

KOVÁCSNÉ TÖRÖK ZSUZSA

Egy depresszió állomásai. Haláltól a születésig

Összefoglalás ♦ *A tanulmány egy – a három éves kisfiát három hét alatt, leukémiában elvesztő – édesanya útját járja végig a veszteség által kiváltott súlyos depressziótól az újabb gyermek születéséig. A szerző végigtekinti, hogy a család, a klinikai dolgozók hozzáállása, viselkedése hogyan gátolta a normál gyász folyamatát, és hogy miképp lehetett ezeket a gátakat egy hosszú terápiás munka során sikeresen feloldani.*

Életünk egyik legnagyobb tragédiája egy közeli hozzátartozónk elvesztése. Régen a gyászolót a halált, a temetést követő nehéz időszakon a közösség támogató ereje segítette át (9). Ma viszont sem a szűkebb vagy tágabb társadalom, sem a szakember nem tud mit kezdeni a gyással, a gyászreakcióval. Tanácstalanok vagyunk: mit mondjunk, hogyan kérdezzünk, milyen témát érinthetünk? Sajnos egyre kevesebb azoknak a száma, akik megélik a veszteség feldolgozását szolgáló gyázmunkát. Így a szakemberek egyre gyakrabban találkoznak a komplikált gyász különböző formáival (10). Ilyenkor a hozzátartozó elvesztésére adott reakciók az idő múlásával nemhogy csökkennének, hanem egyre fokozódnak és patológiás lelki folyamatokat indítanak el.

A normál gyászfolyamat elindulását három tényező nehezítheti (7):

1. Amennyiben nagyon szoros szeretetkapcsolatnak vet véget a halál, tovább tarthat a gyászolónál a tagadás, a sokk időszaka.
2. Amikor a halál váratlan, a hozzátartozóban krónikus szorongás alakulhat ki. Aggódik szerettei, saját élete bizonytalansága miatt.
3. Abban az esetben, amikor a kapcsolat ellentétes érzelmekkel volt terhes, a halál bekövetkezte után mély depressziót, büntudatot tapasztalhatunk a gyászolónál.

A gyermekhalál talán még nehezebb feladat elé állítja a hozzátartozókat. Ilyenkor a szülők a meghalt gyermekkel együtt énjük, közös jövőjük egy részét is elveszítik. A Debreceni Egyetem Szülészeti Klinikáján működő Pszichológiai Szakrendelés keretein belül 1993 óta

foglalkozom gyászoló anyákkal. Az azóta eltelt időszakban kevés olyan gyászolóval találkoztam, akinél a korábban említett, gyászt nehezítő tényezők ennyire súlyosan és halmozottan fordultak volna elő. Ági a kevesek közé tartozik. A gyermekhalált követő gyász speciális jellemzőit, pszichés következményeit korábbi tanulmányainkban már összefoglaltuk (5, 6, 8). Jelen közleményünk az Ágival folytatott, 16 hónapos munkát próbálja meg összefoglalni.

Nézzük meg, pontosan mi is történt Ágiékkal! 1997. június közepén 3 éves fiúkat vesztették el három hét leforgása alatt, akut leukémiában. A halál kórházban következett be. A tragédia után az anyát a körzeti orvos hat hétig Andaxinnal és Dormicummal kezelte. Azt tanácsolta neki, tegye félre bánatát, 8 éves kislánya egész nyári vakációja nem szólhat a kisfiú haláláról. Ági szót fogadott, mindig azzal biztatta magát, hogy *„csak a nyári szünet végéig, szeptemberig kell kibírni”*. Kibírta. Szeptember 3-án viszont már összedőlt a kártyavár. Ági teljesen kiborulva azzal a kéréssel kereste fel a Genetikai Tanácsadót, hogy segítsenek neki. Minél hamarabb kisfiút szeretne, hogy azt a gyermeket is Andriskának nevezhesse. Ekkor szólt nekem a tanácsadást vezető orvos, és küldte át hozzám az elégedetlenkedő Ágit. Nem értette, miért kellett ide jönnie, hiszen *„Csak az segítene rajtam, ha lenne egy másik gyerekem. Nem bírom ki azt az időt, amíg újra babát tarthatok a kezemben.”*

A komplikált gyászt előidéző valamennyi tényezőt megtaláljuk a háttérben. Nézzük meg ezeket külön-külön.

