

Kathryn Mannix, læge inden for palliativ behandling, skriver i bogen *At gå døden i møde. Livsfortællinger*, at dét at dø er blevet tabuiseret. Denne påstand, synes jeg, kan udfordres i en tid, hvor bog efter bog dukker op om enten mennesker med uhelbredelige sygdomme eller sørgende efterladte, der forsøger at finde sig til rette uden den, de elsker.

Da Mannix's hensigt sandsynligvis er at kaste lys over selve dødsøjeblikket eller dér, hvor alt håb om overlevelse er ude, må jeg dog alligevel anerkende udsagnet. For denne bog rykker et væsentligt skridt nærmere det allermest dødsnære, som sjældent omtales i detaljer: Processen op til dødsøjeblikket koges ned til håndgribelige forklaringer, såsom at de fleste mennesker til allersidst befinder sig i en bevidstløs tilstand og trækker vejret på en karakteristisk, uregelmæssig måde. Mannix følte sig i starten af sin egen karriere beroliget af at få beskrevet disse dødens pejlemærker af en mere erfaren fagfælle og videregiver nu sin viden til en bred læserskare.

I over 30 kapitler med hver sin livsfortælling (læs: livsfortælling om døden) erfarer læseren om enten selve dødsøjeblikket for forskellige mennesker eller om dilemmaer lige inden, livet forlades. Opgaven for de professionelle er i samarbejde med familiemedlemmer at løse disse dilemmaer eller barrierer, så den døende kan få en god død, og de pårørende så vidt muligt kan forlige sig med det uundgåelige. Læseren opfordres til tænkepauser af forfatteren, som efter hvert af bogens fem delafsnit lægger op til specifikke spørgsmål – eventuelt med relevans for læserens eget liv.

Kathryn Mannix skriver personligt, engagerende og optimistisk om det, der ellers opfattes som dystert og uendeligt trist. Hun plæderer for, at verden bør have flere dødshjælpere på linje med, at der altid har fandtes jordemødre til at tage imod de små. Med så mange livsfortællinger om døden eksponeres læseren i en lind strøm for 'manden med leen', hvormed vi næsten ender med at føle os tilvænnet diverse dødsscener: Vi bliver – på behørig afstand, som netop læsning kan tilbyde – mere fortrolige med det tunge ved dagene, timerne og sekunderne op til de forskellige patienters udånding.

Døden er og bliver imidlertid en joker, for forsøg på at skabe kontrol og ro, når tragedien skal til at indtræffe, kan let mislykkes. Vi hører om den unge mand med testikelcancer, indlagt på det såkaldte 'Ball Room', der pludseligt dør, mens noget uformeligt blodigt kastes op foran øjnene af patientens stakkels mor. Denne død er absolut pinefuld for alle involverede.

I en anden livsfortælling fremhæves en mulig slagside ved at 'lade eutanasi-ånden komme ud af flasken'. En patient, der behandles for uhelbredelig cancer i Holland, føler til sidst, at det er svært for ham at indrømme nye symptomer, idet dette blot intensiverer de professionelle fokus på muligheden for at forkorte hans lidelse:

Han (patienten) havde en fornemmelse af, at de (de professionelle) foretrak at kontrollere usikkerheden ved hans sygdoms udvikling ved at accelerere hans død (p. 211). Patienten vælger at flygte fra den sikre, kontrollerede død (eutanasi) for at leve med usikkerhedens håb. Han trods de professionelle i sin yderst svækkede tilstand.

I en tid, hvor der rundt omkring i verden også debatteres om assisteret selvmord ved psykiske lidelser, bør psykologer tage en sådan patientindsigt til efterretning. Det er ikke ønskværdigt for nogen at have et behandlingssystem, hvor professionelle lader sig styre af deres egen afmagt i stedet for at være der for patienten.

Nu nærmer jeg mig et af de få ankepunkter, jeg har til denne ellers tankevækkende bog. Forfatteren formidler med sit faglige overblik, at det er at vigtigt og ikke mindst muligt, at mennesker genetablerer en form for fortrolighed med døden og dødsøjeblikket.

