

Handbok om sorg



av

Agneta Grimby
Åsa K. Johansson

Sättning & tryck: GrafiX SU/Sahlgrenska 2009

**Boken finns utlagd för nerladdning och kopiering (dock ej i försäljningssyfte)
på www.redcross.se**

*Dikterna i boken kommer från diktsamlingen Bilder i moll av Karin Blomqvist
och de tecknade illustrationerna är gjorda av Gerd Allert.*

Anslagsgivare

Handboken om sorg är resultatet av egna och medarbetares undersökningar bland sörjande yngre och äldre kvinnor och män som deltagit i Änkeprojektet vid Geriatriken Sahlgrenska Universitetssjukhuset (SU) i Göteborg. Resultaten som boken baseras på har inhämtats genom personliga intervjuer i interventionssammanhang samt genom brevenkäter till olika delar av Sverige. Boken innehåller också erfarenheter från andra forskare och personer som i sitt yrke har sörjandestöd som huvuduppgift. Avsikten med boken är att förmedla kunskap om sorgens yttringar både före och efter förlusten, och vänder sig såväl till enskilda sörjande, de sörjandes anhöriga och vänkrets, som till stödorganisationer och omvårdnadspersonal.

Änkeprojektet vid SU har pågått sedan 1995 och drivits helt med externa medel från fonder och stiftelser. Vi önskar därför framföra vårt varma tack till Socialstyrelsen (stimulansbidrag), Forskningsrådsnämnden (FRN), Cancerfonden, Vårdalstiftelsen, Svenska Läkaresällskapet, Handlanden Hjalmar Svenssons forskningsfond, Helge Ax:son Johnsons stiftelse, Clara Lachmans fond, Letterstedtska fonden, Gun och Bertil Stohnes stiftelse, Magn. Bergvalls Stiftelse, Kungl. Vetenskaps- och Vitterhets-Samhället (KVVS), Kungliga Vetenskapssamhället (KVA), Stiftelsen Ragnhild och Einar Lundströms Minne, Signhild Engkvists Stiftelse, Stiftelsen Lars Hiertas Minne, Petrus och Augusta Hedlunds Stiftelse, Demensfonden, samt Wilhelm och Martina Lundgrens Vetenskapsfond.

**Med stor tacksamhet till anslagsgivarna och deltagarna i
undersökningarna!**

**Agneta Grimby
Åsa K. Johansson**



Inledning

Livshändelser under åldrandet

Ålderdomen är kanske den främsta tummelplatsen för de negativa livshändelserna. ”Leden glesnar omkring en, och man kan vara nöjd om man får ha hälsan”. Behovet av omväxling och föränderlighet i yngre åldrar tycks hos många gamla ha efterträts av ett Status Quo-tänkande: ”hoppas tillvaron inte har fler överraskningar i beredskap nu på ett tag; jag måste få vila mellan varven”. Uttrycket att ”det går sin gilla gång” innesluter ofta tillfredsställelse av att ha besparats (ytterligare) sjuklighet eller annan stressande förändring i tillvaron.

Studier kring större, svåra livshändelser är tämligen samstämmiga vad gäller förlusternas negativa inverkan på den åldrande människan. Att förlora livskamrat räknas allmänt som den svåraste upplevelsen, följt av egen eller anhörigs sjukdom, dödsfall bland släkt och vänner och att tvingas till sämre boende. Skilsmässa bland barn har i en svensk äldrestudie rangordnats som ”det värsta som hänt” och beskrivits som ”ett öde värre än döden”, dvs. upplevts som en svårare händelse än alla andra förluster. Att drabbas av flera samtidiga negativa livshändelser tycks vanligare under åldrandet än upprepade positiva (t.ex. att få resa, få barnbarn/s/barn eller bli återställd från sjukdom).

Anpassningen till förluster av olika slag är en invecklad ekvation baserad på individens ålder, kön, hälsa, civilstånd, personlighet, sätt att hantera svåra förluster (coping), erfarenheter från tidigare upplevelser, stöd av andra människor, kultur, religion, ekonomi, m.m. Ofta innebär tiden efter en svår livshändelse en omställningsperiod till en livsföring som är mycket annorlunda än den tidigare invanda. För att klara det måste den drabbade oftast ta nya, aldrig använda resurser i anspråk. Trygghet och identitet sätts på svåra prov. Krafterna räcker inte alltid till och livslusten avtar.

Att förlora sin livskamrat betraktas som den händelse som framkallar mest stress i en människas tillvaro. Det är så gott som alla forskare eniga om. Sorgens ansikte, dvs. yttringarna av sorgen, tycks utmärkas av större likheter än olikheter mellan könen, liksom mellan yngre och äldre sörjande. Trots att beredskapen på förlust av livskamraten sägs vara större bland äldre än yngre människor, kommer förlusten ändå oftast som en chock. Livet som efterlevande kan man aldrig till fullo föreställa sig.

Åldrandet innebär ofta en påspädning av svåra händelser. Förekomsten av glädjande och önskade livshändelser verkar inte kunna balansera effekterna av de påfrestande händelserna. En svensk studie har visat att försämringar i hälsa dominerade över förbättringar i hälsa. Fler livskamrater insjuknade än tillfrisknade, förlusterna av närstående var fler än nytillskotten i familjen (barnbarns/barn) och de negativa bostadsändringarna översteg de positiva i antal.

ATT DISKUTERA ELLER FUNDERA ÖVER

1. Hur kommer det sig att en del äldre människor är så oförberedda på förlust av make eller maka?
2. Varför vill man som äldre inte ha för mycket omväxling eller förändring?

GRÅDAGEN

Är dagen grå
Bara för att solen gått i moln
Är allt dimmigt
Bara för att jag gråtit i natt

Har skimret försvunnit
För att du är borta
Du som gav mig ljus och mörker
Du som gav relief och skärpa
Du som var det prisma vari hela livet bröts



Känslomässiga reaktioner

Stark och ihärdig ensamhetskänsla präglar den vanliga sorgebilden under första året efter förlust av make/maka. Missmodet inför framtiden kan ta sig uttryck i depression med suicidtankar och ibland försök till, eller genomförda, självmord. Tanken ”att jag lika gärna kunde ha fått följa med i graven” finns hos ganska många som upplever en fortsättning som ensamstående meningslös. ”Men jag lovade henne på dödsbädden att inte göra något dumt, så jag får väl kämpa på”.

Oron kring de egna reaktionerna även vid ”normal” sorg är ofta stor. Rastlöshet, koncentrationsproblem, ointresse för dagliga händelser förekommer ganska ofta. Även dagliga rutiner, som exempelvis att sköta sin hygien, kan kännas oviktig.

” Så här kan väl ingen annan än jag tänka. Känns som om jag höll på att tappa förståndet. - Jag kunde inte gråta på min mans begravning. Inte en enda tår. För höra efteråt att alla undrade om jag inte sörjde Bengt. Det var gräsligt. Gråten kom inte förrän efter ett halvår. - Jag kan inte ta mig för något vettigt, allt blir liggande. Läser inte tidningen och ser på TV utan att egentligen tänka på vad jag tittar på. Där är förresten bara elände, jag har ju mitt eget. - Det är knappt jag rakar och tvättar mig, börjar bli en riktig lortgris. Slarvar med medicinen också, nu när inte hon påminner mig.”

Oro, ängslighet och gråtattacker är vanliga reaktioner. Ambivalens, irritabilitet och aggressivitet hör också till bilden, liksom självföreläelser och skuld. Sänkt självkänsla tycks mindre vanligt och förekommer nästan bara hos kvinnor.

”Jag oroar mig så för allting, särskilt att jag skall börja gråta plötsligt. Vågar inte bestämma mig för att gå bort någonstans heller, för jag vet ju inte om hur jag är i humöret just då. - Jag känner mig så grinig och ilsken, fast jag vet inte riktigt på vem. Ibland tål jag inte se mina goda grannar gå par om par, hatar dem nästan. - Tänk om jag fått iväg honom till doktorn i tid, då hade han nog levt än idag. Det känns som om det är mitt fel att han dog. - Varför fick jag inte vara med honom den sista timman; varför skulle jag gå hem för att vila just då, när jag varit hos honom hela

tiden annars? - Sedan Sven dog är det ingen som frågar efter mig längre. Vi blev alltid bjudna tillsammans; nu är jag ingen!”

Antecipatorisk sorg

Man talar om anticipatorisk sorg, att man sörjer redan innan partnern är död. En del studier antyder att sorgeprocessen kan bli mindre dramatisk för den som gradvis vänjer sig vid tanken på partnerns död och på så vis är bättre rustad för sorgen. Den plötsliga döden, i exempelvis hjärtdöd eller olycksfall, sägs medföra svårare och längre sorgeförlopp, kanske även större förnekelse av förlusten. Men utdragen sjukdom tär å andra sidan på partnerns krafter särskilt om den sjuke vårdas i hemmet. Faktorerna som styr utgången av sorgeförloppet är många och ekvationen invecklad.

I analyser av rapporter från 732 änkor uppgav fyra av tio att tiden före förlusten varit den svåraste tiden i jämförelse med tiden vid och efter dödsfallet. Jämfört med de äldre änorna (över 65 år) var det något fler bland de yngre änorna (35-65 år) som rapporterade att den anticipatoriska sorgen varit den svåraste för dem. Det torde därför vara viktigt med observationer av närståendes reaktioner redan före förlusten och för ändamålet framtagna interventionsmodeller för att se anhörigas svårigheter och stödja även i detta stressfulla skede.

Antecipatorisk sorg upplevs också ofta vid demensutveckling hos äldre personer. Den närstående genomlider gradvis förlusten av livskamratens personlighet, tankeförmåga och andra fysiska funktioner. Den här typen av förlust har kallats för “unrecognized loss”, dvs. den icke erkända sorgen.

Kvinnors sörjandetycks börja redan när mannen får sin diagnos, mannens sörjande när hustrun dött. Detta framgår som ett delresultat i en undersökning bland äldre änkor och änkemän i Göteborg, där man genom bandade djupintervjuer och kvalitativ metodik studerat könsskillnader i perioden före dödsfallet.

LASARETTSVANDRING I MAJ

Det låg en avbruten tulpan på gräset
Knäckt av vinden
Sargad av traktorshjul
Lysande livsröd låg kalken uppfläkt i min hand

I min hands kupa bär jag ditt flämtande hjärta
Flammande
Brännande
Allt uppslukande
Ragnar, min älskade



”Det kan inte vara sant!”

Det som inte kunde eller fick hända har ändå skett! Man har blivit ensam kvar. Kanske efter ett långt liv tillsammans blir man den som måste vidare på egen hand. Dagar, månader eller år av livskamratens sjukdom har nått sitt slut. Nattvak, ovisshet och ständig ängslan över hur det skulle gå har satt spår i ens ork och förmåga att uthärda. Kanske kom slutet så fort, att det aldrig gavs någon tid till förberedelse eller farväl.

Känslan av överklighet är stor. Kanske chocken är så stor att man inte reagerar med några känslor alls. När människan utsätts för en av livets största påfrestningar, finns det mekanismer som ”stänger av” känslolivet, kanske för att man själv skall kunna överleva.

” Det kan inte, får inte ha hänt! – Jag tror inte det är sant, jag drömmer nog. – Det är så överkligt, jag kan inte fatta det! – Konstigt, men jag kan inte känna någonting.”

Den första tiden efter en älskad människas bortgång är en omtumlande upplevelse, vare sig man försökt vänja sig vid tanken på att bli ensam kvar eller inte. Förnekelse är för en del ett sätt att tränga undan det smärtsamma som hotar att tillintetgöra en. Överklighetskänsla ”lindrar” för en del sörjande den första, stora plågan av en förlust som man är övertygad om att man inte orkar bära.

Så sakteliga börjar man ”ta till sig” det som inträffat. Det blir en period av känslomässig berg- och dalbana. Verkligheten tränger sig på, och saknaden hugger till titt som tätt. Stunderna av lisa från det svåra är inte många. ”När jag vaknar på morgonen, ofta tidigt, kan det för en kort stund kännas som förr, men så kommer minnet igång och slår till. Han finns ju inte här bredvid mig!”

Oftast är tankarna hos honom eller henne som gått bort, och man letar i minnet efter de goda stunderna tillsammans. Tankarna kretsar kanske hela tiden kring livskamraten, allt annat förefaller oviktigt. Gråtattackerna kommer ofta utan förvarning. Man vet inte om man vågar sig ut bland andra, tårarna kan komma när som helst. – ”Jag vill bara skrika, har haft stunder då jag trott att min sorg hörts ut på gatan! – Jag har blivit en riktig lipsill, men det lättar att få gråta.”

