

SZENTI TIBOR

MB

206.821

Készülődés az elmúlásra

*Tanácsok
betegeknek,
gondozóiknak,
gyászolóknak*

**BÁBA KIADÓ
SZEGED
2006**

MB 206.821



2006

OSZK
Országos Széchényi Könyvtár

ISBN 963 7337 98 9

***Készülj. Egyedül, egyedül esel át
a halálon.***

Radnóti Miklós
Hajnaltól éjfélig

OSZK

Országos Széchényi Könyvtár

Mi a halál?

Az élet a természet különös, de törekeny és rövid időtartamú alkotása, amely az örökítő anyagot hordozó fehérjékhez van kötve. Az új élet a fejlett lényekben két szaporító sejt összeolvadásával indul fejlődésnek, majd a szülőegyedről leválva, önálló életet kezd. Gyarapodik, fejlődik, eléri életének csúcspontját, majd hanyatlik és elpusztul: azokra az elemi részekre esik szét, amelyekből életét kapta. A Biblia így fogalmazta meg: *ki porból vétetett, porrá leszén*. Tömören: *semmivé válsz!* Aki megszületett, meg is hal. Életünk legnagyobb eseménye a születésünk, mert e nélkül nincs halál. Annak az anyagnak, amelyből testünk fölépül, élettartama mintegy 120–140 év. E lehetőséget azonban nagyon kevesen tudják kihasználni.

A természet a halált a legkisebb élő egységbe, a sejtbe „programozta be”. A sejt anyaga föltartóztathatatlanul „kopik”, öregszik és elpusztul. A haldokló részeket a szervezet egy ideig igyekszik kicserélni. Ez kezdetben sikeres, ám idővel a sejtben mind inkább fölszaporodik az elfáradt, már nem cserélhető, holt anyag. Ez előbb csak nehezíti az anyagcserét és az életfolyamatokat, majd lassítja. Amikor a nem működő sejtrészek többségbe kerülnek, lehetetlenné teszik az életet, és magát a sejtet pusztítják el. Életünk fogyásával egyre több biológiai és lelki értéket veszítünk, ugyanakkor mind kevesebb megkapaszkodási lehetőséget kapunk.

A halált a bölcs paraszti gondolkodás sem tekintí másnak, mint *beleszületést egy másik világba*, ahonnan jöttünk: *Földanyánk ölébe*. Élet és halál egymás kiegészítói. A halálról nem tudunk, mert ha az élet számunkra megszűnik, már képte-

lenség gondolkodni. A halálhoz – vallják sokan – semmi közünk: amikor ő van, mi már nem vagyunk. Korunkban a halál kerülendő tárgy. Az idős ember – a mai fölfogás szerint – ne foglalkozék a halállal. Így azután váratlanul éri.

Ahogy az élet fogalmát sem tudjuk pontosan meghatározni, a halál is örök titok marad. Elkerülhetetlen: a természet rendjének alappillére, hogy átadjuk a helyünket a fiatalabbaknak.

A beteg gyermek

A gyógyíthatatlan, a halál fogalmát fölfogó kisgyermekben gyors lelki érés, *koravénység* következhet be. Az egyik legnehezebb lelki föladat az ilyen gyermek fölkészítése a halálra. Ezer apró jelből megérzi, mi vár rá. Látja, hogy a szomszéd ágyon szenvedő társa körül hirtelen orvosok, nővérek serénykednek. Paravánnal takarják el a többi beteg elől, majd kiviszik, és soha többé nem látja viszont. Ilyenkor világos kérdéseket tesz föl: *ugye, meghalt a társa?*

Mit érdemes ilyenkor válaszolni? Nincs értelme hazudni, mert a gyerek tudja, mi történt, és ebben megerősítésre vár. Úgysem hagyja magát becsapni. A világos válasz megfogalmazásában nagyon fontos a „hogyan”. Első a megnyugtató. Nem mondunk neki ellen, hanem arról győzzük meg, hogy betegtársa nem szenvedett. Olyan segítséget kapott, amely álomba ringatta, mint egykor az édesanyja, és már ott nyugszik ismét ölelő karjai között. Ő már boldog, mert ez az ölelés örökké tart, és abban a messzeségben, ahová távozott, szeretet veszi körül. Ha e világban életreményt nem tudunk sugallni, adjunk célt, és vázoljuk föl számára ezt a jövőképet.

A másik lélektani fölkészítés, ha elmondjuk, hogy társának távozása elkerülhetetlen volt. Olyan súlyos betegséggel küzdött, hogy az orvosok csak fájdalmain tudtak enyhíteni. Egyszer mindenki meghal, számára ez most következett be. Ugyanakkor a kérdezőt nyugtassuk meg: az ő betegsége nem olyan súlyos. Azért hozták ide, hogy segítsenek rajta.

Az orvostudomány erős kapaszkodó, hiszen gyorsan fejlődik. El kell a beteg gyermeknek mondani, hogy éppen kísérleti szakaszban van egy gyógyszer, amely bármelyik nap itt lehet, és minden hasonló kis beteget meggyógyít. Ez nem hazugság, hiszen valóságos helyzetet tükröz. A daganatos vagy öröklött, génhibából eredő betegségek gyógykezelése, a tünetek lelassítása, megállítás, gyógy módjának, gyógyszerének fölfedezése esetén az egészség helyreállítása az utóbbi két évtizedben ugrásszerűen fejlődött.

A fölnöttek fölkészülése és fölkészítése

A fölnőtt ember kapcsolata más a halállal. A legtöbbnek már van valamilyen halálélménye. Ennek ellenére még beszélni sem szeret róla; ha csak teheti, kitér előle. Azt világosan tudja, hogy egyszer szembekerül vele, de ennek a percnak a gondolatától is menekül. Ez a struccpolitika a lehető legrosszabb.

Ma többnyire nem otthon halunk meg, hanem kórházi ágyon. Régen a halál természetes folyamat volt. Maga az élet készítette föl a fiatalokat arra, hogy mi vár rájuk, hogyan fogadják megbékéléssel, és mit kell tenniük a haldoklókkal. Az in-

tézetekbe beadott halálvárók, míg tehetik, gyakran elpanaszolják: az elmúlásban az a legszörnyűbb, hogy idegen környezetben, idegen emberek között kiszolgáltatva egyedül maradnak. A legnagyobb megrázkódtatást, a családjuktól való elszakadást élik át. Ez fokozza szenvedésüket, és sietteti halálukat.

