

Minningavinna með öldruðum

Sigrún Huld Þorgrímsdóttir
hjúkrunarfræðingur
Öldrunarsviði LSH



Á síðari hluta nýliðinnar aldar hefur orðið mikil breyting á lífi og högum aldraðra á Íslandi, og ekki síst á viðhorfi til þeirra í samfélaginu. Fram að seinni heimsstyrjöld má segja að í grófum dráttum væri staða aldraðra svipuð og verið hafði um aldir í tiltölulega kyrrstæðu bændasamfélagi. Aldrað fólk naut ákveðinnar virðingar vegna reynslu og veraldarvísu og hafði hlutverk svo lengi sem það gat sinnt verki, en eftir það var það skylda heimilisins að annast hinn karlæga einstakling, vel eða illa eftir atvikum. Þetta var lítið breytt frá því á söguöld þegar gamall maður lá í fleti sínu og gætti reifabarns er Halldór hét. Barnið datt úr vögggunni, en gamli maðurinn var ekki fær um að taka það upp. Hann orti svo:

*Liggjum báðir í lamasessi
Halldór ok ek
höfum engi þrek.
Veldur æska þér
en elli mér.
Þess batnar þér
en þeygi mér. ⁽²⁾*

– Í síbreytilegu og tæknivæddu samfélagi nútímans gerbreyttist þessi staða. Reynsla aldraðra varð minna virði, meira máli skipti sveigjanleiki og hæfileiki til að læra og bregðast við nýjum aðstæðum. Heimilin breyttust í neyslueiningar: pabbi, mamma, börn og bíll (eða mamma, börn og bíldrusla). Á þessum heimilum er minna pláss fyrir aldraða, þeir hafa ekki sama hlutverki að gegna og ekki er svigrúm til að veita þeim umönnun ef á þarf að halda.

Hér þurftu því að koma til samfélagsleg úrræði. Reist voru elliheimili um allt land, eðlilega fyrst í Reykjavík. Þetta voru dvalarheimili líkt og í nágrennalöndum okkar, og margir fluttu þangað vel frískir. Með hækkandi meðalaldri Íslendinga fjölgaði öldruðum hlutfallslega, einkum í elstu hópunum, yfir 80 ára. Því varð aukin þörf fyrir hjúkrun og umönnun, og seinustu áratuginna hafa verið sett á stofn hjúkrunarheimili um land allt.

*ó gamlar myndir
í dimmum hugarfylgnum
ljós hef ég kveikt
ljós í hverju skoti
ljós í leyndustu sálarkimnum ⁽¹⁾*

Aðstandendur aðstoða eftir getu, en það heyrir fremur til undantekninga að aldraðir dvelji á heimilum uppkominna barna sinna, enda er þar vart lengur að finna heimavinnandi húsmæður. Margar þeirra vinna vafalaust í öldrunarþjónustu, og er það tímanna tákn.

Þetta þýðir að öldrunarþjónusta er vaxandi fag. Það er því eðlilegt að fram fari hugmyndafræðileg umræða um hvernig sú þjónusta eigi að vera sem best. Það er ekki viðfangsefni þessarar greinar að lýsa þróun þeirrar umræðu, en í grófum dráttum má segja að hún einkennist af vaxandi áherslu á einstaklingshæfða þjónustu. Aldraðir eiga að njóta sem mests frelsis til að lifa því lífi sem þeir kjósa og þeir eiga að njóta virðingar sem einstaklingar með langt líf og reynslu að baki. Þetta hefur á ensku verið nefnt person-centered care, sem á íslensku má ef til vill kalla persónulega umönnun.

Upp úr þessum jarðvegi er sprottin sú starfsemi sem hér er nefnd minningavinna (reminiscence). Hún byggir á þeirri hugmynd að nýta megi minningar aldraðra sem styrk, uppsprettu sátta og sjálfsstyrkingar.

Í þessari grein mun ég leitast við að lýsa þessu starfi og hinum ýmsu þáttum þess. Ég geri grein fyrir hugmyndafræðilegum uppruna minningavinnu, gef yfirlit um rannsóknir á gildi hennar og set fram hugmyndir um möguleikana sem ég tel felast í þessari nálgun í öldrunarþjónustu. Sagt verður frá minningavinnu í öldrunarþjónustu á Íslandi í dag, og er sú athugun byggð á símaviðtölum við nokkur hjúkrunarheimili, dagvistir og fleiri staði sem sinna öldruðum.

Grein þessi er að mestu byggð á verkefni sem ég vann haustið 2004 í tengslum við diplómanám í geðhjúkrun við Háskóla Íslands.

