

Hver fjerde dansker kommer til at leve og dø på et plejehjem. Artiklen fortæller om de mørke og lyse sider for beboerne og personerne omkring dem. Og åbner for en forståelse af, hvorfor der bør gives plads til gerontopsykologien.



Er livet værd at

leve



Gammel ■ Af Henrik Brogaard

■ Når jeg taler med mennesker, der sætter deres ben på plejehjemmet for første gang – beboere, der lige er flyttet ind, pårørende på besøg og nye medarbejdere, ofte ganske unge mennesker, hører jeg dem jævnligt give udtryk for, at mødet med plejehjemmets fysiske og psykiske rum er ganske overvældende og sørgmodigt. Så megen lidelse, så meget beklagelsesværdigt liv samlet ét sted gør indtryk. Frem for at affeje sådanne reaktioner må jeg udtrykke min forståelse for det ubehag, den nyttilkomne uvægerligt må føle. [1]

For skønt plejehjemmet også indeholder glæde, livslyst og håb, er de umiddelbare indtryk en afspejling af, at plejehjemmets psykiske rum uundgåeligt vil indeholde alskens mørke sindsstemninger. Sorg, vemod, smerte, desperation, angst, fortvivlelse, afmagt, tungsind, håbløshed, livslede, melankoli og alverdens andre misstemninger findes til overflod i denne udkant af livet. Alligevel vil mange, dog ikke alle, falde til og være i stand til at opholde sig og leve livet på den bedst mulige måde, når den første forskrækkelse er drevet over.

Jeg har i årenes løb talt med en del ældre mennesker, som har bevaret deres åndsevner helt intakte, men som på grund af alderens svækkelse og mere eller mindre alvorlige sygdomme ikke er i stand til at klare selv små dagligdags opgaver. De kan have haft brug for hjælp til intim personlig pleje, at tage tøj på, at komme op at stå på benene, hvis de overhovedet kan det osv. Deres livsradius er blevet indskrænket til deres bolig, måske en sjælden tur, med hjælp, til plejehjemmets fællesarealer. Mange af dem har sagt, at de stadig oplever en intens længsel efter at leve livet som tilforn, i enhver henseende, men at de nu føler sig som fanger af deres egen svækkede krop, og at de indimellem ville ønske, at de, ligesom mange af deres medbeboere, var demente.

Ud over at indgå i en dybere samtale om det umiddelbart forståelige i den slags fantasier vil en sådan snak dog altid munde ud i en støtte til at udnytte den mentale skarphed bedst muligt samt en påpegning af, at en demenslidelse er alt andet end eftertragtellesværdigt. Et synspunkt, som plejehjemmet giver rig lejlighed til at påvise rigtigheden af.

I modsætning til disse kognitivt velbevarede beboere, der har deres kognitive færdigheder beholdt, har en stor del af beboerne på vore plejehjem nedsat kognitiv kapacitet på grund af skader på hjernen. Alle mulige hjerneskader forefindes, og på mange plejehjem er det måske halvdelen af beboerne, der har en demenslidelse. Det sætter sit præg på stedet.

FOTOS: BAM/SCANPIX

> Nænsomme og tålmodige samtaler med demensramte personer afslører, at den ofte fremførte opfattelse, at demensramte mennesker ikke har sygdomsindsigt, som regel er en fejltagelse. [2] Det er ikke mange demente personer, jeg har talt med, der stadig er i stand til at kommunikere meningsfuldt med omverdenen, som ikke er klar over, at noget er helt galt. Som en anelse, som en fragmenteret, skrækindjagende, klartskuende erkendelse, som regel trådt under fode af identitetsbevarende og angstdæmpende forsvarsmekanismer.

Vi skal ikke underkende betydningen af hjernesygdommens direkte indflydelse på den observerede adfærd, men der er i demensplejen overalt i ældresektoren betydeligt behov for at hjælpe omsorgspersonerne med at fastholde det perspektiv, at diverse udslag af adfærdsforstyrrelser altid har *en eller anden grad* af psykologisk baggrund. [3]

Megen af den forstyrrende adfærd på et gennemsnitligt plejehjem må ses som desperate handlingsudtryk fra mennesker, der ikke synes at have så meget at tabe, og som trodsigt kæmper for at bevare en form for mening i deres liv.

Sorrig og glæde

Alting til trods er plejehjemmets rum dog *også* fyldt med latter og livslyst, lyse stemninger, sang og bægerklang, lykkelige stunder, stille glæder, tilfredse sjæle og bunkevis af muntre øjeblikke. Her finder mange ro, tryghed og nyt håb. Her redder og forlænger mange deres liv. Her indgås nye bekendtskaber. Der drikkes, der ryges, der festes, og stundom udfoldes seksuelle aktiviteter.

