

Pirmā stadija

Noliegums un izolācija

*" Cilvēks norobežojas no sevis "
Rabindranats Tagore no "Gājputniem"*

Starp 200 mirstošajiem pacientiem, kurus autore intervēja, lielākā daļa, pēc ziņas par nedziedināmo slimību, reaģēja ar nostāju: "Nē, nē, ar mani tā nevar būt, tā nav taisnība!"

Šis sākuma noliegums parādās gan tiem pacientiem, kuri tiek informēti pašā saslimšanas sākumā, gan tiem, kuru patiesā diagnoze netiek uzreiz skaidri atklāta. Noliegums ir nepieciešams katram pacientam, tikai izpausmes ir dažādas. Pacients sāk runāt par savu veselību, miršanu un nāvi, cerībām un bezcerību, ja redz, ka esam gatavi viņu uzklaut un dalīties nelaimē.

Jāņem vērā, ka bezapziņā, neapzināti mēs visi esam nemirstīgi, tādēļ grūti pieņemt, ka nāve skar mūs vai mūsu tuviniekus.

Nolieguma stadijas ilgums ir atkarīgs no vairākiem faktoriem:

- kā šokējošā ziņa pasniegta;
- kā cilvēks dzīvojis pirms tam;
- kāda dzīvības un nāves pieredze viņam ir bijusi;
- kā viņš vispār uzņem stresa situācijas.

Jāatzīst, ka daudzi pacienti lieto noliegumu, kad redz slimnīcas personāla atturīgo reakciju (arī noliegumu). Dažreiz pacienti izvēlas kādu radnieku vai draugu, lai dalītos nelaimē, ja šie cilvēki spēj viņus uzklaut.

Ārsti, māsas, sociālie darbinieki, mācītāji bieži vien nezina, kā runāt ar neglābjami slimiem pacientiem. Mums jābūt izprast cilvēku uzvedību, adaptācijas un aizsardzības mehānismus. Ja mēs apsēžamies, lai uzklautu pacientus, ne vienmēr viņi pirmajā vai otrajā reizē runās. Pacienti sāk runāt un pārvarēt savu noliegumu, redzot, ka esam gatavi saprast un atbalstīt.

Tātad, galvenais šinī stadijā ir – **esiet kopā ar pacientu**. Pacientam jādod iespēju noliegumam, cik ilgi viņš to vēlas, cik atļauj viņa stāvoklis (medikamenti, diēta, apstāšanās, ķīmijterapija u.c.). Nolieguma pārvarēšana ir atkarīga no personāla un tuvinieku zināšanām un vēlmes palīdzēt nedziedināmi slimajiem pacientiem. Ja mēs to neizprotam, diemžēl, mūsu reakcija ir dusmas uz pacientu vai ģimeni, ka viņi nesaprot vai neatbalsta. Tādēļ personālam, strādājot ar nedziedināmi slimiem pacientiem, jācenšas pēc iespējas vairāk iepazīties ar šo cilvēku sajūtām un reakcijām. Jārespektē arī pacienta individualitāte, ģimenes attieksme un situācija. Pacienta uzvedība un reakcijas ir atkarīgas no personāla reakcijas un uzvedības. Mēs varam sagaidīt arī pacienta atklātību, ja esam spējīgi godīgi un atklāti izrunāties ar viņu.

Svētīgākais darbs, ko mēs varam darīt, ir dalīties ar galēji slimiem vai veciem pacientiem viņu nelaimē, sāpēs, izmisumā, bailēs.

Otrā stadija

Dusmas

*Mēs nepareizi izprotam pasauli un sakām, ka tā mūs maldina.
Rabindranats Tagore no "Mājputniem"*

Nolieguma stadiju nomaina dusmas, niknums, skaudība, aizvainojums. Nākošais jautājums parādās - "Kāpēc es?", "Kāpēc tas nevarētu būt kāds cits?"

Atšķirībā no nolieguma stadijas, dusmu stadijā ir ļoti grūti pateikt kā tuviniekiem un personālam rīkoties. Tas ir tādēļ, ka dusmas ir vērstas uz visiem, visur un vienlaicīgi. Pacienti izrāda savas dusmu reakcijas ar bēdām, asarām un kliegšanu. Aiz šīm dusmām ir izmisums, vainas apziņa vai kauns.

