

AT DØ AT GÅ UD AF TIDEN AT GÅ IND I DET TIDLØSE

Tekst: **Ann Madsen**

De, der skal dø, lærer os at leve. Hvordan? I den palliative fase er liv og død to magtfulde poler, der skaber et polaritetsfelt i det levede liv, i nuet. Livet intensiveres på godt og ondt. Det er nemmere at sige ja til det, der er godt, og lettere at fravælge. Oplevelsen af nærvær øges, relationer bliver mere meningsfulde og berigende. I livet tæt ved døden er der lige nemt til latter og glæde som til sorg og gråd. Følelserne lever side om side. Oplevelsen af det nuværende øjeblik kan være transcendent, en gennemsigthed, en åndelig perception. Eksistentielle spørgsmål er til stede og søger svar. En krop i fysisk nedbrydning kan med den rette hjælp og støtte parallelt nå en psykologisk voksende fase. At vokse opfattes positivt, hvilket gradvist reducerer oplevelsen af nedbrydning. Livskvaliteten i nuet beriges.

Hvorfor er psykoterapi væsentlig i denne fase? Hvilken metode og hvilke værktøjer skal anvendes? Artiklen er baseret på min lange erfaring som leder, sygeplejerske og psykoterapeut i palliativ pleje.

At arbejde i den palliative fase er at balancere mellem det, der sker autonomt i processen, og at hjælpe, støtte, når det er brug for det. At genkende og se forskellen. Kreative udtrykkende processer interagerer og støtter den medicinske behandling og giver en nødvendig hvile. Man 'mister' sig selv, og oplevelsen af tid forsvinder, når man går ind i den kreative proces. Hvile er nødvendig for at kunne være til stede i det vanskelige nu og i de vigtige relationer. Hvile giver et pusterum fra en smertefuld fortid og en usikker fremtid. Det vil være muligt at knytte livstråden sammen, at afslutte det uafsluttede. Da oplevelsen af smerte normalt beskrives som 10 % nutid og 90 % datid, lindres smerteoplevelsen i synergi med den medicinske behandling. Angst og depression kan lindres gennem udtryk, efterfølgende dialog og til sidst forståelse.

Som psykoterapeut kan jeg ikke forstå mere end mit referencemateriale og det, jeg selv har oplevet. Derfor er det afgørende, hvordan min egen livsrejse er. Hvilke erfaringer jeg har om livets overgange, afslutninger, død, af tidløshed, kreativitet og lignende. Hvordan jeg har bearbejdet disse erfaringer, hvilke indsigter jeg har fået. Kan jeg være i nærvær med den, der skal dø? Hvilken kontakt får jeg med patienten? Hvordan

hjælpe og støtte en person i nød, tæt på overgangen til det tidløse rum?

Når symptombehandlingen er vanskelig at klare med medicin, er jeg den næste, der bliver tilkaldt, men det ville være ønskeligt at blive involveret tidligere for at forhindre kompliceret symptombehandling. Grundlæggende bør medicinsk symptomlindring ske sideløbende med den psykologiske støtte, og psykoterapeuten skal være en naturlig del af teamet omkring patienten. På mine tre ture til New Zealand besøgte jeg hospices og palliative enheder og teams. Alle havde en *art therapy department* og en eller flere *art psychotherapists*, der arbejdede på lige fod med andre fagfolk i teamet. Der var på det tidspunkt 38 palliative enheder i New Zealand.

DET SAGTE OG DET USAGTE

Et menneske, der er døende, ved det selv. Elisabeth Kübler-Ross beskrev det som at skelne mellem det symbolske verbale sprog og det symbolske nonverbale sprog. Som hjælpere i den sidste fase af livet må vi lære at lytte til det, der bliver sagt, og til det, der ikke bliver sagt. Vi må lytte til de symboler, der er at få øje på i krop, i bevægelse, i stemmeleje, i handlinger, i relationer og i udtryk. Sproget har begrænsninger og er tit for barskt. Så i min verden handler det ikke om at fortælle et menneske, at det skal dø. I min verden handler det om at

lytte til det, der bliver sagt både med og uden ord og at lære at bruge symbolikken. Og det er vigtigt at huske, at i den palliative fase er man både og. Både på vej at afslutte og på vej mod en ny begyndelse.