Kanske har gråten inte kunnat komma fram för chocken. ”Jag kunde inte gråta på min mans begravning. Sorgen satt som en vass kniv i bröstet och högg och högg. Men inte en enda tår kom det! Mina väninnor frågade mig efteråt om jag inte sörjde min man, eftersom jag inte grät. Det var fruktansvärt att höra. Jag har inte kunnat träffa dem sedan dess. Hur kan människor vara så oförstående!?”

Födslar, som är en stor och lycklig tilldragelse, kan man prata med andra om hur mycket som helst. Dödsfall, som är en lika stor livshändelse men åt det motsatta hållet, måste man också få prata om; om och om igen. Sorgen måste bearbetas mentalt eller ältas som man säger. Stänger man av för länge, kapslar man in sig i sorgen och kan ha svårt att komma ut och igenom. Man behöver prata med andra om tiden före dödsfallet, sjukdomen, vad man upplevde att läkarna gjorde (eller inte gjorde), själva döendet och tiden efteråt. Gå igenom om och om igen, kanske i detalj.

”Jag är rädd att mina vänner och bekanta har tröttnat på mig som jämt pratar om Stig, men jag kan inte låta bli. Och jag vill att de också skall tala om honom, åtminstone nämna hans namn. Han har ju ändå funnits bland oss så länge. Det går ju inte att låtsas som om han inte funnits. Inte hjälper det mig i alla fall!”

”Är min sorg normal?”

Vad är normal sorg? Begreppet är i sig självt motsägande: det finns föga normalt kring sorg. Att förlora en närstående är alltför outhärdligt för att man skall kunna kalla det normalt. Ilska, pina, plåga, förnekelse, änkesyner, m.fl. reaktioner måste till för att göra det som hänt mer uthärdligt. Och tar lång tid att komma igenom en sorg, inte sällan ett till två år, ibland längre.

När börjar man sörja och när slutar man sörja? Och kan det gå så här i vågor?, undrar många. Ena dagen en strimma hopp, den andra dagen helt i botten. Eller rätt som det är och när jag minst anar det, kommer gråten eller skriken. Varför känner jag ingenting? Ja, hur skall det kännas att ”ha sorg”? Är man ”normal” när man gråter nästan utan avbrott eller när man inte faller en enda tår? Hur betar sig andra i samma situation?

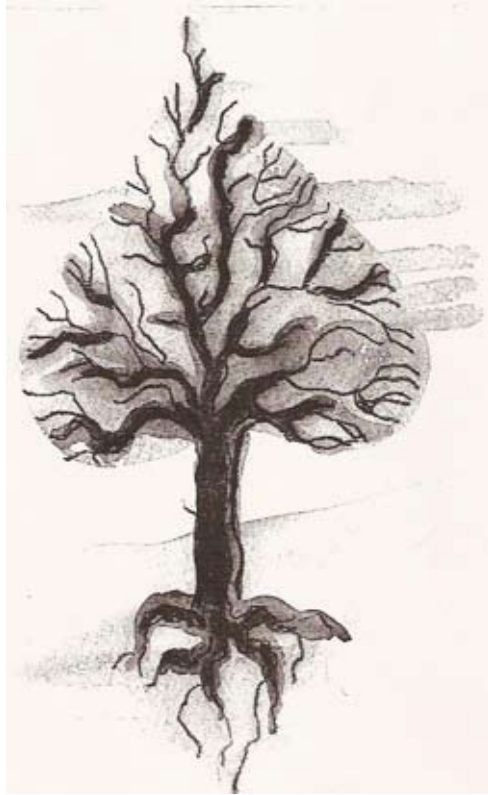
Det finns ingen gyllene regel för hur man skall sörja. Vi är inte stöpta i samma form, har olika personlighet, har olika upplevelser bakom oss, tål påfrestningar olika, kommer från olika bakgrund och kultur och har skiftande uttryckssätt och behov. Det gör oss till unika varelser som inte kan buntas ihop till gruppen sörjande med ett visst reaktionsmönster. Mycket är normalt, naturligt och friskt i ett sorgeförlopp, som man tror man är ensam om i världen att känna eller uppleva. – ”Jag tror jag håller på att bli tokig”, säger många sörjande och menar att så här kan väl inte en normal människa bete sig. Men, visste hon att hon då

delade sina reaktioner och känslor med väldigt många andra i samma situation skulle i alla fall oron för förståndet kunna mildras.

Under begreppet normalt sörjande ryms så många varianter på sorgereaktioner, att det inte går att beskriva dem alla. Då är det kanske lättare att beskriva hur den sjukliga sorgen tar sig uttryck. I delar av boken kommer både vanliga och mindre vanliga reaktioner att tas upp, såväl vad gäller känslomässiga, kroppsliga, sociala och andra följder av en svår förlust.

Undersökningar av konsekvenserna av förlust av make, maka, livskamrat och sambo - eller vad vi nu kallar den som stått oss nära -har givit en hel del information om vad som är viktigt att känna till både för den enskilda sörjanden, dennes familj, anhöriga och vänner, professionella inom vård, omsorg och kyrka, samt för människor i allmänhet. Problematiken kring att bli kvarlevande är ständigt aktuell, och kunskap om livets största stresshändelse angår oss alla.

”Var blev dom av alla de som kom så ofta närmast efter det att Asta dog?” undrade en nybliven änkeman som under ett par månader haft fullt upp med begravning och besök av familj och anhöriga. ” Först nu - efter tre månader - tycker jag att sorgen och saknaden väller fram inom mig. Nu är det faktiskt som värst. Men nu är det tomt omkring mig, nu när jag känner mig så ledsen. Hade varit bättre om mina vänner ringt mig nu i stället eller portionerat ut sina visiter.”



OM SOLEN SKEN

Mörk ligger skuggan
Isad av ålder och ensamhet
Där ute hänger ord
Gråkalla, livlöst stela
Som frusen tvätt på en lina

Värmda av solen
Skulle de fladdrat mjuka
Ljusa och blommade
Skulle de formats
Till kärlekens dikter

Två-samhet byts mot en-samhet

Ensamhetskänsla har visat sig vara den vanligaste, starkaste och mest långdragna efterlevandereaktionen. Tomheten efter den kära bortgångna är ofta så påtaglig att det egna hemmet upplevs svårt att vara i. – ”När jag är ute går det ganska bra, men när jag skall in i min tomma lägenhet igen, så vill jag vända i dörren. – Det är så tomt och tyst att jag sätter på radion eller teven för att höra ljud omkring mig”. Hopplöshetskänsla och pessimism inför framtiden är också vanlig efter förlust av livskamrat. Funderingar kring existens och fortsättningen på livet efter förlusten upptar många.

”Varför skall jag gå ensam kvar och skrota? Den största meningen med tillvaron är ju borta! Jag har inga barn, inga intressen direkt, är sjuklig och behöver assistans! Vad är det då för mening att jag håller liv i mig? Jag kunde lika gärna fått följa med henne i graven.”

Ibland framskymtar egen dödslängtan som syns bottna i en önskan om fortsatt samvaro med den bortgångna. Men meningslöshetskänsla med tillvaron brukar avta för de allra flesta, även om det förekommer självmord eller försök till självmord bland efterlevande. Man har också kunnat märka ett slags ”indirekt” sätt att avsluta livet på, nämligen när man slarvar med sin hälsa, medicin eller livsföring, etc. på ett medvetet sätt med målsättningen att inte leva vidare. Det kan innebära ökad alkohol- och läkemedelskonsumtion, ökat tobaksbruk, försämrade matvanor, fysisk och psykisk inaktivitet, och är ”signaler” som omgivningen bör uppmärksamma.

Nedstämdhet och depression

Vid normal sorg är vad man kallar för verklig depression sällan förekommande. Ledsnad, nedstämdhet, gråt, förtvivlan, etc. kan se ut som en depression som behöver behandlas av medicinsk expertis, men är oftast en övergående och självläkande fas i sorgen. Gränsdragningar kan dock vara svåra att göra för vem som behöver läkarvård. Sorg är i sig inget sjukdomstillstånd, men sorg kan ge symptom som liknar sjukdom. I vissa fall kan den psykiska stress, som sorgen medför, även framkalla sjuklighet. Den sörjande upplever i de flesta fall att han eller hon mår sämre, såväl psykiskt som fysiskt. Ibland kan dock sörjandesituationen medföra så stora påfrestningar att man inte kan eller orkar hantera den på egen hand eller med anhörigas hjälp.

Den direkt sjukliga (patologiska) sorgebilden utmärks av djupa förstärknings-tillstånd, suicidförsök/tankar, ökad medicinkonsumtion, kraftig viktminskning, social isolering, svåra skuld känslor och självföreläsa för dödsfallet, m.m. Psykiater, psykolog och psykoterapeut kan hjälpa till att se skillnad på vanliga sorgereaktioner och sjukliga sådana, samt också behandla dem. Förteckning över dessa yrkeskategorier finns i telefonkatalogens gula sidor och apotekens läkarkatalog.

Trötthet och intresselöshet

En situation i livet som medför så stor stress som vid en kär anhörigs sjukdom, död och begravning resulterar nästan alltid i stark trötthet hos den kvarlevande. Ängslan, dålig nattsömn och aptit och många bestyr under lång tid ger uttröttnings- och utmattningseffekter som ibland för med sig att man inte har några krafter över för ens det mest vardagliga. Mycket får ligga orört, brev och räkningar staplas på hög. Telefonen ringer obesvarad. Man kanske slarvar med mat och låter bli att sköta sin personliga hygien.

Sämre aptit orsakas ofta av trötthet, nedstämdhet eller sorg efter någon man mist. Av att inte äta blir man trött. Det blir en ond cirkel och kan leda till ett dåligt immunförsvar. Dålig aptit ökar risken för infektioner, vilket leder till ännu sämre aptit, mer trötthet och nedstämdhet. Cirkeln sluter sig och hälsotillståndet blir allt sämre. Ju tidigare åtgärder vidtas, desto lättare kan man komma till rätta med hälsan, aptiten och viljan att äta och leva. Energi- och näringsbrist medför ofta att man blir svag, orkeslös och apatisk samt minskar i vikt. Man låter hem och hushåll ”gro igen”, för intresset saknas för det som en gång skänkte samvaro och glädje.

”Det blir på sin höjd en matbit stående vid diskbänken, ofta är maten kall. Äter nästan ur burken, om jag har någon i skåpet. – Ibland blir det litet väl många vändor till spritförrådet och röker gör jag mer än förr. – Orkar inte ens öppna breven som dimper ner. Jag har räkningar som ligger på hög sedan en månad tillbaka. Min man skötte allt sådant förut. – Jag bryr mig inte ens om att läsa tidningen eller sätta på teven, där är allt bara elände och katastrofer. Jag har ju min egen katastrof!”

Intresset att träffa gamla vänner och bekanta kan också avta. Samtidigt som man kanske vill träffa folk och få berätta vad som hänt och hur det känns, så drar man sig för möten med andra. Men man vill inte bestämma en tid, för ”jag vet ju inte hur jag känner mig just då”. Man kan dras med oron över att besvara med alltför mycket ”elände” och rädslan att inte kunna hålla inne med gråten.

”För det verkar ju som om folk undviker en. Såg hur Bertil skyndade sig över till andra sidan gatan, kanske var det för att slippa stanna och fråga hur jag känner mig efter Svens begravning. Han kanske är rädd för att jag skall gråta och bära mig åt! Men jag är ju inte en annan människa än den jag alltid varit!”

Kanske är vi rädda litet till mans för sorgens yttringar och de starka känslor den kan framkalla. Så hellre än att riskera att bära sig tafatt åt, undviker man den sörjande, något som oftast uppfattas som sårande, kränkande och allt annat än hjälpande. Det är inte så mycket som krävs vid mötet med en sörjande: det kan räcka med att fråga hur det går. Att ta risken att ”göra bort sig” är bättre än att aldrig fråga.

Minnesproblem, koncentrationssvårigheter, obeslutsamhet och rastlöshet

För många upplevs den första tiden efter förlusten som i ett töcken. Man har bara en vag uppfattning om vad som hänt kring dödsfallet, glömmer att fråga personalen om dödsorsak, minns inte vad de på avdelningen berättade, förstod inte vad som sades eller har glömt det mesta. Man har dristat sig att fråga igen hur allt hände, men det känns ändå som om det var stora luckor i minnet. Man har efter ett halvår fortfarande stora behov av att tala om tiden före, vid eller efter makens/makans död. Det har visat sig vara viktigt att få älta vad som hände, att om och om igen gå igenom hur han eller hon hade det, vad som sades och berätta om de egna reaktionerna. Många känner det som om de förändrats som person sedan maken/makan dött och har svårt att anpassa sig till en tillvaro som ensamstående.