A kórházban a haldokló magányos. Számos gép, műszer csatlakozik testünkre. Nincs körülötünk szüntelenül szorgoskodó hozzátartozónk, aki néhány kedves szóval odalép hozzánk, letörli a verítéket homlokunkról, fájdalomcsillapítót ad, elbeszélget velünk, eltereli figyelmünket a jelenről. A kórházban az ügyeletes ül a nővérfigyelőben, és szemével a műszerek jelzéseit követi. Többnyire csak akkor megy a beteghez, ha hívja, vagy az állapotja rosszabbra fordul. Az elmúlás mechanikus, gépies lett. Elembertelenedett, akár világunk jó része. Ugyanakkor nem kapunk tájékoztatást, vajon beteg hozzátartozónk mit érez; hogyan látja sorsát?

A legjobb, ha minden ember korától függetlenül természetes módon fogadja a halál tényét, és hozzászoktatja magát a tudatához. Az elmúlását nem keresi, „nem hívja meg”, hanem megtanul azal a gondolattal élni, hogy egyszer biztosan bekövetkezik, és ő sem kivétel.

Az életképes emberek hozzáállása a halni készülőkhez

Hazánkban a jelenkor embere fölkészületlen a halál elfogadására. Amíg a gyilkolás, a mások elleni agresszió gyakran cél, az egyén képtelen a saját halálával szembenézni, vagy az elmúlás

értelmére józan választ adni. Az egyoldalú életigenlést a fogyasztói társadalom ösztönzi. Igyekszik minél több élvezetet nyújtani, amely kábítószerként fűdi el a test végkifejletének könnyörtelen tényét. Könnyebb száz vágyat kielégíteni, mint egyről – esetünkben az életről – lemondani. A pusztító betegségekről: a rákról, fehérvérüségről, roncsoló agyvérzésről, infarktusról beszélni, többnyire tilos, mert számukra ezek végső kimenetele az elfogadhatatlan halált jelentik.

Korunk egészséges embere – éppen a haláltól való menekülése végett – kényszerűségből látogatja a haldoklókat. Ágyuknál közhelyekkel vigasztalja őket, és igyekszik a lehető legkevesebb időt tölteni a közelükben. Az egészségügyi dolgozó, a betegápoló lélekben szintén lemond róla. Gyakran igyekszik a lehető legkevesebb tevékenységgel beérni. Ennek több oka van. Első a félelem a haldokló vagy kivált a halott látványától. Második a reménytelenség, amely kudarcérzést szül: hogy hiába segít, a tudomány tehetetlen, munkája veszendőbe megy. Harmadik a lelki védekezés: nem kerülni a haldoklóval emberi közelségbe, mert elvesztése az életbe vetett hit kiábrándulását okozza, és sajnálatot ébreszt a szenvedő, az elhunyt iránt, pedig ettől mindenáron szabadulni kell, hogy visszaálljon a lelki egyensúlya.

A haldokló ember fokozottan érzékeny. Idegrendszere pattanásig feszült, gyakran vádaskodik, csalódott, nyugtalan, néha kötekedő lehet. Antennaként fogja a körülötte lévő eseményeket, viselkedési formákat. Kórházban a haldoklás időszakában elkülönítik, paravánt, függőnyt vonnak köré, ritkán viszik át másik kórteremben. Elviselhetőbb, ha a haldokló gyorsan elveszíti eszméletét, de ha megőrzi, a végső, szakszóval

terminális folyamat szenvedéseit fokozza. Legrosszabb a kapcsolatteremtő zárlat: mintha fertőző beteg volna. Senkit sem engednek hozzá, még az ápoló személyzet is kerüli. Tragikus, ha ebben a bojkottban az orvos is részt vesz, és ezt a magatartást a közvetlen családtagok átveszik, nehogy a halál és a vele kapcsolatos őszinteség szóba kerüljön. Nem ismerik föl az egymásra utaltságot. A haldoklók lelki kapcsolattartása ugyanis teljes mértékben az élők érdekeit szolgálná: segítene a halált követő fájdalmas élmény földolgozásában.

Az embernek testi, lelki és társadalmi igényei vannak egészen addig, amíg az öntudatát végleg el nem veszti. A haldokló éppen úgy igényli ezek kielégítését, mint az egészséges, csak más szinten, gyakran fokozottan. Egymásra vagyunk utalva.

A haldokló lelkülete

Az idős ember folyamatosan elszakad környezetétől. Szerettei, ismerősei elhalnak, ezért rákényszerül, hogy szembenézzen a halállal. Egész életünkben úgy kell élnünk és dolgoznunk, hogy az életből bármikor eltávozhassunk, de magunk után értékes nyomot hagyjunk. Legyünk erre fölkészülve. Minden napot úgy zárjunk le, mintha a holnap számunkra már nem folytatódna.

Az öregedés nem betegség, hanem állapot, még ha gyakran egyre több betegséggel jár is: rosszabbodó anyagcserével, természetes kopással, az ellenállórendszer gyöngülésével, érzékennyé váló idegrendszerrel. A túlérzékenységet fokozza, hogy 70-80 év fölött megkezdődik a test kiszáradása. Az idős emberben csökken a szomjúságérzés: „elfelejt” inni. A testsúly természetes csökkenésével az idegszálakat borító zsírszövet-

ből álló velőhüvely is fogy. Ezek a testi tényezők formálják ki az idős, majd a haldokló ember *panaszkodó* természetét.

