

02.10.2014

SEMINARIUM: Hur mår vi bättre på äldre dar

”Att åldras och vara gammal”

Disposition:

Inledning

Om ålderdomen

Utvecklingsskeden

Depression, sorg, smärta

Döendets process

Vad är psykisk smärta?

Sammanfattning och slutord

Inledning

Seminariets rubrik är ”hur må bättre på äldre dar” och för min del var rubriken ursprungligen ”att leva med smärta”. Tidigt insåg jag att det skulle bli svårt att i över en timme behandla psykisk smärta så att det inte skulle bli alltför tungt att lyssna. Jag har därför önskat få berätta om hur vi åldras och hur det är för många att vara gammal. Den psykiskasmärtan följer med genom hela livet och är en del av allas vår livserfarenhet.

När är man gammal? Det varierar, någon kan känna sig gammal vid fyllda sjuttio, en annan börjar klaga på åldern vid 85. Det hur vi känner oss beror också på hur vår omgivning ser på oss. Om man blir behandlad som en mindre vetande gammal människa så är det svårt att inte känna sig sårad och svårt att hävda sig utan att man blir betraktad som besvärlig.

Vi som är gamla är så olika, mera olika varandra än när vi var i medelåldern. Vi åldras också olika, var och en på sitt sätt. Mycket beror på hur vårt liv har

förlöpt, hurudan var vår uppväxtmiljö, hurudana var våra relationer till de människor som en gång fanns och kanske ännu finns i vår omgivning, hur friska vi är, vilken är vår ekonomiska situation och naturligtvis är mycket beroende av vår livsåskådning och människouppfattning och vår tro.

I umgänge med äldre som behöver hjälp och stöd gäller den psykiska smärtan alla. Den gamla sörjer sin oförmåga att själv rå över sitt liv, sin svaga och sköra kropp, sin glömska, sin ensamhet, kanske har den gamla glömt att han eller hon haft besök med detsamma som dörren har stängts efter besökaren. Och familjemedlemmarna, makan eller maken, barnen eller barnbarnen sörjer kanske över att inte ha tid att bättre och mera ofta stöda den äldsta familjemedlemmen. Det finns frustration och ont samvete, ilska och sorg, ångest och oro, kanske t.o.m. en längtan om befrielse och sedan åter därför ont samvete. För vårdpersonalen är tiden mätti minuter och hur än man skulle önska kunna sätta sig ner ett ögonblick för att samtala i lugn och ro medger arbetstakten sällan en sådan lyx. Och känslan av att överge den behövande och ont samvete över brådskan följer med under dagen.

Men mitt anförande fokuserar på henne eller honom som åldras och blir allt äldre och till sist riktigt gammal. Beträffande åldrandet kan sägas att vi alla är ju på väg åt samma håll.

Om ålderdomen

Livet beskrivs ofta som en resa, en resa från vaggan till graven. Att åldras är en livslång process och inleds redan i livets början. En gammal människa hör inte till en grå ansiktslös massa utan varje människa är fortfarande unik och personlig såsom hon var under sitt aktiva liv. Tvärtom synes det mig som om personliga karaktärsdrag skulle förstärkas med åren. Varje människa upplever också åldrandet subjektivt.

Vår livshistoria anknyter sig till och är en del av samtidens historia. Behovet att förstå sin tid och sitt liv som en del av en större helhet visar sig ofta i att en äldre person söker sin plats i livet och söker svar genom att bekanta sig i samtida personers biografier och i samtidens historiebeskrivningar.

All tid är närvarande hos oss gamla. Till nuet strömmar det förflutna och nästan allt som omger oss, människor, rummet, naturen, dofterna, färgerna, musiken och talet, dvs så gott som allt lyfter fram och väcker diffusa eller klara minnesbilder om händelser och händelsekedjor från länge sedan. De får ofta nytt innehåll och betydelser i nuet. Det förflutna, nuet och framtiden står i växelverkan med varandra och påverkar varandra.

I sitt arbete med att finna mening och det dolda mönstret i sitt liv behöver vi gamla någon som vandrar vid vår sida, någon som har tid och som lyssnar och kan ta emot det som vi kan och vill dela med oss. Genom att berätta om händelser i vårt liv ger vi gestalt åt det som en gång var och ännu i nuet är viktigt.

