

Умирание

За несколько дней до смерти — никто не знает, когда пробьет ваш час, — кровь перестает поступать в кончики пальцев рук. Она нужна другим органам. Мозгу. Легким, сердцу, печени. Происходит и отток крови от кончиков пальцев ног. Ноги мерзнут. Дыхание становится поверхностным. Чувства замирают. Тело постепенно прощается с жизнью.

Спустя время, когда врач станет заполнять свидетельство о смерти, все будет выглядеть так, будто процесс умирания следовал строгому порядку, официально зафиксированному в конфиденциальной части: страница 1, пункт I, строки от а до с. Но это не так. Процесс умирания динамичен, он уникален, как сама жизнь. Каждый человек переживает его по-своему. И лишь когда вы умрете, этот процесс можно будет дифференцировать на три этапа, которые врач внесет в свидетельство о смерти.

Если врач квалифицированный, он облечет умирание в код по МКБ, международной классификации болезней. Может быть, в случае пневмонии без уточнения возбудителя, J18, как у Гидо Вестервелле. А может, гепатоцеллюлярная карцинома, C22, как у Дэвида Боуи.

Врач попроще объяснит ваше умирание общими словами. Может, он опишет как остановку дыхания. Дыхание под конец останавливается у всех. Может, как остановку сердца. Под конец у всех останавливается сердце.

Но вероятно, он просто перечислит цепочку болезней, приведших к этому исходу: от непосредственной причины

смерти, случившейся несколько часов назад, до факторов, оказывавших влияние в течение месяцев, и хронической болезни, длившейся годы. С точки зрения статистики ваше умирание началось еще тогда.

Вы, конечно же, помните. Проблема с сердцем. Онкологический диагноз. Досадное падение. По тому, как врачи говорили об этом, становилось ясно: на этот раз дело серьезное. Они обещали победить болезнь. Они держали слово, как всегда, когда лечили вас от любой другой болезни, лихорадки, переломов. Они отправили вас домой, и год или пять все было хорошо. Но вот вы лежите, вокруг белые халаты, и даже если никто не делает прогнозов, вам понятно, чего ждать. Вам страшно.

Говорить об умирании тяжело. Но необходимо — так считают специалисты, которые часто с ним сталкиваются. Поначалу они скептически отнеслись к идее этой книги — пошагово проследить умирание. Оно не происходит по графику, говорили они. Умирание — динамичный и сложный процесс. Умирание — это часть жизни. Смерть — то, что наступает после. Специалисты рекомендовали исследования, научные труды, статистические данные. Но потом эти люди — пожилые и молодые врачи, специалисты по паллиативной медицине, врачи и санитары хосписов, медсестры, — у которых за плечами тысячи смертей, признали: молчать больнее, чем говорить.

Ваш страх естественен. По мнению некоторых исследователей, мы стали мыслящими существами в том числе потому, что всю жизнь невольно пытаемся опровергнуть свою смертность. Вам это знакомо. Люди умирали? Вас это не касалось. Это было далеко. Слово «смерть» всегда означало то, что происходит с другим человеком, не с вами. Вы, как и все, упускали очевидное: мы все умрем, но не знаем когда. А вы теперь знаете: скоро.

Попытка описать и объяснить умирание таит опасность: у человека волей-неволей возникает ощущение, что он все

знает и контролирует. Ученые предупреждают: это заблуждение. Никто не может понять смерть. Эту границу рассудок и мышление преодолеть не в состоянии. Несомненно одно: умирание представляет собой противоположность контролю. Еще немного, и вы потеряете власть над телом и духом, причем безвозвратно.

В голове теснятся вопросы: что теперь, почему я, когда, как? Врачи, оказывавшие помощь умирающим, не спешат отвечать. Они предпочитают спрашивать. Как вы видите ситуацию? Что вам известно о болезни? Как вам кажется, что будет дальше? Так они потихоньку, осторожно побуждают вас принять решение, готовы ли вы принять правду и в каком объеме. Для некоторых больных правда невыносима. Другие предпочитают знать все. Врачи и медсестры в паллиативном отделении отвечают на вопросы, придерживаясь правила: говорить правду. Но необязательно сразу всю правду.

Спросить вы можете в любое время. Осознание освобождает. Тяжелобольные зачастую словно окружены молчанием. К этому приводят попытки уберечь друг друга, как со стороны больных, так и со стороны здоровых.

