



JAK ROZMAWIAĆ Z CHORYM O ŚMIERCI?

Artykuł przygotowany na zlecenie Stowarzyszenia "Przebiśnięg" przez ekspertów MENTAL HEALTH CENTER

Śmierć jest w naszej kulturze tematem raczej trudnym i odsuwanym, dlatego też często nie chcemy ani nie wiemy jak, o niej rozmawiać. Badania naukowe oraz liczne obserwacje jednoznacznie sugerują, że im więcej rozmawiamy z bliskimi o śmierci w zwykłych okolicznościach, tym łatwiej i chętniej robimy to w sytuacjach krytycznych.

Spokojniej i swobodniej rozmawiamy o śmierci, kiedy zrozumiemy i zaakceptujemy fakt, że sami jesteśmy śmiertelni. Osoby wierzące mogą dodatkowo szukać nadziei i wsparcia w religii, rozmawiając z osobami duchownymi. Osoby świeckie mogą rozmawiać o śmierci i odchodzeniu z bliskimi i rodziną.

Ważny jest bardzo wiek chorego. Inaczej rozmawia się z dzieckiem, nastolatkiem i osobą dorosłą. Należy uwzględnić różnice, z jakimi osoby w tych kategoriach rozumieją śmierć, ze względu na poziom rozwoju intelektualnego.

Poniższe informacje mają charakter uniwersalny, ale dotyczą osób dorosłych. W rozmowie o śmierci z osobą chorą niezwykle ważne jest to, aby **wyraziła na nią zgodę** albo sama rozwinęła temat.

**Jeżeli pacjent chce rozmawiać o śmierci –
NIE ZAPRZECZAJ!
Nie mów – „Co ty gadasz, będzie dobrze!”**

**CHORY ZOSTANIE Z MYŚLAMI, KTÓRYMI
NIE MOŻE SIĘ Z NIMIM PODZIELIĆ.**

To nie pomaga. To jedynie sugeruje, że nie słuchasz, nie szanujesz chorego, nie traktujesz go poważnie i prawdopodobnie sam boisz się tego tematu. Omijanie tematu nie sprawi, że uniknie się śmierci, a jedynie straci się szansę na spełnienie woli i potrzeby chorego.

Najczęściej jest tak, że gdy chory chce rozmawiać, to akcentuje to sam. Niezwykle ważnym jest to, żeby to uszanować i podjąć rozmowę. Pacjenci chcą rozmawiać przeważnie o kwestiach formalnych: testament, spadek, miejsce pochówku i detale dotyczące pogrzebu. Wysłuchaj, odnotuj i zapamiętaj wszystkie te prośby. Boją się bólu, samotności i cierpienia. Wtedy należy zadbać o jak najlepszą pielęgnację, opiekę przeciwbólową i o to, żeby pacjent nie był sam.

Pacjent może powiedzieć na przykład: „*ja już chyba nie wyzdrowieję*”, „*czuję, że niedługo umrę*”.

W takiej sytuacji możesz:

- **milczeć i czekać na rozwinięcie tematu**
- **zapytać: „co o tym myślisz?”, „jak sobie to wyobrażasz?”, „dlaczego to mówisz?”, „jak się z tym czujesz?”**
- **możesz powiedzieć: „nie wiem co będzie”, „będę przy tobie”, „co mogę dla Ciebie teraz zrobić?”**
- **przytulić się**
- **złapać za rękę**



Stowarzyszenie
Przebiśnięg

Nie musisz znać odpowiedzi na wszystkie pytania, ważne jest, żeby chory mógł nazwać to, co czuje, czego się obawia i czego pragnie. Jeżeli pojawi się temat życia po śmierci – słuchaj i nie neguj słów pacjenta. Bądź zainteresowany i zadawaj pytania. **Jeżeli pacjent nie chce rozmawiać o śmierci – ODPUŚĆ!**

W polskich realiach często jest tak, że pacjent i jego rodzina dowiadują się o terminalnym stanie bardzo późno. Wtedy bywa, że chory jest bardzo zmęczony, senny i często pod wpływem silnych leków, bez możliwości kontaktu. Pacjenci w takim stanie mogą być nielogiczni albo w ogóle nieświadomi tego, co się dzieje. Dlatego tak ważne jest, aby rozmawiać o śmierci już wcześniej.

Jeżeli więc chcesz dobrze rozmawiać z chorym o śmierci to:

- pomyśl o własnej śmierci, czego byś się bał, czego być potrzebował,
- bądź obecny, zadawaj pytania i słuchaj odpowiedzi,
- pozwól sobie na naturalne emocje obecne podczas rozmowy, nie ma bardziej ludzkiej emocji niż smutek i płacz podczas rozmowy o śmierci.



Stowarzyszenie
Przebiśnięg

