Hospicjum to też Życie

KWARTALNIK HOSPICYJNY **WYDANIE SPECJALNE, 2014** ISSN 1896–8678

Partner wydania

POMORSKA
SPÓŁKA GAZOWNICTWA

Serdecznie dziękujemy wszystkim osobom i firmom, które w 2014 roku wsparły działalność Hospicjum dla Dzieci i Dorosłych im. ks. E. Dutkiewicza SAC w Gdańsku oraz Fundacji Hospicyjnej. Słowa wdzięczności kierujemy również do przedszkoli i szkół województwa pomorskiego, które organizując festyny i kiermasze, pomogły naszym instytucjom.

W 2014 roku w sposób szczególny pomogły nam firmy:

- 49. Baza Lotnicza, Pruszcz Gdański
- 7. Szpital Marynarki Wojennej z Przychodnią, Gdańsk
- Agencja Eventowa PAM, Pruszcz Gdański
- Akademia Marynarki Wojennej im. Bohaterów Westerplatte, Gdynia
- Aquapark Sp. z o.o., Sopot
- Argo Card Sp. z o.o., Gdańsk
- AStreet, Gdańsk
- ATEM - Polska Sp. z o.o., Gdynia
- Atena Usługi Informatyczne i Finansowe SA, Sopot
- Axel Computer, Gdańsk
- Balt-Tagency Sp. z o.o., Sopot
- Bank BPH SA, Gdańsk
- Bartusz Serwis, Gdańsk
- BBK SA, Kowale
- Bioway Sp. z o.o., Gdańsk
- Błysk Izabela i Adam Felberg, Chwaszczyno
- BPS Business Pack Service, Gdańsk
- Bravilor Bonamat, Sękocin Nowy
- Bruno Tassi Północ Sp. z o.o., Gdańsk
- „Budros" PBMiR Sp. z o.o., Gdańsk
- Business Centre Club, Loża Gdańska
- Carrefour Polska Sp. z o.o., Gdańsk Morena
- Castorama Gdańsk Oliwa, Gdańsk
- Centrum „Aksamitka", Gdańsk
- Centrum EduFun, Gdynia
- Centrum Filmowe „Helios" SA, Gdańsk
- Centrum Sportu Akademickiego Politechniki Gdańskiej
- CH Auchan, Gdańsk
- Cukiernia „Sowa" s.j., Gdańsk
- Cukiernia Czernis, Gdańsk
- Cukiernia W-Z, Gdańsk
- Dakkar, Gdańsk
- Davos Sp. z o.o., Gdańsk
- DB Schenker Poland, Gdynia
- DCT Gdańsk SA
- Dendro Poland Ltd Sp. z o.o., Rogoźno
- Det Norske Veritas Poland Sp. z o.o., Gdynia
- Douglas Polska Sp. z o.o., Gdańsk
- Douglas Polska Sp. z o.o., Gdańsk-Warszawa
- Dr Oetker Sp. z o.o., Gdańsk
- Drukarnia „Normex", Gdańsk
- Drukarnia „B3Projekt", Gdańsk
- Drukarnia WL, Gdańsk
- Dynamic Event Jacek Miąskowski, Banino
- Dziennik Bałtycki
- E. Leclerc Gdańsk Sp. z o.o., Gdańsk
- Eden Springs Sp. z o.o., Dąbrowa Górnicza
- EDF Polska SA, Warszawa
- EDF Wybrzeże SA, Gdańsk
- Elita Meble, Sztumskie Pole
- ElmarCo Tadeusz Martyniuk, Chwaszczyno
- Elpap Hurtownia Papiernicza Jacek Gawlik, Gdańsk
- Energa SA, Gdańsk
- Ensto Pol Sp. z o.o., Straszyn
- ESOTIQ & Henderson SA, Gdańsk
- Euler Hermes Collections Sp. z o.o., Warszawa
- EURO-net Sp. z o.o., Warszawa
- Europejskie Centrum Solidarności, Gdańsk
- Export4You, Gdańsk
- Farmpol Sp. z o.o., Gdańsk
- Firma Księgarska Olesiejuk, Ożarów Mazowiecki
- Five o c'lock Brzezicki & Siess s.c., Lubin
- Formika Sp. z o.o., Raszyn
- Fruco Sp. z o.o., Pruszcz Gdański
- Fundacja „Dbam o Zdrowie", Warszawa
- Fundacja „Mieć Nadzieję", Łódź
- Fundacja BNP Paribas, Warszawa
- Fundacja Energa, Gdańsk
- Fundacja PGNiG SA im. Ignacego Łukasiewicza, Warszawa
- Galeria Bałtycka, Gdańsk
- Gdańska Stocznia Remontowa SA, Gdańsk
- Gdański Archipelag Kultury, Scena Muzyczna Gdańsk
- Gdański Ośrodek Kultury Fizycznej, Gdańsk
- Gdański Uniwersytet Medyczny, Gdańsk
- Gdańskie Przedsiębiorstwo Energetyki Cieplnej Sp. z o.o., Gdańsk
- Get-Choice, Sopot
- Gość Niedzielny
- Grafito, Gdańsk
- Grimpado Emilia Gruszewska, Gdańsk
- Grupa Agora SA, Warszawa
- Grupa Ankara.pl, Gdańsk
- Grupa Inwestycyjna HOSSA SA, Gdynia
- Grupa Lotos, Gdańsk
- Grupa Malteurop, Gdańsk
- HENDI Polska Sp. z o.o., Gądki
- Home.pl SA, Szczecin
- Hotel Astor, Jastrzębia Góra
- Hotel Faltom, Rumia
- Hotel Haffner, Sopot
- Hotel Hilton Gdańsk
- Hotel Mercure Gdańsk Stare Miasto, Gdańsk
- Hurtownia ROMI s.j., Gdańsk
- IKEA, Gdańsk
- Instytut Monitorowania Mediów, Warszawa
- Intel Technology Poland Sp. z o.o., Gdańsk
- Inter Marine Sp. z o.o., Gdynia
- IQ.pl Sp. z o.o., Gdańsk
- Izba Notarialna w Gdańsku z siedzibą w Sopocie
- JJW s.j., Piaseczno
- Kancelaria Krzyżagórska Podniesiński Łoboda i wsp., Gdańsk
- Kärcher Center, Gdańsk
- Koło Gospodyń Wiejskich, Paczewo
- Komenda Miejska Państwowej Straży Pożarnej, Gdańsk
- Kompap SA, Kwidzyn
- Konsulat Honorowy Francji, Gdańsk
- Konsulat Honorowy Królestwa Hiszpanii, Gdańsk
- Konsulat Honorowy Królestwa Niderlandów, Gdańsk
- Korporacja Budowlana Doraco Sp. z o.o., Gdańsk
- Kwiaciarnia „Dzika Róża", Gdańsk
- L'Biotica & HF Hipokrates Sp. z o.o., Gdańsk
- Leasing Polski Sp. z o.o., Gdańsk

W NUMERZE:

2 **NASZE OSIĄGNIĘCIA, POTRZEBY I PLANY**
• Stacjonarny Dom Hospicyjny ks. Dutkiewicza SAC • Domowe Hospicjum dla Dorosłych ks. Dutkiewicza SAC
• Domowe Hospicjum dla Dzieci ks. Dutkiewicza SAC • Hospicyjna Opieka Perinatalna
• Poradnia Medycyny Paliatywnej • Fundusz Dzieci Osieroconych • Tumbo Pomaga
• Akademia Walki z Rakiem • Wolontariat hospicyjny • Wolontariat opiekuńczy

4 **ŚWIADECTWA** Niezwykłe portrety osób i zdarzeń

33 **KALENDARIUM NAJWAŻNIEJSZYCH WYDARZEŃ 2014 ROKU W HOSPICJUM IM. KS. E. DUTKIEWICZA SAC I FUNDACJI HOSPICYJNEJ**

Rok 2014 dla Hospicjum im. ks. E. Dutkiewicza SAC w Gdańsku to czas realizacji hospicyjnego charyzmatu w posłudze ludziom terminalnie chorym oraz ich bliskim. Pracownicy i wolontariusze Hospicjum spieszyli z „gościną serca", aby ulżyć im w bólu i cierpieniu. W zespołowej opiece hospicyjnej obejmowaliśmy wsparciem dzieci i dorosłych zarówno w hospicjum stacjonarnym, jak i w hospicyjnej opiece domowej. Każdy Hospicjanin wie, że własny czas poświęcony dla innych nigdy nie jest czasem straconym. To poczucie kierowało nami także podczas wspierania chorych i ich rodzin na płaszczyźnie socjalnej, duchowej i religijnej.

W 2014 roku przeżywaliśmy również kanonizację Jana Pawła II, z wdzięcznością wspominając Jego samarytańską posługę wobec ludzi oczekujących pomocy i wrażliwości innych. Był to także czas bolesnych doświadczeń i pożegnań pacjentów, wolontariuszy oraz przyjaciół. Każde rozstanie boli, ale także pozostawia nadzieję na ponowne spotkanie.

W minionym roku otrzymaliśmy wiele wyrazów uznania i wdzięczności. To cieszy i daje satysfakcję dobrze spełnionej hospicyjnej misji, ale jest też dla nas mobilizacją do jeszcze bardziej efektywnej posługi w roku 2015.

Ksiądz Jędrzej Orłowski SAC
Dyrektor Hospicjum im. ks. E. Dutkiewicza SAC

Prawdę o chorowaniu, śmierci czy przeżywaniu żałoby odkrywamy najpełniej, gdy doświadczamy jej osobiście lub gdy problem pojawia się w najbliższym otoczeniu. Chociaż choroba i śmierć wpisane są w ludzkie życie, kiedy się pojawiają, za każdym razem są pewnym zaskoczeniem. Zaskakuje nas rodzaj choroby bądź moment życia, kiedy przychodzi lub osoba, którą dotyka.

Zawsze wtedy wkradają się bezradność i lęk, czy i jak zdołamy sprostać zadaniu, które bez naszej woli stanęło przed nami. Jakże ważna jest wówczas profesjonalna pomoc instytucji i ludzi dobrej woli, którzy wyciągają pomocną dłoń.

To jest właśnie cel i sens istnienia Fundacji Hospicyjnej: wspierać instytucje, które otaczają opieką terminalnie chorych i ich bliskich, w czasie trwanie choroby i w żałobie, i szeroko otwierać drzwi możliwości wszystkim, którzy chcą te działania w bardzo różnorodny sposób wspierać.

Na stronach tego rocznika spotkacie Państwo świat ludzi potrzebujących pomocy i świat ludzi, którzy tę pomoc zapewniają. Niezwykłe portrety osób, którym hospicjum się przydarzyło i tych, którzy sami je wybrali jako przestrzeń zawodowej lub osobistej realizacji. Historie niebanalne i pełne pozytywnych emocji, bo przecież Hospicjum to też Życie!

Alicja Stolarczyk
Prezes Zarządu Fundacji Hospicyjnej

FUNDACJA HOSPICYJNA
Hospicjum to też Życie

ISSN 1896-8678

WYDAWCA
Fundacja Hospicyjna
Organizacja Pożytku Publicznego
KRS 0000201002
80-208 Gdańsk, ul. Chodowieckiego 10
tel./faks: 58 345 90 60
e-mail: redakcja@hospicja.pl
www.hospicja.pl
www.fundacjahospicyjna.pl
Nr konta: 72 1540 1098 2001 5562 4727 0001

REDAKCJA
Redaktor naczelna: Alicja Stolarczyk
Sekretarz redakcji: Magda Małkowska
Zespół redakcyjny: Anna Kulka-Dolecka, Agnieszka Król, Jolanta Leśniewska, Danuta Stopieńska, Olga Woźniak, Justyna Ziętek
Projekt: Mr. Bloom sp. z o.o.
Skład: Jacek Rembowski
Zdjęcia na okładce: Zbiory Hospicjum ks. Dutkiewicza i Fundacji Hospicyjnej.
Druk: Drukarnia Via Medica
80-180 Gdańsk, ul. Świętokrzyska 73, www.viamedica.pl

PRENUMERATA — BEZPŁATNA
Zadzwoń pod nr 58 345 90 60

Redakcja nie odsyła niezamówionych materiałów i jednocześnie zastrzega sobie prawo do wprowadzenia zmian redakcyjnych w nadesłanych tekstach, w tym do ich skracania. Prawo do używania, kopiowania i rozpowszechniania materiałów dostępnych w „Hospicjum to też Życie" wraz z elementami graficznymi możliwe jest po uprzednim uzyskaniu zgody redakcji i jest obwarowane zastrzeżeniami wynikającymi z przepisów prawa autorskiego.

Nasze osiągnięcia,

STACJONARNY DOM HOSPICYJNY KS. DUTKIEWICZA SAC

Otwarty na początku 2003 roku, jednocześnie może przyjąć 32 chorych. Opieka nad nimi sprawowana jest bezpłatnie.

Zespół: 2 lekarzy, 28 pielęgniarek, rehabilitantka, psycholog, kapelan, pracownik socjalny.

Liczba chorych przebywających na oddziale w 2014 r.: **414**

Roczny koszt funkcjonowania Hospicjum Stacjonarnego wyniósł ok. **2 800 000** zł

Środki przeznaczone na opiekę:
leki i środki opatrunkowe – 187 442,51 zł, wyżywienie pacjentów – 219 850,91 zł, pralnia – 64 088,29 zł, utrzymanie oddziału (energia, gaz, woda) – 87 522,21 zł.

Sprzęt zakupiony w 2014 r.:
20 materacy, 3 wózki – o łącznej wartości 7 591,10 zł.

Przeprowadzone inwestycje budowlano-remontowe:
remont dużej łaźni dla pacjentów, modernizacja kotłowni, meblowa zabudowa oddziału.

DODATKOWE POTRZEBY: ok. 100 000 zł

kuchenna zabudowa meblowa (4 000 zł), renowacja podłóg (ok. 6 000 zł), system klimatyzacji w części kuchennej (25 000 zł), remont dachu (50 000 zł), instalacja piorunochronna Domu Hospicyjnego (15 000 zł).

DOMOWE HOSPICJUM DLA DOROSŁYCH KS. DUTKIEWICZA SAC

Działa od ponad 30 lat. Kompleksowa opieka całodobowa sprawowana jest bezpłatnie.

Zespół: 20 lekarzy, 19 pielęgniarek, 2 rehabilitantów, 2 psychologów, pracownik socjalny i kilkunastu wolontariuszy.

Liczba pacjentów objętych opieką w 2014 roku: **367**

Roczny koszt sprawowania opieki domowej dla dorosłych wyniósł ok. **1 700 000** zł

Liczba osób oczekujących na przyjęcie: **100**

Środki przeznaczone na opiekę: leki i środki opatrunkowe – 16 029,25 zł, koszt dojazdu do pacjentów i transport – 34 498,56 zł.