я не хочу обременять детей
нельзя взваливать такое на маму
я не хочу быть им обузой
нужно пожалеть папу
они этого не перенесут
он с этим не справится

Это очень частое явление. Стремление во что бы то ни стало щадить друг друга. Особенно когда речь идет о смерти. Врачи рассказывают историю, у которой есть столько вариаций, что она уже кажется вымышленной, хотя каждый раз передается из уст в уста вполне правдиво. Речь идет о супружеской паре.

Жена лежит в палате и шепчет: «Я чувствую, что умру, только не говорите мужу!»

А муж стоит за дверью и говорит: «Она умрет, я понимаю, но, пожалуйста, только не говорите ей, насколько все серьезно!»

В медицине такое поведение называют ложью из сострадания. Подобный обман ни к чему хорошему не ведет, как и другие попытки уклониться от неизбежного: спрятаться, убежать, приукрасить действительность. Они не работают, когда речь идет о смерти.

Когда вам сообщают, что конец близок, это становится потрясением. Врачи говорят, а внутри у вас все бурлит. Вы слышите слова будто сквозь вату. Все вокруг становится далеким, словно вы смотрите в перевернутый бинокль. Вам тяжело дышать. Потом вы не помните, что они говорили. Хорошие врачи проводят такой разговор дважды. Первый раз, чтобы вы услышали, как обстоят дела, и второй раз, чтобы вы поняли.

Но многие врачи вообще не говорят. Их не учили. Они не умеют — ни как люди, ни как доктора. В больничной суматохе у них нет на это времени. И, главное, им кажется, что гораздо проще отрицать перспективу вашей смерти, то есть молчать о ней или предлагать всё новые способы лечения. Они находят союзника — вас. Вы не хотите признавать, что умираете, у вас еще есть надежда, а она откликается на любое обещание. Вы не хотите умирать, врач не хочет об этом говорить, вы оба по обоюдному согласию блуждаете в обмане. Многие умирающие потом сожалеют об этом. Говорят, что оставшееся время драгоценно и не стоит тратить его на подобный балаган. Вы давно могли бы начать привыкать к мысли о смерти. Но для этого врач должен честно сообщить вам, что вы умрете. Вы должны осознать, что умрете.

В их учебниках написано, что ваши мысли будут ходить по кругу, настроение — постоянно меняться. Вы не хотите

ничего знать. Вы просто не можете умереть. Вас охватывает гнев: как же так, кто за это в ответе, кто виноват. Вы пытаетесь торговаться: обещаете ходить в церковь каждое воскресенье, или отдать все, что есть, за новый способ лечения. Вас поглощает жалость к себе: все бессмысленно. Прожитые годы были не такими уж и плохими.

На первый взгляд, это четкая программа, состоящая из пяти пунктов. Но этапы смешиваются и переплетаются в сумятице чувств: сначала жалость к себе, потом гнев и сразу принятие; снова отрицание. Такая переменчивость, возможно, — главный признак умирания. Оно не подчиняется строгим законам.

Кто-то вскипает, когда узнает о близкой смерти. Кто-то успокаивается, когда подозрения сменяются уверенностью. Большинство чувствует себя, как вы. Вы умолкаете. Даже когда говорите, шутите или кричите. Вы онемели. Внутри. Зачастую и внешне. Шок. Ученые называют это экзистенциальным ударом, страхом за свое «я», первичной травмой умирания. В этих формулировках раскрывается пропасть, которая возникает между вами и теми, кто продолжает жить: они играючи могут облечь в слова то, что, словно кинжал, вонзается в вас. Вы умрете. Вы умрете. Вы умрете. Потребуется время, чтобы это переварить. С точки зрения психологии в этот момент и начинается ваше умирание: как только вы осознаете, что вам предстоит умереть. Как только это осознание начинает определять вашу жизнь.

У вас возникает ощущение, что вы живете в пустоте. Внешний мир полон жизни. Вы же обречены на смерть. При этом пока нет почти никаких признаков. Порой сердце дает сбой. Изредка возникает боль. Слабость. Умирание проявляется медленно, сообразно болезни.

