

Vienas gyvenimo vandenyno neperplauksi

Tai, kas žmogui svarbiausia jau visai senkant jo gyvenimo laikui, turbūt, geriausiai žino jo artimieji. Tačiau artimųjų šalia iškeliaujančiojo anapilin būna ne visuomet. Daugybei žmonių juos pakeičia slaugytojai bei dvasininkai – žmonės, padedantys senoliams oriai ir kaip įmanoma lengviau pasitikti savo gyvenimo saulėlydį... Vienas tokių žmonių – Šv. Pranciškaus Asyžiečio III reguliariojo ordino seserų (bernardinių) vienuolyno vienuolė Jurgita BARTUSEVIČIŪTĖ.



Jau daugiau nei dvidešimt metų moteris dirba paliatyviosios terapijos kabinete, įkurtame Nacionaliniame vėžio institute. Ji slaugo ligonius, padeda jiems išverti fizinius ir dvasinius skausmus, dažną lydi iki psichinio atodūσιο. Kalbamės su seserimi Jurgita apie jos pašaukimą, meilę kenčiančiam žmogui ir tai, ko labiausiai trokšta susiruošusieji amžinybėn.



– Jūs slaugote sunkiai sergančius onkologinius ligonius. Ką reiškia paliatyvusis gydymas, ar tai – tik skausmo mažinimas?

– Paliatyvusis gydymas reikalingas kiekvienos lėtinės ligos paliestam pacientui, nebūtinai onkologinės. Paliatyviojo gydymo reikia ir sunkiomis neurologinėmis ligomis, ir reumatoidiniu artritu, ir cukriniu diabetu sergantiems žmonėms, tačiau paliatyvioji priežiūra tapo žinoma būtent dėl onkologinių pacientų priežiūros. Paliatyvioji terapija yra skiriama ne tik fizinio skausmo atveju, bet ir iškilus bet kuriai problemai gydymo metu arba baigus gydymą. Paliatyvioji priežiūra iš esmės yra gyvenimo filosofija. Ši medicinos sritis į žmogų žvelgia holistiškai, juk jis yra vientisas, jo dvasia ir kūnas yra neatskiriami. Visos socialinės ir dvasinės problemos veikia fizinio kūno sveikatą, o kūnas veikia jas. Negalima žmogaus suskaldyti į gabalus ir sakyti: štai tavo kepenys, kojos, o štai – tavo dvasia. Apgriuvę namai ar kiaura piniginė taip pat yra svarbi dalis to žmogaus, kuriam kažkas nutiko, kuris sunkiai susirgo. Dėl to į paliatyviosios priežiūros komandą yra įtraukiami ne tik gydytojai ir slaugytojos, bet ir socialiniai darbuotojai, dvasininkai, psichoterapeutai. Ir dažniausiai į šią komandą įsitraukia pacientas bei jo šeimos nariai ar bent vienas, artimiausias. Komandos sudėtį koreguoja kintantys paciento poreikiai.

Gal pradžioje jam labiausiai trukdo silpnumas ir pykinimas. Vėliau, sukoregavus pykinimo ir nenoro valgyti simptomus, žmogus staiga suvokia, kad jam skauda... koją. Tačiau, kol jį pykino, kojos lyg ir neskaudėjo. Kai kojos nebeskauda, staiga paaiškėja, kad labai ilgisi vaikaičio, gyvenančio kažkur Airijoje, bet nediršta jam paskambinti. Visi šie niuansai ir įeina į paliatyviosios pagalbos narių pareigas. Viskas yra svarbu – niekada žmogus nesijaus gerai, jei bus prislėgtas sielvarto, jei ilgėsis artimųjų

arba, priešingai – bus nuo jų pervargęs. Norėtų išsiųsti juos kuo toliau, kad ir į Kanarų salas, kad tik paliktų jį ramybėje, tačiau šie nesusipranta, o jis nepasako. Arba sako, bet šie supranta priešingai ir imasi dar labiau globoti. Kiekviena asmenybė yra nepakartojama. Vieniems tas tūpčiojimas aplinkui yra tiesiog erzinantis, kitiems gal to reikia. Tik pats pacientas žino, kokie jo poreikiai, to negali „sudiriguoti“ nei žmona, nei gydytojas.

– Kaip tuos poreikius sužinote? Ar išklausinėjate?

