

# MOARTEA

## PUNCT FINAL SAU...

ASPECTE SPIRITUALE ALE APROPIERII MORTII

”MOARTEA BUNA”

**Dr. Mircea Șerpe**

**Medic primar neurolog**

**Coordonator compartimentul de Îngrijiri paliative**

**Spitalul Municipal Lugoj**

- ◆ Pacienții cu cancer și familiile acestora se bazează pe spiritualitate și religiozitate pentru a putea face față bolii.
- ◆ Potrivit unor studii, pacienții cu cancer care au un nivel ridicat de bunăstare spirituală au prezentat o calitate a vieții mai bună, nivele mai mici ale depresiei și mai puțină anxietate.
- ◆ Ca o recunoaștere a faptului că pacienții cu cancer prezintă deseori, pe lângă suferința fizică și psiho-emoțională și o suferință spirituală după stabilirea diagnosticului, din 2016 ASCO și American Academy of Hospice and Palliative Medicine au elaborat o declarație comună prin care au definit îngrijirea spirituală ca fiind una dintre cele 9 componente ale îngrijirii paliative de calitate din practica oncologică.

## ◆ Ce înseamnă spiritualitate?

Conform International Consensus Conference, spiritualitatea este definită ca ”aspect intrinsec și dinamic al umanității, prin care persoanele caută un scop final și o transcendență în relația cu propria persoană, cu familia, cu comunitatea, societatea în ansamblul său, natura și cu ceea ce este sacru. Spiritualitatea se exprimă prin diverse valori, tradiții și practici”.





- ◆ Dr. Daniel Sulmasy, director și cercetător la Kennedy Institute of Ethics at Georgetown University a concluzionat rolul pe care spiritualitatea îl poate juca în cazul unei afecțiuni „spunând că ”boala este o experiență spirituală”

- ◆ Rolul medicului în îngrijirea spirituală este oarecum limitat; mai degrabă decât să intre în profunzimea spirituală ale pacientului, medicul ar trebui să investigheze antecedentele spirituale ale acestuia întrebând doar dacă pacientul are o credință anume sau ceva similar, care este important pentru el. O astfel de întrebare inserată cu ușurință în anamneză poate ajuta medicul să înțeleagă rolul spiritualității în viața pacientului. Mai mult, o astfel de întrebare poate arăta pacientului că este privit ca o persoană completă, iar spiritualitatea sa este respectată și înțeleasă.





- ◇ Odată cu avansul medicinei, multe boli care erau considerate înainte adevărate "sentințe la moarte" au devenit boli cronice, care necesită îngrijire medicală pe termen lung, în multe cazuri acest fapt prelungind procesul morții și făcându-l mai complex.

- ◆ Procesul morții, văzut mai demult ca o artă, a devenit în zilele noastre o știință în sine. În Occident, până în secolul XIX, îngrijirea muribunzilor și doliul erau văzute ca fiind în principal în sarcina familiei și a Bisericii.
- ◆ Cultura morții s-a schimbat dramatic în secolul XX. Odată cu descoperirile medicale, moartea este văzută mai puțin ca și o parte naturală a vieții și mai mult ca ceva ce trebuie ținut la distanță cât mai mult timp posibil.
- ◆ Moartea în sine și procesul premergător al morții au trecut de la familie și comunitate către spitale sau alte instituții de îngrijire medicală, iar cei care veghează la căpătâiul muribunzilor sunt cei din cadrul personalului medical.
- ◆ Moartea, și tot ceea ce înconjoară acest proces, a devenit mai degrabă un proces biomedical explicat printr-o serie de evenimente fiziologice. Dacă eșuăm în a privi și asupra aspectelor emoționale, sociale, psihologice și spirituale ale vieții și etapelor de final de viață, vom rata scopul oferirii unei îngrijiri holistice persoanei aflate în suferință.

