

cie zlokalizować, ocenić swojego życia. Nie wie, jak potoczy się jego los po śmierci. Osoba zaufana może mu powiedzieć, kim jest, co zrobił w swoim życiu, z czego może być dumny. Ale oszukiwać nie wolno. To nie jest miejsce na nieszczerą otuchę. Jeśli nas skrzywdził, trzeba mu to szczerze powiedzieć. On w obliczu śmierci potrzebuje raczej prawdy niż łatwego pocieszenia. Prawdę powiedzianą delikatnie, przez osoby bliskie przyjmie. A jeśli wiemy, że umierający ma poczucie winy i silną potrzebę odpuszczenia grzechów, powinniśmy pomóc mu się spotkać z osobą duchowną lub jeśli jest niewierzący z psychologiem, który go wysłucha i uspokoi. Przygotuje go do śmierci. Ostatecznie nic już nie trzeba mówić. Wystarczy trzymać umierającego za rękę.

- Podjął się pan zadania niezwykle trudnego. Towarzyszy pan odchodzącym z tego świata dzieciom. Jakie doświadczenie to spowodowało?

- Powodem nie były doświadczenia osobiste - choroba ani uzdro-

w tym momencie dziecko się znajduje. Do takiej rozmowy trzeba wracać wiele razy. Ale zamykać się nie wolno. Dziecko, które wie lub czuje, że jest zagrożone śmiercią, czasem reaguje buntem. Odwraca się od Boga i od rodziców. Buntuje się tym silniej, im mniej się z nim rozmawia. Bo wie, że umiera, ale nie rozumie dlaczego. Potrzebuje naszej pomocy. Nawet małemu dziecku powinniśmy próbować powiedzieć, że śmierć to nie jest skok do wody ani do ognia. Zapewnić je, że nie będzie cierpiało, że zostanie w swoim pokoju, że będziemy przy nim blisko i będziemy je trzymać za rączkę. Wreszcie, nawet wtedy, kiedy umrze, nie przestaniemy go kochać.

-To pomoże?

- Kiedy wiemy, że śmierć jest nieuchronna, taka rozmowa zmniejszy jego strach. Poprawi komfort życia w ostatnich chwilach. Bo tyle możemy dla niego zrobić. Aż tyle. Być z nim razem do końca. Przypominam sobie tyle dzieci, którym towarzyszyłem w ich umieraniu. Inaczej jest, kiedy dziecko odchodzi



KRZYSZTOF ŚWIDORSKI

**///
NAWET MALUCHY
PYTAJĄ: MAMO,
CZY JA UMRĘ? WTEDY
RODZIC JEST W BARDZO
TRUDNEJ, MOŻE
NAJTRUDNIEJSZEJ
SYTUACJI, ALE MUSI
POWIEDZIEĆ PRAWDĘ**

mie po swojemu. Duchowość człowieka jest rozległa jak morze, każdy przeżywa ją inaczej. Dokądkolwiek idzie, jedno jest pewne: muszę, jak długo się da, być razem z nim. Wcześniej jako lekarz traktowałem każdą śmierć jako wielką porażkę. Miałem poczucie winy, że nie umiem pomóc. Rodzina też ma czasem takie poczucie. Wyrzucamy sobie, że przecież mogliśmy jeszcze sprowadzić kolejny lek ze Szwajcarii. Czyli koncentrujemy się na sobie, nie na tym, kto umiera. On nie chce następnego, już zbędnego leku. On chce naszej bliskości i obecności. Czasem już nawet słów nie potrzebuje. Wystarczy podanie ręki, spojrzenie w oczy, bliskość. Bo w chwili umierania samotność wśród aparatów medycznych jest trudniejsza do zniesienia niż ból.

- Rozmawiamy o sytuacjach, w których śmierć zdaje się nieuchronna. A co wtedy, gdy do życia wraca człowiek zdawałoby się skazany, jak 16-letnia Paulinka z Głubczyc, która w sierpniu wybudziła się po 9 miesiącach śpiączki. Ma pan w takich chwili-

REKLAMA

Aż do 70% tańszy blueconnect

Skorzystaj z najnowszej promocji blueconnect dla firm. Teraz otrzymasz zniżkę na abonament nawet do 70% i to przez 6 miesięcy.

Wybierz ofertę promocyjną, a dostaniesz:

- abonament blueconnect już od 38,70 zł (47,21 zł z VAT)
- bezpłatny dostęp do największej liczby HotSpotów w Polsce
- najszybszy bezprzewodowy internet do 7,2 Mb/s
- największy zasięg
- modem USB Option Icon 225 z prędkością pracy 7,2 Mb/s

Zapraszamy do punktów sprzedaży sieci Era. Szczegóły na www.era.pl i pod nr tel. 602 900 000*.

*opłata zgodna z cennikiem operatora sieci, z której wykonywane jest połączenie



od **1zł**
(1,22 z VAT)



5641008pmb1

wienie kogoś z moich bliskich. Idea wspierania umierających dzieci zarażała mnie moja koleżanka Ewa Borcz-Tutka, tragicznie zmarła założycielka Domowego Hospicjum Dziecięcego. Dzięki niej zacząłem inaczej patrzeć na moje lekarskie powołanie. Uświadomiłem sobie, że nie jestem lekarzem tylko po to, by ratować życie. Także po to, by pomóc, możliwie bez bólu i cierpienia, odejść dzieciom z tego świata. To nie było spontaniczne. Dojrzałem do tego cztery lata.