DODATKOWE POTRZEBY: 107 000 zł

5 koncentratorów tlenu (1 500 zł za 1), nowy samochód (ok. 40 000 zł), modernizacja systemu obsługi pacjentów (60 000 zł).

Plany: zmniejszenie kolejki oczekujących!

DOMOWE HOSPICJUM DLA DZIECI KS. DUTKIEWICZA SAC

Założone w 1983 roku, oddział stacjonarny powstał w 2003 roku. Kompleksowa opieka całodobowa sprawowana jest bezpłatnie (w promieniu 60 km od siedziby).

Zespół: 6 lekarzy, 9 pielęgniarek, 2 rehabilitantów, 2 psychologów, pracownik socjalny.

Liczba dzieci objętych opieką w 2014 roku: **38**

Liczba dzieci korzystających z całodobowej opieki wyręczającej na **oddziale:** 2

Ogólny koszt funkcjonowania Hospicjum Domowego dla Dzieci wyniósł ok. **830 000** zł

Środki przeznaczone na opiekę: leki i środki opatrunkowe oraz drobny sprzęt medyczny – 9 655, 45 zł, dojazdy do pacjentów – 28 664,67 zł, koszty utrzymania biura – 11 749,97 zł.

Sprzęt zakupiony w 2014 r.: 2 koncentratory tlenu (w tym 1 przenośny), 1 asystor kaszlu, 3 pulsoksymetry, 1 ssak elektryczny. Łączna wartość sprzętu: 50 000 zł.

DODATKOWE POTRZEBY: 132 500 zł

przenośny koncentrator tlenu (25 000 zł), 5 stacjonarnych pulsoksymetrów (3 500 zł za 1), 10 ssaków (1 000 zł za1), 2 nowe samochody (ok. 40 000 zł za 1).

Plany: rozwój wolontariatu opiekuńczego.

PORADNIA MEDCYNY PALIATYWNEJ

Powstała w 2003 roku jako bezpłatna forma pomocy dla osób niewymagających regularnej opieki hospicyjnej lub oczekujących w kolejce na przyjęcie.

Liczba pacjentów objętych opieką w 2014 roku: **294**

Liczba udzielonych porad: ok. 1300, w tym 864 niezrefudowane przez NFZ.

POTRZEBY: finansowanie Poradni na poziomie dostosowanym do realizowanych świadczeń.

HOSPICYJNA OPIEKA PERINATALNA

Działa od lutego 2013 roku. Bezpłatna opieka psychologiczna, duchowa i medyczna kobiet w ciąży ze stwierdzoną wadą letalną płodu.
Działalność nierefundowana przez NFZ.

Zespół: 2 pielęgniarki, 2 psychologów, ginekolog-położnik, pediatra, lekarz genetyk, kapelan, pracownik socjalny.

Liczba pacjentek objętych opieką w 2014 roku: **7**

POTRZEBY I PLANY: finansowanie tej formy opieki przez Państwo, edukacja lekarzy oraz pielęgniarek i położnych, szersze współuczestnictwo członków HOP w okresie okołoporodowym, stworzenie przyjaznej i intymnej przestrzeni dla pacjentek i ich bliskich.

potrzeby i plany

Nieustannie pracujemy nad poprawą jakości naszej opieki.
Pragniemy, aby nasi podopieczni czuli się kochani i potrzebni.

FUNDUSZ DZIECI OSIEROCONYCH

Działa od 2006 roku przy Fundacji Hospicyjnej.
Do tej pory objął opieką ok. **6500** dzieci osieroconych i rodzeństwa dzieci przewlekle chorych, zapewniając im wsparcie psychologiczne i socjalne.

Liczba dzieci objętych opieką w 2014 roku: 753 (w woj. pomorskim: 421).

Środki przeznaczone na opiekę: 361 427 zł

Wypłacone stypendia: 58 975 zł
(77 dzieci z 24 ośrodków hospicyjnych)

Wakacje:

- zimowe (10 dzieci) i letnie (15 dzieci) spotkania w świetlicy „Przystań";
- zimowy obóz językowy w Darżlubiu (5 dzieci) i letni w Żelistrzewie (5 dzieci) – dzięki uprzejmości firmy Project Management Institute, oddział w Gdańsku;
- letni obóz w Kątach Rybackich (30 dzieci) – koszt 34 500 zł (dofinansowanie z TVP oraz z Urzędu Marszałkowskiego Województwa Pomorskiego).

Tumbo Pomaga: program wsparcia psychologicznego, skierowany do dzieci i młodzieży w żałobie oraz ich bliskich.

www.tumbopomaga.pl

POTRZEBY: zebranie środków na: stypendia (ok. 100 000 zł), obozy letnie (60 000 zł), zakup podręczników szkolnych (ok. 60 000 zł), wyprawki szkolne (ok. 50 000 zł), prezenty świąteczne i na dzień dziecka (ok. 100 000 zł), szkolenia nauczycieli i psychologów dot. wsparcia w żałobie (ok. 20 000 zł).

Plany: rozwój programu wsparcia psychologicznego „Tumbo Pomaga".

AKADEMIA WALKI Z RAKIEM

Gdański oddział powstał przy Fundacji Hospicyjnej w 2006 roku. Miejsce wsparcia osób chorych na nowotwór, ich bliskich, a także propagowania wiedzy na temat chorób onkologicznych oraz postaw prozdrowotnych.

Do tej pory Akademia objęła opieką ok. **1000** osób.

Liczba osób uczestnicząca w zajęciach w 2014 r.: 160

Liczba osób biorących udział w wykładach w 2014 r.: 200

Liczba udzielonych porad indywidualnych w 2014 r.: 824 (w tym 594 porady psychologiczne, 127 porad dietetyka i 103 porady fizjoterapeuty).

Środki przeznaczone na działalność: 75 437 zł

POTRZEBY: 120 000 zł

Objęcie opieką wszystkich chętnych i zapewnienie im kompleksowego wsparcia.

Plany: dalsza edukacja prozdrowotna.

WOLONTARIAT OPIEKUŃCZY

Wolontariat w hospicjum przy łóżku chorego lub w jego domu, a od 2014 r. także w domach opieki społecznej, zakładach opiekuńczo-leczniczych, długoterminowej opiece domowej oraz w szpitalach.

Liczba przeszkolonych wolontariuszy w 2014 r.: 188

Liczba przeszkolonych koordynatorów wolontariuszy w 2014 r.: 28

Środki przeznaczone na szkolenia (program ASOS): 133 643 zł

POTRZEBY: pozyskanie środków z grantów polskich i unijnych.

Plany: przeniesienie dobrych praktyk wolontariackich z hospicjum na inne obszary służby zdrowia i opieki społecznej.

WOLONTARIAT HOSPICYJNY

Niezbędne ogniwo działalności zarówno Hospicjum, jak i Fundacji Hospicyjnej. Nasza „sól ziemi".

Liczba wolontariuszy biorących udział w akcjach: ok. **3000**

Liczba szkół zaangażowanych w wolontariat: 85

Liczba spotkań edukacyjnych propagujących ideę wolontariatu: 27 (wzięło udział ok. 2700 uczniów).

Akcje: „Pola Nadziei" (477 318,86 zł), Jarmark Dominikański (2 788,05 zł), „Światło dla Hospicjum" (96 174,09 zł), „Rozjaśnij Hospicyjne Niebo" (80 202,39 zł).

Plany: rozwój wolontariatu pracowniczego.

fot.: Anna Kulka-Dolecka

GRZEGORZ DOLECKI Z SYNEM PAWŁEM

Tata na warcie

Synku mój, ty śpij, ty śpij, a ja,
synku mój, nie będę dzisiaj spał.
Kiedyś tam będziesz miał dorosłą duszę,
kiedyś tam, kiedyś tam…

Ale dziś jesteś mały jak okruszek,
który los rzucił nam.

Agnieszka Osiecka, „Kołysanka dla okruszka"

Mimo że jestem mamą, najpiękniejszą ze znanych mi kołysanek jest kołysanka ojca, napisana przez Agnieszkę Osiecką. Chociaż niesie w sobie ogrom czułości, jednak nie uczucia tworzą sedno jej przekazu – analiza i nazywanie emocji są wszak domeną kobiet. Ten tekst odzwierciedla istotę miłości ojcowskiej, miłości w męskim wydaniu. W naturze mężczyzny leżą aktywność, podejmowanie się zadań, walka i bycie w gotowości. Naturalny dla niego sposób wyrażania miłości to obecność i działanie, wierne trwanie i podejmowanie wyzwań. Słowa w nadmiarze są zbędne. Owidiusz pisał, że „miłość to rodzaj służby wojskowej". Podążając za jego metaforą, tata z kołysanki podejmuje wyzwanie pełnienia nocnej straży przy swoim dziecku. To jego misja.

MISJA SPECJALNA

Zadanie pełnienia warty, historycznie i kulturowo, należy do mężczyzn – tych, którzy mają uwarunkowaną genetycznie potrzebę oraz predyspozycje, aby trwać, czuwać, chronić i zabezpieczać i czy to we wspólnocie plemiennej, czy w wojsku – służba na warcie wiąże się z wielką odpowiedzialnością. Szczególnie ważna jest w stanach zagrożenia – nocą w niebezpiecznym miejscu lub w czasie wojny. Wtedy zadanie pełnienia warty staje się o wiele bardziej wymagające, ale jednocześnie zyskuje większą rangę. Taką wyjątkowo trudną okolicznością, w obliczu której stają niektórzy ojcowie, jest pojawienie się w ich życiu chorego dziecka. Niepełnosprawność czy ciężka przewlekła choroba dziecka wysyłają faceta na prawdziwy poligon ojcostwa. To sprawdzian z pełnienia najważniejszej warty. Misja specjalna.

„KULTUROWY" TATO

Dlaczego zaakceptowanie ułomności dziecka jest trudniejsze dla ojców niż dla matek? Dlaczego niektórzy ojcowie porzucają swoje rodziny, gdy pojawia się w niej ciężko chore dziecko? Według psychologa, prof. Kazimierza Pospiszyla pewnym wyjaśnieniem może być fakt, że macierzyństwo i ojcostwo wywodzą się z dwóch różnych źródeł. Macierzyństwo dane jest kobiecie przez naturę. Dziecko pochodzi z jej łona i, bez względu na to, jakie ono jest, opieka nad nim jest instynktowna, staje się biologicznym nakazem. Oksytocyna, wydzielająca się w trakcie porodu, oraz prolaktyna – w czasie karmienia piersią, są hormonami, które sprawiają, że kobieta zakochuje się w swoim dziecku „od pierwszego wejrzenia". Jest w stanie opiekować się nim dzień i noc, nawet kosztem własnych potrzeb. Natomiast mężczyzna swojej roli musi się nauczyć, bo ojcostwo jest wytworem stworzonej przez człowieka kultury, która nakazuje mu troskę o słabszych. Takie postępowanie jest niezgodne z tym, co podpowiada natura. Jej bezwzględna logika każe ptakowi wyrzucać z gniazda najsłabsze pisklę, gdy brakuje w nim miejsca. „Kiedy więc ojciec porzuca dzieci, a szczególnie takie, które nie spełniają jego oczekiwań, mamy do czynienia z czymś podobnym" – pisze Pospiszyl. Oczywiście stwierdzenie, że wszyscy mężczyźni porzucający swoje „dzieci z problemami" są niedojrzali i poddają się prymitywnym instynktom, byłoby niesprawiedliwe. Istnieją przecież różne przyczyny rozpadu związków i rodzin.

Niepełnosprawność czy ciężka przewlekła choroba dziecka wysyłają faceta na prawdziwy poligon ojcostwa.

POLIGON OJCOSTWA

Jednak jak to się dzieje, że mężczyzna, świadomie lub nie, przełamuje w sobie ten okrutny imperatyw natury i podejmuje wyzwanie opieki nad niepełnosprawnym dzieckiem? Jaką drogę musi przebyć, aby odkryć to swoje wyjątkowe ojcostwo? Jaką pracę wewnętrzną wykonać? Są ojcowie, którzy mówią: „To było dla mnie naturalne, przecież mówimy o moim dziecku, kocham je". To prawda. Jeśli jest miłość, nie ma potrzeby zastanawiania się, przełamywania, trwania na siłę. Tylko że nie zawsze ta miłość po prostu jest. Czasem taka ojcowska miłość-służba buduje się w mężczyźnie dopiero w obliczu wyzwania – na poligonie ojcostwa.

„SYNKU MÓJ…" – JA MAM TAKIE DZIECKO

Jesteś moim dzieckiem. Ja, … – (tu wstawić właściwe: biznesmen, artysta, inżynier, sportowiec, intelektualista, wolny człowiek, zaradny facet…) mam właśnie Ciebie. Jesteś tu, a ja jestem Twoim tatą. Akceptuję tę sytuację. To moje i Twoje życie.

Wiadomość o ułomności dziecka często burzy obraz własnej osoby – chyba u każdego, ale zwłaszcza u mężczyzn z dużym poczuciem wpływu na otaczającą ich rzeczywistość, nastawionych na sukces. Przecież „prawdziwy" mężczyzna buduje dom, sadzi drzewo, płodzi syna – silnego następcę tronu. Idealny syn, wymarzona córka – to ma być kolejny z elementów jedynie możliwego, udanego życia.

W „Godzinie prawdy" – audycji radiowej „Trójki", Jacek Zalewski, ojciec 14-letniego Kuby chorego na stwardnienie guzowate, mówi, że zanim dowiedział się o chorobie syna, miał ułożone życie, pracę w korporacji, żonę i 10-letnią córkę. Wspomina, iż diagnoza zwaliła go z nóg. „Najbardziej pamiętam myśl, że nie będę miał od tego żadnej ucieczki, że mój Kuba będzie cały czas ze mną i już nigdy nie będzie inaczej" – opowiada. Nie mógł uwierzyć, że on, człowiek, który dotychczas sprawował całkowitą kontrolę nad swoim życiem i sam pociągał za wszystkie sznurki, będzie miał takie dziecko. Dziecko inne, „nieudane", niespełniające oczekiwań i jakichkolwiek wcześniejszych wyobrażeń o własnym potomku.

Aby ruszyć dalej, niezbędne jest zaakceptowanie faktu dziecka takiego iakim iest – z iego chorobą, niepełnosprawnością, upośledzeniem.

Tadeusz Sobolewski, krytyk filmowy, prywatnie ojciec córki z zespołem Downa wyznaje: „Po jakimś czasie od narodzin córki zrozumieliśmy, że nie jest to ktoś, kto wtargnął w nasze życie, ale NASZE z krwi i kości dziecko. Wtedy dopiero zaczęliśmy żyć".