I en studie av äldre sörjande framgår det att minnesförsämringen inte står i relation till faktisk förmåga, och att minnet och tankeförmågan i regel återhämtar sig under första sorgeåret. Men många berättar, att viktiga göromål måste antecknas för att inte glömmas bort, och att utträta de nödvändigaste göromålen kan kännas som att bestiga berg. Tankeförmågan är inte vad den brukade vara. Det är svårt att bestämma sig, antingen det gäller att gå bort till någon bekant, välja daglig klädsel eller behålla lägenheten.

Ibland händer det att man fattar ogenomtänkta beslut, särskilt under det första halvåret. Då kan man göra saker förhastat som man sedan ångrar när tankeförmågan repat sig. Initiativlöshet och tröghet präglar ofta dagen. Det kan vara lika vanligt att reagera med över- som med underaktivitet. Rutiner och dagliga sysslor i hemmet kan bli lidande men frestar på extra mycket för man har inte ork och intresse.

”Tänk, jag känner mig alldeles tom och trög i huvudet. Glömmer sekunden efter vad jag skulle göra. – Tankarna bara fladdrar, jag fattar knappt vad dom säger på radion. Det går liksom inte in. – En dag bestämmer jag mig för att baka nästa morgon för det har alltid varit det roligaste jag vet. När morgonen kommer är all lust som bortblåst. - När min väninna blev änka, blev hon bara sittande. Jag däremot far omkring som om det gällde livet, men får ändå ingenting gjort. Kan inte sitta stilla. Plockar en stund än med det ena, än med det andra, men ingenting blir slutfört.”

Ängslan och oro

Hur tillvaron skall komma att gestalta sig är ett stort orosmoment för många. Änkan som aldrig brukat sköta pappersgöret när maken levde eller änklungen som aldrig lagat sig ett mål mat löper risk att klara framtiden sämre än andra. Sjuklighet kan förvärra en efterlevandesituation, särskilt om det var den friskare och vårdande av de båda som gick bort. Ekonomin är för många det största problemet. Undersökningar har visat på ekonomiska förhållanden för änkor och änkemän som varit på existensminimum - även i ett s.k. välfärdssamhälle som vårt. Betydande standardförsämringar är ofta en extra pålagring i sorgen. Särskilt kvinnor uttrycker stor oro för ekonomi och kvarlåtenskap.

”Inbetalningarna på huset, amorteringar kallas det visst, tog alltid Arne hand om. Nu vet jag inte hur jag skall göra, vill inte fråga vännerna. – Jag som nästan inte kunde koka ägg när Astrid levde, måste läsa på för att få i mig en bit varm mat nu. Det tar emot, har redan gått ner åtta kilo sedan hon dog. – Hur skall ekonomin räcka nu, när den var skral när han levde. Har sålt bilen, men måste nog flytta till något mindre också. – Nu har jag ingen som hjälper mig i och ur badkaret. Inte har jag råd att skaffa hemhjälp för att kunna bada!”

Skuldkänslor och självförelser

Tankar på den döde och den tid man hade tillsammans brukar prägla dagen för den efterlevande. Minnena kan vara både bra och dåliga och äktenskapets lycka variera. Uttrycket ”Vi hade det som folk i allmänhet” brukar karaktärisera ett förhållande med växlande sämja och osämja. I parförhållanden av alla modeller tycks det vara ganska vanligt att tänka tillbaka på något man sagt eller gjort, som man efteråt önskade var osagt eller ogjort.

När vi utsätts för svåra förluster, kommer primitiva reaktioner av övergivenhet och hjälplöshet omedvetet fram. Känslan av att vara övergiven av den som gått bort kan skapa ilska och taggighet mot allt och alla. Maktlöshet inför det inträffade kan ibland leda till ett slags köpsläende med ödet och skuldkänsla för eget agerande. ”*Om inte*”, tänker man och går igenom hela händelseförloppet kring dödsfallet, särskilt om det som hände hade kunnat styras i en annan riktning.

Detta gäller särskilt när skadan inte kan repareras. Skuld, grämlse och förelser kan under lång tid förfölja den kvarlevande. Löften på dödsbädden kan vara förhastade och svåra att uppfylla, något som länge kan antasta och plåga den kvarlevande.

”Varför fick jag inte iväg Bengt till doktorn i tid! Då han kanske levat nu. – Att jag inte talade om för henne vad hon betytt för mig medan tid var! Nu är det för alltid för sent. – Tänk, jag var på sjukhuset nästan dag och natt. Så gick jag hem för att vila litet och då kom slutet. Jag som hade lovat att vara med honom in i det sista. – Varför kunde jag inte ha förlåtit honom den där gamla skulden han gick och bar på. Det var ju nästan det sista han bad om.”

Att flytta, städa ut saker eller avyttra gemensam egendom alltför tidigt kan också ge skuldkänslor och ånger. Likaså kan valet av gravplats vara förhastat i en del fall. Det händer att de som väljer minneslund i stället för grav ångrar sig, eftersom ”..... nu har jag ingen sten att stå vid och tala med honom”.

Ilska och aggressivitet

Det som inte fick hända, hände ändå! Hon eller han lämnade mig (utan att jag ville det)! Varför skulle det hända just oss och varför just nu när vi kunde fått många sköna år som pensionärer! Känslor av att ha blivit orättvist behandlad – av Gud, ödet eller den bortgångne – är inte ovanliga. Vanmakten slår över i ilska, som kan gå ut över högre makter eller människor i omgivningen. Man snäser och fräser i sin sorg och saknad, men får ingen förståelse. Oro, ängslan och den stora förvillande känsloblandningen som sorgen för med sig, är ofta svårtyglad och samtidigt svårförståelig för den utomstående.

”Jag har blivit som förbytt. Utan att skryta, så var jag en ganska vänligt sinnad människa innan Kerstin dog. Nu tål jag visst ingen och ingenting! – Jag kan inte se mitt grannpar gå där arm i arm. De har varann, jag har ingen. Det är inte rättvist! – Gud kan inte vara enbart god som lät Sture och mig lida så; först hans hemska sjukdom, nu min gräsliga ensamhet. – Jag känner mig på kant med alla. Tål inte höra mina väninnor prata om sina män.”

”Är jag mindre värd som människa nu?”

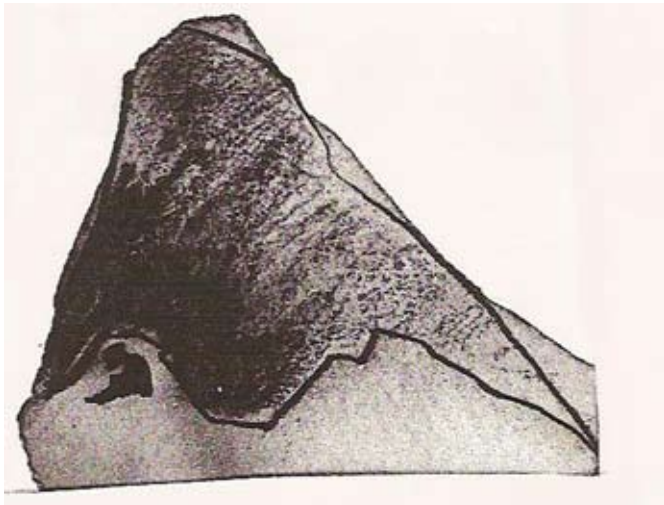
”Ingen bjuder hem mig numera och jag börjar undra om mina vänner tycker att jag var någon att räkna med bara ihop med min man. Visst känner jag mig halv, men jag är ju ändå den jag är i alla fall.” Ens identitet får en rejäl törn av människors uteblivna hälsningar eller inbjudningar. Och man hjälper själv till genom att gömma sig för omvärlden.

VASS SOM BARNDOMENS ULLSTRUMPOR ÄR SORGEN

Den stora sorgen är en svart kåpa
Dess yta är inte god och mjuk
Men man kan krypa in under den
Jag har kunnat gömma mej
Glömma mej
Värma mej
Kväva mej av dess mörka tyngd

Så vill jag inte längre leva med Dej
Under ett svart unket tält!
Jag vill ta dig i handen
Vandra ut i vinden
Bort över solvarma hällar

I luft och ljus blir Du bara ett minne
Jag flyr tillbaka till min svarta kåpa



Årsdagar, årstider och högtider

Många änkepersoner fasar inför sommaren. Årstiden är, liksom de större högtiderna (jul, nyår, påsk, midsommar eller årsdagen av förlusten) de ensammas och de efterlevandes stora plåga. Om fler visste att de delar den känslan med många andra, skulle kanske rädslan få litet andra proportioner.

”Jag kan inte förmå mig till att åka till sommarstugan utan Bengt. Den var hans ögonsten, han finns i allt den står för: vår gemensamma längtan ut från stan hela vinterhalvåret, planerna och drömmarna, groddandet och sticklingarna, packandet och adjö´et till stadslivet för åtminstone tre-fyra månader. Så såg vårt liv ut i över trettio år; lika förväntansfulla var vi inför varje utflyttning. Sen han dog vill jag helst hoppa över den här årstiden. Midsommar utan honom saknar all mening!”

För många som mister sin livskamrat stannar tiden och framtiden tappar färg. Ledig tid, helger, semestrar och andra stunder som annars gav möjlighet till avkoppling och samvaro blir en pina. Perioder som tidigare gick alltför fort, släpar sig nu fram och tycks nästan omöjligt långa. Att bli ensam är mångtydigt. Ensamheten är kanske som mest tydlig under de tider på året när tvåsamheten varit som mest givande.

”Hon finns i allt därute på torpet. Ser henne ligga på knä i jordgubbslandet och plocka gubbar trots att hon själv nu ligger i mullen på skogskyrkogården sedan ett halvår tillbaka. Känner nästan doften av nybakade bullar från köket när jag vankar runt i trädgården och ser ogräset svämma över i rabatterna. Hjärtat mitt vill brista, men jag kan inte gråta. Ibland, kanske litet för ofta tar jag mig en nubbe. Äta blir inte av, bara något olagat och snabbt vid diskbänken.”

Sommarens soliga dagar som lockar andra utomhus, har ofta motsatt effekt på den sörjande. Man stannar hellre inomhus än konfronteras med livsnjutare och soldyrkare. Kontrasten mellan dagens bländande ljus och ens inre mörker blir för stor. Bara de allra nödvändigaste sakerna utanför hemmet blir utträttade, räkningarna som legat länge måste ju betalas. Isolering är vanligt, handlingskraften är borta och det mesta tar emot.

”Vi (änkor) har våra ”svarta hål”, inte minst vid stora helger, årsdagar och när andra är tillsammans på semester. Är barnen utflugna eller inte orkar se sin ledsna mamma, då känns det extra svårt att ta sig i kragen och laga en god middag till sig själv.”

Årsdagen för dödsfallet har stor betydelse för många efterlevande och minnet av den avlidne blir extra påtagligt. Ofta går man igenom vad som hände just vid den tidpunkten, något som kan aktualisera smärtan och oron på nytt. Men även födelsedagar, bröllopsdagar och andra gemensamma bemärkelsedagar ger ofta förändringar i stämningläget. Man talar om jubileumssorg som en vanlig reaktion som upprepas lång tid efter förlusten.

ATT DISKUTERA ELLER FUNDERA ÖVER

1. Vad kan närstående göra för den som drabbas av sorg?
2. Hur bemöter man bäst tårar och andra uttryck för sorg?
3. Hur handskas vi med aggressivitet och skuld hos en sörjande? (Avleda, bortförklara, försvara eller annat?)
4. Vad menas med ”förberedande (antecipatorisk) sorg”? Diskutera ev. egna erfarenheter!
5. Vad är skillnaden i sorgeförlopp mellan ett väntat och ett plötsligt dödsfall?
6. Hur hjälper man bäst en person som förtränger/förnekar en anhörigs död (eller egen livshotande sjukdom)?
7. Hur mycket är tårar ett mått på sorg? Hur brukar människor uppfatta gråt eller frånvaro av gråt?
8. Vad är en sörjandes största behov när det gäller att bearbeta sjukdomstiden, dödsfallet och tiden efteråt?
9. Vad är anledningen till att vi uttrycker sorg olika?
10. Varför försvinner vänner ibland från en sörjande?
11. Hur kan man kunna skilja mellan normal sorg och depression? När kan det vara dags att söka professionell hjälp?

12. Om man vill vara med och ”göra i ordning” en död anförvant, när bör det ske och vad kan man göra? Fördelar och nackdelar?
13. Hur bemöter man självförelser? Måste de bemötas eller försvaras?
14. När den sörjande anklagar sjukvården, måste man försvara?
15. Hur kan man hjälpa någon sörjande att hantera exempelvis julen, årsdagen av förlusten eller sommaren?