– Apie tai kalbamės su pacientais, kai jie pas mus atvyksta. Ryšys turi būti gyvas, ne per atstumą. Pageidautina, kad konsultacijos metu dalyvautų ir šeimos narys, tačiau gali atsitikti taip, kad jis nebus įleistas, tai nuspręstas pacientas. Gal jis su gydytoju norės pasikalbėti vienas, gal yra temų, kurių nediršta arba nenori pasakyti artimiesiems. Tokiu atveju mes pasiskirstome grupelėmis, vieni komandos nariai dirba su pacientu, kiti tuo pačiu metu kalbasi su jo artimaisiais. Tais, kurie labiausiai sielvartuoja ir rūpinasi dėl įvykusios ligos. Vėliau, po pirmųjų pasimatymų praėjus neilgam laiko tarpui, galime pasikalbėti ir telefonu. Tačiau, jei situacija labai pasikeičia, vėl reikia susitikti.

– O jei pacientas negali ateiti?

– Tada visos teisės perduodamos šeimos gydytojui. Mes galime išlikti patarėjais, telefonu susisiekti su šeimos gydytoju, jam padėti. Jei jis nėra tiek patyręs lėtinių skausmų srityje, kiek mes, mielai padedame.

– Kaip pacientai patenka pas jus?

– Jus atsiunčia onkologai, nors gali siųsti ir šeimos gydytojai. Kenčiantys skausmus dėl kitų lėtinių ligų gali kreiptis į įvairius skausmo klinikas, kad ir į tą, kuri yra Santaros klinikose. Ten priimami visi, kad ir kokia būtų tos kančios priežastis, o mes priimame tik onkologinius

ligonius, nes šie simptomai tikrai labai sunkiai valdomi.

– Ar tie žmonės, kuriuos jūs ir jūsų komanda imasi globoti, išgyvena?

– Taip, išgyvena, dažnai gyvena dar daugelį metų. Pats navikinės ligos gydymas dažniausiai būna nepaprastai agresyvus ir palieka savo žymių, kurias mums dažnai tenka gydyti. Po labai sudėtingų operacijų, radikalaus cheminio ar spindulinio gydymo liga pradingsta, bet lieka ir problemų. Kam sutrinka virškinimas, kam – miegas, o ką vis dar kankina skausmai. Net ir išgydžius ligą arba ją sustabdžius, mūsų konsultacijos yra vertingos. Tačiau jei kančią sukėlė navikinės ligos progresavimas, mes lydime pacientą iki galo.

– Ar panašus darbas dirbamas ir hospisuose?

– Taip, ten pacientai ir nuskausminami, ir globojami. Palaimintojo Mykolo Sopočkos hospiso Vilniuje darbuotojai konsultuoja Vilniaus srities onkologinius ligonius ir netgi gali nuvykti į pacientų namus, o mes to padaryti negalime. Galime tik priimti tuos, kurie atvyksta pas mus.

– Ar savanoriai taip pat slaugo pacientus?

– Savanoriai negali dirbti slaugytojų darbo, jie – visuomenės nariai, galintys padėti kitaip. Poznanėje mačiau savanorišką studentų pagalbą hospise esantiems žmonėms. Pertraukos tarp paskaitų metu muzikos akademijos studentas hospiso hole atsisėdo ant kilimo ir pusę valandos skambino gitara. Visi klausėsi, atidarę palatų duris. Kitą dieną kartu atėjo ir mergina, ji pagrojo fleita. Muzika tikrai turi gydančios galios! Kartu tai ir solidarumo pareiškimas hospiso personalui. Gavę nepažįstamų žmonių dėmesio, jie pasijunta ir reikalingi, ir mylimi bei gerbiami kaip tada, kai buvo produktyvūs ir galėjo dirbti.

< – Gal hospisuose gulintys pacientai ir patys gali kažką veikti?

– Taip, be abejo. Vienoje paskaitoje neseniai girdėjau apie Belgijos hospisus, ten pacientai skatinami susikurti vadinamąsias „Memory book“ ir „Memory box“ – atsiminimų knygas ir atsiminimų dėžutes. Paprastai kiekvienas turi brangių mielių niekučių – vazelių, angeliukų, švilpynių, senų atvirukų, savų ar anūkėlių piešinių. Juos visus darbuotojai pasiūlo sudėti į „Memory box“ – skrynelę, kuri bus atidaryta tada, kai žmogus jau bus iškeliavęs. Skrynelėje liks paskutiniai šilti jo žodžiai ir linkėjimai: „Mielam kaimynui Kaziui palieku štai šią švilpynę, kurią pasidariau pats, būdamas dar mažas.“ „Savo brangiai pusseserei Elenutei palieku savo megztą šaliką...“ Žmonės daro tai puikiausiai suprasdami, kad skrynelė bus atidaryta tik jiems išėjus. Labai atvira bendraujama išėjimo, atsiskyrimo nuo šio pasaulio temomis. Patys darbuotojai kalbos nepradeda, nelenda į žaizdą, tačiau, jei pacientas apie tai prašneka, visi jo žodžiai priimami be galo rimtai ir perduodami artimiesiems.