Hugmyndir bak við minningavinnu

Segja má að enga sérstaka fræðikenningu þurfi til að nálgast aldraðan einstakling í gegnum minningar hans. Það hefur þó ekki alltaf þótt æskilegt. Um miðja síðustu öld var ráðandi skoðun meðal fræðimanna á heilbrigðisviði að upprifjun minninga (reminiscence) væri óæskilegt atferli aldraðra, merki um sálrænar truflanir og því bæri að halda sem mest niðri og alls ekki hvetja til þess (Butler, 1963). Líklegt er að svipuð viðhorf hafi verið algeng í íslensku samfélagi eins og sjá má af eftirfarandi tilvitnun í smásögu frá um 1960:

„*Og afsakandi við gestinn: – Hún mamma er alveg óstöðvandi þegar hún fer að segja frá einhverju. Hún er öll í þessum gamla tíma. Það eru alveg ógrynni sem hún veit um fólk, sem er löngu dáíð og gleymt og hún segir frá þessu eins og hún væri að þylja skáldsögu –*

– *Allar góðar skáldsögur eru sannar, Steina mín, gríður gamla konan fram í með hægd. – Skáldskapur hefur ekkert gildi, nema hann sýni okkur lífið í ljósi sannleikans, harma þess og hamingju, smæð manna og hetjuskap.*

– *Lofaðu kellingunni að tala, hún er bara skemmtileg, segir gesturinn hóglega við konuna.*“⁽³⁾

Tuttugasta öldin hefur verið nefnd öld æskunnar. Sálfræðingar á fyrri hluta aldarinnar einbeittu sér að



rannsóknum á bernsku og æsku, enda töldu þeir að öll mótun færi fram þá. Þetta breyttist þegar Erik Erikson setti fram kenningar sínar um þroskaferil mannsins árið 1950. Hann taldi þroska persónuleikans halda áfram alla ævi og lýsti 8 þroskastigum og skilgreindi verkefni fyrir hvert þeirra. Verkefni ellinnar taldi hann vera að ná sátt við lífið eða verða örvæntingu að bráð (Ego integrity vs. despair), það er nokkurs konar uppgjör við lok farins vegar og þegar dauðinn nálgast (Erikson, 1950).

Þessar kenningar opnuðu leiðina til að líta á efri ár sem tímabil þroska og þróunar sem vert væri að rannsaka. Athygli manna beindist þá að minningum aldraðra og því atferli að rifja þær upp. Í áður ívitnaðri grein Butlers frá 1963 er sett fram sú hugmynd að þetta atferli, öfugt við að vera óæskilegt eða hálfgerð geðtruflun, geti verið mikilvægur liður í að líta yfir líf sitt og ná sáttum. Hann lítur á þetta meðal annars sem viðbrögð við nálægð dauðans. Hann setti fram hugtakið „life review“ eða æviyfirlit um þetta fyrirbæri.

Robert Atchley setti fram svonefnda samhengiskenningu (continuity theory) 1989. Hann lítur svo á að þegar einstaklingurinn upplifir breytingar, til dæmis við að fara af einu æviskeiði yfir á annað, noti hann fyrri reynslu til að túlka og koma lagi á það sem er að gerast

í lífi hans. Þetta samhengi er eins konar rauður þráður í gegnum lífið og getur verið mikilvægt verkfæri, til dæmis til að aðlagast öldrun. – Samhengið getur einnig verkað hindrandi, ef reynt er að halda í aðstæður sem ekki gagnast lengur.

Þessar kenningar fjölluðu ekki um neins konar minningavinnu eða -meðferð, þær voru athugun á ferli sem fræðimennirnir álitu að kæmu fyrir hjá öldruðum einstaklingum án utanaðkomandi afskipta. Butler og margir aðrir fræðimenn álitu að flestir aldraðir gerðu einhvers konar æviyfirlit. Rannsóknir hafa ekki stutt það með óyggjandi hætti.

Hvað er minningavinna?

Á grunni þessarar hugmynda var farið að leggja stund á ýmiss konar minningavinnu með öldruðum. Þar sem kenningarnar eru sprottnar frá sálarfræðinni var framan af mest um að ræða sálræna meðferð, en nota-gildið jókst fljótt. Ég hef kosið að aðgreina starfið í fjóra helstu þætti út frá markmiðum þess hverju sinni:

- *Minningameðferð í þeim tilgangi að bæta andlega líðan*
- *Minningavinna sem virkni með öldruðum*
- *Minninganálgun sem hugmyndafræði og verkfæri við umönnun aldraðra*
- *Minningavinna sem varðveisla menningararfsins*

Allir þessir þættir geta komið fyrir að nokkru leyti samtímis, en mikilvægt er að greina þá sundur og vera með ljósar áherslur í starfinu.

