

Trækfuglene



(Billedet er venligst lånt fra "Googles" billeder om Sort Sol)

Case
af

Elsie Madsen

Spirituel psykoterapeutuddannelse på
Human Education Group

Jeg gør opmærksom på, at der er © på opgaven. Sp. 002 - 2007

Sig nærmer tiden, da jeg må væk,
jeg hører vinterens stemme,
thi også jeg er kun her på træk
og haver andensteds hjemme.

Steen Steensen Blicher, 1837



Signaturforklaring

* se nederst på siden

Kursiv = interviewerens svar

D.C.= David BR Camacho

Indholdsfortegnelse

Præludium, "Trækfuglene" af St. St. Blicher	side 2
Indholdsfortegnelse	side 3
Indledning	side 4
Problemformulering	side 4
Metoder	side 4
Revidering af arbejdsmetoden	side 6
Interview med Manja	side 6
Sammenfatning af interview med Manja	side 8
Interview med tre piger på 13 år	side 10
Sammenfatning af interview med pigerne	side 11
Interview af en pårørende	side 12
Sammenfatning af interviewet med den pårørende	side 13
Afslutning	side 15
	∞
Bilag 1	side 17
Bilag 2	side 18
Bilag 3	side 19
Bilag 4	side 20
	∞
Litteraturliste	side 23
Opskrift	side 24
Dedikation	side 25

∞

At tale om døden og dens betydning, mens man lever

"Igennem kærlighed forvandles al smerte til medicin" (Jeff Kane)

Indledning

Når samfundsforhold ændrer sig, så ændres også menneskets levevis og livssyn. Normer og værdier får en anden betydning, og gamle traditioner og ritualer forkastes, ofte før nye måder at løse problemerne på endnu er vokset frem. Fødsel og død, som tidligere foregik i hjemmet, og som medindtog børn og naboerne^{*1}, sker nu næsten altid på hospital eller anden institution. Dog ved jeg, at flere og flere ønsker at være i vante omgivelser og nær de kendte i en dødsproces, og det har gjort os fremmede - ikke mindst over for livets afslutning.

Uden det ene ikke det andet, men vi har bare en tilbøjelighed til at tage glæden for givet, mens vi har tendens til at afvise sorgen. Vi glemmer, at både sorgen og glæden har en mening: Glæden er hvilen; sorgen/døden er udfordringen, undertiden kampen. Jeg mener, at de tilsammen udgør et hele, som giver os mulighed for menneskeligt at vokse og modnes.

Erkendelsen af at vi skal dø, kommer for de fleste af os kun i korte glimt. Vi har det oftest bedst med at fortrænge, at døden kommer. Men rammes man af en livstruende sygdom, melder tankerne sig uvilkårligt om, at jeg kan dø af det. At få et forvarsel om sin egen død, kan være både en byrde, men også en gave. En byrde, som viser sig i form af angst, vrede, sorg og smerte, og en gave, fordi det er blevet muligt at tage ansvaret på sig ved at erkende døden og forme livet derefter.

At leve et godt liv i dødens nærvær kan være en krævende udfordring for det enkelte menneske, men også for de pårørende. Derfor er det op til det enkelte menneske at finde frem til, hvad der skal vægtes i den sidste del af livet. Har man et liv, lever man også med dødens komme. Det hænger nødvendigvis ikke kun sammen med en livstruende sygdom. Døden er der altid, og som jeg ser det, er døden kilden til livet. ^{*2}

Hvis jeg ser på det ud fra en person med en livstruende sygdom, er tankerne om og sorgen ved at skulle forlade livet så dybe og fundamentale, at de kan være ubærlige. Alligevel lærer den døende mere, end man tror vedkommende er i stand til. Ud fra ovennævnte, ser jeg det som en udfordring at kunne skabe debat og om muligt være med til at skabe en holdningsændring omkring ordet DØDEN. Det er måske ikke kun døden, der skal skabes debat om. Tiden er nok moden til, at der tales om værdier i ens liv. Vi er på en velstandsbølge, hvor der er mange penge mellem os, hvor nærheden mellem os ikke sættes i højsædet. Den seneste tid har tendensen dog vist, at bl.a. daginstitutioner og ældreplejen godt vil betale for kvalitet.

Med hensyn til ændringer af levevis og livssyn, tænker jeg her på forandringen, fra da man talte om vi gør, til i dag hvor det mere handler om, jeg gør, jeg skal, jeg vil etc. Det, at vi igen kan finde værdier i fællesskabet, at vi ikke lader det materialistiske samfund tillægge os vores livsværdier, men at vi igen finder værdierne i os selv og med hinanden.

1 *Se eks. Døden og den døende af Elisabeth Kübler-Ross

2 *Se bl.a. interviewet med Manja

Igennem mit uddannelsesforløb på HEG (Human Education Group) som SP ^{*3}, gennem debatter, foredrag, egne oplevelser, forskellige former for litteratur og sidst, men ikke mindst gennem kontakten med mennesker, der har eller har haft døden tæt inde på livet, er min interesse omkring emnet 'At arbejde med døden' vokset. Det er min opfattelse, at døden taler man ikke om, det er alt for svært, og måske kan vi slet ikke tale om døden, for det har vi ikke lært.

Mange mennesker oplever ikke - eller måske først meget sent i livet - at se et dødt menneske. "Jeg selv husker døden ganske tydeligt. Jeg var 8 år, da jeg så et dødt menneske første gang. Det var vores nabo, som havde taget sit eget liv med bilgas."

Måske kan det skyldes, at der ikke foreligger en afklaring for personen omkring døden, hvad enten det er ens egen, en pårørende eller måske en person, der er meget tæt på en. Samtidig er jeg overbevist om, at det uvisse også er med til, at vi ikke taler om døden. Der er endnu ingen, der har kunnet sige, hvad der sker efter døden. Det tætteste vi kommer, er de mennesker, der har beskrevet deres nærdødsoplevelser ^{*4} og UAKO ^{*5}

Problemformulering

Med min opgave og som kommende aktiv udøvende SP, vil jeg søge at skabe opmærksomhed omkring en anden måde at forholde sig på til emnet DØDEN. Gennem mine muligheder for indflydelse, kan jeg gennem foredrag, debatter eller daglig kontakt med mennesker hjælpe til med, at man kan finde evnen til at rumme både liv og død, for så er der ikke mere at være bange for. Så vil man være i stand til at være i en indre dybere fred; også selvom kroppen hænger i laser.

I mit projekt ønsker jeg derfor at belyse og vurdere denne problematik, som jeg oplever det kan være at tale om døden. For at danne et billede af ovennævnte, har jeg opstillet 2 punkter som jeg forestiller mig er nødvendige for udarbejdelsen af denne kontekst.

