



Jeg forstod først forældrene, da jeg selv blev én

Forældreskabet har givet mig et nyt blik på forældres bekymringer og udfordret forestillingen om, at faglighed alene er tilstrækkelig til at lindre dem.

Da jeg selv blev forælder, ændrede mit blik på sygdom sig fundamentalt. Ikke kun på sygdom hos børn, men på alt det, der følger med forældrene ind i konsultationen. Den usikkerhed, jeg tidligere forsøgte at berolige med faglige forklaringer og kliniske vurderinger, mærkede jeg pludselig i min egen krop.

Pludselig var rollerne byttet om. Jeg vidste godt, hvad feber oftest er. Jeg kendte alarmsymptomerne. Jeg kunne recitere retningslinjerne. Alligevel sad jeg der som forælder med et barn i armene og en knugende fornemmelse i maven. Min faglighed forsvandt ikke, men den blev overdøvet af en mere grundlæggende følelse: frykten for at overse noget.

Det blev en personlig påmindelse om, at viden ikke nødvendigvis op-

hæver sårbarhed, og at vores rolle som læger ikke kun er at vurdere sygdom, men at rumme den menneskelige reaktion på den.

Min blinde plet

Når jeg ser tilbage på min tid som læge før forældreskabet, kan jeg tydeligt få øje på en blind plet. Jeg var god til at vurdere børn. Mindre god til at se forældrene.

Hvis et barn selv kom gående ind i konsultationen, og min vurdering af almentilstanden ikke vakte bekymring, havde jeg en tendens til at lade min egen ro definere rummets stemning. Jeg tænkte, at faren var drevet over. At det vigtigste var sagt. At resten var overflødigt.

Jeg ser nu, at jeg ofte hørte forældrenes mange spørgsmål som støj frem for signaler. Jeg anerkendte ikke altid



Billede genereret af forfatteren vha. AI.





Billede genereret af forfatteren vha. AI.

den omsorg, angst og ansvarsfølelse, der lå bag. Det var ikke, fordi jeg manglede empati, men fordi jeg manglede erfaringen indefra.

I bagklogskabens lys fremstår det både umodent og naivt. Jeg vurderede til tider forældrenes bekymringer som overdrevne, når de ikke stemte overens med min kliniske vurdering. Først nu forstår jeg, at bekymringen sjældent handler om symptomet alene, men om alt det, der står på spil.

Når frygten bliver konkret

Som forælder findes der ingen manual. Kun et konstant indre beredskab. Overser jeg noget? Er det meningitis? Er det kødædende bakterier? Har jeg reageret for sent?

Den kærlighed, man føler til sit barn, kommer med en pris. Frygten for at miste. Frygten for at fejle. Frygten for ikke at slå til. Den præmis forstod jeg først fuldt ud, da jeg selv stod der. Også i de stille nattimer, hvor tankerne larmede mest. Jeg husker, at det var så overvældende at blive nybagt forælder. Minderne står stadig stærkt. Alt var nyt, og alt var 'første gang'. Det var den største omvæltning i mit liv, og samtidig det mest meningsfulde.

Når forældre i dag kommer ind i konsultationen med deres barn i hånden, genkender jeg noget i deres blik. De-

res anspændthed. Deres træthed. Følelsen af at være på konstant vagt. Det har ændret min måde at være læge på. Jeg giver mere plads. Ikke fordi sygdommen nødvendigvis er mere alvorlig, men fordi oplevelsen af den er.

Når jeg har talt åbent om forælderrollen i konsultationen, oplever jeg, at dynamikken ændrer sig. Der opstår et fælles rum, hvor bekymringen ikke skal forsvares, men kan deles. Og først dér kan den ofte falde til ro.

Fra faglighed til medmenneskelighed

Jeg er ikke blevet en bedre læge i klassisk forstand. Men jeg er blevet en mere menneskelig version.

Som forælder har jeg selv haft et udtalt behov for at blive set, valideret og betrygget, også når der ikke var noget alvorligt galt. Jeg har forstået, at det at være forælder i sig selv er en tilstand af kronisk bekymring.

Min rolle er ikke kun at behandle sygdom, men også at lindre bekymring. Det tog mig længere tid at forstå, end jeg bryder mig om at indrømme. For det er en erkendelse, man ikke kan læse sig til; den skal mærkes.

En lille situation med stor betydning

En situation gjorde særligt indtryk på mig. Jeg overhørte en sygeplejekollega spørge en forælder, om det var i orden

at gennemføre dagens vaccination, fordi hun fornemmede nervøsitet.

Det enkle spørgsmål åbnede for en fortælling om bekymringer derhjemme, om hvem der skulle ledsage barnet, og om en usikkerhed, der havde fyldt mere, end forælderen selv havde forventet.

Situationen mindede mig om, at vaccination ikke kun er en klinisk rutine. For nogle forældre er det en følelsesmæssigt krævende begivenhed. Sygeplejerskens opmærksomhed skabte tillid og ro. Hos forælderen. Og hos barnet.