A legtöbb ember egész életében kerülte a halál gondolatának elfogadását. Elszámolatlan, befejezetlen ügyei maradtak a munkahelyén, a családjában, önmagával szemben. Kapcsolatát nem tudta rendezni az emberekkel, főleg a szeretteivel. Úgy érzi, hogy haragosokat vagy másokkal szemben elkövetett jogtalanságokat hagy maga után, amelyektől nem tud szabadulni. Szembekerül a lelkiismeretével, amelyet esetleg eltorzult *felsőbb énje* úgy elnyomott, hogy amíg élete virágjában volt, a vágyai uralták, és nem azt kereste, ami másnak is jó, hanem amit az *ösztönénje* megkívánt. Ezeket a gondokat most szeretné földolgozni, de nem tudja, hogyan. Az őszinteség önmagunkkal, másokkal szemben gyakran kínos. Vallomás jellegű vagy gyónásszerű. A megoldáshoz külső segítséget vár. Ha nem nyer föloldozást, a benne lévő teher görcsét a hozzátartozók szenvedik. Ez beivódik a gyászolókbá, és megzavarja az őszinte együttérzést, sajnálatot, a várható veszteség, majd a halál földolgozását. Lelki károsodáshoz vezethet.

A haldokló számára fontos a megbékélés. Nem a beletörődés, hanem a kiegyezés önmagával, a környezetével, a világgal és az elkerülhetetlen halállal. Ehhez az első a hit megszerzése vagy megerősítése. Hit valamilyen *transzcendens jövőképben*, amely megnyugvást hoz lelkében. Az istenkép még az egyistenhívő vallásokban is eltér. A hinduizmus, a buddhizmus sokistenhitű. A természeti népek *panteista* hitvilága minden természeti jelenségben külön istent lát. Valamennyi vallásnak van azonban közös nevezője: hit valamilyen túlvilágban. Ezt a másvilágot akár a természetben való

fölordódásban, az örökkévalóságban, akár pedig a mennyország, „az elíziumi mező” befogadásában látja, ahol Isten közelségét élvezhetik.

A Biblia tele van a kor hívő emberének halál-szemléletével. Egy részüket az evangéliumok Jézus kinyilatkoztatásaként írták le. Valamennyi a halál elfogadására ösztönöz, és a túlvilági boldog élet beteljesülését ígéri. János evangéliumából néhány részlet: *ha valaki megtartja az én beszéde-met, nem lát halált soha örökké. Én vagyok a föltámadás és az élet. Aki hisz énbennem, ha meghal is, él. És aki csak él és hisz énbennem, soha meg nem hal.*

Az ateista számára az istenhitet helyettesítheti hite az egyénben, önmagában; az emberben, a közösségben, a társadalmi fejlődésben; a természetben, az anyag állandóságában. *Maga a hit a legfontosabb.* Amikor a haldokló mindentől, mindenkitől elszakad, az utolsó kapaszkodó egyedül a hit lehet. Akinek van *valamilyen* hite, *könnyebben ereszti el az életet*, és kevesebb szenvedéssel kerül a halál állapotába.

A kapcsolatteremtők

A halni készültöt segíteni kell, hogy rátaláljon a hitre, és vele fogódzót nyerjen. Ilyenkor szükséges a pap, lelkész, házastárs, szülő, gyermek, családtag, pszichológus vagy a fölkészült orvos, ápoló, hogy segítsen a hit útjára rátalálni. Ennek egyik legjobb módszere *az életút elbeszélése*. Az idős ember szívesen emlékezik. A rossz élmények eltompulnak, a fájók megenyhülnek, a kedvesek vigaszt nyújtanak. A haldokló visszajelzést vár hallgatóságától; megerősítést, hogy élete tartalmas volt, és értékes nyomot hagyott maga után.

Számára ez adja meg az utolsó kapaszkodást a hitben.

A halál közelségében – amely többnapos, -hetes haldoklás is lehet – a megváltozott és fölfokozott idegtevékenység következtében látomászerű képzetek támadhatnak. Ahogy a haldokló visszaemlékezik életére, szinte tapintható közelségbe kerülnek, megjelennek előtte a vele kapcsolatba került emberek, különösen azok, akiket már elvesztett, és vágyik utánuk. A *nagy találkozás* az eltávozott emberekkel újabb fogódzót ad. Már befelé figyel. Szemét lehunyja, mosolyog, hallhatóan motyog, érzékelhetően érzelmek játszódnak le benne, *lucid* állapotba kerül. „Megvilágosodik”, és benne egész élete összezsugorodik. Ilyenkor a kívülállók azt mondják, hogy az „odaát valók már hívogatják, fogják a kezét és segítik magukhoz átlépni; a haldokló pedig látja őket, és nyújtja feléjük a kezét.”

A halál bekövetkezése

A halál nem érkezik egy pillanat alatt. Vannak események, amelyek oda vezetnek, hogy az élő bizonyos behatásra, amely a központi idegrendszert, benne az életfontosságú agyközpontokat annyira károsítja, hogy tovább nem tapasztalható az életjelenség. Elveszti eszméletét, akaratát, *énképét*, egyéniségét, mozgásképeségét, és tehetetlen, kiszolgáltatott marad. (Pl. a fej a törzstől különválik, akasztásnál a nyúltvelő elszakad, a légzés és szívbeidegző központok megbénulnak, stb.) De több sejttevékenység még tovább tart, esetleg agyi elektromos jelenségek is észlelhetők.

Amikor a szív leáll, a haldokló elveszti eszméletét, beáll a *klinikai halál*. Még újraéleszthető.

Azonnali, sikeres beavatkozás után a beteg akár évekig élhet. Kérdés, érdemes-e ezt az életmentést megtenni, ha a haldokló már tudatosan fölkészült az elmúlására, és hittel távozott? Nem mindig szerencsés a természet akaratába mesterségesen beavatkozni, mert a súlyos, gyógyíthatatlan beteg számára a visszatérés és a további élet netán újabb szenvedést jelent. Többször meghalni többször fájdalmas.

A halál következő fázisában már sem a szív, sem az agy nem ad elektromos jeleket. Ez az *agyhalál*. A testet még innen is föl lehet „támasztani”. Kérdés, mennyi időt töltött az agy oxigénhiányban, tehát mekkora károsodást szenvedett? A legtöbb betegnek, akit agyhalálból hoztak vissza, már nem maradt meg a régi énképe, személyiségtudata, ismeretanyaga, emlékezete, és további életében állandó fölügyeletet igényelt. Az agyhalál állapotában lévő testből csak *átültetésre* alkalmas szerveket lehet menteni.

Ez még mindig nem a teljes halál állapota. A test akkor halott, mikor az *életfolyamatok megszűntek, és többé vissza nem fordíthatók*.