– Ar ligoniai noriai kuria?

– Daugelis tai daro, užrašo savo mintis. Ir aš esu išsaugojusi kelis pacientų sukurtus eilėraščius. Nesvarbu, ar rašo ranka, ar kompiuteriu, svarbu, kad išsipasakotų. Gal neduoda ramybės vaikystės ar jaunystės išgyvenimai, gal buvo koks reikšmingas įvykis, pakeitęs gyvenimą. Toks svarbus, kad būtų tiesiog baisu, jei išeitų nebūtin kartu su juo. Juk tada nė vienas provaikaitis nesužinotų, ką jo prosenelis kažkada patyrė.

– Ar šie senolių atsiminimai iš tiesų svarbūs tiems, kurie lieka gyventi?

– Galvokime ne tik apie tuos, kurie dabar yra šalia mūsų, dukras ar sūnus, bet ir apie tuos, kurie labai greitai ateis. Tarkime, močiutė žino, kad jos vaikaitė laukiasi. Galbūt ji nespės pamatyti šio

vaikelio, tačiau kaip tik šiai mažylei bus svarbus močiutės gyvenimo potyris?

Kartais žmonės yra linkę save nuvertinti, jie sako: „Mano dukrai visai neįdomi ta mano emocija, aš jau dešimt kartų apie tai pasakojau.“ Tačiau jie gali labai stipriai apsirikti, nes nepažįsta tos kartos, kuri dar tik ateis, kuri gyvens po jų. Gali atsirasti viena kita asmenybė, kuriai prosenelių žodžiai taps viso gyvenimo varikliu, įkvėpimu, o gal netgi gali-mybe išbristi iš didžiulės bėdos.

Jeigu vidinis balsas skatina tai padaryti, nereikėtų svarstyti protu, apsimoka ar ne, patiks kažkam ar ne, o elgtis taip, kaip diktuoja vidinis aš. Tas vidinis aš tikrai geriau žino, ko gali prireikti. Net jeigu ateinančios kartos viską paverstų pelenais, svarbu ne tai. Svarbiausia, kad mintys nebūtų uždarytos viduje, o išsakytos. Mes matome, kaip tie mūsų pacientai, kurie iki galo ryžtasi tęsti veiklą, atitinkančią jų jėgas, gyvena ir ilgiau, ir prasmingiau. Ši veikla pailgina gyvenimą ir pakeičia paskutinių gyvenimo dienų spalvą bei skonį.

– Jie pajunta, kad paskutinės gyvenimo dienos tapo prasmingesnės?

– Žinoma. Todėl ir reikalingi savanoriai, juk jie padeda tęsti mėgstamą veiklą. O mūsų žmonės labai šilti, kupini atjautos ir meilės, trokštantys vieni kitiems padėti. Padeda, kiek kas gali. Mūsų visuomenė yra tikra perlų ir gintarų kasykla. Ir Alytus tai įrodė, rinkdamas lėšas būsimajam Alytaus hospisui.

Ypač nuostabi – jaunoji karta, ji gerai mato ir girdi, nes jau yra išsilaisvinusi iš baimių, kurios vis dar slegia vyresniąją kartą. Toks pagrojimas instrumentu hospise, paliatyvosios terapijos skyriuje arba slaugos ligoninėje, yra nuostabus dalykas. Ir tai – tikrai ne medikų ar socialinių darbuotojų reikalas. Nuostabiausias medikas ar slaugytojas negali ir neprivalo atlikti savanorio vaidmens. Kaip ir puikiausias kapelionas negali atlikti psichologo vaidmens. Dvasininkas gali padėti gvildinti dvasinius ir egzistencinius klausimus, o

psichologas – išlaisvinti iš baimių tiesiog išklaudydamas, nekomentuodamas ir nepertraukdamas. To greičiausiai nemoka nei kunigas, nei gydytojas, tam neturi laiko slaugytojas.

– Vadinasi, į paliatyvosios terapijos specialistą galima kreiptis ne vien dėl fizinio skausmo ar nusilpimo, bet ir dėl egzistencinių klausimų?