Może więc pierwszym krokiem w stronę tego wyjątkowego ojcostwa jest powiedzenie sobie: to mój syn, moja córka. „Synku mój…".

„TY ŚPIJ, TY ŚPIJ…" – MIŁOŚĆ BEZ WARUNKÓW

Nie musisz nic robić. Wiem, że niewiele możesz. Nawet gdy tylko śpisz, to i tak dobrze, że jesteś.

Erich Fromm w swoim traktacie „O sztuce miłości" twierdzi, że miłość matki jest miłością bezwarunkową. „Nic nie muszę zrobić, żeby być kochanym – miłość matki nie jest obwarowana żadnym warunkiem. Jedyne, co muszę zrobić, to b y ć – być jej dzieckiem. Miłość matki jest spokojem, nie trzeba jej zdobywać, nie trzeba na nią zasługiwać".

Natomiast ojciec, według Fromma, kocha dziecko za coś. To miłość uwarunkowana, a jej zasadą jest: „Kocham cię, ponieważ spełniasz moje oczekiwania, ponieważ wypełniasz swój obowiązek, ponieważ jesteś taki jak ja".

To naturalne, że każdy rodzic w jakimś stopniu poszukuje w dziecku – w jego wyglądzie, cechach charakteru, uzdolnieniach i osiągnięciach – potwierdzenia własnej wartości. Powszechnie uważa się, że dziecko upośledzone czy ciężko chore nie dostarcza rodzicom powodów do dumy, a ci muszą wyzbyć się wszelkich aspiracji związanych z jego rozwojem. Ale to nie tak – miłość do upośledzonego dziecka wymaga po prostu przewartościowania swoich aspiracji. Rzeczywiście, być może ojciec nigdy nie zagra z synem w piłkę ani nie pomajsterkuje w garażu. Nie będzie mógł pochwalić się jego osiągnięciami naukowymi ani tym, że poszedł w ślady zawodowe taty. Jednak rozpamiętywanie takich

fot.: Andrzej Brzóska

MICHAŁ OSTROWSKI Z CÓRKĄ JESSICĄ

oczekiwań może doprowadzić do frustracji. Dobrze, jeśli ojciec, który jednak wciąż potrzebuje poczucia dumy i zadowolenia ze swojego potomka, potrafi zweryfikować swoje oczekiwania. Może nauczyć się podążać za tym, co syn czy córka są w stanie mu dać. Konieczne jest odwrócenie kolejności – zauważanie najdrobniejszych sukcesów dziecka i dopiero z ich powodu wzbudzanie w sobie radości, dumy, nawet wdzięczności. Może to być duma z wypowiedzianego słowa lub wysiłków dziecka podczas rehabilitacji. Radość ze skupienia wzroku na zabawce czy z uśmiechu – bo te nie pojawiają się często i dla chorego dziecka bywają tytanicznym wysiłkiem. Matki i ojcowie hospicyjni też odczuwają dumę ze swoich dzieci, bo były na tyle silne, by przetrwać operację i wybudzić się z narkozy, bo przybrały dwa kilo na wadze, bo miesiąc nie chorowały na zapalenie płuc. Mogą nawet tylko spać – ważne, że są.

„A JA…" – MĘSKA TOŻSAMOŚĆ

Z chłopca stałem się mężczyzną, dlatego podołam ojcostwu.

Przez ostatnie dziesięciolecia wizerunek ojca bardzo się zmienił. Inna niż pół wieku temu jest też pozycja ojców w rodzinach i stawiane im oczekiwania.

Kiedyś, gdy mężczyzna zajmował uprzywilejowane miejsce w życiu społecznym, ojciec był wyraźną figurą – panem domu, a dzieci miały być mu przede wszystkim posłuszne. Ojcowskie wychowanie sprzed 50 lat kojarzy się z autorytaryzmem, rygorem i sztywnością. Mężczyzna na taką pozycję nie musiał w żaden sposób zapracowywać. Dana mu była niejako automatycznie, bez względu na to, jaką rzeczywistą siłę psychiczną posiadał.

Współczesne ojcostwo postrzegane jest nie jako władza, a jako posługa.

Wraz ze zmianą warunków kulturowych i ekonomicznych mężczyzna utracił dominujący status społeczny. Dzisiaj ojciec swoją pozycję w rodzinie musi zbudować. Zawdzięcza ją własnemu wysiłkowi, zaangażowaniu i twórczej pracy, a nie układowi społecznemu. Mężczyźni nawiązują też głębsze więzi psychiczne ze swoimi dziećmi, a współczesna psychologia podkreśla ogromną rolę, jaką relacje z ojcem mają dla rozwoju człowieka. Współczesne ojcostwo postrzegane jest nie jako władza, a jako posługa.

Większe wymagania wobec ojców sprawiły, że wyraźniej ujawnia się psychiczna słabość, niezaradność i niedojrzałość emocjonalna niektórych spośród nich. Sprostanie roli ojca wymaga odpowiedzialności i częściowej rezygnacji z siebie. Chłopiec lub dorosły człowiek, który psychicznie wciąż jest chłopcem, dąży głównie do realizacji własnych potrzeb i poszukiwania satysfakcji uczuciowej.

Tymczasem każde niemowlę jest jednym wielkim żądaniem – wymaga zaspokajania wszystkich swoich potrzeb, w zamian dając tylko swoje istnienie. Jeśli mężczyzna w dotychczasowym życiu rozwinął w sobie postawę bezinteresowności, wówczas ów jedyny dar istnienia jest dla niego wspaniałą nagrodą za wszystkie trudy. Natomiast brak tej postawy przynosi ojcu odczucie ponoszenia ofiary i wyrzeczeń dla potomka, a to rodzi w nim żal.

Rodzice ciężko chorego dziecka wiedzą, że być może już nigdy nie wyjdzie ono poza etap całkowitego uzależnienia od swoich opiekunów. Że będzie zawsze tylko brało, a w nagrodę „tylko" będzie. Bez dojrzałej męskości ta świadomość jest nie do przejścia. Tu niezbędna jest świadoma decyzja serca i wysiłek woli.

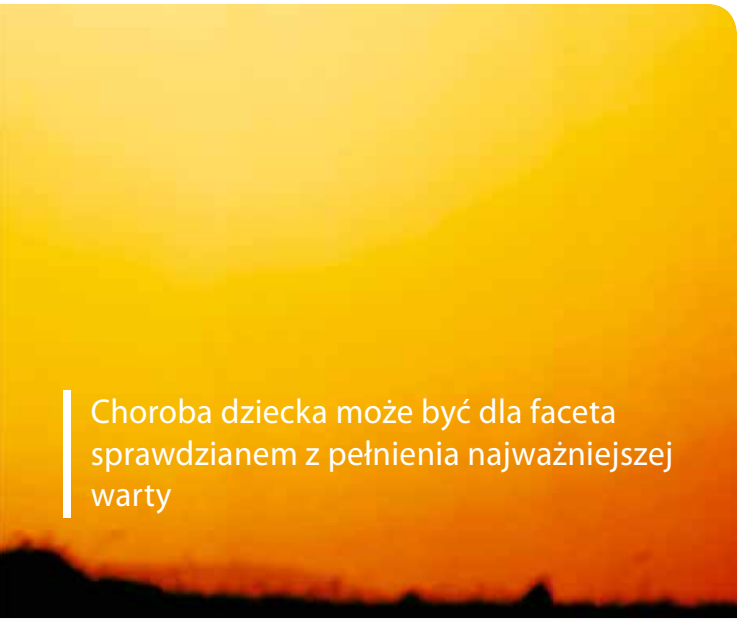
Dojrzałe ojcostwo może być budowane tylko na dojrzałej męskości.

Dojrzałe ojcostwo może być budowane tylko na dojrzałej męskości. Tajemnica pozostających „na warcie" ojców chorych dzieci nie tkwi więc w ich wyjątkowości i niezwykłym bohaterstwie. Sami zresztą buntują się przeciwko takiemu ich postrzeganiu. Sprostanie roli ojca zależy od tego, na jaki poziom męskiej tożsamości wszedł ten konkretny mężczyzna, a nie od tego, czy dziecko jest zdrowe czy chore.

„…NIE BĘDĘ DZISIAJ SPAŁ" – OJCOWSKA MIŁOŚĆ

Będę z Tobą – możesz na mnie liczyć. Moją misją są Twoje potrzeby, Twoje dobre samopoczucie, Twoje szczęście. Moim zadaniem jest zwykła codzienność z Tobą.

Mężczyzna ma w sobie odwieczne pragnienie zwyciężania, realizowania zadań i skutecznego działania. W obliczu trudnych sytuacji i kryzysów zazwyczaj przyjmuje strategię zadaniową. Próbuje coś zrobić, żeby zaradzić problemowi zamiast, po kobiecemu, analizować go i rozpamiętywać. Chce działać i poprzez to działanie zyskuje poczucie kontroli nad sytuacją.



Choroba dziecka może być dla faceta sprawdzianem z pełnienia najważniejszej warty

MICHAŁ NAGÓRSKI Z SYNEM DAWIDEM

Bywa tak, że zadaniowo nastawieni mężczyźni początkowo mogą nie dopuścić do siebie faktu nieodwracalności stanu własnego dziecka. Trzymają się myśli, że dzięki determinacji pozbędą się problemu i całą swoją energię skupiają na walce z chorobą. Jeśli jednak to się nie udaje, może wystąpić syndrom pokonanego wojownika – poczucie frustracji i depresja. Łatwo wtedy o ucieczkę. I niekoniecznie ucieczkę dosłowną i fizyczne pozostawienie rodziny. Może to być psychologiczne odsunięcie się, na przykład w pracę, życie obok. Rzeczywistość domowa okazuje się za trudna, bo przypomina o własnej bezradności.

Istnieje jednak inna możliwość. Jacek Zalewski w „Godzinie prawdy" mówi: „Gdy okazało się, że nie można Kuby wyleczyć, pomyślałem tak: skoro nie mogę go uleczyć, to trzeba, żeby on był szczęśliwy i to jest moje zadanie". Można więc zmienić postawiony sobie cel – przestawić swoje myśli na to, na co mamy wpływ. Zaakceptować odmienność swojego dziecka, ale także zaakceptować siebie jako wartościowego tatę. Mężczyznę-wojownika, przed którym życie postawiło wyzwanie. Mężczyznę, który podejmuje wyzwanie miłości i realizuje je po męsku. A męska miłość to ofiarność, troska, opiekuńczość, odpowiedzialność. Codzienna służba i conocna warta.

„KIEDYŚ TAM…" – CIERPIENIE OJCA

Nie chcę mówić ani zastanawiać się nad tym, co będzie w przyszłości. To zbyt bolesne.

Informacja o ciężkiej chorobie własnego dziecka, czasem o chorobie postępującej, ze złymi rokowaniami, to jeden z najsilniejszych rodzajów stresu, jakiego człowiek może doświadczyć. Zmaganie się z codziennością i stałe przeżywanie napięcia i bezradności mogą przerodzić się w stres przewlekły, który wyniszcza ciało i psychikę człowieka. Ojcowie zazwyczaj cierpią w samotności. Ich zadaniowy sposób stawiania czoła trudnościom sprawia, że w przeciwieństwie do kobiet, nie chcą rozmawiać o tym, czego doświadczają. Trudne emocje chowają w sobie, trzymając się, bo przecież: „chłopaki nie płaczą". Jednak te niewyrażone, nienazwane uczucia nie znikają. Nie mając ujścia, rujnują psychikę i pochłaniają większość energii. Sprawiają, że człowiek nie może pójść dalej – rozwijać się ani zmieniać.

Tadeusz Sobolewski wspomina: „Pamiętam pierwsze miesiące, kiedy naturalnym odruchem, odruchem ojca, była, powiedzmy sobie szczerze, myśl, żeby tego dziecka nie było. Jest to zupełnie mechaniczna myśl. Jeżeli się pokona ten próg, to dalej będzie dobrze". Warto, aby mężczyzna dał sobie prawo do takich myśli i uczuć. Aby wiedział, że ich pojawienie się jest czymś naturalnym. I w końcu aby znalazł swój sposób i bezpieczną przestrzeń do ich wyrażenia. Okazywanie smutku, żalu i lęku nie jest równoznaczne ze słabością. Przeciwnie – to odwaga spojrzenia w siebie. Bo tylko poznanie i nazwanie własnych lęków pozwala je pokonać. A to zadanie godne prawdziwego wojownika.

„ALE DZIŚ…" – DZIEŃ ZA DNIEM

Nie wiem, co będzie kiedyś. Dzisiaj jesteś tutaj. A ja jestem z Tobą.

Himalaista zdobywający pionową ścianę ośmiotysięcznika, żeglarz samotnie opływający kulę ziemską, żołnierz wyjeżdżający na misję wojskową w niebezpieczny rejon świata. Te wyobrażenia mogą służyć za ilustracje znaczenia słów: odwaga, męstwo, podjęcie wyzwania, przekraczanie swoich możliwości. A także: „prawdziwi" mężczyźni, twardziele, faceci „z jajami"…

Dorzucę do nich jeszcze jedną: zwyczajny dzień, szarość miasta, tata zawozi swoje niepełnosprawne dziecko na rehabilitację, do lekarza, karmi je, nosi, kąpie, czyta mu książkę, wbrew wszystkiemu uśmiecha się. Jutro będzie taki sam dzień…

Anna Kulka-Dolecka

Dedykuję ten tekst dwóm wspaniałym ojcom. Mojemu kochanemu mężowi Grzesiowi, który od wielu lat zdobywa swój „ośmiotysięcznik" jako tata naszych dwóch synów: chorego na zespół Leigha Pawełka i dzielnego Kuby. Oraz mojemu tacie Krzysiowi, który nigdy nie zszedł z ojcowskiej warty. ***Ania***

Fot.: Arkadiusz Wegner

Karnawał, maskarada, fajerwerki...