SORGEARBETE

Sorgearbete

Vår kulturs modeord

En trollformel

Medkänsla obehövlig

Allting glättat

Allting efter normerna:

-Goddag Goddag

- Beklagar sorgen

- Hoppas allt är bra

- Visst är det tomt

- Vi skall alla den vägen vandra

- Kom och hälsa på

- Ring

- Vi ses

Sorgearbete. Nej! Jag vill inte

Jag vägrar. Jag vill sörja

Jag vill gråta, ropa, längta, förbanna

Jag vill skrika: RAGNAR, RAGNAR

DU – DU – DU MIN ÄLSKADE!

En kärlek dör inte för att en kropp kallnat

Kan detta godkännas som sorgearbete?

Änkesyner – förnimmelser av den som dött

”När Arvid hade varit död och begravnen sedan 3 månader tillbaka, så satt han en kväll plötsligt där bredvid mig i sin gamla, vanliga fåtölj framför TV:n. Precis som förr! Jag blev först alldeles varm av glädje att få se honom igen, men sen - efter en kort stund när han var borta igen - kom den onda saknaden och svåra ensamheten.”

I livets svåraste skeenden, som när den älskade för alltid lämnat en och ensamheten gnager sår i själ och hjärta, tycks det finnas omedvetna och ännu utforskade verktyg i den mänskliga arsenalen. Dessa korta återseenden med den innerligt saknade och efterlängtnade i form av extrasensoriska syn- och hörselupplevelser, närvaro- och beröringskänsla, och “konversation” med den döde, har visat sig vara vanligare än vad vi kunnat ana. De som haft upplevelserna har inget berättat; föga har dessutom dokumenterats i vetenskaplig litteratur. Så här berättar Allan, 75 år:

”Mina barn tog mig till psyket när jag talade om att jag haft påhälsning av Asta (deras mamma och hans sedan två år döda hustru.) Jag var helt nykter, dricker sällan, och satt vid matbordet och åt lördagmiddag, när jag kände stark röklukt komma från bordets undersida. Jag röker själv inte, men när jag lyfte på bordsduken, så satt Asta där och rökte. Jag blev så glad men samtidigt så paff att jag inte visste vad jag skulle säga. Har du fått permission, slapp det ur mig. Du måste vara hungrig, sa jag och satte fram även för henne. Asta ’försvann’, men tog gestalt i badrummets handdukar en gång till den dagen. Sedan dess har hon inte varit hos mig, fastän jag önskat det så mycket.”

Allan träffade en doktor på psykiatriska kliniken som lugnade de vuxna barnen och sa, att det var inget fel på deras pappa. Han sände hem Allan med orden ’ta Du emot Asta om hon kommer tillbaks igen. Det tycks ju göra Dig gott!’ En dag läser så Allan i dagstidningen om precis sådana här fynd från ett interventionsprojekt för nyblivna änkepersoner i Göteborg, och Änkeprojektet får ett telefonsamtal från en lättad Allan, som dittills trott sig vara den ende i världen med upplevelser av det här slaget. Han, liksom de flesta andra, visste inte att de snarare var regel än undantag, när man sörjer och saknar, i synnerhet i hans åldersgrupp.

Undersökningar har visat att vid en månad efter förlusten hade hela 82 procent någon form av upplevelse av att den döde maken eller maken "varit hos dem", vid 3 månader 71 procent och vid ett år 52 procent. De vanligaste förnimmelserna är närvarokänsla, samtal med den avlidne, hörsel- och synförnimmelser i nämnd ordning. Beröringsupplevelser, som en smekning på kinden, tycks vara mindre vanligt. Luktsensationer har också förekommit. Samma person kan få uppleva flera av de olika förnimmelsetyperna; två kvinnor sade sig ha samtliga. En del efterlevande drömmer mycket "levande" om den döde och har synupplevelser även av andra personer än den avlidne. Kvällen anges som den vanligaste tidpunkten på dygnet för förnimmelser, följt av upplevelser under natten, morgon och dagtid.

Syn- och hörsel förnimmelser tycks minska under året, medan känslan av närvaro och konversation består. Beröringskänsla, som rapporterades endast av män, var ovanlig och förekom inte mer än under första sorgemånaden. Närvarokänslan var den vanligaste förnimmelsten följt av hörsel, konversation och synupplevelse.

Det tycktes vanligt att de olika typerna av förnimmelser växlade. Några få änkepersoner rapporterade samtliga fem förnimmelsetyper, men vanligast var det att ha haft en eller två typer. Upplevelserna rapporterades i de flesta fall att komma "då och då" eller "ganska ofta". Närvarokänslan av den döde var den mest påtagliga och ihållande förnimmelsten. Några kvinnor hade nästan konstant närvarokänsla under hela första året. Den tydligast upplevda förnimmelsten var synen av den döde; hela 38 procent såg sina avlidna mycket klart och tydligt ("som levande"), lika många uttryckte synerna som ganska tydliga, medan 24 procent hade mindre klara synbilder av den avlidne. Utpräglad ensamhetskänsla, ihållande gråt, subjektiva minnesstörningar samt ett lyckligt äktenskap tycktes vara förklaringsfaktorer bakom förnimmelsterna.

Det tycks inte vara vanligt att spontant berätta om sina upplevelser av att den bortgångne "kommit tillbaka", varken för intervjuaren eller för de närmast anhöriga. Skälet var i de flesta fall rädsla för att bli betraktad som konstig. Det var först när de fick veta hur vanliga och normala sådana här "återseenden" med den saknade och älskade varelsen är, som de flesta befriat berättade om sina upplevelser. Förnimmelsterna betraktades som något mycket privat, men inte skrämmande. Tvärtom var de till stor tröst och hjälp i sorgen; välkomnade av dem som en gång varit med om att uppleva dem och önskade av dem som inte haft. Några män avfärdade intervjuarens frågor om förnimmelster som rena spökerier.

Längtan att återfå den förlorade, liksom sökandet efter honom i minnen och tankar kan kanske vara ett sorts förnekande. Enligt flera forskare är detta irrationella

sökande efter den förlorade ett vanligt beteende hos både människor och djur för att ”återställa ordningen”. Impulsen att söka - med de medel (sinnen) som står till buds - tar sig ofta uttryck i motorisk rastlöshet och koncentrationssvårigheter inför allt annat än det som rör den saknade. Det är vid denne som den sörjande vill uppehålla sig i tankar, minnen och samtal. Parkes kunde visa att rastlösheten minskade hos änkor som hade närvaroförnimmelser (68 procent i hans studie). ”Han är med mig hela tiden. Jag hör honom och ser honom, fastän jag vet att det bara är inbillning”.

Dygnsvariationen i förnimmelser har påvisat flest förnimmelser nattetid och då mest som syner och ljud. Stor vikt har lagts vid att skilja förnimmelser från drömmar och drömliknande tillstånd med mycket levande möten med den döde. I syn- och hörsel-förnimmelserna av den avlidne framträdde oftast den döde som han ”brukade se ut eller låta” (talade, snarkade, hostade, vände sig i sängen, vred om nycklarna i låset).

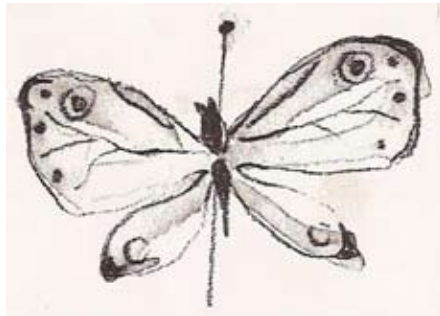
En del forskare menar att fenomenen är sprungna ur stor ensamhet och behov av tröst. Sorgerelaterade förnimmelser, udda och kanske oförklarliga upplevelser, tycks dock hjälpa människor att genomleva livets kanske svåraste stressituation. Det är viktigt, att vi erkänner dem, talar öppet om dem för att eliminera okunnighet och rädsla och i stället välkomnar dem som ett sinnenas enkla och verkningfulla redskap.

”Hon finns liksom här omkring mig i alla fall, bredvid mig när jag är ute och går. Fastän jag vet att hon är borta och inte kan svara brukar jag prata med henne. Talar ofta med henne genom fotografiet på byrån. Och jag tycker jag hör att hon svarar mig. Det känns så bra, fast sedan blir jag ledsen, när kontakten är borta. - Så skönt att få prata med någon utomstående om det här (synupplevelser av den döde maken), har inte vågat säga något ens till barnen. De skulle tro att jag blivit tokig. De vet ju att jag saknar deras pappa så oändligt. Kanske skulle de skicka mig på någon sorts sinnesundersökning. Men jag vet ju att jag inte är annorlunda än förr. Jag har aldrig hört talas om sådant här någon gång. Men jag blev inte rädd, bara överraskad och glad. Det har hänt flera gånger.”

Förnimmelser kan väcka motstridiga känslor av stark ängslan för sinnessjukdom, blandat med stor glädje över känslan av att den bortgångne ”finns kvar” på något sätt. Lugnande besked om förnimmelsernas vanliga och normala natur har visat sig vara både enkel och effektiv intervention bland sörjande.

ATT DISKUTERA ELLER FUNDERA ÖVER

1. Beskriv ev. egna erfarenheter av förnimmelser!
2. Varför är det svårt att dela dessa erfarenheter med andra, fast de är så vanligt förekommande?
3. Är det skillnad mellan förnimmelser och drömmar?
4. På vad sätt är förnimmelser till hjälp i sorgen? Hur kan man lugna den som är orolig för sina förnimmelser?



PERSPEKTIV

Min älskade, sitter Du bredvid mig
Är Du fortfarande min följeslagare
Ja visst är Du det
Men ändå, Du är så genomskinlig
Utan doft, utan värme
Du är som en fjäril ingjuten i plast
Jag kan inte tala med Dej
Efter två år har mina tårar
Lärt mig läxan: Du *är* död!
Kommunikation med en död
Går bara i en riktning
Plasten kring Dej är blänkande
Speglar mig själv
Återkastar mina ord



Fysiska reaktioner

Det kan vara så att en äldre person är frisk (utan diagnostiserad sjukdom eller adekvat behandlad för sådan) men ändå känner sig sjuk. Sambandet kropp och själ tar inte hänsyn till ålder eller kön; dess ömsesidiga påverkan är ständigt aktuell, men kanske mer intensiv i en period av livet när tillgången på krafter - fysiska och psykiska - är satt på sparlåga. Det är påvisat att den stress som en svår livshändelse (exempelvis förlusten av livskamrat) medför, kan framkalla känslan av att vara sjuk utan att egentlig sjukdom föreligger. Det är inte ovanligt med "rundgång" på vårdcentraler och hos allmänläkare efter en svår och stressande händelse ofta för att man känner sig dålig men ibland "bara för att få någon att prata med". Det är heller inte ovanligt att man "tar över" symtom från den döde; man blir till exempel mer observant på sitt eget hjärta om maken dog i hjärtinfarkt. Behovet av att få prata om en svår livshändelse och sin upplevda hälsa förknippat med den, är dokumenterat stort liksom vikten av tidigt insatt stöd.

Utöver vanlig diagnostisering i samband med hälsoundersökningar av äldre kan det därför vara mycket värdefullt att förhöra sig om samtidiga livshändelser för ett mer komplett bedömt status. Inte sällan "gömmar sig" sjukdomskänsla bakom en svår livssituation; en kraftig psykologisk reaktion på en till synes lindrig sjukdom kan till delar vara maskerad sorg för något svårt som hänt samtidigt. Svårigheten att urskilja genuint dåligt hälsouppelevande (dvs. härrörande enbart från sjukdom) från inverkan av negativa livshändelser är omvittnat stor. Identifieringen av sambandet mellan fysisk status, psykosocial livssituation och sjukdomskänsla tycks dock vara essentiell för bot eller bättring bland äldre.

Sorg är - i sig - inget sjukdomstillstånd, men kan ge symtom som liknar sjukdom. I vissa fall kan den psykiska stress som sorgen medför framkalla fysisk och psykisk sjuklighet och för tidig död. En svensk studie på sjuklighet och överdödlighet vid förlust av livskamrat fann stora hälsorisker och kraftig överdödlighet det första halvåret efter förlusten. Att särskilt män uppvisar stora risker visas i flera studier.

Flera undersökningar har visat på ökad medicin- och alkoholkonsumtion hos änkepersoner, särskilt under det första året efter make/makas bortgång. Kvinnor tar mer tabletter för att mildra sorgen; männen ökar sin alkoholkonsumtion. Sömnstörningar är vanliga. Lusten att äta och i övrigt sköta om sin kropp och

person försvinner ofta. Viktnedgång, dålig nutrition och ork kan leda till sänkt allmäntillstånd och trötthetskänsla.

