

Inta Gerharde: nodejot dzīvi no sākuma līdz beigām



Pirmais vārds, kas man nāk prātā, domājot par Hospiss LV aprūpes vadītāju Intu Gerhardi, ir miers. Tas ir viņas balsī, būtībā un darbībā. Lai arī pagaidām esmu satikusi Intu vien dažas reizes, pēc katras sarunas, pēc katras tikšanās paliek mierpilna un sirsnīga sajūta. Es ticu, ka ko līdzīgu piedzīvo kolēģi, mirstošie cilvēki, viņu tuvinieki un citi līdzcilvēki, kuri nonāk saziņā ar Intu.

Inta, kāpēc esi izvēlējusies strādāt tieši hospisa aprūpes jomā?

Šī joma atnāca pie manis pati – tēvs slimoja ar onkoloģiju un es gāju cauri paliatīvas aprūpes procesam, redzēju kā un kas notiek. Neilgi pēc tam Latvijā sākās brīvprātīgo kustība un es tajā iesaistījos. Man šķita, ka es zinu, kā vajag rīkoties pareizi, kur ir problēmas un kā tā novērst (*Intas balsī ieskanas viegla ironija*). Es redzēju slimnīcu paliatīvajās nodaļās cilvēkus, kuru tuvinieki nezina, ko darīt; cilvēkus, kuri ir ļoti vientuļi, kurus neviens neapciemo; cilvēkus, kurus pamet laulātais vai ģimene.

Kāpēc tā notiek?

Es nezinu. Strādājot kā brīvprātīgā, es satiku kādu sievieti, kurai bija krūts vēzis un kuru šajā brīdī bija pametis vīrs. Viņai tas ļoti sāpēja, šāda nodevība tik grūtā brīdī. Vēlāk izrādījās, ka tā notiek itin bieži, tas nav retums. Sievas parasti savus vīrus šādos brīžos nepamet, bet vīrieši sievas pamet. Protams, ne jau visi, bet tomēr tā notiek pārāk bieži. Man tā šķiet dubultnodevība.

Kur Latvijā nonāk cilvēki, kuriem ir nepieciešama paliatīvā aprūpe?

Paliatīvās aprūpes nodaļas ir vairākās Latvijas slimnīcās, piemēram, Liepājā un Daugavpilī. Rīgā šādas nodaļas ir divās slimnīcās: Rīgas Austrumu Klīniskās

universitātes slimnīcas (RAKUS) stacionārā Biķernieki – tur ir 25 vietas un Paula Stradiņa Klīniskās universitātes slimnīcā ar 17 vietām. Galvenā problēma ir tā, ka pacientiem tiek apmaksāta uzturēšanās šajās nodaļās 7 – 10 dienas. Ja šajā laikā nenomirsti un neesi spējīgs samaksāt par turpmāko uzturēšanos – brauc mājās un tiec galā kā gribi.

Pirms trim gadiem kā brīvprātīgā apmeklēju sievieti paliatīvajā nodaļā, kurai plaušās krājis ūdens, viņa bija savienota ar medicīniskām iekārtām un viņu nedrīkstēja pārvietot. Viņa man atstāja naudu, ko samaksāt kasē, kad viņa nomirs. Tā arī izdarīju, bet šāda situācija nedrīkstētu būt.

Kā šobrīd strādā aprūpētāju komanda, kas ir Tavā pārziņā?

