”Sprogløse” omsorgspraksisser

– betydningen af intersubjektivitet og kropslig kommunikation i sundheds- og socialtjenester sammen med personer, der ikke udtrykker sig med ord

Anita Gjermestad,
Vernepleier/socialpædagog, PhD, Professor,
Fakultet for helsevitenskap, VID vitenskapelige høyskole, Stavanger, Norge,
anita.gjermestad@vid.no

Resyme
Artiklen sætter fokus på betydningen af intersubjektivitet og kropslig kommunikation i det daglige omsorgsarbejde med personer med alvorlig udviklingshæmning i sundheds- og socialtjenester. Med udgangspunkt i tre fortællinger samt teori om intersubjektivitet og kropslig kommunikation diskuteres problemstillingen: Hvordan kommer intersubjektivitet og kropslig kommunikation til udtryk i omsorgspraksisser sammen med personer med alvorlig udviklingshæmning, og hvordan kan intersubjektivitet og kropslig kommunikation bidrage til kvalitet og værdighed i tjenester til denne gruppe? Artiklen undersøger, hvordan kvalitet og værdighed i mødet med disse borgere kan forstås og fremmes i sundheds- og socialtjenester.

Nøkkelord: alvorlig udviklingshæmning, multihandicap, omsorg, nonverbal, kropslig kommunikation

Abstract: Care practices “without words” – The significance of intersubjectivity and bodily communication in health and social services together with people with profound intellectual disability who do not express themselves with words.
The article highlights the importance of intersubjectivity and bodily communication in everyday care work with people with severe intellectual disabilities in health and social services. Based on three narratives and theory on intersubjectivity and bodily communication, it discusses the following question: How are intersubjectivity and bodily communication expressed in care practices together with people with severe intellectual disabilities, and how can intersubjectivity and bodily communication contribute to quality and dignity in services for this group? The article examines how quality and dignity in encounters with these citizens can be understood and promoted in health and social services.

Keywords: severe and profound intellectual disability, caregiving, nonverbal, bodily communication, intersubjectivity

Artiklen kan findes på
https://tidsskrift.dk/FPPU
DOI: 10.7146/fppu.v10i2.173176

Indledning

I denne artikel rettes fokus mod omsorgspraksisser inden for sundheds- og socialområdet for mennesker, der ikke udtrykker sig med ord; personer med udviklingshæmning af alvorlig eller dyb grad er eksempel herpå. Personerne, der her omtales, er på grund af alvorligt nedsatte kommunikative og kognitive funktioner afhængige af livslang støtte og omsorg fra både familie og professionelle inden for sundheds- og socialtjenesten på alle dagliglivets områder (Gjermestad, 2023; Kirkebæk, 2010). Selvom disse borgere har vanskeligt ved at udtrykke sig med sprog, betyder det ikke, at de ikke kommunikerer eller giver udtryk for sig. Kommunikation og udtryksformer er dog nonverbale, kropslige, emotionelle, såsom bevægelser, åndedræt, ansigtsudtryk, lyde og mimik m.m.

Borgerne der her er snakk om er særlig utsatt for fordomsfulle, stigmatiserende og devaluerende holdninger som bidrager til at svekke pasientsikkerheten (Ukom, 2025) og kvaliteten på tjenestene de mottager i sosial- og sundhedsområdet (Mansell, 2010; Gjermestad, 2023). Forskning viser, at på trods af kognitive og kommunikative funktionsnedsættelser har de omtalte personer potentiale og kapacitet til at indgå i intersubjektive samspil med deres nærpersoner (Gjermestad, 2009; Skarsaune, 2023). Deres emotionelle kompetence er langt mindre nedsat end de kognitive og rationelle kapaciteter (Jacobsen, 1998; Skarsaune, 2023). Den enkelte har sin unikke og særegne måde at udtrykke sig på, sit unikke kropslige og nonverbale sprog. Samtidig viser forskning, at personer med alvorlig udviklingshæmning er en særlig sårbar gruppe borgere, med behov for et særlig fokus rette mod kvalitet og værdighed da kvaliteten af deres tjenester og deres værdighed trues (Gjermestad, 2023; Ukom, 2025; Mansell, 2010). Det er derfor vigtigt, at ansatte i sundheds- og socialtjenesten udvikler holdninger og handlinger, der fremmer både kvalitet og værdighed for denne gruppe borgere.

