser med personalet.

De ældre gav udtryk for, at personalets travlhed var en væsentlig årsag hertil, men at der heller ikke altid var den tillidsfulde relation til stede, som de oplevede var en nødvendighed for samtalen.

En svensk artikel i tidsskriftet "Nursing Ethics" af Lise- Lotte Dwyer, Lennart Nordenfelt og Britt-Marie Ternested forholder sig til, hvad der for plejhjemsbeboere skaber mening i livet tæt på døden.

"Three nursing home residents speak about meaning at the end of life" (Dwyer et al 2008).

Artiklens udgangspunkt var en kvalitativ interviewundersøgelse med tre ældre plejhjemsbeboere på to plejehjem. De ældre blev fulgt over en tidsperiode på 18-24 måneder. Undersøgelsen viste, at ud over fysisk og kognitiv formåen, så var nærvær og dialog i relationen til andre det, der skabte mening for de ældre.

Artiklen viser, hvordan personalets omsorgspraksis påvirkede de ældres oplevelse af mening på to måder. En mangelfuld og overfladisk dialog påvirkede de ældres selvopfattelse, så de ældre oplevede sig betydningsløse og ensomme. Modsat gjorde en nærværende dialog det muligt for de ældre at føle sig respekterede som individuelle personligheder (ibid:106).

I forhold til plejhjemmenes palliative omsorgspraksis viser såvel min egen som Dwyer et al's undersøgelse, at plejhjemsbeboerne kan opleve, at personalet ikke altid har øje for dem, som de unikke og betydningsfulde mennesker de er, og at de måske derfor ikke altid får den hjælp, de kunne ønske sig.

I en plejehjemskultur, hvor det er svært at finde tiden til at sætte sig hos de ældre, er det derfor tænkeligt, at de ældre kan føle sig betydningsløse og ensomme, og at den manglende personaletilstedeværelse fratager dem muligheden for at udtrykke deres behov.

Et eventuelt manglende tillidsforhold og mangelfuld og overfladisk dialog ser også ud til at kunne skabe afstand mellem beboere og personale.

En plejekultur, hvor det er svært at finde tiden til at sætte sig hos de ældre, ser derfor ud til at kunne være en barriere for den palliative omsorg, hvor målet er en omsorg, der tager udgangspunkt i beboernes individuelle behov.

Jeg er derfor blevet nysgerrig efter at finde ud af, om det organisatorisk vil være muligt at planlægge tid til sanseligt nærvær i en formålsrationel omsorgspraksis, og hvilken betydning et sådant planlagt sanseligt nærvær i praksis vil have på personalet og de ældres oplevelse af den palliative indsats på plejehjem.

Sanseligt nærvær vil derfor i dette projekt blive undersøgt som et praksisfænomen.

Begrebsafklaring:

Sanseligt nærvær defineres som et fænomenologisk nærvær (Jacobsen 1999:161), hvor personalets intentionalitet er sanseligt rettet mod den ældre, og hvor personalet åbent, tillidsfuldt og fordomsfrit forholder sig til det, der har betydning for den ældre.

Praksisfænomen defineres som et fænomen, der udfolder sig i praksis, og som det er muligt at opleve ud fra de i fænomenet involveredes perspektiv (Kvale1997:61).

Ovenstående fører mig frem til projektets problemformulering:

2. Problemformulering:

”Hvilken betydning har sanseligt nærvær som planlagt omsorgshandling på plejehjemspersonales omsorgspraksis, - og for en skærpelse af personalets opmærksomhed på den palliative indsats?”

Omsorgspraksis defineres som den fysiske, psykiske, sociale og eksistentielle omsorg, plejepersonalet yder plejehjemsbeboerne i hverdagen.

Undersøgelsesspørgsmål:

- Hvilke barrierer kan personalet opleve mod planlagt sanseligt nærvær?
- Hvordan er det muligt at planlægge sanseligt nærvær?
- Hvilken betydning har sanseligt nærvær som en planlagt omsorgshandling for en skærpet opmærksomhed på den palliative omsorg?

3. Forskningsmetode:

3.1 Videnskabsteoretisk tilgang:

Videnskabsteoretisk vil projektet være inspireret af den kritiske teoris grundideer og den tyske sociolog Max Horkheiners videnskabsteoretiske betoning af, at sand viden ikke bare er målbare data, men at videnserkendelse opstår i et samspil mellem teori og praksis.

Den kritiske teori tilstræber derfor ikke blot at beskrive og forstå sociale fænomener og sammenhænge, der skal også tages kritisk tage stilling til fænomener ud fra et fornuftigt ideal om et herredømmefrit og retfærdigt samfund (Jacobsen 1999:196).

I forhold til dette projekt er plejehjemmenes omsorgspraksis blevet vurderet i forhold til samfundskulturen og den palliative praksis. Jeg har haft øje for hvilke barrierer, der modarbejder integreringen af den palliative indsats på plejehjemmene, for på denne måde at kunne medvirke til *"at nedbryde de lovmæssigheder, der giver anledning til undertrykkelse og menneskelig lidelse"* (Ibid:198).

I en kritisk teoretisk forståelse er det ikke nok bare at forstå verden, målet er også at skabe forandring.

3.1.1 Metodologisk tilgang:

Metodologisk har jeg i projektet også være inspireret af adaptiv teori, som den er beskrevet af den engelske sociolog Derek Layder (Antoft et al:2007).

Med en adaptiv teoritilgang ses teori som en ressource til at forme den konkrete praksis (ibid:261).

Adaptiv teori lægger op til en kreativ og fleksibel forskningsproces, hvor det er problemet, der skal undersøges, der er vejledende for forskningsprocessen, og hvor der i processen foregår en vedvarende

vekselvirkning mellem ”induktion” og ”deduktion” (ibid:266). Layder ser den adaptive proces som en dobbeltproces, hvor teori og empiri gensidigt beriger hinanden (Thiesen et al2011:11).

I forhold til dette projekt indledte jeg undersøgelsen deduktivt ved i forhold til problemformuleringen at udlede nogle teoretisk *orienterende begreber*, som har været med mig i hele processen. Den tyske sociolog J. Habermas’ begreb *systemverdenens kolonisering af livsverdenen*(Loftager1990), og den tyske sociolog Axel Honneths begreb *intersubjektiv anerkendelse*(Honneth2006) blev anvendt i forhold til den herskende samfunds- og individkultur. I forhold til nærværet som en del af plejehjemmenes omsorgspraksis valgte jeg den danske filosof og teolog K.E. Løgstrups *suveræne livsytringer* (Løgstrup 1996) og den norske filosof og sygeplejeforsker Kari Martinsens begreber *at se med hjertes øje, og det registrerende øje*(Martinsen2001). Hvordan den adaptive metodologi har været anvendt, og hvordan de orienterende begreber løbende har indgået i en vekselvirkning med projektets empiri, beskrives i følgende fremstilling.

De orienterende begreber inspirerede til udfærdigelsen af projektets interviewguides, og interviewdeltagernes udsagn blev under interviewene derfor udfordret i forhold til de orienterende begreber. Empiriens deskriptive deltagerudsagn er med et fænomenologisk blik meningskategoriseret og meningskondenseret, i vekselvirkning med de orienterende teoribegreber. Som strukturel styring er teoribegreberne igen anvendt i analysen, hvor deltagernes deskriptive oplevelser på denne måde blev sat i en spændingsfyldt udveksling med teoriforståelsen. Vekselvirkningen mellem teori og empiri beriger derfor den samlede forståelse.

3.2 Aktionsforskning:

Som forskningsdesign har jeg valgt sociologerne Birger Steen Nielsen og Kurt Aagaard Niensens ”kritisk-utopiske aktionsforskning”, da denne aktionsforsknings tilgang ikke bare sigter mod forandringer og udvikling af den specifikke praksis, men også sigter på at udlede almen viden af den specifikke praksisviden (Nielsen & Aagaard Nielsen 2010:100).

Når projektets kvalitative empiri bringes i spændingsfyldt udveksling med relevant samfunds- og kulturteori, så styrkes den almene dimension i det særlige og lokale (ibid:104).

Projektets empiri er derfor løbende blevet diskuteret i forhold til de samfundsstrukturer, der har vist sig som hindrende for det sanselige nærværs tilstedeværelse i plejehjemmenes

omsorgspraksis, for på den baggrund at skabe forståelse for barrierernes betydning og muligheden for at nedbryde barriererne.

Den kritisk teoretiske diskussion er foregået dels som en del af aktionsforskningsprojektets kommunikative fællesskab mellem det involverede personale og mig som forsker, og dels som en del af projektets analyse og teoridiskussion. I praksis har det endnu ikke været muligt at diskutere projektets endelige konklusioner med de involverede, hvilket kan være et problem for projektets validitet.

3.2.1 Praktisk gennemførelse:

I forhold til den praktiske gennemførelse af aktionsforskningsprojektet har jeg været inspireret af Michael Hviid Jacobsen og Anja Jørgensens beskrivelse af aktionsforskning (Jacobsen, Jørgensen 2007:189).

Metodisk er aktionsforskning en meget kontekstafhængig metode, og der findes derfor ikke en specifik måde at planlægge og gennemføre et aktionsforskningsprojekt på. Jacobsen og Jørgensen henviser til en simpel grundmodel, som indfanger den grundlæggende proces i et aktionsforskningsprojekt. Modellen beskriver et cyklisk og cirkulært element i processen bestående af "refleksion", "observation", "handling", "planlægning", "refleksion" (ibid:207).

Inspireret af mine to tidligere semesteropgaver kontaktede jeg indledningsvis ledelsen på tre plejehjem for at undersøge muligheden for i et samarbejde at gennemføre et "nærværstyrkende" aktionsforskningsprojekt målrettet plejehjemmenes aftenvagter. Beskrivelse af plejehjemmene se bilag1.

Da et aktionsforskningsprojekt ikke er færdigdesignet fra start, men udvikler sig løbende i et tæt samarbejde mellem forsker og deltagerne (ibid:206), var jeg åben for de tre ledelsers tanker og overvejelser for på denne baggrund at skabe det bedst mulige afsæt for en fælles udviklingsproces.

De tre møder med plejehjemslederne skabte nye refleksioner i forhold til den praktiske gennemførelse af et aktionsforskningsprojekt. Det blev klart for mig, at det var vigtigt at nå ildsjælene blandt personalet, hvis projektet skulle have succes, og at det måske kunne være

begrænsende at målrette projektet udelukkende til aftenvagterne. Inklusionskriteriet blev derfor i samarbejde med ledelsen aftalt til at kunne omfatte hele personalegruppen.

Når jeg som inklusionsstrategi valgte at nå ildsjælene blandt personalet, skyldes det en viden om, at ildsjæle ofte vil være blandt det mest reflekterende plejepersonale, og at den erfaring, der opsamles i projektet på denne baggrund, må anses at kunne fremstå så nuanceret som muligt (Olsen 2010:7).

Jeg ser ligeledes ildsjælenes faglighed og engagement som en værdifuld ressource i forhold til en senere formidling af projektets resultater.

I forhold til samarbejdet med personalet ønskede jeg at inkorporere personalets viden for at skabe medejerskab til processen. Deltagere i et aktionsforskningsprojekt betragtes ikke som passive undersøgelsesobjekter, men som aktive, kyndige, engagerede og vidende medspillere (Jacobsen, Jørgensen 2007:206).

På to personalemøder (bilag 2) blev problemfeltets indledende teoretiske diskussion derfor diskuteret i forhold til plejepersonalets oplevelse af hverdagen på plejehjem. Personalet gav udtryk for en genkendelig praksis.