1. *Har du nogen sinde talt om døden, eller tænkt på den?*
2. *I så tilfælde hvorfor ja/nej?*

Metoder

- Gennem diverse litteratur
- Via interview af:
 - En alvorligt syg
 - En pårørende
 - En præst (se bilag)
 - En læge (se bilag)
- Besøg på et hospice

3 * SP Spirituel psykoterapeut

4 * Raymond Moodys internationale bestseller "Livet efter livet" i 1975

5 * UAKO. Ud af kroppen oplevelser. Robert Monroe, fra Faber, Virginia.

Revidering af arbejdsmetoden

For at starte med det sidste, nemlig at få arrangeret et besøg på hospice, løb jeg ind i mit første problem. Det fik mig til at tænke på, om det nu også var det rigtige emnevalg. Personen, jeg talte med på Vejle Hospice, var ikke interesseret i at få en "elev", da det efter hendes mening hurtigt kunne komme til at virke upersonligt og måske stresse de døende og deres pårørende.

Ud fra det blev jeg klar over, at hvis jeg skulle arbejde med emnet døden, måtte jeg finde andre veje, eftersom det er det, jeg mest af alt ønsker mig at arbejde med. Det er også således, at vi ikke må gøre brug af skolens eksperter. Det skal være udefra kommende terapeuter, vi skal modellere, så i første omgang så det håbløst ud, fordi emnet jo ikke er så udbredt, og så er det jo nok for "de fleste" mennesker også meget personlig. Derfor valgte jeg at arbejde ud fra egne interview og læsestof, der igen har begrænsninger i form af, at det meste af det, jeg har fundet omhandler kræftsyge og måden de lever med døden på. I stedet for at se det som en hindring, begyndte jeg at se det som en udfordring med nye og spændende muligheder. Dette betød også, at jeg måtte arbejde endnu mere selvstændigt.

Interview med Manja

Jeg vidste længe, jeg skal herfra,
det hjertet ikke betynger,
og derfor lige glad nu og da
på gennemrejsen jeg synger.

Jeg startede med at beskrive samtalen med Manja, der sidste år fik konstateret kræft i først og fremmest et bryst, og som efter endt operation fik konstateret, at kræften havde bredt sig til ryg og hofter. Manja er stadig her i november 2006 i kemoterapi.

Else: Var du, inden du blev alvorlig syg, afklaret med døden?

- *På den måde, at man jo altid kan risikere at dø, og det var da også det, der slog mig da jeg fik diagnosen kræft. "Det dør man af, eller man kan dø af det." At døden er en del af livet, har nok ikke forholdt mig konkret til det, før jeg fik sygdommen.*

Else: Hvad forstår du ved 'afklaret med døden'?

- *Har jeg nået de ting, som jeg gerne ville, var der noget, jeg gerne vil lave om? Var der noget, jeg ikke havde fået sagt til mine børn, var forsikringerne i orden? Gik hele spektret igennem. Men selve døden, begravelsen, - hvad der skal synges? – det har jeg ikke forholdt mig til.*

Else: Hvad var din umiddelbare reaktion da du fik at vide du havde fået en livstruende sygdom?

- *Hvorfor mig, og hvorfor lige nu?*

Else: Fik du svar?

- *Nej. Så måtte jeg forholde mig til det, at jeg havde fået en livstruende sygdom. Jeg tænkte, nu skal jeg bare opereres, og så er det det. Så er det væk.*

Else: Var du positiv i dine tanker?

- *Ja*

Else: Blev budskabet formidlet på en acceptabel måde?

- *Ja, da man opdagede det på hospitalet, fik jeg det at vide, som var det skoldkopper. Men de må ikke sige så meget, det skal være egen læge.*

Else: Hvordan havde du det, mens du gik og ventede i tre dage på svaret fra egen læge?

- *Jeg gik, som var jeg pakket ind i en klokke, jeg blev hudløs, som om jeg var totalt nøgen.*

Else: Hvordan fortalte du din familie det?

- *Jeg tog rundt til dem, det kan man ikke sige i en telefon.*

Else: Gjorde du det selv?

- *Ja, bortset fra at min mand kørte for mig og derfor var med.*

Manja bliver nu overvældet af følelser, for som hun siger: "Det rammer jo ikke kun mig, men hele familien. De bliver jo meget kedede af det. Der findes ingen bedre måde at sige det på end lige ud af posen. De skal ha' det at vide, og det skal være gennem mig. Og selvfølgelig gør det ondt at skulle sige det."

Else: Har du mærket nogen forandring ved din familie, siden du fik konstateret kræft? Er det anderledes nu, da de ved, du som du selv siger det, måske skal dø af det?

- *Ja i begyndelsen, det føltes, som om de tog afsked med mig.*

Else: Hvad gjorde det ved dig?

- *Det er svært at sætte ord på følelser. De voksne forandrede sig meget i deres måde at være på over for mig, men det forandrede sig jo også efterhånden, som jeg forlænger livet "gennem behandlingerne". Børnene reagerer på en helt anden måde. De reagerer ved at stille spørgsmål, de er så umiddelbare. De siger: "Jamen mormor, skal du dø af det?" Børnene spørger mig direkte, og det gør mig godt, for så får jeg selv sat ord på, hvorimod de voksne ikke sådan spørger ind.*

Else: Hvilken betydning havde det for dig, - altså den afstandstagen eller bekymring du mente, der var for dig?

- *Det er lige slemt, for det er en form for afsked. Det føles som afsked. Det bliver ikke sagt i ord, men det er det, jeg kan mærke, og det gav mig en form for sorg.*

Else: Fik du hjælp til at bearbejde sorgen?

- *Ja af "min mand" og desuden forsøgte jeg at sætte mig ind i deres situation for på denne måde, kunne jeg bedre forstå deres handlinger, og så kunne jeg bære over med dem.*

Else: Taler I om døden i familien?

- *Ikke særlig meget. Dvs. manden og jeg taler rigtig meget om døden.*

Else: Hvad gør størst indtryk på dig, når I taler med de pårørende om din sygdom?

- *Det var sådan i starten, at jeg meldte klart ud til familien. Jeg ringer ikke til jer og fortæller, hvordan det går, vil I vide noget, er det jer, der ringer til mig og spørger, hvordan det går. Det er der mange, der gør. Det er rigtig rart, fordi så kan de følge med i, hvordan det går, og det er jo ikke sørgeligt, for det er en del af mit liv nu.*

Else: Det lyder som om, at du er meget afklaret med en stor del af det hele selv. Det er meget smukt at høre dig sige 'det er en del af mig liv nu' og se, at du siger det med glimt i dine øjne.

- *Ja det er jeg også. Det værste er, at ens pårørende bliver ulykkelige, for jeg kan ikke trøste dem.*

Else: Mener du, det er dig, der skal trøste familien. Har du være ude for det?