Чем бы вы ни жили, болезнь оказывается в центре внимания. В сфере медицины стремятся к полному знанию, и врачи пускают в ход весь имеющийся арсенал: ультразвук,

МРТ, КТ, лабораторные анализы, рентгеновские снимки, гистологию и биопсию. Возможно, врачи не видят за диагнозом вас, воспринимают вас не как человека, а как носителя болезни, которую необходимо победить.

Это умаляет вас. Все, что делает вас вами — глаза, смех, страхи, желания, способности, знания, опыт, достоинства и недостатки, любимые песни, дорогие места, воспоминания и мечты, шрамы, достижения, предпочтения в еде, страны, где хочется побывать, запахи, хитрости, жесты, постыдные тайны, достижения, маски, настроения и заслуги, желания, планы и цели, небольшие причуды, за которые поддразнивают друзья, — словно осыпалось, остался только диагноз.

Если складывается подобное впечатление, знайте: врачи не хотят вас обидеть. Их так учили. Все поколения врачей именно так сражаются за здоровье пациента; диагноз, лечение, прогнозы — продуманный, планомерный, трезвый подход. Вся система построена на этой форме работы: если действия просчитаны, лечение оправдает себя. Отсюда и напор, динамичность, которые побуждают действовать, лечить, атаковать раковые клетки, микробов и прочих возбудителей. Часто кажется, что в современной медицине многое обезличено. Но в первую очередь эта сфера подчинена рассудку и логике. Рассудительно и логично врачи борются за жизнь человека, который скрывается за десятизначным номером полиса медицинского страхования.

Вы чувствуете, что ваше положение меняется. Люди иначе на вас реагируют, иначе с вами говорят, иначе поступают и, прежде всего, иначе думают. Тайная предупредительность. Подавленная неловкость. Суетливое притворство. Такое ощущение, что они в одночасье разучились вести себя с вами естественно. Болезнь меняет ваш круг общения.

Кто-то избегает вас. Это выше их сил. Они не знают, как помочь. Не звонят, не общаются, они просто исчезли, как ласточки с приближением осени. Это больно, но все же к лучшему. Вам сейчас не нужны люди, которые смотрят на вас со страхом.

Кто-то докучает вам. На вашем месте они радовались бы любому гостю. Они точно знают, *что* вам полезно. Пирожные, цветы, все силы души; они балуют вас, словно речь идет об *их* жизни. Даже если они хотят как лучше, настаивайте на сохранении дистанции. Не стоит опираться на людей, которые думают, что вы не центр Вселенной. Они ошибаются. Сейчас вы центр Вселенной.

Большинство людей из вашего окружения не знают, как себя вести. Это проявляется в первую очередь в разговорах. Они короткие, и вы могли бы на спор угадать, какая фраза слетит с языка собеседника.

— *Доброе утро!*

Вы думаете: *Какое доброе утро. Никакое не доброе. Как и день.*

Вы говорите: *Доброе утро.*

— *Как дела?*

Вы думаете: *Хреново, как еще.*

Вы говорите: *Да так, ничего.*

— *Знаешь, на твоем месте я бы попробовал...*

Вы думаете: *На моем месте ты бы плакал, орал и злился.*

Вы говорите: *Ладно, посмотрим.*

— *Поверь, я понимаю, что ты чувствуешь.*

Вы думаете: *Ничего ты не понимаешь, твое счастье.*

Вы говорите: *Верю.*

— *Слышал, такой-то играет в теннис, хоть и проходит химиотерапию?*

Вы думаете: *А я устал. Меня тошнит. И не хочу это обсуждать.*

Вы говорите: *Кто-кто?*

— *Нужно быть сильным.*

Вы думаете: *У меня уже давно нет сил. Я слабею. Не хочу говорить.*

Вы говорите: *Я стараюсь.*

— *Ты знал, что от этого умер мой дядя/коллега/сосед?*

Вы думаете: *Замолчи. Замолчи.*

Вы говорите: *Нет, не знал.*

— *Выше голову, нужно бороться.*

Вы думаете: *Как бороться? Я не хочу бороться. Я хочу жить.*

Вы говорите: *Делаю, что могу.*

— *Прости, что я плачу, но я так огорчен.*

Вы думаете: *А уж я-то как огорчен.*

Вы говорите: *Выше голову. Нужно быть сильным.*

— *Если я смогу чем-то помочь, обращайся в любое время, хорошо?*

Вы думаете: *Да у тебя работа, семья, встречи, друзья, ты живешь полной жизнью! В любое время? Все ты врешь.*

Вы говорите: *Ладно.*

— *Все будет хорошо!*

Вы думаете: *Да не будет. Господи...*

Вы молчите.