## Când cineva moare...

- ◇ ”Când cineva moare, primul lucru de făcut este să nu faci nimic. Nu alerga afară după asistentă. Nu răspunde la telefon. Respiră adânc și fii prezent la magnitudinea momentului. Există o grație să fii la căpătâiul cuiva pe care îl iubești în timp ce face tranziția în afara acestei lumi. În momentul în care își dă ultima suflare există o sacralitate incredibilă în acest spațiu. Se deschide vâlul dintre lumi.
- ◇ Suntem atât de nepregătiți și neinstruiți în cum să facem față morții, încât uneori apare un fel de răspuns de panică. **A murit!** Știm că vom muri, deci faptul că a murit cineva nu este o surpriză. Nu e o problemă de rezolvat. E foarte trist, dar nu e motiv pe panică.
- ◇ Dacă este ceva, moartea nu e decât o trecere, ți tot ce trebuie să faci e de a respira adânc, de a te opri și de a fi cu adevărat prezent la ceea ce se întâmplă. Dacă ești acasă, poate pui ibricul pe foc să îți faci o ceașcă de ceai. Așează-te la marginea patului și fii prezent la experiența din cameră. Ce se întâmplă cu tine? Ce s-ar putea întâmpla pentru cel plecat? Ce alte prezențe mai sunt aici care l-ar putea sprijini în drumul său? Acordă toată frumusețea și magia acestui moment! E unic!



## Când cineva moare...

- ◆ Dă-i o pauză sufletului tău, șansa să se adapteze, pentru că oricât de pregătiți am fi, moartea este tot un șoc. Dacă intrăm direct în modul de panică și sunăm la 112 nu vom avea niciodată șansa să absorbim enormitatea evenimentului. Acordă-ți 5 minute sau 10 sau 15 doar ca să fii. Nu vei mai recupera niciodată acel timp dacă nu îl iei acum.
- ◆ După aceea, fă cel mai mic lucru pe care îl poți face. Sună singura persoană care are nevoie să fie chemată. Pune pe cineva să se ocupe de căutarea unei firme de pompe funebre. Mișcați-vă foarte, foarte, foarte încet, pentru că aceasta este o perioadă în care este ușor pentru trup și suflet să se despartă.
- ◆ Corpurile noastre pot galopa înainte, dar uneori sufletele noastre nu țin ritmul. Dacă ai ocazia să taci și să fi prezent, profită de acel moment. Acceptă și adaptează-te la ceea ce se întâmplă.
- ◆ A fi prezent în momentele de după moarte este un dar incredibil pentru tine însuși, este un dar pentru oamenii cu care ești și este un cadou pentru persoanele care tocmai au murit. Sunt doar la un fir de păr distanță. Tocmai încep noua călătorie în lumea fără corp. Dacă păstrezi un spațiu calm în jurul corpului celui decedat, iar în cameră se păstrează acele momente de liniște, totul decurge într-un mod natural, firesc și frumos. Este un serviciu adus ambelor părți ale voalului, lumea fizică și cea eterică!”

Sarah Kerr

”Soul Passages”

- ◇ Termenii de spiritualitate și religiozitate sunt deseori folosiți interșanjabil, dar sunt în multe maniere aspecte distincte.
- ◇ Religia poate fi definită ca și ”servirea și venerarea lui Dumnezeu, a altor sfinți sau a supranaturalului, un set personal sau un sistem instituționalizat de atitudini, credințe și a existența unei cauze, a unor principii sau sistem de credințe care sunt ținute cu ardoare și credință”
- ◇ În timp ce religia se referă la un set particular de credințe și principii, spiritualitatea are un status mai puțin formal.



- ◆ Nu există un acord asupra definiției spiritualității. Spiritualitatea este un concept mai larg decât religiozitatea, deși aceasta poate fi una dintre exprimările spiritualității.
- ◆ Alte asemenea exprimări pot fi reprezentate de rugăciune, meditație, interacțiunea cu natura, relația cu Dumnezeu sau cu o putere supranaturală.
- ◆ Puchaski et al. definește spiritualitatea ca fiind ”cea care permite unui individ să experimenteze scopul transcendent al vieții. Acesta este deseori exprimat într-o relație cu Dumnezeu, dar poate fi și în relație cu natura, arta, muzica, familia sau comunitatea-orice credințe și valori îi dau unui om un sens și un scop în viață.”
- ◆ Spiritualitatea se referă la ideea unei călătorii de auto-cunoaștere și auto-învățare nu numai a cine ești tu, dar și a ce vrei să fi. Spiritualitatea este personală, dar își are rădăcini în relațiile cu alți indivizi și cu întreaga lume înconjurătoare.