- *Ja, det har jeg i en stor del af starten, men det er ikke så slemt nu, for de kan jo se, at jeg har det godt nok.*

Else: Hvad har du gjort, som har fået familien til at se anderledes på dig?

- *Jeg brugte meget det med, at hvis jeg nu var blevet kørt over af en bil og døde af det, var jeg her jo ikke mere, men nu hvor jeg er her, skal I ikke bruge tiden på at være kede af det og sørge. Jeg er her jo endnu!*

Else: Gjorde det noget ved dig?

- *Jeg blev da ked af det, for jeg vil jo ikke gøre mine nære ondt. Men nu er vi mere fælles om at komme igennem det. Og jeg har fundet ud af, at det er vigtigt at få lov til at tale om det hele tiden. Og en måde jeg har lært at bearbejde det på er, at jeg er begyndt at male nu. Jeg maler mit ansigt, og det er forandret for hver gang.*

Else: Vil du gøre brug af en terapeut nu, hvor du er bekendt med, at der er nogle, der arbejder med emnet døden?

- *Ja helt bestemt, også fordi der altid vil være noget, jeg ikke lige nu og her vil tale med familien om - så ja, helt bestemt.*

Sammenfatning af interview med Manja og terapeutiske konsekvenser

Når vi på nært hold oplever den følelsesmæssige massakre, som en alvorlig sygdom kan afstedkomme, er det min opfattelse, at tendensen er fokuseret på den fysiske sygdom. I Manjas tilfælde kunne jeg fx klage: "Åh, stakkels Manja, når de kan helbrede en brækket arm, hvorfor kan de så ikke hjælpe Manja, eller hvorfor kan der ikke findes en kur mod kræft, der helbreder 100 %?" Ved udelukkende at fokusere på den fysiske sygdom, ledes vi snarere til frustration end hjælp til healing.

Når man iagttager en syg, som står én nær, er det naturligt at antage, at den fysiske sygdom udgør kilden til lidelsen. "Hvorfor lige mig, hvorfor lige nu?"*⁶ Hvis vi vil forandre noget i vores liv, er den første forudsætning for at kunne gøre det, at vi kan se, hvad det er. Hvis vi hele tiden skubber det væk, bliver vi magtesløse over for det. Det gælder også lidelsen. Min holdning er, at kan man være til stede i lidelsen, bliver man i stand til at forandre den (se vedlagt om lidelsen s.20). Ikke nok med at lidelsen kan forandres, lidelsen kan også forandre os og bringe os til nye dybder i livet. Erkendelsen kan være, at der ikke findes noget bedre end livet nu og her.

For at kunne hjælpe ikke kun Manja, men personer i tilsvarende situationer, er det vigtigt at kunne betragte deres lidelse; dvs. deres oplevelse af sygdommen som værende lige så væsentlig som deres fysiske sygdom. Alene optakten til deres lidelse, nemlig øjeblikket hvor diagnosen modtages kan i sig selv betyde en katastrofe.

6 * Interview med Manja

Jeg har engang hørt Merete Birkelund*⁷ sige i et foredrag: "Jo mindre man vil lære lidelsen at kende, des mere kommer den paradoksalt nok til at fylde i livet. Det, vi flygter fra, kommer let til at blive hele verdensbilledet. Hvis vi ikke kan forlige os med det enkelte faktum, at vi skal dø, kommer dødsangsten til at fylde for meget." Derfor ser jeg det som en del af min opgave som terapeut at hjælpe personen til selv at forholde sig til lidelsen/oplevelsen frem for sygdommen, hvilket jeg vil gøre ved at have fokus på klientens følelser: Jeg støtter mennesket bedst, når jeg er i tæt kontakt med det.

- Jeg vil indbyde ham/hende til at tale om sine følelser
- Jeg vil forsikre ham/hende om, at uanset hvad følelsen måtte være, er det normalt
- Jeg vil holde mine egne kommentarer på et minimum

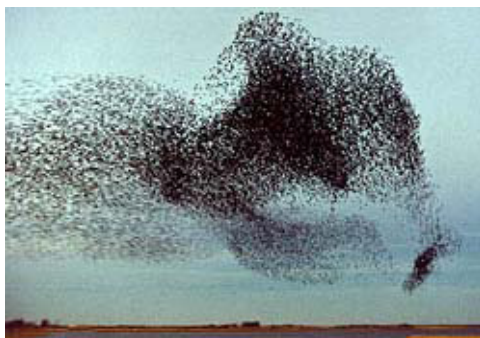
Hvis en klient fx siger: "På hospitalet vil de tage prøver på mig i morgen," vil min spørgeteknik fx være: "Hvordan har du det med prøverne?" Ved hele tiden at møde klienten, hvor klienten er, er det også vigtigt at kalibrere. Kan jeg se, at han/hun ikke ønsker at tale om det nu og her, vil jeg møde ham/hende ved fx at sige: "Det er i orden, at du ikke har lyst til at tale om det lige nu. Vil du gerne være alene, eller har du lyst til, at jeg bare sidder lidt hos dig?" (som ovenfor nævnt HUSK KALIBRERING).

Jeg er også klar over, at når jeg lytter til en klient, må jeg gå ud fra, at lidelsen er enestående for personen, og at den kan indeholde uventede goder og kan volde mig smerte.

Af og til spørger jeg mig selv om ikke andres lidelser kan overvælde mig. Vil de ikke overstrømme mine følelser og drive mig mod udbrændthed? Jeg ser spørgsmålet som rimeligt og universelt, og jeg har ikke har i sinde at undervurdere det. Det må nødvendigvis optage enhver, der arbejder med at engagere sig i andre menneskers ve og vel.

I mine overvejelser søger jeg selvfølgelig rollemodeller. Mennesker som regelmæssigt arbejder med lidelse. De mest tilgængelige rollemodeller er selvfølgelig ansatte ved sundhedsvæsenet, de beskytter sig ved generelt at bevare en vis følelsesmæssig distance til syge mennesker (se interviewet med lægen side 15 bilag nr. 3).

Det er min påstand, at når man er fordybet i menneskets følelser, kan man ikke undgå at blive påvirket af dem, så derfor er det også vigtigt at arbejde professionelt: At kunne sætte sig ud over egne smerter og følelser, for at være til stede og fornemme, hvad der foregår og derefter lade tingene gå deres gang, når bare ikke professionalismismen fører til et upersonligt engagement.



7 * Merete Birkelund er tidligere formand for kræftforeningen Tidslerne.

Interview med tre 13-års piger*

Tit ligevel til en smule trøst
jeg ud af fængselet titter
og sender stundom min vemodsrøst
med længsel gennem mit gitter.