Wiele twarzy **hospicjum**

Od pewnego czasu śledzę wpisy na facebookowej stronie Fundacji Hospicyjnej i muszę w końcu dać wyraz narastającemu oburzeniu. Hospicjum kojarzyło mi się zawsze z miejscem pełnym powagi i skupienia. Na to bowiem zasługują nieuleczalnie chorzy dorośli, dzieci i ich rodziny. Wyobrażałam sobie, że osoby tam pracujące odznaczają się wewnętrznym spokojem i wyjątkową uważnością. Z empatią pomagają chorym i ich opiekunom przejść ciężką drogę – nie uciekają od najbardziej wymagających zadań i najtrudniejszych tematów. A w obliczu dramatu choroby i tajemnicy śmierci są źródłem ukojenia i wyciszenia, w przeciwieństwie do świata pełnego hałasu i płytkiej rozrywki. Tymczasem jaki obraz hospicjum wyłania mi się w wyniku wielokrotnego odwiedzania wyżej wspomnianej strony? ***Koncerty, sesje zdjęciowe, bale przebierańców, wizyty w gabinetach masażu i salonach piękności. Kino, cyrk, robótki ręczne… Jednym słowem: karnawał, maskarada, fajerwerki.*** *Czy w tym wszystkim jest w ogóle miejsce dla chorego? Dla tego, który cierpi, jest unieruchomiony, przykuty do łóżka lub wózka, zamknięty we własnym ciele? Może się mylę, ale człowiek złamany nawet zwykłą grypą mało zainteresowany jest rozrywkami, a bardziej skupiony na własnym organizmie i na jego najbardziej podstawowych potrzebach… A gdzie jest przestrzeń dla matki chorego dziecka, będącej na granicy wyczerpania? Czy nie potrzebuje ona bardziej rozmowy lub wyręczenia w opiece nad dzieckiem niż imprezy, po której znowu zostanie sama? Czy nie jest tak, że te wszystkie radosne i pozytywne akcje podejmowane przez pracowników hospicjum to sposób na ucieczkę od realnego zmierzenia się z okrutną codziennością choroby? Czy to nie rodzaj wyparcia i kolorowania na siłę czarno-białej, za to prawdziwej rzeczywistości? Owszem, fajerwerki są bardzo spektakularne, ale szybko gasną i na dłużej nie rozświetlą ciemności. To tak, jakby powiedzieć do chorego, zrozpaczonego, złamanego bólem człowieka, klepiąc go po plecach: „Nie przejmuj się, zobacz, życie jest piękne, korzystaj z niego, baw się, nie myśl o chorobie!". To zaprzeczanie, ignorancja i pozorne działania, nietrafiające w sedno problemu. Czegoś tu nie rozumiem: spragnionemu podaje się wodę, a nie zarzuca kolorowym konfetti i serpentynami!*

Kinga Oburzona

Pani Kingo,

Po krótkim wahaniu postanowiłam odpowiedzieć na Pani list. Jestem niemal pewna, że nigdy nie widziała Pani hospicjum od środka i nie poznała osobiście ani jednej osoby będącej pod jego opieką. Nie spotkała też Pani jego pracowników – zarówno przy pracy, w kontakcie z chorym, jak i podczas którejś z imprez, o których pisze Pani z takim oburzeniem. Swoją ocenę wystawia Pani tylko na podstawie zdjęć i wpisów w Internecie. A to, na co się Pani natknęła, w żaden sposób nie pasuje do tego, co wcześniej kojarzyło się Pani ze słowem „hospicjum". Naturalną reakcją na taką rozbieżność między własnym wyobrażeniem a rzeczywistością jest konsternacja i zdziwienie. Proszę mi wybaczyć tę szczegółową analizę, ale odważyłam się na nią tylko dlatego, że sama swego czasu stałam się ofiarą własnego wyobrażenia.

Fot.: Grzegorz Dolecki

Kochanie, Ty śpij, a ja Cię obejrzę...
Pielęgniarka Beata Król z Pawełkiem Doleckim

Kiedyś myślałam, że hospicjum to bardzo smutne miejsce. Kojarzyło mi się z chorobą i śmiercią – i tylko z tym. Rozpacz i bezradność. Utracone nadzieje i przerwane życie. Cisza. Stłumione głosy, przygaszone kolory. A pracujący tam ludzie wyjątkowi, bardzo dobrzy i… bardzo smutni. „Śmiertelnie" poważni, na co dzień obcujący ze śmiercią, więc w jakiś sposób nierealni, oddzieleni od prawdziwego życia.

Mając taki obraz hospicjum, być może nie do końca wówczas uświadomiony, stanęłam przed koniecznością skorzystania z jego usług. Kiedy mój mały synek skończył rok, wypisano go z Centrum Zdrowia Dziecka z diagnozą nieuleczalnej, postępującej choroby metabolicznej o bardzo złych rokowaniach. Medycyna nie miała mu już nic do zaoferowania i Pawełka skierowano do domowego hospicjum dla dzieci.

Hospicjum w domu…, w moim domu? – pomyślałam z przerażeniem. Domu, który do tej pory był pełen radosnego hałasu, jasnych kolorów, światła, ciepła, beztroskich spotkań, szalonych pomysłów i wygłupów? Ma się zamienić w hospicjum – przybytek ciszy i śmiertelnej powagi? To podobno naturalne, że rodzic dowiadujący się o chorobie i niepełnosprawności swojego dziecka, oprócz niewyobrażalnego lęku o jego zdrowie i przyszłość, przeżywa również ogromny stres związany z tym, że zmieni się także jego własny świat. Że nic już nigdy nie będzie takie samo. W jakimś sensie odczuwa żałobę po swoim dotychczasowym życiu. W moim przypadku była to również żałoba po moim domu.

Po sześciu latach opieki hospicjum nad Pawełkiem w domu, ocean rozpaczy został zastąpiony oceanem możliwości i nadziei.

Te same cechy (powaga, spokój i cisza), które w Pani wyobrażeniach były bardzo pożądanymi atutami hospicjum, w moich wizjach wzbudzały najgorsze obawy i uprzedzenia. Nie chciałam, żeby tak wyglądał odtąd mój dom, moje życie, życie mojego męża i dzieci – zdrowego syna, a tym bardziej tego chorego. Uważałam, że choroba i cierpienie, które nas spotkały, są wystarczająco przygnębiające. A teraz jeszcze to hospicjum… Pewnie dużo pomoże, ale jednocześnie nieodwracalnie naznaczy naszą codzienność smutkiem i przygnębiającym patosem.

O jaka szkoda, że wtedy, sześć lat temu, nie było jeszcze hospicyjnej strony facebookowej… Że przez przypadek na nią nie trafiłam i nie poczytałam o tej „jasnej stronie mocy". O uśmiechu nie rzadszym niż łzy, o zabawie, która rozjaśnia jednostajną codzienność, o ludziach, którzy starają się osłodzić rzeczywistość innych ludzi, a zapewnienie podopiecznym i hospicyjnym mamom chwili relaksu jest dla nich misją. O tym, że nie ma organizacyjnych i materialnych przeszkód, których nie można by pokonać razem. Nie wiem, jaka na tamtym etapie życia byłaby moja reakcja. Być może taka, jaką sugeruje Pani, czyli coś w rodzaju: „mój świat się wali i nic mnie nie pocieszy". Ale być może te wpisy i zdjęcia wprowadziłyby pożądany wówczas mętlik w mojej osobistej, ponurej bazie danych dotyczącej hospicjum. Być może na moim oceanie rozpaczy pojawiłaby się mała wysepka zdumienia i dopuściłabym do siebie cień możliwości, że hospicjum to też życie. Wtedy jeszcze nie moje, ale życie.

Teraz, po sześciu latach opieki hospicjum nad Pawełkiem w domu, ocean rozpaczy został zastąpiony oceanem możliwości i nadziei. A moja wiedza o hospicjum? Sześć lat temu jej adekwatność odpowiadała wiedzy o nowo poznanym człowieku, uzyskanej na podstawie krótkiego spotkania i pobieżnej obserwacji. Wszyscy wiemy, jak nieprawdziwe, a czasem krzywdzące może być pierwsze wrażenie. Natomiast dzisiaj znam hospicjum tak, jak zna się dobrego przyjaciela, którego widziało się w wielu okolicznościach i niejedno się z nim przeszło. Hospicjum domowe i ja spotykamy się w różnych sytuacjach, w całym ich życiowym spectrum. Oto kilka obrazów z naszego wspólnego albumu.

HOSPICJUM ZWYCZAJNE

Rutynowa wizyta domowa dr. Jacka. Paweł czuje się nieźle. Poznaje znajomą twarz i uśmiecha się przy badaniu. Wszystko jest dobrze, w płucach nie ma zmian zapalnych. Za chwilę w swoim foteliku towarzyszy doktorowi przy wypisywaniu sterty recept. Zaparzam zieloną herbatę – tę doktor lubi najbardziej. Miksuję warzywa – muszą być idealnie rozdrobnione, żeby nie zatkały sondy. Doktor wychodzi, razem z nim mąż Grzesiek z kamerą – do pracy.

Fot.: Sebastian Jezierski

Hospicjum radosne

Spotkanie z Beatą, pielęgniarką. Rozmowa o wszystkim: Jakie kwiaty na balkon? Jaka zupa na jesień? Następnym razem zostanie z Pawłem, a ja wykorzystam ten czas na odpoczynek. Może pójdę pobiegać? Jak to dobrze, że nic złego się nie dzieje, a my sobie siedzimy i rozmawiamy. Jest czas na hospicyjną dokumentację, pytania o saturację i sen. Trzeba wymienić sondę – nieprzyjemna sprawa, ale Paweł słysząc spokojny głos Beaty, zabieg znosi cierpliwie i spokojnie.

Przyszła Ania, fizjoterapeutka. No tak, Paweł jak zwykle śpi podczas ćwiczeń. Śmiejemy się, że pewnie otworzy oczy, kiedy tylko minie zagrożenie. Mam chwilę wolnego na zakupy, dokładnie mam godzinę, bo tyle trwają ćwiczenia. Nie czuję stresu – Ania odessie, poda tlen, a strzykawką picie. Rozciągnie porządnie mięśnie, dociąży stawy i nieposłuszne Pawełkowe ciałko postawi w pionizator. Na koniec wizyty pogaduszki o wszystkim i o niczym.

HOSPICJUM RADOSNE

Kolejne urodziny Pawła. Wielkie święto – balony, prezenty, tort i goście. Nie wyobrażamy sobie tego dnia bez przyjaciół z hospicjum. Paweł ruchem palca, dzięki specjalnemu włącznikowi, uruchamia suszarkę do włosów. Brawo – siedem świeczek zdmuchniętych!

Dzień Dziecka. W hospicjum hałas – muzyka z głośników, okrzyki radości. Dzieci osierocone, rodzeństwo chorych dzieci i sami mali podopieczni. Ci, których stan pozwala na taką wyprawę. Każdy cieszy się na swój sposób. Paweł zostaje w domu, a ten czas poświęcamy tylko jego starszemu bratu. Szalejemy z Kubą po hospicyjnym ogrodzie. Strażacy, żołnierze, sportowcy – wszyscy w służbie zabawy. Do samochodu Kuba niesie wymarzony zegarek. Dla Pawła też wieziemy prezent.

Dzień Matki. Uśmiechnięte kobietki siedzą w kawiarni. Radosny gwar babskich pogaduszek. Pielęgniarki, fizjoterapeutki i mamy za chwilę przeniosą się do sali kinowej.

Masaż relaksacyjny całego ciała w zaprzyjaźnionym z hospicjum gabinecie. Odpoczynek na wagę zdrowia. Makijaż i sesja zdjęciowa. Manicure. Dziewczyny z hospicjum i Fundacji Hospicyjnej nie pozwalają nam zapomnieć o naszej kobiecości. Jak one to robią, że otwierają się przed nimi wszystkie drzwi?

HOSPICJUM DO ZADAŃ SPECJALNYCH

Paweł przechodzi kolejne zapalenie płuc i ma duże problemy z oddychaniem, wręcz duszność. Nieważne, że jest środek nocy, do hospicyjnego doktora i pielęgniarki możemy zadzwonić bez względu na porę. Niedługo potem Paweł jest już osłuchiwany. Jaki wybrać antybiotyk? Ostatnio tak dużo ich dostawał. Zasępione twarze doktora Jacka i doktor Kasi, którzy zawsze martwią się razem z nami. Opracowujemy wspólny plan działania. Recepty, apteka, a jutro Beata pobierze krew i zawiezie ją do laboratorium. Jeśli będzie trzeba, podłączy się kroplówkę. Pełna mobilizacja. Trzymaj się Paweł! Tyle poważnych chorób i kryzysów udało się już przetrwać w domu. Szpital to smutne miejsce. I niewygodne. I rozbija rodzinę. Tu, w domu, jest cały specjalistyczny sprzęt (większość wypożyczona z hospicjum), przytulna atmosfera, spokojna muzyka, własne łóżko, poduszka i miś. I najlepszy zespół medyczny, gotowy przyjechać na każde wezwanie. A życie domowe toczy się w miarę normalnym rytmem: można zjeść wspólnie obiad, przepytać Kubę przed klasówką, jest czas na chwilę relaksu i wyjście z książką na taras.

Hospicjum jest smutne najbardziej dojmującym smutkiem świata. Ale potrafi być radosne jak dziecko w wesołym miasteczku.

Więcej zadań specjalnych? Przywożenie cewników i pieluch ze sklepu, a leków z apteki, bo się kończą i nie ma jak pojechać (stan Pawła bardzo rzadko pozwala na wychodzenie z nim z domu). Przyjeżdżanie w środku nocy, żeby wymienić sondę, bo znowu się zatkała. Dwudniowe wakacje Pawełka w domu Beaty – żeby rodzice mogli skupić się na starszym synu w czasie jego Pierwszej Komunii. Podwożenie Kuby do szkoły i odbieranie go – gdy tata pracuje poza Gdańskiem. Opieka nad Pawłem, gdy mama musi pójść do lekarza albo na zakupy, albo do urzędu, albo po prostu na spacer. Tak, tak, w naszym przypadku wyjście na spacer staje się czasem celem misji specjalnej.

HOSPICJUM POWAŻNE

Czas. Pracownicy hospicjum zawsze go mają. Nie spieszą się. Nie boją się trudnych tematów. Ale też ich nie wymuszają – nie wchodzą z butami w naszą intymność. Czekają na sygnał. Słuchają. Od błahych tematów można przejść do tych najcięższych. Można pomilczeć. Można nazwać rzeczy po imieniu – życie to życie, a śmierć to śmierć. Choroba zbiera swoje żniwo, ale nie poddamy się. My i hospicjum.

Jakie jest hospicjum? Jest smutne najbardziej dojmującym smutkiem świata. Ale potrafi być radosne jak dziecko w wesołym miasteczku. Bywa nudne i pełne rutyny niczym 1541. odcinek telenoweli. Ale bywa też jak dobry thriller – pełne niespodziewanych zwrotów akcji, krytycznych momentów i ekstremalnych wyczynów. Może być zwyczajne jak codzienna owsianka na śniadanie. Ale może też być tak metafizyczne i tajemnicze, że trudno je z czymkolwiek porównać. Chyba tylko z samym życiem. A nawiązując do Pani listu... Dzięki hospicjum wiele razy czułam się, jakbym została obdarowana najpiękniejszymi fajerwerkami świata i obsypana bajecznym konfetti. Jeśli chodzi zaś o pragnienie, do którego porównała Pani chorobę, uważam, że być pod opieką hospicjum, to tak, jakby w domu, na środku salonu mieć zainstalowaną studnię z chłodną, czystą, źródlaną wodą.