For at skabe medejerskab for projektet og for at skabe et fælles fundament at tale sanseligt nærvær ud fra blev personalet med et fænomenologisk afsæt bedt om at beskrive det sanselige nærvær.

Ud fra personalets italesættelse blev nærvær beskrevet som *at kunne være respektfuldt til stede i nuet, åbent, lyttende, nysgerrigt og ikke fordømmende*. Samtalen gav det indtryk, at personalet oplevede nærværet som en integreret del af deres fagidentitet, men også som en omsorgshandling der kunne blive tilsidesat.

På personalemødet informerede jeg også om projektets mål og den praktiske gennemførelse af projektet. Skriftligt informationsmateriale blev udleveret (bilag3).

Ca. 45 personalemedlemmer blev tilbudt deltagelse i aktionsforskningsprojektet. Frivilligheden blev pointeret, ligesom faglig vækst blev italesat som en mulig gevinst ved deltagelse. Seks personalemedlemmer sagde ja til at deltage. Beskrivelse af deltagere, køn, alder, uddannelse,

erfaring og arbejdsområde er vedlagt som bilag (bilag 4). Samlet beskrivelse af tilgangen til feltet (bilag 5).

Aktionsperioden blev aftalt til tre uger, og i denne periode forpligtigede det deltagende personale sig til, når de var på arbejde, at sætte sig en kort stund hos et selvvalgt antal ældre og bare være sanseligt nærværende til stede i relationen. De ældre var før aktionsstart informeret såvel mundtligt som skriftligt om projektet (bilag 6).

3.3 Empiri:

3.3.1 Fokusgruppeinterview:

Som metode til indsamling og generering af personalets oplevelser i aktionsperioden valgte jeg at gennemføre et fokusgruppeinterview, da et fokusgruppeinterview er en forskningsmetode, hvor der produceres data om et bestemt emne i en interaktion mellem interviewdeltagerne (Halkier2008:9). Metodisk var fokusgruppeinterviewet inspireret af sociolog Bente Halkiers og David Morgans tanker.

Valget af et fokusgruppeinterview skal også ses i forhold til den travle og formålsrationelle plejehjemskontekst. Et fokusgruppeinterview er tidsmæssigt en effektiv måde at producere koncentrerede data om et bestemt fænomen på, og metoden forstyrrede derfor såvel interviewpersoner som undersøgelseskontekst mindst muligt (ibid:26). Alle seks deltagere i projektet deltog i fokusgruppeinterviewet, som var aftalt til en time.

Fokusgruppeinterviewets interviewguide (bilag 7) blev struktureret efter David Morgans blandede tragtmodel (ibid:40). Målet var at sikre, at de enkelte deltagere på egne betingelser fik lov at fortælle om deres oplevelser i aktionsperioden samtidig med, at jeg som forsker med en strammere styring blev sikret svar på problemformuleringens undersøgelsesspørgsmål. I praksis betød det, at jeg startede interviewet med det åbne beskrivende spørgsmål: "Vil I starte med at fortælle mig, hvordan aktionsperioden er gået?" Efterfølgende fulgte jeg op med mere specifikke spørgsmål for at sikre, at nødvendige emner blev dækket.

I praksis viste fokusgruppeinterviewet sig sværere at styre end planlagt.

Det havde ikke været lige let for alle deltagere at gennemføre aktionsperioden, og frustration og skuffelse over dette kom fra starten af interviewet til at fylde meget i diskussionen. Travlhed og udefrakommende krav blev italesat som årsagen til, at man ikke havde kunnet gennemføre aktionen som planlagt, og dette synspunkt fik som et fælles kulturelt faktum lov til at præge en stor del af det planlagte interview.

Oplevelsen af travlhed og formålsrationalitet flyttede derfor interviewets fokus fra aktionens sanselige nærværstunder til et mere alment perspektiv på nærvær som en manglende del af den daglige omsorgspraksis.

Trods interviewerens forskelligartede forsøg på en mere stram styring af diskussionen mod problemformuleringens fokus forblev de enkelte personalemedlemmers personlige oplevelser med aktionens nærværstunder stort set udtalte gennem interviewet.

Reflektorisk har jeg derfor måttet erkende, at Bente Halkier har ret, når hun skriver, at fokusgrupper er særligt velegnede til at producere data, der siger noget om betydningsdannelser i grupper, og mindre velegnede til at producere data om de interviewedes livsverden (ibid:10). Kritisk teoretisk ser det ud som om, at den formålsrationelle hverdag med travlhed og krav var deltagernes fælles sociale erfaring. De udtalte frustrationer i forhold til ikke at have kunnet gennemføre projektet fik derfor lov til at blive interviewsamtalens væsentligste betydning.

Heldigvis for dette projekt opstod der efter afslutning af det ordinære interview en samtale mellem tre tilbageblevne deltagere og interviewereren. Heri blev synliggjort, at alle tre deltagere havde gennemført aktionsperioden næsten som planlagt, og at de såvel mundtligt som skriftligt sad inde med oplevelser, de ikke havde delt i det ordinære fokusgruppeinterview.

Metodisk gav denne erkendelse mig indsigt i, at min egen forforståelse også måtte have haft indflydelse på fokusgruppeinterviewets mislykkede forløb. Trods interviewforberedelse havde jeg ladet mig forføre til at tro, at det ikke havde været muligt at gennemføre aktionens nærværstunder i en grad, så jeg ved efterfølgende gennemlytning af fokusgruppeinterviewet måtte erkende, at jeg overhørte ikke mindre end to muligheder for at have bragt interviewet tilbage på rette spor.

Min erkendelse af, hvordan sundhedsvæsenets effektivitet og formålsrationalitet, som en del af min egen forforståelse, havde fået lov at kolonisere samtalen om livsverdens fænomenet nærvær, blev for mig en øjenåbner, der aktivt har været med mig i resten af dette projekt. Personlige refleksioner efter fokusgruppeinterviewet er vedlagt som bilag 8.

3.3.2 Kvalitative semistrukturerede interview:

De tre tilbageblevne deltagere indvilligede i at lade sig interviewe om deres oplevelser.

Metodisk var dette interview inspireret af det kvalitative semistrukturerede interview, da interviewet trods sin gruppekarakter havde fokus på gruppemedlemmernes individuelle oplevelser.

De to interview med de ældre var også planlagt som individuelle semistrukturerede interview. I dette metodeafsnit vælger jeg derfor at beskrive interviewene samlet.

Metodisk har jeg været inspireret af den norske psykolog Steinar Kvaales beskrivelse af det kvalitative forskningsinterview (Kvale 1997).

I forhold til det semistrukturerede interview med personalet var der af gode grunde ikke udarbejdet en interviewguide, men da interviewet i sin form var en videreførelse af fokusgruppeinterviewet, forblev interviewguiden herfra interviewets inspiration.

Interviewet blev dog fokuseret i forhold til de enkelte deltagers beskrivelser, og der var derfor kun i begrænset omfang fokus på interaktionen i gruppen.

Det improviserede semistrukturerede gruppeinterview understøttes af deltagernes skriftlige optegnelser, som indgår på lige fod med fokusgruppeinterviewet og de semistrukturerede interview i projektets empiri.

Interviewene med de ældre havde som formål at få indsigt i de ældres oplevelser med aktionens sanselige nærværs stunder, og jeg havde derfor på forhånd udarbejdet et informationsbrev til plejehjemsbeboerne om interviewet (bilag 9). Ligeledes havde jeg på baggrund af projektets problemformulering og undersøgelsesspørgsmål udarbejdet en interviewguide (ibid:131)(bilag 10).

I praksis viste ønsket om at interviewe de ældre om aktionens forløb at være et for ambitiøst mål. Personalet havde haft svært ved at finde den ekstra tid, der skulle til for at introducere de ældre fornuftigt til aktionsperioden, og de ældre var derfor ikke vidende om, at personalets nærvær havde været en del af et undersøgelsesprojekt.

De individuelle interview blev derfor mere en åben samtale om de ældres situation med specielt fokus på nærvær, og i praksis fik interviewet derfor i sig selv form som et praksiseksempel på det sanselige nærvær.

Som interviewer blev jeg derfor selv aktør i det sanselige nærværende rum, og jeg fik på denne måde et førstehåndsperspektiv på projektets aktion. Transskriberingen af interviewene efterfølges derfor af mine efterfølgende observationer, som jeg har valgt at lade indgå som en del af helheden. På denne måde lader jeg mit førstehåndsperspektiv medvirke til en validering af personalets oplevelser med det sanselige nærvær (ibid:237).

For at skabe god kontakt i interviewsituationen (ibid:132) blev interviewet gennemført i samarbejde med projektets deltagerrepræsentant. Der var derfor fra starten af samtalen tryghed og tillid til stede i interviewsituationen.

3.4 Ethiske overvejelser:

Inden for den samfundsvidenskabelige forskning er der enighed om, at deltagere i kvalitative forskningsprojekter skal beskyttes, så projektresultater ikke får u hensigtsmæssige og skadevoldende konsekvenser for de involverede. Traditionelt er dette søgt opnået gennem tiltag, der omfatter informeret samtykke, fortrolighed, anonymitet og muligheden for at kunne afslutte samarbejdet, hvis dette ønskes (Jensen2002:83).

På baggrund af dette videnskabsetiske kodeks har jeg løbende gennem aktionsforskningsprocessen informeret projektdeltagerne mundtligt som skriftligt om anonymitet, fortrolighed og friheden til altid at kunne udtræde af processen. Informationen er givet i forbindelse med projektets aktionsperiode, fokusgruppeinterview og individuelle interview, og alle deltagere har haft mulighed for at underskrive en samtykkeerklæring.

I forhold til de to interview med de ældre blev samtykkeerklæringen dog ikke anvendt. Det deltagende personale oplevede, som jeg selv, den skriftlige samtykkeerklæring som forstyrrende for muligheden for at opbygge et fortroligt nærværs rum. I stedet blev de ældre orienteret mundtligt.

Da deltagernes identitet var kendt i den undersøgte kontekst, har det på trods af information og samtykkeerklæringer ikke været muligt at sikre deltagerne fuld anonymitet og fortrolighed. I det aktuelle projekt har jeg derfor valgt især at have fokus på deltagernes anonymitet og fortrolighed i projektafrapporteringen.

I forhold til anonymiseringen af deltagerne har jeg overvejet, om jeg på denne måde fratager deltagerne deres medejerskab til projektets vidensproduktion, da deltagerne i aktionsforskningsprojekter betragtes som medforskere.

I forhold til fokusgruppeinterviewet har jeg specielt overvejet de etiske konsekvenser af interaktionen i gruppen. I et fokusgruppeinterview påvirker såvel interviewer som deltagere hinanden, ligesom den viden, der fremkommer i interviewet, kan påvirke forståelsen af de involveredes praksis (Smith 1995:482). De interviewede kan derfor opleve såvel stress som gruppepres med mulighed for at tale over sig.

I forhold til projektets fokusgruppeinterview skabte det ufokuserede interview en grad af usikkerhed og stress blandt deltagerne, hvilket viste sig som polarisering i den sammensatte gruppe. Etisk blev det derfor vigtigt for mig efterfølgende at debriefe interviewdeltagerne. Dette skete umiddelbart efter interviewet, men også i senere samtaler hvor fokusgruppeforløbet blev diskuteret med de involverede.