Under afsnittet metoder har jeg nævnt, hvem jeg gerne vil interviewe, hvilket jeg til dels har fået gjort. At der opstod en lejlighed til at lave et interview med tre piger*⁸ på 13 år, har jeg selvfølgelig ikke ladet gå til spilde. Jeg ser det som meget interessant at få børns mening om døden - lige så interessant som hos voksne. Ser jeg på interviewet med Manja, fremgår det også tydeligt (side 7), at børnene er umiddelbare og konkrete.

Samtalen forløb således

Else: Når I hører nogen tale om døden, tænker I så over, hvad døden betyder for jer?

- a. *Det ved jeg ikke helt, måske bare en afslutning på det hele.*
- b. *Kirken*
- c. *Mormor og kister. Mormor fordi hun næsten lige er død, og det gør mig ked af det. Jeg græder også nogle gange, når jeg tænker på hende.*

Else: Hvad er det der får dig b. til specielt at tænke på kirken og du c. på mormor og kister?

- b. *Fordi mormor blev begravet i en kirke, og fordi mange, der var til stede græd rigtig meget, og det gjorde, at jeg også blev ked af det.*
- c. *Fordi vi så mormor i kisten, og fordi døde mennesker lægges i en kiste. Jeg syntes også, at da mormor døde så hun helt stille og fredelig ud.*

Else: Tænker I over, om døden er forbundet med ældre eller syge mennesker?

- a. *Nej, jeg ved, at alle kan dø, uanset alderen. Det ser vi jo hele tiden, både i aviser og fjernsynet.*

Else: Er du/I bange for døden?

- a. *Nej, og jeg går heller ikke rundt og tænker over det. Jeg vil ikke bruge tiden på at tænke over døden, for jeg har jo alle omkring mig endnu. Det kommer, når det kommer.*
- b. *Nej, jeg er heller ikke bange for døden, dvs. jeg ved jo ikke, hvad det er, kun at jeg ikke vil se de mennesker, jeg holder af så. Jeg tænker over det med min mor, for hvis hun dør, så skal vi bo hos vores far, og det vil vi helst ikke, det går jo ikke så godt der.*

Else: Kunne I tænke jer at sådan noget blev ordnet nu? At det blev skrevet ned på et stykke papir, eller der blev lavet testamente? Jeg havde spurgt pigerne, om de kendte noget til testamente.

- c. *Ja helt bestemt, for så tror jeg ikke, at jeg vil spekulere så meget på det, når mor fx er ude at køre. Eller hvis hun er på ferie.*

⁸ * Pigerne er anonyme i casen og omtales som - a. b og c.

Else: Taler I om døden, og hvad det betyder for jer?

a. *Egentlig ikke, selvom jeg ikke er bange for døden, er det ikke noget jeg bruger tiden på. Jeg tænker heller ikke over min egen død. Som før nævnt så kommer det, når det kommer. Men jeg tror heller ikke, at det er noget, der vil genere mig at tale om, hvis der er nogle, der taler om det. Jeg ønsker kun, at alle vil være ærlige, hvis der skulle ske noget, der gør, at vi skal tale om døden.*

b. *Nej*

c. *Nej, men jeg vil nok få talt med mor om det, at vi får skrevet noget ned, så vi kan lade være med at tænke, som vi gør det nu.*

Sammenfatning af interviewet med pigerne

Ud fra samtalen med pigerne og egne oplevelser med specielt b. og c., som jeg her kendt siden deres fødsel, er jeg ganske enig med Elisabeth K. Roos i, at det er en kendsgerning, at jo mere børn inddrages i samtaler og diskussioner m.m. omkring døden og den dødende, forbereder det dem gradvist og hjælper dem til at se døden som en del af livet. Under et foredrag af D.C. hørte jeg ham sige: "Hvordan kan det være, at vi opdrager vores børn til at have angst for døden?"

Det gav mig stof til eftertanke. Til pigernes mormors begravelse^{*9} gik det op for mig, at forløbet foregik præcis om D.C. fortalte, nemlig at når man kommer til kirken, går man med nedbøjet hoved, og lyden i kirken var gråden og knitrende plastik, når der åbnes for papirlommetørklæder. Og endnu engang kan jeg i min pædagogiske verden konstatere, at børn ikke gør det, du siger, men det du gør. Så hvad er det, de ser?

Jeg vil dele pigernes angst op på følgende måde: 1. angsten for døden og 2. angsten for at miste en tæt relateret person. Som jeg ser det, er angsten for at dø ikke så stor som angsten for at miste en tæt knyttet person. Det er også tydeligt, at for b. og c. kunne det gøre en forskel, hvis formaliteterne i forbindelse med døden var afklaret. B. og c. har konkret prøvet at miste ved skilsmisse. Har valgt side og pga. af afhængighedsforhold, beskyttertrang og symbiose relateret konkret til konsekvenser af at miste mor.

Angsten forsvinder ikke bare ved, at man respekterer den. Vil man angsten til livs, må man øve sig i at tænke til ende, hvad det værste tænkelige resultat kan blive, hvis det værste skulle ske.

Igen handler det om som terapeut, at være nærværende, engageret, lyttende og spørgende, for at pigerne kan få bearbejdet deres angst, og hvad angsten egentlig drejer sig om. Det er efter min mening særdeles sundt ikke at tage sin angst for højtideligt. At kunne grine lidt af den er altid befriende. Angsten kan ikke trives, hvis vi lader selvironiens lys slippe ind.

Som *Søren Kirkegaard* så fint siger: "At man, når det i sandheden skal lykkedes en at føre et menneske hen til et bestemt sted, først og fremmest må passe på at finde ham der, hvor han er, og begynde der. Dette er hemmeligheden i al hjælpekunst.* 9

9 * Bilag 3

Interview af en pårørende, 41 år

Jeg ville gerne fra højen sky
udsendt de gladere sange;
men jeg må blive for kost og ly
en stakkels gældbunden fange.

Else: Taler du nogen sinde om døden?

- *Ja, det er jeg begyndt med, siden min søster døde. Ellers har jeg altid forbundet døden med ældre mennesker..*

Else: Er du selv afklaret med døden?

- *Jo det er jeg vel. Nu ved jeg i hvert tilfælde, at jeg skal have lavet en dødsbog, en bog der fortæller i detaljer, hvad der skal ske med mig, når jeg dør.*

Else: Hvad er det sværeste for dig, når du taler og tænker på døden?

- *Bestemt det at jeg lige har mistet min søster, og det gør så ondt, ikke at skulle se og eller tale med hende mere. Jeg er ængstelig og bange for, at jeg skal komme til at ligge syg og ikke kan få vejret. At jeg skal blive kvalt. Men døden er jeg ikke bange for.*

Else: Er du afklaret med, hvordan du skal afslutte (begravelse) livet?