En af mine medarbejdere, en fysioterapeut, sagde for længe siden, at det at være fysioterapeut i palliativ fase er i det ene øjeblik at arbejde med rehabilitering for at i det næste øjeblik at arbejde med at lindre. Denne iagttagelse gælder for alle i teamet. Vi må arbejde med begge perspektiver. Den palliative fase er på den ene side dekadence og nedbrydning, og på den anden side handler det om vækst og udvikling. Nedbrydning og opbygning sker samtidigt, parallelt med hinanden, hvilket er vanskeligt at overskue, da vi enten er i den ene eller i den anden side. Gennem genoptræning skal der gives slip på gamle mønstre for at kunne vokse i det nye forandrede liv. Palliativ indsats og genoptræning er i virkeligheden de samme processer, men med forskellige endemål.

AT GIVE HÅB OG HVILE

Psykoterapiens opgave er at lindre symptomerne og derved bidrage til øget livskvalitet. Opgaven er også at give håb. Et kreativt udtryk er altid fremadrettet, der er noget, der ses som muligt. Således lover udtrykket håb, fremadrettet, uanset hvor langt det faktiske livsperspektiv er. Håbet er placeret på flere niveauer. I takt med den palliative proces' forløb ændres håbets perspektiv efterhånden til kortere. Til slut er det et håb om dage, timer og minutter.

En anden opgave, som jeg har nævnt før, er at give nødvendig hvile. En hvile, der har helbredende effekt, idet den mobiliserer vitalitet til at øge tilstedeværelsen i nuet. Det gør det muligt at være til stede med sig selv og situationen og de vigtige relationer, i kærlighed, på trods af smertefulde erfaringer fra fortiden og en usikker fremtid. Psykoterapi kan hjælpe en person til at binde livstråden sammen og til at afslutte ting, der

stadig føles ufærdige. Psykoterapi i denne fase kan også bidrage til en indre mental udrensning af materiale, der ikke mere er brug for. At rydde op er at skabe plads til det nye, der er på vej, og at slippe det gamle. Psykoterapi hjælper patienten til at besvare de eksistentielle og åndelige spørgsmål, der trænger sig på, og det hjælper til psykologisk og spirituel vækst. Dette letter overgangen, som derved kræver færre medicinske ressourcer.

Hvis udtrykkende psykoterapi er inkluderet i den sidste fase, kan et plejehold blive bedre i stand til at navigere gennem processen og forebygge, at symptomer udvikler sig u hensigtsmæssigt. Fokus i den palliative indsats skal omfatte den nye voksefase, der er på vej. Med denne tilgang ændres indholdet i pleje og omsorg, og sundhedsuddannelsen tilføres en ny dimension.

FOKUS PÅ NUET

Udtrykkende psykoterapi arbejder med både ekspressive og receptive metoder, en intern og ekstern billedskabelse, der er knyttet til den gamle viden om myter, drømme og ritualers helbredende effekt. Det kunstneriske gør det muligt at udtrykke sig og samtidig beskytte det indre. Som behandling er det muligt at nå bag den sproglige begrænsning, hvilket medfører en dybere og hurtigere forståelse. Ekspressiv psykoterapi har til hensigt at fange det indre og tillade det at projicere sig til et billede i den eksterne virkelighed. Via øjet kommer billedet tilbage til den person, der har lavet det.

Mit fokus er altid at møde nuet, det der trænger sig på, det der er forrest i psyken. Meget snart viser det underliggende tema sig, det som vores møde skal omhandle. Ofte bruger jeg et aktuelt drømmebillede, spontane malerier, bagsideteknik, serier af billeder, eventyr, kropslig erfaring, bevægelsesmønstre, musik, relationer, livshistorie, mandalamalning, fotografier, ler og naturoplevelser.