Formålet med artiklen er todelt. For det første at sætte fokus på omsorgspraksisser med en gruppe borgere, der både er usynliggjort og marginaliseret inden for sundheds- og socialtjenesterne (Gjermestad, 2023; Kirkebæk, 2010; Mansell, 2010; Steno & Rasmussen, 2022). Dernæst søger artiklen at bidrage med viden, der både kan synliggøre denne gruppes intersubjektive og kropslige kommunikative kompetence, i tillegg til at peke på hvordan denne kunnskapen kan være en vej til at sikre kvalitet og værdighed i sundheds- og socialtjenesten. Følgende problemstilling diskuteres: Hvordan kommer intersubjektivitet og kropslig kommunikation til udtryk i omsorgspraksisser med personer med alvorlig/dyb udviklingshæmning, og hvordan kan intersubjektivitet og kropslig kommunikation bidrage til kvalitet og værdighed i tjenester til denne gruppe?

For at belyse problemstillingen tages der udgangspunkt i tre fortællinger fra det, jeg har valgt at kalde sprog-løse omsorgspraksisser. Fortællingene er valgt for at vise et mangfold av ulike sprog-løse i omsorgspraksiser og hvordan det kan komme til udtrykk i såvel empirisk forskning, skjønnlitteratur og i foreldreperspektiv. De tre fortællingene representerer ulike kontekster, mangfold i funksjoner som hver på sin måde udvider og beriker forståelsen av disse borgerne. Samtidig som jeg er klar over at fortællingene ikke giver et fullstendig bilde, og derfor kan give et begrenset bilde. De tre fortællingene er valgt utfra forfatterens egen kjennskap til denne gruppen borgere, egen forskning og erfaring kliniske praksis sammen med borgerne og vurderes å representere et mangfold.

De tre fortællinger presenteres først deskriptivt, før det analyseres og diskuteres i lys af teoretiske perspektiver på intersubjektivitet (Bråten, 2004; Hansen, 1991; Trevarthen, 1979) og kropslig kommunikation (Engelstad, 2013; Merleau-Ponty, 1994). De teoretiske perspektivene er valgt på baggrund af at de bidrager med et sprog til at beskrive og forstå de non-verbale og kropslig kommuikationsformene til personer med alvorlig udviklingshæmming. Valg av noen teoretisk analytiske perspektiv innebærer alltid at andre potensielle teoretiske ingange må udelukkes. Det argumenteres imidlertid for, at de valgte teoretiske tankegods er ressource til at forstå og kaste verdifulle lys over kvalitet og værdighed i sundheds- og socialtjenesten i mødet med disse borgere.

Intersubjektivitet og kropslig kommunikation

Det filosofiske grundlag for intersubjektivitet er fænomenologisk og bygger på arbejdet af både Husserl og Merleau-Ponty (Merleau-Ponty, 1994). Det baseres på et førstepersonsperspektiv knyttet til mening, intentionalitet, empati og den sansende krop eller kropslig kommunikation mellem mennesker i relationer (Bråten, 2004; Trevarthen, 1979; Engelsrud, 2013).

Intersubjektivitet handler om at dele oplevelser og det, at mennesker gensidigt er i stand til at sanse og opfatte hinandens følelser og oplevelser gennem kropslige udtryksformer. Den norske udviklingspsykolog Bjørg Røed Hansen (1991) beskriver intersubjektivitet som det, der opleves og erfares i nære, diadiske samspil af de, som indgår i samspillet. Det handler om et oplevelsesfællesskab mellem to, hvor det drejer sig om at dele subjektive opfattelser, tanker eller følelser. Begrebet intersubjektivitet er fænomenologisk forankret og beskriver noget, vi umiddelbart genkender som centralt og meningsfuldt (Hansen, 1991).

Trevarthen (1979) beskriver intersubjektivitet som den fundamentale eller rudimentære form for kommunikation og dialog. Han skelner mellem forskellige former for intersubjektivitet (Bråten, 2004; Trevarthen, 1979), henholdsvis primær-, sekundær- og tertiær intersubjektivitet. Den primære intersubjektivitet, som er vægtet i denne artikel,

beskrives af Trevarthen (1979) som den kropslige, lydmæssige og bevægelsesmæssige kontakt samt gensidig følt umiddelbarhed og samfølelse, der finder sted mellem spædbarn og forældre efter barnets fødsel. Denne gensidige og umiddelbart følte samfølelse danner grundlaget for al mellemmenneskelig samspil og fortsætter livet igennem (Trevarthen, 1979). Samspilsfænomener, som især kendetegner samspil af primær intersubjektiv karakter, er den følte, gensidige og protodialog mellem forældre og barn, hvor det særegne tonefald og stemmeleje, som præger forældresamtalen med spædbarnet, samt enkel imitation, turtagning og affektiv intoning (Stern, 2003). Trevarthen kalder det en protodialog eller protosamtale, som beskriver denne rudimentære og fundamentale samtale mellem det ikke-sproglige barn og den voksne. Protosamtalen illustrerer, hvordan vi er i dialog med andre, udtrykker os og kommunikerer længe før, vi har ord, og har derfor stor relevans for at belyse de nonverbale og ikke-sproglige udtryk hos personer med alvorlig udviklingshæmning.