1. Mivel Ági még gyes-en volt a kisfiúval, testi-lelki szimbiózisban éltek. Minden idejét Andriska töltötte ki.

„A hiányérzet szörnyű. A kisfiam mindig ott volt velem, rám volt utalva, én meg órá. Nem tudok tovább küzdeni, a tehetetlen hiányérzet a legrosszabb, semmire nem vagyok képes. Régen egész napra megvolt a programom, most meg nem érdemes tervezgetni, túl sok időm van.”

Ági halállal, gyással szembeni tagadását erősítette a nyári vakáció kezdete, a körzeti orvos tanácsa és a családtagok reakciója is. *„Ők élnek tovább, én meg megálltam. Sírni se tudok, belém szorult a fájdalom. A férjem már nem akar ezzel foglalkozni. Brigi is szenved, de nem lehet vele Andriskáról beszélgetni.”* Ági húga, anyja *„csak panaszkodnak, az én fájdalmamat meg se kérdezték”*. Közeli hozzátartozóitól sem kapta meg azt a törődést, ami segítette volna a normál gyászfolyamat elindulását.

Ezek negatív következménye, hogy Ági szeptemberben még mindig arról beszélt, hogy *„Meg kell győzőnöm magam, el kell fogadnom Andriska halálát.”*

2. A halál váratlansága és Ági lelki alkata miatt krónikus szorongás alakult ki nála. Ági gyerekkorától kezdve rettegett a vírusoktól, a ráktól. *„Csak a félelem van bennem. Hogy legyek boldog, akármi jöhet! Sose fogok megnyugodni. Két ember van, akit félték: a férjem és a kislányom. Rajta egy kis horzsolás is teljesen kikészít. Jó lenne tudni, hogy mi öregeen halunk meg!”*

3. Ágit mély depressziója miatt küldték hozzám. Állapotát saját szavai híven kifejezik: *„Nehéz az elindulás, az előkészület és minden akadály. Mindent halogatok, hamar ingerült, ideges leszek. Ha nem sikerül, hamar feladom. Meghaltam a kisfiammal, nem tudok élni, küzdeni, megfelelni. Nem tudok koncentrálni, mintha egy másik én, egy ellenség lenne a fejemben, aki nem engedi, hogy megnyugodjak. Csak azt érzem, hogy süllyedek egyre lejjebb. A férjem és Brigi mellett haldoklom, ők már tervezgetik az életet, én meg nem tudok a jóra gondolni.”*

Első találkozásunk után körvonalazódtak bennem közös teendőink. Ágit segítenem kell, hogy végig tudja járni a gyász szakaszait, végre elinduljon a lelki megkönnyebbülést hozó folyamat (4, 12). A gátolt, késleltetett gyászmunka elindításában, a normál gyász támogatásában a gyásztanácsadás alapelvei irányítottak (3, 10). Nem kikerülni, kitörölni kell a veszteség által kiváltott negatív érzelmeket, hanem egy terápiás, védő környezetben felvállalni, átbeszélni, és így feldolgozva eltenni. Ági súlyos depresszióját pedig a kognitív viselkedésterápia módszerével kívántuk mérsékelni (2).

Nézzük meg, hogy a korábban részletezett, a gyász elindulását gátló három tényezőnek megfelelően hogyan haladtunk a gyászmunka nehéz útján?

1. Elkerülhetetlen volt **Ági tagadásának a megtörése, az hogy apró lépésekben szembesüljön a realitással.** A közös munkát az év, az ünnepek jelölték ki számunkra, a viselkedésterápiában szokásos házi feladatokat is ennek megfelelően alakítottuk ki.