”Jag kan inte somna om kvällarna, ligger bara och grubblar över hur det skall bli. När jag väl lyckas somna, ofta på en tablett, drömmer jag oroligt och vaknar tidigt, ibland med ångest. - Jag vågar inte ta några tabletter för att bli lugn eller för att för att kunna sova; är rädd att bli beroende. Så jag släpar mig fram om dagarna. - Jag äter ingen lagad mat, det blir ibland t.o.m. kall mat direkt ur konserverburken. Inget roligt att sitta ensam vid matbordet och stirra. - Det blir mest kaffe och bulle och en cigarrett. Kanske en sup för mycket ibland också. - Jag får tvinga i mig litet mat, ofta blir det vid diskbänken. Det är inte roligt att duka bara för sig själv.”

Sjukdomskänsla är vanlig: ”Något måste vara galet, jag har ont på så många olika ställen i kroppen. Kanske har jag fått samma sjukdom som han dog av!” En del efterlevande känner efter ”på samma ställe” som hans sjukdom satte sig, till man tycker sig känna påtaglig smärta. Man söker upprepade gånger läkare för det onda som varken kan diagnostiseras eller botas. Medicinförbrukningen kan öka med ökat antal läkarbesök; rundgången i sjukvården blir både tröttsam och dyrbar. Dagliga vanor förändras för en del änkor och änklingar. Isolering, oföretagsamhet och tillbakadragenhet gör att den fysiska motionen minskar. Särskilt bland änkorna blir det bekymmersamt att gå ut efter mörkrets inbrott.

”Jag kommer inte ut så mycket nuförtiden; är rädd för överfall när det blivit mörkt, och det blir det ju tidigt om dagarna vintertid. Sitter ensam och ugglar, för mina väninnor är ju också änkor och rädda att gå ut. Nu blir det inte några skogspromenader längre, bara de få stegen till affären härnere.”

Att drabbas av sorg har liknats vid att drabbas av cancer under det första halvåret. En studie vid Sahlgrenska universitetssjukhuset i Göteborg bland äldre änkor och änkemän kunde påvisa högre dödlighet bland männen än bland kvinnorna under första året efter förlusten. En annan studie med medicinskt och psykologiskt stöd bland äldre änkepersoner tyder på att tidigt insatt stöd i sorgen både kan minska sjukvårdskonsumtion och öka livslängden.

RÅD TILL EN NÄSTA

Tänk två gånger innan du säger: ”Sorgearbete”
Det ordet är en trygghetsgåva till dej själv
En sorg är inte en klump foglig lera
Som man kan plocka fram, knåda
Forma till en figur efter sin vilja
Sorgen är ett levande väsen
Jag umgås med sorgen
Den dikterar min dag, min natt
Sorgen bearbetar mej



Erfarenheter från en undersökning av äldre änkor och änkemän under första året efter förlusten

En månad efter förlusten

Hälften kände sig friska men trötta

Trots diverse kroppsliga och psykiska besvär kände sig hälften i undersökningsgruppen (39 kvinnor och 11 män mellan 60 och 80 år) friska men trötta och besvärade av sömnsvårigheter. Man klagade mest över värk i leder och muskler, men även över problem med lungor, andningsvägar, nerver och sinnesorgan (mest syn och hörsel). Under månaden efter partners dödsfall hade över en fjärdedel besökt läkare och lika många åt mer mediciner än tidigare. Nio av tio tog mediciner, i medeltal 4 olika preparat för kvinnorna och 2,5 för männen.

Ingen av dem hade haft make, maka eller sambo som dött i hemmet. Majoriteten av de döende var inte kontaktbara i slutskedet, men mindre än hälften av änkorna och änkingarna kände till att medvetlösa kan förnimma tal och beröring. Bara två efterlevande var med och "gjorde i ordning" kroppen. Majoriteten såg den döde på avdelningen för att ta farväl. De flesta hade också samtalat med sjuksköterska, läkare eller annan vårdpersonal, oftast med flera, innan de gått från vårdavdelningen. Hälften av de efterlevande hade fått veta den direkta dödsorsaken, 20% var osäkra trots information, medan 30% sade sig inte fått veta dödsorsaken. Oftast var det läkare som givit informationen om dödsorsaken. Vanliga dödsorsaken var cancer- och hjärtsjukdom.

Tre månader efter förlusten

Ökade sömnbesvär och bröstsmärtor

Tröttheten hade i allmänhet minskat; å andra sidan hade sömnbesvären ökat. Något fler hade bröstsmärtor jämfört med vid första besöket. Trettio procent bedömdes som friska och 44% vara adekvat behandlade för olika besvär/sjukdomar.

Yrsel vanligt besvär

Fyra av fem klarade sin personliga vård och tre av fem var helt oberoende av hjälp för hemmets skötsel. Två av tre kunde gå obehindrat, medan en av sex gick med käpp och lika många med annat stöd. Över hälften besvärades dock av yrsel, mest som allmän ostadighet, dålig balans eller känslan av rotation av

omgivningen. Bland hjälpmedel var stödhandtag, badbräda och trygghetslarm vanligast.

Bodde kvar hemma

Nästan en tredjedel bodde i egen villa/radhus, två tredjedelar bodde i flerfamiljshus och några på servicehus. Alla utom en bodde kvar hemma efter förlusten, men åtta hade planer på att flytta. Någon hade sitt barn boende hos sig tiden efter dödsfallet.

Sämre promenad- och matvanor

Hälften promenerade dagligen 15-60 minuter beroende på väder och årstid. Vanligaste promenadmålen var inom det egna kvarteret och till närliggande butiker. Fyrtio procent hade inte ändrat sina motionsvanor efter förlusten. Några vågade dock inte alls gå ut ensamma; detta gällde särskilt kvinnor och kvällstid. Mer än en tredjedel åt sämre/mindre efter förlusten; bara några få åt bättre. Några angav att de drack mer alkohol och rökte mer efter förlusten.

Negativ syn på framtiden hos var tredje

Nästan var tredje hade en negativ framtidssyn. De flesta hade mer än en vän som de umgicks med, men intresset av att träffa andra hade minskat något efter förlusten. Flertalet var dock intresserade av dagsaktuella frågor.

Tolv månader efter förlusten

Var femte hade ökade bröstsmärtor

Något fler (66%) än tidigare kände sig friska. Vikt och blodtryck visade inga förändringar och besvär i muskler och leder var fortfarande mest vanligt. Var femte hade känt ökade bröstsmärtor det senaste halvåret. Lika stor andel som vid andra undersökningen bedömdes vara friska. Trots att nio av tio sade sig ha regelbunden läkarkontakt, bejakade var tredje frågan om de hade behov av mer läkarkontakt. En på tio använde inte något läkemedel; en person använde tio, en annan tretton och en tredje nitton olika preparat. I genomsnitt användes nu nästan 4 olika läkemedel, lika för kvinnor och män.

Fler kände sig allmänt trötta och många hade ökade sömnbesvär det senaste halvåret. Tjugosju procent sov tillfredsställande, 39% sov bra på sömntabletter, medan 17% inte sov bra, och lika stor andel sov dåligt trots att man tog sömntabletter.

Ökat behov av trygghetslarm

Färre besvärades av yrsel jämfört med tidigare. Hälften promenerade dagligen, vilket var en liten ökning jämfört med andra hembesöket. Över hälften åt bättre

och ingen sade sig ha ökat sin alkoholkonsumtion. Antalet trygghetslarm hade ökat vid tredje hembesöket. Intresset att träffa vänner hade också stigit, medan föreningsaktiviteterna minskat.

Många problem förknippade med förlusten

Nästan hälften skötte sin ekonomi helt själv, en på tio skötte den inte alls själv, medan övriga hade viss hjälp främst av barnen, vänner eller bankman. Fyra av fem hade inte någon uttalad oro för ekonomin; dock önskade över hälften få råd helst av barn, vänner eller någon bankman. Problem med praktiska bestyr fanns hos över hälften; även då vände man sig till helst barn eller släktingar. En av sex sade sig behöva juridisk hjälp.

Svårt att hantera stressfulla upplevelser

Nästan hälften av alla som tidigare haft negativa livshändelser, tyckte att de inte alls eller ganska dåligt klarade av sådana påfrestningar. En tredjedel hade aldrig tidigare upplevt några andra riktigt svåra livshändelser före förlusten av make/maka. Det främsta stödet hade i allmänhet utgjorts av barn, nära släkt och vänner, men var femte angav otillräckligt stöd under sorgeåret.

Annorlunda som änka och änkeman

Månaden efter dödsfallet var för de flesta den svåraste perioden, men även ett år efteråt hade många fortfarande behov av att tala om tiden kring makens/makans död. Över hälften tyckte att de ändrats som person sedan maken/makan dött och var tredje ansåg att anpassningen till en tillvaro som ensamstående inte hade gått bra.

Hembesöken gjorde stor nytta

Majoriteten bedömde nyttan/hjälpen av våra hembesök som mycket stor eller ganska stor. På frågan om man skulle kunna rekommendera andra att få hembesök vid förlust av make/maka svarade samtliga ja. Många ansåg att ”ingen skulle lämnas ensam direkt efter förlusten” och två av tre kunde själva tänka sig att själva bli en resurs för att stödja andra.

Ensamhet, nedstämdhet, gråt och ängslan vanligast

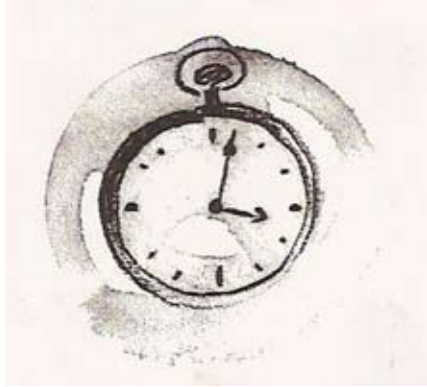
Självskattningen av sorgereaktioner som gjordes ett år efter förlusten visade att nedstämdhet, ensamhet, gråt och ängslighet var de vanligaste reaktionerna. Pessimism inför framtiden, obeslutsamhet och minnesproblem förekom hos något mindre än hälften, medan koncentrationssvårigheter, trötthet, bristande intresse,

självförebåelser och aggressivitet var mindre vanliga. Några kvinnor kände sig mindre värda (sänkt självkänsla) som änkor. De intensivaste reaktionerna var ensamhet, saknad, oro och ångslan, trötthet och pessimism inför framtiden.

ATT DISKUTERA ELLER FUNDERA ÖVER

1. Att "ta över symtom" från den avlidne maken bör tas på allvar. Diskutera varför!
2. Diskutera närvaro vid dödsbädden! Fördelar och nackdelar?
3. Hur lång tid behövs normalt för att "sörja färdigt"?
4. Vad kan tänkas vara fördelarna med en utomstående stödperson?
5. Varför tar anpassningen så lång tid? Hur mycket kan man anpassa sig?
6. Har män och kvinnor olika självuppfattning (självkänsla) efter förlust av livskamrat?
7. Blir änkemän oftare uppmärksammade än änkor?





UTAN DEJ

Trehundra sextiosex dagar
Däribland en skottdag
En sorgedag fick jag på köpet
En extra pålaga

Varje dag har tjugofyra timmar
Några för lugn klarsyn
Några för svart förtvivlan
Några för mjuka tårar
Några för skratt och glädje
Varje timma har sextio minuter
Det gör 31 millioner 622 tusen 4 hundra sekunder
Utän Dej Din hand Din tanke Dina ögon

Ekonomi och juridik

Otrygghet och rädsla hos den kvarlevande tycks sträcka sig över många sektorer, inte minst den ekonomiska. "Pappersgörat", betala amorteringar, lägga om lån, sköta aktier, ordna med kvarlåtenskap, m.m., blir ett stort berg. Bruna kuvert i brevlådan signalerar svårigheter. Har man inte haft huvudansvaret för familjens papper utan tycker att allt med papper är svårförståeligt, ställs man inför stora krav. Långt ifrån alla har tillgång till någon kunnig och pålitlig person för den sysslan. "Det överlåter jag åt min bankman" säger många äldre, utan att själv ta ställning till för- och nackdelar. Eller överlämnar allt till något av barnen, utan att reflektera över hur snett det kan gå om en enda bland arvingarna får agera rådgivare. Att "sköta papper" kan för änkor i den äldre generationen vara lika svårt som för jämnåriga änkemän att sköta mat och städning. I undersökningar av änkepersoners ekonomi har det visat sig att många har behov av att rådgöra med någon om sin ekonomi, företrädesvis med något av barnen eller en bankman. Ganska många har också praktiska problem, som de främst söker lösa med hjälp av barnen.

Särskilt äldre änkor oroar sig för ekonomi, boende och kvarlåtenskap. När minne, tankeförmåga och koncentration inte är som vanligt är det svårare att fatta adekvata beslut. Samtal med äldre sörjande har givit vid handen, att man ibland fattar oövertänkta beslut. Det är heller inte ovanligt att man utsätts för profitörer. Onödig tragik kunde undvikas med rådgivning. Rådet att vänta med stora ekonomiska beslut, åtminstone ett halvår, brukar vara bra.