Protosamtalen og den primære intersubjektivitet viser, hvor tæt sammenvævet det intersubjektive er med kropslig kommunikation (Engelsrud, 2005; 2013). Teorien om medfødt intersubjektivitet bygger på relationelle antagelser om kroppen som et levet, intoneret og kommunikerende organ (Merleau-Ponty, 1994). At tænke på kroppen som et levet, intoneret og kommunikativt subjekt repræsenterer en kontrast til dualistiske forståelser af sind og krop, hvor objektivering af krop og kropslige funktioner er i fokus (Engelsrud, 2013). Ifølge Merleau-Ponty (1994) er vi i verden med vores krop, subjektivt og intersubjektivt på samme tid. Følelser er ikke noget i personen eller inden i personen, men noget vi er, vores eksistens. Vi mærker kroppen og kommunikerer i og med verden ved, at vi forstår andres intentioner og følelser gennem samspil med andre. Hvert liv leves gennem en krop, og som kropslige organer er vi både relationelle og individuelle på samme tid (Engelsrud, 2005). Den levede og kropslige oplevelse repræsenterer en helhed af både vores subjektivitet og intersubjektivitet, og disse levede kropslige erfaringer skabes i relation til og i kommunikation med andre (Engelsrud, 2005).

Ifølge Merleau-Ponty (1994) oplever og bærer vi kropslig viden om at være i verden længe før, vi er i stand til at formidle disse oplevelser med ord. At være i verden forstås som en enhed af sanser, følelser, kommunikation og bevægelser; den eneste måde at kende verden på er gennem vores kroppe (Merleau-Ponty, 1994). Vi føler andre og er opmærksomme på andre i vores omgivelser gennem vores kroppe, og som kropslige subjekter bliver vi altid informeret om andres nærvær (Abram, 1997). Andre menneskers kroppe påvirker os både direkte og indirekte (Engelsrud, 2013). I mødet med personer, der ikke udtrykker sig med ord, er det især betydningsfuldt at lytte med kroppen – som at kroppe taler sammen, er sammen og sanser hinanden (Engelsrud, 2005).

Spædbørnsforskningens bidrag til viden om nonverbale former for interaktion og kommunikation i menneskets tidlige udviklingsstadie har informeret om menneskers medfødte evne til intersubjektivitet, social-emotionel og kropslig kompetence (Bråten, 2004; Trevarthen, 1979; Stern, 2003). I det intersubjektive understreges alle menneskers medfødte sociale og emotionelle kompetence (Bråten, 2004; Stern, 2003). Begrebet intersubjektivitet er blevet en fællesbetegnelse for at forstå mellemmenneskeligt engagement, intoningskommunikation, tanker og følelser hos andre (Bråten, 2004; Trevarthen, 1979). Både intersubjektivitet og menneskers kropslige evne til spontant at tolke og give mening til andres kropslige udtryk er derfor en ressource i alle relationer og i alt omsorgsarbejde. Selv om professionelt sundhedspersonale ikke skal være forældre og har andre forudsætninger og vilkår end netop forældre for at indgå i nonverbal og kropslig kommunikation med personer med alvorligere udviklingshæmning, er den intersubjektive kompetance en ressource også for professionelle i sunheds- og socialområdet.

Værdighed og kvalitet i sundheds- og socialområdet til personer med alvorlig udviklingshæmning

Selvom værdighed både er et omfattende og udfordrende fænomen at definere, er det tæt forbundet med kvalitetsaspekter i sundheds- og socialtjenester (Tranvåg et al., 2015). Værdighed er et fundamentalt aspekt ved menneskelig eksistens, en grundlæggende menneskeret og er tæt forbundet med livskvalitet samt anerkendelse af enkeltmenneskers unikke ønsker og behov (Tranvåg & McSherry, 2016). Som menneskeret knytter værdighed an til anerkendelse af alle menneskers iboende og moralske værdi. Derudover henviser det til anerkendelse af alle menneskers subjektivitet og aktørskab med ret til at blive set, hørt og forstået ud fra egne behov og ønsker (Tranvåg & McSherry, 2016).

På trods af at professionelle i sundheds- og socialtjenester kan have umiddelbare og intuitive forståelser af, hvad værdighed er, viser forskning, at de ofte mangler dybere viden for at realisere dette i praktisk omsorgsarbejde. Inden for demensfeltet har Oscar Tranvåg udforsket det, han kalder værdighedsbevarende omsorg (Tranvåg & McSherry, 2016), hvor han påpeger, at værdighed altid må bygge på alle menneskers ukrænkelige værdighed og ligeværdighed. Ydermere må værdighed i omsorgsarbejdet altid tage udgangspunkt i anerkendelse af den enkelte borgers behov, kapaciteter og potentiale. Samtidig understreger Tranvåg at værdighed i det daglige omsorgsarbejde altid er relativ, sårbar og kan krænkes. Værdighed i sundheds- og socialtjenester til sårbare borgere som både demens og udviklingshæmning må derfor beskyttes, støttes og fremmes.