A halott testéből átmentett szervek egy másik szervezetben tovább élhetnek; férfiak fagyasztott spermájával haláluk után még gyermeket nemznek; a természetes úton született gyermekek, unokák a génjeinket tovább viszik és éltetik. Jogos tehát a bibliai kérdés: *Halál, hol a te fullánkod?* Ezek biológiai túlélések. A hívő ember számára ehhez társul *a lélek halhatatlansága*. Egyetemes emberi hit, hogy *van anyagtalan emberi lényeg*, amely örök. Ez ad óriási erőt és megnyugvást a hittel élő haldokló számára. Erre mondja a nép, hogy nem meghal, hanem *átváltozik, és beleszületik egy másik világba*, ahol valamilyen módon to-

vább fönmarad. *Minden változik, semmi el nem enyészik.*

Szervmentés

Az agyhalál állapotába került fiatal, egészséges és életerős testből kivett szerveknek több, nagyon fontos hasznuk van. Első, hogy az átültetés olyan súlyos betegek életét mentheti meg, akik más terápiával már nem kezelhetők. A sikeres beültetés reményt és lehetőséget nyújt további értelmes és hasznos évek eltöltéséhez. Ma már olyan műtéti technikák vannak, amellyel a teljes mellkasi belső szervek, szív és tüdő is egyszerre átültethetők. Az új szervvel élő olyan egészségi állapotban tartható, hogy erőnléti megterhelést is végezhet. Gondoljunk csak a transzplantáltak olimpiájára.

Képzeljük bele magunkat annak az embernek a helyzetébe, akinek életéről lemondtak, és hosszú várakozás után, amikor rettegve vagy beletörődve a közelgő halálba, új szervet kap, amely szinte újjászületést, de mindenféleképpen életének folytatását jelenti: milyen életörömet, boldogságot kap. Orvosának is megnyugvás, hogy egy súlyos szakmai és lelki teher alól fölszabadul. Ugyanakkor minden szervmentés és beültetés újabb orvosi tapasztalatokat hoz, amelyek a következő hasonló esetben a szervet kapó életésélyeit növelik.

Hazánkban még kialakulatlan, hogy az új szervvel élő embert lelkileg gondozzuk: magára hagyjuk, pedig neki is föl kell dolgoznia, hogy más ember testrészével él, és egy embernek meg kellett halnia, hogy ő életben maradhasson.

Gyakori, különösen új szívet kapók esetében, hogy *déjà vu*-t (ejtsd: dézsá vü), vagyis olyan em-

lékezeti csalódást élnek át, amikor úgy vélik, egy adott helyzeten korábban már túlestek, amely valójában sohasem történt meg velük. Ilyen érzés akkor is gyakran lehetséges, ha valaki nem kapott új szervet, tehát a transzplantációval nincs összefüggésben. Az orvostudomány nem ismeri el, hogy bármelyik ma átültetésre kerülő szerv valamiféle „sejtemlékezést” hordozna az előző embertől. Sajnos bizonyos filmek azt sugallják, hogy az új szervet kapó vele az elhalt tulajdonságainak egy részét is megkapta, és együtt él vele. Ha elhiszi, magatartászavar léphet föl benne, és ezt éppen úgy föl kell dolgoznia, mint az elhalt utódainak azt, hogy szerettük szervei ismeretlen emberben élnek tovább. A gyászolókkal meg kell értetni, hogy hozzátartozójuk fontos testrészeiben is tovább él; sőt egy halálra való embernek új életlehetőséget adott, ezért „kétszeres életet” nyert. Ez nagyban segíti a veszteség földolgozását.

Az öngyilkosság

A „meghívott halál”, ahogy az öngyilkosságot nevezik, bonyolult megnyilvánulás. Végső oka az *önbecsülés megszűnése*, menekülés az élet megoldhatatlan vagy ennek vélt gondjai elől. Legismertebb formája *az egyén maga ellen elkövetett brutális agressziója, merénylete*: önakasztás, mérgezés, mélybe vetés, vízbe, gázba fullasztás, önkivégzés fegyverrel stb.

Másik formája alattomosabb. A természeti népektől évszázadok óta *voodoo-ként* (ejtsd: vudu) ismerjük. Amikor valakire nincs szükség, például kárt okozott a közösségének, kiközösítik. Az ilyen ember számára nincs más lehetőség, mint az, ha az életét föladja. Fiatal, életerős emberek is néhány

nap alatt képesek meghalni. Ez a jelenség a modern, elembertelenedett társadalomban is mindennapos. Ha valaki úgy érzi, hogy nincs rá szükség, *föladja az életét*. Különösen az idős, beteg ember esetében gyakori. Ez is öngyilkosság. Ugyancsak öngyilkosság az előre eldöntött *eutanázia* is, amikor az élet utolsó időszakában meghívják a *kegyes halált*: lekapcsolják a gépről, „elaltatják”, megmérgezik, vagy egyszerűen nem adják neki oda az életben tartó gyógyszert. Sem Isten, sem a természet dolgába nem méltó beavatkozni.

A hirtelen halál

A váratlanul bekövetkező halálnak nagyon sok formája van. Ezek közé tartozik a *bölcsőhalál*, az előzetes jel nélkül végrehajtott öngyilkosság, a tragikus baleset vagy az életnek tünet nélkül bekövetkező, hirtelen megszakadása.

A bölcsőhalálnak genetikai okai vannak. A kisedd „elfelejt” lélegezni, és álmában meghal. Gyakori, hogy hasonló, hirtelen csecsemőhalál a családban valamelyik előző nemzedéknél már előfordult. Ezzel a természet jelzést ad, hogy a leszármozók fokozottan figyeljenek a csecsemő alvására. A szülőket ma már hangjelző műszer is segíti, ha a kisbaba légzése kimarad vagy megáll.

Vannak öngyilkosok, akiknek a környezete nem veszi észre, hogy mire készülnek. „Nem veszik az adás jeleit”: gyöngék, tétovák, vagy a fölfogásuk, a kapcsolatteremtés figyelmen. A média naponta jelzi a tragikus baleseteket, amelyek váratlan természeti katasztrófák, közútiak, az élet számtalan munkafolyamatával együtt járó tragédiák lehetnek. Egyre gyakoribb jelenség, hogy előzetesen figyelmeztető kórtünetek nélkül valaki

álomba elszenderül, jártában összeesik az utcán, vagy munkahelyén ráborul a munkapadra, asztalra, és még a gyors beavatkozás sem segíti vissza az életbe.