— *Ну, будь здоров.*

Вы думаете: *И ты будь здоров. Всю жизнь.*

Вы говорите: *Ты тоже.*

Едва ли вам удастся избежать такого вымученного общения. С приближением смерти связи с окружающими словно растягиваются под действием невидимой силы — особенно с теми, кто вам не очень близок. Редко кто говорит об этом вслух, но большинство чувствует — одни осознанно, другие интуитивно, — что в отношениях с миром возникла натянутость. Вам придется уйти. Другие остаются. В таких обстоятельствах прочные отношения могут стать еще прочнее, а хрупкие — рассыпаться, но может выйти и по-другому. Умирание проверяет связи на прочность.

Вы научитесь видеть двойной смысл в словах остающихся жить. Они пытаются развеселить вас, хотя сами подавлены. Они подбадривают вас, но сами чувствуют себя беспомощными. Они заявляют, что с болезнью нужно бороться, хотя прекрасно знают: нельзя победить смерть. Часто за пустыми словами даже не скрывается желание утешить. Есть только скрытая потребность облегчить собственное положение: в вашем присутствии люди стараются перенести гнетущие чувства в плоскость, где их легче выдержать.

Существует бесчисленное количество комбинаций, но большинство выбирает одну из трех моделей поведения, с которыми умирающие сталкиваются чаще всего. Первая категория людей — те, кто пытается преуменьшить значение болезни. Они ее сразу классифицируют, ставя в ряд с прочими ударами судьбы, вроде войны в Афганистане или голода в Африке, приходят к выводу, что смерть неизбежна, и сыпят умными высказываниями. Посыл здесь один: относись к этому проще, так устроен мир. Во вторую категорию входят любители поучать: они считают, что болезнь даст вам бесценный опыт, что это своего рода экзистенциальное упражнение, призванное тренировать тело, ум и душу; заявляют, что в жизни ничто не происходит без причины, во всем есть глубокий смысл, нужно лишь разглядеть его. К третьей категории относятся те, кто постоянно предлагает решение проблемы: они видят путь к спасению,

знают тайное средство, ментальное упражнение или молитву, которые гарантированно помогут, и упаси Бог не попробовать; выздоровление в ваших руках, главное — правильный настрой, не сдавайся! По признанию многих тяжелобольных, им кажется, что здоровые выступают против них в суде.

Мы перестали замечать смерть. Это парадоксальное явление: в современном мире смерть повсюду — в утренних газетах, вечерних выпусках новостей, в интернете круглосуточно, — но в повседневной жизни едва ли кто-то ее замечает. Открытия в медицине, общественные изменения и современная культура вытеснили смерть из восприятия. Многие люди впервые видят умершего, когда им самим уже лет пятьдесят–шестьдесят и они хоронят родителей. С точки зрения истории это ненормально: умирание и смерть на протяжении веков были видимой, ощутимой и неотъемлемой частью жизни, в любом возрасте. Но сегодня смерть — это что-то абстрактное. В наши дни люди думают о смерти так, как думают о космосе. Он, несомненно, существует, где-то далеко, и в глубине души мы уверены, что никогда не попадем в его темные глубины. По этой причине многие и реагируют так странно на то, что вам предстоит умереть. Вы живое напоминание: космос существует и ждет каждого из нас.

Смирение. Смирение и уважение. Именно на этом, как утверждают врачи, должно основываться общение со смертельно больными. Легко сказать и трудно осуществить, как и большинство мудрых советов. Несколько смертельно больных попытались разработать что-то вроде правил этикета для тех, кто общается с умирающими. По их мнению, важно одно: сначала разобраться в собственных чувствах. Спросите себя: мне неловко? Я чувствую подавленность, тоску, бессилие? Страшно ли мне разговаривать с больным? Все мы люди, большинство чувствует себя именно так. Но

нужно понять, откуда берутся эти чувства. Умиравший мне дорог? Глядя на него, я думаю, что болезнь может поразить и меня? Передо мной живое свидетельство того, что меня тоже ждет смерть? Это поможет упорядочить эмоции: какие из них касаются меня, а какие — умирающего? Так будет легче помочь. Легче, но не легко. Сталкиваться со смертью всегда нелегко.