Kvalitet i sundheds- og socialtjenester er både værdiladet og subjektivt på samme tid. Ifølge Verdenssundhedsorganisationen (WHO) forstås kvalitet i sundheds- og socialtjenesten i lyset af i hvilken grad tjenes-

terne opfylder den enkeltes individuelle behov og fremmer sundhed. Ydermere knytter WHO højkvalitetsomsorg til tryghed, effektivitet, pleje til rette tid, retfærdighed og at omsorgen er personcentreret (WHO, 2021). På trods af WHO's beskrivelse kan kvalitet i tjenester dog være svær at definere præcist og favner mangfoldige aspekter af tjenesteydelser. Både en britisk national rapport (Mansell, 2010), samt et review av internasjonal forskning (Gjermestad 2023), peger på at kvalitet og verdighet i tjenester til personer med alvorlig udviklingshæmning ikke kun handler om tilstrækkelige økonomiske ressourcer, men også om stabile tjenesteydere med specialkompetence særligt knyttet til nonverbal og førsprogskommunikation. Selv om forskningen det her vises til ikke rapporterer borgerne med alvorlig udviklingshæmning sine egne erfaringer, men rapporterer familie og ansattes erfaringer og vurderinge af kvaliteten på sunheds- og sosialtjenesteområdene.

Tre fortællinger fra sprogløse omsorgspraksisser

For at bringe jer ind i den sprogløse, intersubjektive og kropslige kommunikation knyttes der an til tre sammenfaldende, men dog forskellige fortællinger fra omsorgspraksisser sammen med tre personer med alvorlig udviklingshæmning. Den første fortælling er hentet fra bogen "Syngja" af Lars Amund Vaage (2012), hvor vi møder forfatterens datter, som han kalder G. Den anden fortælling bygger på et interview med den norske fotograf Magne Geir Bøe (Frøytlog, 2018), far til Maria, en ung kvinde med alvorlig udviklingshæmning, omtalt i Bøes fotobog "Maria, med ustø skridt mod voksenlivet" (Bøe, 2017). Den tredje fortælling er et empirisk eksempel fra forfatterens tidligere studie (Gjermestad, 2009). Først presenteres fortællingene deskriptivt før de fortolkes og analysers teoretisk.

Fortællingen om "G"

Lars Amund Vaage er far til en ung kvinde med udviklingshæmning og autisme. I romanen "Syngja" kalder han hende for G. Han skriver:

> *"Den, jeg skriver dette til, kan ikke læse. Hun kan hverken skrive eller tale, selvom landets fremmeste eksperter har prøvet at lære hende det i mange år. Hun, G, er autist og lever i en verden uden evnen til at kommunikere som andre mennesker. Hun kan enkelte ord, men bruger dem anderledes end de andre«, og efter noget tid smuldrede de op i hendes mund"*
>
> *"Der findes et fremmed land, hvor sådanne som G bor. Det land ligger midt inde i vores land, et usynligt land i landet, et land inde i skallen, et reservat som kun få kender. Jeg gik med hende til det land. Det blev sådan, hun kom til mig, og så gik jeg med hende. Jeg tænkte ikke over det. Jeg vidste ikke, hvad jeg gjorde. Jeg forstod ikke, hvad der skete, men det var hende, der tog mig i hånden, ikke omvendt. I dag ser jeg, at jeg gik ind i de samme rum igen og igen. Det kunne virke som om det hele gentog sig hver dag, men sådan var det ikke. Hver dag genopfandt sig selv, hver dag kom vi længere ind i det usynlige tunnelsystem. Hver dag glemte jeg også ord – helt til vi var der sammen, i landet med de sorte sole over det blå landskab"*
>
> *"G mærkede straks, hvad jeg kunne lide eller ikke kunne lide, om jeg sagde det eller ej, om jeg reagerede eller prøvede at lade være med at gøre det – hun læste min sjæl som en åben bog, hun så, hvad jeg tænkte; hun havde ikke sprog, det var sådan, men hun havde et andet sprog, hun havde et blik, en følelse for folk og for forandringer i deres kroppe, i deres musikalitet, i den tone, de sang sig ind i livet med, i den måde, de gik over gulvet på, i det tryk, de lukkede dørene med, i den måde, de lagde sig ned for at hvile"* (Vaage, 2012; s. 4-6).