A hirtelen halál bármiként is következik be, az áldozat számára valószínű „könnyű” elmúlást jelent, de a hátramaradóknak a legnagyobb tragédiát okozza. Kivédhetetlen sorscsapás, amelyre nem lehet fölkészülni. Percekkel azelőtt még láttuk, beszéltünk vele, jó hangulatban váltunk el tőle, tele volt tervekkel. Orvoshoz nem járt, nem szedett gyógyszert, orvosi vizsgálata nem mutatott kóros elváltozást; állapota nem adott okot a gyors halál bekövetkezésére. Kiegyensúlyozott lelki, családi, közösségi állapot jellemezte, ellenségei nem voltak, mindenki szerette.

A váratlan halál gyakran életre szóló, kiheverhetetlen, földolgozhatatlannak tetsző tragédiát okoz. A házastárs, szülő, gyermek lelki fájdalmában személyiség- és alvászavarral küzd. A meg-rázkódtatás elmekórtani viselkedést, akár öngyilkosságot is előidézhethet. Keresik a halál ismeretlen okait, vádaskodnak, a visszahozhatatlan élet és az értelmetlen halál kérdéseivel küszködnek.

Ilyen esetben az orvos és a környezet, a közvetlen hozzátartozók összefogása, együttes gyászja ad fokozatos enyhülést. A fájdalmas gyászban érintett emberek klubokban való találkozása, a sorsazonosság és szolidaritás megtapasztalása. Fontos az orvos megnyugtató magatartása, a megfelelő nyugtatók adagolása, a lelki beteggé vált emberekkel való rendszeres találkozás, beszélgetés. Más szinten, de ugyanez a feladata a környezetnek is. Különösen a legelesettebb ember mellett legyen mindig segítők. Érezze, hogy az élet nem állt

meg, az idő halad tovább, és még sok derűs, értéket adó órát tartogat számára, ami miatt érdemes a folytatás. Ezt el kell neki mondani. Támogatni szükséges megvalósíthatlan tervének kidolgozásában, vagy megkezdett munkájának befejezésében. Meg kell neki mutatni, hogy az élet örömmel szolgál, és amit létrehozott, szükséges számunkra. Hagyni kell újra szeretni, hogy érezze, erre éppolyan napi igényünk van, mint a kenyérre. Mert *a szeretet minden ember számára a lélek tápláléka.*

A halálra készülő ember

A halni készülőknek több típusa ismeretes. Mindegyik előre jelzést ad szándékáról vagy annak tudatáról, hogy ismeri, mi vár rá. Kezdetben testbeszéddel, azután szavakkal példálózik. Ezeket a jeleket a környezetének *föl kell fogni, és komolyan kell venni.* Legnehezebb ez a gyermek esetében, mert *szerepet játszik.*

Ha a halálát váró fölnőttel foglalkozunk, a gyerekekkel játszunk, sikerélményt nyújtunk neki. Ezzel nem a szenvedésének idejét toljuk ki, hanem újabb esélyt adunk az életébe vetett hitének. Amikor a gyermek nem akar a halállal kapcsolatban nyilatkozni, nem kell erőltetnünk. Fontos, hogy minden halálára váróval természetesen viselkedjünk, az életkorától függetlenül.

Valamennyi embernek személyiségi joga fűződik ahhoz, hogy saját várható sorsát megismerhesse. Nemcsak oktalan, de káros is, ha a halálos beteg állapotát eltitkolják előle. Mindenki joggal követelheti meg, hogy idejében megtudja, emberi számítás szerint mennyi ideje van még hátra, hogy addig elrendezze anyagi, szellemi és más ügyeit. Ugyancsak joga van tudni egészségének várható

hanyatlásáról a többi embernek is, hiszen a vagyon nem minden, de a lelki gondoskodás, a lehetőségek fölhasználása a hátramaradó családtagok érdekében, fontos döntések meghozatalára készítheti.

A közlés joga és kötelessége a kezelő orvosnak. Nagyon kiméletesnek kell lennie. *Ne vigaszt nyújtsunk, hanem segítsünk.* A vigasz olcsó ajándék, a segítség fontos kapaszkodó.

A test fölkészítése

Nem titkolhatjuk, hogy a közvetlen halálra készülődés mind a testileg, lelkileg elgyötört embernek, mind az aggódó környezetnek egyaránt szenvedéssel jár. A végső állapot, akár otthon, akár otthonban, kórházban következik be, az egészséges ember életrendjétől eltérő tennivalókkal jár.

A haldoklót orvos felügyelje. Az elkészülődő számára az első és legfontosabb, hogy teremtsük meg a lehető legkényelmesebb ülési vagy fekvési lehetőséget. Ez egyénenként és a betegségtől, súlyosságától függ. Fontos az ápolt rendszeres mozgatása. Amíg teheti, naponta többször keljen föl az ágyból, és kísérettel, támogatóval tegyen sétát; ha erre képes, étkezzünk együtt vele; a dolgát a megszokott módon vagy betegszék, hordozható szobavécé segítségével végezze el. Ha ezekre már képtelen, fektében minél sűrűbben forduljon meg. Amikor már testhelyzetének önálló változtatására is képtelenné válik, ezt a gondozóinak kell elvégezniük.

Az ilyen állapot réme a *fölfekvés* és az *anyagcsere megrekedése*. A fölfekvés az egy helyet érő, állandó szövet-összenyomódástól és az ennek kö-

vetkeztében beálló vérellátási hiányból ered. Vöröstől a sötét barnáig terjedő elszíneződéssel jár, majd az oxigénhiányos szövetek elhalása követi. Ennek következtében a bőr fölfeslik, nyílt, váladékozó, gennyedő seb keletkezik, amelyet nehéz gyógyítani. Erre szakmailag fölkeszített nővér, olykor családtag is alkalmas, vagy a *palliatív* (szerezteteljes segítő), és a *hospice* (ejtsd: ospisz, az idős betegeket ellátó) szolgálat munkatársa.