Mēs Hospiss LV darbību uzsākām ar domu, ka jāizveido hospiss māja – vieta, kur cilvēki cieņpilni varētu pavadīt mūža nogali, kur viņi būtu fiziski un garīgi aprūpēti. Mēs domājām – vai tiešām pa visu Rīgu neatradīsies kāda māja, kurā iekārtot kādas 12 istabiņas? Neatradās. Bijām uz sarunu ar Labklājības ministru Gati Eglīti, viņš mūs ļoti ātri saprata. Nolēmām, ka ar kaut ko ir jāsāk, un uzsākām mirstošu cilvēku aprūpi mājās. Tas ir iespējams, pateicoties Labklājības ministrijas piešķirtajam finansējumam pilotprojektam. Mums šobrīd strādā 12 aprūpētāji, kas rūpējas par 16 pacientiem (*15, viens šorīt nomira, precizē Inta*). Vairumu no viņiem mēs aprūpējam 8 stundas dienā, dažus 4 stundas, jo ģimenei ir iespēja būt kopā ar pacientu pārējo laiku. Dažiem palīdzam ar tehniskajiem palīgīdzekļiem un medicīniskam manipulācijām. Šis finansējums ir līdz šā gada 31. decembrim un, kas būs tālāk, mēs nezinām. Mēs nevaram arī palūgt mūsu šī brīža aprūpējamies nomirt līdz gada beigām. Ļoti ceram, ka pilotprojekts tiks izvērtēts, atzīts par veiksmīgu, un šāds pakalpojums būs pieejams cilvēkiem arī turpmāk.

Kāpēc pie mums ļoti priecājas par bērniņa piedzimšanu, bet mirēji tiek bieži atstāti novārtā?

Mēs nodejojam dzīvi no piedzimšanas līdz miršanai, šiem sākuma un beigu punktiem ir daudz kopīga - stāvoklis ir bezpalīdzīgs, fiziskās vajadzības ir līdzīgas. Es domāju, ka mēs gadiem esam izvairījušies runāt par nāvi. Mēs to ignorējam ar strausa politiku, paslaukām zem tepika. Protams, asociācijas ar nāvi nav patīkamas, redzēt agoniju, nāves procesu – tas var būt skaisti garīgā izpratnē, bet ne fiziski (līdzīgi kā dzemdības).

Vai tas ir arī kultūras jautājums?

Jā, noteikti. Āzijā vispār mēdz būt situācijas, ka pie mirēja atnāk visi tuvie un tālie radi, arī sērošana notiek kopā. Vācijā, Francijā cilvēki uzskata par lielu svētību, ja var būt blakus mirējam, visa ģimene ir kopā, stāv blakus, tur roku – viņiem tas ir svarīgi.

Atceros kādu gadījumu no sava brīvprātīgā darba pirmsākumiem. Gribēju iet pie kāda pacienta nodaļā, bet māsiņa sauc – tur neejiet, tur mirst! Kāpēc neiet, tas ir absurds! Varbūt šim cilvēkam vajag lūpas pamitrināt, varbūt pabūt blakus, jo viņš baidās. Iedomājieties situāciju, ka kāds saka - tur dzemdē, tur neejiet.

Vai arī mūsu reālā situācija, ka paliatīvajā nodaļā atrodas trīs vai četri cilvēki vienā istabīnā - katrs ar savu sarežģīto stāvokli. Gadās tā, ka kāds nomirst un viņu uz kādu laiku vienkārši atdala ar aizslietni. Vai tiem pārējiem cilvēkiem, kas paši ir uz nāves sliekšņa, uz šo procesu vajadzētu šādi noskatīties? Turpinot analogiju ar piedzimšanu – tas būtu tāpat, ka sieviete bērnīnā gaidībās gulētu operāciju zālē blakus vēl citām, kurām jau notiek dzemdību process.

Kā tu gribētu nomirt? Kāda ir ideāla nāve?

Es gribētu drusku iepriekš zināt, ka miršu, lai varētu pēdējos vēlējumus izteikt bērniem, vīram, no visiem atvadīties (pie notāra jau lietas laicīgāk jāsakārto). Jā, es gribētu tādu nelielu posmu un tad mierīgi aiziet. Kā teica profesore Dace Baltiņa, cilvēks nevar nomirt izārstēts, viņš var nomirt dziedināts. Tas man šķiet būtiski.