Fortællingen om Maria

Magne Geir er læge og fotograf og far til Maria, som er 15 år. Vi kan læse om hende i fotobogen "Maria – med ustø skridt mod voksenlivet" (Bøe, 2017). Bogen er skrevet og fotograferet af hendes far, Magne Geir Bøe. Faren fortæller, at Maria er den yngste af tre søskende og at hun, som mange unge, er optaget af egne interesser. Vi får at vide, at Maria elsker hunde og at lege med vand. Det bedste for hende er at sidde på gulvet i stuen omgivet af sine yndlingsting. Maria beskrives som et lille barn i en voksen krop; "hun har brug for hjælp til alt" (Frøytlog, 2018, s. 16). Om bogen fortæller faren: "Maria er anderledes, og hun lever et anderledes liv. Men jeg vil vise, at det godt kan lade sig gøre at leve et godt liv med udviklingshæmning, både for dem, der har det, og for familien" (Frøytlog, 2018, s. 12).

I arbejdet med fotograferingen fortæller Bøe videre:

> *"Jeg føler, jeg har fået en nærmere relation til Maria gennem fotoprojektet, jeg læser hende på en anden måde, opfanger nuancer i hendes udtryk og væremåde, som jeg ikke har set før. Jeg mærker, at hun er meget til stede, når jeg tager kameraet op; hun forstår, at der sker noget. Nogle gange får jeg indtryk af, at hun poserer, næsten som enhver anden teenager"*
>
> *"Maria har lært mig at kommunikere med kroppen, være nær. De fineste øjeblikke, jeg har med Maria, er, når hun giver mig et godt kram, som får vare så længe, hun vil. Selvom jeg måske har travlt, har jeg lært at nyde øjeblikkene af nærhed med Maria, det er den kanal, hun har, og det er det Maria kan give uforbeholdent"* (Frøytlog, 2018, s. 12-13).

Fortællingen om David

Det sidste eksempel stammer fra egen forskning og giver et glimt af dagligdagen for David, en ung mand på 20 år. Udover alvorlig udviklingshæmning har han også alvorligt nedsat syn. Anna er en af

omsorgspersonerne, der kender ham bedst. Eksemplet er hentet fra en almindelig dag i Davids lejlighed; han sidder i kørestol og bruger loftlift ved forflytning, f.eks. fra kørestol til lænestol i stuen. Anna fortæller, at David kan lide at blive hevet op fra stolen. De er sammen i lejligheden, hvor han løftes op og over i lænestolen. Anna fortæller efterfølgende om sin oplevelse af helsesituationen sammen med David: "Der oplever jeg, at han lytter til, hvad der sker og hvad vi laver. Han lytter med hele sig og er med. Jeg føler, han er med mig. Det er jeg helt sikker på, men jeg ser og mærker lidt på spændingen i hans krop. Han bliver stille, tror jeg, det kan ses på hans vejrtrækning, og så leder han efter mig med øjnene." (Intervju Anna, januar 2008)

I andre situationer fortæller Anna, at det kan være meget vanskeligt at forstå, hvad David udtrykker eller formidler, og tolke betydningen af det, han gør eller siger. Fx kan måltider være svært. Ofte ved måltider bliver David urolig og laver en "ehhh"-lyd. Anna tolker "ehh"-lyden som ubehag, uro og et forsøg på at sige nej. Når hun ser video af sig selv og David, siger hun: "Lyden, han laver der, betyder nej. Det prøver han at fortælle mig. Man må tage David alvorligt, når han siger nej, eller når han afviser mad. Når han vender hovedet væk eller lukker munden, skal det tages alvorligt; så vil han ikke have maden." (Intervju Anna, januar 2008).

Diskussion

Hvordan kan de tre fortællinger fra den daglige omsorg og de sprogløse samspil med G, Maria og David forstås i lys af teori om intersubjektivitet og kropslig kommunikation? Og hvordan kan de bidrage til at informere værdighed og kvalitet i sundheds- og socialtjenester til denne gruppe borgere?

Synliggørelse af aktørskab og "stemme"

Selvom hverken G, Maria eller David selv ikke har ytret sig i disse fortællinger, kommer både deres intersubjektive kompetence og kropslige kommunikation implicit til udtryk gennem fædrenes og lærerens fortællinger. I fortællingerne fremstår G, Maria og David som kommunikative aktører med intersubjektiv kompetence, som kan fornemmes og sanses af den anden og påvirker den anden i det mellemmenneskelige samspil.

I fortællingerne med G, Maria og David ses både det intersubjektive oplevelsesfællesskab og den kropslige kommunikation som en meget central del af forståelsen og sprogliggørelsen af omsorgserfaringerne. Det intersubjektive og kropslige kommunikation er tydeligt, når Anna siger, at "jeg mærker det på spændingen i Davids krop. Han bliver stille, tror jeg, jeg kan se det på vejrtrækningen, og så leder han efter mig med øjnene". Det samme gælder Magne Geir, far til Maria, når han siger, at "hun har lært mig at kommunikere med kroppen, at være nær. De fineste øjeblikke, jeg har med Maria, er, når hun giver mig et godt kram, som får vare så længe, hun vil".

