

ЗА СМЪРТТА И УМИРАНЕТО

Д-Р ЕЛИЗАБЕТ
КЮБЛЕР-РОС

СЕРИЯ • ПОЗНАЙ СЕБЕ СИ •



*Какво можем да научим
от хората, които
си отиват от живота*

За страха от смъртта

*Не моля да бъда предпазен от бедите,
а да се изправям безстрашно пред тях.
Не моля за стихване на болката,
а за куража да я превъзможна.
Не търся съюзници в житейските битки,
а собствената си сила.
Не копнея да бъда избавен от тревожния страх,
а се надявам с търпение да постигна свободата си.
Благослови ме да не бъда страхливец и да усещам
благостта ти само в успехите си – нека осъзная
участието ти и в своите провали.*

РАБИН ДРАНАТ ТАГОР

Събирание на плодовете

В миналото епидемиите са взимали огромна дан. Смъртта в ранна детска възраст е била често срещано явление и почти не е имало семейство, което да не е изгубило дете. През последните десетилетия медицината се промени много. Масовите ваксинации практически

ки изличиха много болести в Западна Европа и в Съединените щати. Медикаментозните терапии, особено употребата на антибиотици, допринесоха за намаляването на смъртността от инфекциозни заболявания. Образованието и по-добрите грижи за децата промениха статистиката за заболяемост и смъртност в ранна възраст. Много болести, които взимаха огромен брой жертви сред позрастващите и хората на средна възраст, бяха победени. Днес броят на възрастните хора расте, но, за съжаление, се повишава и заболяемостта от злокачествени и хронични болести, свързани със старостта.

Педиатрите все по-рядко се сблъскват с критични и застрашаващи живота ситуации, но все по-често имат пациенти с психосоматични смущения и проблеми с поведението и приспособяването. Днес в чакалните на лекарите има много повече хора с емоционални проблеми, откогато и да било досега. Както и повече възрастни пациенти, които не само се опитват да живеят с ограничените си физически способности, но са изправени и пред самотата и изолацията с цялата болка и мъка, които това носи. Повечето от тях не са търсили консултация с психиатър. Техните потребности се очаква да бъдат установени и удовлетворени от други професионалисти – например свещеници и социални работници. Именно заради тях се опитвам да очертая промените, настъпили през последните няколко десетилетия – промени, допринесли най-много за засилването на

страха от смъртта, за увеличилите се емоционални трудности и за все по-голямата нужда от разбиране и справяне с проблемите на смъртта и умирането.

Ако се върнем назад във времето и проучим древните култури, ще установим, че смъртта винаги е била неприятна за човека и вероятно винаги ще бъде. От гледна точка на психиатъра това е напълно разбираемо и вероятно най-доброто обяснение е всеизвестният факт, че подсъзнанието ни не приема собствената ни смърт за възможна. За него е абсурдно да си представи действителното приключване на живота ни тук, на Земята, а ако този наш живот все пак трябва да свърши, то крайт му винаги бива приписван на някаква злонамерена външна намеса. С две думи, според подсъзнателния ни ум животът ни може единствено да бъде насилствено прекъснат; немислимо е да умрем от естествена смърт или от старост. Затова сама по себе си смъртта се свързва със злодеяние, с трагично събитие, с нещо, което изисква възмездие и наказание.

Добре е да помним тези фундаментални факти, тъй като те са от съществено значение за разбирането на някои от най-важните и иначе неразбираеми изказвания на пациентите ни.

Вторият факт, който трябва да проумеем, е, че на подсъзнателно ниво ние не можем да направим разграничението между желание и действие. Всички си даваме сметка за нелогичните си сънища, в които, например, две коренно противоположни твърдения същест-

буват рамо до рамо – и в сънищата ни те са напълно приемливи, но са немислими и нелогични, когато сме в будно състояние. Подобно на логиката на подсъзнанието ни, малкото дете не е в състояние да направи разграничение между желанието да убие някого в пристъп на гняв и действителното деяние. Затова дете, което в гнева си е пожелало майка му да се строполи мъртва, понеже не му е угодила, ще изживее огромна травма от действителната ѝ смърт. Дори и това да не се случи непосредствено след като е пожелало смъртта ѝ, то винаги ще изпитва някаква вина за загубата на майка си и ще си казва (макар че рядко ще го признава пред другите): „Аз го направих, аз съм виновен, аз съм лош, затова мама си отиде.“ Добре е да знаем, че детето ще реагира по същия начин и ако загуби връзка с родителя в резултат на развод, раздяла или изоставяне. Но често детето приема смъртта като нещо временно и затова не я разграничава особено от развода, след който евентуално отново ще вижда родителя.