I forhold til de semistrukturerede interview med personalet og de ældre har mine etiske overvejelser specifikt gået på, at interviewoplevelsen ikke bare skulle have et forskningsmæssigt formål, men også have værdi for deltagerne (Kvale & Brinkmann 2008:92). Interviewene er derfor foregået i en positiv stemning, og deltagerne er blevet anerkendt for deres deltagelse.

I forhold til personalet er det mit håb, at deltagelse i projektet har skærpet deltagernes faglige opmærksomhed på nærværets betydning og den palliative omsorg, og at dette er blevet oplevet som havende værdi for den enkelte.

3.5 Forskerrollen:

Den svenske sociolog I. Erikson har beskrevet aktionsforskerens udfordringer med metaforene "turisten", "spionen", "missionæren" og "fangen" (Jacobsen & Jørgensen 2007:213).

I forhold til *turistrollen* har jeg i projektet været bevidst om, at jeg var gæst i den undersøgte kontekst, og jeg har derfor tilstræbt ikke at være for påtrængende eller nysgerrig (ibid:213).

I relationerne har jeg forsøgt at være åbent interesseret og lyttende for på den baggrund at generere følelsen af medejerskab hos såvel ledelse som personale på plejehjemmene. Mit kendskab til undersøgelsesfeltet fra tidligere ansættelse blev oplevet som tillidsskabende.

I forhold til *spionrollen* har jeg været bevidst om, at jeg som sygeplejerske kunne opfattes som faglig kontrollør, da ansvaret for plejehjemmenes omsorgspraksis i overvejende grad i dag er overladt til personalegrupper med en kortere sundhedsuddannelse. Jeg har derfor bevidst været ydmyg over for de ansattes faglighed, som jeg løbende har anerkendt. Ligesom jeg har understreget, at projektets mål udelukkende er i et samarbejde at medvirke til udviklingen af den palliative indsats på plejehjemmene.

Trods projektets kritiske fokus på plejehjemmenes omsorgspraksis har jeg ikke følt mig som spion i feltet, i stedet har jeg oplevet et åbent og konstruktivt samarbejde.

I forhold til *missionærrollen* og forskerens potentielle mulighed for at fremstå som doserende og bedrevidende har jeg især været bevidst om, at jeg som forsker hverken kan eller skal være neutral. Jeg er derfor bevidst indgået i projektet som en sparringspartner, der forener den teoretiske viden med den praktiske virkelighed for på den baggrund at forandre og forbedre eksisterende vilkår (ibid:207). I forhold til rollen som "missionær" har jeg derfor valgt at se min teoretiske viden som elementer i det samlede udviklingsprojekt og ikke som bedreviden. Dette er eksemplificeret ved, at jeg efter den indledende diskussion med personalet om begrebet nærvær henviste til understøttende litteratur. I praksis har det deltagende personale løbende givet udtryk for værdien af den teoretiske sparring.

Sammenfattende er det derfor min oplevelse, at mit kendskab til feltet har været befordrende for tilgangen til og samarbejdet med praksisfeltet.

3.6 Transskribering:

Umiddelbart efter interviewene transskriberede jeg selv det talte så ordret som muligt. Lydord blev dog udeladt, og dialekt ændret til rigsdansk, hvor det ikke blev oplevet som meningsforstyrrende.

Deltagernes håndskrevne forløbsbeskrivelser er overført til computertekst så ordret som muligt. Transskriptionerne er vedlagt som bilag 11-15. De fem bilag er benævnt henholdsvis ABCDE, og hvert bilag er linjenummereret fra linje et og opefter. Analysens empiricitater vil derfor henvise til såvel informant som bilagsbogstav og linje. Transskriptionerne er vedlagt på CD.

Af hensyn til projektets læsevenlighed har jeg, hvor det ikke har haft betydning for meningsindholdet, i begrænset omfang ændret på citaternes ordstilling.

Transskriptionerne er ikke kontrolleret af anden person, hvilket kan påvirke transskriptionernes reliabilitet.

4. Analysestrategi:

Projektets kritisk teoretiske afsæt vil i analysen især blive vægtet i forhold til det samfundskritiske perspektiv for på denne måde at opnå forståelse for, hvad der måtte hæmme muligheden for det sanselige nærvær på plejehjemmene.

Den adaptive teori vil som en metodologisk forståelsesramme supplere mine videnskabsteoretiske overvejelser i forhold til at se teori som en ressource til at forme den konkrete praksis i en vekselvirkning mellem empiri og teori.

Da Derek Layders adaptive teori ikke beskriver, hvordan man praktisk får teorien og empirien til at møde hinanden, har jeg i stedet valgt at benytte mig af Steinar Kvaales metode til interviewanalyse, da denne analysetilgang også medtænker såvel det induktive som det deduktive perspektiv. Kvale har dog som udgangspunkt et mere fænomenologisk afsæt, og analysemetoden vil derfor hovedsageligt blive anvendt som et praktisk redskab til at få empirien og teorien til at møde hinanden.

Kvale anvender tre forskellige fortolkningskontekster. *Selvforståelse, kritisk-comonsense forståelse og teoretisk forståelse* (Kvale & Brinkmann 2009:223-232).

I forhold til interviewdeltagerens selvforståelse er jeg gået til datamaterialet med en åben og fænomenologisk tilgang for på denne baggrund at kunne meningskondensere og meningskategorisere materialet.

Eksemplificeret ved:

1.meningskategorisering	2.meningskategorisering	1.meningskondensering	2.meningskondensering
Rammer og vilkår Italesatte værdier At se på sig selv Intersubjektivitet	Plejhjemskulturen Selvets betydning for den udførte omsorg	At opleve tidspres At opleve behov for holdningsændringer At italesætte specielle udfordringer	Den travle plejhjemskontekst Måder at møde de ældre på

Den samlede meningskategorisering og meningskondenseringsproces er vedlagt som bilag (bilag20).

I forhold til analysens kritisk-comonsense forståelse og teoretiske forståelse har jeg benyttet mig af den hermeneutiske meningsfortolkningsproces karakteriseret ved den hermeneutiske cirkel, hvor de meningskondenserede udsagn er blevet meningsfortolket i *"en proces frem og tilbage mellem delene og helheden"* (ibid:233) for på den måde at opnå en stadig dybere forståelse af teksten.

I forhold til analysens comonsense forståelse har jeg fortolkningsmæssigt benyttet mig af en bredere, men almen forståelsesramme, og i forhold til analysens teoriforståelse har jeg anlagt en teoretisk ramme til fortolkningen for på denne baggrund analytisk at kunne berige og forstærke fortolkningen.

Eksemplificeret ved:

Selvforståelse	Kritisk- comonsense-forståelse	Teoretisk forståelse
Det ser af denne deltagers udtalelse ud som om, at hun kan opleve, at det daglige arbejdspress er vokset, og at dette vilkår har gjort det vanskeligt for hende at finde tid til projektets aktion.	Det ser derfor ud som om, at det kan være en travl plejhjemskultur, der bestemmer, hvilke arbejdsopgaver deltageren skal prioritere, og at de planlagte opgaver måske fylder så meget i deltagerens tanke- og handlevirksomhed, at der ikke har været tid eller overskud til aktionens sanselige nærvær.	ifølge Habermas' teori er det muligt, at der på plejhjemmet eksisterer en kognitiv-instrumentel rationalitet, som gør, at der i den daglige omsorgspraksis måske kun er plads til planlagte og dokumenterbare opgaver.

Analysens sidste afsnit vil diskutere projektets analyseresultater i forhold til problemformuleringens spørgsmål for på denne baggrund at kunne konkludere på, om aktionens planlagte sanselige nærvær kan have skærpet deltageres opmærksomhed på den palliative indsats.

Da målet med dette projekt ikke udelukkende har været at skærpe opmærksomheden på den palliative indsats på plejehjemmene, men også har sigtet på at udlede almen viden af den specifikke praksisviden (Nielsen & Aagaard Nielsen 2010:100), vil projektets sidste afsnit som en metodediskussion vurdere projektets interne og eksterne betydning.

4.1 Projektets validitet, reliabilitet og generalisering:

Valget af aktionsforskningsmetoden som undersøgelsesmetode har vist sig at være velegnet, da projektet har genereret viden, der muliggør, at jeg kan give et svar på det planlagte sanselige nærværs betydning for plejehjemmenes omsorgspraksis. Min oplevelse understøttes af den videnskabelige teori, hvor aktionsforskning i sociologien især er blevet videnskabeligt anerkendt for sit bidrag til udvikling af den lokale praksis (Jacobsen & Jørgensen 2007;189).

I forhold til projektets reliabilitet har jeg tilstræbt pålidelighed i gennemførelsen af projektet og i bearbejdningen af de empiriske data ved at eksplicite og synliggøre processen, så andre kan vurdere projektets håndværksmæssige kvalitet.

Da projektet er et kvalitativt studie, er det ikke umiddelbart muligt at generalisere resultaterne. Projektets adaptive metodologi og kritisk-utopiske-aktionsforsknings tilgang og vekselvirkningen mellem teori og empiri gør det dog muligt analytisk at generalisere projektets resultater. Metodologi og metodevalget ses derfor som validerende for undersøgelsens resultater.

5. Teoretisk mosaik:

I det følgende teoriafsnit vil jeg med udgangspunkt i problemformuleringens ordlyd og undersøgelsesspørgsmålene skabe en teoretisk begrebsramme om fænomenet "sanseligt nærvær" som et praksisfænomen i en plejehjemskontekst. Teoriafsnittet vil strukturelt være

opdelt i forhold til et samfundssociologisk kritisk perspektiv og et ontologisk eksistentielt perspektiv.

5.1 Nærvær som et livsverdens fænomen i en systemverden

Lektor i statskundskab, Aarhus Universitets cand.mag. Jørn Loftager har i bogen "Grundlagsproblemer i sygeplejen" skrevet artiklen "Sygeplejen mellem system og livsverden"(Loftager1990).

Loftager argumenterer heri for en parallelitet mellem samfundsudviklingen i det moderne samfund og udviklingen af omsorgsarbejdet i det danske velfærdssamfund (ibid: 311).

Loftager argumenterer på baggrund af den tyske filosof og sociolog Jürgen Habermas' tanker om systemverdenens kolonisering af livsverdenen.

Ved "systemverdenen" forstår Habermas den del af samfundet, der er underlagt den kapitalistiske økonomis markedsmekanismer eller statslig-bureaukratiske reguleringer. I systemverdenen hersker en "*kognitiv-instrumentel rationalitet*", hvor handlingskoordineringen ikke kræver gensidig forståelse, men i stedet fremstår som anonyme og formelle magtpåbudte handleregler (ibid:318). Ved "*livsverdenen*" forstås det civile samfund. Her hersker en "*kommunikativ rationalitet*", og her foregår handlingskoordineringen på grundlag af gensidig forståelse, dels som fælles viden, og dels som en løbende kommunikationsproces mellem mennesker (ibid:318).

Habermas ser det som et problem, at systemverdenens rationalitet ikke blot gør sig gældende inden for det politiske og økonomiske område, men at den kognitiv-instrumentelle rationalitet tenderer til at underlægge sig også livsverdenens praksissammenhænge. Ifølge Habermas' teori vil dette uundgåeligt medføre forstyrrelser og patologier, da skabelse af mening, solidaritet og personlig identitet kun kan ske gennem kommunikative processer.

Resultatet af systemverdenens kolonisering af livsverdenen vil derfor ifølge Habermas' teori vise sig i form af fremmedgørelse, meningstab, anomi og personlig identitetstab (ibid:319).