- *Det kommer an på hvad. Med hensyn til hvordan jeg skal begraves så ved jeg det. Jeg har taget stilling til om jeg skal brændes eller ligges i en kiste og derefter i jorden. Det skal mine pårørende ikke tage stilling til når de står i det øjeblik at jeg er død. Det var så hårdt at gøre det i forbindelse med min søsters død og begravelse.*

Else: Hvilke tanker får du, når du støder på en alvorlig syg, hvor sygdommen vil medføre en tidlig død?

- *Min søster, angst, vrede, ked-af-det-hed.*

Else: Er du på nogen måde troende? Hvis ja, vil du så udtale dig om din tro her?

- *Ja, det tror jeg bestemt. Jeg tror på et højere selv. Efter min søsters død tror jeg helt bestemt på, at der er noget efter døden, og som præsten sagde: "Gud er alt"- så synes jeg, det giver mig mening. Min søster sagde til mig at når jeg er død, og du mangler mig, skal du bare gå ud og kikke op og finde den største stjerne, så vil jeg sidde der. Det gør jeg, og på denne måde føler jeg, at jeg er i kontakt med hende. Så jo nu tror jeg.*

Else: Har du noget afsluttende, der kan være med til at synliggøre og oplyse om, hvordan man bliver afklaret med døden?

- *Det har været rigtig godt at tale med dig i al den stund, jeg har gået og ventet på, at min søster skulle dø. Det værste for mig har nok været, da hun blev begravet, og min svoger fortalte mig, at de allerede sidste år til maj fik at vide, at hun var uhelbredelig syg, og at det kun var et spørgsmål om tid.*

Selvom jeg ved, at når man er terminalpatient, er der nok ikke meget håb tilbage, så har det gjort mig vred, at de ikke har fortalt mig sandheden. Det ville have gjort mig mere forberedt på, at det var ved at lakke mod enden, og som følge deraf ville jeg have prioriteret mine valg anderledes. Jeg ville have brugt mere tid hos hende osv. - så ja, vær for fanden, undskyld - dog ærlig omkring det, mig har det ikke gavnet at vente med sandheden, tværtimod. Vi som pårørende, kan nemmere være til stede i nuet og tage beslutninger om, hvordan den sidste del af deres liv skal være sammen med os. Jeg ville have søgt orlov længe før. Men jeg er taknemlig for, at du hjalp mig til at se det i rette tid, så hun og jeg fik den sidste tid sammen så intenst, som vi gjorde, det er jeg dig taknemlig for. Tilslut vil jeg sige til alle, der står som jeg gjorde." Søg orlov, før det er for sent."

Sammenfatning af interviewet med Tine

Elisabeth Kübler-Roos siger om døden og den døende, at man ikke kan hjælpe den døende/uhelbredelig syge på en meningsfuld måde uden at meddrage familien. Hun kommer også ind på skyldfølelse som "havde jeg vist bedre", "var jeg bare bedre forberedt" etc. - præcis som i min opgave. Tine havde skyldfølelse over at have været vred på søsteren, skyldfølelse over at hun ikke vidste bedre, for havde hun det, ville hun have vægtet tiden endnu mere sammen med søsteren. Jeg ved gennem samtaler med Tine, at hun har gjort meget for at fornægte søsterens død, gået i håbet om en helbredelse, så de igen kunne få det som før sygdommen overtog søsterens liv. Tine ventede kun på lægens udmeldelse om, at de nu ikke kunne gøre mere. Beskeden, som hun først fik, godt 4 uger før søsterens død. Efter Tines udsagn var det et forkert hensyn, og det er noget af det, der har gjort hende vred.

Jeg er overbevist om, at er man i stand til at dele sine bekymringer omkring sin forestående død med en nær, kan det på et tidligere tidspunkt være med til at få organiseret ting under mindre tids- og følelsespres. Ved at skjule ting, opbygges en kunstig mur, som kun vanskeliggør en snarlig sorg. Jeg er helt enig med Kübler-Roos i, at slutresultatet for ovennævnte kan bliver mere dramatisk end for dem, der kan tale og græde sammen.

Psykoterapi er en af vejene ud af tilstanden ved sorg. En vej hvor man arbejder med at forstå sig selv bedre og skabe følelsesmæssige forløsninger. Det er her jeg som terapeut kan gøre en forskel. Hjælpe familien så de nemmere kan få forståelse for de forskellige processer de hver i sær skal i gennem: angst, vrede, den forestående adskillelse og hjælpe dem til at se tingene i øjnene, så de kan forsones sig med det.

Der findes stadig mennesker, der ikke har overladt alt til naturvidenskaben, men synes livet er fattig, hvis ikke vi giver plads til at undres og filosofere. Plads til at se ud i stjernehimlens univers og endda tage GUD i vores mund. At få fred i sindet, tror jeg er af stor vigtighed, ikke kun for den døende, men også for de pårørende.

I interviewet nævner Tine også "efter min søsters død, tror jeg bestemt." Præstens ord "GUD ER ALT" giver mig mening. For som hun siger, alt er også mig, og så er jeg jo sammen med min søster. At hun har en tro, der hjælper hende med at finde en højere mening med livet, tvivler jeg ikke på.

I præstens interview*¹⁰ fortæller han også, at han oftest spørger, om vi skal vi bede fadervor sammen, og det giver tit stor tryghed. I samtlige bøger, foredrag eller interviews møder jeg også: "Ja, jeg tror," fordi tro giver håb og for mange ro i sjælen.

Tove Hvid*¹¹ beskriver egentlig meget smukt sin historie om, hvordan kærlighed og omsorg til sjælen giver os troen på, at vi kan klare mange flere barske oplevelser end som så.

Som det fremgår, er enhver historie en videregivelse af almindelige følelser. Vi husker en historie narkotikum, ville vi alle være narkomaner. for dens mening, dens 'morale', som vi siger og endnu mere huskes den for den følelse, den vækker i os. En velfortalt historie skaber følelsesmæssige bånd mellem fortælleren og tilhøreren og mellem tilhørerne indbyrdes. Vi elsker afgjort de fortællinger, som gør os glade og inspireret, men ikke mere end dem, der gør os takfulde, bange, bedrøvede, selvretfærdige eller nostalgiske. Hvad enten vi fortæller om Aslan fra Narnia, den ubehagelige kassedame i supermarkedet eller Tine fra interviewet, der fortæller om vreden ved at have mistet sin søster, - ja, så delagtiggør vi hinanden i vores følelser, og vi elsker det. Min personlige holdning er, at hvis historier var et narkotikum, ville vi alle være narkomaner.