Det blev tydeligt for mig, hvor meget det betyder at møde hele familien. Den indsigt har været en modningsproces, jeg er dybt taknemmelig for, og som jeg føler et ansvar for at dele.

Sygdom i kontekst

Som læge ved jeg, at sygdom aldrig eksisterer isoleret. Det er blevet tydeligt for mig, at sygdom opleves forskelligt afhængigt af det menneske og den livssituation, den rammer. Det er velbeskrevet i den biopsykosociale forståelsesramme, at sygdommens betydning ikke alene formes af kliniske fund, men også af relationer, ansvar og eksistentielle vilkår. Men først som forælder har jeg for alvor forstået, hvad det betyder i praksis.

En vanskelig fødsel, tidligere tab, egen sygdom eller mangel på søvn kan farve enhver symptomoplevelse. Når et barn bliver sygt, udfordres forældrenes grundlæggende oplevelse af kontrol og ansvar. Bekymringen handler sjældent kun om feber eller hoste, men om skyld, utilstrækkelighed og frygten for at overse noget alvorligt.

Forskning peger på, at denne dimension ofte fylder mere for forældrene end selve det kliniske billede og derfor ikke kan imødekommes gennem medicinsk afklaring alene. I almen praksis, hvor vi ofte har et langvarigt kendskab til familien, bliver det tydeligt, at kvaliteten af den kliniske vurdering også afhænger af, om vi formår at forstå og adressere den sammenhæng, barnet og familien befinder sig i.

Relationen er en del af behandlingen

Den relationelle tilgang er ikke kun en personlig erkendelse. Studier viser, at god kommunikation og fælles beslutningstagning mellem forældre og barnets læge er forbundet med færre ikke-akutte henvendelser. Forældre, der oplever høj grad af familiecentreret behandling, har op til 49 % lavere risiko for ikke-akutte kontakter, mens utilfredshed og kommunikationsproblemer hos egen læge ofte angives som årsag til brug af akutmodtagelsen.

Relationen mellem forældre og læge har derfor betydning, der strækker sig ud over den konkrete konsultation. Når forældre mødes med lydhørhed og inddragelse, styrkes deres forståelse af sygdom og evne til at håndtere usik-

kerhed. Bekymringen forsvinder ikke nødvendigvis, men den bliver mere håndterbar. For os som læger muliggør en stærk kontinuerlig relation mere målrettet og forebyggende behandling og en mere hensigtsmæssig anvendelse af sundhedsvæsenets ressourcer. Det handler ikke kun om færre kontakter, men om de rigtige kontakter på det rigtige tidspunkt.

Empati og professionel distance

Jeg mindes kommunikationsundervisningen på medicinstudiet, hvor vi arbejdede med forskellen mellem empati og sympati. Hvordan en professionel konsultation forudsætter, at man formår at udvise empati og ikke sympati. Opfordringen var, at den faglige og professionelle rolle burde fastholdes. Det gav mig en fornemmelse af, at empati i lægerollen skulle balanceres op imod en professionel distance. Og at for tæt identifikation med patienternes bekymringer kunne skabe frygt for at miste overblikket eller faglig ro. Jeg har selv været bange for, at for tæt identifikation kunne udfordre min faglige ro.

Min erfaring er blevet den modsatte. Når jeg deler personlige erfaringer, bliver berørt eller spejler mig i de følelser, forældrene sidder med, da oplever jeg et rum, hvor information lettere deles, og hvor rådgivning modtages med større tillid. Det personlige engagement har for mig tværtimod styrket min faglige ro.

Forælderrollen har for mig ikke sløret min faglighed, men skærpet min opmærksomhed på kontekst, timing og kommunikation. Professionel ro er for mig ikke opstået gennem større distance, men i egen erfaring, i refleksion og i en gradvis erkendelse af, hvornår mine egne oplevelser kan bringe værdi i mødet, og hvornår de bør træde i baggrunden. Det er i dette spændingsfelt mellem empati og distance, jeg har fundet en ny faglig tryghed. Evnen til at kunne rumme bekymringen uden at handle for hurtigt, berolige uden at bagatellisere og være menneskelig uden at give afkald på ens faglige dømmekraft.

En ændret praksis

At blive forælder har ikke givet mig flere svar. Tværtimod. Det har givet mig større ydmyghed over for den sårbarhed, vores patienter og deres pårørende møder os med. Jeg har lært, at faglighed uden menneskelighed sjældent er beroligende, og at identifikation med forældrene er et uundværligt og gratis klinisk redskab, som vi bør udnytte.

Når jeg i dag møder det syge barn og de bekymrede forældre, står jeg ikke kun som læge. Jeg står også som 'medforælder'. Det fællesskab er blevet en af de vigtigste ressourcer i mit arbejde og noget, jeg håber, vi tør give mere plads i lægestanden. ●