Az esetek jelentős részében ezen a szinten már nem gyógyító, csak tüneti kezelés folyhat. Célja, hogy a fájdalmakat folyamatosan enyhítsék; ha lehetséges, megszüntessék. Abban az esetben, ha pszichológus vagy pszichiáter segítségét kérjük, a mentális foglalkozás gyakran a drága gyógyszereket helyettesíti. Az orvos és író Németh László azt vallotta: *a zene a lélek mosdóvize*. A kellemes dalok még a zenében járatlan ember számára is üdítően és figyelemelterelően hatnak. Bach *H-moll miséjéből* például olyan végtelen szeretet árad, amely ösztönösen is rabul ejti hallgatóját. Ez a gyógy mód jól alkalmazható még a hullámzó tudatállapotú kisgyermekes anyának számára, a legnehezebb emberi esetben is, mert az élettől való búcsúzás és megválás az ő számára a védtelen és nagyon szeretett gyermekének elhagyását, bizonytalan jövőképét jelenti.

A „nehéz” beteget, különösen, ha már nem szobatiszta, naponta fürdetni kell. Az ágyban gumilepedőn, szivacs, nedves ruha, fürdőkesztyű, folyékony szappan segítségével tetőtől talpig le kell mosni, és a hajlatokban hintőporozni; szükség esetén az orvos által rendelt gyógykenőcsöt használni. Ha a beteg székletét, vizeletét gyakran üríti, be kell pelenkázni. Minden ürítés után tisztába kell tenni és a bőrét kezelni. Nyugtalan, hánykoló-

dó beteg az ágyról gyakran leeshet. A kikötözés embertelen és megalázó. Vagy hálós ágyba helyezzük, vagy kétoldalt ágymagasító deszkával kerítsük el. Fontos, hogy kilásson. Nyugtatók alkalmazására is szükség lehet.

A folyamatosan fekvő betegben előbb-utóbb székrekedés jelentkezhethet. Figyelni kell tehát, van-e mindennap széklete? Ha egy nap is kimarad, beöntést kell alkalmazni. Jobb, mint a hashajtó, mert ez izgatja az egyébként is legyöngült bélrendszert, híg és gyakori ürítést okoz. A gyöngye, rosszul étkező embernek nagyon fontos a diéta: pépes étel, apróra vágott, reszelt hús, sajt, gyümölcs, megfelelő mennyiségű folyadék.

A haldoklóval is az egyik legnagyobb gond a kiszáradás veszélye. Elérhető közelségben mindig találjon italt: tiszta vizet, teát, természetes gyümölcslevet. Ha ezek már nem segítenek, elkerülhetetlen az infúzió. Ha szakképzett hospice-nővér nem áll rendelkezésre, célszerű a beteget kórházi hospice-osztályon elhelyezni. Az infúzióban ugyanis gyógyszerek, vitaminok, nyomelemek és energiában dús tápfolyadék is beadható.

A haldoklót lehetőleg ne kerítsük el. Ha föl fogja állapotát, ez még inkább rontja megtört lelki egészségét. Az elkerítetlen beteget megfigyelni is könnyebb, ha ezt műszerek nem segítik. Közös kórteremből, amikor a haldoklás a többi beteget zavarja, megrettentí, célszerű olyan szobába áttenni, ahol hasonló állapotban lévők vannak.

A palliatív ellátáshoz nélkülözhetetlen az ápolótól nyújtott közvetlen testi kapcsolat, bizonyos fajta bőringer, simogatás, megcsókolás, amely különösen házastársak és szülők, gyermekek kapcsolatában magától értődik. Ez az átsegítés drámájában

a nagy beteljesülés. Sok beteg csak azt kívánja, üljünk le mellé, és csöndben fogjuk a kezét.

Ezt a figyelmességet idegen ápoló személyzettől kevésbé várhatjuk el, de azt igen, hogy az utolsó órákban a távozni készülő mellett legyen. Fogja meg a kezét, törölje meg langyos, puha, nedves ruhával az arcát, homlokát, kezét, mellét. Simogassa meg, és mondjon neki biztató szavakat. „Már jönnek érte. Akik korábban itt hagyták, nagyon várják. Hamarosan találkoznak, és egy új, harmonikus együttlét feledteti majd e földön átélt utolsó órákat.”

Amire az ápolóknak nagyon ügyelniük kell: mindvégig megnyugtatóan beszéljenek. Betegágyánál ne beszélgessünk másokkal, a figyelem csak rá irányuljon. A haldokló ágya mellett véletlenül sem szabad kétértelmű, lekicsinylő, rosszaló, becsmérlő vagy a közelgő véget tárgyaló szavakat kiejteni. A legtöbb haldokló számára van bizonyos lucid, *fél éber* állapot: a szeme csukva, mozdulatlan, életjelet nem mutat, mégis érzékeli a körülötte történeteket. Hallja, amit beszélnek, csak nincs már ereje, hogy válaszoljon, kapcsolatot nem tud teremteni. Előfordult, hogy a halálra vált, félig eszméletlen állapotban lévő ember hallotta, amint környezetében valaki azt mondta: „No, ez befejezte... éppen ideje volt... hívják az orvost, hogy állapítsa meg a halált...” A halottnak hitt beteg később magához térve szomorúan tett szemrehányást.

A reményt mindenkiben még akkor is fönnt kell tartani, amikor az élet lehetősége az orvostudomány mai állása szerint már lehetetlen.

A lélek fölkészítése

A haldokló lelki segítségre is szorul. Aki bármilyen szintű beteggyógyításra, gondozásra, ápolásra szánja el magát, annak *empatikusnak* kell lenni, vagyis *a másik ember helyzetébe, lelki világába beleélő, segítő képességgel* kell bírnia. A beteggel való foglalatosság minden percében az őt ellátó egész személyiségéből sugározni kell az odaadást. Ennek az a legfontosabb föladata, hogy meggyőző legyen. Hittel küzdjön ő is a haldokló halálon inneni lelki megbékéléseért, és higgyen sorsának halálon túli jobbrafordulásában. Nem kell térítenie, hiszen sem a pap, sem a lelkész szerepét nem vállalhatja. Nagyon fontos, hogy nyugtatóan lépjen föl. Engedje a gondozottját beszélni, és beszéltesse, amíg csak szükségét érzi. Hosszabb időre ne hagyja magára. Ha betege pappal kíván beszélni, hívjon hozzá. Mások a családjukat szeretnék maguk körül tudni. Különösen idős emberektől ismert jelenség, és az orvosok sem értik, súlyos betegen hogyan van még mindig életben, mégis napokig képes várni, hogy például a tengeren túlról megérkezzék hozzá a gyermeke egy ölelésre. Utána nyugodtan hal meg. A találkozás a régen látott, szeretett emberrel, a lélek békéjét jelentheti számára, amely után a halált is elfogadja.