Vores vigtigste temaer er per definition dem, vi føler stærkest for. Vores mest effektive reaktioner på vores lidelse, vil være dem, der har rod i vores følelser. Jeg tænker på nogle af interviewene, hvor hver af dem har deres historie og lidelse. At være der, hvor man er, med en tro på livets højeste mening i al sin enkelthed, så tror jeg, man kan være i livet, også når det er lidelsesfyldt. I Thomasevangeliet står: "Salig er den mand, som har lidt! Han har fundet livet."



10 * Bilag 1

11 * Tove Hvid, Livet mod Døden.

Afslutning

Af det foregående fremgår det tydeligt, at når man taler om døden med en alvorlig syg eller en rask person, er det vigtigste budskab måske det faktum, at vi lader dem forstå, at vi er rede og villige til at "dele noget af deres uro". Måske er det sådan, at når vi er parate til at miste alt, bliver vi i stand til at maget alt! Det er min overbevisning, at døden kan lære os, hvordan vi skal leve. I døden tvinges vi til at give slip på alt – deri ligger en stor frihed, som vi kan lære at kende i livet. Hvis vi undervejs øver os i at give slip på tilknytningen til vores besiddelser og forestillinger om os selv, vores egne fortræffeligheder eller utilstrækkeligheder om fortidens uretfærdigheder begået imod os, eller hvad vi selv har begået af forfærdeligheder. Mange, uden dog at generalisere, bliver fastlåst i deres livshistorie, og ser ikke andre muligheder end at reproducere fortiden. Det binder vores liv og opmærksomhed til fortiden og hindrer os i at få fred i sindet og være tilsted i nuet.

Jeg har gennem arbejdet med min case fundet ud af, at det ikke er særlig mange, der taler om døden, hvad enten det handler om ens egen eller andres død. At tale om døden vil for nogle være at "tage sorgerne på forskud"*¹³ for andre det at miste en man holder af.*¹⁴ Børn har svært ved at sætte ord på deres følelser; jo yngre de er, jo sværere er det for dem. Deres følelser kommer oftest til udtryk i forskellige former for adfærd, som det ses i a's handling. Det at holde af omfatter for en af pigerne (a) også hendes kæledyr. a. fortalte under interviewet vigtigheden af at få taget ordentlig afsked med katten hver dag, for som hun sagde, den var gammel og kunne dø, hvornår det skulle være. Gennem sine handlinger viste hun, at det var vigtigt at være i nuet.

Hvis man i vort samfund viser stærke følelser, raser eller hulker, betragtes det oftest set som et "nervesammenbrud", der kræver medicin. Dette er meget bekymrende, fordi det ikke mindst er i den dybe gråd, de lægende kræfter skal læge såret. Dette er i overensstemmelse med HEGs lærdom: Når man har en klient, skal man ikke gribe til at stoppe processen/gråden ved at række klienten lommestørklæder, da det forstyrrer de sunde lægende kræfter, men vente på han/hun enten selv beder om et eller rækker ud efter et, da de ligger synligt fremme.

At have en tro, har vist sig i nogle af interviewene*¹⁵ at være en vigtig faktor for tryghed og indre ro. Troen er med til at give håb. Håb som "måske at mødes jeg med et afdødt familiemedlem", som det fremgår af interviewet med præsten. Håbet om at efter døden er det måske ikke slut, men en ny start. Præsten der fortæller i interviewet, at en bøn (fadervor) ofte har givet stor tryghed. Eller ligesom for den pårørende, hvor præsten sagde "GUD ER ALT". Ord der har sat sine spor i hende. Jeg vil citere Tove Hvid:*¹⁶ "Jeg syntes, jeg har set, at der skal så ganske lidt til for den enkelte, for at han eller hun midt i håbløsheden, angsten, smerten, fortvivlelsen, kan få lidt næring til sjælen eller ånden og genvinde kræfter og mod ad den vej. Bare en lille bitte smule nysgerrighed, opmærksomhed og varme". Ja sandt nok, der er nemlig stor forskel på hvordan afsenderen sender sit budskab. Fx spørger en sin læge: "Kommer jeg til at dø af denne sygdom?" Lægen er indstillet på sandheden og siger: "Ja, du kommer formodentlig til at dø af den". Men sandheden kan siges på en anden og mindre direkte måde som fx "Jeg ved ikke, om du kommer til at dø af den, men du kommer formodentlig til at leve med den resten af livet".

13 * Interviewet med lægen (bilag 2)

14 * Interviewet med Manja.

15 * Interviewene med præsten (bilag 1) og Manja.

16 * Tove Hvid, Livet mod Døden

Det er min påstand, at her kan empati ikke altid være nok – men en vis portion livserfaring vil være en stor hjælp. Som jeg ser og tolker lægens^{*17} svar vil jeg stille spørgsmålstejn ved, om en så ung læge kan vejlede en døende. Når han er af den opfattelse, at døden måske er at tage sorgerne på forskud, er jeg virkelig i tvivl om hvordan han følelsesmæssigt kan hjælpe en døende eller de pårørende. At have taget stilling til døden, når man skal guide andre i det, er en af de vigtigste forudsætninger for en terapeut. Jeg vil tillade mig endnu et citat fra Tove Hvids bog:^{*18} ”Jeg ville ønske, at mine behandlere, hver dag når de kører på arbejde, vil tage hovedindgangen og kikke op i himlen og se de tre ord: Heldbrede, Lindre, Trøste, - og at alle behandlere på landets øvrige sygehuse, der ikke kører igennem så imponerende en portal, lige vil lægge hovedet tilbage, løfte blikket mod himlen og se ordene for sig. Meget vil kunne ændre sig”.

Alt det, som jeg har oplevet gennem mit arbejde med casen her, har forstærket min tro på, at jeg vil arbejde meget målrettet på, at få debatter og foredrag i gang omkring døden, for at synliggøre emnet for på denne måde at gøre folk opmærksomme på, at døden er en stor del af livet. Der er intet liv uden døden og ingen død uden liv.

I mit daglige arbejde hvor jeg har stor berøringsflade med både børn, voksne og mit arbejde i menighedsrådet, kan jeg se, at jeg kan være med til at påvirke opfattelsen af døden, uden dog at være hverken påtrængende, manipulerende eller på anden måde indoktrinerende, snare tværtimod, ved at være hudløs ærlig omkring min egen holdning til døden og min tro, hvis jeg bliver spurgt.



Et gammelt kinesisk ordsprog siger: ”Du kan ikke hindre sorgens fugle i at flyve over dit hoved, men du kan hindre dem i at bygge rede i dit hår.”

17 * Bilag 2

18 * Tove Hvid, Livet mod Døden

Til præsten, 64 år

Lyt og, o vandrer, til denne sang
lidt af din vej du hidtræde!
gud véd, måske det er sidste gang,
du hører livsfangen kvæde.