Мисленето на децата за смъртта е нещо подобно: „Ще погребем кученцето днес, а следващата пролет, когато цветята поникнат отново, то пак ще оживее.“ Може би подобна идея е мотивирала древните египтяни да осигуряват на мъртвите си храна и вещи, за да бъде подсигурен животът им „отвъд“, а древните индианци – да погребват роднините си заедно с имуществото им.

Когато с възрастта започнем да осъзнаваме, че всемогъществото ни не е реално и че човешката ни воля не е достатъчна, за да направи невъзможното възможно, страхът, че сме „виновни“ за смъртта на любим човек, намалява. Страхът от смъртта в някаква степен също отслабва, но само докато не бъде предизвикван отново – и ние го виждаме всекидневно по лицата на опечалените в болничните коридори.

Съпрузите може да са живели в скандали години наред, но когато единият умре, другият ще кърши ръце, ще плаче и стене от мъка, от страх и съжаление. И вероятно ще се страхува от собствената си смърт повече отпреди, вярвайки в закона за възмездие: „Аз съм виновен за смъртта ѝ и може би наказанието ми ще бъде да умра по ужасен начин.“

Това би могло да ни помогне да разберем много от древните обичаи и ритуали, които са се практикували векове наред и чиято цел е да омилостивят небесата и да намалят очакваното наказание. Например, посипването на главата с пепел, разкъсването на грехите, траурните воали и оплакването на мъртвия – тези ритуали не само са проявление на мъката, скръбта или срама на опечаления, но и целта им е да предизвикат съжаление (и снизхождение) към него. Когато опечаленият скърби, кърши ръце, скубе си косата или отказва да яде, това е неговият опит за самонаказание, Той се надява, че така ще бъде избегнато или намалено очакваното

възмездие заради вината му за смъртта на любимия човек.

Мъката, срамът и чувството за вина са в известен смисъл родствени на гнева и яростта. Процесът на скърбене винаги включва и някои характеристики на гнева. Тъй като никой не би си признал, че изпитва гняв към покойника, често тази емоция бива маскирана или потискана и утължава периода на скърбенето или се проявява по други начини. Добре е да помним, че задачата ни не е да определяме въпросните чувства като лоши или срамни и неприемливи, а да разберем истинския смисъл на тези напълно човешки реакции. Като илюстрация отново ще използвам детето – по-скоро детето във всеки от нас. Петгодишното дете, загубило майка си, вини себе си за изчезването ѝ и същевременно изпитва гняв към нея, че го е изоставила и че вече не се грижи за нуждите му. Така покойната се превръща в нещо, което детето много обича и иска, но също така не по-малко мрази заради тежкото лишене.

Древните юдеи възприемали тялото на покойника като нещо нечисто, което не бива да се докосва. Индианците изстрелвали във въздуха стрели, за да прогонят злите духове от мъртвия. Редица други култури имат ритуали за справяне с „лоши“ покойници и всички те се дължат именно на усещането за гняв, което е част от човешката ни природа, въпреки че не желаем да си го признаем. Възможно е традицията за поставяне на тежки надгробни камъни да произлиза тъкмо от

желанието да се държат притиснати лошите духове дълбоко под земята – а навярно камъчетата, които мнозина опечалени хвърлят върху гроба, са остатъчен символ на същото желание. Днес определяме стрелбата на военните погребения като последна почест, това е същият символичен ритуал, използван от индианеца, който запращал копия и стрели към небето.

Давам тези примери, за да подчертая, че като цяло човешката природа не се е променила. Смъртта продължава да бъде страшно и плашещо събитие, а страхът от нея е универсален – дори и да си мислим, че сме го овладели.

Променило се е друго – начинът, по който се справяме със смъртта и умирането и с умиращите пациенти.

Тъй като съм израснала в европейска държава, където науката не е толкова напреднала, където съвременните техники едва започват да навлизат в медицината и където хората продължават да живеят така, както са живели преди половин век, това ми даде възможността да проуча част от еволюцията на човечеството в съкратен вид.