Åldrandet är en tid av stora förändringar och förluster. Det handlar om både den egna kroppen såväl som det psykiska, det som vi ibland kallar för själen. Människor som har hört och hör till vår egen livskrets blir sjuka och dör. Ju längre man lever desto glesare blir kretsen. Som äldre läser vi tidningarnas dödsannonser och är lättade om ingen bekant finns nämnd. Kanske, och ganska ofta blir vi i något skede tvungna att avstå från det egna hemmet, kanske måste vi t.o.m. lämna vår hemort där vi har vistats hela livet. Knappast önskar någon avstå från sitt hem. Hemmet har erbjudit skydd och i hemmet finns alla de föremål som väcker minnen till liv och förbinder oss med det liv som är bakom. Inte att undra på om vi ofta fyller våra hem med fotografier, souvenirer, saker som har emotionell betydelse för oss. Vi klär hemmet med det som är viktigt för oss och vårt liv. Hela livet finns liksom dokumenterat i hemmets inredning. Och vi själva befinner oss i ett sammanhang i vårt hem.

Vi vet att även samhället önskar att de gamla skall kunna fortsätta sina liv i det egna hemmet så länge som möjligt. Men vi vet också att det ibland kan bli alltför tungt när krafterna sviker och den gamla förblir ensam och isolerad i sitt hem. Ändå är det svårt för många att helt och fullt fatta vad det innebär att slutgiltigt lämna sitt hem anande eller vetande att aldrig mera kunna återvända. Alla förluster innebär ett psykiskt arbete och sörjande. Många skulle då behöva stöd i form av en annan människas insiktsfulla varma närvaro och många samtal där vi får berätta och sörja det för alltid förlorade. Ålderdomen är en tid av avstående och en livsperiod mellan liv och död. Livets väg är också dödens väg och var och en har sin egen tid.

Utvecklingsskeden

Människans liv är en utvecklingshistoria och den sker i etapper som följer efter varandra. I konsten har man beskrivit olika åldrar såsom årstider; våren är barndomens och ungdomens tid, sommaren är det aktiva vuxenlivet, hösten mognadens och vintern ålderdomens och dödens tid. Erik H. Erikson beskriver människans livsskeden som perioder av tidig barndom, barndom, ungdomstid, medelålder och ålderdom. Man har sedermera utökat beskrivningen av livsskeden med fosterstadiet och i slutändan av livscykeln med döendets process. Fostertiden kompletterar människans livsbåge och har också den sin betydelse för hur livet kommer att upplevas. Och döendets process fullkomnar livscykeln. Enligt Erikson sker människans psykosomatiska utveckling så att varje skede har sin specifika uppgift. Det aktuella och kommande skeden kan reparera och hela det som blev bristfälligt eller saknades under tidigare skeden. Vi tror och vet att människan växer och mognar genom hela sitt liv eller så länge det finns liv. Människan och det hur hon utvecklas påverkas av det samhälle, den kultur och tid där hon lever sitt liv och utvecklingen sker i en växelverkan med de människor och deras utveckling som finns i hennes livskrets. Vi är helt enkelt en produkt av arv och miljö, d.v.s. vi föds med våra genetiska arvsanlag och växer, lever och mognar som människor i en viss miljö. Spädbarnsperioden är den första viktiga utvecklingsperioden

Clarence Crawford säger att människan är en berättelse. Den har fått sin början redan då kvinnan och mannen får veta att de skall bli föräldrar. Det hur och vad de blivande föräldrarna drömmer om barnet, som skall födas, är inledningen. Är barnet önskat och väntat. Sedan följer samspelet mellan mor och barn. Det lilla barnet vilar i mammas famn och diar. Barnet ser med stora allvarliga ögon stadigt på mammas ansikte och frågar ordlöst: "Älskar du mig?" Och mamma svarar likaså ordlöst: "Ja, jag älskar dig". Det är här, i det kärleksfulla samspelet och i mammas omsorg som den första utvecklingsuppgiften förverkligas. I relationen mellan dessa två, mamma och barnet, skapas grundtryggheten, tilliten till livet och hoppet. En visshet om att världen är en trygg plats att leva i och att det finns någon eller någonting som bär genom livet. Biskop emeritus Martin Lönnebo har uttryckt det så här: "Barnet buret bär den vuxna".

Det barn som fått uppleva grundläggande trygghet bär den inom sig genom livet. Om det vore så illa att barnet inte från första början fått denna trygghet

som väggkost i bagaget utan upplever att världen är en farlig plats och människorna ingenting att lita på, kan barnet dock senare i livet under följande utvecklingsstadier erfara reparerande relationer som skänker den trygghet som saknats från tidig barndom.

