

SJÄLVBILDENS CENTRALA BETYDELSE i livets slutskede

Föreläsning: Gabriels höstkonferens i VARA 20/10-2011

Leg onk spec. ssk Margareth Jeppsson, Malmö Hospice

Inledning

Att befinna sig i livets slutskede är en omskakande erfarenhet för den som drabbas och dennes närstående. Det är en stressande situation som präglas av **osäkerhet inför framtiden**, kanske en **nutid med besvärande symtom** och en **dåtid med både goda och dåliga minnen** (Eilers & Westercamp, 2002). Därför är det inte så förvånande att de existentiella frågorna aktualiseras: **Vem är jag? Varför händer detta mig? Vad är viktigt i livet? Varför känner jag mig så ensam?** Dessa frågor speglar den enskilda människans syn på sig själv och sin tillvaro, dvs det speglar hennes självbild. Flera forskare har belyst hur självbilden utmanas i livets slutskede (Hermansson & Ternestedt, 2000; Eilers & Westercamp, 2002; Edvardsson, 2009; Ternestedt, 2009; Carlander, 2011) så påståendet att självbilden har en central betydelse i livets slutskede är inte tagit ur luften. Därför är även begreppet SJÄLVBILD central i omvårdnadsmodellen "De 6 S:n".

Bakgrund

Omvårdnadsforskningen belyser att självbilden utmanas i livets slutskede, men få studier definierar begreppet.

Self-concept: självuppfattning, självinsikt, självkänsla, självbild, självbedömning, självskattning, kroppsbild, självförtroende, autonomi, identitet och personlighet.

leg ssk Margareth Jeppsson, Malmö Hospice

2011-10-22

Hur definieras självbilden inom 6 S:n litteraturen?

I litteraturen kring De 6 S:n ges en viss vägledning: I Ternestedt *et al* (2002) beskrivs självbilden som *den enskilda patientens beskrivning av sig själv... vem personen är och vad som är viktigt i hans eller hennes liv (livsåskådning och livsstil)*.

Begreppet självbild har dock upplevts som svår att greppa vid implementeringen av De 6 S:n, trots lathundar och den litteratur som finns som beskriver modellen. Därför bestämde jag mig att titta lite närmare på begreppet. Jag ville undersöka hur sjuksköterskor inom palliativ vård uppfattade innebörden av begreppet självbild. Därför gick jag ut och intervjuade 17

sjuksköterskor inom palliativ vård i södra och mellersta Sverige (febr-april 2008). Jag ställde bl.a. denna fråga till dem: ” Vad får du för associationer när du hör ordet självbild?”

Ordet självbild

Självbild: ”Hur jag ser på mig själv!”

- Obekant begrepp
- Bekant begrepp men sällan använd
- Vid närmare reflektion upptäcker några flera anknytningspunkter till den palliativa vårdens mål
- Centralt begrepp inom palliativ vård
- Perifert begrepp inom palliativ vård

leg ssk Margareth Jeppsson, Malmö Hospice

2011-10-22

I min studie framkom det att självbilden kunde uppfattas utifrån 4 huvudkategorier och åtta underkategorier enligt bilden nedan:

Kategorier

- IDENTITET:
- SJÄLVKÄNNEDOM:
- SOCIAL FUNKTION:
- SJÄLVVÄRDERING:

Underkategorier

Person
Grundvärderingar
Yttre attributen
Inre attributen
Relationer
Roller
Idealbild
Självförtroende
och självkänsla

leg ssk Margareth Jeppsson, Malmö Hospice

2011-10-11

Jag tänkte utgå ifrån dessa kategorier när jag pratar om självbildens centrala betydelse i livets slutskede här idag. Samtidigt vill jag att vi ska gå vidare och inte bara reflektera kring vad

ordet självbild betyder utan även hur den påverkas i livets slutskede. Hur påverkas patientens självbild? Hur påverkas den närståendes självbild? Hur påverkas vårdpersonalens självbild?

SAMMANFATTNING

Självbilden innefattar flera innebörder som fångar fysiska, psykiska, sociala och andligt/existentiella aspekter av människan. Det handlar om att hitta sin identitet "Det här är jag!" utifrån en människosyn som ser personen som den unika varelse hon/han är, med förmågan att vara "subjekt i sitt liv" men även en person som förblir en person trots att han/hon inte längre kan vara med och medverka. Identiteten förändras: "Det här är jag nu!"

Det innebär även att grundvärderingar ibland ifrågasätts, bearbetas och kanske omformuleras. Det är inte bara patienten som drabbas av identitetsfrågorna utan även de närstående blir påmind om de existentiella frågorna: "Vem är jag? Vad är meningen med livet? Varför ska jag drabbas så hårt?" osv. De befinner sig också i en kris och kan uppleva att deras grundvärderingar sätts på prov. Detta gäller förstås även vårdpersonalen! Därför är det viktigt att vi som personal vågar ställa oss de svåra frågorna och reflekterar kring dem. Hur ska vi annars orka lyssna och stanna kvar när patienter och närstående kämpar med sina frågor?

Det handlar om att bli medveten om sina inre och yttre attribut. Självkänedom kan vara en **smärtsam process** och den kanske ofta sker i tysthet/ensamhet. Det är inte säkert att man vill dela sina hemligheter med någon. Det är då viktigt att respektera personens integritet. Det finns **en metafor om självbilden** beskrivit i Eilers och Westercamp (2002) artikel som jag gillar. De liknar självbilden vid ett hus, där fasaden är det vi visar utåt, dörren till huset öppnas inifrån och vårdpersonalen är alltid gäst i detta hus. Det finns många rum i huset där personen kan utöva olika aktiviteter, ha samvaro med andra och hitta meningsfullhet i tillvaron. Ibland bjuds vi in att dela något av detta.