Minningameðferð.

Minningameðferð hefur verið skilgreind á ýmsa lund. Hér verður stuðst við skilgreiningu NIC (Nursing Interventions Classification): „Að nota upprifjun atburða, tilfinninga og hugsana til að stuðla að vellíðan, lífsgæðum eða aðlögun að kringumstæðum skjólstaðings“ (Lin, Dai og Hwang, 2003).

Meðferðin fer oftast fram í hópum, en einnig á einstaklingsgrundvelli. Skipta má henni í tvo flokka, annars vegar æviyfirlit og hins vegar minna skipulega minningameðferð. Irene Burnside og Barbara Haight eru bandarískir hjúkrunarfræðingar sem mikið hafa notað minningameðferð og skrifað um framkvæmd hennar. Þær hafa sett upp vinnuleiðbeiningar fyrir æviyfirlit sem gerir ráð fyrir 8 viðtölum, klukkustundar löngum, þar sem farið er skipulega yfir lífshlaup einstaklingsins (sem oftast er einn í einu) og tekið mið af þroskastigum Eriksons. Þessi aðferð minnir um margt á sálræna meðferð af því tagi sem kölluð er innsæismeðferð og sprottin er af hugmyndum Freuds (Haight og Burnside, 1992).

Önnur minningameðferð fer oftast fram í hópum. Munurinn á henni og æviyfirliti er fyrst og fremst að hún er minna skipulögð, meira er rifjað upp vítt og breitt, og ekki er heldur eins fastmótað hve lengi hún stendur. Ef minningahópar starfa beinlínis í meðferðarskyni, er þó nauðsynlegt að í þeim séu sömu einstak-



lingar frá upphafi til enda og æskilegast er að hóparnir starfi í afmarkaðan tíma.

Tilgangurinn með meðferðinni er fyrirfram ákveðinn, og getur verið nokkuð mismunandi. Algengast er þó að meðferðin beinist að því að:

- draga úr þunglyndi
- efla sjálfstraust
- auka vellíðan
- vinna gegn einmanaleika og mynda tengsl
- bæta vitræna getu einstaklinga með minnis-skerðingu, þ.e. með því að sækja til fjarminnisins sem er lengur fyrir hendi.

Í minningameðferð með minnisskertum er oftast stuðst við ýmiss konar hjálpartæki, minningakveikjur, svo sem tónlist, gamla muni og einnig er algengt að nota bragð- og lyktarskyn til að örva minnið. Þessar aðferðir eru ekki einskorðaðar við minnisskerta, en eru sérlega mikilvægar fyrir þá (Ingibjörg Pétursdóttir, 2003).

Minningavinna sem virkni.

Önnur minningavinna með öldruðum er stunduð í minningahópum, sem geta verið mun opnari en meðferðarhópar og starfað um óákveðinn tíma. Þarna er tilgangurinn virkni, tengslamyndun og örvun fjarminnis með upprifjunum. Allt þetta eykur vellíðan og sjálfstraust og getur raunar haft heilmikið meðferðargildi.

Algengt er að í þessum hópum sé fremur dvalið við ánægjulegar endurminningar en erfið úrlausnarverkefni. Slík mál koma þó gjarnan upp og þá er mikilvægt að stjórnandi hópsins hafi þekkingu til að bregðast rétt við. Meta þarf að hve miklu leyti sé hægt að vinna með slíkt í hópnum, hvort meiri aðstoð þurfi og hvernig hún eigi að vera.

Þessir hópar eru einfaldir, ódýrir, og þá getur hver sem er starfrækt sem hefur til að bera:

- ánægju af að rifja upp liðna tíð
- reynslu af að vinna með öldruðum
- reynslu af hópstarfi, svo sem að sjá til þess að allir komist að, huga að sætaskipan og líðan fólks meðan á fundinum stendur og svo framvegis.

Hins vegar þarf sá sem ætlar að starfrækja hópa í meðferðarskyni að hafa fagþekkingu og reynslu til að bera, eins og raunar segir sig sjálf.

Áhersla fræðimanna er misjöfn, mér virðist áberandi út frá því sem ég hef kynnt mér að í Bandaríkjunum sé mestur áhugi fyrir minningavinnu í meðferðarskyni, en í Bretlandi og Skandinavíu fremur sem hugmyndafræði og almennri nálgun, og sumir hafna meðferðarhugtakinu alveg í þessu sambandi eða hafa um það miklar efasemdir (Sim, 1997; Bender, Bauckham og Norris, 1999). Þessu mun ég víkja betur að síðar í umfjöllun um gildi minningavinnu.