Смертельно больные советуют здоровым следующий прием. Он называется моделью кругов. Нарисуйте круг; вы в центре. Вокруг нарисуйте второй — это самый близкий вам человек — возлюбленный, лучший друг. Вокруг второго круга нарисуйте третий — близкие люди: дочь, сын, сестры, братья. Четвертый — это лучшие друзья. Пятый — коллеги. Шестой — соседи. Рисуйте столько кругов, сколько считаете нужным, упорядочивая окружение — от родителей до дальних родственников, от близких друзей до едва знакомых. В итоге должен получиться корявый набросок, напоминающий Солнечную систему: в центре вы, светило, вокруг которого вращаются по орбитам остальные небесные тела. Это систематизация поддержки. Главное правило для друзей и близких: утешение внутрь, жалобы наружу. Вы, как смертельно больной, находящийся в центре, имеете право на все в любом кругу: плакать, жаловаться, страдать, хныкать, возмущаться, проклинать Бога и весь мир. Другим тоже хочется поплакать, выплеснуть эмоции, сбросить тяжесть. Они тоже имеют на это право, но только наружу, в направлении людей, которые вращаются на внешних орбитах. Внутрь нельзя. Внутрь, к центру, — только утешение.

Некоторые тяжелобольные делятся с близкими этой моделью, например, наклеивают рисунок на холодильник. Другие берут за основу правило: как только у кого-нибудь появляется страстное желание что-то сделать для смертельно больного — стоп. Желания здоровых не на первом месте. Важны желания больного. А они, как вам известно, часто не такие, как представляют окружающие. Гостинцы

могут стать и приятным сюрпризом, и плевком в лицо, если члены вашей семьи хотят сами с любовью готовить вам еду. Если хотите, говорите о своих желаниях, о том, что может вас хоть немного утешить. Не хотите — говорите о том, какими бессмысленными кажутся вам любые желания и что все это вас не утешает. Главное — говорите, не замыкайтесь в молчании.

Люди привыкнут к мысли, что вы умираете, но потребуется время. Возможно, вам повезло и у вас есть друзья, которые уже были в подобных ситуациях. Возможно, вы знаете людей с твердым характером, которые не витают в облаках и воспринимают все инстинктивно, даже смерть. Остальные быстро научатся.

Не бойтесь задавать вопросы врачам. Они и так знают, о чем вы будете спрашивать, все спрашивают одно и то же: «Сколько мне осталось?»

Ответы могут быть разные. Конкретный. Приблизительный. Точный. Это вопрос статистики. В современной медицине работа тщательно измеряется: воздействие лекарств, результаты операции, последствия терапии, выявленные заболевания, ход лечения, летальные случаи. Все фиксируется и оценивается. Какие-то данные превращаются в шифр, какие-то — в графики, которые отображают смертность, летальность, коэффициент распространения. Это не так сложно, как кажется.

Предположим, у вас обнаружили опухоль мозга. Злокачественную. Глиобластому. Самую распространенную среди злокачественных опухолей мозга. Данных много, очень много. На их основании можно предсказать, сколько проживет человек с глиобластомой. Существуют статистические методы. Один из них, к которому врачи охотно прибегают, учитывает количество пациентов, доживших до определенного момента; он называется кривой Каплана — Мейера. Выглядит как ведущие вниз ступеньки лестницы.

При глиобластоме эта кривая напоминает резко обрывающийся утес. Мало кто из пациентов живет больше двух лет.

Сколько вам осталось? Врач может ответить на основании данных кривой: в среднем люди с глиобластомой умирают через 11 месяцев. Но — и в этом главная особенность статистики — такой показатель не означает, что и вы умрете через 11 месяцев. Некоторые люди умирают через несколько недель после постановки диагноза. Некоторые живут больше двух лет. Поэтому конкретно ответить на главный вопрос затруднительно. Благодаря статистическим данным известна средняя продолжительность жизни при многих заболеваниях с точностью до недель и дней. Но какой бы точной ни была статистика, она говорит о вероятности, а не об определенности; ни один врач не сможет сказать точно, в какой точке кривой Каплана — Мейера находится ваша болезнь. Многие специалисты выбирают второй ответ, приблизительный. Они называют не срок, а временной промежуток: большинство людей с глиобластомой живут от нескольких месяцев до нескольких лет. А верный ответ на вопрос вы и сами знаете. Возможно, вы умрете позже, чем все предполагают. Но точно раньше, чем хотелось бы.