Anna Kulka-Dolecka, mama 7-letniego Pawła, podopiecznego Domowego Hospicjum dla Dzieci im. ks. E. Dutkiewicza SAC

Hospicjum domowe mojego Dziadka

Emilka Trzebiatowska, 13 lat

Między ziemią a niebem

Przyzwyczaiłam się, że słowa porządkują rzeczywistość. Wyznaczają granice między jednym a drugim bytem, są pojemne, często wieloznaczne, ale ich ilość i nieskończone możliwości wyrazowych kombinacji pozwalają na w miarę dobre zrozumienie otaczających zjawisk. Właśnie dotknęłam ściany. Domowe hospicjum wymyka się słowom, a w każdym razie tym, które uchwyciłyby jego granice. Jest gdzieś między ziemią a niebem. Raczej bliżej nieba.

Sama tego nie wymyśliłam. Wymyślił Jerzy Szczepaniak, wolontariusz kierowca 75+, od dwóch lat tworzący team z dr. Januszem Wojtackim i wraz z nim odwiedzający chorych w Domowym Hospicjum dla Dorosłych im. ks. E. Dutkiewicza SAC. – *Musisz kiedyś z nami pojechać* – Jerzy nie miał wątpliwości, że tylko w taki sposób prawdziwie się o domowe hospicjum otrę. Śmierć zdarza się tu często i przed nią jedną dom nie chroni, ale za to jest skuteczną zaporą przed zewnętrznym światem, który w chwilach cierpienia liczy się najmniej. Chory – gospodarz miejsca – w sposób oczywisty, znany z sytuacji czysto towarzyskich, buduje klimat spotkań i w dużej mierze wypełnia ich treść. Najpierw jest przecież panem lub panią domu, dopiero potem pacjentem, a w takim układzie powrót do życia sprzed choroby wydaje się prostszy. Poza

tym w domu jest po domowemu, po naszemu, i tego nie zapewni najbardziej luksusowa placówka medyczna. Wszędzie dobrze, ale w domu wiadomo jak.

Pewnego dnia wsiadłam z Jerzym do służbowej dacii i pojechaliśmy po doktora. Nie bez niepokoju, gdzie mnie zaraz wprowadzą, ale też z ciekawością. Wiedziałam, że o mojej wizycie chorzy zostali uprzedzeni. Domyślałam się, że ich obecny stan jest na tyle stabilny, iż najprawdopodobniej nie czekają mnie żadne dramatyczne okoliczności. Jednak pierwsze odwiedziny kogoś w jego domu są przekroczeniem granicy, dopuszczają do intymności trudnej do odtworzenia w jakimkolwiek innym miejscu. – *Pojedziemy do pięciu chorych, dasz radę?*

ROZMOWY POD NADZOREM

– *Polanki?*

– *Stabilnie.*

– *Szara?*

– *Lepiej.*

– *Warneńska?*

– *Zmarł.*

Nie widzieli się kilka dni i próbują wskoczyć na te same tory. Jerzy, emerytowany oficer lotnictwa, z dr. Januszem jeździ dwa lata. Wiekowo dzieli ich pokolenie z czapką, mogliby przedstawiać się jako ojciec i syn, ale P. Zosia, którą odwiedzamy najpierw, prowadzi swój kalendarz – *Pani chyba widzi, że ci dwaj to urodzeni razem.* No widzę.

Trochę zaburzam układ w samochodzie. Jerzy musi patrzeć przed siebie, ale Janusz, by ze mną pogadać, większość tras do chorych pokonuje w półskręcie. Przed pierwszym przystankiem rozmawiamy o odejściu pacjenta z Marynarki Polskiej. Rodzina uwierzyła, że nie ma sensu podawać mu kolejnego woreczka krwi, by jedynie przedłużać cierpienie. Żona podjęła decyzję zabrania męża do domu, bo po 53 latach małżeństwa to jednak najlepsze miejsce na pożegnanie. Jeszcze wtedy był z nim kontakt, również podczas pierwszej wizyty hospicyjnego lekarza. – *W krótkim czasie udało mi się zdobyć zaufanie. Czasu jest zresztą zawsze mało. W ciągu sześciu dni byliśmy u niego cztery razy, a pielęgniarka przychodziła dwa razy dziennie.* Dr. Janusz czyta SMS od… szczęśliwej rodziny – podziękowanie za obecność w istotnym momencie dla chorego i jego bliskich. To prawie już tradycja, że takie SMS-y przychodzą po śmierci pacjentów, pisane na gorąco i z potrzeby serca. Potem rodziny często starają się jeszcze nawiązać kontakt i często go podtrzymują.

WIZYTA PIERWSZA

Najpierw jedziemy do P. Zosi, 89-latki po mastektomii, z licznymi chorobami współistniejącymi z wiekiem. – *Jakim wiekiem? Jestem wcześniej urodzona i tyle.* Trudno zaprzeczyć. Temperament, poczucie humoru i apetyt na życie ma na poziomie dwudziestolatki. – *Na dobry dzień zaczynamy od serdeczności u Zosi. A jak nie zachodzimy, to chociaż przejeżdżając obok, machamy ręką i pozdrawiamy* – słyszę od doktora jeszcze w samochodzie, a zaraz, od progu głośne: – *Moi kochani Chłopcy…!* – Pani Zosia jest wyraźnie szczęśliwa – obok jak zawsze córka, za ścianą mąż, a w gościach przyjaciele. Jestem na przyczepkę, dobrze że chociaż nie niespodziewaną. Skądinąd wiem, że moja wizyta trochę zaniepokoiła, ale już w jej trakcie gospodyni najwyraźniej stawia na naturalność. – *Droga pani, ja życie lubię, chociaż ono zbyt słodkie było* – P. Zosia patrzy trochę przekornie. – *Ale co będzie, jak już pójdę do dołeczka, tego nikt nie wie. Człowiek musi umrzeć, wcześniej albo później, tylko ja wolę później. – Zamówienie przyjęte do realizacji* – mruczy doktor, przeglądając wyniki badań i kartę pacjentki. Wreszcie mierzy ciśnienie, tym razem trochę za wysokie, pewno przez ten najazd. Prowadzone rozmowy są z cyklu kawiarnianych, przekomarzania, wspominki. Gdy pogoda się polepszy, a poprawa następować będzie w takim tempie, zupełnie na serio umawiają się pod trzepakiem. Ich zażyłość widać gołym okiem. Z Jerzym też, tylko że ten chwilowo zniknął. Z obowiązkową wizytą wymknął się do pokoju obok, do męża. Wprawdzie to nie podopieczny hospicjum, ale z pewnością najbliższa rodzina podopiecznej, więc uwaga i czas należą mu się w pakiecie. – *Hospicja powinny się na kamieniach rodzić* – P. Zosia ma dar mówienia maksymami i łatwość bawienia otoczenia. – *Doktor mi kiedyś oznajmił, że do nieba straszne kolejki, to się nie spieszę.*

Doktor – „Balsam na wszystkie bóle", Jerzy – „Kochane chłopisko", hospicyjna rehabilitantka Agnieszka, która masuje jak nikt, zwana „Wnusią". Agnieszka ma stałe zaproszenie na godzinę 11.00, bo wtedy w domu pije się kawę. Jak się spóźni, to kawa czeka, zimna. Porządek musi być.

Jeszcze rzut okiem na zdjęcia wnuków i prawnuków, kartkę od doktora, zdjęcie od księdza. Wychodzimy żegnani czule, ale nie na smutno. „Kochani Chłopcy" ustalają termin następnej wizyty.

Chorzy przekazują mi trzy prośby:

- **Proszą, aby ich nie bolało – ani fizycznie, ani duchowo. Nie tyle śmierci się boją, co unicestwienia.**
- **Proszą, bym ich wysłuchał, miał dla nich czas, zdjął zegarek, nie oceniał. Ich wyznania często przeradzają się w spowiedź z całego życia.**
- **Proszą, bym został do końca, kiedy to się już zacznie. W tym momencie swojego życia człowiek nigdy nie chce być sam.**

ks. Jędrzej Orłowski SAC

WIZYTA DRUGA

Teraz do P. Jadzi, samotnej i pełnej depresyjnych myśli. Z tymi myślami to większy kłopot niż z nowotworem. Rzeczywiście początkowo sytuacja wydawała się beznadziejna, leczenie było bardzo trudne i w dodatku, z powodu objawów ubocznych, musiano je przerwać. A jednak, mimo zastosowania zaledwie 80 procent dawki, organizm raka zwalczył i jechaliśmy do zupełnie wyleczonej pacjentki. Jeszcze tylko sama musi w to uwierzyć...

Otwiera nam szczupła i wyciszona, z uśmiechem, ale i z niepokojem w oczach. Może go sobie tylko dopowiadam, bo po spotkaniu, już w samochodzie słyszę, że dzisiaj P. Jadzia była wyjątkowo optymistyczna. Zazwyczaj każda infekcja paraliżowała, a najmniejszy przyrost wagi miał rangę przerzutów z węzłów chłonnych. Podczas wizyty w centrum zainteresowania był wynik-marzenie badania tomograficznego. – *To co Panie doktorze z moim rakiem? – Nie ma. – Hurra!*

Fot.: Olga Woźniak

Po doktora czas jechać... Jerzy Szczepaniak zaczyna swój wolontariacki dyżur

Raka nie ma, ale parę jeszcze kłopotów zostało: duże zmiany miażdżycowe, problemy z poruszaniem się po udarze, stany lękowe, trudna sytuacja socjalna. Hospicjum od nich się nie odwraca. P. Jadzia jest pod stałą opieką hospicyjnej psycholog, która stopniowo realizuje swój plan odnowy psychicznej pacjentki. – *Namawia mnie, bym zawsze zaczynała myśleć pozytywnie. Poza tym jak się trochę do siebie poprzytulamy, to od razu mi lepiej* – o swoim deficycie czułości i ciepła mówi z dużą swobodą, a to już dobrze rokuje. W programie rewitalizującym uczestniczą też inni: hospicyjny kierowca, który zauważył, jak ładnie była ubrana, wierna wolontariuszka Kasia, samoistnie wcielająca swoją terapię pro life, oczywiście duet, z którym przyszłam. – *Już nie płaczę*... mówi, jakby sama nie wierząc. – *Chyba że z radości* – Jerzy stawia swoją kropkę. – *Ostatni rok był trudny* – z hurraoptymizmem P. Jadzia ma jednak zagwozdkę. – *Przez rok już jest dobrze, a za rok nie dogonimy* – Jerzy dorzuca następną kropkę i spokojnie czeka na ripostę. Tym razem się nie doczekuje.

Na zakończenie dr Janusz wpisuje „pochwałę" do karty chorego, w której wszystkie osoby zajmujące się pacjentką robią po wizycie notatki i ustalają plany na przyszłość. Z księdzem i psychologiem spotka się w hospicjum stacjonarnym, pielęgniarka często dzwoni, ale i tak każda dodatkowa forma kontaktu jest cenna. My też dostajemy swoją laurkę – *Z wami nie można spędzać niemile czasu*. Wychodzimy z mieszkania, które sprawia wrażenie, jakby w nim nikt nie mieszkał. Absolutny ład i porządek.

Bywałam w różnych mieszkaniach. Czasami w prawdziwych salonach, a czasami w domach, gdzie nie było nawet możliwości wykonania toalety chorego. Musimy dostosować się do warunków. Pamiętam samotną nauczycielkę z problemem alkoholowym, którą zajmowali się dwaj kolesie spod budki, jak ona alkoholicy. Miała nowotwór narządów rodnych, wymagający wielkiego zaangażowania ze strony bliskich. Opiekowali się nią jak nikt – była czysta, nakarmiona, miała podane leki. Nawet pili na zmianę, żeby móc ją obsługiwać. To była dla mnie niesamowita lekcja.

Elżbieta Skowrońska, pielęgniarka w hospicjum domowym

W samochodzie przez chwilę omawiamy wizytę. Jeszcze nie pora, ale wkrótce P. Jadzia usłyszy, że do dalszej opieki hospicyjnej już się nie kwalifikuje. Oczywiście nie ma mowy o pożegnaniu. Czeka na nią miejsce w Poradni Medycyny Paliatywnej, która najczęściej bywa etapem przejściowym, zanim trafi się pod skrzydła hospicjum. Jest w niej czas na spokojne poznanie chorego, jego opiekunów i zadbanie o wszystkie aspekty ich codzienności, również emocjonalne i duchowe. – *W Poradni potrzeby chorych rozpoznajemy w dużo bardziej komfortowej atmosferze* – Janusz nie ukrywa, że jej istnienie sprawia mu wielką radość i z dumą opowiada o obecnym kontrakcie z NFZ, który wyrabiany jest z pięciokrotną zakładką. Kiedy nadchodzą naprawdę ostatnie dni, zespół hospicyjny nie spada z kosmosu, tylko oswojony pomaga je godnie przeżyć. Działalność Poradni nastawiona jest głównie na pacjentów przyjeżdżających, ale jej pracownikom zdarza się jeździć do chorych, i zdarza się też przyjmować ozdrowieńców, tak jak wkrótce P. Jadzię... Przed nami spotkanie u Ludwiki.

WIZYTA TRZECIA

Zupełnie inne mieszkanie, pełne obrazów i kwiatów, również na balkonie. Janusz przypomina sobie łososiowe bratki sprzed roku (!). Jerzy szybko zauważa nowe płótno. Udaje mu się nawet zidentyfikować czeski Czerwony Klasztor... Brawo! P. Ludwika od kilkunastu lat ma nowotwór, teraz z przerzutami do kości, ale przede wszystkim jest artystką, po krakowskiej ASP. Rozmowy o kwiatach i obrazach wyraźnie stoją na równi z medycznym powodem wizyty. Kilka miesięcy wcześniej musiała położyć się na jakiś czas na oddział, ale szczęśliwie objawy udało się opanować i znowu jest panią na swoich włościach. Elokwentna, energiczna, trochę zalotna, zupełnie inny typ niż poprzednia podopieczna. Mam niejasne poczucie, że to spotkanie starannie wyreżyserowała. Nie przestaje mówić, najpierw o kwiatach i sztuce, potem już tylko o hospicjum. – *Opiekują się mną świetnie i czuję się bezpieczna. Mieszkam sama, ale mam telefon i zawsze mogę zadzwonić z prośbą o radę* – wręcz kipi potrzebą przedstawienia po kolei wszystkich „dobrych". Mówi szybko i wyraźnie artykułuje każdą głoskę. Jest podekscytowana, bo przecież wreszcie komuś może tyle opowiedzieć. – *Cierpi na zespół osamotnienia* – dowiaduję się później w samochodzie. – *Tęskni za ludźmi, a kiedy się trochę spóźnią, potrafi być trudna, zagrozić, że się nie umaluje albo nie uczesze.*

Na koniec dostajemy czekoladki, bez możliwości odmowy, i żegnani wylewnie zjeżdżamy windą na dół wieżowca. Dr Janusz ma problem ortopedyczny i porusza się na dwóch kulach, ale od nas nie odstaje. Ostatecznie tak zwany wysoki parter to nic przy wspinaczce na któreś piętro bez windy, a wtedy też musi dać radę.