Förluster av olika slag karakteriserar livet i dödens närhet och varje förlust har sin egen betydelse för den enskilde. Det finns många artiklar som beskriver den döendes situation och hur han/hon påverkas av alla förluster av både inre och yttre attribut tex. Carlander, 2011 och Edvardsson, 2009. Det finns olika strategier för att kunna hantera förluster, och varje människa har sina copingstrategier. Inre resurser som bör lyftas fram om självbilden ska kunna bevaras så intakt som möjligt.

Det handlar om att hitta sitt sociala sammanhang både när det gäller relationer och roller. Att vara pappa, mamma, lärare, sjuksköterska osv. är en del av de roller man haft i livet, som påverkas i o med sjukdomens progress. Vilken roll har den döende haft i sin närmaste sociala krets? Hur är det nu? Hur upplever den döende och de närstående den förändrade situationen? Även relationerna förändras och man kanske inte känner igen sin egen livskamrat el förälder, vilket kan ge upphov till "förbjudna tankar" och skuld känslor (Carlander, 2011).

När det gäller vårpersonalen så kan rollen att vara **professionell** upplevas som tungt och kravfullt. Flera av sjuksköterskorna som jag intervjuade kände kraven att göra rätt, göra ett bra jobb både tekniskt, praktiskt som den psykologiska/andliga omvårdnaden. Vissa kände kravet att vara "starka", dölja sina känslor medan andra tillät sig att visa sig svaga...Man kan även använda sin professionella roll som en flyktmanöver då man gömmer sig i sin roll för att inte ta itu med de svåra frågorna. Däremot behöver vi ibland använda vår professionella roll som en **känslomässig köld**, där vi kan balansera mellan närhet och distans för att överleva

men även för att se och få ett utifrån perspektiv, för att kunna hjälpa och stödja den döende/närstående (Sandgren *et al*, 2006).

Det handlar om att en självvärdering där det viktiga för den enskilda personen lyfts fram (idealbilden) och där självförtroendet och självkänslan stärks. Att inte leva upp till sin idealbild kan vara speciellt smärtsamt när tiden är begränsad och man befinner sig i livets slutskede. När man tittar i ”backspegel” hur ser det ut? Kanske finns det behov att försonas med det levda livet. Det kan även finnas tillfällen där det finns behov av att få förlåtelse. Här är det förstås viktigt att vara lyhörd och hjälpa till om personen så vill. Ibland vill man bara att någon orkar lyssna.

Olthuis *et al* (2007) skriver i sin artikel att det är viktigt för vårdpersonal att ha en god självkänsla för att orka arbeta med patienter/närstående vid livets slut annars blir man lätt ”dränerad”. Det är alltså viktigt att jobba på sin självkänsla för att kunna ge en god vård! Jag är övertygad om att om du/jag är nöjd med oss själva så blir vi mer frikostiga även mot andra.

Jag hoppas att jag har kunnat övertyga dig om självbildens centrala betydelse i livets slutskede! Det jag velat säga är att självbildens olika komponenter speglar **hela människan** till ande själ och kropp, och att varje del är viktig i vården vid livets slut. Varje människa bygger upp sin självbild utifrån sina perspektiv, förutsättningar och ideal, varför grunden kan skifta både i karaktär och hållbarhet.

Sammanfattningsvis

I dödens närhet provas självbilden och nya insikter både om sig själv och omgivningen kan leda till att man upplever att grunden sviktar (gungfly). Genom att se till hela människan (ande, själ och kropp) ökar förutsättningarna för att självbilden ska stödjas och upprättas trots förluster av olika attribut. *”Det är viktigt att det blir så lite patient som möjligt...att se människan”*. Att se det friska frigör resurser som möjliggör en omdefiniering av självbilden. *”Det här är jag nu!”*

Referenser

- Carlander, I.; Ternstedt, B-M.; Sahlberg-Blom, E.; Hellström, I., Sandberg, J. (2011). Four aspects of self-image close to death at home. *Int Qualitative Stud Health Well-being*, 6: 5931-
- Edvardsson, D. (2009). Balancing between being a person and being a patient. A qualitative studie of wearing patient clothing. *International Journal of Nursing Studies*, 46: 4-11.
- Eilers, J. & Westercamp, T. (2002). In my House Are Many Rooms: a Proposed Model to Examine Self-Concept. *Clinical Journal of Oncology Nursing* 7, Number 1, 79-82.
- Hermansson, A.R. & Ternstedt, B-M (2000). What do we know about dying patient? Awareness as a means to improve palliative care. *Medicine and Law* 19:335-344.
- Ricouer, P. (1994). *Oneself as Another*. Chicago: Chicago Press
- Sandgren, A.; Thulesius, H; Fridkund, B.; Petersson, K (2006). Striving for emotional survival in palliative cancer nursing. *Qualitative Health Research*, 16: 79-96.
- Ternstedt, B-M, Andershed, B., Eriksson, M., Johansson, I. (2000). A good Death. Development of a Nursing Model of Care. *Journal of Hospice and Palliative Nursing*, 4: 153-160.
- Olthuis, G., Leget, C & Dekkers, W. (2007) Why Hospice nurses Need High Self-Esteem. *Nursing Ethics*, 14: 62-71.