– Galima, ir visai nesvarbu, jei pirmiausia pacientą pasitiks gydytojas. Iš ligonio užduodamų klausimų jis iš karto supras, kurį iš komandos narių reikėtų kviesti. Tačiau žmonės dėl egzistencinių klausimų nesikreipia, gal nežino, o gal tik pajutę fizinius skausmus susimąsto apie gyvenimo laikinumą. Mes galime konsultuoti ne tik dėl skausmo ir pykinimo, dėl kiekvienos blogos savi-jautos, ar ji susijusi su baime dėl rytdienos, ar su pašlijusiais santykiais šeimoje. Kiekvienu atveju susiorientuotume, kurį komandos narį reikėtų pakviesti.

– Vieni sunkiai sergantys žmonės labai nori gyventi ir iki pat galo tikisi pasveikti, o kiti sako norintys greičiau numirti, sako, kad jiems „nusi-bodo gyventi“.

– Tiesą sako tik pirmieji. Natūralu, kad žmonės brangina ir vertina gyvenimą, ypač matydami jo trumpumą, trapumą. Tai, kad žmogus trokšta gyventi bet kuriuo ligos etapu, yra tikra tiesa. O tie, kurie deklaruoja nenorintys gyventi, iš tiesų yra fiziškai labai prastai besijaučią asmenys. Šiems žmonėms gyvenimas pavirto kankyne, bet ne kiekvienas moka apibrėžti tos kankynės priežastis. Kai jautiesi blogai ir nusibosta jaustis blogai, nebeanalizuoji visko po kruopelę – kad vakar mane pykino, šiandien neišsimiegojau, o ryt man skaudės. Visa tai ir dar baimė, neaiškumas dėl rytdienos, ir netgi kažkieno nepakeltas ragelis sukuria blogą savijautą, kuri ir priverčia pasakyti – aš noriu mirti, nenoriu gyventi. Tačiau šalia esantieji turėtų suprasti, kad tai yra SOS signalas – gelbėkite mane, man tikrai blogai. Bet tai



Mūsų žmonės labai šilti, kupini atjautos ir meilės, trokštantys vieni kitiems padėti. Padeda, kiek kas gali. Mūsų visuomenė yra tikra perlų ir gintarų kasykla. Ir Alytus tai įrodė, rinkdamas lėšas būsimajam Alytaus hospisui. Ypač nuostabi yra jaunoji karta, ji gerai mato ir girdi, nes jau yra išsilaisvinusi iš baimių, kurios vis dar slegia vyresniąją kartą.

jokiu būdu nereiškia, kad žmogus tikrai nenori gyventi. Specialistai supranta, ką reiškia „aš nenoriu gyventi“. Tai reiškia, „aš nenoriu kentėti“, bet labai noriu gyventi.

– Kaip tokiems žmonėms galima padėti?

– Vaistais, dėmesiu ir tuo, kas pacientui svarbiausia. Juk dažnai svarbiausia būna fizinė kančia, o tik po to visi kiti dalykai – socialiniai ryšiai ir kt. Kai nuskausminame, žmogus net užmiršta, kad kalbėjo apie nenorą gyventi. Nebūtinai žodžiais, bet ir elgsena – naujų interesų atsiradimas įrodo, kad jis jau gyvena. Ir kad jam nebeaktualu tai, ką jis prieš tai kalbėjo. Žinoma, daug skaudžiau būna tada, kai žmogus jaučiasi iki galo nepriimtas savųjų. Tai – pati baisiausia liga. Jokia kita – nei raupsai, nei tuberkuliozė, nei baisiausia vėžio forma negali prilygti diagnozei „aš nereikalingas tam žmogui, kuris man brangiausias“. Visos kitos diagnozės yra tik pienės pūkas, palyginti su tuo kalnu, kuris užgriūva suvokus, kad „aš nereikalingas brangiam“.

– Niekas manęs nemylė!

– Ne niekas. Gali labai mylėti slaugytoja, labai rūpintis gydytojas, puikiai išklausti socialinis darbuotojas, gali visa komanda dieną naktį stovėti „ant ausų“, tačiau tos giliai esančios paslapties taip ir nesuprasti. Pamaitinti, nusišypsoti, pašalinti fizinį skausmą – tai dar ne viskas, ko žmogui reikia. Daugiau nei oro jam reikia tikros meilės. Žinoma, ne kiekvienas pacientas gali tikrą meilę priimti ar jai atliepti, visko būna. Antra, žmonės turi tam tikrų tikslų, kuriuos išsikėlė dar būdami sveiki. Jeigu svajonė, tikslai ir planai griuvo, ir dar pačiu skaudžiausiu metu, tai gali lemti savižudybę net ir tada, kai fizinė būklė yra gera.