1997. szeptember 24.: Ági születésnapja – mélypont. *„Nagyon öregnek érzem magam. Én megértem 28-at, a kisfiam meg 3-at. Emiatt nem érdekel a saját ünnepem.”*

Bár nyíltan nem fogalmazta meg, aggódtam suicid gondolatai miatt, ezért kétnaponta találkoztunk. Amit az Ági születésnapja előtti hét találkozás alkalmával elértünk, az most mind megsemmisült.

1997. október 8.: Brigi születésnapja – sikerült legyőzni fizikai és érzelmi bénultságát, elment ajándékot venni a játékboltba. *„Iszonyú volt, minden játékról Andriska jutott az eszembe. Ahogy hazaértem, vártak a buszmegállóban. Jó volt, hogy megöleltek. Akkor feltámadt bennem, hogy muszáj meggyógyulni, nagyon akarni.”*

1997. november 1.: Halottak napja. Hosszú közös beszélgetésekkel készítettük elő ezt a napot. Feltéptük a hamar lezárt sebeket, mégis „*Kevesebbet gondolok a kórházra, a szenvedésére, csak Andriskára. Este hármásban is beszélgettünk, még nevettem is!*”

Ági kérésére rokonok nem mentek hozzájuk ezen a napon. „*Elővettem egy fényképét, kivettem az asztalra egy tálkát, amiből ő evett. Ebbe tettem bele a mécesst, az egész este égett. Legalább kisírtam magam. A temetőben nem a fájdalomra gondolok, csak rá.*”

Karácsony: „*Már előre félek tőle! Eddig ez volt a legszebb ünnepem, most mi lesz?!*”

1998. január 15.: Andriska születésnapja. „*Azt hittem, nem bírom ki. Törekednem kellett arra, hogy azt mutassam: már talpon vagyok, nem volt túl sok erőfeszítés, ment a dolog. Már előre félek az Anyák napjától, előre fáj. Kudarcot vallottam anyaként, mert elveszítettem.*” Pontosan ebben az időszakban kellett behoznia a kislányát is a hematológiára, ugyanahhoz az orvoshoz, akinél a kisfia meghalt.

Február: Farsang az iskolában. Kisfia halála óta Ági most vállalta először azt, hogy ő megy szülői értekezletre. „*Tervezgetem a munkát, a jövőt. Már le tudom állítani, hogy ne mindig a rosszra gondoljak.*”

1998. június: „*Ez egy nehéz hónap, most egy éve halt meg a kisfiam. Mindig érzem a fájdalmat, de ilyenkor, ünnepekkor ez még rosszabb. Azért szeretnék másikat, hogy örömet hozzon az életünkbe, nem azért, hogy Andriskát elfelejtsem. Már nem tartom bűnnek a szexet, de örömet nem jelent.*”

2. Hasonlóan fontos feladatunk volt Ági erős **szorongásának oldása**. Ezt célozta az autogén tréning megtanulása (1). Csökkentette szorongásait az, hogy igyekeztünk minél többet megtudni a rákról, a gyermekek haláltudatáról, halálfélelméről. Ebben segítettek Polcz Alaine és Nagy Mária Ilona könyvei (8, 11, 12, 13). Az olvasottakról beszélgetve Ági itt megengedhette magának a sírást is, amit otthon – kislánya miatt – keményen megtiltott magának. Gyakran tapasztaljuk, hogy hátráltatja a gyász munkát az idősebb gyermek. Hosszú előkészítés után sikerült elérni, hogy újra felkeresve kisfia kezelőorvosát, pontosítsa ismereteit.