1. Hvad ser du som vigtigt i en samtale med en døende der henvender sig til dig?
 - *I første omgang at lytte. Men hvis den døende selv har henvendt sig, syntes jeg også godt, at man må spørge, om der er noget særligt, som vedkommende vil fortælle eller snakke om.*

2. Hvad er personens vigtigste spørgsmål til dig?
 - *Det kan jeg jo ikke vide, men i mange tilfælde er det et spørgsmål, om jeg tror, der er et liv efter døden, og om jeg tror, de får deres kære at se igen.*

3. Har du erfaringer med, om personen ændre livsholdninger? Her tænker jeg på, om de taler mere om "Nu skal jeg virkelig levet livet" eller "Havde jeg vidst det her, ville jeg nok have levet på en anden måde?"
 - *Det afhænger af, hvor gammelt et menneske er, når døden banker på. Er man 85 år, tænker man normalt ikke på at ændre livsholdning eller har et ønske om at leve livet anderledes. Det kan mange derimod godt føle, hvis døden pludselig banker på i en ung alder.*

4. Hvad er det sværeste for den døende?
 - *Nok først og fremmest, at livet er slut, men også angsten for hvor svær sygdomsperioden kan blive og for selve døden – det ukendte.*

5. Taler I om, at du har en tro?

Ja, men man skal ikke være påtrængende. Mange er angste og tænker på tro og tvivl, men kan ikke formulere sig om det. Mange gange har jeg så bare spurgt, om vi skal bede fadervor sammen, og det har ofte givet en stor tryghed.

6. Hvordan reagerer personen på begravelse?
 - *De fleste er i hvert fald afklaret omkring begravelsesformen. I Ravnsbjerg Sogn blev ca. 9 ud af 10 bisat.*

7. Har du erfaringer med personer der før evt. sygdom er afklaret med døden?
 - *Ja, men mest ældre mennesker.*

8. Er du selv afklaret med døden, og hvad syntes du er vigtigt i forhold til døden?
 - *Ja, i den forstand, at jeg ved, at døden kommer, og at hver eneste dag derfor er en fantastisk gave, der skal leves med et væsentligt indhold.*

9. Har du noget afsluttende, som kunne være relevant at tage med her i casen?

Spørgsmål til lægen, 32 år

Jeg ville gerne i Guds natur
med frihed spændt mine vinger,
men sidder fast i mit snævre bur,
det alle vegne mig tvinger.

1. Når du skal fortælle en alvorlig syg, at det i værste fald kan medføre døden, hvordan foretrækker du så at fortælle det, og hvor?

- *Det afhænger meget af situationen og den person, man står over for. Nogle vil ikke acceptere en sådan besked. Dem skal du først have til at forstå det; andre bliver helt knuste, dem skal du fortælle det så blidt som muligt uden at lyve for dem. En meget svær balancegang, som man kun kan give eksempel på i det enkelte tilfælde. Vigtigst er dog at alle er forskellige, så man skal gøre det på forskellige måder. Hver gang under hensyntagen til den person, man står over for mht. personlighed, indsigt i sygdom, situation m.m.*

2. Hvad ser du som det vigtigste i en så alvorlig meddelelse?

- *At være ærlig og ikke forsøge at skjule noget. Men samtidig skal man have empati og give sig tid. Man skal være den stærke, de kan støtte sig til.*

3. Hvor meget påvirker alderen og andre former for død (ung, gammel, syg eller pludselig død) dig?

- *I mit professionelle liv som læge har jeg heldigvis endnu magtet at holde en distance i forhold til min egne følelser. Personligt et det ikke noget jeg tænker ofte på. Heldigvis har jeg endnu stadig min nærmeste familie (forældre og søskende), men alle mine bedsteforældre og de fleste af min kærestes familie har vi sagt farvel til. Det er en del af livet.*

4. Hvordan oplever du de pårørendes måde at reagerer på, når de bliver oplyst om, at en person, der står dem nær, har en evt. livstruende sygdom?

- *Alt lige fra fornægtelse til vrede til lettelse over, at der nu er klarhed over situationen og til kold accept af de hårde facts.*

5. Bruger du tid på at forklare patienten, hvordan han/hun kan finde hjælp i organisationer eller mener du, det er klientens eget ansvar?

- *Jeg bruger tid, hvis jeg mener, det er nødvendigt, eller hvis de spørger. Det er vores pligt at hjælpe hvis de spørger, eller i hvert fald at henvise til, hvor man kan få hjælp.*

6. Er du selv afklaret med døden, i så fald vil du så fortælle mig om det?

- *Det har jeg ikke taget stilling til endnu. Formodentligt vil det være at tage sorgerne på forskud, hvis jeg skulle forholde mig til min egen eller Carinas død. Mine forældre har efterhånden en alder, hvor jeg godt er klar over, at det ikke er sikkert, de er der om 10 år. Men jeg er afklaret på den måde, at jeg ved, vi alle skal herfra, og vi bestemmer som oftest ikke selv tidspunktet. Det gælder om at (som jeg også siger til de dødssyge patienter): leve i nuet. Der er stor forskel på at dø levende og leve døende...*

En lille forhistorie hvor jeg selv var aktør
--

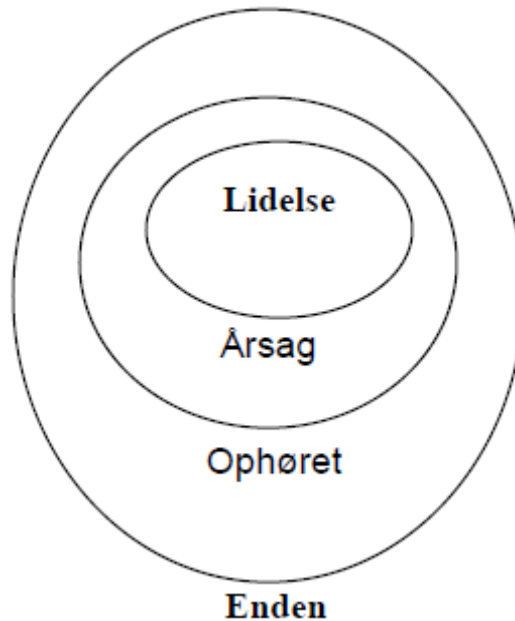
Jeg var med til begravelsen af mormoren for at "tage mig af" pigerne, da moderen ikke var i stand til det, på grund af sin egen sorg.

Pigerne og jeg sad tæt ved hinanden på første række, så de kunne se kisten. Det havde de selv ønsket.

Vi talte meget om døden, og de var utrolig fattede omkring det, der skete i kirken. Pludselig ser pigerne over på moderen, der er opløst af gråd. Dette bevirker, at pigerne nu begynder at reagere. Først gærder de stille, og efter de har fået kontrol over det, begynder de at tale med mig om angsten ved at skulle miste deres mor.