Vienai draudzenei krustmāte nomira tā – iepriekšējā vakarā nosvinēja dzimšanas dienu (pāri 80 gadiem), kur visi radi kopā sanāca. Tad viņa nomazgāja traukus, aizgāja gulēt un no rīta nepiecēlās. Šķiet, ka tā ir diezgan ideāla nāve.

Ko cilvēki, kas drīz mirs, parasti grib vēl izdarīt, paspēt pirms pamest šo pasauli?

Svarīgi ir tas, kādā vecumā cilvēks aiziet. Kāda jauna sieviete vēl mēnesi pirms miršanas teica, ka ļoti grib ģimeni, bērnus. Citai sievietei bija kašķis ģimenē un mums izdevās sazvanīt viņas tēvu un brāli, kas atbrauca uz slimnīcu izrunāties. Es blakus nestāvēja, bet pēc atmosfēras varēja just, ka tur bija izlīgums, visi raudāja.

Jauna sieviete man šorīt rakstīja, ka, ja būtu vēl iespēja dzīvot, viņa gribētu staigāt gar Gauju, būt Itālijā un noķert *filingu*, izveidot dziedināšanas vietu, kur cilvēki savienojas ar mīlestību un dabu. (*Šobrīd, kad šī saruna tiek publicēta, sieviete jau ir mirusi*).

Ja esi jau krietni gados, visu izdarījis, tad daudz ko vairs negribas. Veci cilvēki grib atvadīties no bērniem, gaida, kad atbrauks no Anglijas.

Cik tu pats vari ietekmēt nomiršanu, lai sagaidītu, kamēr bērni atbrauc no Anglijas?

Nezinu, zemapziņas līmenī droši vien kaut kas notiek. Bet ne jau vienmēr tas izdodas – gadās arī situācijas, kad kāds atbrauc, bet cilvēks tikko ir nomiris. Mēs daudz ko nezinām, varam tikai iztēloties – gan par nomiršanu, gan par to, kas notiek pēc tam. Dažādām ticībām ir atšķirīgas interpretācijas, bet, kā patiešām ir, to mēs nezinām. Kopumā ticīgiem cilvēkiem ir vieglāk nomirt, viņiem ir cerība uz kaut ko pēc tam.

Ir tāds stāsts no grāmatas “Mierinājums”. Kāds priesteris sastop metro sievieti, kura gauži raud, jo viņai dēls nomiris. Priesteris mierina sievieti, sacīdams, ka dēls bijis labs cilvēks, tagad ir pie Dieva un skatās uz viņu. Iesākumā sieviete rimusies, tad atsākusi raudāt, sakot: “Nez vai skatīties uz Dievu ir labākais, ko var darīt cilvēks 20 gadu vecumā?”

Kas ir vērtīgākais, ko mirstošam cilvēkam var sniegt brīvprātīgais?

Vērtīgākais ir klātbūtne un sirds siltums, drošības sajūta par to, ka cilvēks nav pamests, sabiedrība nav viņu aizmirsusi. Nupat vēl viņš darbojās, bija ar visiem kopā, bet tagad viņš guļ viens savā gultā, pamperos, ģimene ir tālu prom – viņi piezvana, atskrien kādu retu reizi. Šādiem cilvēkiem brīvprātīgais var būt draugs, kas dzīvo līdzīvi viņa dzīvē notiekošajam. Vislabākās ir tās situācijas, nevis kad visi kā *timurieši* atskrien, kaut ko izdara un aiziet, bet gan tās, kur izdodas uztvert otra dvēseles stīgu, kas saskan ar tavējo, kad izveidojas tuvs kontakts, draudzība. Kas jāpalīdz praktiski? Jāpaskatās, vai cilvēks ir tīrs un aprūpēts, vai viņam pieejams atbilstošs ēdiens. Katram ir savas vēlmes un vajadzības.