Ja pacientu respektē un izprot, ja viņam velta uzmanību, balss tonis kļūst zemāks, laipnāks, viņš uzklausa, ko viņam saka. Kļūda rodas, ja personāls vai piederīgie uztver šīs dusmas personīgi, uz sevi vērstas, attiecina uz sevi. Pacienta dusmas pieaug, ja personāls vai tuvinieki reaģē ar dusmām.

Vajadzētu saprast, ka šīs dusmas nav vērstas ne pret vienu personīgi. Dusmu reakcija slēpj izmisumu, bezcerību, sāpes. Ja mēs to saprotam un uz pacienta dusmām nereaģēsim ar dusmām, bet paliksim pie pacienta, ļausim viņam izkliegties, izraudāties, verbāli un neverbāli informēsīm: "Es esmu ar tevi. Raudi, dusmojies, es tev palīdzēšu", dusmas mazināsies un pāries.

Mums jāizprot pacienta racionālās vai irracionālās dusmas. Mums jāmacās uz klausīt pacientu, arī viņa dusmas, kas dod viņam atvieglojumu un ļauj vieglāk pieņemt nāves tuvošanos.

Dusmu intensitāte un izteiksmes veidi var būt visdažādākie. Bieži tas atkarīgs no iepriekšējās dzīves pieredzes un attiecībām ar vecākiem. Ja cilvēks bērnībā nav saņēmis pietiekoši mīlestības no vecākiem, vēlāk būdams pusaudzi, viņš ir agresīvāks. Katrs bērns sākumā grib būt labs, bieži vien cenšas izdabāt vecākiem, bet, ja nesaņem atbildes jūtas, pieaudzis ir neapmierināts ar citiem. Šādiem cilvēkiem dusmas ir viņu parastākais izpausmes veids pret apkārtējiem.

Tātad, galvenā taktika šinī stadijā – **neuztveriet pacienta dusmas kā personīgu apvainojumu, neuzņemiet šīs dusmas sevī. Uz klausiet viņa sāpes, izmisumu, ļaujiet izraudāties, izkliegties un izrunāties. Uz klausot pacienta dzīves stāstu, būs vieglāk saprast, kādēļ viņš rikojas vai runā tā vai citādi.**

Trešā stadija

Kaulēšanās

*Nāves zīmogs padara vērtīgāku dzīvības monētu; tas dod iespēju
par dzīvību nopirkt to, kas patiesi dārgs.
Rabindranats Tagore, no "Gājputniem"*

Trešā stadija – kaulēšanās ir salīdzinoši atvieglojošs periods pacienta dzīvē, diemžēl, īsu laiku. Šinī stadijā viņš var gūt it kā mierinājumu un cerību - "Varbūt Dievs būs žēlīgs, ja es labi palūgšos". Cilvēks lūdz izdziedināt un sola savu turpmāko dzīvi veltīt Dievam vai baznīcai, ja tiks izdziedināts.

Psiholoģiski solījums var asociēties ar vainas apziņas izpirkumu, to bieži novēro slimnīcas personāls vai garīdznieks sarunā ar pacientu. Daži pacienti domā, ka neglābjamā slimība ir kā sods par kādu grēku. Uzklusot pacientu, mēs to varam uzzināt un novērst irracionālu vainas apziņu

Ceturtnā stadija

Depresija

*Pasaule pieskaras tvīkstošas sirds stīgām un izvilina skumju mūziku.
Rabindranats Tagore, no "Gājputniem"*

Kad neglābjami slimais pacients vairs nevar noliegt savas saslimšanas bezcerību, kad viņš ir izgājis gan medikamentozu, ķirurģisko un apstarošanas terapiju, kad viņš kļūst arvien vājāks un vārgāks, iestājas depresija. Tā izpaužas kā milzīga zaudējuma sajūta.