Under följande period utvecklas den egna viljan – vi talar ju om barnens trotsålder som är en viktig utvecklingsfas –avsiktlighet och känslan av att duga, att räcka till, att våga ta initiativ. I ungdomsperioden utvecklas troheten, att vara trofast och solidarisk mot sin övertygelse och sina ideal. I vuxen ålder gäller åter kärleken och omsorgen om andra.

Den sista utvecklingsperiodens , ålderdomens frukt är visdomen. Den bärande kraften om trygghet och tillit och hopp kan finnas kvar trots alla motgångar och förluster. I ålderdomen visar sig hoppet som en mogen känsla av tro och tillit till tillvaron. Frukten, visdomen mognar i ålderdomen.

Visdomen kunde i det här sammanhanget definieras som en förmåga att skapa en helhet av goda och svåra erfarenheter som man upplevt under sitt liv. Det är som att samla skärvorna till ett unikt konstverk av mosaik eller som att skriva en roman av sitt eget liv eller att finna den röda tråden i sitt liv. Genom att forska i sitt förflutna, samla monnen från ett långt liv kan han eller hon komma till att livet visserligen var som det var och kunde inte vara annorlunda, men trots allt har det varit ett rikt liv. Den gamla kan acceptera och försonas med livet som det var. Det här är den gamla människans uppgift. Ålderdomens visdom innebär sålunda ett begrundande och forskande av nuet och det förflutna och att på så sätt finna betydelse och mening för sig och sitt liv. Centralt är att finna en kontinuitet, den röda tråden, i det egna levda livet och att vara eller bli medveten om den egna döden. Visdomen föder tacksamhet över livet så som det har varit och av tacksamheten föds förnöjsamhet. Om den gamla inte kan få stöd i sitt forskande eller av annan orsak inte har möjlighet därtill kan han eller hon känna bitterhet över allt det orättvisa och tragiska som mött honom eller henne under livets gång.

Men den gamla behöver ofta någon som kan hjälpa att minnas, att samla minnesskärvorna och finna sammanhang av det hela. En samtalsgrupp där medlemmarna har upplevt samma historiska händelser under sitt liv och som delar samma kulturella bakgrund och förstår varandras språk kunde hjälpa

många att skapa sammanhang mellan samtidens historia och egna erfarenheter. Samtidigt berikas deltagarna av att deras egen historia blir levandegjord och att de delade erfarenheterna bildar en större helhet och förståelse av den tidsperiod som är deras. Dessutom skingrar en regelbundet återkommande samtalsgrupp ensamheten och det finns alltid någonting att se fram emot.

I många kommuner ordnas dagverksamhet för äldre. Jag har förstått att det har haft stor betydelse i synnerhet för de gamla människorna som lever och bor ensamma.

Ju tunnare och svagare trygghetskänslan är desto viktigare ter sig stabila, långvariga människorelationer och –kontakter och vid behov annan mångsidig omsorg. Särskilt viktiga är bestående relationer för människor med minnessjukdomar eftersom problem med minnet berövar känslan av inre kontinuitet –av att ha en plats i livet, att ha en sammanhängande historia.

På grund av många både inre och yttre omständigheter finns hotet om att förlora sitt jag hos den som lider av minnesproblem. Erfarenheten av ett jag består av allt som den minnessjuka upplever på ett eller annat sätt varande inom hennes makt att påverka, det är en känsla av att ha kontroll över sig själv och sitt liv. Saknar man denna möjlighet till kontroll av det som sker blir allt hotande och obegripligt.

De gamla som bor på anstalt eller är ensamboende borde ha möjlighet till mångsidig stimulans och till umgänge, samtal och växelverkan med andra. När hörseln och synen försvagas provas trygghetskänslan och tilliten. Då behövs fysisk närhet, beröring, kramar, upplevelser om att någon bryr sig, att den gamla får uppleva att han eller hon är värdefull sådan han eller hon är.

Religionen kan inge tillit och hopp. Att lyssna och få delta i sången av gamla psalmer eller barndomssånger är ofta viktigt. Elsa var mycket gammal och levde sina sista dagar och år på ortens bäddavdelning. Så småningom steg hon inte mera upp ur sängen, hon slutade tala och blundade. Hon hade varit tidigare alltid med på avdelningens månatliga andakter och hennes egen sköterska krävde av prästen att Elsa också nu skulle få enskild nattvard när det var nattvardsandakt på avdelningen. Efter nattvarden på hennes rum satte sig prästen vid Elsas säng och sjöng sakta "Tryggare kan ingen vara..." och till

hennes häpnad sjöng Elsa med i alla verserna. Deltagande i andakter, valda bibeltexter och gamla goda bekanta berättelser från barndomen, exempelvis Topelius Björken och stjärnan har betydelse inte endast som en stunds lättnad utan kan också skänka en känsla av inre kontinuitet, och bilda en del av vår livsberättelse. Församlingarna har också möjlighet att inlemma den gamla i sådana sammankomster och verksamhetsformer där tilliten och hoppet förstärks.