Вы меняетесь. Начинается все с тела. Это происходит не сразу, но речь уже не о неторопливых изменениях, когда с возрастом полнеют бедра и лицо покрывается морщинами. Сейчас изменения радикальнее.

Силы иссякают, руки и ноги слабеют. Тело кажется чужим. Это унижительное ощущение. Ребенком вы постепенно учились расшифровывать сигналы тела: после быстрого бега колет в боку, кислый металлический привкус во рту означает выброс желчи; покалывает в ногах — значит, они затекли. Потом вы узнали свое тело, многие годы оно было домом вашего «я». Теперь у вас возникает смутное чувство, что дом постепенно, с каждым шагом, остается позади, как суша, когда корабль уходит в море.

Вы иначе ощущаете тело, оно уже не слушается, как прежде. Умирание сопровождается сочетанием симптомов, и некоторые подкрадываются очень рано. Это может быть запор. Или понос. Икота. Зуд. Усталость. Бессонница. Тошнота. Рвота. Силы уходят. Все это вместе врачи называют бременем симптомов. Это весьма точное выражение. Бремя, которое ложится на плечи, пригибает к земле, как ярмо. Дело не только в тяжелых страданиях, но и в осознании, что вы больше не можете доверять телу. Вы становитесь мнительнее. Настораживаетесь при любом ознобе. Прислушиваетесь к биению сердца. Вы следите за собой, как бдительный страж, чтобы уловить малейшее изменение, первого предвестника. Кажется, тело перешло на службу врагу. Врачи говорят об экзистенциальной депрессии, которая поражает тяжелобольных. Умиравшие, которые вели дневник в начале пути, так описывают деградацию: однажды утром смотришь в зеркало и видишь незнакомца. Тело меняется, и человек, живущий в нем, тоже.

В жизнь входит печаль. Она может лишить вас опоры, когда вы осознаете: это было в последний раз. Последний раз на море. Последний раз в горах. На работе. За рулем. Последний секс с любимым человеком. Последний снег. Последний счет в ресторане. Последний раз видишь луну. Последний раз делаешь то, что лучше всего получается.

Понимание, сколь многого вам уже не увидеть, может сразить наповал. Рождество. Рождение внука. Вино будущего урожая. Первые шаги дочери, первые слова сына. Как они пойдут в школу. Их первая любовь. Сбудется ли ваше тайное желание. Какая команда одержит победу на следующем чемпионате мира. Кто получит «Оскар» или Нобелевскую премию. Летнее солнце.

Ваша печаль естественна, неважно, в какую форму она выльется. Куда бы вы ни пошли, что бы вы ни делали, смерть омрачает все. Это позволяет осознать, как прекрасна жизнь.

Ваш мир сжимается. Сначала медленно, потом все быстрее сокращаются расстояния, на которые вы путешествуете. Уже не может быть речи об отпуске за границей, в странах, где врачи говорят на других языках. Никаких дальних поездок, дорога изматывает. Раньше по всему миру были места, куда вы могли или мечтали отправиться, теперь их все меньше. Вместе с местами из вашей жизни исчезают люди. Родная деревня или родной город словно разрастаются, превращаясь в континент. Театр на другом конце города слишком далеко. Супермаркет за углом недоступен. Вы редко выходите на улицу. Почти не бываете на воздухе. Поле зрения все уже: вид из окна да телевизор. Умирание идет своим чередом. Вы прощаетесь с местами, людьми и самим собой.

Пора подумать о смерти. Не спешите. Поразмышляйте. Что бы вы еще хотели сделать? Какое желание — свое или другого человека — исполнить? Какие меры принять? Это важно — меры на случай смерти. Одни принимают их заранее, еще в середине жизни. Другие позже, перед лицом сложной ситуации или болезни. Многие не принимают их вообще, как, вероятно, и вы. Но это важно. В противном случае тем, кто будет заботиться о вас во время и после смерти — врачам, работникам ритуальной службы, семье, друзьям, — придется тяжело. Не зная вашу волю, они не смогут исполнить ее.