Depresijas iespējamie cēloņi:

- sakarā ar intensīvo ārstēšanu, hospitalizāciju, papildus aprūpi un labāku ēdienu, pacientam ir lieli izdevumi un finanšu resursi var izsīkt;
- ģimene un pats pacients var būt bezizejā materiālā ziņā un emocionāli ļoti nomākti;
- daudzi mūža sapņi paliek nepiepildīti smagās slimības dēļ (neuzcelta māja, vecākiem nevar pieņemt mājkalpotāju, bērni nevar iet augstskolā u.tt.);
- ļaundabīgā saslimšana saistīta ar darba zaudējumu;
- ja vīrs ir slimis, sievietei jāuztur ģimene, bērni nav vairs tik labi pieskatīti;
- ja māte ir slima, bērni jūtas atstāti, nobēdājušies.

Varētu izdalīt divu veidu depresijas:

- 1) reaktīvā depresija - depresija kā reakcija uz dažādiem zaudējumiem neārstējamās saslimšanas dēļ;
- 2) sagatavošanās depresija jeb sagatavošanās aiziešanai.

Abu depresiju gadījumā atbalstu nepieciešams sniegt atšķirīgā veidā. Depresiju bieži pavada vainas un kauna sajūta.

Pirmā depresijas veida gadījumā var informēt pacientu, ka ir iespējama aizvietojoša palīdzība.

Otrās depresijas gadījumā nomāktība nav tik cieši saistīta ar konkrētiem zaudējumiem, bet gan ar pilnīgi visa zaudējumu.

Mūsu pirmā reakcija ar bēdīgiem cilvēkiem, parasti, ir mēģināt viņus uzmundrināt, uzjautrināt, censties visu parādīt priecīgākā gaismā, neskatīties uz notikušo tik bezcerīgi un drūmi. Mēs aicinām viņus saskatīt dzīves jaukus, pozitīvo, skaisto ap viņiem. Šo veidu varētu lietot pie pirmā depresijas veida, bet apdomīgi. Otrās depresijas gadījumā šāda attieksme tikai padziļina depresiju, jo neglābjami slimam pacientam jāzaudē viss un visi.

Šinī stadijā galvenā taktika: vajadzētu ļaut **pacientam** izteikt savas bēdas, sajūtas, izmisumu. Jūs kļūst klus un klausieties, ko viņš runā. Dažreiz jūs abi sēžat klusumā, bet viņš zina, ka nav atstāts viens savā bezcerībā.

Tātad, reaktīvās depresijas gadījumā galvenā ir verbālā komunikācija, bet pie sagatavošanās depresijas – neverbālā (skatiens, rokas pieskāriens, glāsti, runas tonis, intonācija). Sagatavošanās depresijā pacientiem lielu atbalstu var sniegt klusumā paturot viņa roku.

Šajā stadijā pacients bieži lūdz paaicināt garīdznieku, viņš pavada daudz laika lūgšanās.

Bieži vien pacientiem var būt abi depresiju veidi, kas iet paralēli. Vispirms ir reaktīvā depresija un vēlāk sagatavošanās depresija.

Par vēlamo taktiku saskarsmē ar šiem depresijas pacientiem vajadzētu informēt arī pacienta tuviniekus, lai nerastos pārpratumi, kas pacientu vēl vairāk apbēdina.

Vajadzētu, lai runā pacients, lai viņš var izteikt to, ko pārdzīvo, kas viņu nomāc.

Piektā stadija

Samierināšanās (akceptēšana)

Man pienākusi šķiršanās. Jel novēliet man labu laimi, brāļi!

Es visus sveicinu un aizeju.

Rau, atdodu es savu durvju slēdzenes – no visām sava nama tiesībām es atsakos.

Tik dažus laipnus vārdus izlūdzos.

Mēs ilgi bijām kaimiņi, bet vairāk saņēmu nekā pats spēju dot. Nu diena aususi un dzisis gaismeklis, kas manu tumšo kaktu gaismoja. Man dota pavēle, es varu tūdaļ aizceļot.

Rabindranats Tagore no "Gitanjali"

Pacients ir samierinājies, ka jāzaudē tik daudz viņam nozīmīgu cilvēku un vietu. Šinī stadijā pacients ir ļoti noguris, ļoti vārgs. Viņš daudz guļ, jo atrodas dažādu zāļu un intoksikācijas iespaidā. Tas nav miegs, kas dod spirdzinājumu vai atpūtu. Tas ir miegs, kas dod atslēgšanos no sāpēm, diskomforta, nezināšanas.