Habermas påpeger på denne måde, at samfundsudviklingen undertrykker udviklingen af samfundets sociale ressourcer, og at dette kan sætte grænsen for den fortsatte ekspansion af staten og markedet som de organisationsformer, den økonomiske vækst har udmøntet sig i (ibid:319).

Loftager argumenterer på baggrund af filosof og sygeplejeforsker Kari Martinsens omsorgsteori for, at omsorg uden tvivl er et typisk livsverdens fænomen, da omsorgens kvaliteter fastlægges med henvisning til den almindelige dagligdags praksis og moral (ibid:325).

5.2 Intersubjektiv anerkendelse som betingelse for nærvær:

Den tyske socialfilosof Axel Honnet (f.1949) forholder sig til menneskets iboende behov for at blive anerkendt og uddyber i sin teori det intersubjektive livs betydning for den menneskelige socialisering (Honnet 2006:8).

Ifølge Honnets teori er *intersubjektiv anerkendelse* den ontologiske forudsætning for intersubjektiv frihed, som gør, at individet kan handle og orientere sig succesfuldt og frugtbart i forhold til andre og samtidig udvikle en fornuftig selvforståelse og omverdensforståelse (Raffnsøe-Møller 1999:140).

Honnets anerkendelsesteori opererer med tre niveauer for anerkendelse.

Til hver af de tre anerkendelsesformer svarer en række krænkelserformer (Nørgård 2005:65).

I *familiesfæren* er anerkendelsen af affektiv karakter og opstår på baggrund af kærlighed og intimitet i alle intersubjektive forhold. Denne form for anerkendelse skaber det mål af individuel *selvtillid*, der er grundlaget for en autonom deltagelse i det offentlige liv (ibid:64).

Krænkelsen af familiesfærens anerkendelsesform viser sig som kropslige krænkelser i form af ydmygelser, fornærmelser og fysiske overgreb. Selvet bliver ringeagtet, så det mister såvel selv- som omverdenstillid. Honnet kalder denne tilstand *psykisk død*, hvor oplevelse af social skam kan få individet til at trække sig fra relationen til andre (ibid:65).

I den *retslige sfære* mødes vi som borgere med agtelse, rettigheder og muligheder. Denne form for anerkendelse baserer sig på almengørbare interesser. Får vi denne form for anerkendelse, udvikler vi *selvagtelsen* (ibid:64).

Krænkelsen af den retslige sfæres anerkendelsesform viser sig ved udelukkelse fra bestemte retmæssige rettigheder og i en devaluering af individets troværdighed og evner (ibid:65).

I den *solidariske sfære* møder vi en form for social solidaritet, hvor vi anerkendes for vore individuelle, uerstattelige og unikke bidrag til samfundets reproduktion og for vores særlige funktioner og kvalifikationer.

Mødes vi med denne form for anerkendelse udvikler vi vores *selvværdsfølelse* (ibid:64).

Krænkelser af den solidariske sfæres anerkendelsesform handler om degradering af social status, nedværdigelse af livsformer og tab af selvvirkeliggørelses muligheder. Dette betyder tab af personlig selvværdsættelse (ibid:65).

Kun gennem virkeliggørelsen af de tre anerkendelsesformer i en gensidig udveksling har vi som mennesker mulighed for *selvvirkeliggørelse* (ibid:65).

5.3 Sanselige nærvær og omsorgens etik:

Den danske filosof og teolog K.E. Løgstrup udgav i 1956 værket "Den etiske fordring" grundlaget for den etiske tænkemåde, der herhjemme er blevet kaldt næstekærlighedsetikken.

Løgstrups hovedtese er, at mennesker møder hinanden med en grundlæggende tillid, og at der skal ganske særlige forhold til, før vi reagerer med mistillid og forbehold. I mødet er vi udleveret til hinanden og samtidig gensidigt forpligtiget på at modtage den andens udlevering. Denne fordring betegner Løgstrup som "Den Etiske Fordring" (Løgstrup 1956).

I det mellem menneskelige møde findes det, Løgstrup kalder de *suveræne livsytringer*. Tillid, barmhjertighed, kærlighed, talens åbenhed og håbet er ifølge Løgstrup spontane livsytringer der er så ubetingede, at de ikke skal begrundes, og så suveræne, at de er stærkere end alle vore vurderinger (Løgstrup 1996:24).

De suveræne livsytringer er det spontane udtryk for opfyldelsen af den etiske fordring, hvor målet altid er at handle for medmenneskets skyld.

Kroppen er det mest konkrete udtryk for det liv, der leves mellem mennesker. Den tænker for os, den tager imod indtryk, og den erfarer, før den erkender (Løgstrup 1956:53).

Løgstrup skriver om nærværet, at den anden persons nærvær i sig selv kalder den første persons tillid og oprigtighed frem (Løgstrup 1972:24).

Det er derfor den krop, som sanseligt og åbent er modtagelig for indtryk, der formidler det etiske krav om at blive taget imod (Martinsen 2000:54).

5.4 Sanseligt nærvær og den moralske praksis:

Den norske filosof og sygeplejeforsker Kari Martinsen (f.1943) har gennem sit forfatterskab forholdt sig til omsorgen som en forudsætning for udøvelsen af sygeplejefaget. Martinsen er i sin omsorgstænkning påvirket af den danske teolog og filosof K.E. Løgstrups næstekærlighedsetik. Kari Martinsen forholder sig i sin bog "Øjet og Kaldet" (Martinsen 2001) til den kropslige sansning som grundlaget for en moralsk omsorgspraksis.

Hjertets øje, det deltagende opmærksomme øje, ser det betydningsfulde i alt menneskeligt liv og giver mennesket lov at være sig selv (ibid:30).

For at kunne se med hjertets øje skal personalet være fysisk åbent og deltagende til stede i situationen med den anden, for at kunne erkende det indtryk, som den anden udtrykker (ibid:31). Det sanselige nærvær kræver en indre ro og en stille eftertænkksomhed. Denne stilhed er betydningsmættet, den kalder på toner, farver og lugte. Stilheden leder opmærksomheden mod den anden. Patientens situation er fokus for nærværet, det er denne, der indbyder personalet til at tage del i sin lidelse. Men der opstår ingen samklang i relationen, hvis personalet ikke vover sig venligt og deltagende frem med sin egen person. Kun da kan personalet blive den andens tillid værdig (ibid:34).

Martinsen skriver om det *registrerende øje*, at det er en måde at se på, der er forbundet med den moderne tid, hvor hele menneskehedens historie ses som en fremadskridende rationaliseringsproces (ibid:37). Det er et reduceret og neutralt blik, der vender sig mod den anden som en genstand.

Uinteresseret og betragende er det registrerende blik optaget af at klassificere og overser derfor den etiske fordring om at tage ansvaret for den andens liv (ibid:38). Det registrerende blik sikrer den professionelles magtposition. Det øje, som besidder denne kundskab, bliver hurtigt til at ordne, registrere og systematisere inden for en skala eller et system (ibid:41).

Det registrerende blik forhindrer såvel patient som professionel i at give sig til kende som levende og sansende mennesker. Resultatet bliver ifølge Martinsen, at når patienten ikke bliver set som

menneske, vil denne i første omgang opleve dette smertefuldt, derefter gennemskuet, afklædt, angrebet og erobret. Patienten vil opleve at miste livsmodet og derfor lukke sig om sig selv og smerten (ibid:41).

Den professionelle vil blive frataget glæden ved at få lov til at være den anden til hjælp, og samtidig blive frataget muligheden for at lære af den sansede erfaring (ibid:41).

6. Analyse

På baggrund af mine metodiske og teoretiske valg vil analysen af projektets empiri strukturelt være styret af de orienterende begreber og projektets tre undersøgelsesspørgsmål.

Undersøgelsesspørgsmål 1: Hvilke barrierer kan personalet opleve mod planlagt sanseligt nærvær?

For at kunne svare på undersøgelsesspørgsmålet vil denne del af analysen forholde sig til såvel plejehjemskulturen som den intersubjektive kulturs betydning.

6.1 Den travle plejehjemskontekst:

Projektets empiri fortæller om, hvordan plejepersonalet oplever, at en travl plejehjemskultur påvirker deres muligheder for at gennemføre projektets aktion.

Jeg er gået ned i tid... men jeg har de samme opgaver, som da jeg var her på fuld tid.... så det der med at sætte sig efter morgenarbejdet.. og så gå ind og gøre... det har jeg ikke kunnet... det har jeg simpelthen ikke haft tid til (Kirsten:A32).

Af deltagerens udtalelse ser det ud som om, at hun kan opleve, at det daglige arbejdspress er vokset, og at dette vilkår har gjort det vanskeligt for hende at finde tid til projektets aktion. Citatet tyder også på, at deltageren kan have haft planer om at sætte sig hos den ældre efter morgenmaden, men at hun har måttet erkende, at der "simpelthen" ikke har været tid. Det ser derfor ud som om, at det kan være en travl plejehjemskultur, der bestemmer, hvilke arbejdsopgaver deltageren skal prioritere, og at de planlagte opgaver fylder så meget i deltagerens tanke- og handlevirksomhed, og at der ikke har været tid eller overskud til aktionens sanselige nærvær.

Når deltageren derfor ikke prioriterer det sanselige nærvær, trods det at hun ud fra et fagligt synspunkt frivilligt har ønsket at deltage, er det ifølge Habermas' teori muligt, at der på

plejehjemmet eksisterer en kognitiv-instrumentel rationalitet, der tenderer til at underlægge sig plejehjemmets livsverdens sammenhænge. Måske er der i den daglige omsorgspraksis kun plads til de plejeopgaver, der er planlagte, og som skal eller kan dokumenteres. En sådan forståelse kan forklare, hvorfor deltageren trods ønsket om det alligevel vælger at undlade at gennemføre projektets aktion.

Empirien viser også, hvordan personalet kan føle sig frustrerede over, at udefrakommende krav diktere deres faglige handlerum:

”Så kommer de fra gerontopsyk...så skal vi lave den ene plan og så den anden plan .. og så skal vi dit og ... så skal der tages urinprøve fra og BT... jeg synes, de er SKRÆKKELIGE deroppe fra” (Kirsten;A56).

Citatet efterlader det indtryk, at deltageren kan opleve, at de mange opgaver, der pålægges hende udefra, ikke altid giver mening, og at denne mangel på mening frustrerer hende. Måske skyldes frustrationen, at hun kan opleve, at det ikke længere er hende selv, der fagligt beslutter, hvad der er den rigtige omsorg for den ældre, og at dette efterlader hende med en følelse af magtesløshed i forhold til hendes egen faglige handlekraft.

Ifølge Habermas’ teori vil en samfundsudvikling, hvor systemverdenens kognitiv-instrumentelle rationalitet i større og større omfang får lov at kolonisere livsverdens sammenhænge, undertrykke samfundets sociale ressourcer.

Set i dette teoriperspektiv er det derfor muligt, at en formålsrationel plejehjemskultur, der dikterer indhold og kvalitet af plejeydelserne, kan påvirke personalets faglighed, så omsorgen især kommer til at prioriterer de praktiske og dokumenterbare omsorgsopgaver.

En sådan kultur ser derfor ud til at kunne skabe begrænsninger for personalets faglige udfoldelse. Hvis personalet kun handler efter fastlagte påbud og rutiner, så er der ifølge Habermas’ teori fare for, at fagligheden undertrykkes med den potentielle risiko, at de ældre ikke altid får den faglige omsorg, de kan have brug for.