- Mówił pan wcześniej o potrzebie słuchania człowieka zbliżającego się do śmierci. Jak słuchać w tej sytuacji dziecka, które często niewiele jeszcze umie powiedzieć?

- Dzieci, które długie miesiące spędzają w klinikach, w końcu wracają do domu. I nawet maluchy pytają wcześniej czy później: Mamo, czy ja umrę? Wtedy rodzic jest w bardzo trudnej, może najtrudniejszej sytuacji, ale musi powiedzieć prawdę. Jak będziemy zaprzeczać, w niczym mu nie pomożemy. Trzeba być delikatnym, wyczuć, w jakim nastroju

w szpitalu i zdarza się, że rodzinę się wyprasza od jego łóżeczka. Jakże jest inaczej, kiedy umiera w domu. Jego bliscy dosłownie z nim leżą, płaczą z nim i są z nim razem. Ja, lekarz, też tam jestem. To dla nas dorosłych jest strasznie trudne, najtrudniejsze. Ale dla odchodzącego dziecka to właśnie jest najlepsze. A przecież w tej ostatecznej chwili tylko ono się liczy. Nie zmienia to faktu, że w momencie śmierci chorego czasem dopadają nas wątpliwości: A dlaczego ja mam przy nim być? Refleksja, że jest to szlachetny cel i misja przychodzi zwykle dopiero dużo później.

- Każdy z nas najchętniej zepchnąłby to z siebie, żeby ze śmiercią nie mieć do czynienia.

- W pewnym momencie każdy z nas ma wątpliwości. Ale z drugiej strony, zauważamy, że ludzie najbliżsi - rodzice, rodzeństwo - nie zadają sobie zwykle pytania: dlaczego ja? Oni są z człowiekiem umierającym spontanicznie z powodu więzi i czystej miłości. Czasem zdarza się, że ktoś ma zbyt słabą psychikę, by być przy dziecku w samym momencie śmierci. Częściej zresztą zdarza

się to ojcom niż matkom, zwłaszcza jeśli nie zostali przygotowani na odejście swojego dziecka.

- Jak się przygotować do śmierci swojej lub bliskich w świecie, w którym wystarczy włączyć telewizor, by zobaczyć wyłącznie ludzi zdrowych, młodych i posmarowanych kremem przeciwzmarszczkowym?

- Teoretycznie wszyscy powinniśmy mieć ten temat przemyślany. W praktyce nasz świat tak daleko odpycha od nas problem śmierci i towarzyszących jej okoliczności, że zaczynamy o tym myśleć dopiero wtedy, kiedy ktoś w naszym otoczeniu jest chory. Dopiero wówczas dociera do nas - a i to nie zawsze - że choroba i śmierć to może być również nasz osobisty problem.

- Uciekamy od mówienia i myślenia o śmierci, bo się jej boimy?

- Nie tylko dlatego. Nie pomagają nam także nasi lekarze, którzy też uciekają od problemu. Myślę, że jeśli jest chory, o którym wiemy, że nieuchronnie umrze, lekarz jak najszybciej powinien kierować rozmowę

z tym pacjentem w tę stronę. Oczywiście, z zachowaniem maksymalnej wrażliwości. Ale lekarz sam wypiera to ze świadomości. Dlatego nie potrafi pomóc pacjentowi. Powiedzieć mu szczerze, że jest bezradny. Jestem przekonany, że rzetelnie sytuację przedstawia może jeden na dwustu lekarzy. Reszta raczej stara się zadowolić rodzinę i tworzy wrażenie, że ciągle jeszcze leczy. I sądzi, że pomaga w ten sposób pacjentowi. Jest w błędzie. Jeśli sytuacja do tego dojrzała, to mądra rozmowa lekarza z chorym może dać mu więcej niż kolejna tomografia komputerowa. Gdy do rozmowy nie doszło w klinice, musi ją ostatecznie przeprowadzić lekarz hospicyjny, tylko że jest mu wtedy o wiele trudniej.

- Pan setki razy w życiu brał za rękę człowieka umierającego, by go przeprowadzić przez śmierć. Gdzie go pan prowadzi?

- Na pytanie o to, co jest po drugiej stronie, mogę próbować odpowiedzieć dopiero teraz, po latach pracy w hospicjum. To, gdzie człowiek przechodzi poprzez śmierć, każdy rozu-

mach poczucie obcowania z tajemnicą?

- Oceniam tamto - opisane przez **nto** - wspaniałe zdarzenie w dwóch kategoriach. Po pierwsze, w kategoriach medycznych to był cud. Bo guz rósł w newralgicznym miejscu mózgu i uszkadzał jego strukturę. W ostatnich dniach przed obudzeniem stan neurologiczny Paulinki nawet się pogorszył. Nagle zaczęła być bardziej ruchliwa, a potem obudziła się i od razu rozmawiała z mamą. Powtarzam, z wiedzą medyczną, jaką mam i zgodnie z przeprowadzoną diagnostyką, uważam to, co się stało, za medyczny cud. Jako człowiek wierzący sądzę, że to Bóg podarował jej życie. Dlatego ten dar trzeba bardzo szanować. Nie wolno go zniszczyć. W jej stanie nie wolno dziewczynki operować ani stosować chemioterapii. Bo każde radykalne działanie może spowodować kolejną głęboką śpiączkę lub śmierć. Powinniśmy się skupić na jej rehabilitacji, by mogła żyć jak najlepiej. Nie wolno nam zapomnieć, że życie i umieranie człowieka pozostaje tajemnicą. Dla chorego, dla jego bliskich i dla lekarza. ■