Atceros, ka savulaik mēs paliatīvajā nodaļā nolikām kastīti, kurā pacienti varēja mest zīmītes ar savu vēlēšanos. Pirmais kungs, kura zīmīti izlasījām, rakstīja, ka grib siltu ēdienu vienreiz dienā, sausu dibenu un kaut kas vēl tur bija. Bet tās vēlmes bija tik piezemētas, tik minimālas. Kungs pēc tam burtiski uzplauka, kad mūsu meitenes sāka par viņu rūpēties, un nodzīvoja vēl četrus mēnešus. Viņš atzina, ka nekad dzīvē nav juties tā lutināts un appuišots. Citam mājās guļošam vīrietim gribējās dzirdēt vijoles spēli, ko mēs noorganizējām, kāds cits gribēja nosvinēt dzimšanas dienu kopā ar draudzeni – sarīkojām dārza svētkus, cits vēlas vēl apēst kādu austeri.

Ja Tev iedotu brīnumnūjiņu, lai radītu ideālu hospisa aprūpi Latvijā, kāda tā būtu?

Nevajag jaunu divriteni izgudrot, bet piemērot jau esošās sistēmas Latvijas apstākļiem. Piemēram, Polijā ir 28 hospisi, tādi ir arī Lietuvā un Igaunijā. Par problēmām slimnīcu paliatīvajās nodaļās – limitēto dienu skaitu un vairāku cilvēku atrašanos vienā telpā – jau minēju, bet viss pārējais tur ir labi: ārsti ir profesionāli, medicīniskā aprūpe ir līmenī.

Īstā bedre, vai, kā saka Latvijas radio žurnāliste Evija Unāma, “izmisuma zona”, sākas tai brīdī, kad aizejošs pacients nonāk atpakaļ mājās. Mēs esam reāli bijuši klāt tādās situācijās, kad atved mājās vīrieti no paliatīvas aprūpes nodaļas pirmssvētku dienā un sieva pilnīgi nesaprot, ko darīt. Mēs kopā ar aprūpētāju Valentīnu braucām un rādījām, kā aprūpēt šo cilvēku. Viņam bija nepieciešams arī vesels saraksts ar zālēm, bet ģimenes ārsts bija jau devies brīvdienās, attiecīgi nebija, kas tās izraksta. Šobrīd nav padomāts par dažādām niansēm, kas tuviniekiem var radīt pilnīgu nervu sabrukumu. Jā, ir rakstiskas norādes, bet, ja cilvēks to nekad nav darījis, viņš nezina, kā pareizi cilvēku pagriezt, apkopt. Kā viņš var aprūpēt tuvinieku, ja vispār nav dzīvē dzirdējis tādus vārdus kā “soma”, “zonde”, “traheostoma”? Un, jāņem vērā, ka tuviniekiem šīs lietas jāapgūst esot milzīgā emocionālajā stresā, jo viņu mīlais cilvēks mirst.

Ideālā situācijā vajadzētu būt ciešai sadarbībai (tā lēnam veidojas) paliatīvās nodaļas ārstiem ar hospisa aprūpes speciālistiem. Tad pie pacienta mājās ierastos ārsti, māsiņa, aprūpētājs – visu parādītu un izstāstītu, paskatītos, kā aprūpe sanāk tuviniekam un piekorigētu, ja nepieciešams. Izstāstītu visu vairākas reizes un lēnām. Daudzi tuvinieki sabeidz savu veselību, īpaši muguru, jo nepareizi aprūpē slimnieku,

cilā viņu. Daudz ko var izdarīt viegli, ja zina, kā pareizi darīt. Pēc tam pa dienu turpinātu nākt aprūpētājs, lai tuvinieki var doties uz darbu vai skolu. Viss tiktu kontrolēts, pieskatīts. Ja pacientam būtu nepieciešama īpaša medicīniska manipulācija, viņš varētu atkal atgriezties slimnīcā. Un pašā finišā ideāla vieta būtu hospiss.

Kādam vajadzētu būt hospisam?