"Skall jag ha råd att bo kvar i området, måste jag nog flytta till en etta. Jag fick ett erbjudande om byte från min granne igår; han behöver en trea som min. - Vem skall ha allt efter mig, jag har ju inga barn. Skall allt det här splittras? - Jag ångrar så att jag sålde sommarstugan. Det var Eriks ögonsten; tänk jag tycker att jag sålt honom också! - Så här ett halvår efteråt känner jag mig lurad vid försäljningen av vår fina bil, men då var jag nästan lättad att någon ville ta över den."

Betydande standardförsämringar är ofta en extra pålagring i sorgen. I flera år har änkepensionerna stötts och blötts och opinionen har varit stark för en omprövning. Undersökningar har visat på existensminimala förhållanden för

änkor och änkemän även i s.k. välfärdssamhällen. Dock är det ovanligt i den här generationen av äldre att söka sociala medel för sitt uppehälle.

”Här har jag slitit med livslångt arbete, och så har jag inte ens till julklappar åt barnbarnen, nu när Bertil gått bort. Det är inte rättvist! Men att gå till socialen, nej, inte över min döda kropp! Då svälter jag hellre.”

När man vid akut sorg tänker sämre, minns sämre, är okoncentrerad, obeslutsam och orolig, kan vara bra att veta att besvären mestadels är subjektiva och går över med tiden. Men just då – när man hamnat i svår sorg och tankeförmåga och koncentration är körd i botten - ställs man inför många svåra beslut av juridisk karaktär. Bodelning, bouppteckning, arvskifte och annat pappersgöra blir till ett oöverstigligt berg för den sörjande. Ända måste det göras. För kvinnor i den generationen utgör ovanan ett hinder. Kanske har man varit beroende i mångt och mycket av den döde maken, och man tvingas sätta sig in i saker som han alltid skött och sällan talat om. Få tycks veta, att man har tid på sig med många göromål och inte behöver rusa åstad för att få det överstökta.

När huvudansvaret för familjens ”papper” överflyttas på en enda och kanske ovan person, kan det bli en svår utmaning mitt i sorgen. Den som tidigare haft huvudansvaret för familjens ”papper”, hade kanske också all kunskap. Vem skall man fråga, om man inte har några barn, eller har dålig kontakt med barn, barnbarn, eller andra släktingar. Kanske är man inte van vid att gå till jurist för rådfrågning. Ibland blir det hemtjänstpersonal eller sjukhusets kurator som få försöka ge goda råd.

Jurister talar i termer av delaktighet, inflytande och begriplighet. Och det är mycket den gamla änkan inte ”har tänkt på”. Sorgesituationen kommer ju mer eller mindre oförberett och felaktiga beslut kan gräma den kvarlevande under återstoden av livet. Ånger och ångest inför alltför snabba och oöverlagda beslut kan göra tillvaron mer än sur.

För att inte tala om alla profitörer, som vädrar morgonluft när änkan oroar sig över lägenhetens storlek, bilen i garaget och sommarstugan på landet dit man inte kommer utan bil. Det har hänt att släkt och goda vänner utgör de största profitörerna. Tjänsterna som erbjuds kan vara björntjänster, och det finns risk att förväxla hjälpsamhet med egennytta. Det finns äldre änkor och änkemän som också ”köpt” sig ur ensamheten genom att alltför snabbt dela ut av kvarlåtenskapen. Har man tillgång till någon person som är kunnig och

pålitlig, inom eller utom familj och vänskrets, är det ett gott stöd. Ibland kan det vara bra med en helt opartisk person, t.ex. jurist, för att få saklig information och rådgivning.

Det är viktigt att den sörjande blir nöjd med det sätt på vilket bouppteckningen gjordes. Att känna att man har behövlig kunskap och inflytande när det skall bestämmas om kvarlåtenskapen är fundamentalt. Att inte känna sig delaktig - kanske för att man inte begriper vad som sägs i resonemangen kring arvskifte och bodelning, eller inte orkade bry sig just då - kan ge ånger och grämlse. I vissa avseenden hade man kanske handlat annorlunda om man förstått mer av bouppteckningen, bodelningen och arvskiftet. Det kan vara bra att fråga sig om man kan komma att ångra något beslut redan innan beslutet fattas. Att vänta tills saker faller på plats är ofta en bra strategi. Alltför många har alltför bråttom att få sådana här ”saker” ur världen.

Att bli ”efterlevande make”

Ur juridisk synvinkel betyder det att man blir ensamstående. Den avlidnes tillgångar och skulder omvandlas från att ha tillhört en enskild, fysisk person till att tillhöra en *juridisk person, d.v.s. dödsboet*. Vid ett dödsfall i ett äktenskap där makarnas egendom har varit gemensam och utgjort giftorättsgods, delar man i den *bouppteckning* som skall göras, upp tillgångar och skulder i dels den avlidnes, dels efterlevande makens. Är det fråga om ett långt äktenskap, i vilket makarna inte så noga hållit reda på vem som äger vad, kan denna process kännas jobbig och svår att förstå. Hur skall man kunna skilja ut det som tillhör den efterlevande maken och det som tillhört den bortgångne? Det känns inte sällan som en omöjlighet.

De flesta som gifter sig förlorar ganska snart kontrollen över vem som medfört vilka ägodelar in i äktenskapet. Ägodelar som införskaffas, ärvs och erhålls som gåva blandas i det gemensamma hemmet. Ett långt äktenskap med giftorättsgemenskap brukar betyda att all egendom förefaller ingå i en odelbar enhet. Hur skall man klara av att på ett par månader skilja ut mitt och ditt?

Vad innebär giftorätt, kvarlåtenskap och bröstarvinge?

Som efterlevande make behöver man kunskap om lagregler i bland annat ärvdabalken, äktenskapsbalken och skattelagstiftningen. Gäller det ett dödsbo med en genomsnittlig bobehållning är detta viktigt. Ofta har två makar, som levt ihop i ett långt äktenskap, små eller inga skulder. De äger kanske en

bostadsrätt, en eller flera fastigheter med höga taxeringsvärden och har inte planerat för framtiden. Har man i likhet med många människor levt sitt liv utan att skriva äktenskapsförord, testamente eller annat, kan uppvaknandet i samband med ena makens död, bli i dubbel mening brutal.

- Här kan inflikas att det är viktigt att i tid planera för framtiden, för dödsfall och för en efterlevandes ekonomiska situation. Man bör gå igenom sin ekonomi, se över vilka juridiska handlingar som har skrivits, vilka handlingar som bör skrivas och resonera med varandra hur man vill ordna det för sig i framtiden. Särskilt viktigt är detta om det finns s.k. särkullbarn, alltså barn som inte är gemensamma.

Vid ett dödsfall förväntas man fatta en mängd beslut i viktiga frågor. Man har kanske inte klart för sig alla viktiga fakta, har inte rätt beslutsunderlag och kan inte tillräckligt om sin ekonomi. Inte heller inser man de ekonomiska konsekvenserna av olika beslut, har svårt med de juridiska facktermerna eller saknar den mentala balansen för att kunna fatta bra, förnuftiga och välgrundade beslut.

Situationen för en efterlevande make kan kännas svår. Man kan känna sig trängd och utelämnad åt andra. Ibland vill de egna barnen och de ingifta lägga sig i och vänner kommer med välmenade råd. Man känner sig själv oförmögen att fatta de beslut som samhället kräver och som omgivningen förväntar sig att man skall fatta. Ofta vänder man sig till en bank, som gärna föreslår investeringsalternativ i just den bankens sortiment av fonder m.m. Då glömmar man lätt att också banker är tjänsteföretag som arbetar med att sälja sina produkter.

I en sådan situation är det värdefullt att ha tillgång till en *oberoende juridisk rådgivare*. Någon som inte har ett personligt intresse i dödsboet, någon med kunskap om just den efterlevande makens personliga/ekonomiska situation. Värdefullt är förstås om makarna sedan tidigare har sett till att skaffa sig en kunnig jurist som de känner förtroende för och som kommit att bli insatt i deras situation. Att som förr ha en familjejurist är en bra och klok ”investering”.

Juridiken i samband med ett dödsfall är omfattande. Den kan också vara krånglig. Det är viktigt att påpeka att alla dödsbon naturligtvis är olika. Det finns stora dödsbon, som det kan ta flera år att reda ut, skattlägga och förrätta arvskifte i. Dödsbon med många dödsbodelägare, efterarvingar, testamenten med tillägg, barn från olika äktenskap och mycket mer. Det finns små dödsbon, där den avlidne inte efterlämnar vare sig tillgångar eller skulder och inte

heller några anhöriga. I dessa sistnämnda dödsbon behöver man inte förrätta någon bouppteckning. Det räcker med en så kallad *dödsboanmälan*.

En ny äktenskapslag, *äktenskapsbalken*, trädde ikraft 1988. I denna regleras makars egendomsförhållanden under äktenskapet, och vad som skall ske med deras egendom när äktenskapet upplöses genom äktenskapsskillnad eller dödsfall. Samtidigt ändrades arvslagstiftningen, *ärvdabalken*, i väsentliga avseenden. En särskild lagstiftning från 1994 tar upp vad som gäller i fråga om personer av samma kön som lever ihop, *Lag om registrerar partnerskap*. Lever man ihop utan att ha ingått äktenskap är man sambo, något som är mycket vanligt. Här finns *Sambolagen* från 2003 som reglerar sambors egendom, när samboskap upphör och förhållanden kring permanentbostaden. Lagen ger ett minimiskydd åt den svagare parten när ett samboförhållande upphör. I lagen finns regler om delning av gemensam bostad och bohag då ett samboförhållande upplöses, om en sambos rätt att överta en bostad som inte ingår i delningen och om inskränkningar i rätten att förfoga över det gemensamma hemmet. Samtidigt är det viktigt att känna till att det skydd som sambolagen ger är begränsat i förhållande till vad som gäller för gifta och registrerade partner. Denna lag kan man avtala bort om man inte vill att den skall bestämma över förhållandet. Sambor har ingen automatisk arvsrätt efter varandra. För att sambor skall kunna ära varandra måste de därför skriva testamente.

Familjerättsreformen 1988 ändrade reglerna i fråga om makes arvsrätt. Genom reformen infördes arvsrätt för efterlevande make även när det finns gemensamma barn. Barnens arvsrätt efter den avlidne föräldern skjuts nu upp och först när efterlevande make avlider, ärver de gemensamma barnen sina föräldrar. Detta gäller inte för det fall det finns *särkullbarn*. Särkullbarn är barn endast till en av makarna. Dessa har rätt att ära sin avlidne förälder omedelbart vid dennes bortgång. Reglerna i samband med ett dödsfall har alltså blivit krångligare, något som gör behovet av en kunnig jurist är större.

Ersättningar till efterlevande make

Inom den allmänna pensionen finns ett ekonomiskt skydd för efterlevande. En kvinna eller en man som inte fyllt 65 år och förlorat sin partner kan få omställningspension under högst 12 månader. Änkepensionen avskaffades i princip år 1990 men kan fortfarande betalas ut till kvinnor som var gifta vid utgången av 1989. Reglerna är många och här hänvisas till Försäkringskassans information.

ATT DISKUTERA ELLER FUNDERA ÖVER

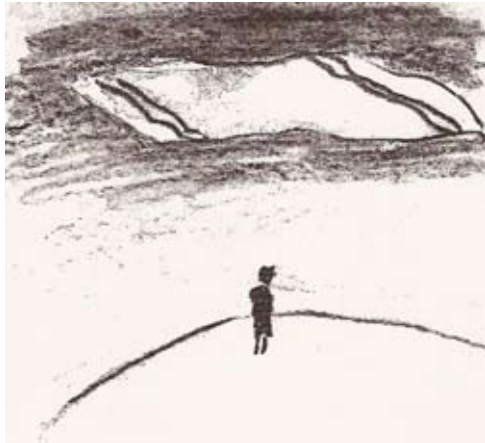
1. Hur bråttom är det att kontakta begravningsbyrån efter ett dödsfall?
2. Vad kan man tänkas få göra själv (dels för att få ner kostnaden, dels för att känna sig delaktig ”hela vägen”)?
3. Vad kostar en begravning? Kan man ringa flera olika byråer och begära prisuppgift?
4. Är det fel att fråga den sörjande om hon eller han tänker flytta, sälja lägenheten eller fatta något annat större beslut?
5. Hur kan man motivera en äldre änka eller änkeman att skjuta upp stora beslut som rör ekonomi, bostad och ägodelar?
6. När bör man skriva testamente och tala med varandra om hur det skall bli när det oundvikliga händer, t.ex. om begravning och gravplats?
7. När är bästa tiden att förbereda sig för ”det oundvikliga”, att bli ensam?
8. Vad kostar det att anlita en jurist? Motivera varför det kan löna sig!