Спомням си как като дете станах свидетел на смъртта на един фермер, който падна от дърво и не се очакваше да оживее. Човекът просто помоли да умре в дома си – желание, което беше удовлетворено безпрекословно. Мъжът извика дъщерите си една по една в спалнята и поговори по няколко минути с всяка от тях. Въпреки

че изпитваше силни болки, той уреди делата си спокойно и се разпореди за имуществото и земята си – по волята му те не биваше да бъдат разделяни, докато съпругата му не се пресели при него в откъснатото. Също така помоли децата си да участват в работата, задълженията и задачите, които той беше изпълнявал преди инцидента. Пойска приятелите му да дойдат да го видят за последен път, за да се сбогува и с тях. Въпреки че по онова време бях малка, човекът не пропусна мен, братята и сестрите ми. Позволиха ни да участваме в приготовленията на семейството и да скърбим с близките, докато той почина. Когато мъжът издъхна, го оставиха в обичния му дом, който сам беше построил, и приятелите и съседите му минаваха да го видят за последен път легнал сред цветя в къщата, където беше живял и която толкова много беше обичал. В тази държава и до днес не съществува претенциозен „дом на покойника“, където тялото на починалия да се балсамира и гримира, за да се имитира, че човекът просто е унесен в сън. Само следите от много обезобразяващи заболявания биват покривани с бинтове и само телата на починалите от инфекциозни болести биват изнасяни от дома преди погребението.

Защо описвам тези, за някои може би „старомодни“ обичаи? Защото за мен те са знак, че приемаме фаталния изход, и помагат както на умиращата, така и на близките му просто да приемат загубата на любимия човек. Ако умиращият бъде оставен да завърши живота си в

позната и обична среда, това е много по-малко стресуващо. Семейството му го познава достатъчно добре, и може да си позволи да замени успокоителното с чаша от любимото му вино, а ароматът на домашно приготвената супа да погали апетита му и той да хапне няколко лъжици от нея – а това със сигурност е по-приятно от венозните вливания. Разбира се, съвсем не подценявам нуждата от успокоителни лекарства и от вливания и поради опита си на провинциален лекар добре разбирам, че понякога те са животоспасяващи и неизбежни. Но знам също, че приятната обстановка, познатите хора и любими храни могат да заменят много венозни вливания, които се назначават поради простата причина, че удовлетворяват физиологичните потребности, без да изискват особена човешка грижовност.

Когато позволят на децата да останат в дома на тежко болния и да участват в разговорите, дискусииите и страховете на всички наоколо, това създава у тях усещането, че не са сами в мъката си и им осигурява утехата на споделената отговорност и скръб. Така те се подготвят постепенно и внимателно и възприемат смъртта като част от живота – преживяване, което им помага да израснат и съзреят.

Коренно различно стоят нещата в общество, в което смъртта се възприема като табу, обсъждането ѝ се смята за болезнено и децата биват изключвани от случващото се под претекста, че ще им дойде „твърде много“. И така, изпращат ги при роднини, често с някоя неубе-

дителна лъжа от рода на „Мама замина на дълго пътешествие“ или с други невероятни истории. Детето усеща, че нещо не е наред, и недоверието му към възрастните се засилва, ако други роднини добавят нови вариации на историята, отбягват въпросите или позренията му и го обвиват с подаръци в жалък опит да компенсират загубата, с която не му е позволено да се справи. Рано или късно детето ще си даде сметка за промяната в семейството, ще се изправи пред неизживяната мъка и ще възприема случилото се като плашещо, мистериозно и във всеки случай много травмиращо преживяване, с което трудно би се справило. Още повече, ако е било лишено от психологическа подкрепа, заобиколено от незаслужаващи доверие възрастни.

Също толкова неуместно е да кажеш на момиченцето, загубило братчето си, че Бог много обича малките момченца и затова е взел малкия Джонни на небето. Въпросното момиченце пораснало и се превърнало в жена, но така и не било преодоляло гнева си към несправедливия Бог – впрочем, три десетилетия по-късно това довело жената до психотична депресия, когато тя изгубила собствения си малък син.

Мислим си, че съвременната ни еманципация и научните ни познания за човешката природа са ни осигурили по-добри начини и средства, за да подготвим себе си и семействата си за неизбежното събитие. Но, за съжаление, дните, когато са позволявали на човека да умре мирно и достойно в собствения си дом, са отминали.

Колкото повече напредва науката, като че ли толкова повече се страхуваме от смъртта и отричаме реалността ѝ. Защо е така?