Som gamla blir vi mera beroende av andra människor och deras välvilja. Det är inte lätt för oss att bibehålla vår självständighet, vår autonomi. Vi behöver vara rustade med viljekraft för att det skall lyckas. Ibland kan viljekraften och behovet av självständighet komma till uttryck i att den gamla drar sig undan och skyddar sig eller vägrar att ta emot hjälp. Men det kan också hända att den gamla upplever att han eller hon blir tvungen att anpassa sig till de krav som ställs utifrån. "Man måste vara snäll" sade en kvinna på bäddavdelningen, och menade att om man är bråkig eller kritisk så får man sämre vård och sköterskorna vill inte komma om man ringer och behöver hjälp.

Det är ett tecken på psykisk hälsa när den gamla kan acceptera de fysiska begränsningar som åldrandet medför och samtidigt kan leva och verka med de begränsningar och möjligheter som ännu finns. Att bli gammal och orkeslös kan ibland väcka känslor av skam. Man kan skämmas för att man behöver rollator eller käpp eller rullstol. Att vara handikappad och hjälplös kan såra självkänslan och den bild man har av sig själv. Det kan komma till uttryck i aggressivitet och ilska gentemot sig själv och andra människor. I grund och botten berättar det här om hjälplöshet och rädsla. Den gamla kan ibland bli som ett litet motstridigt barn. Det behövs förståelse, omsorg och vänlig gränssättning.

För att vi gamla skall kunna acceptera vårt handikapp behöver vi få uppleva att vi är mottagna och accepterade som vi är. En omgivning som gör det lättare att vistas i med handikapp och mångsidig omsorg hjälper oss att lita på en annan och i bästa fall att så småningom själv anamma den andra människans lugnande beteende som en del av den egna inre sinnesvärlden.

Hur skulle det vara möjligt att i dagens hetsiga livsrytm, i brist på resurser både ekonomiska och mänskliga, i denna tids kultur och människosyn, ha möjlighet

att ta emot oss så att vi upplever att vi har ett värde och att man bryr sig och vill och gör det bästa för oss?

För länge sedan, innan patienterna flyttades från sjukhuset som klinikfärdiga och innan det fanns Hälsocentralens bäddavdelningar för långtidspatienter och då många gamla människor som inte mera kunde återvända hem efter att ha varit på sjukhus för vård och inte heller var i så gott skick att de skulle ha kunnat bo på åldlingshem, fanns det en äldre kvinnlig patient på det somatiska sjukhus där jag arbetade som sjukhuspräst. Hon hade blivit amputerad på grund av diabetes i slutet av sommaren. Benet hade kapats av högt över knäet och det talades om att man kanske skulle vara tvungen att amputera också det vänstra benet. Hon var givetvis mycket nere, tidvis något förvirrad och rent av psykotisk och såg inget hopp inför framtiden. Hon var änka, hade en dotter som bodde på annan ort och själv bodde hon ensam. Det blev så att hon stannade på sjukhuset hela vintern. Sjukhuset hade anställt en sysselsättningsterapeut som besökte kvinnan ofta och när denna så småningom lärde sig att balansera på ena klinten som hon sade, i rullstolen, tog sysselsättningsterapeuten henne till terapiutrymmet och lärde henne att väva Poppanadukar som då var mycket populära inredningstextilier. Det blev så att hon under vintern vävde många Poppanadukar i varierande färger och mönster och det fanns ständigt beställningar från personalens sida. Så småningom vek kvinnans depression undan hon började acceptera sitt handikapp och att hon inte mera skulle kunna bo i sitt gamla hem. Hon sade om sin lilla plats som inrymde sängen och nattduksborde och fanns vid fönstret att "Nu är det här mitt hem men jag vet inte vad som sedan skall bli. Men doktorn har sagt att jag ännu skall stanna här." Under vintern satt jag ofta hos henne och vi gick igenom hennes livshistoria, hon var en fascinerande berättare. Under sjukhustiden fick hon lära sig en ny verksamhet och hobby som gav henne djup tillfredsställelse inte endast genom att hon hade meningsfulla skapande arbetsuppgifter utan också genom den uppskattning som hon fick ta emot. Därtill hade hon kunnat berätta om sitt liv och bygga upp det till en meningsfull helhet och hon kunde nu acceptera sitt liv som det hade varit och försonas med det som hade varit bristfälligt och svårt eller hade gått snett. För att livet skulle bli meningsfullt och skänka tillfredsställelse trots stort handikapp behövdes människor som visade omsorg och intresse och som stödde henne, litade på hennes inneboende förmåga och gav inte upp, På våren flyttade hon sedan till ett åldlingshem och

