

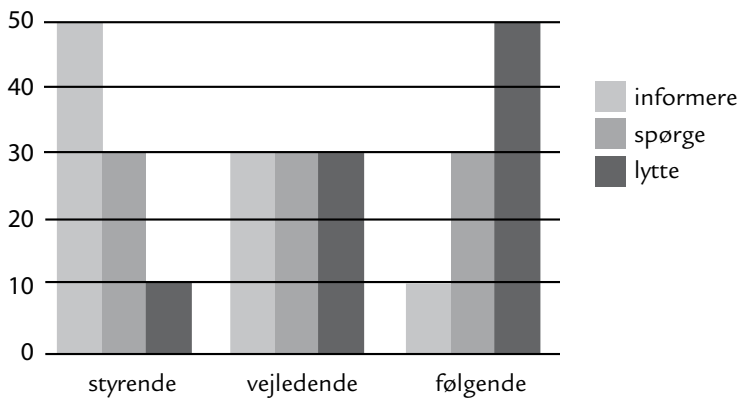
fagpersoner benytter mest, er det hyppigste svar, vi hører, »at spørge og dernæst at informere«, og fagpersoner fortæller, at de bruger disse færdigheder mest som led i en styrende stil. For eksempel: »Jeg finder ud af, hvad der er galt med patienten [spørger og lytter], så stiller jeg en diagnose og anbefaler en behandling [informerer].« Denne en-to-tre-kombination er naturligvis nyttig i praksis, men når det gælder adfærdsændring, har den også en række utilsigtede konsekvenser; mere om det senere.

En af de fagpersoner, vi mødte, reagerede med bestyrtelse på evt. at skulle indarbejde ny evidens om håndteringen af et bestemt problem. »Åh nej,« sagde han leende, »nu er jeg nødt til at udvikle en helt ny smøre.« Han forklarede så, at han havde udviklet en meget bekvem rutine for sine konsultationer. Han stillede nogle få spørgsmål om specifikke symptomer og leverede herefter information, tilpasset omstændighederne, om diagnose og behandling. Det var hans *modus operandi*. Den omfattede hovedsageligt spørgsmål og information, og han kunne den i søvne. Nu følte han sig forpligtet til at overveje at udvide sit repertoire. Både hans »smøre« og hans holdning til at hjælpe sine patienter ændrede sig.

### STIL OG FÆRDIGHEDER: DIN HOLDNING OG DIN ADFÆRD

Alle tre færdigheder (at spørge, lytte og informere) anvendes i alle tre stile (følgende, vejledende og styrende), men blandingsforholdet mellem færdighederne kan være ret forskelligt i de enkelte stile. Den vigtigste forskel mellem de tre stile er den underliggende holdning og antagelse om, hvordan en patients problemer bedst håndteres. Din holdning udtrykkes naturligvis ikke udelukkende i færdighedsblandingen, men også gennem supplerende signaler fra dit tonefald, kvaliteten af øjenkontakten, kropssprog og forhold som placeringen af møbler i konsultationslokalet.

Figur 2.2 præsenterer en model for sammenhængen mellem stil og færdigheder. At informere spiller generelt en stor rolle i den styrende stil, mens en følgende stil lægger større vægt på at lytte. Alle tre stile indebærer i vist omfang, at man spørger. Den vejledende stil har nok den mest ligelige balance i anvendelsen af de tre færdigheder.



Figur 2.2. Stile og færdigheder: Hvor ofte anvendes færdighederne i de forskellige stile? Tilpasset med tilladelse fra Barbara B. Walker.

Figur 2.2 beskriver, hvor *ofte* de enkelte færdigheder anvendes i de tre stile. Der er imidlertid en anden vigtig forskel mellem stilerne: den måde, de anvendes på, og de formål, de anvendes til. Således vil det ofte virke helt anderledes, når man spørger som led i den styrende stil, end når man spørger som led i en følgende eller vejledende stil. Det samme gælder, når man lytter eller informerer. Som eksempel på spørgefærdigheden formuleres spørgsmålet »Hvor meget ryger du om dagen?« ofte på en måde, der afspejler en styrende stil, mens »Hvad skulle der til, for at du holdt op med at ryge?« kunne afspejle en vejledende stil. Tabel 2.1 viser flere eksempler.