SAKNAD ELLER SÅRAD FÅFÄNGA

Nu är jag ingenting
Nyss var jag "hustru Blomqvist"
Förr var jag "fröken Landergren på museet"
För länge, länge sedan var jag
Den där lilla lustiga flickan
Vad hette hon: "Tassa"

Nyss var jag Ragnars hustru
Nu är jag ingenting

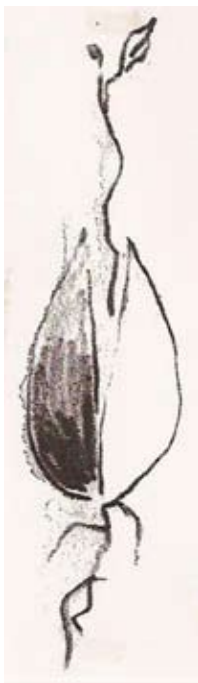


Inte bara negativt

Förvisso är det en stor omställning att bli ensam på äldre dagar. Förändringen behöver dock inte vara enbart av ondo. Ibland tvingas man in i en ny livsstil som kan förlösa energi, skapande och nytänkande. Man kanske måste lära sig hantera sin situation självständigt efter ett liv där man "burits fram" av partnern. Ibland har partnern hämmat ens initiativ; nu får man bestämma själv. Längre har man kanske agerat sjukvårdare och slutat tänka på sig själv eller unna sig av det goda i livet. När inte skuld känslor lägger hinder i vägen, kan livet som efterlevande t.o.m. bli inkörsporten till en annorlunda och rikare tillvaro med vidgad bekantskapskrets och nyfunna intressen.

ATT DISKUTERA ELLER FUNDERA ÖVER

Vilka nya sidor kan man tänkas utveckla som ensamstående efter ett långt äktenskap?



Självhjälpsgrupper

När förlustsituationer uppstått, har människan i alla tider tvingats använda de resurser till över- eller fortlevnad som stått till buds, oftast den egna förmågan att bearbeta, acceptera och gå vidare. Stöd från anhöriga och vänner är värdefullt. Ibland kan dock sörjandet medföra påfrestningar som man inte kan eller orkar hantera på egen hand eller med anhörigas hjälp. Ibland finns inte närstående; emellanåt är sorgebördan lika stor hos dem. I författarens senaste änkeundersökning saknade var tionde något som helst stöd i sorgen.

Olika former för stöd vid sorg har beskrivits i ett flertal studier. Erbjudande ”utifrån” om stöd vid nypåkommen sorg har i författarens projekt mötts med positiva reaktioner. Änkepersoner tycks värdesätta stöd från hjälpare utanför familj och vänskrets både för deras professionella bakgrund och för att lätta på bördan för de övriga i familjen som också sörjer. En sjuksköterska med lämplig bakgrund och goda personliga förutsättningar har i författarens senaste änkeprojekt projekt fyllt en viktig och i många avseende tillräcklig roll som hjälpare. Hembesöken med samtal både kring kritiska och mer alldagliga spörsmål tycks för många efterlevande vara just den kontakt med sjukvården som ger den behövliga tryggheten att fortsätta sorgeprocessen.

Frivilligstöd (självhjälpsgrupper)

I USA har med stor framgång funnits bearbetningsgrupper vid sorg, s.k. Widow-to-Widow-grupper, som arbetat på volontär/ideell basis. Dessa änka-till-änka-grupper innebär, att en person som upplevt, bearbetat och kommit igenom en sorgesituation tar kontakt med den nyblivna änkepersonen för att erbjuda stöd. Metoden är enkel, naturlig och har visat sig ha god terapeutisk effekt. Den är dessutom samhällsekonomiskt fördelaktig i det att den kräver minimal professionell hjälp. Hjälpen ges av den som är bäst insatt i sörjandets natur, nämligen en som själv gått igenom en sorg.

Sådana självhjälpsgrupper har med framgång använts i några dagcentra i Göteborg. De finns beskrivna av Socialstyrelsen som exempel på bra bemötande av äldre i rapporten ”Omsorg med kunskap och inlevelse”. Genom studieförbund, träffpunkter för äldre och hälsorådgivningscentra har man erbjudit gruppsamtal för sörjande. Målsättningen har varit att erbjuda hjälp till självhjälp genom att man får ventilera sina känslor och reaktioner på förlusten med andra i samma situation. Gruppernas ”arbetsätt” blir att ha sorgen som huvudtema, men ibland

bara hantera den ”mellan raderna” eller som ”efterprat”. Även om gruppernas gemensamma nämnare är en nyligen upplevd stor sorg, pratas det inte bara om sorgereaktioner på sammankomsterna.

Det har visat sig vara bra att också ha olika teman vid sidan om förlusten att samtala kring. Sorgen har givetvis sin särställning i grupperna, men den behöver inte alltid stå i fokus. ”Det blir så ledsamt att bara prata om sin sorg och saknad. Kan vi inte ta upp några ämnen som ligger litet bredvid eller utanför för att lätta upp med?”, frågade en änka och fick genast gehör av gruppen. Så nu har Svunnen tid, Gamla Tider, Vikten av att äta trots ensamhushållning, Sköta sina ”papper”, m.m. blivit aktuella samtalsämnen. Att inte hela tiden uppehålla sig vid förlusten utan att prata om andra skeenden och ”saker” tycks viktig för att ”komma vidare”.

En av grundprinciperna i grupperna är att de uteslutande skall bestå av änkepersoner. Det ger deltagarna känslan av att man ”kan komma precis som man är”, som en änka uttryckte sig, dvs. med sorgens nakna ansikte. Känslorna får vara utanpå. Ingen frågar efter varför man kommer rödgråten; ingen tappar fattningen om någon plötsligt gråter öppet. Ingen behöver känna krav på att vara nylagd i håret, uppklädd eller vara annorlunda än man innerst inne känner sig för stunden. Om någon uteblir, förstår de andra att den dagen var det för svårt att ens gå till gruppen. Då kan man slå en signal till henne på kvällen i stället och höra efter. Att dela en svår erfarenhet med andra och våga visa spontan känsla bygger broar och inger trygg gemenskap, som leder vidare i livet trots allt.

Sorg är förändring. Sorg är också mer än bara känslor. Att få kontakt med en annan människa i samma situation kan betyda mycket. Grupperna träffas för att hitta vägar att lösa gemensamma problem. Man utgår från egen erfarenhet. Träffarna blir därför både till självhjälp och ömsesidig hjälp (”Hjälper jag andra, hjälper jag mig själv”). Man kan få svar på frågor som ”När slutar sorgeperioden/ arbetet? - Är det något fel på mig eftersom jag inte kan sluta sörja? - Finns det några gyllene regler för hur man sörjer?” Man kan finna någon ”precis som jag”. Man kan lära sig av andra som är ”steget före” och därför kan ge vägledning. Modellen är icke-hierarkisk, dvs. ingen hjälpare står högre i rang än den andre i betydelsen att ingen skall ha stämpeln på sig att vara antingen hjälpare eller mottagare av hjälp. Ömsesidigheten är det viktiga: att utveckla en relation till en annan människa i samma situation. Folk som står mera vid sidan av sorgen ställer ofta för stora förväntningar på den sörjande vad gäller återhämtning. Medsystrarna i sorgen vet att det tar tid att komma igenom förlusten.

Änkegrupperna kan ses som möjligheter till förnyelse. Nya bekantskaper och ökat engagemang kan bli följden. ”Jag kände att jag inte var den enda i den här situationen. - Jag blev också mer utåtriktad och benägen att erbjuda vad jag kan för att hjälpa andra.” Behovet av att vara behövd är kanske särskilt framträdande bland kvinnorna, de som ”skött om”. Säkerligen ligger det ett speciellt värde och en stor kraft i att de som gått igenom en stor förlust hjälper andra.

Änkegrupper kan föra det goda med sig att den sörjande lättare skulle kunna:

- släppa in människor i tillvaron igen, få vänner
- sluta vara helt uppslukad av förlusten och bara se de egna bekymren
- bli mer förstående och lyhörd för andra
- slippa förklara eller ursäkta sina reaktioner
- identifiera sina känslor inför det som hänt och händer
- få bättre självförtroende och ökat oberoende
- lära sig av de andra olika sätten att hantera sorgen på, att se alternativen i tillvaron
- känna sig som en resurs för andra
- fylla tiden med något meningsfullt

Genom änkegrupperna kan man få starthjälp att samtala med andra sörjande om den svåra gemensamma erfarenheten, om problem och reaktioner. Efter ett antal ”organiserade” träffar kan samvaron fortsätta utanför det etablerades ram, t.ex. hemma hos någon i gruppen.

Att bli ensam kan också innebära att ingen dagligen frågar efter en längre. Rädslan att falla och bli liggande ökar. De dagliga ”handtagen” faller bort bokstavligt och bildligt. Ingen hand finns som hjälper en i och ur badkaret, lyssnar på ens rop om assistans, ingen som ens delar tankarna om väderleken. Då är det bra att kontakten med stödgruppen finns, via personliga besök eller kanske bara en kort telefonkontakt, för att känna att man inte är i en akut nödsituation.

ATT DISKUTERA ELLER FUNDERA ÖVER

1. Vad kan en ”efterlevandegrupp” tillföra den som blivit ensam?
2. Hur kommer man i kontakt med en sådan grupp?
3. Hur finner man som sörjande en sådan grupp att ansluta sig till?
4. Varför bör endast sörjande vara med i sådana grupper?
5. Finns det andra kontaktmöjligheter?
6. Hur kan man upprätta t.ex. en telefonkedja mellan sörjande?
7. Diskutera andra gruppverksamheter, exempelvis lunch- eller teatergrupper!

DE OSYNLIGA

Vad bär de i sina handväskor
Alla de ensamma människorna
Osedda vandrar de bland oss
Först när vi stöter till dem märker vi dem
Ser dem gör vi aldrig

Vilar lugn tillfredsställelse
Lätt i deras väskor
Är väskorna tunga av sorg efter den bortgångne
Efter hans röst, hans steg, hans person
Göms där bitterhet över förgångna oförrätter
Eller rädsla för social otrygghet
Är det längtan till den egna ungdomens
 lek och heta blod
Som fyller skrymslena
Bågnar väskorna av skamkänslor över
 Kroppens kärlekslängtan

Vågar vi låta andra se våra väskors innehåll
Vågar vi högt ropa det outtalade

Vad gör en väskryckare med innehållet



Samhällsstöd

Gamla som drabbas av förlust av sin livskamrat/partner tycks ha många reaktioner gemensamt med yngre, liksom att män och kvinnor sörjer på likartat sätt. Att få "kronisk sorg" sägs dock vara vanligare hos kvinnor, speciellt hos yngre kvinnor. Tid för "förberedelse", t ex vid lång och kronisk sjukdomstid före dödsfallet, är vanligare bland äldre. Hos yngre kommer ofta dödsfallet plötsligt, exempelvis vid hjärtinfarkt. På en halv minut kan livet förändras helt och hållet för en familj som står "mitt i livet". Äldre människor kalkylerar med att döden kan komma när som helst, och det händer att man brukar prata med varandra om vem som "skall gå först".

Ibland förekommer en rädsla för att tappa förståndet. Man är okoncentrerad, rastlös, irriterad, minnet fungerar inte som vanligt, en "det-kan-kvitta-mentalitet" genomsyrar vardagliga göromål, maten smakar inte och "det blir en bit vid diskbänken". Det kan vara svårt att se andra gå hand i hand, och man tål nästan inte längre bästa väninnan som "ju har sin kvar". Man känner inte igen sig själv; ens identitet och självuppfattning har kommit i gungning.

Ovanligt att söka psykhjälp bland sörjande äldre

Att förlora livskamrat är svårt att hantera på egen hand, även om det tycks som om människor själva klarat av det genom tiderna. Mörkertalet för dem som det inte gått vägen för, kan dock vara stort. Stora kriser och katastrofer, som omfattar många människor, uppmärksammas alltmer av samhälle och sjukvård med ett snabbt ingripande.