„*Fél év eltelte után újra a hematológia felé sétáltam. Megkerestem azokat a csigákat, amiket még együtt gyűjtöttünk. Nagyon megviselt, sok újat tudtam meg. Felboncolták a kisfiút, már az összes szervében megtalálták a rákot. Nem tudták volna sehogy megmenteni. Azt viszont jó volt hallani, hogy az ismétlődés nagyon ritka, nem szabad ezért feladni a reményt. Lehet vállalni még gyermekeket.*”

Álmaiban hónapokig újraélte a számára megterhelő helyzeteket. Jelentősen csökkentette szorongását, amikor ezekről beszélhetett. „*Mindig azt álmodom, hogy kihullott a*

szempillám, a szemöldököm. Vagy hogy hozom ide Önhöz a hajamat csomókban, mert az is kihullott.”

3. Feladatként fogalmazódott meg a gyógyszeres kezelés mellett a **depresszió pszichoterápiás kezelése**. A kognitív viselkedésterápia alapelveit követve elengedhetetlen volt Ági aktivitásának a növelése, apró, közeli, számára elfogadható célok megfogalmazása. *„Céltalan, reménytelen az életem, régen egész napra megvolt a programom, most nagyon sok időm van.”* Amikor megkérdezem, hogy milyen célt tudna maga elé kitűzni, csak a gyermekvállalást tudja megfogalmazni. Sikerült ezt az általa választott célkitűzést úgy átfogalmazni, hogy a terápiás célhoz is közelebb vigyen bennünket. Kérdésekre, hogy mi a feltétele annak, hogy újabb terhességet vállaljon, elsősorban a nyugalmat, a pszichés stabilitást említette.

Másodsorban Ági szerette volna a családot minél hamarabb úgy ellátni, mint régen. *„Boldognak kell lennem, a szeretteim ezt várják tőlem.”* Aktivitását viszonylag könnyű volt növelni a kislányról, a férjéről való gondoskodáson keresztül. *„Hétfégen már meg tudtam főzni és sütöttem is. Már sokkal előrébb tartok, nem a szörnyűségekre gondolok, hanem Andriskára.”*

A lelki stabilitás megteremtéséhez – az anyagi biztonság erősítése miatt – a munkahely-keresést emelte ki Ági. Így ezek körvonalazták közös feladatainkat.

A közösen töltött, intenzív 16 hónap alatt sokszor nagyon nehéz volt vele együtt dolgozni. Miért?

1. Ági nem önként jött, és ő mást akart, újabb gyereket. Emiatt fokozott agresszió volt benne. Az is növelte ellenállását, hogy én is a gyógyító személyzethez tartoztam, akiktől eddig nem sok jót tapasztalt. A terápiás munkában nem gyakori énközléssel sikerült megtörni ellenállását (14). Közelebb engedett magához, amikor megtudta: minden hozzátartozóm rákban halt meg.
2. Extrém magas büntudata, önvádlása szintén gátolta a veszteség feldolgozását.

Büntudata több forrásból eredt:

- Kétszer hazavitte a kisfiút a körzeti orvostól, nem erősködött, hogy a gyerek pedig beteg.
- Ahogy bekerültek a kórházba, nem mondták meg neki a pontos diagnózist. *„Otthagytam, hazudtam neki. Mindig azt mondtam, hogy meg fog gyógyulni, és most a sírjához járok.”*
- A kisfiúhoz nem engedték be az idősebb testvért. A szülők – saját felelősségükre – későn vitték haza egy hétfégre a kisfiút. Már túl beteg volt ahhoz, hogy játszani tudjon. Nővéri utasításra szinte csak krumplit adtak a kisfiúnak. Hiába kérte a zöldborsót, amit nagyon

szeretett. Ági úgy gondolta, az utasítás betartásával elősegíti a kisfiú gyógyulását. Most az fáj neki, hogy hiába kínozza a gyermeket.