levde ännu många år, hennes andra ben behövdes inte amputeras. I dagens samhälle är det här som en utopi. Jag hoppas att det ännu finns bäddavdelningar där det finns människor, vårdare eller frivilliga som har möjlighet att ställa upp för att umgås med dem som bor där. Församlingarnas diakoner och andra medarbetare liksom också Röda Korsets vänner finns. Kanske de kunde ställa upp om man från bäddavdelningens sida skulle kontakta dem och fråga huruvida de skulle ha resurser.

Depression

Eftersom depression är den allmännaste psykiska sjukdom hos oss gamla vill jag säga någonting om den.

Till livet från tidig barndom till ålderdom och död ingår förändringar, förluster, brister, besvikelser och olika traumatiska erfarenheter. De kan leda till depression. Det kan vara förlusten av en emotionellt viktig människorelation, förlusten av hem eller hemort, förlusten av hälsa, yrke, rykte eller att förlora sitt ansikte, att förlora sitt självförtroende, sin tro eller sina ideal. Övergången från en livsfas till en annan som till exempel från medelåldern till ålderdomen kan upplevas som en stor förlust. När vi gamla blir likgiltigt bemött eller illa behandlade eller när vi upplever att samhället nedvärderar en gammal människa kan vi uppleva att vi saknar värde, att själva existensen saknar mening. Ibland väcker det ilska och bitterhet som vi borde finna sätt att också kunna uttrycka på något tryggt sätt.

Den förtvivlan som är en del av depression kan utlösas hos oss gamla när vi upplever någonting svårt i livet, en motgång i känslolivet eller ledsamheter som drabbar antingen oss själva eller våra egna familjemedlemmar. Det kan vara en ödesdiger sjukdom eller annan oväntad händelse som plötsligt kan bryta viktiga människorelationer, grupper, miljö. Det känns nästan omöjligt att överleva förlusten. Livet färgas av tröstlöshet.

Depressionen delas i en helande och en klinisk depression.

Helande depression

Förändringar och förluster hör till livet och där har helande depression en viktig funktion. Som gammal är helande depression en värdefull erfarenhet även om den kan vara mycket smärtsam. Den sätter i gång en process som leder från mörker till ljus, från förtvivlan till nytt hopp och ny tillit och tro på livet. Som gammal möter man ofrånkomligen förändringar och förluster som samtidigt aktualiserar tidigare förluster och förändringar.

Helande depression kännetecknas av sorg och innehåller den helande kraft som örjandet, eller sorgearbetet innebär. Det blir möjligt att medvetet bearbeta, sörja helt enkelt, med hjälp av inre bilder, minnen, drömmar, tankar och saknad och anknyta förändringarna och förlusterna i dagens verklighet och behandla sedan frågan: Hur vandra vidare härifrån?

Bearbetningen kan också ske kreativt, skapande genom att skriva, måla, rita, handarbete, sjunga eller med andra skapande handlingar.

I förtvivlans stunder kan vi finna tröst, tillit och hopp i en gammal psalm eller i en bekant bibeltext eller i en konstupplevelse, i en tanke som berör och väcker känslor.

Till helande depression hör såväl kärlek som hat, ångest, bitterhet, ilska, melankoli, förtvivlan, såväl som fruktan, förskräckelse, längtan och hopp, tro och tillit, hela känsloregistret. I sorgens landskap rör vi oss från det ena känsloläget till det andra.

Under den helande depressionen kan vi åtminstone i någon mån betrakta och begrunda oss själva, våra sinnesstämningar, vår livssituation och framför allt förlusterna och kan betrakta dem från olika aspekter. Så småningom kan vi förstå och även acceptera förlusterna och ta dem till oss som en del av livet och så att de också ingår som en del i helheten.

Det är genom gråten och tårarna som man på nytt och på ett annorlunda sätt kan ta till sig det man sörjt, dock utan den tunga kvävande obearbetade sorgen. Den melankoli, sorgsenhet och alla känslolägen som ingår i en helande depression är i kontakt med hoppet och leder genom sörjandet till psykisk förändring. För oss är det inte alltid möjligt att själv upptäcka att vi lider av depression, inte heller kan vi förstå dess betydelse. Vi skulle ofta behöva en annan människa som stannar nära och är närvarande med hela sin person, som

är förstående och kan leva sig in i en gamla människas upplevelsevärld och sorg. Den gamla behöver få uppleva att han eller hon är buren och att han eller hon behöver omsorg både helt konkret och på känslonivå. Om åldringen saknar stöd finns det en fara att han eller hon sjunker i klinisk depression.

