



Mgr Anna Brudnik
Gdańsk – Technikum Księgarskie

ŻYJE SIĘ DO SAMEGO KOŃCA

W naszym społeczeństwie cierpienie i śmierć zawsze stanowiły tabu. Chory wraz ze swoimi najbliższymi często pozostają osamotnieni, bo ich krewni i znajomi odsuwają się – bynajmniej nie czyniąc tego ze złej woli czy egoizmu, tylko z powodu nieumiejętności poradzenia sobie z własnymi uczuciami: bezradnością, obawą żeby nie urazić, wreszcie z lękiem przed bezpośrednim kontaktem z tajemnicą przemijania. Tymczasem właśnie w tym trudnym okresie chory i jego najbliższa rodzina bardzo potrzebują opieki i wsparcia. I tu otwiera się przestrzeń dla działalności wolontariuszy hospicjum domowego.

Na początku były... ciasteczka

Samym pojawieniem się pani Grażyna Botwicz porządkuje przestrzeń i wprowadza równowagę. Wszystko w niej jest harmonijne, wyważone i stonowane. Wszystko, z wyjątkiem nieograniczonej potrzeby służenia i pomagania innym. Ta właśnie potrzeba skłoniła ją do brania udziału w licznych akcjach proponowanych przez instytucje dobroczynne, np. w letnich obozach charytatywnych, zbiórkach żywności dla potrzebujących, corocznych „Polach Nadziei”, w przygotowywaniu dekoracji świątecznych w Hospicjum itd. W pewnym momencie wpadła na pomysł własnej. Bo pani Grażynie nie wystarczy „branie udziału”, ma potrzebę kreatywnego tworzenia. Wymyśliła więc akcję „Ciasteczko”.

Od kilku lat, przed Świętami Bożego Narodzenia, Wielkiej Nocy i Dniem Dziecka pani inżynier zakłada kuchenny fartuch i przystępuje do wypiekania ciasteczek. Ale nie takich zwyczajnych, jakich jest wiele w cukierniach. To są ciasteczka pieczone z potrzeby serca i chęci sprawienia radości dzieciom. Za każdym razem inne, kolorowe i niezwykle. Były już zwierzątka, uśmiechnięte buzie, ciastka z dziurką, latawce z prawdziwymi, kolorowymi ogonami. Każde ciastko ma nieść jakieś przesłanie, więc zostaje wyposażone w karteczkę z życzeniami, wierszyk czy złotą myśl. Pięknie za-

pakowane jest nośnikiem miłości, pozytywnej energii i modlitwy. Ciastka trafiają do rąk dzieci będących pacjentami Hospicjum, z rodzin hospicyjnych i z ośrodka dla samotnych matek. Jest ich około siedemdziesiąt, dlatego pani Grażynie zaczęła pomagać koleżanka.

Z Hospicjum pani Grażyna zetknęła się w dramatycznych okolicznościach: umierał tu mąż jej siostry. Pomyślała, że może się przydać. Chciała pomagać, nieść ulgę w cierpieniu, ofiarować chorym swój czas, uwagę, serce... Zrobiła kurs dla wolontariuszy podjęła pracę w hospicjum stacjonarnym i... poczuła niedosyt. Nie, nie krytykuje idei wolontariatu hospicyjnego! Wręcz przeciwnie, uważa, że jest bardzo potrzebny i niesie wiele dobrego. Ale zdarzało się, że na oddziale czuła się zbędna. W każdym razie coś było nie tak, jak sobie wyobrażała. A pani Grażyna ciągle szuka własnego miejsca w życiu i nie boi się wkraczania na nowe drogi, które być może do niego zaprowadzą. Stale ma wrażenie, że mogłaby więcej, lepiej, bardziej... Bo jak mówi św. Paweł z Tarsu: *Gdy przyjdzie to, co jest doskonale, zniknie to, co jest tylko częściowe.*

Mimo cechującego ją pragmatyzmu, Grażyna mocno przeżywała śmierć kolejnych pensjonariuszy. Są rzeczy, na które nie potrafi zubożnąć. Gdy po kilku dniach nieobecności wracała do Hospicjum, z trwogą myślała, czyje nazwisko znajdzie na liście tych, co odeszli, z kim już nie porozmawia... A tych nazwisk zawsze było kilka. Zrezygnowała, ale myślami uparcie wracała do tego miejsca.