I fortællingen om G er det kropslige og intersubjektive også tydeligt, når faren siger:

> *"G mærkede straks, hvad jeg kunne lide eller ikke kunne lide, om jeg sagde det eller ej, om jeg reagerede eller prøvede at lade være med det. Hun læste min sjæl som en åben bog, hun så, hvad jeg tænkte. Hun havde ikke sprog, men hun havde et andet sprog, hun havde et blik, en følelse for folk og for forandringer i deres kroppe, i deres musikalitet, i den tone, de sang sig ind i livet med, i den måde, de gik over gulvet på, i det tryk, de lukkede dørene med, i den måde, de lagde sig ned for at hvile".*

På hver sin unikke måde synliggør de tre fortællinger, hvordan intersubjektivitet og kropslig kommunikation kan fremstå som et grundlag for samskabelse af mening og identifikation af aktørskab samt udtryk for vilje, præferencer og velvære for G, Maria og David. Således bliver det intersubjektive og kropslige et vidensfundament for værdighed og kvalitet i tjenesteydelserne. Anerkendelsen af G, Maria og Davids intersubjektive og kropslige kommunikationskompetence er samtidig en anerkendelse af deres fundamentale værdighed, ligeværd og moralske værdi samt anerkendelse af, at de er aktører, som kan udtrykke egne intentioner, egenskaber og livshistorier (Tranvåg & McSherry, 2016).

Samtidig er det vigtigt at understrege, at anerkendelse af den enkeltes aktørskab, intersubjektivitet og kropslige kommunikative kompetence kan og bør udvikles og faciliteres gennem støttende tiltag, som har fokus på de nære omsorgspersoners sensitivitet og responsivitet, eksempelvis gennem intensiv interaktion (Nind & Hewett 2001). Videoanalyse i team (Sollied et al., 2016) er et andet eksempel på tiltag, som bruges som pædagogisk og udviklende redskab samt som støttende tiltag i arbejdet med at udvikle og facilitere kommunikativ kompetence og fremme aktørskab i omsorgsarbejdet.

Bidrag til kvalitet, værdighed og myndiggørelse

Ud over at anvende vores intersubjektive kompetence og kropslige kommunikation i samspil med andre, må vi også nøje reflektere over og undersøge, hvordan vi tolker andre og sikre, at vi kommer så tæt som muligt på den andens intentioner, vilje og præferencer (Watson, 2016). En sådan intersubjektiv forståelse af andre vil altid være åben for misforståelser og fejlfortolkninger, og dermed også for krænkelser og overgreb (Gjermestad, et al., 2024). Potentielle overgreb må minimeres gennem ærlige, gennemsigtige og samarbejdende processer mellem nærpersoner, som kender personen godt (Watson, 2016). Det handler om, at man som professionel i omsorgsarbejdet og socialtjenester må åbne op for tvetydigheder, usikkerheder og multiple tolkningsfælles-

Artiklen undersøger betydningen af intersubjektivitet og kropslig kommunikation i det daglige omsorgsarbejde med personer med alvorlig udviklingshæmning

skaber (Watson, 2016). Forståelsen er altid åben, må samskabes og forhandles og løftes ind i det faglige fællesskab. Selvom risikoen for misforståelser er stor, og der er fare for, at egne ønsker og behov lægges til grund for den intersubjektive fortolkning, er det nødvendigt med åbenhed.

Den professionelles intersubjektive kompetence

Capri (2014) understreger at en intersubjektiv forståelse af personer med udviklingshæmning er fundamentalt egalitær og kan bidrage til nye forståelser i udviklingshæmningsforskning, som både kan synliggøre og frigøre undertrykte stemmer og praksisser med denne gruppe. Intersubjektivitet og kropslig kommunikation peger i retning af, at ansatte i højere grad må åbne op for at tale "med" frem for "for" og "om" denne gruppe borgere. At tale med indebærer, at aktørskabet og stemmen til personer med alvorlig udviklingshæmning anerkendes som et intersubjektivt og kropsligt kommunikativt fænomen. En sådan forståelse af aktørskab er grundlæggende relationel og indbygget i alle mellemmenneskelige relationer (Mackenzie & Stoljar, 2000), trods funktionsnedsættelser og kommunikative udfordringer (Gjermestad, 2009).

