

# Andlighet kan göra lidandet meningsfullt och hanterbart

Existentiella frågor aktualiseras i palliativ vård

I en artikel i Läkartidningen 19/99 beskriver Stefan Einhorn på ett tänkvärt sätt de andliga behoven hos svårt sjuka människor, med tyngdpunkt i hur inställningen till andliga frågor generellt förändras och fördjupas vid allvarlig sjukdom, samt hur en tro på en högre makt kan ge lindring i en svår livskris. Den andliga dimensionen har en religiös, en andlig och en existentiell komponent. I denna kommentar diskuteras vi lidandet utgående från dessa delkomponenter.

## Lidande och mening

Lidande finns i alla skeden av livet och kan ha en fysisk, emotionell, social eller existentiell bakgrund. I lidandet blir frågan om mening central. Frankl har påpekat att lidande i sig inte nödvändigtvis bryter ned en människa, men att ett lidande utan mening gör det [1].

trätt, samt vid mer uttalad svikt hos patienter i funktionsklass NYHA IV.

Än så länge bör behandlingen genomföras under ledning av läkare med stor erfarenhet av hjärtsvikt, och vid osäkerhet bör man remittera patienten till en vårdnivå där man är tillräckligt förtrogen med behandlingen. Det är viktigt att patienter inte undanhålls behandlingen idag om kontraindikationer saknas.

Det är naturligtvis anmärkningsvärt att en behandling som tidigare betraktats som kontraindicerad, såväl i läroböcker som i myndigheters anvisningar, inte bara visat sig vara möjlig att använda utan till och med blivit den bäst dokumenterade och den mest effektiva. Fortfarande är dock diagnosen hjärtsvikt förenad med hög sjuklighet och dödlighet, och ytterligare förbättringar behövs. Flera stora projekt pågår eller skall startas den närmaste tiden, och för patienter med hjärtsvikt finns det anledning att se framtiden an med viss optimism.

Tidigare dog många den snabba döden, som följd av infektioner eller hjärt-kärlsjukdomar. Medellivslängden var kort. Idag kommer de flesta att bli gamla och drabbas av sjukdomar med ett långvarigt förlopp, t ex cancer med ett långdraget slutstadium. Då tvingas man mera påtagligt att ta ställning i existentiella frågor samt i frågor som rör religion och andlighet.

## Levande tro kan bidra till känsla av sammanhang

Stefan Einhorn skriver om religionens betydelse för människor med allvarlig sjukdom. Religion härstammar från latinets religio, som betyder sammanbinda, där livet binds till eller styrs av en gud. Till stor del är religionen också en social institution, som förenar människor runt samma tro, traditioner och ritualer. Som framgår av Einhorns artikel kan en levande tro fungera som

## Författare

PETER STRANG

professor, Palliativa forskningsenheten, Linköpings universitet, Vrinnevisjukhuset, Norrköping.  
E-post peter.strang@lio.se

SUSANN ADELBRATT

leg sjuksköterska, pastor, neurologdivisionen, Sahlgrenska sjukhuset, Göteborg.

en förklaringsmodell för lidande och död, ge hopp och trygghet och därmed minska lidandet.

Antonovskys teori om salutogenes är en allmängiltig modell som kan förklara varför tron kan lindra lidande [2]. Han har myntat begreppet »sense of coherence», det vill säga känsla av sammanhang. Enligt Antonovsky finns det tre delkomponenter som avgör om man kan uppleva livskvalitet även i en svår situation: begriplighet, meningsfullhet och hanterbarhet.

Religionen kan skapa *begriplighet* i ett till synes meningslöst lidande. De flesta religioner har integrerat lidandet som en meningsfull del i tron, som en prövning. Lidandet blir då begripligt och kan ses i ett för individen viktigt, religiöst sammanhang.

*Meningsfullheten* finns ofta i form av ett löfte om belöning, om en bättre framtida situation eller existens. Lidandet kan också ses som ett sätt att sona begångna felsteg, eller som en prövning av tron, och det får då en mening.

*Hanterbarhet* kan uppnås genom egna resurser, familjens, sjukvårdens eller andra resurser. Tron kan utgöra en sådan resurs, när allt annat sviktar. Tron på en högre makt eller en gud kan vara en tröst som gör ett lidande hanterbart.

Sammanfattningsvis kan således en levande tro minska lidande genom att personen upplever en känsla av att vara en del i ett värdefullt, religiöst sammanhang. Tron förser personen med red-

## Referenser

1. Waagstein F, Hjalmarson A, Varnauskas E, Wallentin I. Effect of chronic beta-adrenergic receptor blockade in congestive cardiomyopathy. *Br Heart J* 1975; 37: 1022.
2. Swedberg K, Hjalmarson A, Waagstein F, Wallentin I. Prolongation of survival in congestive cardiomyopathy during treatment with beta-receptor blockade. *Lancet* 1979; 1: 1374-6.
3. Swedberg K, Hjalmarson A, Waagstein F, Wallentin I. Adverse effects of beta-blockade withdrawal in patients with congestive cardiomyopathy. *Br Heart J* 1980; 44: 134-42.
4. Swedberg K, Hjalmarson A, Waagstein F, Wallentin I. Beneficial effects of long-term beta-blockade in congestive cardiomyopathy. *Br Heart J* 1980; 44: 117-33.
5. Hjalmarson A, Elmfeldt D, Herlitz J, Holmberg S, Malek I, Nyberg G et al. Effect on mortality of metoprolol in acute myocardial infarction. *Lancet* 1981; 2: 823-7.
6. Doughty RN, Rodgers A, Sharpe N, MacMahon S. Effects of beta-blocker therapy on mortality in patients with heart failure. A systematic overview of randomized controlled trials. *Eur Heart J* 1997; 18: 560-5.
7. CIBIS-II Investigators and Committees. The Cardiac Insufficiency Bisoprolol Study II (CIBIS-II): a randomised trial. *Lancet* 1999; 353: 9-13.