Mana ideālā vīzija ir šāda: hospiss māja būtu vieta, kurā pieejamas atsevišķas istabiņas mirstošiem cilvēkiem, kurās var palikt tuvinieki pa nakti (slimnīcās to nevar). Istabā būtu kāds papildu dīvāns, kur gulēt, iespēja uzvārīt kafiju. Tāpat varētu izstumt slimnieku ar gultu ārā, lai viņš pagulētu saulītē, sajustu dabu apkārt.

Svarīgākais ir tas, ka šādā vietā 24/7 būtu pieejami medicīnas speciālisti, kuri varētu pieslēgties nepieciešamības gadījumā. Ne visi tuvinieki ir gatavi būt ar nāves momentu, ar nāves agoniju viens pret vienu, daudziem vajag, lai blakus ir vēl kāds, kas kontrolē situāciju. Šādos brīžos bieži tiek saukta neatliekamā medicīniskā palīdzība un rezultātā tā vietā, lai cilvēks mierīgi nomirtu kopā ar saviem tuvajiem, viņš nomirst stresā pa ceļam uz slimnīcu vai slimnīcā.

Šādā hospisā varētu būt arī dienas centrs, kur atvest paliatīvos pacientus pie speciāla friziera, manikīra, uz ūdens procedūrām, masāžām. Tāpat hospiss būtu vieta, kur strādāt aprūpētājiem, kas dodas mājas vizītēs. Un vēl būtu mobilā brigāde ar dežūrārstu, kas varētu braukt pie paliatīvajiem pacientiem nepieciešamības gadījumā.

Protams, ideālā situācijā arī hospisiem būtu sava specializācija, jo onkoloģiskiem pacientiem ir nepieciešama cita veida medicīniskās manipulācijas kā, piemēram, AIDS vai multiplās sklerozes pacientiem.

Kādas grāmatas par nāves tēmu Tu ieteiktu?

Šajā jomā klasika ir Elizabetes Kibleres Rosas "Aizejot" un "Mierinājums", ļoti vērtīgas ir arī grāmatas "Būt mirstīgam" un "Uz nāves sliekšņa" (*vairāk par šīm grāmatām var izlasīt mājas lapas "hospiss.lv" sadaļā "Bibliotēka"*). Jaunībā dziļu iespaidu atstāja Alberta Šveicara grāmata "Vēstules no Lambarenes", kurā autors kā ārsts apraksta savu pieredzi darbā ar vietējiem. Arī Fjodora Dostojevskas darbos iekšā ir viss, kas dzīvei vajadzīgs.

Ko mirstošie cilvēki Tev ir iemācījuši?

Saziņa ar aizejošiem cilvēkiem palīdz nedzīvot ilūzijās par to, ka es esmu mūžīga. Ir grūti atdalīties no sava "es" un pieņemt to, ka es nebūšu. Darbā ar mirstošiem cilvēkiem tas tik uzskatāmi ir redzams - skaidrs, ka nebūšu. To, ka dzīve jādzīvo vērtīgi, ka tomēr tā ir privilēģija: man ir 60 gadi – es vēl dzīvoju, elpoju un priecājos par dzīvi. Pamainās prioritātes – neliekas šausmīgi trakī, ja kāds krēsls ir pārāk ciets vai dīvāns pārāk mīksts, vai zupai nav pietiekami sāls, sīkās lietas uztrauc daudz

mazāk. No rīta pieceļos - spīd saule, pasaku paldies, novērtēju labās dienas.
Apzinātāk pieslēdzos dzīvei.

Kā svinēsi 60 gadu jubileju?

Bērni man teica tā: "Mamma, paņem brīvu 11., 12. un 13. aprīli". Zinu, ka arī vīram un bērniem šīs dienas ir brīvas un vairāk neko, ielūgums sekošot 10. aprīļa vakarā.
Ļoti labi, atkritīs rasola griešana!

Ko vēl Tu vēlētos vēl sacīt mūsu lasītājiem?

Es aicinātu ikvienu domāt par dzīves otro pusi un darīt to savlaicīgi, nebaidīties un neizslēgt no dzīves nāvi. Atcerēties, ka esam mirstīgi.