- ◆ La fel cum durerea este uneori greu de descris și de cuantificat, și în cazul suferinței spirituale se întâlnesc astfel de dificultăți.



# Scală de evaluare a suferinței spirituale-nivele de suferință

◆ Aspectele spirituale care pot duce la suferința spirituală pot include:

-**aspecte legate de credință**, precum

-incapacitatea de a participa la serviciile religioase obișnuite

-ideea ce Dumnezeu pedepsește

-inadvertența dintre credință și experiența personală

-credințe eronate privind moartea și viața de apoi

-**aspecte existențiale**, precum

-pierderea scopului în viață

-pierderea speranței

-pierderea demnității

-**aspecte relaționale**, precum

-dificultăți în relația cu Dumnezeu

-dificultăți în relațiile cu cei apropiați

-negativism asupra proprie existențe

◆ 0-fără aspecte de suferință spirituală: este cazul pacienților care nu au regrete în viață, fără probleme în familie și care sunt pregătiți să moară.

◆ 1-pacienții prezintă preocupări minore asupra unor evenimente de viață care ar putea fi surse posibile de suferință spirituală minimă în etapele de final ale vieții; fără pierderi recente, fără regrete

◆ 2-pacienții prezintă un oarecare grad de preocupare asupra unor aspecte spirituale/religioase care pot cauza suferință spirituală, dar nu realizează acest lucru; se concentrează pe aspecte care îi face să își piardă atenția de la aspectele care le asigură a stare de bine spiritual

◆ 3-pacienții exprimă o minimă suferință spirituală asupra aspectelor vieții, dar încă se pot concentra pe aspectele care le asigură o bunăstare sufletească/

◆ 4-se poate observa un stres moderat, pacientul este conștient de acesta, dar încă se mai poate concentra parțial pe sursele de bunăstare sufletească



- ◆ Este important să fie recunoscute aspectele, simptomele sau atitudinile pacientului care pot indica indirect o tulburare spirituală. Aceia dintre pacienți care se întreabă asupra sensului vieții, care se întreabă unde este Dumnezeu când ei suferă, văd boala lor ca pe o pedeapsă pentru viața lor anterior momentului îmbolnăvirii, pot de fapt să treacă printr-o suferință spirituală
- ◆ Alte simptome includ sentimentul de pierdere a sensului și scopului în viață, punerea sub semnul întrebării a sistemului de credințe și valori sau căutarea în mod activ a sprijinului spiritual.

- ◆ Ca și specialiști în îngrijiri paliative, suntem antrenați să stabilim conexiuni strânse cu pacienții, folosind ascultarea activă, tăcerea terapeutică și dialogurile de susținere, cu scopul de a ne ajuta pacienții să proceseze problemele pe care le au. Suntem chemați să fim pe deplin prezenți; suntem chemați să ne lăsăm problemele la o parte și să oferim întreaga noastră atenție temerilor, stresului, speranțelor și dorințelor exprimate de către pacient; suntem chemați să cunoaștem pacientul, să explorăm personalitatea sa, să aflăm ce este important pentru el, ce factori îi influențează luarea deciziilor și ce îi dă un scop în viață.



Woody Allen a spus deseori că nu îi este frică de moarte, dar nu vrea să fie acolo când se întâmplă (1983). Această frază este emblematică pentru societatea noastră.