Domowe hospicjum jest taką spokojną, bezpieczną przystanią, w której chory ma się czuć najlepiej. To on jest gospodarzem, to on gości. W opiece hospicyjnej najważniejsze jest towarzyszenie, a w domu można je realizować najlepiej. Dużo szybciej wchodzi się w bliskie relacje z chorym i jego rodziną. I dużo naturalniej. W ciągu 4 lat opiekowałam się sześcioma osobami. Kiedyś jednocześnie dwiema, ale to było za dużo. Czasami od chorego wychodzę bardzo zmęczona, ale wiem, że moje zmęczenie ma sens.

Jola Grzybowska, wolontariuszka w domowym hospicjum

Hospicjum domowe to dla mnie heroizm. Na oddziale stacjonarnym myję, przebieram, karmię... i wiem, że kiedy wyjdę, przyjdzie kto inny. Opuszczając dom chorego człowieka, takiej świadomości często się nie ma.

Ela Kubacka, wolontariuszka w hospicjum stacjonarnym

WIZYTA CZWARTA

Tym razem wizytę złożymy mężczyźnie, P. Januszowi, i mój minizespół wyraźnie się na nią cieszy, chociaż ostrzegają, że pacjent jest niekonwencjonalny. Takie też było jego wcześniejsze życie – globtrottera, obieżyświata, we własnym domu gościa, za to pełnego refleksji o świecie, który zwiedzał własnymi ścieżkami. Hotele? Jeżeli trzeba było, ale zdarzyło mu się nocować pod Brooklyńskim Mostem. W Gdańsku zakotwiczył się z powodu raka. Najpierw trafił pod opiekę Akademii Walki z Rakiem, działającej przy Fundacji Hospicyjnej. Jednak z emocjonalnymi obciążeniami najwyraźniej sobie nie radził.

– *Mamy wrażenie, że go bardzo mobilizujemy* – dr Janusz znowu wykonuje męczący półobrót, by mi trochę poopowiadać. – *Ma lepsze i gorsze dni, ostatnio szczęśliwie lepsze.*

Kiedy zajeżdżamy na podwórko nowoczesnej kamienicy, gospodarz wita nas już z balkonu. To chyba dobry znak. Trochę jestem rozczarowana, bo mieszkanie jakby wyczyszczone z podróżniczych śladów. Rozmawiamy, to znaczy rozmawia dwóch Januszów, o objawach (zwłaszcza o permanentnym zmęczeniu), o „rakowej" książce, o Obamie na Placu Zamkowym, o Kolbergerze. – *Ale go wypatroszyli, ja pierdykam... Śledzionę, trzustkę, woreczek żółciowy, przeszczepili wątrobę. Podziwiam go, że tak długo walczył.* I o diecie dr Budwig, którą męczy go żona. – *Nawet nie wiecie, jak ja zazdroszczę grubaskom, na Węgrzech im grubszy mężczyzna, tym lepszy.* Jerzy próbuje się przebić z ludowym przysłowiem o chudym kogucie, ale bezskutecznie.

Tematy znajduje gospodarz, przy czym do niektórych jest podprowadzany. Jak do tego o pracy – świetnego antidotum na stres, również związany z chorobą. Praca lub jakiekolwiek zajęcie czy plany. Plany są, na podróż do Anglii, i od razu pojawia się kilka pytań do doktora, dotyczących środków transportu. – *Samolot stanowczo odradzam.* – *Czyli jak mnie szlag trafi, rodzina odszkodowania nie dostanie?* – śmieje się przekornie jeden. – *Nie liczyłbym* – śmieją się obaj, już na pożegnanie.

– *Prawdziwy Januszek* – Janusz podsumowuje po wyjściu. Co mam robić, przytakuję na zgodę, chociaż trochę mi wesoło, bo jest ich dwóch. W samochodzie słucham kolejnej historii, tym razem o starszej pani, do której z Jerzym jeździli prawie codziennie, od 27 grudnia do 29 stycznia. Była praktycznie samotna i już w trakcie pierwszej wizyty poprosiła, by wzięli klucz do mieszkania, bo nie miała siły otwierać im drzwi. Kiedy przyjechał syn, na początku było jeszcze trudniej. Przez całe życie miał zły kontakt z matką, ale widząc zaangażowanie hospicjum, powoli mobilizował się do opieki. – *Czuliśmy, że oprócz oczywistej opieki nad chorą, mamy do zrobienia dużo więcej* – Janusz wspomina już w drodze do P. Doroty. – *Na początku trzech obcych mężczyzn, my i wolontariusz Tomek, siedziało z chorą staruszką przy łóżku, a jej syn kontaktował się z nią z przedpokoju. Wreszcie przekroczył jego próg.* – *Tworzyliście męski zespół, to mogło mu trochę ułatwić zadanie.* – *Chyba tak* – przyznaje i po raz kolejny tego dnia wysiadamy z samochodu. Łatwo powiedzieć,

Fot.: Arkadiusz Wegner

Przed wizytami. Dr Janusz Wojtacki w hospicyjnym gabinecie

kiedy trzeba pozbierać wszystkie cztery „nogi": dwie własne i dwie od kul. Tyle dobrze, że Jerzy nosi teczki: niebieską (z dokumentacją i pieczątkami) i czarną (z lekarstwami, opatrunkami i słuchawkami). To zdumiewające, ale czasami porozumiewają się bez słów.

Często najtrudniejszym zadaniem jest mobilizacja chorego, by w ogóle wstał. Jak dobrze że wymyślono kawę, kuszę na nią, „mam wielką ochotę", ale przecież nie będę się rządzić w nieswoim domu prawda? – *Wstajemy* – mówię. – *Idziemy do kuchni*. W hospicjum domowym opieka medyczna to zaledwie część moich obowiązków. Pacjenci dzwonią do mnie, bo chcą na przykład przełożyć spotkanie, a czasami, bo zwyczajnie potrzebują rozmowy. Bardzo się do siebie przywiązujemy.

Agnieszka Rolniczak, rehabilitantka w domowym hospicjum

WIZYTA PIĄTA

– *No i co tam?*

– *Skurcze, skurcze, skurcze, skurcze.*

Dorota wita w dużym pokoju przedwojennej kamienicy. Niby wysokim na jakieś 3,5 metra, ze „stiukowym" sufitem, ale powietrza w nim mało. Po raz pierwszy tego dnia pacjentka czeka na nas w łóżku, w którym wyraźnie... marznie. Ponoć wietrzone jest regularnie, chociażby dlatego, by „nikt nie poczuł zapachu papierosów". Rozmawiamy o źle przyciętych włosach, nabieraniu ciała (już całe 40 kg), planach przewietrzenia kapelusza i pocztówkach od doktora. W tym mieszkaniu z pacjentką przede wszystkim rozmawia Janusz. Z Jerzym siedzimy rozrzuceni w różnych punktach, partner Doroty stoi daleko, w drzwiach. Zagorzały kibic Lechii, o czym rzecz jasna moja „drużyna" też wie.

Błahe pogaduszki błyskawicznie wymieniają się z kwestiami natury medycznej i egzystencjalnej. Pytanie, jakiej natury jest rozmowa o lekarstwie, które pozwala wstać, o kroplówce, którą coraz trudnej podłączyć, i o apetycie, którego brak?

Wyraźnie się lubią, mówią przyjacielskim kodem, mrugają do siebie, przekomarzają, dużo o sobie wiedzą. Dorota pyta o planowaną operację Janusza i samopoczucie żony Jurka, też pacjentki onkologicznej. Dzisiejsze spotkanie jest wyraźnie pode mnie, bez wchodzenia w szczegóły dalszej terapii, bardziej przyjacielskie niż lekarskie.

– *Było nieźle. Prawie wesoło. Ale zapewniam cię, że ma za sobą bardzo ciężkie dni i prawdziwą depresję. Pytanie, czy za sobą...* – Janusz dopowiada mi kilka szczegółów w oczekiwaniu na Jurka, który na niewielkim podwórku sprawnie wykręca samochodem. To była już nasza ostatnia wizyta, rozstajemy się pod Apteką Kaszubską – oni wracają do hospicjum, a ja do domu.

W domowym hospicjum czuję się jak zaproszony gość, którego wpuszcza się na pokoje i na którego czeka się z nadzieją. Oczekuje się, że przyniosę coś dobrego, słońce, uśmiech, ciepło. To bywa dla mnie trudne, bo wnosząc uwagę, towarzyszenie w trudnym okresie, nierzadko muszę zwerbalizować coś, co wisi w powietrzu, skonfrontować chorego i jego rodzinę z niełatwą sytuacją. I czasami nie ma to nic wspólnego z dobrą nowiną.

Ludzie dziękują mi za swoje łzy, bo zdarza się, że w ich otoczeniu nie ma nikogo, kto byłby gotów przyjąć ich zwierzenia. Często mam wrażenie, że moją rolą jest próba stworzenia platformy do rozmowy o chorobie przez najbliższych.

Beata Stachowska, psycholog w hospicjum, również domowym

W DOMU

– *Dziś był light, ale inaczej się nie dało* – podsumował Jerzy kilka godzin później. Nie dało się. Zresztą od początku nie miałam wątpliwości, że dramat ostatnich dni, łzy, towarzysząca im bezradność i lęk zostaną mi oszczędzone. Po jakie licho miałabym się wtedy tam pchać? Obecność przy cierpieniu niekoniecznie jest współuczestnictwem, a samo przyglądanie się rozpaczy obchodzi tabloidy. Zamiast misterium śmierci przeżyłam pięć aktów spektaklu, w którym życie, nawet obolałe, pełne medycznych restrykcji i męczących zaleceń, jest warte, by żyć, ma urodę i sens. Wróciłam do domu po bardzo pięknym dniu.

* * *

Parę dni później dostałam od Jurka „wyciąg" z jego prywatnej księgowości. W ciągu pół roku odbyli z doktorem 368 wizyt, przejechali wspólnie 2305 km. W ciągu pół roku pożegnali 23 osoby.

Magda Małkowska

Bardzo krótki film o życiu

Najczęściej trwa chwilę, tylko by móc się przywitać i pożegnać, chociaż i to jest szczęście nie dla wszystkich. Znaczący odsetek dzieci, u których w życiu płodowym zdiagnozowano poważne wady, rodzi się martwa. Dla nich, kiedy tej opieki jeszcze potrzebują, i dla ich rodziców oraz bliskich już od blisko 2 lat działa przy Hospicjum im. ks. E. Dutkiewicza SAC w Gdańsku Hospicyjna Opieka Perinatalna.

Fot.: Arkadiusz Wegner

Przy grobie córki

Ewelina ma 21 lat, twarz i figurę dziewczynki, ale dojrzałość dużo starszej kobiety. W maju tego roku pochowała swoją córkę, by w sierpniu znowu płakać, bo ona właśnie miała się urodzić. Julka żyła 6 miesięcy… w jej brzuchu. Zmarła, zanim mogła zobaczyć mamę, około 5 dni przed wywoływanym porodem. Rozpacz, totalna bezsilność, próby negacji rzeczywistości – to wszystko było i czasami wraca, ale już wyraźnie ustępując miejsca przekonaniu, że Julka „wydarzyła się" po coś. Pamięć o niej, sprawiając ból, jednocześnie przynosi ukojenie. Rodzice do końca walczyli o swoje dziecko i teraz, tęskniąc każdego dnia, mają szansę dobrze przeżyć żałobę. Na Wszystkich Świętych stanął pomnik – można tam pójść, zapalić świeczkę, przynieść kolejny bukiet różowych kwiatów, a potem przynajmniej próbować żyć bez dziecka. – *Często mam wrażenie, że Julka jest i po swojemu mnie wspiera* – słyszę od Eweliny. Wprawdzie przez łzy, ale się uśmiecha.

Rodzice do końca walczyli o swoje dziecko i teraz, tęskniąc każdego dnia, mają szansę dobrze przeżyć żałobę.

A jeszcze rok temu było tak pięknie. O ciąży dowiedziała się na początku grudnia i Święta upłynęły jej z mężem na wyobrażaniu sobie… następnych, już z dzidziusiem. Może tylko za dużo było życzeń „przede wszystkim zdrowia", a może tylko dzisiaj tak się jej wydaje, bo to jest życzeniowy standard, zwłaszcza dla kobiet w ciąży. Pierwsze usg nie wzbudziło żadnego niepokoju, lawinę ruszyło dopiero kolejne, podczas którego dowiedziała się o uszkodzonym sercu dziecka, a jeszcze następne, tym razem w prywatnym gabinecie i za okrągłą sumę, pozbawiło tchu.

Wysiłek pary czekającej na chore dziecko jest na miarę gigantów.

CO, RYCZYSZ?

Tych słów nie zapomni. Owszem, ryczała. Na badaniu była sama i oprócz potwierdzenia niepomyślnej diagnozy kardiologicznej usłyszała też, że dziecko nie ma kości nosowej, za to najprawdopodobniej zespół Downa. Pojawiła się też próba „naprawy" sytuacji i propozycja: „W razie czego możesz się do mnie zgłosić". W razie czego? Co się dzieje z jej córką (bo płeć już ustalono)? Zaczęły się wędrówki po lekarzach i szpitalach, podczas których ponawiano propozycje terminacji ciąży. Dla wszystkich, którzy je składali, było to najrozsądniejsze wyjście z kłopotliwej sytuacji. Julka była problemem, a problemy powinno się usuwać, prawda? A poza tym mama taka młoda…

TO JEST NASZE DZIECKO

…, a nie żaden problem. Tak myśleli oboje z mężem od pierwszego dnia szczęśliwej wiadomości, że ma się im urodzić. Poza tym kolejne badania były jakby trochę optymistyczniejsze. Wynik kordocentezy wyraźnie wskazywał na brak u Julki jakichkolwiek obciążeń genetycznych. Zbliżała się Wielkanoc i mama Eweliny kupiła malutkie ubranka dla swojej przyszłej wnuczki. Może więc to był tylko jakiś zły sen, a lekarze mało niekompetentni? Od jednego, któremu ufała, dostała skierowanie na wizytę do dr Dangel w Warszawie i znowu jakby powiał cieplejszy wiatr. Wprawdzie okazało się, że jej dziecko ma bardzo ciężką wadę serca, tzw. zespół Epsteina, ale na razie się nierozwijający, i była szansa, że ten stan utrzyma się do porodu. Wszystkie inne

wcześniejsze ustalenia odnośnie do Julkowych braków nie zostały potwierdzone. Na budzącą się wokół wiosnę nakładała się nieśmiała radość. Będzie dobrze?