---

*Således vil det ofte virke helt anderledes, når man spørger som led i den styrende stil, end når man spørger som led i en følgende eller vejledende stil. Det samme gælder, når man lytter eller informerer.*

---

Tabel 2.1 Man spørger, informerer og lytter forskelligt afhængigt af, hvilken stil der anvendes

#### At spørge

- »Hvor mange gange er det sket?« [styrende]
- »Hvilken form for ændring giver mening for dig?« [vejledende]
- »Hvordan har du haft det, siden din søn døde?« [følgende]

At informere

- »Det bedste valg er at tage de her tabletter.« [styrende]
- »En kostomlægning giver god mening rent helbredsmæssigt, men hvordan har du det med den mulighed?« [vejledende]
- »Ja, det er en meget almindelig oplevelse; mange patienter føler sig også meget chokerede og oprevne over helt simple ting som fx at gå på toilettet.« [følgende]

At lytte

- »Du forstår altså godt, hvad der skal ske her til formiddag, men du vil gerne have, jeg fortæller dig noget mere om, hvad der skal ske senere.« [styrende]
- »Du er bekymret over din vægt, og du er ikke sikker på, hvad du bør gøre som næste skridt.« [vejledende]
- »Det har været et voldsomt chok.« [følgende]

**Den styrende stil og de centrale færdigheder**

*Veludført styring er kendetegnet ved at være godt timet, personligt relevant, klar og baseret på medfølelse. ... Den kan også udføres klodset.*

En styrende stil kan være netop, hvad patienterne forventer, og den kan være hensigtsmæssig i forhold til de krav, den kliniske situation stiller. Veludført styring er kendetegnet ved at være godt timet, personligt relevant, klar og baseret på medfølelse. For at opnå dette kan det være nødvendigt at lægge ud med en følgende stil.

*Dårligt udført styrende stil*

Styring kan også udføres klodset, på en måde, der gør, at patienten efterfølgende er utilfreds og føler, at han eller hun ikke er blevet hørt. Her er et eksempel på styring, der går galt. En patient med hofteproblemer taler med en specialist, der har modtaget det seneste røntgenbillede:

FAGPERSON: Hvordan er det gået med hoften? [spørger]

PATIENT: Ja, siden operationen har det været et rent helvede, for at sige det, som det er. Smerterne er stadig meget svære at holde ud, og sommetider hjælper pillerne slet ikke. Jeg tænker på, om der mon stadigvæk er noget galt med den.

FAGPERSON: Har du talt med din praktiserende læge? [spørger]

PATIENT: Ja, hun har givet mig de her piller, som hun sagde du anbefalede.

FAGPERSON: Godt. Jeg tror, de kan hjælpe dig. Jeg kan fortælle dig, at røntgenbilledet viser, at du heler rigtig godt, og at din hofte ser fin ud. [informerer]

PATIENT: Jo, men, det gør stadig virkelig ondt, jeg siger dig, i går var det ikke til at holde ud.

FAGPERSON: Det bliver bedre med tiden, hvis du gør alle de rigtige ting, som jeg har forklaret. Tag din medicin og gå en tur to gange om dagen. Jeg vil gerne se dig igen om tre måneder. [informerer]

PATIENT: Ja, okay, men har du nogen ide om, hvorfor det gør så ondt?

FAGPERSON: Jo, altså, min undersøgelse af din hofte og røntgenbilledet viser, at hoften heler fint, og sommetider tager det jo bare tid. [informerer]

PATIENT: Er der nogen anden medicin, der måske kunne hjælpe?

FAGPERSON: Ja, vi har jo givet dig den bedste medicin, vi kan give dig. Processen med at få hoften mobiliseret kan godt være forbundet med smerter til at begynde med. Vi kan godt arrangere noget ekstra fysioterapi, hvis du gerne vil have det. Det kan jeg ordne. Du får et brev eller en opringning i løbet af en uges tid.

I dette eksempel benyttede fagpersonen udelukkende en styrende stil og lyttede slet ikke. Det antydede en manglende interesse for patienten som person og udtrykte ligefrem mangel på respekt. Det underminerede også muligheden for at indsamle væsentlig diagnostisk information.

### *Bedre styring*

Den rutinemæssige brug af et færdighedsmønster af »spørge-informere, spørge-informere« kan virke meget afvisende på patienter. Det kan gøres anderledes (samme scenarie som før):