Нужно не так уж много. Три документа: передача другому лицу прав на принятие важных медицинских решений в случае утраты дееспособности (доверенность), распоряжение об организации похорон и завещание. Писанина, но писанина особенная. Вы пишете живым так, будто уже умерли.

Первый документ — самый трудный. В нем прописывается ваша воля на случай, если вы впоследствии не сможете ее выразить. Он необходим: врачи будут знать, что должны

делать в ситуациях, когда существует угроза жизни, и, главное, чего не должны делать. Трудность в том, что этот документ действителен только в ситуациях, которые вы четко перечислили. При необходимости можно обратиться за консультацией. В юридических учреждениях, у врача или благотворительных организаций есть бланки. Вы не обязаны оформлять этот документ, но он необходим, чтобы ваша воля была юридически действительна, когда потребуется. Бланки состоят из двух частей с указаниями, когда доверенность вступает в силу (например, на последней стадии неизлечимой болезни) и что в этом случае нужно сделать (что вы требуете от врачей и что им запрещаете). Подключение к аппарату искусственной вентиляции легких? Питание через зонд? По сути, речь идет о простом вопросе, на который нелегко ответить: должны ли врачи при любых обстоятельствах бороться за вашу жизнь?

Тяжело в деталях продумать свою смерть. Легче будет, если задать себе вопросы о жизни. В чем ее ценность для вас? Хотите ли вы прожить как можно дольше? Или качество жизни для вас важнее, чем ее продолжительность? Как вы прежде переносили болезнь и страдание? А смерть тех, кто ушел раньше вас? Что вам помогало? Можете ли вы принять помощь? Или боитесь стать обузой? Почему?

Подобные вопросы определяют жизненные ценности. Запишите ответы. Это поможет вам лучше все обдумать. Прикрепите их к доверенности. Это поможет окружающим. На основании ваших слов врачи смогут сделать вывод о так называемой предположительной воле пациента: если возникнут обстоятельства, которых вы не предусмотрели, специалисты примут решение на основании ценностей, о которых сообщают ваши ответы. Если вы сомневаетесь, поговорите с врачом, который вас знает и которому вы доверяете. Одни люди сразу составляют документ — назначают доверенное лицо, которое будет принимать решения от имени пациента, если тот утратит дееспособность. Другие

вообще не оставляют никаких доверенностей или распоряжений, потому что решают положиться на милость судьбы.

Обе позиции достойны уважения. Тот, кто думает наперед и пишет распоряжения и доверенности, воспринимает смерть как нечто, поддающееся своего рода планированию. Сегодня так и есть: медицинское вмешательство и право человека отказаться от него в критической ситуации изменили подготовку к смерти. Смерть существует давно. Это участь всех живущих. Тот, кто не оставляет распоряжения и доверенности, осознает смерть как судьбу, без которой не может быть жизни и которую нужно просто принять.

Не столь важно, какая позиция вам ближе, — главное, что вы смиряетесь с умиранием. Что вы предпримете? Это ваше дело — подготовка к смерти. А за саму смерть отвечаете не только вы. Позднее, когда вашим телом займется ритуальное агентство, им важно будет знать три вещи. Погребение или кремация. Место захоронения. Особые пожелания. Вы можете людям, которых оставляете, если заранее дадите ответы. У близких есть законное право решать все вопросы, связанные с похоронами, если только вы не огласили свою волю заранее.

Можно подойти к вопросу обстоятельно. Написать документ, содержащий все распоряжения насчет места похорон, организации, ответственных лиц, например друзей или работников ритуального агентства. Можно сделать проще. Поговорить с близким человеком. Сказать, какими должны быть похороны и чего вы бы точно не хотели.

Но существует золотое правило. Все, что хоть чем-то отличается от общепринятого, нужно зафиксировать письменно.

Если вы хотите завещать тело для научных исследований, звонка в институт анатомии недостаточно.

Если вы хотите, чтобы вас похоронили в безымянной могиле, разговора со священником недостаточно.

Если вы хотите, чтобы ваш прах развеяли в лесу или над морем, а поблизости находится только проспект, нужно и это учесть.

Содержание

Умирание
(5)

Смерть
(55)

Скорбь
(156)

Послесловие
(190)

Благодарности
(196)

Дополнительная
литература
(199)