# Definirea unei ”morți bune”

- ◆ Cine poate defini ce reprezintă o ”moarte buna”?
- ◆ Conform unor institute de medicină occidentale, o moarte bună este ”aceea care nu este însoțită de suferință și stres evitabil pentru pacient și familia acestuia, precum și pentru îngrijitor, în acord deplin cu dorințele pacientului și ale familiei acestuia și ținând cont de standardele culturale, etice și statusul clinic al pacientului”

Există 6 domenii principale care necesită evaluare constantă pentru a asigura o ”trecere lină”

- ◇ Managementul simptomelor fizice
- ◇ Managementul aspectelor psihologice și cognitive
- ◇ Evaluarea nevoilor economice și de îngrijire
- ◇ Evaluarea relațiilor sociale și a suportului acordat pacientului de către rețeaua socială
- ◇ Evaluarea credințelor pacientului
- ◇ Evaluarea așteptărilor și speranțelor pacientului

## Perspectiva pacienților în ceea ce privește o ”moarte bună”

- ◇ Să moară în somn
- ◇ Să moară în liniște
- ◇ Să moară fără dureri
- ◇ Să moară brusc



- ◇ În traducere... să moară **repede, fără dureri și în pace**

## Perspectiva profesioniștilor de îngrijire în ceea ce privește o ”moarte bună”

- ◇ Fără dureri
- ◇ În pace
- ◇ Fără anxietate
- ◇ În stare de confort
- ◇ Cu familia pacientului alături, acceptând momentul
- ◇ Ținând cont de aspectele culturale ale pacientului



- ◇ Comunicarea cu pacientul despre etapele de final ale vieții necesită:
  - ◇ Onestitate
  - ◇ Experiență
  - ◇ Compasiune
  - ◇ Implicare

O bună comunicare între personalul de îngrijire și pacient/familia acestuia poate facilita o trecere ușoară a pacientului și familiei acestuia printre stadiile premergătoare morții, stabilind scopuri realiste.

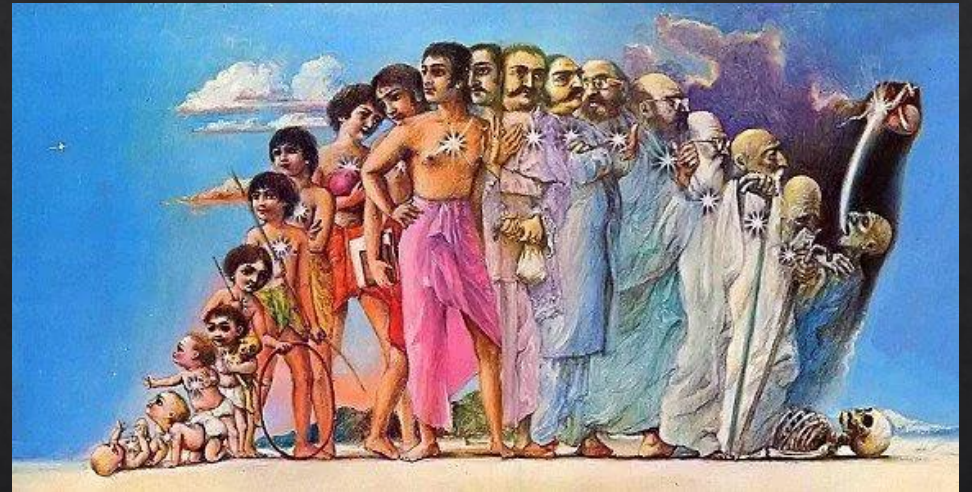


- ◆ Pacienții aflați pe moarte au multiple necesități de-a lungul acestei ultime călătorii...
- ◆ Facilitarea comunicării preocupărilor și a gândurilor asupra procesului morții pot duce la eliberarea unei părți din teama pe care pacienții o pot experimenta odată cu apropierea decesului... pacienții ar putea trăi în PACE în loc de HAOS



## Perspectivă istorică asupra procesului morții-QUO VADIS?

- ◆ Moartea în epoca premodernă-punctul de vedere religios. ”o moarte bună înseamnă să mori împăcat cu Dumnezeu”
- ◆ Moartea în epoca modernă-marcată de toate transformările apărute în medicina modernă
- ◆ Moartea în epoca postmodernă-moartea bună este definită de eutanasiie, un aspect procedural care oferă control, evită suferința și pierderea demnității...?





Haosul întotdeauna câștigă  
pentru că este mai bine  
organizat.

Edward A. Murphy - Haos