Използваме евфемизми, гримираме умрелите, за да приличат на заспали, отпращаме децата, за да ги предпазим от тревогата и смущението (в случай че болният има късмета да умира в дома си), не позволяваме на малчуганите да посещават умиращите си родители в болниците, водим дълги и противоречиви дискусии по въпроса дали на пациентите трябва да се казва истината – колебание, което рядко възниква, когато за умиращия се грижи семейният лекар, който го познава от раждането му и е наясно как най-добре да постъпи.

Според мен причините да не се изправяме спокойно пред смъртта са много. Един от най-важните фактори е, че днес умирането е много по-страшно в редица отношения, а именно – станало е по-самотно, някак механично и нечовешко. Дори понякога е трудно да се определи с точност времето на настъпване на смъртта.

Умирането става самотно и безлично, защото често изваждат пациента от познатата среда и го затварят в болнична обстановка. Всеки, който е бил тежко болен и е имал нужда от пълна почивка и спокойствие, сигурно си спомня как вместо така нужния покой са го поставили на носилка и е трябвало да понесе воя на сирената и бясното препускане на линейката до болничната врата. Само онези, които са го преживели, позна-

ват дискомфорта и хладината на подобно транспортиране, което е само началото на дълго изпитание – трудно поносимо и за здрав човек, но направо неописуемо, когато шумът, светлините, тръскането и силните гласове ти идват в повече. Добре е да мислим за човека под болничните чаршафи и одеяла и да се поспрем в инак добронамерената си суетня, за да го хванем за ръката, да му се усмихнем и да чуем въпросите му. Описвам пътуването до болницата като първи епизод на умирането, тъй като за мнозина то е тъкмо такава. Умишлено подчертавам контраста с болния, оставен у дома – не за да кажа, че не бива да спасяваме хора чрез хоспитализация, ако можем, а за да задържа фокуса върху преживяването на пациента, върху неговите нужди и реакции.

Често тежко болният бива третиран като човек без право на мнение. Обикновено друг решава дали, кога и къде да бъде хоспитализиран. Но не е зле да си казваме, че той също има чувства, желания, мнения и – най-важното от всичко – правото да бъде изслушан.

Е, предполагаемият ни пациент вече е пристигнал в спешното отделение. Заобиколен е от забързани сестри, санитарии, стажанти, лекари и лаборантка, която ще му вземе кръв, или друг, който ще му направи кардиограма. Може да го откарат в рентгеновото отделение и той да дочуе мненията за състоянието си, дискусии и отправените въпроси към близките му. Бавно, но категорично започват да го третират като пред-

мет. Вече не е личност. Често решенията се взимат, без да бъде поискано мнението му. Ако се опита да протестира, ще му дадат успокоително и след като часове наред чакат и се чудят дали ще издържи, навярно ще го откарат в операционната или в реанимацията и той ще стане обект на още по-големи грижи, както и на значителни финансови инвестиции.

Може да копнее за покой, почивка и достойнство, но ще получи вливания, преливания, сърдечен апарат или трахеостомия, ако е необходимо. Може да иска някой наоколо да спре за минутка, за да го попита нещо – но денонощно ще получава десетина души, изключително заети със сърдечния му ритъм, с пулса му, с електрокардиограмата или белодробната му функция, със секретциите или екскрециите му, но не и с него като човешко същество. Може да иска да се бори с всичко това, но тази битка ще е безсмислена, тъй като всичко се прави в името на живота му и ако спасят живота, после може да се замислят и за човека. Ако мислят първо за човека, може да изгубят ценно време за спасяването на живота! Поне изглежда, че това е обосновката или оправданието за всичко това. Но дали причината за този все по-механичен и безличен подход не е опитът ни да се предпазим? Дали той не е нашият начин да се справим и да потиснем тревогите, които безнадеждно или тежко болният пациент предизвиква у нас? Дали съсредоточаването ни върху оборудването и кръвното налягане не е отчаяният ни опит да отречем надвисналата

смърт, която е така плашеща и смущаваща, че насочваме цялото си внимание върху машините, тъй като те не са ни толкова близки като страдащото човешко същество, което ни напомня, че не сме всемогъщи, че имаме ограничения и провали и – не на последно място – че сме тленни?

Може би трябва да си зададем въпроса: по-човечни ли ставаме или по-бездушни? Въпреки че настоящата книга в никакъв случай не цели да критикува, ясно е, че каквото и да е отговорът, пациентът страда повече – ако не физически, то емоционално. През вековете неговите потребности изобщо не са се променили – променила се е обаче нашата способност да ги удовлетворяваме.