I dette lys ser det ud som om, at en travl og formålsrationel plejehjemskultur kan påvirke personalets faglige identitet. Måske kan de, selv om de fagligt kan se mulighederne i projektet, opleve det meningsløst at gennemføre aktionens planlagte sanselige nærvær, fordi de oplever, at der alligevel ikke i den travle plejehjemskultur vil være plads til nærværet.

Empirien viser også, at trods kulturelle barrierer har det været muligt for andre deltagere at gennemføre projektets aktion.

Lis fortæller:

"Det, at gå ind... bare for at sætte sig... jeg doserer også medicin og handleplaner og ja, alt det der computerarbejde.... jeg har haft svært ved at sige, nu går jeg ind og sætter mig.... Jeg har gjort det, når jeg var inde ved ham... efter morgen pleje så har jeg sat mig i fem minutter... eller bare stået lidt ved sengen" (Lis:A43).

Citatet viser, hvordan også denne deltager oplever, at den travle plejehjemskultur og manglen på tid gør det vanskeligt at planlægge det sanselige nærvær som et selvstændigt praksisfænomen. I stedet benytter hun sig af sin faglige handlefrihed og gennemfører nærværet som en integreret del af den daglige omsorgspraksis, og noget tyder på, at det måske er denne handlemåde, der gør det muligt for hende at gennemføre projektets aktion.

Empirien viser nemlig, hvordan de øvrige deltagere også oplever det hensigtsmæssigt at integrere det sanselige nærvær i den daglige omsorgspraksis, ligesom deltagerne også giver udtryk for, at det sanselige nærvær allerede er en integreret del af omsorgen. *"Det er jo sådan vi arbejder, vi arbejder med det nærvær"* (Karen:A21).

Ved at integrere projektets aktion i den daglige omsorgspraksis tyder noget på, at deltagerne flytter projektets aktion fra arbejdsfællesskabet til et individuelt projekt. Empirien viser nemlig, hvordan deltagerne ikke deler deres oplevelser med det øvrige plejepersonale. Karen fortæller: *"Jeg har faktisk ikke sagt det til så mange, at jeg har været med"* (Karen:B171). Bodil bekræfter hende ved at sige: *"Nej, der er ikke så mange, der ved det"* (Bodil:B172), og Lis fortæller, hvordan hun *"bare har listet ind og gjort det"* (Lis:B173).

Det kan derfor se ud som om, at deltagerne som en udtalt overenskomst flytter aktionen fra den travle plejehjemshverdag til en kontekst, de selv er herre over, og måske er dette årsagen til, at det er muligt for dem at gennemføre projektets aktion.

Forholder man sig kritisk til, hvorfor personalet handler, som de gør, og hvorfor de ikke deler aktionens oplevelser med det øvrige personale, så kan svaret selvfølgelig være, at personalet ikke deler deres oplevelser, fordi de ser det sanselige nærvær som en del af privatsfæren. Umiddelbart virker dette dog ikke sandsynligt, da personalet med stort engagement deler deres oplevelser i interviewsituationen.

I stedet er det en overvejelse værd, om personalets valg, på baggrund af Habermas' teori, i stedet kan ses som et udtryk for, at det sanselige nærvær ikke er en italesat del af omsorgen på plejehjemmene. I denne fortolkning er det tænkeligt, at personalet vil kunne opleve, at der ikke er plads til det sanselige nærvær i den travle plejehjemskultur, og at de derfor ubevidst vælger at underlægge sig dette vilkår ved at individualisere projektet og derved undgå at komme i konflikt med såvel kultur som kollegaer.

6.2 Forskellige måder at møde de ældre på:

Analysen synliggør, at personalet møder de ældre forskelligt, og at denne forskellighed påvirker de ældres livsudfoldelsesmuligheder.

Deltagerne fortæller i interviewene om, hvordan personalet ikke altid respekterer de ældres ret til selv at bestemme over deres eget liv.

Vi kan tage sådan en ting som underholdningen.. da havde vi en dame.. hun er lige død 97 år gammel... Da jeg kom, sad hun og var ked af det, fordi der havde været to herinde i formiddags, som ville have hende med ned i haven.. . den ene sagde, at jeg ikke kunne være bekendt, at jeg ikke kom derned, når de nu gjorde så meget for de gamle (Bodil:A182).

Citatet viser, hvordan den ældre dame ikke respekteres for sit valg, og hvordan hun ydmyges, når man irettesætter hende og påpeger, at hun ikke kan være bekendt ikke at deltage i arrangementet. Den krænkende udtalelse får den gamle dame til at føle sig ked af det.

Ifølge Honneths teori vil mennesker, der ydmyges, fornærmes eller ringeagtes, miste *tilliden til sig selv og omverdenen*. I denne forståelse er det derfor muligt, at krænkelsen kan efterlade den gamle dame ikke bare med en mistet tro på selv at kunne bestemme over sit liv, men også med en manglende tillid til, at hun kan regne med, at personalet vil hende det bedste. Ifølge Honneth kan en sådan situation afstedkomme, hvad han kalder en psykisk død, hvor den ældre måske oplever social skam og derfor kan vælge at trække sig i relationen.

I projektets aktion vælger deltager Bodil at tilbyde sit sanselige nærvær til beboer Anna, fordi hun oplever, at Anna "er blevet dårligere.. og lukker sig mere og mere inde i sig selv" (Bodil:B19). På baggrund af ovenstående er det en kritisk overvejelse værd, om Anna trækker sig i relationen,

fordi hun er blevet dårligere, eller om hun måske trækker sig fra personalet, fordi hun ikke længere oplever at have den tillid, der skal til for at kunne vove sig frem og fortælle om sine tanker og behov.

Noget kunne tyde på, at denne overvejelse måske kan være rigtig, for efter interviewet med Anna kommer Bodil nemlig ud og deler med sine kollegaer:

”At Anna, mens hun blev lagt i seng, havde sagt, at der var noget hun var ked af, og det var, at hun blev vækket om morgenen. Hun kunne ikke forstå, at hun ikke måtte sove så længe, hun ville” (Interviewer:C157).

Når Anna på denne måde efter interviewsituationens sanselige nærvær vover sig frem med sit behov, så er det tænkeligt, at hun i nærværet er blevet set og anerkendt som menneske, og at dette har styrket hendes selv og omverdenstillid, så hun oplever det i orden at fortælle Bodil om sine behov.

Det kan derfor ikke udelukkes, at når Anna trækker sig i relationen til personalet, så kan det være fordi Annas kan være blevet krænket på sin mulighed for at bestemme over sit liv, og at det er det sanselige nærvær der genetablere relationen, der igen giver Anna den selv og omverdenstillid, der gør at hun igen fortæller om sine ønsker og behov.

Deltagerne fortælle også om, hvordan personalets travle væremåde kan krænke beboerne og deres livsform.

”Man kan også godt komme til at se på de gamle ... når vi kommer susende forbi med vasketøjet Så sidder de og ser tomt frem for sig... Det er bare synd for dem.. men vi har så travlt med alt det, vi skal nå” (Dorthe:A54).

Af citatet ser det ud som om, at personalet kan have så travlt med praktiske opgaver, at de selv om de oplever det synd for de ældre accepterer, at beboerne sidder inaktive hen. Noget tyder på at personalet fagligt erkender at de ældre kan have behov for livsindhold i hverdagen og for at være en del af fællesskabet, men at de samtidig kan opleve sig magtesløse i forhold til opgaven. Ifølge Honneths teori vil en manglende social anerkendelse af mennesker som unikke personligheder med særlige kvaliteter kunne påvirke de ældres selvværdsfølelse og mulighed for selvrealisering. I denne forståelse kan det derfor se ud som om, at når personalet vælger at prioriterer de mange praktiske opgaver og undlader at understøtte de ældres mulighed for

selvudfoldelse, så anerkendes de ældre ikke som unikke mennesker med særlige kvaliteter, og måske sidder de og ser tomt frem for sig, fordi de kan opleve ikke længere at have betydning for fællesskabet.

Noget tyder derfor på, at understøtter personalet ikke en plejehjemskultur, der giver plads til beboernes selvudfoldelse, så krænker kulturen de ældres livsform og fratager dem muligheden for den sociale anerkendelse, der er helt nødvendig for at kunne leve et fuldt liv.

En rutineret plejekultur ser på samme måde ud til at kunne krænke de ældres livsform.

Når beboer Anna som tidligere beskrevet er ked af, at hun *"ikke må sove, så længe hun vil om morgenen"* (Anna:C157) så tyder det på, at plejekulturen kan have bestemt tidspunktet, hun skal stå op på, og at hun derfor kan være frataget retten til selv at bestemme.

En omsorgspraksis der foregår efter faste daglige rutiner, ser derfor ud til at gøre det vanskeligt for personalet at tage de individuelle hensyn, der skal sikre plejehjemsbeboernes mulighed for selvvirkeliggørelse.

I forhold til undersøgelsesspørgsmålet ser det derfor ud som om, at når plejepersonalet og plejehjemskulturen signalerer og udlever en travl og rutinepræget plejehjemskultur, så kan såvel personalet som kulturen krænke de ældres mulighed for selvvirkeliggørelse, så de ældre trækker sig fra relationen til personalet.

I denne forståelse ser det ud som om, at måden personalet møder de ældre på har betydning for relationen til de ældre, og oplever de ældre en krænket eller mangelfuld relation til personalet, så er det tænkeligt at dette også kan blive oplevet som en barriere mod projektets planlagte sanselige nærvær.

Undersøgelsesspørgsmål 2: Hvordan fremtræder nærværet, når det planlægges?

For at kunne svare på undersøgelsesspørgsmålet vil denne del af analysen forholde sig til det sanselige nærværs grundvilkår og det sanselige nærvær som et praksisfænomen.

6.3 Det sanselige nærværs grundvilkår:

Analysen af det sanselige nærværs grundvilkår vil fænomenologisk tage udgangspunkt i det deltagende plejepersonales oplevelser med projektets planlagte sanselige nærværsstunder.

"Jeg satte mig ind lige så stille... satte mig på skamlen og sagde... Hvad tænker du på Anna?... for jeg kan se at du ikke har det så godt.. og så fortæller hun... Nej, jeg har det ikke så godt ... jeg ved godt, at jeg er blevet svagere... jeg kan også mærke det selv. Det tror jeg ikke, hun ville have sagt, hvis ikke jeg havde sat mig" (Bodil:B36).

Af beskrivelsen ser det ud som om, at Bodil sætter sig hos Anna med et sanseligt åbent sind, og at hun i nærværet åbent og interesseret spørger til, hvad der betyder noget for Anna. Anna responderer på åbenheden ved åbent at fortælle Bodil, hvordan hun har det.

Ifølge Løgstrups etiske teori møder vi grundlæggende hinanden med tillid, og hvis tilliden bliver taget vare på, så vil den i sin suverænitet altid være stærkere end vore vurderinger.

Det ser derfor ud som om, at det sanselige nærvær kan have kaldt på Annas tillid, og at hun i nærværet oplever, at Bodil tager vare på hendes tillid. Tilliden bliver ifølge Løgstrups teori i en sådan situation stærkere end vore vurderinger, og måske føler Anna sig af denne grund så tryk i situationen, at hun finder det rigtigt at vove sig frem og fortælle om sine eksistentielle tanker.

I denne fortolkning ser det ud som om, at tillid som en spontan livsytring kan være en vigtig del af det sanselige nærværs grundvilkår.

Deltager Lis fortæller om, hvordan hun vælger at tilbyde sit nærvær til en beboer Ole, fordi denne er meget alene og sprogligt har svært ved at kommunikere med omverdenen.

Lis fortæller om den første gang, hun satte sig hos beboeren.