Idea hospicjum domowego spodobała się pani Grażynie od razu. To było właśnie to, co chciała robić. Tu poczuła się niezbędna, pomocna, oczekiwana. Co ważniejsze, wolontariat domowy pozwalał na lepsze gospodarowanie czasem i elastyczne planowanie zadań, zatem łatwiej było godzić go z pracą zawodową i obowiązkami wobec własnej rodziny.

Pierwszym podopiecznym Grażyny był pan Wojciech. Opiekowała się nim krótko, zaledwie trzy miesiące, ale wspomina ten okres z sentymentem. Robiła zakupy, pomagała prowadzić dom, gotowała. Dużo spacerowali. Starszy pan spragniony był rozmowy, kontaktu z ludźmi, wyjścia z przysłowiowych czterech ścian. Nie, nie był samotny. Miał syna, ale ten zajęty pracą i karierą, nie znajdował czasu dla ojca. Teraz odwiedza panią Asię, samotną pięćdziesięciolatkę. I w tym wypadku zakres obowiązków jest podobny: zakupy, załatwianie spraw różnych, sadzenie na balkonie kwiatów, które potem pani Asia z czułością pielęgnuje. Nowa podopieczna pani Grażyny jest w pełni sprawna, choć osłabiona chorobą. Sama dba o siebie i swoje otoczenie, ale choroba ograniczyła jej możliwości i odcięła od świata. Jak każda osoba cierpiąca potrzebuje kogoś, komu może się wyzalić, opisać dolegliwości, powierzyć troski. Oczekuje zainteresowania i cierpliwego wsłuchania. Tę potrzebę zaspokaja pani Grażyna. Oczywiście pani Asia też otrzymuje świąteczne ciasteczko. W rewanżu i podziękowanie ofiarowała opiekunce własnoręcznie wydzierganą piękną serwetkę.

Przeżyć żalobę

Pani Magdalena Tomsio-Sołtysek o swojej pracy w hospicjum domowym nie chce rozmawiać. – *Choroba i śmierć są sprawami intymnymi, nie odważyłabym się opowiadać o swoich podopiecznych* – mówi przez telefon. O wprowadzeniu do domu pacjenta też nie ma mowy. Tu niczego nie da się zaprezentować i pokazać. Jedna wizyta nic nie daje, można spotkać się nawet pięć razy i niczego nie zrozumieć. A dla chorego i jego rodziny przyprowadzenie kogoś obcego może być trudne. Chorzy są w różnym stanie, mniej lub bardziej otwarci i kontaktowi, ale zawsze mogą czuć się skępowani. I nie chodzi o to, by ich izolować, tylko by zapewnić maksimum komfortu. Nie wolno zapominać, że często są to ludzie cierpiący, a okres rozstawania się z życiem nie jest łatwy ani dla chorego, ani dla jego rodziny. Opiekun zawsze musi kierować się dobrem pacjenta. Pani Magda uważa, że nie wystarczy pójść do chorego raz w tygodniu na dwie godziny. To tyle co nic. Jeśli wolontariusz nie jest w stanie, albo nie ma ochoty dać z siebie dużo więcej, jego praca nie ma sensu. Opiekun przywiązuje się do pacjenta, nawet nie czuje, kiedy wchodzi z nim w bliskie relacje, przestaje być osobą z zewnątrz, staje się przyjacielem, który rozumie... Zresztą łatwiej jest pomagać komuś, kogo się po prostu lubi. Ale za to się płaci wysoką cenę, bo śmierć podopiecznego staje się dla opiekuna osobistym dramatem.

Magda przeżywa właśnie taki dramat. Umarła osoba, którą opiekowała się kilka lat, i Magda opłakuje ją jak kogoś najbliższego. Jest rozżalona i zniechęcona, choć to irracjonalne, ale tak jest i już. Uczucia nie podlegają rozumowi, są sprawą duszy i serca.

Obecnie Magda ma dyżury w hospicjum stacjonarnym. To bardzo ciężka praca, ale tak jest lepiej. Wraca do domu skrajnie zmęczona i nie ma siły myśleć ani rozpamiętywać. Do hospicjum domowego na razie nie wróci. Może kiedyś... Teraz musi przeżyć okres żaloby i uporać się z własnym cierpieniem. I nie ma ochoty z nikim o tym rozmawiać.