Minningavinna sem hugmyndafræði og verkfæri í umönnun aldraðra.

Þessi nálgun leiðir að nokkru leyti af þeirri staðreynd að æ fleiri aldraðir þjást af minnisskerðingu af ýmsum toga. Þeir sem þarfnast umönnunar á stofnunum vegna minnisskerðingar eru jafnframt yfirleitt með langt genginn sjúkdóm, og því er veruleg hættu á að þeir njóti ekki eðlilegrar virðingar sem einstaklingar, en séu meðhöndlaðir eins og börn eða sjúklingar sem fyrst og fremst þurfi líkamlega umönnun (Kitwood, 1997). Slík umönnun rænir einstaklinginn sjálfsvirðingu og stuðlar að útþurrkun persónuleikans fram yfir það sem sjúkdómurinn veldur. Ef í ofanálag er mannekla, tíð mannaskipti og jafnvel töluvert af starfsfólki sem talar annað tungumál og hefur annan menningarbakgrunn – sem allt er þekkt á íslenskum hjúkrunarheimilum – getur þessi umönnun orðið verulega verkhaefð, áherslan verður á að klæða sem flesta á sem stystum tíma, koma matartímanum frá og tryggja ró, með lyfjum ef ekki vill betur til. Margar rannsóknir sýna að þessar kringumstæður henta minnisskertu fólki afar illa og gera raunar einnig umönnun þess erfiðari fyrir starfsfólk. Þótt starfsfólk vilji gera vel dugir það ekki alltaf innan svona ramma, hér fylgir ágæt lýsing sem ég rakst nýlega á í sænskrri glæpasögu (þýðing mín):

„Ein þeirra hvítklæddu dró stól að rúmi Floru og byrjaði að mata hana. Hún var að flýta sér, það gat maður séð á því hvernig hún tróð skeiðinni milli vara Floru og nánast skóf kartöflumúsina upp móti tungunni. Hún var mjög ung, hafði Flora nokkurn tímann verið

svona ung? Hún var með hring í nefinu og á handlegginn var tattóverað lítið skriðdýr.

Hún talaði stanslaust, eins og hún hefði lesið í kennslubók að maður ætti að meðhöndla sjúklingana eins og samborgara sína, að maður ætti að tala við þá, ekki um þá.“ (4)

Sem dæmi um nálgun byggða á minningavinnu vil ég nefna frumkvöðlaverkefni sem framkvæmt var í Danmörku á árunum 2000 til 2003. Þar voru aðferðir minningameðferðar notaðar í daglegu lífi á hjúkrunarheimili til að auka lífsgæði og virkni og draga úr hegðunarvanda meðal íbúanna, sem flestir voru minnisskertir í einhverjum mæli. Samhliða þessu voru tekin saman æviágrip allra íbúanna og notuð sem útgangspunktur. Almenn starfsfólk annaðist alla framkvæmd, en hún var aðallega þrenns konar:

1. í daglegri umönnun
2. við samveru, svo sem við máltíðir
3. í sérstökum athöfnum, til dæmis að spila „huskspil“ og nota fleiri hjálpartæki frá Nörrebro Erindringscenter, en verkefninu var stjórnað þaðan.

Mikilvægt var að starfsfólki var ekki fjölgað eða öðrum ytri römmum breytt, heldur hugmyndafræði og áherslum í starfi (Kjer og Swane, 2003).

Svipaðra hugmynda gætir í æ ríkara mæli í öldrunarþjónustu á Íslandi og má þar nefna æviágrip sem eru víða notuð á hjúkrunarheimilum, einkum á sérdeildum fyrir minnisskerta. Oftast munu aðstandendur vinna þessi ágríp, en hinn minnisskerti getur tekið verulegan þátt og svo var til dæmis gert í þessu danska verkefni.

Minningavinna sem varðveisla menningararfsins.

Öll minningavinna með öldruðum stuðlar að þessu markmiði. Áhersla á þennan þátt er þó mjög misjöfn, og það er afar mikilvægt að gera sér skýra grein fyrir því. Sé aðaláherslan á vellíðan og sjálfsstyrkingu skjólstaðinganna getur það beinlínis hamlað að vera að reyna að ná fram „réttum“ upplýsingum – það geta til dæmis verið of miklar kröfur fyrir einstaklinga með skert minni, nú, eða þá að menn vilja hafa sitt „karlagrobb“ eða „kerlingabækur“, það er fá að segja sögur úr fortíðinni að sínum hætti án tillits til nákvæms sannleiksgildis. Það þýðir ekki að í minningavinnu með slíkri áherslu geti ekki komið fram alls konar merki- legur fróðleikur um liðna tíð, og það er illa farið ef ekkert er gert til að halda slíku til haga.