De fire ædle sandheder

Dette handler om bevidstgørelse, hvor der arbejdes ud fra en østpsykologisk afklaringsmodel.



Lidelsen = følelse/intonering

Lidelse har 3 aspekter

1. Er lidelse
2. Bør forstås
3. Er blevet forstået

Årsag til lidelse har 3 aspekter

1. Årsager til al lidelse er begær
2. Begæret bør slippes
3. Begæret er sluppet

- A. Kropsligt sansebegær
- B. "At ville være" = indre målsætninger
(Hvordan vil jeg være som person)
- C. At ville af med noget

- Forstår vi ikke lidelsen, bliver vi lidelsen i vores handlinger, adfærd m.m.
- Man skal aldrig blive i lidelsen, så bliver man en lidelsesnyder.
- Selvet er lig med livskraft = kernen. Den lider aldrig. Her er der ikke noget, der er rigtigt eller forkert. Det er jeget, krop og sind, der farver.

Ophøret har 3 aspekter

1. Der er en ende på lidelsen
2. Man bør vide hvornår lidelsen ender
3. Man bør vide hvornår lidelsen er endt

Østpsykologisk tankegang og de 4 ædle sandheder betegner man som spirituel psykoterapi.

8-foldig vej. Der findes en fold til hver del.

Lidelse er alt

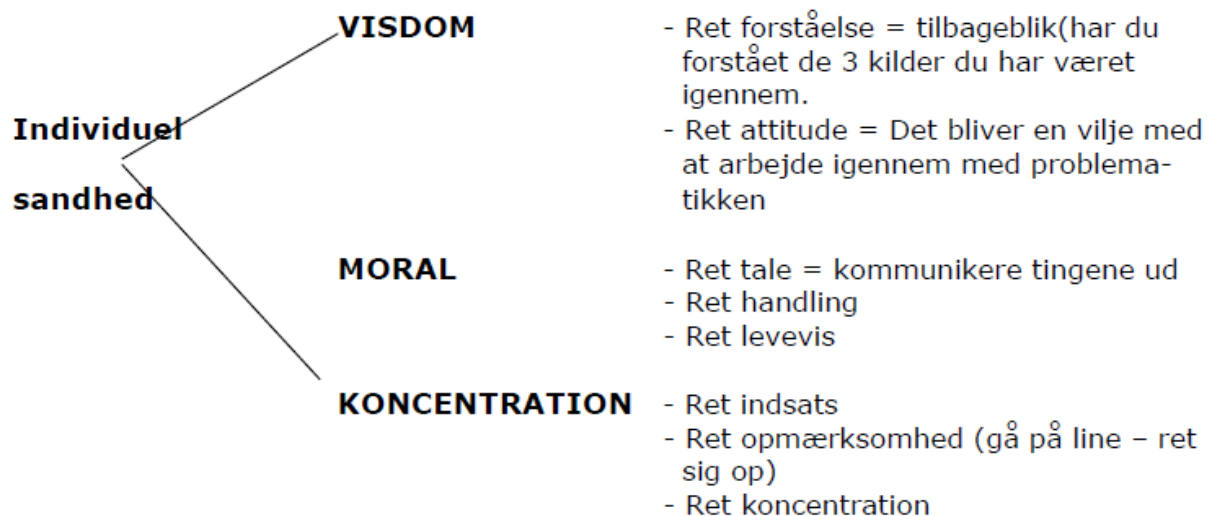
Lys = se klart

Mørkt = når vi famler

Lidelsen bør forstås = årsagen til lidelsen

For at forstå de 4 elementer, spredes den 8-foldige vej fra os.

Buddhistisk:



Disse 8 beskrevne punkter er den 8-foldige vej

Lever i to grundstammer

1. Vokser 2. Dør/visner

Lidelsen skal afklares og man skal finde ud af, hvad årsagen til den lidelse er.

Husk

Først skal vi arbejde med de 4 ædle sandheder. Når vi når enden, går vi over til den 8-foldige vej. Vigtigt at huske på, at alle problemer bunder i begær.

Eksempler på lidelse

Jeg kan ikke beslutte. Jeg har et dårligt forhold

Når det fx er forholdet

Hvad er smukt ved personen, flytter fokus

Tibetanske bodoumunke lever efter den traditionelle buddhistiske religion

Hvad er vigtigt at forstå ved lidelse?

Lidelsen

Anerkender vi ikke lidelsen, er det den, vi tager udgangspunkt i, og vi kan ikke komme af med den. Vi bliver fanget i den. Identifikationen bliver lidelsen.

Guide klienten ud af "kræften" – kræften er ikke os. Det skal jeg være bevidst om, så denne lidelse ikke overtager over.

Isoterisk grundlæggende teori – isoterisk filosofi – et problematisk område

Når vi identificerer os med lidelsen, tager lidelsen over.

Selvet er kernen, og den har ingen gode eller dårlige/rigtige eller forkerte sider. Der hvor du har sluppet sindet, kroppen, lidelsen, er den dybeste intuition, hvor der bare er VÆREN.

Når du anerkender døden, så kan du leve

Eksistentiel krise – en livsnødvendig krise

Døden handler om at give slip

"Interview med døende" bog af Elisabeth Kübler-Ross

Gi' slip – hvis du holder fast så er du i lidelsen

Der er ikke noget, som er rigtigt eller forkert. Det er kun tiden, som er kommet eller ikke kommet endnu!



Mig bæres for, som ret snart i kvæld
at gitterværket vil briste;
thi kvidre vil jeg et ømt farvel;
måske det bliver det sidste.



Litteraturliste

St. St. Blicher: Præludium, "Trækfuglene"

Elisabeth Kübler-Ross: "Døden og den døende" (Gyldendal)

Tove Hvid: "Livet mod døden" (Modtryk)

Mogens Brørup, Lene Hauge, Ulrik Lyager Thomsen: "Psykologibogen: Om børn, unge og voksne"
(Gyldendal)

Udleveret materiale fra HEG

Diverse foldere fra bl.a. Kræftens Bekæmpelse

Thomasevangeliet ved Søren Giversen (Gyldendal)

Karakter for opgave og foredrag: 13

Opskriften på en god terapeut:

1 stykke engagement i første møde,
der blandes med 3 spiseskefulde kreativ tænkning.

Tilsæt 1 deciliter personlighed,
som koges op til viden og høj faglighed.

Tilføj en halv deciliter energi
Det giver mange forskellige måder at arbejde på.
Og sammen med masser af gensidig respekt,
serveres retten med en positiv indstilling.

Elsie Madsen Januar 2007

I mindet om

Tove Hvid

† 5. januar 2007