Tarkime, žmogus gali sužinoti, kad jo navikiniai dariniai sumažėjo, kad gydymas buvo sėkmingas, kad jam nusimato dar daugybė metų gyvenimo, ir jis tikrai nebus našta kitiems, o dar ir kitus galės aptarnauti, tačiau visi šie faktai gali nublankti prieš vienintelį – aš esu nereikalingas brangiausiajam. O kas tas brangiausias, labai individualu. Tai gali būti ir ne giminė, tačiau dažniausiai tai yra vaikas.

Mums įvairydavo šoką atvejai, kai mylimas, brangintas, apšokinėtas, visaip mylėtas ir ragintas į gera, visai



„Daug skaudžiau būna tada, kai žmogus jaučiasi iki galo nepriimtas savųjų. Tai – pati baisiausia liga. Jokia kita – nei raupsai, nei tuberkuliozė, nei baisiausia vėžio forma – negali prilygti diagnozei „aš nereikalingas tam žmogui, kuris man brangiausias“. Visos kitos diagnozės yra tik pienės pūkas, palyginti su tuo kalnu, kuris užgriūva suvokus, kad „aš nereikalingas brangiam“, – sako J. Bartusevičiūtė.

neblogai besijaučiąs žmogus staiga nutaria iššokti iš 12 aukšto. Tik dėl to, kad nėra atsako iš mylimo žmogaus ir greičiausiai nėra vilties jo sulaukti.

– Jis tik susirgęs tai suprato? Anksčiau nepastebėjo?

– Susidūrus su rimtesniu susirgimu, visada vyksta vertybių perkainavimas. Patikrinamos visos esamos draugystės, bičiulystės. Staiga užsidega daugiau šviesų, tad žmogus savo vakarykštį vaizdą pamato naujoje šviesoje. Žinoma, neatmetu afekto būklės, juk galėjo žmogus staiga susirgti psichine liga, ir taip būna. Nė vienas nėra apsaugotas nuo psichikos ligos, kuri kaip šleifas prisikabina prie kitos diagnozės. Tačiau faktai rodo, kad tai, jog žmogus jaučiasi nereikalingas tam, dėl kurio gyvena arba kurį sureikšmino, gali pastūmėti į savižudybę. Šitaip gali pasielgti ne tik ligonis, bet ir visai sveikas asmuo, tai matome visuomenėje. Kai susiduri su savižudybe žmogaus, kuris beveik įveikė ligą, supranti, kad ne vien sveiko kūno reikia...

– Bet juk kažkas žinojo apie tų žmonių dvasines problemas, argi niekas negalėjo padėti?

– Labai daug ko negalime pakeisti, nesame dievai ir negalime visko

suremontuoti. Be to, pacientas turi teisę į paslaptį. Dažniausiai esant tokiai paslaptčiai ir įvyksta įvairios mutacijos. Tačiau mes kaip faktą sakome – pagarba žmogui turi būti nuoširdi ir tikra, taip išgelbėsime daugelį savo visuomenės narių. Tiek sveikų, tiek ligonių.

– Kaip jūs pati panešate tokį krūvį? Juk kas dieną dirbate su žmonėmis, kurie... ant ribos.

– Nuoširdžiai kalbant, ta našta tikrai yra sunki. Jaučiu ją. Jau 20 metų dirbu šioje srityje, tad ir pačiai reikia psichologo konsultacijų. Tai mes laikome norma. Kadangi pati patyriau perdegimo sindromą, iš savo patirties galiu pasakyti, kad žmogus negali nesidalijdamas, nesiprašydamas pagalbos išplaukti šiame vandenyne vienas. To negali pacientas, jo šeimos narys, to negali ir medikas. Nė vienas, kuris dirba su nepagydomais ar ilgalaikiam gydymui užrašytais pacientais, negali nešti šios naštos be pagalbos. Tam tikrais atvejais reikalinga specializuota pagalba, ypač esant perdegimui, o kasdienė pagalba – tai malonios veiklos, atotrūkis, muzika, jei žmogus yra religingas – išpažintys, pokalbiai su dvasios tėvu. Daug kam padeda pasitraukimas, pabuvimas vienuoje, gamtoje.

Meilė JANČORIENĖ