Skýrasta dæmi um minningavinnu sem beinlínis hefur varðveislur upplýsinga að markmiði er kerfisbundin upplýsingasöfnun Þjóðháttadeildar Þjóðminjasafns Íslands. Hún hefur að mestu farið fram skriflega, deildin sendir út spurningaskrár og heimildamennirnir svara þeim skriflega. Ekki er að efa að þessi vinna hefur orkað mjög hvetjandi á þessa öldruðu heimildamenn og orðið þeim uppspretta ánægju og styrkt sjálfsmat þeirra, þó það hafi ekki verið megin markmið starfsins.

– Um nokkurra ára skeið (1981-85) var veitt fé til að taka viðtöl við fólk á elliheimilum sem sakir líkamlegs hrumleika var ekki fært um að svara spurninga-skránum hjálparlaust. Þetta starf fór fram sem sumarvinna námsmanna, sem margir voru nemar í sagnfræði. Þarna fór fram minningavinna, og mun hafa verið að einhverju leyti skilgreind sem slík og heilbrigðisráðu-neytið tekið þátt í kostnaði á þeirri forsendu að þetta væri starf í þágu aldraðra.

Gildi minningavinnu

Þegar meta skal árangur af starfi eins og minningavinnu vakna ýmsar spurningar. Fræðigreinar um efnið fjalla flestar um árangur af minningameðferð, og eru fjöldamargar rannsóknir til á gildi hennar. En erfitt hefur reynst að rannsaka þetta efni til hlítar. Margar ástæður eru fyrir því. Meðal annarra er að sjálfsögðu þeir örðugleikar sem ætíð fylgja því að ætla að mæla mannlegt atferli, tilfinningar og líðan á hlutlægan hátt. Oft er það svo að ef rannsóknin er unnin á „strangvísindalegan“ hátt, það er með mælingu fyrir og eftir, slembiúrtaki og samanburðarhópum, sýna niðurstöður ekki mikinn árangur þó svo huglægt mat hlutaðeigandi sé að meðferðin hafi orðið til góðs. Þessi vandi er vel þekktur í geðmeðferð og því engan veginn einskorðaður við minningameðferð.

Annað sem gerir erfitt að meta árangur minningameðferðar er að sviðið er svo breitt að oft er erfitt að vita um hvað er verið að fjalla nákvæmlega og því erfitt um vik að bera saman rannsóknir og draga almennar ályktanir. Þannig er iðulega talað um minningameðferð og æviyfirlit án þess að gera greinarmun. Meðferðin er líka notuð í talsvert ólíkum tilgangi og á ólíka hópa sem gerir samanburð erfiðari.

Algengustu breytur sem unnið er með í rannsóknum á gildi minningameðferðar eru þunglyndi, sjálfsmat, vellíðan, einmanaleiki og vitræn geta.

Það skal tekið fram að hér er ekki tæmandi yfirlit yfir þessar rannsóknir, heldur byggt á upplýsingum úr nokkrum nýlegum yfirlitsgreinum þar sem lagt var mat á margar rannsóknir á gildi minningameðferðar. Í stuttu máli benda þær niðurstöður til að minningameðferð hafi fremur bætandi áhrif á þunglyndi (fleiri rannsóknir sýndu bætt áhrif en ekki); ekki er sýnt fram á verulega breytingu á sjálfsmati til hins betra; flestar niðurstöður sýna fram á meiri vellíðan og lífsánægju; niðurstöður varðandi einmanaleika eru afar óljósar og rannsóknir á vitrænni getu eru fáar og flestar gamlar, frá níunda áratugnum. Aðeins ein þeirra sýnir bætt vitræna getu (Bohlmeijer, Smit og Cuijpers, 2003; Helga Jónsdóttir, Guðrún Jónsdóttir, Edda Steingrimsdóttir og Bjarney Tryggvadóttir, 2001; Hsieh og Wang, 2002; Lin, Dai og Hwang, 2003; Thornton og Brotchie, 1987).