Når alt denne livslystne aktivitet udfoldes, er det et udtryk for, at menneskets livsvilje kan være stærk og sej og først for alvor viser sin sande styrke under de mest ugunstige vilkår. Som plejhjemsansat psykolog kan jeg hver eneste dag gå hjem med opløftende oplevelser af meget gamle og syge menneskers vilje til stadig at række ud efter frugter på livsglædens træ.

Når denne livstrang udfoldes trods så ugunstige omstæn-

digheder, skyldes det ikke kun den vilje til liv, som de ældre mennesker selv besidder. Uden den storartede hjælp som de mange pleje- og omsorgspersoner i første række yder, ville de ældre mennesker være på herrens mark. Frontmedarbejderne, kontaktmedarbejderne, befinder sig på skift, dag ud og dag ind, i plejehjemmets intense emotionelle rum. Med brug af alle deres ressourcer og kompetencer gør de, hvad der er dem muligt, for at etablere gode og hensigtsmæssige relationer. [4]

I skærende kontrast til det ringe omdømme, de ansatte i ældresektoren ofte støder på, er jeg som psykolog dagligt vidne til beundringsværdige gerninger og indsatser fra plejepersonalet. Hvis man skal fælde generaliserende domme over den tusindtallige skare af mennesker, der arbejder i frontlinjen i vores ældresektor, må de munde ud i respekt og beundring.

Det er et privilegium at tilhøre det begrænsede antal psykologer i Danmark, der med tilbud om supervision og anden hjælp og samarbejde kan gøre en lille indsats for disse omsorgspersoner. Så de kan få og bevare det nødvendige faglige overblik og menneskelige overskud, der skal til for at løse opgaverne bedst muligt. Så de kan holde til det og holde ud.

Udsigt til fremtiden

Blandt de byrder, plejepersonalet skal løfte, er, at hver gang de modtager en ny beboer, vil arbejdet og samarbejdet med ham eller hende resultere i, at de taber beboeren til døden. At arbejde på plejehjem er at arbejde i dødens skygger.

På mange plejehjem er det ikke ualmindeligt, at over 25 % af beboerne dør hvert år. På Plejecentret Sølund i København, hvor jeg er ansat, dør der i gennemsnit over 120 mennesker om året, og ikke alle dødsfald er lige ventede, ikke alle er rolige og værdige. Døden har mange udgange.

Ligesom alle store religioner har tilbudt mennesket lindring for smerten ved erkendelsen af vor egen endelighed,



har psykologien på sin måde gjort det samme. Og ingen nulevende psykolog har vel beskrevet dødens indvirkning på os mennesker mere udførligt og overbevisende end Irving D. Yalom: ”Selvindsigt er en enestående gave, en skat, der er lige så dyrebar som livet. Det er den, der gør os menneskelige. Men den har en høj pris: dødelighedens sår. Vores eksistens er bestandigt overskygget af bevidstheden om at vi skal vokse, blomstre og, til syvende og sidst, visne og dø.” [5]

Yalom har med sit begreb om ”eksistentiel opvågning” slået følge med utallige psykologer, filosoffer og andre forfattere gennem kulturhistorien, der har forsøgt at gøre opmærksom på, at konfrontationen med døden rummer nogle potentielle gaver, som ikke kan hentes ned fra andre hylde. Yalom er dog klarere end de fleste i sine beskrivelser af, at det slet ikke er en nem opgave at veksle vor dødsangst om til udvidet livstrang og livslyst.

For de ældre er døden ikke blot en eksistentiel kendsgerning, men en nær fremtidsudsigt, der for mange lægger en skygge over dagens lys. De registrerer, hver på deres måde, de mange dødsfald blandt deres naboer og rustvognens hyppige komme. Mange meget gamle plejehjemsbeboere har mistet en lang række af mennesker til døden: forældre, søskende, ægtefælle, familiemedlemmer, venner og bekendte og endda en eller flere børn.

Disse velvillige ører

Det er tvivlsomt, om man som ung eller midaldrende menneske helt kan forstå en sådan eksistentiel position. Som en afvoren beboer, 102 år gammel, sagde i et avisinterview, hvor hun gav udtryk for sin egen undren over sin situation: ”Det er det mærkelige ved at blive gammel. Alt og alle, man kender, forsvinder, og jeg er ikke noget for nogen mere.”

”Er livet værd at leve?”, er måske den menneskelige tilværelses vigtigste spørgsmål, og som bekendt indeholder psykologiens teorier om de dybere lag i menneskepsyken også

antagelser om, at trangen til liv og lyst modsvares af tilsvarende drifter mod destruktion og død. Det er en kendsgerning, at spørgsmålet og den påpegede ambivalens ofte fylder meget i mange plejehjemsbeboeres bevidsthed.