Dając bezinteresownie

Od pierwszego wejrzenia widać, że pani Jolanta Grzybowska wręcz kipi pozytywną energią, życzliwością i optymizmem. Z zawodu ekonomistka, wiele lat przepracowała w straży pożarnej. *Strażak miał w gotowości stać przy samochodzie, resztę spraw załatwiałam ja* – mówi z uśmiechem. Pracy było bardzo dużo, czyli było tak, jak Jola lubi najbardziej. Kiedy więc przeszła na wcześniejszą emeryturę, a wnuk nie potrzebował już niańczenia, zaczęła „szukać dla siebie miejsca, by dobrze wykorzystać nowy czas”. I wtedy koleżanka poprosiła ją o pomoc. Chodziło o opiekę nad starszą panią. Znajoma była wolontariuszką Hospicjum, a gdy poważnie zachorowała, szukała kogoś zaufanego na zastępstwo. W ten sposób Jola zaopiekowała się panią Lilą. Był rok 2006. I choć do Hospicjum trafiła przypadkiem, to właśnie tu odnalazła swoje miejsce i tu się realizuje. Oczywiście działalność hospicyjną poprzedziło zdobycie uprawnień

wolontariusza medycznego. Zapamiętała, jak jeden z prowadzących kurs powiedział: – *Wchodząc do hospicjum, życie osobiste musicie zostawić przed drzwiami. Tu żyjecie wyłącznie sprawami pacjentów. Natomiast zamykając za sobą drzwi od hospicjum, zostawiacie za nimi wszystko, co go dotyczy.* Jola szybko przekonała się, jak mądra to była rada. Bo odchodzenie jest w hospicjum codziennością. Zdarzało się, że kończąc dyżur, Jola żegnała się z kimś, mówiąc: „do widzenia”, a w czasie następnej wizyty już tego kogoś nie było wśród żyjących. To jest smutne i nigdy nie pozostaje bez śladu w sercu. Tu, w Hospicjum trzeba przyzwyczać się, że śmierć jest częścią życia. Wrażliwość na potrzeby innych i wszystko, co w niej najlepsze pani Jola wyniosła z domu rodzinnego. Tworzyli kochającą się, wielopokoleniową rodzinę. Babcia Apolonia była głucha, więc wszyscy w domu mówili bardzo głośno i wyraźnie. – *Sąsiedzi myśleli, że u nas w domu są stale awantury, a myśmy tylko dbali, żeby babcia nas dobrze słyszała* – śmieje się z błyskiem wzruszenia w oku. Babcia Apolonia była osobą otwartą i ciekawą świata, a wnuczka cierpliwie powtarzała jej to, czego sama nie mogła usłyszeć. Głuchota babci nie tylko nie przeszkadzała dziewczynce, ale dodatkowo wytworzyła między nimi szczególną więź. Dziewczynka nawet nie podejrzewała, że nabiera doświadczenia w czymś, co w przyszłości stanie się jej powołaniem. Bo kiedy okazało się, że w Hospicjum poszukują osoby do domowej opieki nad osobą głuchą, pani Jola zgłosiła się bez wahania. Wyposażona dodatkowo w wiedzę nabytą podczas kursu: „Asysta w starości odpowiedzią na wyzwanie czasów” nie miała żadnych obaw, czy sobie poradzi, bo głuchota podopiecznej nie stanowiła dla niej przeszkody. Wręcz przeciwnie. Opieka nad panią Hildzią, chorą na raka nosa i wargi 98-latką, okazała się dla Joli mentalnym powrotem do czasów, gdy była potrzebna babci Apoloni, a wyzwalając znane z dzieciństwa uczucia, dodawała sił i energii do działania. Zrozumiała, że bezinteresownie dając, zawsze otrzymujemy, a motto „Dobro zawsze powraca”, stało się jej życiowym credo.

Trzyletnia opieka nad panią Hildzią była dla Joli początkiem działalności w zespole hospicjum domowego. Po Hildzi pojawili się następni podopieczni: Zosia, Magnus, Edward, a obecnie – Janeczka i Mania.