Þessar rannsóknarniðurstöður eru vissulega mót-sagnakenndar og hægt að túlka þær í ýmsar áttir. Sumir álíta að þessar niðurstöður – sem spanna orðið rúm 20 ár í tíma – sýni að minningameðferð hafi ekkert meðferðargildi, en sé frekar félagsleg virkni sem lík-



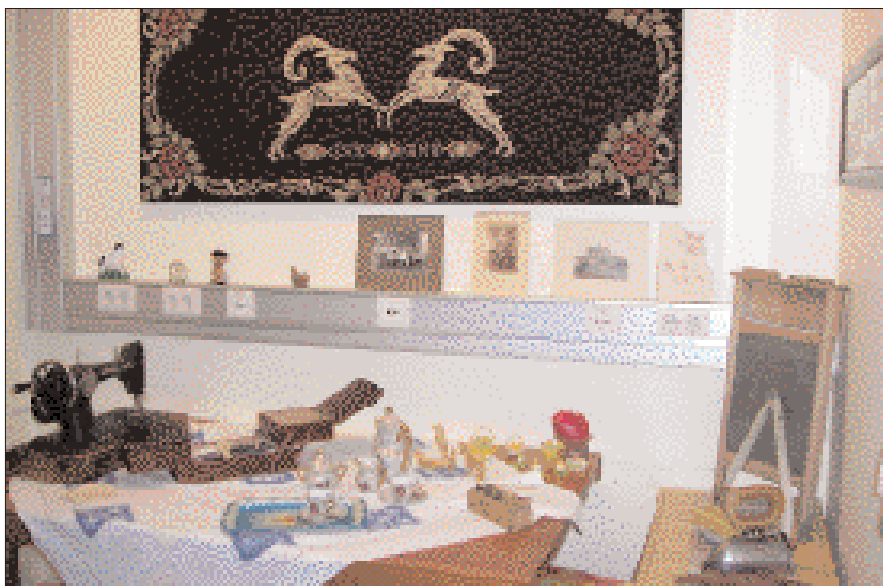
lega geri meira gagn en skaða (Thornton og Brotchie, 1987). – Flestir fræðimenn túlka þó stöðuna svo að frekari rannsókn sé þörf, og að niðurstöður gefi fyrirheit um árangur á ýmsum sviðum, einkum meðal aldraðra.

Það verður að teljast áhugavert að kanna betur meðferðargildi minningameðferðar. Þetta er ódýr valkostur, auðveldur sem hópvinna og krefst ekki gífurlega sérhæfðra stjórnenda. Hún hefur heldur ekki neinn „geðmeðferðarstimpil“ – atriði sem getur verið mikilvægt fyrir aldraða einstaklinga sem eru oft ófúsari en þeir sem yngri eru að gangast undir slíka meðferð.

Eins og fyrr var getið eru ýmsir fræðimenn sem einungis vilja tala um minningavinnu (reminiscence work) en ekki minningameðferð (reminiscence therapy). Þeir telja í fyrsta lagi að meðferðargildið sé vafasamt og vísa þá í tvíþentar rannsóknarniðurstöður. En í öðru lagi – og það er líklega mikilvægara – telja þeir að þessi meðferðarhugmynd beri um of svip af lækisfræðilegri nálgun (medical model). Þeir benda á að sjúkdómsgreiningar segi ekki allt um líðan skjólstæðinga, og því eigi ekki alltaf við að nota lækisfræðilega nálgun í starfi með þeim. Þeir telja þá gildi minningavinnu felast í bættri líðan, í tengslamyndun milli aldraðra og tjáskiptum milli kynslóða, tjáskiptum milli starfsfólks og skjólstæðinga, milli aldraðra og fjölskyldna þeirra og fleira þess háttar (Sim, 1997; Bender et al., 1999; Kitwood, 1997).

Þátttaka í minningavinnu verður að vera sjálfviljug og hentar ekki öllum. Sumir hafa enga ánægju af upprifjun. Aðrir vilja ekki taka þátt í hópastarfi, vilja fá að hafa sín persónulegu mál í friði og svo framvegis. Loks geta komið upp sársaukafull mál og veltur þá á miklu að starfsfólk geti tekið á því og vísað áfram svo fremi að það sé ekki sjálft þjálfað í geðmeðferð.

Nú á seinni árum hefur orðið sennkölluð vakning í umönnun minnisskertra, og þar virðist minningavinna hafa orðið vinsæl. Ein mikilvæg ástæða er að hlutverka-skipti eru talin efla sjálfsmat: hinn minnisskerti sem



yfirleitt er í því hlutverki að taka við upplýsingum er nú veitandi. Oft gleðjast einstaklingarnir yfir því hve mikið þeir muna þegar til á að taka. Það gengur þó auðvitað misvel og þarf að gæta þess vel að upprifjunin verði ekki uppspretta nýrra ósigra og vanmáttar.

Sama gildir auðvitað fyrir aldraða sem ekki eru minnisskertir, það er að þeir njóta þess að vera veitandi fremur en þiggjandi.