Det er min erfaring, at ganske mange funktionshæmmede og syge gamle mennesker kan have svært ved at finde ører, der gerne tager imod en vedholdende tvivl om værdien ved at leve, samt en hyppig tale om trangen til at dø. Og når de findes, disse velvillige ører, så sidder de desværre ofte på en fortravlet og udmattet omsorgsperson.

Det er en god regel, at et menneske helst selv skal bestemme, om og hvornår det vil tale om sin egen død, men er denne betingelse til stede, er den første og måske største hjælpende hånd, der kan gives, at den anden stiller sig til rådighed med en oprigtig ment forståelse for og accept af, at denne tvivl og dødstrang er en del af den nødlidendes forhold til sin verden.

Troen på, at livet er værd at leve, livslysten og livsmodet, vil trods sine spæde og sarte rødder i de fleste tilfælde spire frem af sig selv, når det mørke og skyggefulde har fået navn og er set af en anden. Døden, med al dens fred og fravær af lidelse, har måske ikke mistet sin tiltrækning, men den har tabt et slag. Jeg tror, at Freud udtrykte sig på en for mange meget syge ældre mennesker dækkende måde, da han 74 år gammel sagde om sin indstilling til livet: ”Jeg foretrækker stadig væk liv frem for udslettelse. Måske er guderne alligevel milde ved at gøre livet mere ubehageligt, jo ældre vi bliver. Til slut virker døden da mindre ubærlig end de mangfoldige byrder, vi bærer på i livet.” [6]

Alderdommen og psykologien

Det er med god grund, at megen forskning inden for gerontologi og gerontopsykologi gør op med stereotype negative beskrivelser af alderdommen og i stedet retter opmærksomheden mod, hvad der kaldes ”vellykket aldring”. [7]

FAKTA ■ Bag artiklen

Artiklen er en fortsættelse af ”Og det blev aften”, bragt i *Psykolog Nyt* 3/2010. Dens forfatter Henrik Brogaard har indtil 1. marts 2010 været ansat på Plejecentret Sølund i København med ca. 400 beboere og ca. 400 ansatte som den eneste psykolog i Danmark ansat direkte på en ældreinstitution. Af sparegrunde har stillingen flere gange været i farezonen og lukkes nu ned. Psykologfunktionen består blandt af samtaler med beboere, samtaler med pårørende, supervision til menige medarbejdere og afdelingsledere, krisepsykologiske samtaler i forbindelse med usædvanlige hændelser, fx selvmord, brand, involvering i ubehagelige dødsfald, undervisning, deltagelse i organisationsudvikling.

Selv om andelen af gamle stiger i samfundet, lever gerontopsykologien under bemærkelsesværdigt trange kår. Artiklen er skrevet for at vække opmærksomhed om behovene for, at psykologien indgår i arbejdet med ældrebefolkningen.



FAKTA ■ Talmateriale

Ca. 7 % af danskere over 80 år bor på plejehjem. I alt kommer hver fjerde af os til at leve en del af vores liv på plejehjem – og dø her. En undersøgelse fra københavnske plejehjem viste, at 25 % var døde inden syv måneder efter indflytningen, og 50 % efter mindre end to år.

To ud af tre plejehjemsbeboere i København behandles med psykofarmaka.

Hvert tredje selvmord i Danmark begås af en person over 65 år.

› Når så mange mørke toner er slået an i denne artikel, er det for at berette om et udsnit af virkeligheden, hvor beklagelige kendsgerninger udgør en stor del af det samlede billede. Hvis ikke dette udsnit får sin plads, gøres der uret mod et betragteligt antal menneskers virkelighed: ældre mennesker, der er ramt af skæbnens ugunst, mere eller mindre magtesløse pårørende samt de mange gode medarbejdere i ældreplejens frontlinje.

I fremtiden vil sådanne institutioner, hvor sygdom, død og forfald findes i koncentrerede mængder, fortsat eksistere. Selv om den samfundsmæssige opmærksomhed mod forebyggelse vil fejre stadig flere triumfer, vil det stadig være sådan, at en del af os skal ende vores liv med at være afhængige af ældreinstitutioner. Vi kan hver især håbe, at vores egen livsaften får et andet forløb, men vi kan ikke vide, hvad skæbnen gemmer til os. Pleje og omsorg for stærkt svækkede ældre er en evig opgave for ethvert samfund.

Ligesom psykologien kan være mennesker til gavn i alle andre livsalde, kan den også være til nytte for ældre mennesker – for de raske og rørige og for de syge og svækkede. I ældresektoren er der et kolossalt behov for, at psykologisk sagkundskab finder vej og tilbyder sine perspektiver på, hvordan opgaver og udfordringer kan løses. Opgaverne er talrige, og nytten af det psykologfaglige perspektiv så indlysende, at det kun er et spørgsmål om tid, inden antallet af psykologstillinger i ældresektoren vil stige betragteligt. At tid er et vidt begreb, er en anden sag – måske sker der først for alvor noget om 10-20-30 år?