" Der havde jeg sådan en pudsigt oplevelse... jeg tror faktisk, det var den første gang, jeg satte mig ind hos ham... da sagde han pludselig.." Jamen, skal du ikke noget"..... "Nej, nu skal jeg bare være lidt herinde og snakke med dig"... "Men har du nok tid til det?"... og han er ellers en mand af meget få ord og har meget svært ved at formulere sig..... Ja, men det har jeg tid til, for det tager jeg mig tid til"..... og så kom han sådan til at græde" (Lis:A47).

I denne situation kan det se ud som om, at Lis' nærvær i første omgang kalder på en følelse af mistillid hos Ole, og at han måske ikke tror på, at hun ikke skal andet end at være hos ham. Da Lis fortæller ham, at hun har tid og derfor har valgt at være lidt hos ham, kommer han til at græde. Noget kunne tyde på, at Lis med sit sanselige nærvær får Ole til at føle sig mødt af kærlighed, og at det er denne følelse af omsorg og kærlighed, der får ham til at græde, måske fordi det er længe siden, han sidst har mødt denne følelse.

Ifølge Løgstrups teori er kærlighed også en spontan livsytring, som i sin suverænitet er stærkere end vore vurderinger. Det ser derfor ud som om, at Lis med sit planlagte nærvær kalder på kærligheden og omsorgen i situationen, og at Ole, når han mærker dette, åbner for en følelse af kærligheden, der er stærkere end hans vurderinger, og han derfor bliver overvældet og begynder at græde, måske fordi han oplever sig set som menneske med værdi.

Det uopfordrede planlagte nærvær ser derfor ud til at kalde på kærligheden og omsorgen i situationen, og på denne måde ser nærværet ud til at sikrer etikken i situationen ved at tage vare på den anden.

I denne tolkning ser det sanselige nærvær ud til at bære omsorgens etik i sig.

Deltager Karen har valgt at tilbyde sit nærvær til en dement dame Ida, der ofte er meget motorisk urolig, og som personalet derfor er meget meget om. Karen fortæller, hvordan hun har valgt at bruge lidt ekstra tid med Ida ved sengetid.

En aften siger hun til mig... I morgen er det ikke sikkert, jeg er her mere... så greb jeg lige chancen og spurgte... Hvor er du da henne?... Ja, så er jeg nok død.

Så tænkte jeg... ..så er det nu.. og så spurgte jeg... er du bange for at dø... Nej, det var hun ikke.... men hun kunne mærke, at nu var hun så gammel, at nu var det nok snart tiden..... Det er svært at holde hende fast i det.. men der er flere gange i løbet af forløbet... når nu jeg om aftenen har siddet med hendes hånd.. så det fornemmer hun... egentligt.. med at det er mig, hun betror, at nu er livet ved at rinde ud (Karen:B129).

Karen fortæller også om, hvordan Ida en aften, hvor de sammen overværer et musikalsk arrangement, er ekstraordinært kærlig over for hende. Karen beskriver dette:

"og jeg SIGER jer... det var med begge hænder... jeg tror altså godt, at hun har kunnet mærke, at jeg har brugt lidt tid på hende nu her" (Karen:B139).

Af forløbet ser det derfor ud som om, at Karens sanselige nærvær kalder noget frem i Ida, så hun tør vove sig frem og fortæller Karen, at hun oplever, at hun snart skal dø. Når Karen i situationen modtager Idas tillid ved åbent at spørge ind til hendes tanker og siden kan opleve, at Ida gør hende til sin fortrolige i forhold til sine eksistentielle tanker om døden, så ser det ud som om, at også ærligheden og åbenheden i kommunikationen på trods af Idas demens har betydning for hende.

Ifølge Løgstrups etiske teori er talens åbenhed som tillid og kærlighed en suveræn livsytring, som hvis den bliver taget vare på er stærkere end vore vurderinger. Når Karen derfor kan opleve, at Ida trods sin demenssygdom kan reagere så kognitivt velfungerende på hendes sanselige nærvær, at hun kan opleve, at Ida gør hende til sin fortrolige, så tyder noget på, at det sanselige nærvær gør noget ved Ida, der er af betydning for hende.

Måske kan det planlagte sanselige nærvær både have åbnet og taget vare på tilliden, kærligheden og den åbne kommunikation mellem Karen og Ida. Og måske har livsytringers spontanitet derfor fyldt såvel relationen som Idas kognitive formåen, så Ida i øjeblikke har kunnet opleve såvel sin egen som fællesskabets betydning og derfor har kunnet opleve sig taget vare på.

I følge Løgstrups teori er de suveræne livsytringer det spontane udtryk for opfyldelsen af den etiske fordring, og i denne forståelse kan det derfor se ud som om, at det sanselige nærvær som grundvilkår bærer etikken i sig.

Det planlagte sanselige nærvær ser derfor i sin form ud til at kunne være svaret på den etiske fordring, hvis mål det er at handle til medmenneskets bedste.

6.4 Sanseligt nærvær som praksisfænomen:

Projektets aktion er beskrevet som sanseligt nærvær som planlagt omsorgshandling, og denne del af analysen vil forholde sig til deltagerens oplevelser med at skulle planlægge det sanselige nærvær.

Analysen viser, hvordan deltagerne kan forholde sig til sanseligt nærvær som planlagt praksisfænomen på to måder, - som en moralsk defineret norm, - og som et åbent rum.

Personalet fortæller i interviewet om, hvordan de på forhånd kan have planlagt det sanselige nærvær.

"Jeg havde forestillet mig, at jeg, når jeg var færdig med morgenarbejdet, ville tage noget med ind og drikke, og så havde jeg forestillet mig, at vi skulle hygge lidt... at det skulle være noget særligt for både den demente og mig..... men... det har jeg simpelthen ikke haft tid til" (Kirsten:A30).

Det ser af udtalelsen ud som om, deltageren har gjort sig overvejelser i forhold til gennemførelsen af den planlagte aktion, og at overvejelserne til en vis grad definerer, hvilken form og hvilket indhold det sanselige nærvær forventes at have. Noget tyder derfor på, at deltageren kan have set

på nærværet som en genstand, det er muligt at planlægge, og hvis indhold kan beskrives som en moralsk defineret norm.

Desværre gjorde travlhed, at deltageren ikke fik tid til at gennemføre sin plan, og det er derfor ikke analytisk muligt at vurdere, hvorvidt hendes moralsk definerede norm også ville have muliggjort en moralsk omsorgspraksis. Set i forhold til Martinsens teori er dette dog ikke sandsynligt, da et neutralt og *registrerende øje* vil være optaget af at den forudbestemte norm og derfor i situationen vil kunne overse den etiske fordring om at tage vare på den andens liv.

Analysen viser også, hvordan deltagerne har forholdt sig til projektets aktion som et åbent rum, som de med åbne sanser er gået ind i.

En deltager fortæller om, hvordan hun som en planlagt omsorgshandling har valgt bare at sætte sig ind til en beboer for bare at være og sanseligt fornemme, hvad der sker.

"Jeg satte mig jo bare ind.. han havde jo ikke så meget sprog... og ingen familie... han har en slægting, der kommer en gang imellem... Og flere gange har jeg oplevet, når jeg sådan bare har siddet derinde..at det er, ligesom om han siger farvel" (Lis:B41).

Det ser af udtalelsen ud som om, at deltageren med en indre ro og stille eftertænkksomhed har været nærværende i situationen, og at hun har kunnet opleve, at stilheden og nærværet har været mættet med betydninger. Martinsen beskriver disse betydninger som toner, farver og lugte, og noget kunne tyde på, at deltageren i nærværet måske har sanset en eksistentiel tone mættet med ensomhedens og dødsangstens lugte og farver, når hun i situationen fornemmer, at beboeren ligesom siger farvel til hende.

Deltageren fortæller, hvordan beboeren den første gang, hun sætter sig, reagerer utrygt ved at sige: "Har du tid til det?", men at aktionsperiodens løbende sanselige nærvær gør, at han slapper mere af i situationen.

"Nogle dage har han egentlig været meget døsig.. hvor jeg alligevel har siddet inde hos ham. Jeg fornemmer, at han slapper rigtig godt af,.. når jeg sådan ligesom sætter mig" (Lis:B56).

Det kan af udtalelsen se ud som om, at deltageren kan opleve, at som aktionsperioden skrider frem, oplever beboeren en større og større tryghed, og at trygheden får ham til at slappe af.

Måske mindsker det sanselige nærvær beboerens oplevelse af dødsangst og ensomhed, en tanke som understøttes af eksistenspsykologen Irvin Yalom (Yalom 2008:98). Eller også oplever beboeren i det sanselige nærvær at blive taget vare på.

Analytisk kan det derfor se ud som om, at det sanselige nærvær kan have åbnet for beboerens grundlæggende tillid, og at denne tillid indbyder deltageren til at tage del i beboerens lidelse. Når deltageren derfor i det sanselige nærvær åbent har sin fulde opmærksomhed på beboeren, så tager hun vare på beboerens tillid og den etiske fordring, der muliggør den moralske omsorgspraksis.

Sammenfattende ser det derfor ud som om, at aktionens bevidste fokus på det planlagte sanselige nærvær har synliggjort, at planlægning af sanseligt nærvær kan forstås på to måder. Enten som planlægning af det sanselige nærværs indhold eller som planlægning af et rum, hvori det sanselige nærvær kan udspille sig.

Analysen viser, at når personalet forsøger at planlægge indholdet af nærværet, så er der en potentiel risiko for, at de ved at ønske kontrollen ikke ser, hvad der ligger uden for det kontrollerede. Det sanselige nærvær, der er planlagt på forhånd, vil derfor kunne overse beboerens udtryk, så denne ikke bliver set eller taget vare på.

Modsat viser analysen også, at sanseligt nærvær godt kan planlægges, hvis planlægningen har som formål at skabe et rum, hvori det er muligt sanseligt at åbne sig for de spontane og suveræne livsytringer. I et sådant rum vil det sanselige nærvær have sin fulde opmærksomhed på beboeren og derfor i sin form kunne tage vare på den anden og den etiske fordring, der muliggør en moralsk omsorgspraksis.

Undersøgelsesspørgsmål 3: Hvilken betydning har sanseligt nærvær som en planlagt aktivitet for en skærpet opmærksomhed på den palliative omsorg?

6.5 Sanseligt nærværs betydning for en skærpet opmærksomhed på den palliative indsats.

Projektets empiri og analyseresultater vil blive diskuteret i forhold til hospicefilosofiens grundlægger, den engelske læge, sygeplejerske og socialrådgiver Cicily Saunders tanker om den værdige døds moralske praksis (Saunders 1986:15-17) for på denne baggrund at blive i stand til at vurdere om sanseligt nærvær som planlagt omsorgshandling kan have skærpet deltagernes opmærksomhed på den palliative indsats værdier.

Analysen viser, hvordan plejehjemmenes travle og formålsrationelle omsorgspraksis har tendens til at prioritere praktiske og dokumenterbare plejeopgaver på bekostning af plejeopgaver, der kræver nærvær og kommunikation, og hvordan plejehjemmenes omsorgspraksis overordnet planlægges efter, hvad der er godt for institutionens som helhed.

Saunders fremhæver i sin hospicefilosofi livskvalitet, retten til personligt værd og en værdig død som grundlæggende værdier for den palliative indsats. Værdimæssigt betyder dette, at uhelbredeligt syge og døende skal respekteres som unikke og autonome mennesker, og at personalet skal tilrettelægge indsatsen ud fra individuelle behov og ønsker.