Hvad sker der under mødet med det nyfødte udtryk? Hvordan kan det forstås? Hvordan skabes en dialog med udtrykket for at nå frem til en forståelse? Aktiv imagination er en metode, jeg bruger. De indre billeder, der bliver til under en aktiv imagination, kan sammenlignes med drømmebilleder. Forskellen er, at i drømmen er drømmeren passiv. I en aktiv imagination er den bevidste del af personligheden aktiv, og således bliver der skabt en syntese mellem det bevidste og det ubevidste. Efter en struktureret dialog og empatisk holdning sker en kognitiv forankring af udtrykket, som således er blevet forstået. Forståelse kommer altid efter udtrykket, efter forståelsen kommer en kropslig letelse og samtidig voksekraft.

En anden måde er at udspørge det nyfødte udtryk, stille spørgsmål, som: Har du et navn eller en titel? Hvad vil du vise mig? Har du et budskab? Disse spørgsmål kan varieres afhængig af personen og situationen. Personen besvarer selv spørgsmålet og skriver dem ned. Når svarene er uklare, bruger jeg bagsideteknikken. Det betyder, at man ser det først lavede billede som problemet og de efterfølgende, bagsiden, som løsningen. En bagside er skabt af et par streger fra det oprindelige billede, som er overført til et nyt papir. Det første billede bliver lagt til side, og et helt nyt udtryk bliver lavet. For hvert udtryk stilles de samme spørgsmål, og personen nedskriver svarene. Disse hurtige malerier bliver lavet i op til 10 minutter og i mandalaform, da den cirkulære form beskytter det indre, der er ved at projicere sig. Hvert møde indeholder altid en klar afslutning.

SUPERVISION

I de nordiske lande dør der hvert år lige så mange, som der fødes. Det betyder, at vi i mange former for pleje møder mennesker, der er tæt på døden. Når personalet vælger at arbejde med døden i den palliative indsats, er der ofte noget inde i en selv, der parallelt med valget i det ydre faktisk søger mod døden – ubevidst er der no-

get, der vil dø indeni for at skabe rum for forandring, rum til noget nyt. Man ønsker at komme ind i en voksefase. Man ledsager således den, man skal hjælpe. Man konfronterer eksistentielle spørgsmål i sig selv. Man kan blive ramt. Derfor er det afgørende, at personalet, der arbejder med spørgsmålene i livets sidste fase, får mulighed for vejledning. På det individuelle plan er det målet at føle sig set, hørt og forstået. Fra et gruppeperspektiv er det vigtigt at have et forum til at diskutere forskellige patientsituationer til læring. En overordnet målsætning er at fastholde og videreudvikle de faglige færdigheder og give en dybere forståelse og selvrefleksion på dette grundlag.

AF LYS ER VI KOMMET

Patienter, jeg har været tæt på i den palliative afsluttende fase, har sagt: "Jeg har aldrig før følt mig så godt, og jeg ved, at jeg snart vil dø." – "Jeg føler mig så godt tilpas, men min kone er så trist, så jeg tør ikke sige det." At være i det levede liv i det tidløse rum er på sin vis at øve sig i at gå ud af tiden – at dø for at gå ind i det tidløse.

Selvom de kropslige bestanddele er kommet af jord og vil vende tilbage til jord, når vi dør, er det, som tænder livet, en gnist af lys. Derfor: Af lys, er vi kommet, og til lys vil vi en gang blive.



Ann Madsen er psykoterapeut MPF og svensk leg. integrativ psykoterapeut, svensk og dansk leg. sygeplejerske, diplomeret udtrykkende kunst psykoterapeut, diplomeret Elisabeth Kübler-Ross facilitator. Medlem af det globale netværk Externalization Workshops, specialiseret i udtrykkende psykoterapi ved alvorlig sygdom – sygdom som vendepunkt.