Udfordring af gængse nedvurderende opfattelser

I lyset af teorier om intersubjektivitet og kropslig kommunikation udfordres gængse, paternalistiske og nedvurderende opfattelser af personer med alvorlig udviklingshæmning som usynlige medborgere, der kun er passive modtagere af omsorg i sundheds- og socialtjenester (Mansell, 2010). I stedet træder G, Maria og David i fortællingerne frem som borgere og aktører med hver sin unikke kompetence i kommunikation, samspil og samhandling med andre. De fremstår som borgere med krav på værdighed. Sådanne fortællinger om aktørskab kan også forstås som modmagt, idet nye forståelser vokser frem og samskabes i det intersubjektive fællesskab, hvor stemmen og erfaringer fra personer med alvorlig udviklingshæmning synliggøres og udvikles. Med andre ord kan tankegodset fra intersubjektivitet og kropslig kommunikation bidrage til nye forståelser af den kommunikative, intersubjektive og kropslige kompetence, som mennesker med alvorlig udviklingshæmning besidder. Et sådant tankegods kan bidrage til at ændre holdninger blandt ansatte i disse tjenester og informere samt udvikle kvalitet og værdighed i sundheds- og socialtjenester til disse borgere.

Selvom intersubjektivitet og kropslig kommunikation, i lys af de tre fortællinger, kan være en ressource i forståelsen af den Anden, indebærer det ikke, at man som nærperson har direkte adgang til andres tanker eller sind. Merleau-Ponty (1994) hævder, at man aldrig helt kan forstå en anden person; noget vil altid forblive skjult for andre. Derfor må vi i tolkningen og meningsdannelsen over andres kropslige udtryk reflektere over og være bevidste om muligheden for, at vi kan have fejlagtige antagelser eller fortolkninger af den anden, og at der er risiko for undertrykkelse og utilstrækkelig omsorg (Kittay, 2019).

Afslutningsvis er det vigtigt at understrege, at de tre fortællinger også viser, at det kræver tid og tålmodighed at etablere en relation og blive bekendt med et andet menneskes intersubjektive og kropslige kommunikation. Dagens sundheds- og velfærdstjenester er under stort økonomisk og tidsmæssigt pres, både hvad angår tilstrækkelig tid, ressourcer og kompetent personale, hvilket udgør en udfordring (Ellingsen et al., 2020). Systemets logik med øgede krav til effektivitet, målbarhed og standardisering står i modsætning til menneskets behov for tid, rytme

og gensidig tilpasning og kan således true etableringen af tillidsfulde og intersubjektive relationer i det daglige omsorgsarbejde sammen med personer, der ikke udtrykker sig med ord. Gode intentioner til trods kan medarbejderes manglende tid og ressourcer til at sikre gode omsorgsmiljøer true god og værdig omsorg for denne gruppe borgere.

Afslutning

Artiklen undersøger betydningen af intersubjektivitet og kropslig kommunikation i det daglige omsorgsarbejde med personer med alvorlig udviklingshæmning i sundheds- og socialtjenester. Med udgangspunkt i fortællingerne om G, Maria og David samt teori om intersubjektivitet og kropslig kommunikation diskuteres, hvordan disse fænomener kommer til udtryk i omsorgspraksisser med personer med alvorlig/dyb udviklingshæmning, og hvordan dette teoretiske tankegods kan bidrage til at fremme kvalitet og værdighed i tjenester til denne gruppe. Artiklen argumenterer for, hvordan kropslig kommunikation og intersubjektivitet kan åbne for nye forståelser af og informere kvalitet og værdighet i sundheds- og socialtjenester i mødet med denne gruppe borgere.

Litteratur

Abram, D. (1997) *The Spell of the Sensuous. Perception and Language in a More-than-Human World*. Vintage Books.

Bråten, S. (2004). *Kommunikasjon og samspill - fra fødsel fra alderdom* (2nd ed.). Universitetsforlaget.

Bøe, M. G., (2018). *MARIA med ustøe skrinn mot voksenliv*. Magne Geir Bøe

Capri, C. (2014). On developing an intersubjective frame for intellectual disability work. *Disability and rehabilitation*, *36*(5), 418-423. https://doi.org/10.3109/09638288.2013.793407

Ellingsen, K.E., Isaksen,. M.S., & Lungwitz., D. (2020). Lav kompetanse og utstrakt bruk av deltid truer faglig forsvarlige tjenester til personer med utviklingshemming. *Fontene forskning*, 13(1), 18-31

Engelsrud, G. (2005). The lived body as experience and perspective: Methodological challenges. *Qualitative Research*, 5(3), 267-284. https://doi.org/10.1177/1468794105054455

Engelsrud, G. (2013) Kroppen i klinisk kommunikasjon. I Johnsen, K. and Engvold, H. (red. *Klinisk kommunikasjon i praksis*. Universitetsforlaget.