Omsorgskulturen på plejehjemmene ser derfor ud til at indeholde elementer, der kan være i direkte modstrid med Cicily Saunders tanker om den palliative indsats, og en formålsrationelle plejehjemskultur med fokus på effektivitet og standardiseret kvalitet ser derfor ud til at kunne gøre det vanskeligt for personalet at yde en individuel palliativ omsorg.

I forhold til hvorvidt projektets sanselige nærvær har skærpet deltagerne opmærksomhed på den palliative indsats, så ser det derfor ud til at afhænge af, i hvilken grad deltagerne er blevet bevidste om kulturens indflydelse på plejehjemmenes omsorgspraksis, eller om det det sanselige nærværs etiske potentiale er blevet en del af deltagerne holdninger.

Det er derfor en overvejelse værd, om de deltagere der oplevede det svært at gennemføre projektets planlagte sanselige nærvær har lært noget af denne erkendelse, i forhold til den formålsrationelle plejehjemskulturs indvirkning på deres omsorgspraksis.

Noget kan tyde på, at dette måske ikke er en selvfølgelighed.

For når deltagerne i aktionen vælger at gennemfører aktionen ved at usynliggøre den fra arbejdsplanlægning og kollegaer, så er det tænkeligt, at de handler således fordi den formålsrationelle plejehjemskultur er så integreret en del af deres egen forforståelse, at de slet ikke er bevidste om, at de på denne måde underlægger sig plejehjemskulturens kognitiv-instrumentelle rationalitet, og derfor ikke umiddelbart får øje på sammenhængen.

I den forståelse vil kulturens påvirkning ikke umiddelbart have påvirket deltagerne holdninger, og den formålsrationelle plejehjemskultur vil derfor fortsat ubevidst kunne påvirke deltagerne omsorgshandlinger.

Men projektets empiri viser også hvordan deltagelse i projektets aktion fik deltagerne til at reflektere over kulturens indvirkning på plejehjemmenes palliative omsorgspraksis. En af deltagerne fortæller i interviewet om, hvordan hun har læst, at de ældre ikke altid får den palliative støtte, de har behov for på plejehjemmene, og til dette svarer en anden deltager reflektivt: *"Det tror jeg heller ikke, man gør... for hvis man skal have nærvær, så er det ikke ... at der er struktur på"* (Lone:A115).

Citatet viser således hvordan deltageren reflekterer over sammenhængen mellem en struktureret plejekultur og en omsorgskultur, der ikke altid har øje for nærværets betydning.

Og projektets aktion ser derfor ud til, at kunne have bevidstgjort deltagerne om, at der i plejehjemskulturen skal være plads til nærværet, hvis omsorgen skal være etisk, og det skal være muligt at yde palliativ omsorg.

Det er dog en overvejelse værd, hvorvidt det er deltagelse i projektets aktion, der skaber ny refleksion hos personalet, eller om deltagerne også før aktionen var bevidst om kulturens betydning. Analysen tyder på, at deltagerne også før aktionen har været bevidste om den formålsrationelle plejekulturs negative indflydelse på plejehjemmenes omsorgspraksis, og at dette har været en italesat del af plejekulturen. Noget tyder dog på, at hverdagens refleksion især har haft øje for de praktiske forhindringer og mindre har forholdt sig til kulturens negative betydning for den moralske omsorgspraksis.

I den forståelse er det derfor muligt, at det er fordi deltagerne har været en del af projektets aktion, at de reflekterer over kulturens påvirkning af såvel den daglige omsorgspraksis som den palliative omsorg

Projektets empiri og analyse synliggør til gengæld med mange eksempler, at møder deltagerne de ældre sanseligt nærværende, så påvirker nærværet de ældres liv positivt.

Projektets planlagte sanselige nærvær ser derfor ud til at have givet deltagerne praktisk erfaring med det sanselige nærværs etiske dimension. Deltagernes mange beskrivelser tyder nemlig på, at deltagerne kan have oplevet, hvordan det sanselige nærvær har øget tilliden, åbenheden og omsorgen i relationen, og at de kan have erfaret, hvordan nærværet har haft betydning for de ældres oplevelse af at være blevet mødt som menneske. Aktionens planlagte sanselige nærvær ser derfor ud til som praksislæring at kunne have skærpet deltagerens opmærksomhed på det sanselige nærværs betydning for den moralske omsorgspraksis såvel som den palliative omsorgspraksis.

Det er dog en overvejelse værd, i hvor høj grad det er det planlagte element i aktionens sanselige nærvær, der påvirker deltageres holdninger, eller om det planlagte nærvær i stedet understøtter holdninger der allerede er initialiseret i deltagerne.

Deltageres egne refleksioner tyder på, at det sanselige nærvær kan have understøttet allerede initialiserede værdier og holdninger. Eksemplificeret i følgende udsagn:

”jeg synes nu egentligt.. at man er blevet mere bevidst om... ikke fordi vi gør det anderledes.. men jeg er blevet mere bevidst om.. at hov nu har jeg lige været i en nærværssituation... hvor man egentlig bare satte sig ned”(Lis:B175)

”Det vi har været en lille del af.. har for mig synliggjort...at investering i tid, nærvær betyder så meget... det havde jeg ikke tænkt på før” (Dorthe:D187).

Det sanselige nærvær ser derfor ud til, at kunne have revitaliseret allerede eksisterende men måske gemte, eller kulturelt undertrykte, faglige kompetencer hos deltagerne.

I den forståelse ser det derfor ud som om, at sanseligt nærvær, ved i praksis at synliggøre den moralske omsorgspraksis, kan være den praksislæring der bearbejder deltageres holdninger, så de også fremover, og i forhold til den palliative omsorg, vil stræbe efter en moralsk omsorgspraksis.

Men har det sanselige nærvær haft speciel betydning for deltageres skærpede opmærksomhed på den palliative indsats?

Deltageres beskrivelser tyder på, at det sanselige nærvær kan have haft en særlig eksistentiel betydning for de ældre. I næsten alle de beskrevne nærværstunder kommer de ældre spontant ind på døden, og noget kan derfor tyde på, at nærværet åbner for et eksistentielt behov, som ellers ikke bliver italesat.

Eksistenspsykologen Irvin Yalom beskriver, hvordan den eksistentielle ensomhed bliver tydeligere jo ældre mennesker bliver, og jo nærmere mennesker kommer døden. Den bedste hjælp, man kan yde nogen, der står over for døden er ifølge Yalom at tilbyde sit blotte nærvær (Yalom 2008:103-106). I denne forståelse kan det planlagte sanselige nærvær se ud til at have haft en særlig betydning for de ældre.

Det er dog sandsynligt, at også aktionsforskningsprojektets overordnede fokus på den palliative omsorg kan have medvirket til personalets refleksioner over sammenhængen mellem det sanselige nærvær og den palliative indsats.

Hvis projektets aktion derfor ikke bare har bevidstgjort personalet om, at det sanselige nærvær sikrer etikken i omsorgen, men også kan have givet deltagerne oplevelsen af, at det sanselige nærvær har en speciel betydning ved livets afslutning, så er det sandsynligt, at aktionens planlagte sanselige nærvær kan have skærpet deltageres opmærksomhed på den palliative omsorgspraksis.

7. Konklusion

Gennem analyse, fortolkning og diskussion er det blevet muligt at svare på problemformuleringen:

”Hvilken betydning har sanseligt nærvær som planlagt omsorgshandling på plejehjemspersonalers omsorgspraksis, - og for en skærpelse af personalets opmærksomhed på den palliative indsats?”

Aktionsforskningsprojektet har synliggjort, hvordan ”sanseligt nærvær som planlagt aktivitet” kan have positiv betydning for plejepersonalers omsorgspraksis, men at der også kan være barrierer, der forhindrer eventuelle betydninger.

Projektet viser, hvordan en travl og formålsrationel plejehjemskultur ser ud til at være en hindring i forhold til at kunne gennemføre projektets planlagte sanselige nærvær. Analyse og fortolkning viste, hvordan oppefra kommende krav og daglige rutiner blev prioriteret til fordel for projektets sanselige nærvær, og hvordan deltagerne måske på denne baggrund valgte enten ikke at gennemføre projektet eller at individualisere projektets aktion ved at usynliggøre aktionen fra arbejdsplanlægningen og de øvrige kollegaer.

Analysen viste også, hvordan den formålsrationelle kultur kunne være en integreret del af personalets selvforståelse, og hvordan dette kunne påvirke personalets handlinger, så respekten for helheden blev prioriteret før den enkelte beboers behov.

Deltagernes mange beskrivelser af det sanselige nærvær har synliggjort, hvordan sanseligt nærvær som planlagt aktivitet kan sikre den moralske omsorgspraksis. Analysen viste, hvordan plejepersonalet, når de satte sig hos de ældre og var sanseligt til stede i relationen, kunne opleve, at det sanselige nærvær både kaldte på og tog vare på tilliden, omsorgen og kommunikationen i relationen. Projektets aktion har derfor synliggjort, at det sanselige nærvær bærer omsorgens etik i sig, og at sanseligt nærvær som en planlagt aktivitet kan være svaret på den etiske fordring at handle til medmenneskets bedste.

Projektets aktion har dog også vist, hvordan sanseligt nærvær som planlagt aktivitet kan bære kimen til en amoralsk omsorgspraksis i sig. Hvis personalet på forhånd planlægger form og indhold af det sanselige nærvær, så viser analysen, at der kan være en potentiel risiko for, at ønsker man kontrollen, så ser man ikke, hvad der ligger uden for det kontrollerede. Det sanselige nærvær, der på forhånd er planlagt, vil derfor kunne overse beboerens udtryk, og derfor ikke sikre den moralske omsorgspraksis.

På baggrund af Cicily Saunders tanker om den værdige døds moralske omsorgspraksis viser projektet, at den palliative indsats og den moralske omsorgspraksis har fælles mål og værdifundament. Deltagelse i projektets aktion kan derfor have bevidstgjort deltagerne om, at sanseligt nærvær som bærer af omsorgens etik måske ikke bare sikrer den moralske omsorgspraksis, men også er et vigtigt element i en værdig død.

Analysen viser også, hvordan de ældre i næsten alle tilfælde italesætter døden i det sanselige nærvær, hvilket også kan have bevidstgjort deltagerne om det sanselige nærværs betydning ved livets afslutning.

I denne forståelse ser dette aktionsforskningsprojekt derfor ud til, trods kulturelle barrierer, at kunne have bevidstgjort deltagerne om, at sanseligt nærvær, hvis det planlægges som et åbent rum, kan sikre plejehjemmenes moralske omsorgspraksis og imødekomme de ældres eksistentielle behov ved livets afslutning.

Som praksislæring ser det planlagte nærvær derfor ud til at kunne understøtte udviklingen af personalets palliative kompetencer

8. Metodediskussion:

I dette afsnit vil jeg ekspliciterede de forbehold og usikkerhedsmomenter, der er forbundet med projektets undersøgelsesmetode, for på denne baggrund at kunne validere det samlede projekt.

8.1 Intern kritik:

I forhold til undersøgelsens gennemførelse kan især det lille deltagerantal påvirke projektets validitet, da der kan sættes spørgsmålstegn ved, om det er muligt at konkludere på så begrænset et datamateriale.

Projektets resultater kan som udgangspunkt kun sige noget om aktionens betydning for projektdeltagernes omsorgspraksis, og at overføre resultaterne til plejehjemmenes samlede omsorgspraksis skal derfor tages med et vist forbehold.