Der er brug for, at unge mennesker på universiteterne kaster deres energi ind på det gerontopsykologiske område i deres studietid og vælger arbejdet med ældre mennesker som deres første prioritet, når arbejdslivet påbegyndes. Der er dog også behov for, at ældre psykologer får lyst til at bruge deres erfaringer fra et måske afvekslende arbejdsliv inden for ældresektoren.

Der er stadig relativt få psykologer ansat inden for ældresektoren, og skønt de, som arbejder der, bydes velkomne og kan høste anerkendelse for deres assistance fra deres konkrete samarbejdspartnere, så ligger det mange steder tungere med at få dem, der bestemmer over økonomien, til at se det fornuftige i en psykologansættelse. For nu at sige det på den måde, så sagde en højtstående kommunal økonomiansvarlig på et møde med de forrige ledere af min arbejdsplads, da der endnu en gang var nedskæringer i farvandet og beslutningen om, hvor kniven skulle sættes ind

denne gang, blev diskuteret: ”Psykologer er der ikke ansat andre steder, så det er et oplagt sted at skære. Den ligger da lige til højrebænet.” Hvis man vil etablere sig som psykolog på ældreområdet, skal man altså være kampberedt.

Navnlig unge psykologer skal gøre sig klart, at i arbejdet med og omkring de svageste ældre i befolkningen har man dagligt at gøre med store portioner håbløshed og magtesløshed, med dertil hørende reaktioner, som tilflyder én fra både de ældre, de pårørende og medarbejderne i frontlinjen. I denne form for psykologarbejde gælder det om at holde sig den almindelige psykologiske praksiserfaring for øje, at vore interventioner uhyre sjældent er at sammenligne med et kirurgisk indgreb, hvor det onde skæres væk og derefter kastes bort. Ressourcerne og mulighederne for forbedringer altid til stede, men ofte kræver det en nøjsom grundindstilling og vedholdende opmærksomhed at skimte udvejene.

- - -

Lad mig slutte med et citat fra en helt igennem vidunderlig bog om demens [8], skrevet af en norsk psykolog: ”Verden er snevret inn for et menneske med aldersdemens; deres handlingsradius har blitt mindre, deres alternativer færre. Vi har en stor felles utfordring i å invitere til handling og utfoldelse som er gjennomførbar og gir mening. Ikke desto mindre vil det i alle fall i langtkomne tilstander i stor grad dreie seg om å dempe smerten. Da kan situasjonen, fra et ståsted, sammenliknes med den situasjonen som Hamsun med besk ironi beskriver slik:

”Men blide stunder det har alle. En Fange sitter paa sin Kjærre og kjører til Skafottet, en Spiker gnager ham i Sættet, han flytter sig og føler det mere behagelig.”

*Henrik Brogaard, cand.psych.
tidl. Plejecentret Sølund, København*

REFERENCER ■

- [1] Brogaard, H. (2005), ”Det dynamiske rum”, i *Samarbejde mellem plejehjemsbeboere, pårørende og plejepersonale – en treklang med mislyde*, p. 23-33, Videnscenter på Ældreområdet, Antologi.
- [2] Wogn-Henriksen, K. (1995) *Går det an å kommunisere med mennesker med aldersdemens?*, i Tidsskrift for Norsk Psykologforening, (35), p. 739-745.
- [3] Se fx Aamand, A. & Kragshave, G. (2007), ”Terapeutisk kommunikation og demens”, i Larsen, L. (ed.), *Gerontopsykologi – Det aldrende menneskes psykologi*, p. 323-340, Aarhus Universitetsforlag.
- [4] Brogaard, H. (2007) *Forråelsen af de andre*. Artikel i Fonden Marie Hjemmenes interne blad, MarieBladet. Kan rekvireres hos forfatteren: henrikbrogaard@privat.dk.
- [5] Yalom, Irving D. (2008) *Som at se på solen*, p. 9. Hans Reitzels Forlag.
- [6] Sigmund Freud (1930). I interview af Sylvester Viereck, bragt i ’Glimpses of the Great’, Duckworth, London, 1930. Her fra oversættelse bragt i Weekendavisen 30. december 1999.
- [7] Se fx Kirk, H. (2009) ”Synet på aldring og ældre – historisk set”, i *Gerontologi – Livet som ældre i det moderne samfund*, p. 38-47, og Jeune, B. (2009) ”En ny generation af meget gamle – det lange liv”, p. 162-177 i *Gerontologi – Livet som ældre i det moderne samfund*, Dansk Sygeplejeråd. NNF Arnold Busck.
- [8] Kjersti Wogn-Henriksen (1997) ”Siden blir det vel verre ...?” Nærbilleder av mennesker med aldersdemens. Infobanken.