- Ági szavait idézve: *„Hosszan beszélhetnék az orvosok rossz oldaláról, semmi emberség nincs bennük. Az ápolónők hatalmaskodása miatt az utolsó egy héten nem lehettem a kisfiammal, ezért erős büntudatom van.”* Minden alkalommal kiküldték, ha a kisfiúnál bármilyen apró kezelés, beavatkozás történt. Csak kívülről hallgathatta anyja után síró kisfiát. *„Nem voltam vele, amikor szüksége lett volna rám!”*

- A kisfiú újraélesztésekor viszont senki nem figyelt arra, hogy az anya ezt mind végignézi. *„Iszonyú volt látni, hogy mindenholnan kihúzzák a csöveket, a szájából is. És mindenholnan folyt a vér. Fáj, hogy holtában is egyedül hagytam, és utána már nem láttam – egy darab hullá, cetlivel a lábán. De mégis az én kisfiam. Olyan, mintha cserbenhagytam volna.”*

Ági 1998. június végén tudta meg, hogy újra terhes. Ugyanazt a szülést választotta, mint kisfia születésekor. *„Átbillent bennem a mérleg nyelve, sokkal többet gondolok a jövőre, mint a múltra. Fáj, de nem gyötörnek úgy az emlékek. Túléltem a júniust, hónap végén egészen fellelegeztem. Mintha egy léggömb szállt volna fel belőlem.”* Szavai hűen bizonyítják, hogy lezárult benne a gyász folyamata, lelkileg is készen áll az új élet fogadására.

Egy szorongásokkal teli, orvosi szempontból problémamentes terhesség végén kislánya született. Számomra így zárult ez a hosszú, sokszor megterhelő terápiás kapcsolat. Ági számára viszont így kezdődött el életének egy új, várva-várt szakasza. Pontosan karácsonykor. Így lett a karácsony újra Ági legszebb ünnepe.

IRODALOM

1. BAGDY E. – KORONKAI B.: *Relaxációs módszerek*. Budapest, Medicina Könyvkiadó, 1989.
2. BECK A. T. és mtsai: *A depresszió kognitív terápiája*. Budapest, Animula Kiadó, 2002.
3. DAVIS, J. A.: *Listening and responding*. St. Louis, Toronto, The C. V. Mosby Company, 1984.
4. KAST, V.: *A gyász. Egy lelki folyamat stádiumai és esélyei*. Budapest, T-Twins Kiadó, 1995.
5. KOVÁCSNÉ T. ZS. – SZEVERÉNYI P. – FORGÁCS A.: Perinatális gyászreakció. *Orvosi Hetilap*, 135. (1994.) 1863-1867.

6. KOVÁCSNÉ T. ZS.: Hol van a Kisherceg: a csillagokban vagy a szívünkben? Perinatális halált követő késleltetett, gátolt gyász pszichoterápiás feldolgozása. *Pszichoterápia*, 1996. november, 393-397.
7. KOVÁCSNÉ T. ZS. – SZEVEERÉNYI P.: A vetélés és a szülés körüli gyermekelvesztés a pszichológus szemével. *Kharón, Thanatológiai Szemle*, 1998./tavasz, 33-43.
8. KOVÁCSNÉ T. ZS. – SZEVEERÉNYI P.: A gyász pszichológiai vonatkozásai III. A gyermek és a halál. *Magyar Pszichológiai Szemle*, 1999./2. 135-145.
9. KUNT E.: *Az utolsó átváltozás. A magyar parasztság halálképe*. Budapest, Gondolat, 1987.
10. *Letakart tükör. Halál, temetkezés, gyász*. (Szerk.: ANGYAL E. – POLCZ A.) Budapest, Helikon Kiadó, 2001.
11. NAGY M. I.: *A gyermek és a halál*. Budapest, Pont Kiadó, 1997.
12. POLCZ A.: *A halál iskolája*. Budapest, Magvető Kiadó, 1989.
13. POLCZ A.: *Meghalok én is?* Budapest, Századvég Kiadó, 1993.
14. TRINGER L.: *A gyógyító beszélgetés*. Budapest, Animula Kiadó, 1991.