Den som har upplevt en stor omstörtande förlust är smärtsamt medveten om vad förlusten innebär, men i helande sorg förmår han eller hon trots smärtan bevara sina känslor till det förlorade. Han eller hon behöver inte isolera det förlorade bort från sitt inre eller fastna i förlusten.

Men är sorgen alltför smärtsam kan det hända att man försöker undgå sorgen och de känslor och minnen som finns. Då blir den kliniska depressionen en sköld som döljer smärtsamma känslor och minnen.

Klinisk eller patologisk depression

Klinisk depression är till skillnad från helande depression en sjukdom. Av mentala sjukdomar är klinisk depression det allmännaste problemet bland åldringar (Siltala 2013).

Det finns varken sorg eller glädje, det finns inga känslor, endast en förlamande tomhet i själen. Det är som om den insjuknade skulle vara tvungen att hålla borta alla känslorna eftersom det kan vara farligt för då kan det outhärdliga stiga till ytan och man kan förlora kontrollen och ens hela jag kan gå sönder.

Ps.ps. 88

..."Mitt liv är fyllt av elände, jag står vid dödsrikets rand.

Jag räknas till dem som lagts i graven, jag är en man som mist sin kraft.

Jag multnar bland de döda, likt de fallna som vilar i graven..."

Till den kliniska depressionen hör misstänksamhet, skuldkänslor och känslor av meningslöshet, hopplöshet, och en uppfattning om att man är värdelös och misslyckad, man har svårt att fatta beslut. Sömnproblem och ätstörningar kan förekomma. Sinnesstämningarna kan variera mellan depression och mani. Fientlighet och kritik kan t.o.m. leda till självmordstankar och handlingar. De är inte sällsynt bland åldringar.

Den djupa kliniska depression leder till att rörelserna blir långsamma och dröjande, talet blir enformigt, repeterande, med långa pauser. Den deprimerade drar sig tillbaka och isolerar sig från allt. Vid mötet med den deprimerade blir den ordlösa kommunikationen väsentligare än det talade ordet: gesterna, minspelet, blickarna, rörelserna, röstläget. Det svåra, det som är outhärdligt har isolerats och gömts i det omedvetna. Den deprimerade vilar liksom i sin grav. Det är viktigt att notera även de minsta tecknen på rörelse och aktivitet. Det finns institutioner där de gamla ligger dagarna i ända ensamma i sina sängar. Det är klart att sådant ökar risken av att depressionen fortsätter och fördjupas.

Klinisk depression är ett tillstånd av osörjda sorger och förluster , ett psykofysiskt tillstånd. Gamla, tidigare sorger och förluster aktualiseras och belastar den gamla tillsammans med nuets svåra förluster och livsförändringar.

Ifall den gamla har upplevt tidigare i sitt liv eller som äldre förluster av viktiga människorelationer genom att bli övergiven, genom skilsmässa, andra brustna människorelationer, lider hans eller hennes självaktning. Känslan av att vara sämre än andra kan leda till självförakt alternativt kan den gamla skydda sig med attityden att hon nog klarar sig själv och behöver ingen hjälp.

Svår kroppslig sjukdom med tunga behandlingar, kirurgiska ingrepp och dödsfara kan lätt förorsaka depression. Känsla av tomhet, rädsla, rådlöshet, skam, beskyllningar gentemot en själv och andra, isolering, förnekelse av sjukdomens verklighet är naturliga känslor i en sådan livssituation. I en kris som fysiskt drabbar den gamla behövs närvaro, förståelse och en ömsesidig varm kommunikation med den gamla. Också då när han eller hon bygger upp en mur av likgiltighet. Med tid och tålamod kan murarna raseras. Min gamla kollega Henrik von Schantz som arbetade som sjukhuspräst på Ekåsens psykiatriska sjukhus berättade en gång om en kvinna som alltid när han kom och satt sig på stolen bredvid hennes säng, täckte ansiktet med lakanet och var tyst. Efter en stund reste han sig och sade att nu skulle han gå men komma tillbaka. En gång sade han uppgivet att nu orkade han inte mera och skulle inte mera återvända. Då sade kvinnan: "Gå inte, lämna mig inte."