Mindenkit meg kell hagyni a hitében. Vannak, akik teológiai képzetlenségük miatt a túlvilágról mesés képeket festenek maguk elé. Nem szabad ebből kiábrándítani őket, sőt az a cél, hogy hitükben megerősítést kapjanak. A „végelszámolás” esetleges kudarca nagy feszültséget támaszt. Akinek nincs semmilyen túlvilági vagy istenképe, és nem kíván ezen változtatni, de utolsó óráiban elfogja a rettegés, annak a természet körforgását, az

élet és halál váltakozásának szép rendjét hozzuk föl példának.

A félelem eloszlátása szintén elsőrendű föladat. A legtöbb rettegés a halál bekövetkezésétől ered. Sokan úgy vélik, a halál pillanatában szörnyű fájdalmat éreznek majd, holott gyakori, hogy előtte az aggódó ember arca kisimul, megnyugszik, bizakodni kezd, ételt, olvasni valót kér. A halálfélelem mértéke az intelligencia fokától is függ. Olyan ez, akár a szülés. Lehet kulturáltan gyermeket világra hozni és meghalni is. Az elmúlás fájdalmas gondján az ember sohasem lesz teljesen úrrá. A legrosszabb mégis a hátramaradóknak jut, ha őszintén szerették és sajnálják az eltávozót.

Amikor azt látjuk, hogy a vég visszafordíthatatlanul itt van, a haldokló „megérett” a halálra, értelmetlen tovább kapkodni, orvost hívni, még egy injekciót adadni, húzni a haldokló szenvedését, netán kiábrándulását elősegíteni. *Tudnunk kell elereszteni.* II. János Pál pápa is ezt kérte környezetétől: *Engedjetelem elmenni...* Ezzel magunk is nagy lelki tehertől szabadulunk.

Országos Széchényi Könyvtár

Az egészségügyiek és otthon ápolók mentális érintettsége

Az idős vagy halálos beteg esetében, különösen a hosszabban elhúzódó leépülés során, a gondozás helyszíne szerint kórházban, intézetben a halálra fölkészülési lehetősége van az orvosnak, ápolónak, otthon pedig a gondozást végző, e föladata szerződött, külső munkatársnak. Valamennyitől elvárható, hogy *empátiával* és teljes odaadással végezze a gondozást. Ez nem is olyan föladat, hogy lélektelenül, mechanikusan kezelje

gondozottját, mint egy tárgyat, mert a *testbeszédéből* vagy abból, ahogy a halni készülőhöz szól, hozzáér, az érzékeny szenvedő már fölismeri, hogy jól bánik-e vele. Bárkiről is legyen szó, a helyszíntől függetlenül, minél többet van együtt a gondozottjával, annál inkább ösztönösen is kialakul köztük az emberi kapcsolat, legyen az segítségnyújtási készség, aggodalom, együttérzés, sajnálat vagy szeretet, amely a bekövetkezett halál esetében bánatot, szomorúságot, az emberi veszteség nehezen föloldható érzését, esetleg traumáját okozza. Ez alól nem mentesül senki. Az nem igaz, hogy a halál közelében dolgozók megszokják a helyzetet, és közömbössé válnak. Csak a durva, lélektelen ember lehet érdektelen embertársával szemben, már pedig ebből a környezetből, szakmából az ilyen gyorsan kikopik! Nem is szabad, hogy megrázkódtatást ne éljen át, éppen azért, hogy ne raktározódják föl benne a veszteség, a frusztráltság, hanem föl tudja dolgozni. Ha erre képtelen, bekövetkezik a *kiégési tünetcsoport*, amely közömbössé, fáradttá, fásulttá, álmatlanná teszi, és megbontja testi-lelki egészségét.

A haldoklókkal foglalkozóknak meg kell tanulniuk, hogy amikor munkájukat befejezik, és visszatérnek otthonukba, küszöbét átlépve, hagyják kívül a napi munkagondokat. Ne lovallják bele magukat annyira a rájuk bízott emberek ápolása során szerzett megrázó élményekbe, hogy képtelenek legyenek szabadulni tőlük. A gondozottal együtt készüljenek a halálára. Tudatosuljon bennük, hogy a bekövetkező veszteséget nem ők idézték elő, hanem ez a természet rendje. A halál után ne törjenek össze, hiszen őket még más betegek is, saját családjuk is várja.

Készüljenek föl arra a gyakori, kellemetlen jelenségre, amikor a hozzátartozók első sokkos reakciója az, hogy másokat okolnak a veszteségért. Első dühüket a haldoklót ellátó emberekre öntik. Ezek jórészt hasonló lelki állapotban vannak, mint ők, ezért fokozottan rosszul esik nekik az indokolatlan és fölösleges bántalmazás. Mégis: készüljenek föl az ilyen kitörések kezelésére, leszerelésére, a magyarázkodásra és a megnyugtatóra. Ilyenkor az a legcélravezetőbb, ha elmondják nekik, hogy végig a haldokló mellett voltak, segítettek, fogták a kezét, beszéltek hozzá, és szerettük nem szenvedett, nyugodtan távozott. Mindenki azt szeretné hallani – ha már visszavonhatatlanul meghalt is a hozzátartozója –, hogy legalább könnyen távozott. Ettől még a dühöngő is észhez tér.

