Автор: admin
27.02.2011 21:03 - Обновлено 29.10.2014 13:35

Как лучше общаться с безнадежно больными?

«Общество в своей мудрости создало действенные способы защиты от повседневных трагедий смерти, дабы быть в состоянии продолжать свою работу без эмоций и препятствий» (Levin S., Scootch N.E., 1970).

Не каждому зачатому суждено увидеть жизнь. Не каждый родившийся будет счастлив. Не всем дано продолжить свой род на земле. Но все мы когда-либо будем мертвы. Возможно, вследствие грозных, считающихся неизлечимыми болезней...

Быть безнадежно больным - значит вовлекать своих близких и лечащий медперсонал в плен магических представлений. Ибо СПИД, рак и другие заболевания с неблагоприятным прогнозом склонны восприниматься как карающий механизм, орудие злого рока и вследствие этих предрассудков могут вести к изоляции заболевших и формальному обращению с ними вместо той поддержки, которую мы в силах обеспечить.

В центре этого сталкиваются два страха - страх больного перед неизлечимостью и смертью и страх его окружения перед собственной беспомощностью и тоже - смертностью. Сами родные и медперсонал нуждаются в психологической поддержке и разъяснении при сопровождении человека из времени в вечность. Не случайно, например, во многих хосписах с ними регулярно проводится групповая психотерапия.

Иногда также возникает впечатление, что слишком многие абстрактно занимаются умирающим пациентом до такой степени, что он чувствует себя одиноким и беззащитным перед «звериным лицом медицины». Разговор намеками и шепотом, при полузакрытых дверях, ни с чем не перепутываемое выражение лиц («правдивая ложь») вселяют в больного по меньшей мере неуверенность. Вооруженные тонометрами, шприцами и лекарствами, эмоционально закрытые, медики излучают прямо-таки техническое превосходство сродни лакированным иномаркам или новым моделям оружия. Однако при этом забывается естественное, «безоружное» общение с человеком, который готовится открыть для себя незнакомые нам аспекты бытия и в чем-то сродни новорожденному.

Поэтому и медикам, и близким лучше контролировать собственную «трезвую деловитость» и уметь при необходимости оставить ее. Да, здесь нас никоим образом не приласкает ожидание скорого успеха. Да, отождествление себя с обреченным человеком травматично. Облегчение в этом приносит смирение, снятие притязаний, «простое» сопровождение ближнего своего из времени в вечность. Именно немногословное со-переживание, помощь и участие даже в мелочах, готовность быть рядом до конца чувствуются умирающим как самое ценное на свете.

Быть правдивым необходимо в двух отношениях. Во-первых, сокрытие правды уже означает капитуляцию, признание собственного бессилия. Во-вторых, иначе нам никак не добиться сотрудничества с пациентом при доступных методах лечения и поддержки. Одновременно с постепенным открытием правды целесообразно давать надежду, что мы не оставим человека одного перед прыжком в неизвестность, как бы тяжело нам не было. Это может быть:

Акцентирование любых положительных клинических данных и наше признание о невозможности предсказывать будущее. При фатальнейших случаях известны самые невероятные и необъяснимые улучшения, и пациент должен быть осведомлен об этом.
Всяческое подчеркивание собственной личной ценности заболевшего, уважение к тому, что для него привычно и мило. Известен опыт, когда пациентам разрешают брать любимых домашних животных и комнатные растения, предметы домашнего обихода, оказывают помощь в отправлении необходимых религиозных обрядов, подбирают любимые книги, фильмы и музыкальные произведения.
Создание терапевтического микроклимата, основанного на психологической безопасности и красоте взаимоотношений и окружающей обстановки. «Лечение средой» имеет свойство формировать и поддерживать в больном волю к жизни и обычное человеческое достоинство перед лицом неминуемой угрозы. Кроме того, в данных условиях человеку перед лицом смерти проще с помощью других «выдернуть» из души занозы боли и обиды.
Собственно психотерапевтические мероприятия, которые целесообразнее проводить в групповом варианте. Наиболее приемлемыми представляются обучение психической саморегуляции (например, аутотренинг), когнитивно-поведенческая (аппелирующая к здравому смыслу) и гештальт-терапия (акцентируется на отношениях человека и окружающей его реальности), разнообразные модификации арт- и эстетотерапии (с помощью музыкальных произведений, изобразительного искусства, книг и фильмов).
Активация проявлений «иной» (иррациональной) реальности с помощью служителей культа, литературы, групповых дискуссий. Конечная цель этого - снять привычное противопоставление жизни и смерти, которая сама по себе есть один из этапов развития (именно развития !) любого человека. Один из простых и изящных приемов - создание «истории» отделения, где лечится больной, например, в виде фотоальбома. В него пациенты вклеивают собственные фотографии, рассказывают что-то о себе, записывают пожелания другим...

Специалисты описывают пять типичных фаз соотношения умирающего и неизбежной смерти:

1. Отказ принять свою болезнь и конец.
2. Гнев, агрессия, отвергание ситуации.
3. Переговоры, просьбы к врачам, попытка «сделки со смертью».
4. Тоска, подавленность, депрессия.
5. Принятие ситуации, полная ответственность, мирный и достойный уход из жизни.

Для всего окружения очень важно понять, на какой именно стадии находится больной, и

уважать именно эту потребность, не информируя более никого из остальных звеньев в общем сотрудничестве (иначе у родных есть риск быстрее переработать горе и оставить самого больного в изоляции). От этого зависит осторожно дозированная и направленная на пациента «правда сейчас». А иной, в общем-то, и не нужно. Проценты и средние величины пусть остаются профессионалам. Пусть они не служат их самозащите, хотя, с другой стороны, задача именно родственников - не сделать в треугольнике отношений «больной - медики - близкие» кого-либо «козлом отпущения», а закрепить трудовой союз. Самая высшая и вполне доступная цель при этом союзе - помочь сделать смерть личной задачей, а не «исходом заболевания». Известно, что невостребованные жизнью духовные богатства, проявляющиеся в последние, считанные дни жизни, иногда просто потрясают своей красотой и мудростью.

Несформированное представление о смерти обедняет жизнь, тогда как попытка осмыслить это закономерное явление дарит каждому возможность увидеть и ощутить мир заново, во всей его полноте и многообразии, оценить, а иногда и переоценить созданную систему ценностей.

Автор - Сергей Зиновьев
Источник