Frøytlog, B. (2018). Maria (15) har en mental alder som en ett-åring. Slik er hennes liv. Maria (15) har en mental alder som en ett-åring. Slik er hennes liv

Gjermestad, A. (2009) *Skjøre samspill. En deskriptiv og fortolkende studie av barn med dyp utviklingshemming og deres nærpersoner i barnehage og skole*. Dotorgradsavhandling. Stavanger, Norge. Universitetet i Stavanger.

Gjermestad, (2023). *Kvalitet i tjenester til voksne personer med alvorlig/dyp utviklingshemming.* En oppsummering av kunnskap. Omsorgsbiblioteket. dc644029-fdda-4e52-bcae-97317e700c2c

Gjermestad, A., Larsen, I. L., & Skarsaune, S. N. (2024). Brukermedvirkning i omsorgspraksiser sammen med personer med alvorlig utviklingshemming–fra svak paternalisme mot respektfull omsorg. Tidsskrift for omsorgsforskning, 10(3), 1-13. https://doi.org/10.18261/tfo.10.3.4

Hansen, B. R. (1991). Intersubjektivitet: Et utviklingspsykologisk perspektiv? *Tidsskrift for Norsk Psykologforening 28*(7), 568-578.

Jacobsen, K. (1998). Ny viten om relasjonen mellom kognitive og emosjonelle prosesser. Implikasjoner for samspill med dypt psykisk utviklingshemmede personer. *Tidsskrift for Norsk Psykolog forening*, 35, 530-536.

Kittay, E. F. (2019). *Learning from my daughter: the value and care of disabled minds.* Oxford University Press.

Kirkebæk, B. (2010). *Almagt og afmagt - specialpædagogikkens holdninger, handlinger og dilemmaer.* Akademisk Forlag

Mackenzie, C. & Stoljar, N. (2000). *Relational autonomy. Feminist perspectives on autonomy, agency, and the social self*. Oxford University Press.

Mansell, J. (2010). *Raising our sights: services for adults with profound intellectual and multiple disabilities*. A report by Professor Jim Mansell. https://www.mencap.org.uk/sites/default/files/2016-06/Raising_our_Sights_report.pdf

Merleau-Ponty, M. (1994). *Kroppens fenomenologi*. Oslo: Pax.

Nind, M., & Hewett, D. (2001). A practical guide to intensive interaction. BILD publications. https://contents.bibs.aws.unit.no/files/images/large/0/3/9781902519630.jpg

Skarsaune, S. N. (2023). *Learning from persons with profound intellectual and multiple disabilities: an ethnographic study exploring self-determination and ethics of professional relations*. Doktorgradsavhandling. VID vitenskapelige høyskole.

Steno, A. M., & Rasmussen, G. L. (2022). At lytte på baggrunde i pædagogiske situationer:–deltagelsesmuligheder for mennesker med handicap. *Forskning i Pædagogers Profession og Uddannelse*, *6*(1), 12-12. https://doi.org/10.7146/fppu.v6i1.132312

Stern, D. (2003). *Spedbarnets interpersonlige verden*. Oslo: Gyldendal Akademisk.

Sollied, S., Kirkebæk, B., Christensen, M., & Harmon, T. (2016). *Videoanalyse i team–at skabe og dele viden i udviklingsstøttende netværk*. Dansk Psykologisk Forlag.

Tranvåg, O., & McSherry, W., (2016). Understanding dignity. A complex phenomenon in the heart of healthcare. I Tranvåg, O., Synnes, O., & McSherry, W. (2016*). Stories of dignity within healthcare: research, narratives and theories*. M&K Update Ltd.

Tranvåg, O., Petersen, K. A., & Nåden, D. (2015). Relational interactions preserving dignity experience: Perceptions of persons living with dementia. *Nursing Ethics*, 22(5), 577-593. https://doi.org/10.1177/0969733014549882

Trevarthen, C. (1979). Communication and cooperation in early infancy. In M. Bullowa (Ed.), *Before speech. The beginning of interpersonal communication*. Cambridge: Cambridge University Press

Trevarthen, C. (1998). The concept and foundation of intersubjectivity. In S. Bråten (Ed.), *Intersubjective communication and emotion in early ontogeny*. Cambridge: Cambridge University Press

Ukom (2025). *Hvem forstår meg? Pasientsikkerhet for personer med alvorlig utviklingshemming*. Rapport publisert 18.09.2025. Statens undersøkelseskommisjon for helse- og omsorgstjenesten. https://ukom.no/rapporter/hvem-forstar-meg/bakgrunn/_/service/no.seeds.ukom/download-pdf?id=847d16bf-9351-4c4e-806c-d014e-ea80ee4

Vaage, L. A. (2012). *Syngja*. Oktober forlag.

Watson, J. (2016). *The right to supported decision-making for people rarely heard*. Doktorgradsavhandling. Deakin University.