PANI DZIECKO UMIERA

Wiedziała, że coś jest nie tak, ale nie potrafiła tego zaakceptować. Jednak następne usg postawiło wszystkich na równe nogi – serduszko Julki zajmowało już całą klatkę piersiową, a ona sama była obrzęknięta. Kolejna wizyta w Warszawie i słowa, których nigdy nie powinna usłyszeć żadna matka. Kiedy zobaczyła, że dr Dangel przychodzi do niej w towarzystwie psychologa, wiedziała, że jest źle. Nie było wątpliwości, że to już koniec, tylko jeszcze nie było dokładnie wiadomo, kiedy. To był ten moment, w którym trafiła pod opiekę HOP-u, czyli Hospicyjnej Opieki Perinatalnej przy gdańskim Hospicjum, a konkretnie jej koordynatorki Beaty Król. To był ten przypadek, kiedy Beata Król, od paru lat koordynująca także pracę Domowego Hospicjum dla Dzieci i z ciężkimi sytuacjami obeznana na co dzień, rozsypała się w drobny mak. – *Byłam świeżo upieczoną podwójną babcią i z sytuacją Eweliny nie mogłam sobie emocjonalnie poradzić. Ona musiała urodzić martwe dziecko!*

PERINATALNA PO ROZGRZEWCE

Pomysł powstania przy Hospicjum ks. Dutkiewicza zespołu specjalistów zajmujących się opieką perinatalną pojawiał się i znikał, by wreszcie zakiełkować ostatecznie podczas konferencji pediatrycznej, zorganizowanej dwa lata temu w październiku w Augustowie. Jeden z paneli, przygotowany przez ośrodek warszawski, poświęcony był właśnie opiece perinatalnej. – *Jasno zdałam sobie wówczas sprawę, że w ofercie gdańskiego ośrodka jest to brakujące ogniwo* – wspomina Beata Król. Po powrocie do Gdańska przygotowania ruszyły pełną parą i już 1 lutego 2013 roku oficjalnie zainaugurowano działalność HOP-u. Pojawiły się ulotki, informatory, głośno było w lokalnych mediach. Tematem zainteresowała się też TVP. Szczególne poruszenie budził film o narodzinach malutkiej Erin w 34. miesiącu życia, opowiadający o szczęściu spędzenia ze swoim ciężko chorym dzieckiem chociaż paru chwil, a udostępniony za zgodą rodziców dziewczynki państwa Warnerów przez pielęgniarkę Tammy Ruiz.

Opieka zaczyna się od momentu zgłoszenia, a kończy się w chwili, gdy rodzina poczuje się wystarczająco silna.

Reflektory i flesze szybko zgasły, zostawiając pole szarej codzienności. Zespół, w skład którego weszli psycholodzy, lekarze (ginekolodzy-położnicy i pediatrzy), pielęgniarka, ksiądz oraz pracownik socjalny, czekał w gotowości, ale zgłoszenia były sporadyczne. Najczęściej telefoniczne, wyraźnie podszyte strachem i niepewnością, jakiej właściwie pomocy można się spodziewać. Czy można jeszcze uleczyć dziecko? Pierwsza mama zadzwoniła 13 lutego, w Walentynki…

Czasami tylko dzwonią, bywa, że kilka razy. To też jest ważne, bo nie trafiają na infolinię, tylko od razu do osoby, która będzie w stanie coś poradzić. Inne decydują się na spotkanie, a jeśli mieszkają na terenie

Fot.: Arkadiusz Wegner

Julka ma tylko takie zdjęcia

województwa pomorskiego, osoba z zespołu, której potrzebują, może do nich dojechać. – *Wiemy, że niektóre z pacjentek decydują się na aborcję, ale nie jesteśmy Św. Inkwizycją i nie naciskamy. Mamy w zwyczaju wysyłać tylko jeden przypominający SMS, że jesteśmy* – zaznacza Beata Król.

Podobne podejście ma Dominika Babińska, psycholog od początku zaangażowany w opiekę perinatalną, która uważa, że wysiłek pary czekającej na chore dziecko jest na miarę gigantów. Koniecznie trzeba go docenić i w żadnym wypadku nie potępiać podjętych decyzji. Wspomina parę, która utraciła kiedyś dziecko z powodów naturalnych. Nigdy nie mówili o nim jako o osobie, a opowiadali jedynie o utraconej ciąży. Ten mechanizm obronny trzeba szybko dostrzec i trzeba uszanować.

Niektóre kobiety przychodzą same, inne z partnerem. Jedne są w trakcie ciąży, inne już po porodzie i pogrzebie. W czerwcu zadzwoniła mama, której dziecko jeszcze w życiu płodowym miało operację z powodu rozszczepu kręgosłupa. Aktualnie rozwija się i nie potrzebuje opieki hospicyjnej, natomiast

Fot.: Sylwester Ciszek

Trzon gdańskiego zespołu HOP, od lewej: Karolina Pawłowska, Beata Król, Dominika Babińska

konieczna jest bardzo intensywna rehabilitacja i starają się ją mu w maksymalnym stopniu zapewnić. Kiedy okazało się, że jedna z pacjentek jest z Elbląga, Beata Król spotykała się z nią w hotelu, jeżdżąc tam do swojej szkoły. Jedna z pań poprosiła o konsultację z genetykiem, by móc zaplanować kolejne potomstwo.

Żałoba przechodzona jest tutaj jeszcze za życia dziecka, bo opłakuje się utraconą radość.

Ostatnio do zespołu dołączyła również położna, która może mamom opowiedzieć o porodzie i odpowiedzieć na wszystkie pytania dotyczące okresu okołoporodowego. O uczęszczaniu do szkoły rodzenia nie ma przecież mowy.

Ważną rolę w Hospicyjnej Opiece Perinatalnej odgrywa również pracownik socjalny. Przyszłych rodziców powinno się należycie przygotować, tak by mogli korzystać ze wszystkich przysługujących im świadczeń. Czasami trzeba poprowadzić ich niemal za rękę. Muszą pamiętać o szybkim wyrobieniu peselu, błyskawicznie załatwić orzeczenie o niepełnosprawności, złożyć podanie o zasiłek itd. Nie ma w tym nic z medycyny, ale ogromnie dużo z życiowej zaradności.

Do tej pory w HOP-ie pomogli (lub wciąż pomagają) kilkunastu kobietom oczekującym bardzo ciężko chorego dziecka. Opieka zaczyna się od momentu zgłoszenia, a kończy się w chwili, gdy rodzina poczuje się wystarczająco silna. Każdy przypadek był inny i chociaż jako zespół zbierają doświadczenia, wiadomo, że nie obrosną nigdy w piórka. Tutaj co historia to tak wielkie emocje, że o rutynie nie ma mowy.

Fot.: Arkadiusz Wegner

Bardzo długi film o tęsknocie

NA KOZETCE

Niekoniecznie na kozetce, chociaż z nią kojarzą się seanse u psychologa. Dominika Babińska pamięta, z jaką obawą szła na pierwsze spotkanie z pacjentką HOP-u. Kilkunastoletnie doświadczenie zawodowe, w tym współpraca z Domowym Hospicjum dla Dzieci, nie zdało się na wiele. Nie wiedziała, czego może się spodziewać, w jakiej formie zastanie swoją pacjentkę – wciąż w ciąży, ale już z podpisanym wyrokiem na dziecko. Zaskoczył ją spokój i konkretny charakter rozmowy. Przyszła mama o swoich emocjach mówiła bardzo racjonalnie, nie płakała. – *Moim pierwszym zadaniem podczas spotkań w ramach opieki perinatalnej* – opowiada Dominika Babińska – *jest jak najszybsze wejście w sposób myślenia osoby, z którą rozmawiam, a potem delikatna przebudowa jej perspektywy i wskazanie pozytywów płynących z tej trudnej sytuacji, takich chociażby jak wzmocnienie relacji rodzinnych.*

Psycholożka widzi też wyraźnie różnice między partnerami w odbiorze tego, co się stało i co się niedługo wydarzy. Kobieta i mężczyzna są prawie zawsze na innych etapach afirmacji faktu, że ich dziecko będzie chore. Zazwyczaj przyszła mama pochłonięta jest analizowaniem sytuacji, a ojciec musi pracować, więc paradoksalnie psychicznie odpoczywa. Przypomnijmy, że owe etapy w dużej mierze pokrywają się z obserwowanymi podczas procesu żałoby. Zazwyczaj najpierw pojawiają się odrzucenie i wyparcie, potem gniew i niezgoda, a następnie targowanie się z Bogiem i złym losem. Wreszcie przychodzi obniżenie napędu do walki i rodzaj akceptacji. Żałoba przechodzona jest tutaj jeszcze za życia dziecka, bo opłakuje się utraconą radość.

Dominika Babińska nie ma wątpliwości: – *Najważniejsze, co można dać tym osobom, to akceptację. Nie mam prawa narzucać swojego światopoglądu, nie mam prawa kazać czegokolwiek czy zrobić czy myśleć, za to mam obowiązek sprawić, by odczuły ulgę, również z powodu „złych" myśli. Tak, to rzeczywiście czasami lepiej, że dziecko umarło.*

ŻYCIE PO ŚMIERCI

Ewelina nie korzystała z pomocy psychologa. Na razie uważa, że poradzi sobie sama, razem z bliskimi, którzy wspierają ją z całych sił. Chociaż ich stan też jest nienajlepszy. – *Mój mąż śmierć Julki przeżył trzy razy mocniej, zupełnie się rozsypał* – mówi ze łzami, jednocześnie deklarując w przyszłości chęć pomocy innym pacjentkom Perinatalnej. Swoją historię już kilkakrotnie zgodziła się opowiedzieć, w tym również przed kamerą. Ku pokrzepieniu innych zbolałych serc, że po tym doświadczeniu trzeba dalej żyć, a także by dać świadectwo. Przed nią i przed jej rodziną pierwsze Święta bez Julki, a potem całe życie – bardzo długi film o tęsknocie.

Magda Małkowska

Kiedy dziecku umiera ktoś bliski – z notatek hospicyjnego psychologa

Od 10 lat pracuję na etacie hospicyjnego psychologa, ale żałobą dzieci zajęłam się nie od razu. Początkowo ten temat jakby dla mnie nie istniał. Rodzinom dzieci w wieku przedszkolnym i szkolnym, które ciężko przechodziły czas rozstania z bliskimi, nie poświęcałam wiele uwagi. Musiało upłynąć trochę czasu, zanim dostrzegłam ich potrzeby. Teraz widzę je już wyraźnie. Dojrzałam, zostałam mamą, zakochaną w swoich dwóch córkach. Poszerzył się mój własny świat.

SPOTKANIA

W odwiedziny do hospicjum stacjonarnego dzieci przychodzą rzadko. Czasem przebywają w holu na dole. Czytają, rysują lub się nudzą. Czasem śpią. Oglądają rybki w dużym akwarium. Biegają po ogrodzie. Trzymają się kurczowo swojego opiekuna lub chcą zwiedzać otoczenie. Ze swoimi chorymi bliskimi są dłużej lub krócej. Stoją obok ich łóżek lub wtulają się w kochaną osobę. Im młodsze dziecko, tym jest bardziej spontaniczne w okazywaniu uczuć. Nie przychodzi mu nawet do głowy, że czegoś nie wypada.

Tata Michała odszedł pod opieką Hospicjum

Fot.: Arkadiusz Wegner

Staram się zawsze podejść do opiekunów dzieci, wejść z nimi w kontakt, sprawdzić, czy mają jakieś pytania lub czegoś potrzebują. Proponuję herbatę. Jeśli widzę z ich strony otwartość, zagaduję, również o dzieci. Opowiadam o mojej pracy, o tym czym zajmuję się na co dzień. Kiedy w pobliżu nie ma dzieci, więcej rozmawiamy o chorobie, o ich skomplikowanej historii i sytuacji.

ROZMOWY O DZIECIACH

Staram się nic nie doradzać. Wiem, że praca w hospicjum oraz wieloletni kontakt z umieraniem i śmiercią dają mi szerszą perspektywę, a także umiejętność rozwiązywania problemów związanych z chorobą, odchodzeniem i śmiercią. Rodzina pacjenta pozbawiona jest tylu doświadczeń i dystansu, bardzo ważne jest więc uszanowanie rytmu, w którym przeżywa ona jego chorobę. Wielokrotnie przekonałam się, że zbyt wcześnie przekazana informacja lub zalanie zbyt wielką ich liczbą jednocześnie nie przynoszą nic dobrego. Bliscy chorego muszą znaleźć w sobie miejsce na przyjęcie nowej porcji wiadomości, muszą przeżyć pewne sprawy, często opłakać kolejne i kolejne straty wynikające z rozwoju choroby. Bo oto okazuje się, że chory, który jeszcze wczoraj mówił, nagle mówić przestaje. Przestaje też chodzić czy rozpoznawać bliskich. Dochodzi do głosu świadomość, że wielu planów z chorym nigdy się już nie zrealizuje. Ta świadomość paraliżuje i trudno jest się z nią pogodzić. Pomimo najlepszej opieki nic nie zmieni faktu, że chory słabnie i umiera.

Gdzie w tym wszystkim są dzieci? Rozmowy na ich temat prowadzone są często, ale one same to raczej goście niecodzienni. Chociaż czasem w hospicjum je spotykam. Ich bliska osoba jest właśnie ciężko chora, umiera czy niedawno umarła. Początkowo twarze tych dzieci wydają mi się różne – tym bardziej, im mniej o nich wiem. Kiedy jednak mam szansę je poznać, zaczynam postrzegać jako do siebie podobne. Oczywiście nie oznacza to, że każda żałoba jest taka sama, tylko że cierpienie jest wymiarem, w którym spotykają się wszyscy osieroceni, dzieci również. To, jak jest ono wyrażane, zależy oczywiście od ekspresji dziecka, jego wieku i relacji z chorym. Niemniej rozmowy z dorosłymi na temat w małoletnich żałobników czy bezpośrednie spotkania

z dziećmi zawierają zawsze te same elementy: cierpienie, smutek, żal, tęsknotę, rozpacz.