Minningavinna á Íslandi

Ekki getur talist ólíklegt að það sé erfiðara fyrir okkur hér að sjá þörf á sérstöku skipulegu starfi af þessu tagi, hér í landi kunningssskaparins þar sem strax á eftir nafnkynningu fylgir gjarnan að skipst er á upplýsingum um „hvaðan“ og „hverra manna“. En þessar aðstæður skapa líka sérlega frjóan jarðveg fyrir svona starf – það er mun auðveldara en í stærra samfélagi þar sem minni líkur eru á að starfsmenn og skjólstæðingar eigi sameiginlegan bakgrunn, þekki sumt sama fólkið eða sé kunnugt í heimahögum hvers annars.

Eins og fyrr var getið er starf Þjóðháttadeildar 1981-85 fyrsta skipulega minningavinnu með öldruðum hér á landi. Meginmarkmið þess var söfnun upplýsinga, en í þessari tilraun var einnig lögð áhersla á gildi starfsins fyrir líðan aldraða.

Samkvæmt þeim upplýsingum sem ég hef fengið er það fyrst á tíunda áratugnum sem farið er að vinna skipulega minningavinnu með skjólstæðingum. Þetta starf hófst á lungnadeildinni á Vífilsstöðum og var þar meðal annars gerð rannsókn á minningameðferð (Helga Jónsdóttir et al., 2001). Á Landakoti hefur minningavinna verið starfrækt á vegum iðjuþjálfar síðan um aldamót, en áður hafði öldrunarsálfræðingur spítalans starfrækt minningahópa (Ingibjörg Pétursdóttir, 2003).

Á dvalar- og hjúkrunarheimilum eru minningahópar teknir að ryðja sér til rúms. Samkvæmt símakönnun í ágúst síðastliðinn voru slíkir hópar starfræktir á 5 af 12 hjúkrunarheimilum sem haft var samband við á Stór-Reykjavíkursvæðinu. Einnig er byrjað með minninga-

vinnu á að minnsta kosti tveimur dagvistarstofnunum aldraðra. Algengast er að þessir hópar séu starfræktir fyrir minnissjúka, en þó er það ekki einhlítt. Starfsstéttir sem koma að þessu starfi eru djáknar, iðjuþjálfar, hjúkrunarfræðingar, sjúkraliðar og ófaglært starfsfólk sem þá hefur reynslu af félagsstarfi með öldruðum. Starfsemin er víðast hvar ótengd umönnun fólksins, það er annað starfsfólk sér um hópana en þeir sem vinna í umönnun og hópastarfið fer fram utan deildanna. Þó eru einstaka undantekningar á þessu.

Æviágrip eru víða í notkun á hjúkrunarheimilum. Þau eru að mestu bundin við sérdeildir fyrir minnissjúka og eru unnin af aðstandendum þeirra.

Þannig eru þau vissulega upplýsandi fyrir starfsfólk í umönnun, en það tekur ekki virkan þátt í gerð þeirra, og ekki heldur einstaklingurinn, sem oft getur lagt mun meira til mála en talið er með réttum aðferðum og notkun hjálpartækja, svo sem ljósmynda og fleira.

Þetta er ekki tæmandi yfirlit en gefur nokkra mynd af stöðu þessarar mála.

Samantekt

Minningavinna (reminiscence) er tiltölulega nýtt verkfæri í öldrunarþjónustu á Íslandi. Hún hefur hins vegar verið við lýði í nær þrjá áratugi í þeim löndum sem við sækjum mest til um fyrirmyndir, svo sem Bandaríkjum, Bretlandi og Skandinavíu. Mikil umræða hefur farið fram og talsvert af rannsóknum verið gerðar.

Það er að mínu mati mikilvægt að starfsfólk í íslenskrí öldrunarþjónustu kynni sér þessa umræðu, læri af reynslu annarra og geti því forðast ýmis mistök. Nokkur mikilvæg atriði að mínu mati eru:

- Tilgangur minningavinnu þarf að vera ljós. Skilgreina þarf áherslur og markmið.
- Minningavinna með skjólstæðingum á að byggjast á þörfum þeirra. Hún má ekki vera eitthvað sem gert er til að sýna að „við erum með minningavinnu“ eða til að fylla upp í dagskrá.
- Minningavinna er engin alls herjar lausn. Nálgunin býður þó upp á töluverðar breytingar, bæði fyrir skjólstæðinga, aðstandendur og starfsfólk. Eigi slíkt að nást þarf hún að vera notuð í daglegu starfi með skjólstæðingum, en ekki í einangruðum hópum með utanaðkomandi stjórnendum.
- Minningavinnu má nota með öllum skjólstæðingum sem metið er að geti haft gagn af henni. Hún er ekki sérstaklega fyrir minnisskerta, eins og ég hef orðið vör við að margir halda.