For at styrke undersøgelsens almene gyldighed valgte jeg metodologisk at imødegå empiriens begrænsninger ved at gøre videnskabelig teoriforståelse til en ressource i undersøgelsesprocessen. Den adaptive tilgangs vekselvirkning mellem induktion og deduktion kan derfor ses som validerende for undersøgelsesresultaterne.

Den interne validitet handler også om, hvorvidt projektet understøtter deltagernes selvforståelse (Kvale & Brinkman 2009:238). I forhold til dette projekt har jeg desværre endnu ikke haft mulighed for at diskutere undersøgelsens resultater med deltagerne, og den manglende medlemsvalidering kan derfor påvirke gyldigheden af projektets resultater.

Jeg oplever dog mit mangeårige kendskab til undersøgelseskonteksten som validerende for undersøgelsens resultater, da såvel den formålsrationelle kulturs påvirkninger, som den moralske omsorgs implikationer er en integreret del af min egen forståelsesramme, og jeg derfor i en commonsense-forståelse bliver publikumsvaliderende (ibid:238).

Jeg er dog bevidst om, at min egen forforståelse også i dette forhold kan påvirke validiteten negativt.

8.2 Ekstern kritik:

I forhold til om det har været fagligt relevant at gennemføre en undersøgelse med fokus på sanseligt nærvær for på denne måde at skærpe opmærksomheden på den palliative indsats på plejehjem, så er dette min klare opfattelse.

Der sættes i dagens sundhedsdebat løbende spørgsmål til, hvorfor den palliative indsats, trods snart 15 år med fokus på området, endnu ikke er en integreret del af omsorgen for uhelbredeligt syge og døende på plejehjem.

Dette aktionsforskningsprojekt ser ud til at kunne bidrage med en forståelse for, at skal palliative undervisningstilbud kunne ændre plejehjemmenes palliative omsorgspraksis, så skal teoretisk undervisning i palliation understøttes af praksislæring med fokus på betydningen af en moralsk omsorgspraksis.

I dette lys ser "sanseligt nærvær som planlagt omsorgshandling" ud til at kunne være den praktiske ramme, som muliggør en praksislæringsproces i en travl og formålsrationel plejehjemskultur.

Da dette aktionsforskningsprojekt indikerer en alternativ og måske mere virkningsfuld måde at udvikle den palliative indsats på, er det derfor mit håb, at projektet vil blive gentaget i fremtidig forskning for på denne baggrund at validere projektets resultater.

Ligeledes vil det være relevant med et fortsat forskningsfokus på den kognitiv-instrumentelle sundhedspolitikens begrænsninger.

9. Litteraturliste

Antoft, Rasmus et al(2007): *Håndværk og horisonter – Tradition og nytænkning i kvalitativ metode*. Syddansk Universitetsforlag, Odense.

Brinkmann, Svend & Tanggaard, Lene(2010): *Kvalitative metoder*. Hans Reizels Forlag, København.

Costello, John (2001): *Nursing older dying patients: finding from an ethnographic study of death and dying in elderly care wards*. Blackwell Science Ltd, Journal of Advanced Nursing, 35(1), s59-68

Dwyer Lise-Lotte et al (2008): *Three nursing home residents speak about meaning at the end of life*. Nursing Ethics 15 (1) SAGE Publications.

Gregersen, Thomas(1985): *Habermas' kritiske teori om velfærdsstaten*, Tidsskriftet GRUS nr. 16, Kopieret artikel.

Grønvold M, Pedersen C, Jensen CR et al(2006): *Kræftpatientens verden – en undersøgelse af hvad danske kræftpatienter har brug for*. Kræftens Bekæmpelse 1.275, København
http://www.cancer.dk/fagfolk/noegletal_og_baggrundsviden/rapporter/rapporter.htm

Grønvold M, Strømgren AS (2007). *Symptomatologi blandt kræftpatienter, der modtager palliativ indsats – måling, forekomst og forløb*. Ugeskrift for Læger 2007; 169: 3748-3750.

Forbes, Sarah (2001): *This is Heaven's waiting room*. Journal of Gerontological Nursing nr. 27:11 s.37- 45

Halkier Bente(2009): *Fokusgrupper*. Samfundslitteratur, Frederiksberg C

Honnth, Axel(2006): *Kamp om anerkendelse, sociale konflikters moralske grammatik*. Hans Reitzels Forlag, København.

Jensen, Anni Aarup (2002): *Aktionsforskning som tilgang til projektarbejde*, i Kirsten Jæger, Projektarbejde og aktionsforskning, Institut for Sprog og Internationale Kulturstudier, Aalborg Universitet

Jacobsen, Michael Hviid & Jørgensen, Anja (2007): *Aktionsforskning – mainstream og margin i sociologisk forskning*. I Antoft, Rasmus et al(2007): *Håndværk og horisonter – Tradition og nytænkning i kvalitativ metode*. Syddansk Universitetsforlag, Odense.

Jacobsen Bo et al (1999): *Videnskabsteori*. Gyldendalske boghandel. Nordisk Forlag, København.

Johnsen, A.T.(2008): *Palliative needs in Danish patients with advanced cancer*. Phd. Afhandling, København

Karstoft, Karen-Inge et al. (2011): *Palliativ indsats i den kommunale pleje*. Palliativt videnscenter, København.

Knudby, Ulla (2007): *Tegn på, at døden nærmer sig*. Sygeplejersken nr.19

Kvale, Steinar(1997): *Interview – en introduktion til det kvalitative forskningsinterview*. Hans Reitzels Forlag, København.

Kvale, Steinar & Brinkmann, Svend (2009): *Interview – introduktion til et håndværk*. Hans Reitzels Forlag, København

Loftager, Jørn (1990): *Sygeplejen imellem system og livsverden*, i Jensen, Torben k "Grundlagsproblemer i sygeplejen - Etik videnskabsteori, ledelse og samfund" (red) Forlaget Philosophia, Institut for Filosofi, Århus Universitet.

Løgstrup, Knud Ejler(1956): *Den etiske fordring*. Nordisk Forlag, København.

Løgstrup, Knud Ejler(1972):*Norm og spontanitet*. Nordisk forlag, København.

Løgstrup, Knud Ejler(1996):*Etiske begreber og problemer*. Nordisk forlag, København..

Martinsen, Kari(1993): *Fra Marx til Løgstrup – Om etik og sanselighed i sygeplejen*. Munksgaard Forlag, København 2000.

Martinsen, Kari(2001): *Øjet og Kaldet*. Munksgaard Forlag, København

Nielsen Birger Steen & Nielsen Kurt Aagaard (2010):*4. kapitel: Aktionsforskning*. I Brinkmann Svend & Tanggaard Lene "Kvalitative metoder", Hans Reitzels Forlag, København

Nielsen, Karin Lykke& Olesen Lea Brams(2008): *Afsked på 2. klasse – om døden på danske plejehje*, i Jacobsen, Michael Hviid& Haakonsen Mette "memento mori – døden i Danmark i tværfagligt lys" (red.), Syddansk Universitetsforlag.

Nørgaard, Britta(2005): *Axel Honnet og en teori om anerkendelse*. Tidsskrift for Socialpædagogik nr. 16

Olsen, Jan Brødslev (2010): *Dydernes Boulevard- Om meter og midtermål i offentlige institutioner*. Endnu upubliceret manuskript til antologi. Aalborg Universitet

Raffnsøe-Møller, Morten (1999): *Anerkendelsens sociale grundformer: Kærlighed, agtelse og værdsættelse*. Tidsskriftet Philosophia, årg.27, nr.3/4 s. 139-177

Raunkiær Mette (2010): *Forestillinger og erfaringer om døden på plejehjem*. Klinisk sygepleje, 24. årgang. Nr. 1

Runge Kate(2011): *Døden på plejehjem*, i Dalgaard&Jaacobsen "Humanistisk Palliation" (red), Hans Reitzels Forlag, København.

Saunders, Cicely (1986): *terminal pleje- omsorg ved terminal malign sygdom*. Nyt Nordisk Forlag København.

Saunders, Cicely et al.(1995): *Living with dying, a guide to palliative care*. 3. Udgave, Oxford University Press,

Schrøder, Margit (2007): *Værdig død på plejehjem*. Gerontologi, årg. 23/maj07/nr.02

Smith, Mickey W (1995): *Ethics in Focus Groups-a few concerns*. Qualitative Health Research, vol. 5 nr. 4, s 478-486.

Sundhedsstyrelsen, Busch Christian Juul et al (1999): *Faglige retningslinjer for den palliative indsats, omsorg for alvorligt syge og døende*. København, Komiteen for sundhedsoplysning.

Sundhedsstyrelsen (2011): *Høringsudkast 11.august 2011 – anbefalinger for den palliative indsats*. Sundhedsstyrelsen, København S.

Tarzian, Anita J & Hoffmann, Diane E (2006): *A Statewide Survey Identifying Perceived barriers to Hospice Use in Nursing Homes*. Journal of Hospice and Palliative Nursing. Vol8, nr.6, nov./dec.

Thiesen, Henriette et al (2011): *Sociologisk leksikon*. Hans Reitzels Forlag, København

Vallgård, Signild & Krasnik Allan (2007): *Sundhedsvæsen og sundhedspolitik- en introduktion*. Munksgaard Danmark, København.

Yalom D. Irvin (2008): *Som at se på solen – at leve med døden*. Hans Reitzels Forlag. København 2008.

<http://www.ikas.dk/Den-Danske-Kvalitetsmodel.aspx>): Den Danske Kvalitetsmodel

<http://www.who.int/cancer/palliative/definition/en/> : WHO' definition af Den Palliative Indsats

http://www.sst.dk/Planlaegning%20og%20kvalitet/Smertelindring/WHOS_maal.aspx): WHO' definition i dansk oversættelse.

Ikke publiceret materiale:

Bundgaard, Birgit & Hansen, Bente(2010): *"Hvordan oplever plejepersonalet på plejehjem at tale med plejehjemsbeboeren om døden og ønsker til livsafslutningen?"*, 2. semesterprojekt MHP, sociologisk institut Aalborg Universitet.

Bundgaard, Birgit(2011): *"Kan plejehjemsbeborens oplevelser hjælpe plejepersonalet med at komme på bedre"talefod med døden"*, 3.semesterprojekt MHP, sociologisk institut Aalborg Universitet.

10. Bilagsliste

Bilag 1: beskrivelse af plejehjem

Bilag 2: Disposition personalemøder

Bilag 3: Information plejepersonale.

Bilag 4: Beskrivelse af deltagere i fokusgruppeinterview og individuelle interview.

Bilag 5: Procesbeskrivelse af tilgang og interaktion med undersøgelsesfeltet.

Bilag 6: Information plejhjemsbeboere om projektet.

Bilag 7: Interviewguide fokusgruppeinterview.

Bilag 8: Refleksioner efter fokusgruppeinterview.

Bilag 9: Informationsbrev til plejhjemsbeboere om interview.

Bilag 10: Interviewguide individuelle interview med plejhjemsbeboere.

Bilag 11: Transskribering af fokusgruppeinterview. (A) - vedlagt på CD

Bilag 12: Transskribering af gruppeinterview med personale. (B) - vedlagt på CD

Bilag 13: Transskribering af individuelt interview med beboer Anna.(C) - vedlagt på CD

Bilag 14: Transskribering af individuelt interview med beboer Karl. (D) - vedlagt på CD

Bilag 15: Skriftlige forløbsbeskrivelser - deltagerbeskrivelser. (E) - vedlagt på CD

Bilag 16: meningskategorisering og meningskondenseringsproces