Z potrzeby serca

Wejście wolontariusza w osobistą przestrzeń pacjenta nie jest łatwe. Wymaga nie tylko fachowej wiedzy, ale i taktu, zrozumienia bez rozczulania się, a także elastyczności w podejściu do chorego i jego otoczenia. Obie strony muszą obdarzyć się szacunkiem i zaufaniem. Bez tego nie ma współpracy. Bywa też, że nawiązują się bliższe relacje, które trwają również po śmierci podopiecznego. Wspólna modlitwa i oplakiwanie zmarłej osoby też przynoszą ulgę w cierpieniu.

Obowiązki wolontariusza domowego są uzależnione od sytuacji życiowej podopiecznego. Jeśli jest osobą samotną, trzeba zadbać o rzeczy przyziemne: zrobić za-

kupy, pozalać sprawy w urzędach, posprzątać, pomóc przy toalecie, czasem coś wyprać lub ugotować. To nie są osoby leżące obłożnie, więc z pomocą wolontariusza poradzą sobie z domowym gospodarstwem. Potrzebują rozmowy i towarzystwa drugiego człowieka, a często są bardzo samotni. Jeśli o sprawy codzienne pacjenta dba jego rodzina, wolontariusz ma inne zadanie, mniej praktyczne, a bardziej przyjacielsko-towarzyskie.

Chorem łatwiej jest pogodzić się z odchodzeniem, gdy wiedzą, że poukładali i zakończyli swoje ziemskie sprawy. Stąd wspólne porządkowanie starych dokumentów, szpargałów i zdjęć. Przy okazji płyną wspomnienia z czasów, gdy „było się ho ho” i czerpało z życia garściami... Czasem trzeba wybrać numer telefonu i odbyć rozmowę, na którą przez wiele lat nie miało się odwagi lub ochoty. Wtedy okazuje się, że tamte, tak wówczas istotne i dzielące sprawy, zbladły i straciły znaczenie, a ważne jest tych kilka słów, które znowu jednoczą i przynoszą ukojenie a przynajmniej spokój. Rozmowa i wspólna modlitwa są równie ważne jak lekarstwo uśmierzające ból. Planowanie przyszłości też – paradoksalnie – nie sprawia chorem trudności, wręcz przeciwnie. Szczególnie panie często mają przygotowany strój, wybrane miejsce na cmentarzu i wskazówki dotyczące przebiegu ceremonii. Nie potrafią rozmawiać o tym z najbliższymi, ale chętnie powierzają te plany wolontariuszowi, wierząc, że gdy przyjdzie czas, ten zadba o szczegóły. To ważny etap w godzeniu się z przemijaniem.

Istotne też jest zadbanie o odrobinę przyjemności i luksusu. Zrobienie fryzury, maseczki, manicure. Zaparzenie kawy czy herbaty w pięknej filiżance i wypicie jej w trakcie słuchania ulubionej melodii. Wszystko, co niesie choćby odrobinę radości jest bardzo wskazane, bo śmierć śmiercią, ale żyje się do samego końca.

Czy istnieje wzorzec wolontariusza domowego? Przedstawione powyżej panie są bardzo różne – mają inne charaktery, ideały, pragnienia. A zatem, czy wolontariusz domowy powinien być energiczny, pełen sił witalnych i radości życia jak Jola, która mówi: *Dostałam od życia wiele dobrego, chcę się tym dobrem podzielić?* Czy taki jak praktyczna, delikatna, dążąca do doskonałości Grażyna, która wierzy, że gdy zrobi coś dobrego, to świat stanie się odrobinę lepszy? Czy może tak wrażliwy jak Magda, która oplakuje odejście podopiecznej, a zapomnienia szuka w jeszcze cięższej pracy dla innych? Czy można wymierzyć, zbadać i zważyć motywacje, którymi kierują się wolontariusze, podejmując działalność hospicyjną? Wszystkie panie mówiły, że do wolontariatu trafiły przypadkowo, ale z potrzeby serca. I to wydaje się najważniejsze: mieć serce, które nakazuje nie być obojętnym, nie odwracać oczu, nie stać z boku w charakterze obserwatora. I znaleźć w sobie chęć podjęcia trudu, by pomagać. Reszta jest mało istotna.