Det är vanligare bland unga personer att söka professionell hjälp vid stora livskriser. Äldre drar sig ibland för allt som börjar med psy-; det associerar till mental ohälsa. Sorg medför ofta sjukdomskänsla. Därför blir det husläkaren eller allmänläkaren på vårdcentralen som man anlitar för samtal eller för att få en tablett att sova på. Ibland blir besöken många, för det ges ju inte så mycket tid till att prata om det onda i själen i reguljär sjukvård. Anlitar man professionellt stöd som man får betala för, skall man förvissa sig om att yrkesutövarna har legitimation från Socialstyrelsen. Det har legitimerade psykologer, psykoterapeuter och psykiatriker,

Ibland mår man så dåligt att man över huvud taget inte orkar till telefonen eller hitta rätt bland professionella hjälpare. Då är det som allra bäst att erbjudas

en utsträckt hand från medmänniskor. Det är dessutom kostnadsfri hjälp. Att försöka ”vara stark” är ofta bedrägligt; sorgen gör sig alltid påmind förr eller senare. Hur man klarar sig, beror på många faktorer, bl.a. den person man är och har varit, hur ens familje- och yrkessituation ser ut, om man brukar orka ta tag i saker och ting, om man har någon ”stödrupp” bland släkt, vänner eller på arbetet, om man har förstående arbetsledning, en doktor, präst eller annan professionell man kan prata med om det behövs, någon som tillfälligt kan rycka in med det praktiska, att reda ut om ekonomin håller, etc.

Kyrkans sörjandestöd

Ibland kan dock sörjandesituationen medföra påfrestningar som man inte kan eller orkar hantera på egen hand eller med anhörigas hjälp. Ibland finns inte närstående; emellanåt är sorgebördan lika stor hos dem. Vem skall man då vända sig till? Svenska kyrkan har sedan länge verkat för att erbjuda stöd åt nyblivna änkor och änklingar. Men kyrkans forum kanske inte passar alla. Troligtvis kan inte heller kyrkans medarbetare täcka hela behovet av hjälp för en del sörjande.

Församlingarna i Göteborgs stift har oftast någon form av sörjandestöd med både enskilda samtal och gruppsamtal för sorgebearbetning. Förutom personliga möten, brukas telefonledes kontakter vanligtvis enskilt samtal med präst eller diakon. I gruppsamtal med präst eller diakon träffas man ofta mer än fem-sex gånger. Vanligt är att den efterlevande vidtalas om stöd redan vid första kontakten med präst eller diakon. Anslag om sorgestöd finns ofta uppsatt i kyrkor och församlingshem.

Sörjandes attityder till stöd från präst eller diakon tycks övervägande positiva. Troligt är dock att fler än de som accepterade stöd skulle behöva sådant. Att inte folk tackar ja till möjligheten att få kyrkans stöd antas bero på brist på kyrklig förankring eller ovana att tala med kyrkans folk. En del tror också att stödsamtal regelmässigt omfattar trosfrågor eller religiositet. Men mötet med präst eller diakon i en sorgesituation handlar oftast om att genom vardagligt samspråk få möjlighet att ventilera och få förståelse för saknad, ensamhet och ledsnad. Kanske andra viktiga problem också kan tas upp och eventuellt nå vidare till andra hjälpare.

Traditionen att förmedla stöd vid sorg omfattar inte bara Svenska kyrkan. Liknande stöd finns inom olika samfund, exempelvis inom frikyrkorna, men det är kanske annorlunda utformat vad gäller uppsökande verksamhet.

Frikirkoförsamlingarna består av färre medlemmar; personkännedomen är där stor och det etablerade kontaktnätet fungerar ofta som en naturlig stöd- och omsorgsgrupp. Detta kan också gälla för samfund från olika kulturer från andra länder.

ATT DISKUTERA ELLER FUNDERA ÖVER

1. När borde man råda den sörjande att söka professionell hjälp (psykolog, psykiater, präst, jurist, etc.)?
2. Var finner man stödgrupper? I stadsdelar, studieförbund eller kyrka?
3. Varför drar sig sörjande ibland för att acceptera kyrkans inbjudan till samtalsgrupper?



Hänvisningslista till gratis stöd för äldre sörjande

- Svenska Kyrkan/Jourhavande präst, Tel. 112
- Kyrkans jourtjänst, Tel. 031-800 650
- Hälsodisken, <http://halsodisken.vgregion.se/sv/Halsodisken/>
- Solkatten, www.sjalvhelp.com
- Jourhavande Krisgrupp – POSOM, www.krisberedskapsforbundet.se
- Riksförbundet änkor och änkemän, ww.enkorna.nu/vilka.html
- Riksorganisationen SuicidPrevention och Efterlevandes Stöd, [/www.spes.nu/](http://www.spes.nu/)
- Vi som Mist någon Mitt I Livet, <http://www.vimil.se>

Sjukvårdsrådgivningen/Informationsmaterial om sorg

Att förlora sin livspartner på äldre dar, www.sjukvardsradgivningen.se/artikel.asp?CategoryID=22608Sorg, www.sjukvardsradgivningen.se/artikel.asp?CategoryID=32978

Professionellt stöd - ej avgiftsfritt

Leg. Psykoterapeuter, Psykologer, Ppsykiatriker

Se Läkarkatalogen eller Telefonkatalogens yrkessidor

Medverkande experter utöver författarna har varit:

EIVOR NIKLASSON, forskningssjuksköterska, Geriatrik Sahlgrenska, Sahlgrenska Universitetssjukhuset, Göteborg

ETHEL SVENSSON, cirkelledare, Folkuniversitetet, Göteborg

MARGARETA HEDÉN, jur. kand., Lagarbete, Göteborg

INGALILL LANDIN, sjukhusdietist, Geriatrik Sahlgrenska, Sahlgrenska Universitetssjukhuset, Göteborg

INGER BENKEL, sjukhuskurator, Geriatrik Sahlgrenska, Sahlgrenska Universitetssjukhuset, Göteborg

AGNETA SKOGLUND, fil.kand., Utbildningssamordnare/Utredare, Socialtjänstens personalenhet, Sundsvalls kommun

HELLE WIJK, med.dr., leg sjuksköterska, Inst. för Vårdvetenskap och Hälsa/Sahlgrenska Akademin/GU

Medverkan med resultat från vårdenheter har kommit från:

Avdelning 71, Enheten för palliativ medicin, Geriatrik Sahlgrenska, Sahlgrenska Universitetssjukhuset, Göteborg

Änggårdens Hospice, Lillhagsparken 7, Hisings-Backa

Medverkan med insamlade av enkätsvar:

Riksförbundet för änkor och änklingar, Stockholmsavdelningen.

Medverkan med bearbetning av forskningsresultat:

VALTER SUNDH, fil. kand., biostatistiker, Inst. för Samhällsmedicin/GU

**STORT TACK FÖR ER
MEDVERKAN!**

Förslag på litteratur om döende, död och sorg

- Arvidsson-Artman L. Tröst: i praktiken. Argument 2002.
- Benkel I, Wijk H. "Bara att det finns någon där" - socialt stöd till närstående efter dödsfall på en palliativ enhet. Nordisk Geriatrik 2006; 1: 4-6.
- Birkehorn R. Brännande sorg. Nadiz 2001.
- Björklund L. Modet att ingenting göra - en bok om det svåra mötet. Libris 2003.
- Blom G. Ut ur kaos. B4PRESS 2008.
- Cambell-Chiru T. Sorg, smärta, liv och lycka präglade den sista tiden. Läkartidningen 1999; 96 (9): 1034-9.
- Cleve E. En stor och en liten är borta. Wahlström & Widstrand 2002.
- Cronström-Beskow S. Sorgens många ansikten. Natur & Kultur 1991.
- Cullberg J. Kris och utveckling. Natur & Kultur 1992.
- Dyregrov K, Dyregrov A. Det sociala nätverkets stöd vid plötsligt dödsfall. Studentlitteratur 2008.
- Ekvik S. När gamla föräldrar dör: den undervärderade sorgen. Verbum 2005.
- Frankl VE. Livet måste ha mening. Natur & Kultur 1996.
- Fyhr G. Hur man möter människor i sorg. Natur & Kultur 1999.
- Gandini K. Lysa med sin frånvaro. Gandini Forma förlag 2002.
- Gray J. Att börja om. Brombergs 1999.
- Grimby A, Grimby G. Åldrandets villkor. Studentlitteratur 2001.
- Grimby A. Att förlora livskamrat. www.sjukvardsradgivningen.se
- Grimby A, Johansson ÅK. Om sorg. E-bok, www.sjukvardsradgivningen.se
- Grönning Y. Kärleks pris. En berättelse om sorg. Natur & Kultur 1996.
- Gyllensvärd G. Stöd för barn i sorg. Rädda barnen 2001.
- Jonsson S, Hagström A. En bro över mörka vatten. Cordia förlag 1990.
- Kide P. En gång ska vi alla dö. Fonus 2003.
- Kihlman Iris. Hela sorgen. Sellin & partner 1998.
- Krook C. Omsorgen i livet. Proprius AB 2003.
- Kubler-Ross. E. Döden är livsviktig. Natur & Kultur pocket 2003.
- Larsson R. Maria vill fara hem: glädje och sorg under demenssjukdomens sista år. Demensförbundet 2000.
- Larsson G, Österdahl L. Krishantering - en handbok för vanligt folk. Statens Räddningsverk 2003.
- Landin IL, m.fl. Mat och kostbehandling för äldre. Livsmedelsverket, Uppsala, 1998.
- Lendrum S, Syme G. Gift of Tears: A Practical Approach to Loss and Bereavement Counselling. Routledge 1992.

Lewis CS. Anteckningar under dagar av sorg. Libris 1994.

Lindberg K. Samtal lindrar skadorna efter kris och sorg. Läkartidningen 1998; 95 (14): 1553. Ljungman S. Döden: en del av livet. Cordia 2001.

Lundin T. Traumatisk stress och personlig förlust. Almqvist & Wiksell 1992.

Nilsson R. Döden - en del av livet. Uppsala Publishing House 2008.

Nilsson, U, Ahlbom, J. Min farfar och lammen. Sveriges Begravningsbyråers Förbund 1999.

Parkes CM. Bereavement. Studies of grief in adult life. Penguin Books 1998.

Persson M. När den som står dig nära dör. Bromma Tryck AB, Stockholm 2005.

Peters C. Timme för timme, dag för dag. Min väg genom sorgen. Trevi 1994.

Rees WD. The hallucinations of widowhood. Br Med J 1971; 4: 37-41.

Reimerson C. Den sista tjänsten. Om död och begravning. Brevskolan 1995.

Reoch R. Inför döden. En handbok för den döende och de anhöriga. Wahlströms 1998.

Sandberg, P. När någonting har hänt. Krishantering i samband med olyckor och våld i arbetslivet. Författarhuset 2001.

Sheldon F. Psychosocial Palliative Care. Stanley Thornes Ltd 1997.

Sjögren-Olsson M. Efterlämnad. Bonniers 1989.

Sjöqvist S. Du är hos mig ändå. Wahlström & Widstrand 2005.

Stackelberg E. Berättelse för levande. Journal 2001.

SOU 1997:52. "Här förstår alla hur det känns". Kapitel 9 i: Omsorg med kunskap och inlevelse. Rapport från Utredningen om bemötande av äldre.

Stark U, Höglund A. Min syster är en ängel. Alfabet 1996.

Sverkström L. Samtal om sorg. Att leda samtalsgrupper med sörjande. Verbum 2004.

Söderström U. Sorg. www.sjukvardsradgivningen.se

Tranströmer Tomas. Dikter. MånPocket 1997.

Wallskär H. Att vara närstående vid livets slut. Cancerfonden 2002. www.cancerfonden.se.

Wallström T. Då hon dog. Gondolin 2006.

Wikström, C. När livet går sönder. Uppsala Publishing House AB 2004

Östman I. Jag tänker på henne hundra gånger om dan: nio röster om sorg. Verbum 2003

Handbok om sorg är en sammanfattning av resultat från vetenskaplig forskning kring sorgens yttringar. Författarna har studerat sorg och sörjandestöd i och utanför Sverige. Agneta Grimby är legitimerad psykolog och medicine doktor och har sedan 1995 forskningsledare för Änkeprojektet vid Sahlgrenska Universitetssjukhuset i Göteborg. Medförfattaren Åsa K. Johansson är forskarassistent i projektet och doktor i psykologi med inriktning mot biologisk psykologi. Flera andra olika yrkeskategorier medverkar i boken med sin speciella kompetens, såsom sjuksköterska, kurator, cirkelledare, vårdutvecklare, dietist och jurist.

Boken är framtagen för dem som behöver en lättförståelig beskrivning av reaktioner och livsvillkor efter en förlust av närstående, men även av förhållanden som föregår förlusten. Den innehåller rikligt med citat som levandegör olika upplevelser i en sorgesituation. I text och dikter kan sorgedrabbade människor känna igen egna reaktioner och förstå att de inte är ensamma att känna på ett visst sätt. Vill man som medmänniska till en sörjande lära sig mer om sorg för att kunna stödja, kan boken ge råd. Även inom undervisning och utbildning kan den komma till nytta och öka förståelse och kunskap i ämnet sorg.

Handboken används i ett samverkansprojekt mellan Röda Korset Region Väst och Geriatriken Sahlgrenska Universitetssjukhuset för uppsökande verksamhet bland sörjande äldre. Vill du komma i kontakt med Röda Korset, se: www.redcross.se