Það má telja nokkuð eðlilegt að öldrunarspítalinn á

Landakoti hafi forgöngu um skipulegt minningastarf, og vísir þess er þegar fyrir hendi. Mikið starf er þó óunnið, og mikilvægt er að móta stefnu á þessu sviði. Þá þarf að hafa í huga að mat á starfinu fari jafnhliða fram. Hér er verðugt verkefni í öldrunarrannsóknum á Íslandi.

Afrakstur þessa starfs myndi nýtast í almennri öldrunarþjónustu: á elli- og hjúkrunarheimilum, á dagvistunum og félagsmiðstöðvum. Minningavinna á þessum stöðum gæti þá orðið með markvissari hætti en nú er. Reynslan hjá nágrannaþjóðum okkar sýnir góða raun af slíku starfi.

Heimildir:

- Atchley, RC. (1989): A Continuity Theory of Normal Aging. *The Gerontologist*, 29 (2), 183-190.
- Bender, M., Bauckham, P., Norris, A. (1999). *The Therapeutic Purposes of Reminiscence*. London: SAGE Publications.
- Bohlmeijer, E., Smit, F. og Cuijpers, P. (2003). Effects of reminiscence and life review on late life depression: a meta analysis. *Internal Journal of Geriatric Psychiatry*, 18, 1088-1094.
- Butler, RN. (1963). The Life Review: An Interpretation of Reminiscence in the Aged. *Psychiatry* 26, 65-76.
- Erikson, E. (1950). *Children and Society*. W.W. Norton og Co. Inc. Hér notuð útgáfa frá 1977. London: Triad/Paladin books.
- Haight, B. og Burnside, I. (1992). Clinical Outlook: Reminiscence and Life Review: Conducting the Processes. *Journal of Gerontological Nursing*, 18 (2), 39-42.
- Helga Jónsdóttir, Guðrún Jónsdóttir, Edda Steingrimsdóttir og Bjarney Tryggvadóttir (2001). Group reminiscence among people with end-stage chronic lung diseases. *Journal of Advanced Nursing* 35 (1), 79-87.
- Hsieh, H-F og Wang, J-J (2003). Effect of reminiscence therapy on depression in older adults: a systematic review. *International Journal of Nursing Studies* 40, 335-345.
- Ingibjörg Pétursdóttir (2003). Manstu gamla daga... *Öldrun* 21(1), 26-29.
- Kitwood, T. (1997). *Dementia reconsidered – the person comes first*. Berkshire: Open University Press.
- Kjer, M. og Swane, CE. (2003). *Tid til Fortid. Et udviklingsprojekt om brug af livshistorie og reminiscensaktiviteter i det daglige arbejde på en plejehjemsafdeling*. København: Nørrebro Erindringscenter – Dansk Center for Reminiscens.
- Lin, Y-C., Dai, Y-T. og Hwang, S-L. (2003). The Effect of Reminiscence on the Elderly Population: A Systematic Review. *Public Health Nursing*, 20 (4), 297-306.

- Sim, R. (1997). *Reminiscence – Social & Creative Activities with Older People in Care*. Oxon: Winslow Press Ltd.
- Thornton, S. og Brotchie, J. (1987). Reminiscence: A critical review of the empirical literature. *British Journal of Clinical Psychology* 26, 93-111.

Bókmenntatilvitnanir eru úr eftirtöldum verkum:

1. Vilborg Dagbjartsdóttir: Kyndilmessa, ljóðaflokkur í samnefndri ljóðabók. Rvík 1971.
2. Laxdæla. Hér tekið úr útgáfu Guðna Jónssonar. Rvík 1953.
3. Jakobína Sigurðardóttir: Þessi blessaða þjóð, úr smásagnasafninu Punktur á skökkum stað. Rvík 1964.
4. Inger Frimanson: Godnat min elskede (dönsk þýðing). Kbh. 1999.

Ljósmyndirnar með greininni voru teknar í „Betri stofunni“ í iðjuþjálfun á Landakoti, en höfundur kynnti sér minningavinnu þar í tengslum við diplomanáam sitt í geðhjúkrun við Háskóla Íslands.



LEIÐRÉTTING

– 1. tbl. Öldrunar 2005 –

Heilsutengd lífsgæði aldraðra

Ritnefnd vill koma á framfæri leiðréttingu á mynd á síðu 24. Hér til hliðar birtist myndin og réttur texti.

Við biðjum höfund greinarinnar, Tómas Helgason, sem og lesendur blaðsins, afsökunar á þessum leiðu mistökum sem urðu við vinnslu blaðsins.

Mynd 3 – Heilsutengd lífsgæði fyrir og eftir mjaðmaraðgerð.