**ANNONS**

skap för att skapa begriplighet, meningsfullhet och hanterbarhet i lidandet.

## Andlighet är mer än religion

Stefan Einhorn diskuterar i sin artikel även andlighet, som inte är en synonym till religion. Andlighet kommer från latinets »spiritus», dvs andas eller levandegöra, och det är ytterst en djup allmänmänsklig dimension, oavsett trosuppfattning. Det handlar om relationer till såväl andra och sig själv som till en gudom och andra högre makter [3]. Vidare ingår i begreppet människans relation till naturen och dess kretslopp.

Andlighet kan beskrivas som en övertygelse som ger liv, sjukdom och död en mening och som vägleder människan i världen. Därför kan också andlighet, som inte nödvändigtvis har religiös prägel, skapa begriplighet, meningsfullhet och hanterbarhet. I Sverige är det sannolikt så att relativt få människor har en levande trosuppfattning, men många känner en andlighet, en samhörighet med en högre makt eller med naturen.

## Fyra teman

Den tredje komponenten i den andliga dimensionen är existentialismen som filosofi. Enligt tongivande filosofer såsom Kirkegaard, Sartre och Heidegger finns det fyra återkommande teman som utmanar vår existens. Dessa är döden, friheten, ensamheten och meningslösheten.

När *döden* blir reell, blir också livet mera reellt, och nuet får större betydelse. Vid svår sjukdom kan tanken på döden också utgöra en tröst, ge en känsla av kontroll, även om man aldrig aktivt planerar självmord. Graden av dödsångest är relaterad till det tidigare friska livet. Om man levt ett bra liv, med många värden, upplever man ofta mindre dödsångest när döden blir en realitet [4].

*Friheten* tvingar människan att ta ansvar, men också att välja. Frihet kan

vara en förmån, men också skapa osäkerhet och ångest på grund av alla val. Vissa personer vill därför välja bort friheten. Patientens lagstadgade medbestämmande, som huvudsakligen är något positivt, kan upplevas som ångestskapande av vissa individer. Läkaren måste respektera medbestämmandet men också kunna avgöra när patienten önskar en stark, vägledande rekommendation i ett svårt val.

*Ensamheten* är den tredje viktiga existentiella frågan. När den är självvald är den värdefull, men när den är påtvingad blir den plågsam. Ensamheten lär oss att värdera relationer och vänner. Ensamhet utgör en av de tre stora räds-lorna inför döendet: rädsla för smärta, ensamhet och förlust av autonomi. I den palliativa vården är därför löftet att aldrig överge patienten till stort stöd.

*Meningslösheten* är den fjärde komponenten som ofta diskuteras. Den är en drivkraft som påminner oss om vikten att engagera oss, i vänner, föreningar, andra sammanhang. Även här har Antonovskys betoning av meningsfullhet som en viktig del av känslan av sammanhang stor betydelse. Vid svår sjukdom kan tankar om meningslöshet bli starka och påträngande. En fungerande vård kan minska den känslan. I det terapeutiska samtalet kan vårdaren hjälpa patienten att identifiera sådant som ger mening i livet.

## Stöd i palliativ vård

Alla människor har behov av att sammanfatta sina liv. En viktig stödåtgärd kan vara att uppmuntra patienten att berätta om sitt liv, visa fotografier, summera. Detta innebär också ett accepterande och ett avslutande av det som varit glädjemen i livet, även om minnet av det positiva fortfarande lever kvar. Stödet innebär också att man accepterar att patient och anhöriga är ledsna, utan att försöka släta över.

Sorgen över förluster kan ha många ansikten: tårar, nedstämdhet, men också irritation och ilska. Sorg kan vidare

innebära nostalgikänslor men också skuldkänslor eller acceptans. Ibland ingår också ånger. Man ångrar sällan det man har gjort, oftare ångrar man det man inte har gjort, att man inte förstod att leva i nuet.

## Realitetstestning

En professionell vårdare måste klara av att konfronteras med starka känslor. En form av enkel, jordnära existentiell terapi är att realitetstesta. Kanske hyser patienten en orealistisk ånger? Kanske hade patienten aldrig kunnat göra det han ångrar att han inte gjorde? Målet med sådan existentiell terapi är således att katalysera starka känslor, snarare än att åtgärda saker aktivt.

I en kris och sorg får man inte glömma bort att bedöma hur adekvata reaktionerna är. Behandlingsbar depression är en viktig differentialdiagnos till sorg och självanklagelser. Stödet handlar också om att stärka patientens känsla av kontroll. Också när man är svårt sjuk kan man bestämma över sin dag, över sin tid och över detaljer.

Nästan alla människor har ett stort och regelbundet behov av sociala kontakter. Dödligheten, även hos friska människor, är högre om det sociala nätverket är svagt [5]. Därför måste en fungerande palliativ vård kunna stärka patientens känsla av sammanhang, familjeband och nätverk. Även sociala kontakter i form av daghospis eller frivilligas insatser kan vara viktiga.

## Referenser

1. Frankl VE. Livet måste ha en mening. Stockholm: Bonniers Aldusserie, 1977.
2. Antonovsky A. Hälsans mysterium. Sockholm: Natur och kultur, 1997.
3. Oldnall A. A critical analysis of nursing: meeting the spiritual needs of patients. J Adv Nurs 1996; 23: 138-44.
4. Yalom ID. Death and psychotherapy. In: Yalom ID, ed. Existential psychotherapy. New York: Basic Books, 1980.
5. House JS, Landis KR, Umberson D. Social relationship and health. Science 1988; 241: 540-5.