Šis periods nozīmē beigu sākumu, cīņa ir galā.

Akceptēšanu nedrīkst saprast kā "laimīgas beigas". Dažreiz šajā periodā sāpes ir rimušas. Cīņa ir galā un klāt ir laiks - "pēdējā atpūta pirms gara ceļojuma".

Šis ir periods, kad ģimenei nepieciešams atbalsts, izpratne un palīdzība.

Kopš mirstošais pacients ir atradis zināmu mieru un akceptējis notiekošo, viņa interešu loks ir sašaurinājies. Viņš vēlas būt vienatnē, nevēlas tikt apgrūtināts ar jaunām ziņām un problēmām no ārpusaules. Pacienta komunikācija ir vairāk neverbāla kā verbāla.

Cerība

Bezcerīgi es staigāju un meklēju viņu visos savas istabas kaktos, bet nerodu nekur.

Mana māja ir maza, un, kas reiz no tās aizgājis, tas nekad vairs nenāks atpakaļ.

Bet bezgalīgs ir tavš mājoklis, mans pavēlnieks, un es meklēdams pie tavām durvīm esmu nonācis.

Es stāvu zem tavu vakardebesu zelta baldahīna un paceļu nemierpilnās acis pret tavu vaigu.

Es esmu nonācis pie mūžības robežām, kur nezūd nekas – ne cerība, ne laime, ne asaru miglā skatītā vaiga vīzija.

Ak, gremdē manu iztukšoto dzīvi šai okeānā, met to visdziļākā pilnībā. Ļauj man kaut reizi izjust šo saldo, zaudēto pasaules Visuma pieskārienu.

Rabindranats Tagore, no "Gitanjali"

Uzklausot nedziedināmi slimos pacientus, var novērot, ka ikviens, pats reālistiskākais pacients izsaka cerību uz to, ka varbūt tiks atklātas jaunas metodes, jauni līdzekļi, lai izārstētu viņa saslimšanu, "pēdējās minūtes sasniegumi zinātniski pētnieciskajā darbībā". Tas ir cerības uzplaisnījums, kas parādās ciešanu pilnās dienās, nedēļās un mēnešos. Pacients domā, ka liela nozīme ir izturēt visas sāpes un ciešanas, nodzīvot nedaudz ilgāk, lai to sagaidītu. Tā ir cerība, kas laiku pa laikam uzplaisnī, ka viss notiekošais ir tikai ļauns murgs un nav taisnība.

Daudzi pacienti apgalvo, ka šīs idejas uzturēja viņus grūtajā laikā. Pacienti bija ļoti pateicīgi, ja cerība tika uzturēta par spīti sliktajām ziņām. Tas nenozīmē, ka ārstiem jāstāsta pacientiem nepatiesība. Tas nozīmē, ka mēs dalāmies ar viņiem cerībā, ka kaut kas neparedzēts var notikt, ka var iestāties remisija, ka viņi var nodzīvot ilgāk.

Autore apraksta divus variantus, kad rodas problēmas:

1. pirmais un sāpīgākais, kad cerību zaudē personāls vai ģimenes locekļi, laikā, kad pacientam cerība vēl ir vajadzīga;
2. otrais ciešanu avots nāk no ģimenes nespējas pieņemt pacienta noslēguma stadiju. Tuvinieki nemitīgi rosina cerēt, kad pacients jau ir gatavs mirt un ģimenes nespēja pieņemt šo faktu traucē aiziet mierā un ar cieņu.

Autore uzsver, ka mēs nedrīkstam nekādā gadījumā "nolaist rokas" vai "padoties" pat ar neglābjami slimu pacientu. Vajadzētu prast pateikt: "Pielietojot visas zināšanas, es darīšu visu, lai jums palīdzētu. Es turpināšu palīdzēt, lai jūs justos pēc iespējas komfortablāk". Tad pacients nezaudēs cerību stariņu un pieņems ārstu kā draugu un atbalstu, kuram var uzticēties līdz galam.