Mannix skriver følgende i sit eget forord: *Når folk ikke ved, hvad de skal forvente, bliver det i stedet indirekte oplevelser, der spiller ind: tv, film, romaner, sociale medier og nyheder. Disse på en gang sensationsprægede og banaliserede versioner af døden og dét at dø har erstattet, hvad der engang var helt almindelige oplevelser for enhver; at observere mennesker omkring sig dø, at opleve døden så ofte, at man kunne genkende dens struktur, at vænne sig til, hvordan man kan leve godt med de begrænsninger, den aftagende livskraft sætter, og ligefrem udvikle en form for fortrolighed med det, der sker ved et dødsleje (p. 11).*

Jeg overvejer og når frem til, at denne udtalelse sagtens kan være en romantisering af tidligere tiders død, hvor man langt fra besad de samme lindrende hjælpemidler som i dag. I sine lovord om tidligere generationers mere naturlige håndtering af dødsprocessen, mener jeg, kommer forfatteren til at overse den afmagt, rædsel og pine, vores forfædre har måttet gennemleve – konfronteret med den rå og uregulerede død. Jeg betvivler, om vi mennesker nogensinde bliver fortrolige hermed, især ikke over for vores egne allerkæreste, selvom vi ved nok så meget om den fysiske del af dødsprocessen.

Mannix erklærer desuden et andet sted i bogen, at hun ikke befatter sig med de pårørendes omfattende sorgarbejde efter dødsfaldet. Det er der jo i øvrigt også psykologer til, tilføjer jeg. Naturligvis hjælper det de pårørende at tænke tilbage på, at døden for deres kære indfandt sig på nænsom og medicinsk kontrolleret vis, men det, der derefter river og flår, er savnet efter den afdøde og de mulige sociale ændringer, en del pårørende altid har måttet affinde sig med efter deres tab. Måske er det tiden efter døden, der frygtes allermest?

Mennesker i moderne samfund bliver ret så ofte stillet over for svære behandlingsmæssige valg, når det lakker imod enden. Dette vilkår – at vi selv skal træffe informerede valg – fandtes ikke i samme omfang i tidligere generationer. Det kan være ekstra belastende at træffe beslutninger, når man er alvorligt syg. Visse valg kan ganske vist forlænge livet med få måneder eller uger, men prisen er, at patienten bliver endnu mere svækket, inden den uundgåelige død atter ånder vedkommende i nakken.

Psykologer, der er særligt interesserede i, hvordan det palliative felt har udviklet sig og vundet udbredelse, kan med fordel læse Mannix's bog. Disse læsere samt alle os andre kan derudover tænke over, hvordan vi nu og fremover kan forholde os beredt og afklaret til egen og andres død, uden dog at dette kommer til at overskygge selve livet og glæden ved at være til.

Af Irene Christiansen, psykolog

Bøger til inspiration

- Joan Didion har skrevet to bøger om dét at miste sine nærmeste. I bogen *Et år med magisk tænkning* (Gyldendal) beskriver hun, hvorledes hun i løbet af sin voksne datters meget alvorlige sygdomsforløb pludselig mister sin mand. I efterfølgeren *Blå timer* (Gyldendal) skriver Didion om datterens død og sin egen tiltagende erkendelse af aldringens ubønhørlighed.
- Tom Malmquist har skrevet bogen *I hvert øjeblik er vi stadig i live* (C & K Forlag). Tom mister sin kone i forbindelse med akut opstået sygdom netop, da parret står over for at skulle have deres første barn. Barnet forløses ved kejsersnit, og som i et mareridt pendler Tom imellem neonatal- og intensivafdelingen. Da han vender hjem nogle uger senere, er det alene, med et spædbarn og en grænseløs sorg.

- Anders Legarth Schmidt har i sin bog *Jeg løber* (Forlaget Politiken) skrevet om den sorg, der ramte ham, da han mistede sin 6-årige datter til kræft. Det er samtidig en hyldest til dét at løbe, skrevet af en mand, der udforsker løbets fysiske og eksistentielle potentiale. Begge temaer, tab og løb, er gribende og klogt indfanget.