Döendets process

Pred. 8

Allt har sin tid, det finns en tid för allt som sker under himlen

En tid för födelse, en tid för död

En tid att plantera, en tid att rycka upp

En tid att dräpa, en tid att läka

En tid att riva ner, en tid att bygga upp

En tid att gråta, en tid att le

En tid att sörja, en tid att dansa

En tid att kasta stenar, en tid att samla stenar

En tid att ta i famn, en tid att avstå från famntag

En tid att skaffa, en tid att mista

En tid att sdpara, en tid att kasta

En tid att riva sönder, en tid att sy ihop

En tid att tiga, en tid att tala

En tid att älska, en tid att hata

En tid för krig, en tid för fred.

Till ålderdomen hör obönhörligen döendet och döden. Livets väg är också dödens väg. Den bär vi inom oss från allra första början och den följer oss troget genom livet. Döden uppehåller medvetenheten om att livet har en gräns och där var och en har sin tid. Dödens ofrånkomlighet startar inom oss som är äldre en utvecklingsprocess som aktualiseras förr eller senare. Åldrandets symtom är också symtom på att livet tar slut. Som gammal har vi en möjlighet att bygga upp en helhet av vårt liv, dvs skriva romanen om vårt liv så att det blir

möjligt att lösgöra sig från livet inför döden. Livet förbereder oss steg för steg att avstå villigt från allt som vi inte kan äga för evigt.

Den gamla står vid gränsen. Vid porten väcks våra närmaste människors livsskeden, deras goda och onda erfarenheter till livs. Också erfarenheter om övergivenhet, känslor av tvivel, bitterhet träder fram. Någon gång kan vi gamla vara rädda för att kärleken tar slut och att alla destruktiva krafter får plats och tar över. Rädslorna syns i blickarna, orden, i beröring, minspel, gester och rörelser.

Hon som var mycket svag och sjuk och ensam och låg på sjukhuset hade förlorat sin röst och kunde endast viska. "Är det någonting som jag kunde göra för dig? Skulle du vilja ha någonting?" frågade jag. Hon viskade och sade att hon skulle gärna ha en banan. Det var det enda hon önskade sig. Jag köpte en banan i sjukhusets kantin och hämtade den till henne. Hon tog emot den med båda händerna och lade bananen under täcket. Efter en stund tog jag avsked och lämnade henne. På natten hade hon dött, ensam.

Ofta kommer döden stilla och lugnt utan större åthävor. Det är viktigt att den döende och hans eller hennes närmaste anhöriga kan vara tillsammans under den sista tiden. Även om den döende är oerhört trött och till synes utan medvetande är det möjligt, ja, troligt, att han eller hon vet vem eller att någon finns närvarande. Även om han eller hon inte orkar eller kan förmedla det till andra. Hörseln är det sista som försvinner. Därför är det viktigt att också under de sista stunderna kunna tala, stilla och lugnt. Och även om inte orden har mera så stor betydelse är rösten den som berättar vem som är nära och följer till gränsen.

Den döende bör stödas att leva sin sista tid som subjekt, som ett jag, och bevarande sin värdighet.

Det finns ett mycket bra finskt ord för det krassa ordet terminalvård, vård i livets slutskede, nämligen "Saattohoito". "När ingenting mera finns att göra finns det ännu mycket att göra" är vårdens devis. Grundprincipen är: värdighet, mänsklighet, närhet. Målet är ett gott liv och en människovärdig död. Vid sidan av god fysisk vård och omsorg strävar man att stöda den döende och hans eller hennes närmaste att ta emot döden och de känslor, sinnebilder och tankar som döden väcker. Det vill säga att hjälpa den döende att vara

dödlig. Till processen hör att tillsammans med en annan minnas det levda livets olika skeden och de både goda och lyckliga såväl som smärtsamma erfarenheterna. Det är viktigt i vården av den döende att se varandra och röra vid varandra. Det finns inte alltid ord för det som har varit. Och den döende behöver därtill öm omsorg om sin kropp, och får på det sättet ännu kontakt med sin kropp. (Sedan ett par årtionden har begreppet "palliativ vård" blivit allmänt accepterat. Ordet "pallium" är latin och betyder "mantel". Med palliativ vård, som inte enbart gäller döende patienter utan alla som inte går att bota, avses vård som skall omsluta patienten som en mantel i god vård. Den palliativa vården har stor likhet med "saattohoito" .)