A gyász

A halál másik megrázkódtatása a hátramaradottak lelki gyötrődése. A szembenézés azzal, hogy valakit végleg elvesztettünk; akit szerettünk, és soha többé nem látjuk, nem jön el hozzánk. Ez a *sokkfázis*. Engedjük könnyeinket folyni, nem baj, ha mértékkel hangosan kiáltunk utána, vagy fájdalmunkban följajdulunk. Ezek mind természetes magatartási formák, és senki sem vethet meg érte. Ugyanakkor düh és indulat is keletkezhet bennünk. A gyászoló a veszteséget gyakran az orvos, az ápolók, a gondozók vagy a maga számlájára, gondatlanságára írja. Ez a lehető legrosszabb álláspont, amelytől gyorsan szabadulni kell. A megtörtént veszteség már úgyis változtathatatlanná, fölösleges magunkat újabb lelki teherrel sújtani, netán bosszúról álmodozni.

Első gond a tetem. Ha otthon van, el kell szállíttatni; ha intézetben nyugszik: hogyan bánnak vele? Testét elföldeljük, vagy elégessük, esetleg átadjuk szerveinek kivételére, az orvostudomány részére, betegségének tanulmányozására? A legfontosabb, hogy ne *kadávernek*, hullának tekintsük, hanem annak a testnek, amely életében a szeretett személyiséget szolgálta, szellemiségét és lelkét éltette. Aki mint szülő, rokon a mi génjeinket is hordozta, egész életében segített nekünk.

Az intézetben elhunyt teteméről szigorú szabályok rendelkeznek. Megtartásáért az intézmény vezetője felelős. Ha szerettünk otthon fejezte be az életét, úgy járjunk el holttestével, mintha élő volna. Mossuk le, kössük föl az állát, öltöztessük föl, és közben beszéljünk hozzá, mintha hallaná. (A lelke talán még itt van köztünk.) Tegyük mellé egy szál virágot, vagy nagyon kedves használati tárgyát, amelyet vele együtt temetessünk vagy hamvasztassunk el. Gyakori hogy erről maga a haldokló rendelkezett, ezért ne tagadjuk meg tőle.

Fekvőbeteg intézeti elhalálózása után a boncolás mellőzését csak akkor kérjük, ha a kórisme és a diagnosztika teljesen ismeretes, és a halál beálltát emberi mulasztás, netán büntény nem árnyékolta be. A holttest tanulmányozásával a jövő emberét segítjük!

Ezek a kezdeti lépések a gyász megéléséhez és földolgozásához tartoznak. Vigasztaljuk egymást, különösen azokat, akiket a halál a legfájdalmasabban érintett. Az a másik véglet, ha a fájdalom elnyomására igyekszünk az elhalt emlékét kimosni magunkból. Ez durva és nem célravezető. Ebben a szakaszban sokat jelent, ha a gyászolóknak segítünk az ilyenkor szokásos megannyi ügyintézésben. A foglalatosság részben addig is pihenőt nyújt a gyötrelemben, részben meg-

könnyebbülést hoz, ha ismeri a hivatali eljárásokat, esetleg ezt a terhes munkát elvégzik helyette.

A halálélmény földolgozásának második lépése a *kontrollfázis*. Ez a temetés végéig, a gyászolók egymástól való elszakadásáig tart. A veszteség, a bekövetkezett halál igazi kárvallottja a legközvetlenebb gyászoló: a magára maradt házastárs, a szülő, a gyermek. Ők a harmadik, a legtöbb figyelmet igénylő *regressziós fázisba* kerülnek. Hosszadalmas és gyötrelmes időszak ez, amikor a múlt és a jövő között szenved az egyén.

Végül az utolsó, az *adaptációs fázis* fél – egy évig is eltarthat. Ebben megtanuljuk az életet az elvesztett szerettünk nélkül újrakezdeni. Valójában kit gyászolunk: az *elhunytat* vagy *magunkat*? Esetleg azt az *állapotot*, amely elveszített hozzátartozónk nélkül többé nem tér vissza? Hagyjuk a gyászolót, hogy magát kibeszélhesse; megossza velünk az elhalttal kapcsolatos emlékezéseit. Különösen nehéz annak, aki elvesztett hozzátartozóját haláláig nem ápolta, holttestét nem nézte meg, így testileg nem vette tudomásul, hogy haltott. Az ilyen ember gyakran képtelen a gyászélményt földolgozni. A gyászmunkánk lényege éppen az, hogy minden síkon, valamennyi fázisban el kell fogadnunk a veszteséget, és zárjuk le magunkban.

Van, aki megreked a trauma harmadik vagy negyedik fázisában, és egész életében gyásszal él, így a halál lesz a társa. Az ilyen gyászoló a veszteséggel kapcsolatos legfontosabb és legszebb időszakot veszíti el, a *kiegyezést* a visszavonhatatlannal, amikor *bús örömmel* ajándékozta meg a lelke, ha elmegy hozzátartozója nyughelyéhez. Soha nem talál igazi békét, mert megakadt a halálélmény földolgozásában. Nem tudott eljutni odáig, hogy mindennap megenyhülve gondoljon az elhunyra. Nem képes vele hangtalanul beszélgetni. Az ilyen ember az elvesztés

pillanatától tele van lelkifurdalással. Mi az, amit vétettem ellene; amit nem tettem meg érte, amiért nem kértem tőle soha bocsánatot?

A hagyományos társadalmi körülmények között, amikor a hozzátartozó meghalt, a házban lévő tükröket letakarták. Aki a gyász fázisait nem tudja végigkövetni, és nem képes a törtétekkel megbékélni, az a tükörről a kendőt sohasem bírja levenni, hogy szembenézzen a valósággal.

A halál örök talány marad az ember számára. Rabló és tolvaj, mert elviszi szeretteinket. Zsarnok hóhér, hiszen nem kegyelmez senkinek. Még annyit sem hagy meg belőlünk, mint amennyivel megszülettünk. Igényt tart *énünkre* és tudatunkra. Csak a szellemet és a lelket nem pusztíthatja el. Ezt ránk hagyja. Tudja, hogy a történelem és a feledés örlőmalmában ezt úgy is megtesszük. Ezért nem a halál ellen kell küzdenünk, hanem ameddig lehet, csillagként fényleni!

Ω

Országos Széchényi Könyvtár

*Megjelent 500 példányban,
a Bába Kiadó gondozásában.
Telefon: 62 464 015
Felelős vezető dr. Majzik István
Felelős kiadó Péter László*