Den döende drömmer ofta om dödens närhet, om fasan och känslan av att ha gått vilse, sitt behov av kärlek och närhet och möjligheten att finna kärleken. En ung kvinna som var döende drömde att hon stod på en järnväghållplats med en röd resväska och skulle resa till sin systers bröllop. Systemen hette Christina. "Jag saknar så Christina", sade hon. Efteråt tänkte man att hon, den döende unga kvinnan drömde om den bröllopsfest som Jesus Kristus talar om när han jämför himmelriket med en bröllopsfest. Systemens namn var Christina. Och naturligtvis saknade hon också sin syster.

En gammal människa var nära döden. Hon drömde en dröm som hon kallade för sin dödsdröm. "Jag vandrade längs en smal stig. Först gick stigen genom en tät skog och sedan fortsatte den genom en öppen gräslinda rakt framåt. Jag skulle gå längs stigen. Jag kom till en flod och stannade för att vänta på en båt."

Det är viktigt att det finns någon som tar emot och lyssnar. En emotionellt närvarande helhetsvård kan skänka den döende en helande upplevelse i dödens närhet.

Vad är psykisk smärta?

Det är som fantomvärk i själen. När en människa förlorar en kroppsdel, till exempel ett ben, stannar värken där benet en gång fanns. Själens fantomvärk beror på en förlust, en besvikelse, en sorg. En kvinna, som hade förlorat sin man efter ett långt liv tillsammans, sade att hon kände sig som amputerad.

Den psykiska smärta, som inte har uttalats och som därför inte fått komma till uttryck och bearbetats, finns ändå någonstans dolt för den omgivande världen och ofta även för den drabbade själv. Om han eller hon inte har haft krafter att behandla det svåra eller om han eller hon saknat en annan människa som skulle ha kunnat lyssna, ta emot, stannat kvar och orkat lyssna tills det svåra hade värkt ut, stannar värken kvar.

Eftersom vi är vår kropp och den är en oskiljaktlig del av den helhet som vi är av kropp och själ/psyke, så kan den psykiska smärtan i stället komma till uttryck i kroppen. Den reagerar med symtom som värk, ryggont, magbesvär, sömnproblem, trötthet, rastlöshet, ja, kroppen kan på otaliga sätt berätta att den inte mår bra på grund av att själen/psyket tyngs av obearbetade svåra erfarenheter.

”Vi är alla skadade och får använda resten av vårt liv för att bli helade” skriver Helena Anhava. Ingen människa går oskadd genom livet. På ett eller annat sätt har vi alla mött besvikelser, förluster, rädsla, ångest, kroppslig smärta, till och med hot om livet, redan alldeles från början av vårt liv. När vi blir gamla och uppgiften att göra en sammanfattning av vårt liv väcks minnen till liv med både goda och svåra erfarenheter. För att den sista frukten, visdomen, som innebär ett accepterande av det egna livet, tacksamhet och förnöjsamhet, skall kunna födas ur det som är vårt liv, behöver vi kanske en annan människa för vilken vi kan anförtro oss. Att tala och att samtala hjälper oss att gestalta och skapa en helhet av det som kan tyckas som splittrat och utan sammanhang.

Sammanfattning och slutord

Det som framträder ständigt som någonting av det viktigaste när man tänker på hur man kan stöda människor med psykisk smärta, människor som upplever stora förändringar och förluster och det gäller både äldre och unga, är att det finns någon eller några som finns nära. Det psykiska arbetet och sörjandet som är en förutsättning för att på nytt finna fast mark och återfå tilliten och hoppet om att livet bär, blir möjligt när man får dela smärtan genom att samtala med en annan. När denna andra visar omsorg och intresse, orkar lyssna, ger inte upp utan kommer igen och skapar därigenom en stabil relation, när denna andra

kan leva sig in i den gamlas upplevelsevärld, minnen och sorg, kan den gamla känna sig vara mottagen och accepterad, buren och trygg i relationen.

För den som lider av minnessjukdom är långvariga, stabila relationer också en förutsättning för att uppleva kontinuitet och sammanhang i livet. Fysisk närhet, beröring, kramar hjälper den som är vilsen i sin omgivning och även i sin kropp.

Alla som på grund av familjerelation eller vårdrelation står i kontakt med den gamla är i en nyckelställning när det gäller hans eller hennes välmående. Samtidigt vet vi hur dagens snabba rytm och arbetslivets krav ofta begränsar möjligheterna till avslappnad, varm, insiktsfull närvaro hos den gamla. Men trots det är det viktigt, att den stund, oberoende av hur kort den stunden kan vara, så är man fullkomligt närvarande hos den gamla och riktar hela sin varma accepterande närvaro till honom eller henne.

(Pirjo Lucander, 02.10.2014)