Jak więc jest to możliwe, że dorośli tak często nie doceniają żałoby swoich dzieci? Poruszająca jest niska świadomość na temat przeżyć dzieci w obliczu śmierci i stereotypy dotyczące ich emocjonalności. Panuje ogólne wyobrażenie, że dziecięca żałoba trwa krótko, a jeśli dziecko nie mówi o smutku, to go zwyczajnie nie odczuwa. Takie myślenie czasem wynika z niewiedzy dotyczącej żałoby u dzieci, a czasem z trudnego okresu, w jakim znajduje się cała rodzina. Dorośli są często tak bardzo zajęci własnymi smutkiem i tęsknotą, zmaganiem się z życiem po śmierci bliskiej im osoby, że nie widzą wyraźnie własnych dzieci.

Co mówią mi dzieci o chorobie bliskiej im osoby, jeśli mam szansę z nimi rozmawiać?

Nie wiem, co tu się dzieje. Wiem tylko, że mama jest teraz tu, ale dlaczego nie mogę z nią rozmawiać jak dawniej? Pytam, a oni mi tylko mówią, żebym była grzeczna i że mamie potrzeba dużo odpoczynku. I że nie mogę z nią rozmawiać, bo śpi. Proszę pani, czy można ciągle spać?

Wiem, że mama jest chora. Tak jest, odkąd się urodziłam. Tylko teraz jest gorzej, niż było. Tata z babcią są smutni, mama płacze, chociaż nie przy mnie. Czy ona już na zawsze u was zostanie? Boję się pytać tatę, bo on się na mnie zaraz złości.

Cały czas muszę tu przychodzić. Przecież widziałem tatę wczoraj. Tu nie ma co robić. Nuda. Wszyscy mówią, że mam się nim nacieszyć przed śmiercią. Ale on nie chce rozmawiać. Nie ma siły czytać. Co ja mam robić? Przez niego nie wychodzę na dwór. Nikt na nic nie ma czasu.

Mówili, że babcia idzie tylko na chwilę do szpitala, że zrobią jej operację. Ale to trwało całą zimę. Boję się, że umrze. Mama też się boi. Ona chyba tego nie przeżyje. Wszystko miało być inaczej. Jak babcia umrze, nie będziemy mieli pieniędzy. Co z nami będzie?

Jak on umrze, to ja sobie nie dam rady. To nie może się stać! Proszę pani, niech pani mu pomoże! Tata zawsze sobie dawał radę. Może jest jakiś lek, o którym pani słyszała?

To wszystko przez moją mamę. Ona ciągle była niezadowolona z taty, ciągle się kłócili. I zachorował. Nigdy jej tego nie wybaczę.

MIGAWKI

Pamiętam Zosię, która potrzebowała nieustannych rozmów z tatą o tym, co się wydarzyło i co będzie dalej. Potrzebowała bliskości z rodzicem, rozmowy. Jej mama zmarła.

Pamiętam Kubę, który potrzebował kontrolować wszystko i wszystkich, a miał 10 lat. Potrzebował dorosłego, który mówiłby mu, że może być dalej dzieckiem, a pewne sprawy są powinnością rodziców. Jego tata zmarł.

Pamiętam Dawida, który właśnie zdał do piątej klasy. Uczył się wspaniale, był najlepszy we wszystkim, bardzo ułożony. Potrzebował kogoś, kto powiedziałby mu, że może sobie czasem odpuścić, popłakać. Jego mama zmarła.

Pamiętam małą Krysię, która nie chciała bawić się zabawkami, zrobiła się bardzo „grzeczna". Potrzebowała kogoś, kto powiedziałby jej, że zmarli nie siedzą na chmurce. Zmarła jej mama.

Pamiętam malutkiego Stasia, który ciągle bawił się w pogrzeb. Potrzebował taty, który będzie się razem z nim w to bawił, by obsesja minęła. Zmarła mu mama.

Pamiętam Anię, która ze złości zamalowywała koleżankom w przedszkolu rysunki rodziny, gryzła i czasem kopała. Potrzebowała zrozumienia procesu żałoby przez nauczycielki. Zmarł jej tata.

Pamiętam Krzysia, który nie umiał posiedzieć spokojnie – ani podczas lekcji, ani podczas zakupów. Roznosiła go energia. Potrzebował mamy, która umiałaby z nim rozmawiać. Jego tata zmarł.

Pamiętam Julię, która zamieszkała z babcią, bo bliżej miała od niej do szkoły. Była coraz bardziej zbuntowana, wagarowała. Potrzebowała zamieszkać ponownie w swoim domu, razem z tatą. Nie chciała kolejnych tłumaczeń i psychologów. Zmarła jej mama.

Pamiętam Olę, która zamieszkała razem ze swoją ciocią. Była bardzo skryta i „taka jak przedtem". Potrzebowała dużo cierpliwości, rozmów, opowieści o jej rodzinnym domu. Zmarła jej mama.

Pamiętam Alicję, która przystępowała właśnie do I Komunii św. Zastygała w bezruchu. Potrzebowała poznać prawdę. Jej tata umierał.

Pamiętam Michała, który miał lęki nocne, moczył się. Potrzebował dziadków, którzy by z nim byli, a nie organizowali mu zajęcia. Potrzebował wielu, wielu okazji do rozmowy. Jego rodzice zginęli.

Pamiętam Olę, która ciągle płakała, chodziła smutna, nie miała na nic siły. Była w podstawówce. Nie mogła liczyć na rodziców. Potrzebowała specjalistycznego leczenia psychiatrycznego. Zmarła jej babcia.

Pamiętam parę bliźniaków, szóstoklasistów. Mieli trudności w nauce. Potrzebowali cierpliwości i rozumiejących żałobę nauczycieli. Zmarł im tata.

DOROSŁOŚĆ ZOBOWIĄZUJE

Wymieniać mogłabym jeszcze długo. Kolejne historie, ludzkie losy. Widać z nich jasno, że wszystkie te dzieci, niezależnie od wieku, potrzebowały mądrych dorosłych, czyli takich, którzy kochają i spę-

Fot.: Andrzej Brzóska

dzają z nimi czas. Dzieci rzadko potrzebują ekspertów od żałoby czy terapii. Żałoba to naturalna rzecz, nie jest chorobą, tylko czasem w trakcie jej trwania potrzebna jest specjalistyczna pomoc. Najczęściej wystarczy jednak drobna podpowiedź, sugestia, zaledwie kilka spotkań, by rodzic lub opiekun znalazł jakąś inspirację, co mógłby zrobić dla dziecka, które sobie nie radzi. Czasem wystarczy sama świadomość, że jest psycholog, który wysłucha bolesnych losów i wesprze. Pomagając dorosłym, pomaga się dzieciom.

Sama rzadko spotykałam się bezpośrednio z dziećmi. Przeważnie okazywało się, że jeśli rodzic czy opiekun uzyskał wsparcie w swoim żalu po stracie, przekładało się to pozytywnie na zachowania dzieci. Czasem potrzeba było kilku rozmów o tym, jak można tworzyć bliskość z dzieckiem, jak odpowiadać na trudne pytania, jak docierać do najskrytszych ich myśli.

Wiem, o co najczęściej pytają dzieci, i o tym z ich bliskimi dorosłymi rozmawiam. Zastanawiamy się, jak można zareagować na takie słowa:

– Chcę, by było jak dawniej.

– Tęsknię za…

– To niesprawiedliwe…

– Dlaczego?

– Co teraz będzie?

– Co będzie dalej?

– Gdzie jest?

– Kiedy wróci?

– Czy już nigdy jej nie zobaczę?

– To przez Ciebie….

– Gdybym był grzeczniejszy…

Dzieci przeżywające stratę potrafią mieć wiele tajemnic. Te tajemnice to często własne interpretacje wydarzeń, ich przyczyn i skutków. Dzieci, kiedy poczują się bezpiecznie, zaczynają o nich mówić i „kamień spada im z serca". Tajemnice najczęściej dotyczą świadomości dziecka, które wie, że ich bliski umiera, ale zachowuje się, jakby nie miało o tym pojęcia, by nie martwić opiekunów. Kolejne tajemnice dotyczą obwiniania siebie lub innych za chorobę lub śmierć. Niekiedy dzieci sądzą, że to ich zachowanie „wpędziło do grobu" rodzica. Czasem mają pomysł, że to wina kogoś z rodziny, bo się kłócił lub nie pomagał. Dzieci pytają też o wiele kwestii je nurtujących, ale przeważnie uzyskują niesatysfakcjonujące odpowiedzi. Pytania są bagatelizowane lub odpowiedzi zbyt lakoniczne, niejednoznaczne, zagmatwane. Podczas spotkań z dorosłymi zwracam na to uwagę. Opowiadam na przykładach, jak można na niektóre z nich reagować, jak stopniować szczegółowość odpowiedzi. To na ogół wystarcza, by zacząć budować dobry kontakt z dzieckiem, oparty na zaufaniu. Trudniej jest, gdy okazuje się, że opiekun dziecka nie miał wcześniej głębokich relacji z dzieckiem. Wtedy najpierw trzeba je nawiązać i wytworzyć nowe wspólne rytuały.

MOJE DOJRZEWANIE

Kontakt z osieroconymi dziećmi skłonił mnie do wielu trudnych refleksji osobistych: co ja robię dla swoich dzieci, by przygotować je

Co mówią mi dzieci o chorobie bliskiej im osoby, jeśli mam szansę z nimi rozmawiać?

Pytałem tatę, czy z mamą będzie tak samo jak z babcią, ale on cały czas mówi, że sobie poradzimy. Ale słyszę, jak płacze w łazience, w nocy. Słyszałem też, jak mówił cioci, żeby przyjechała do nas. Jak wtedy babcia umierała, to ciocia też przyjechała. Ale pani nie mówi tego tacie. Bo się znów na mnie zezłości, jak dowie się, że ja mówię o babci. Zawsze się złości albo wzdycha.

Mamy już nie ma. Ale dziadek powiedział, że chociaż jej nie widzę, to ona wszystko widzi i wszystko wie. No to znaczy, że jest, tylko niewidzialna. Rozmawiam z nią dużo, ale ona nic nie mówi. No i staram się, by była ze mnie duma. Robię różne dobre rzeczy, staram się być grzeczny. Najgorzej jest w przedszkolu, boję się, że coś zbroję. Jestem niegrzeczny. Czy ona wie, że nie chciałem? Teraz staram się jeszcze bardziej. Nie bawię się z psem, nie biegam z kolegami. Oglądam książki, rysuję. Nie chcę jechać na wakacje z dziadkiem, bo nie wiem, czy dam radę nic nie popsuć. Wolę być w domu. Czy jak ona wszystko wie, to wie też, że się staram?

Już prawie go nie pamiętam. Oglądam jego zdjęcia często. Mama mówi, żebym już przestał, bo od tego ciągle mnie boli brzuch. I płaczę. Więc już oglądam zdjęcia w łazience, by nie widziała. Mama chyba nie tęskni za tatą jak ja, bo wcale o nim nie mówi. Nie jeździmy na cmentarz, wyrzuciła wszystkie jego rzeczy. Co będzie, jak o nim na dobre zapomni? Ja nie chcę innego taty.

Nie chcę mówić o mamie. Jak tylko pomyślę o niej, to zaczynam śpiewać albo się wygłupiać. Wtedy nie płaczę. Siostra za to ciągle płacze. Staram się ją rozweselić. Robię różne miny. Nie chcę jeździć na cmentarz, po co w kółko babcia opowiada o mamie? Przecież dobrze ją pamiętam. A ona ciągle opowiada, chce nas przytulać, mówi, że jesteśmy biedni. W ogóle ciągle do nas przychodzi i się wtrąca. Ona nie jest moją mamą, ona nie rządzi, a tata się jej ciągle słucha. Wolę być w szkole albo z kolegami. Wtedy wszystko jest jak dawniej.

w przyszłości na różne pożegnania? W co powinnam je wyposażyć? W sobie również znajduję chęć ochronienia ich przed światem, bo wiem, jak śmierć bliskiej osoby bardzo boli. Co mogę zrobić? Wiem na pewno, że chcę budować taki kontakt z moimi dziećmi, by w trudnych chwilach odczuły potrzebę rozmowy ze mną i podzielenia się problemem. Staram się, póki jeszcze chcą, spędzać z nimi dużo czasu. Jest to oczywiście bardzo trudne. Praca, dojazdy, moje dodatkowe zajęcia..., to wszystko zajmuje dużo czasu. Z czegoś trzeba rezygnować, tylko dlaczego z kontaktu z dziećmi? Czasem kusi mnie, by porządnie poukładać, wyczyścić, posegregować, czasem marzę o „wygładzonym" domu. Kusi mnie, bo przecież łatwiej upiec ciasto niż porozmawiać z dzieckiem. Prościej jest zacząć sprzątać niż zagrać w grę. Łatwiej i szybciej powiesić pranie samemu niż z własnym dzieckiem. Wiem też, że moje dzieci urodziły się „jakieś", ale większość ich zachowań bierze się z otoczenia, w jakim przebywają. Ich powiedzonka, radzenie sobie ze złością, lękiem, frustracją to początkowo kopia nas samych. Dziecko rozładowuje swoje emocje tak, jak się nauczyło w domu. Zatem pracuję nad sobą, staram się zauważać swoje sposoby radzenia sobie z trudnościami. I wiem, że już teraz, właśnie teraz jest czas, by pokazywać im, że w życiu każdy doświadcza strat i że taką stratę można udźwignąć. Z moją starszą córką nie omijam rozmów o śmierci, a na pytania staram się odpowiadać stosownie do jej wieku, nawet jeśli pojawia się płacz czy lęk. Wiem, że w przyszłości doświadczy smutku i tęsknoty. Pokazuję, że o takich emocjach można rozmawiać. To ważne i normalne uczucia, których nie trzeba ukrywać. Ale po trudnych momentach przychodzi także czas na spokój i zabawę.

TUMBO POMAGA

Od 8 lat przy Fundacji Hospicyjnej działa Fundusz Dzieci Osieroconych, zajmujący się pomocą materialną niepełnoletnim bliskim pacjentów, którzy odeszli pod opieką hospicjów. Paczki na Święta i z okazji Dnia Dziecka, wsparcie edukacyjne umożliwiające rozwój talentów oraz wyrównanie szans w nauce, szkolne wyprawki, wreszcie organizacja wakacyjnego odpoczynku to najważniejsze punkty działalności Funduszu, z roku na rok coraz lepiej rozpoznawalnego wśród małych podopiecznych hospicjów w całej Polsce.

Wsparcie ekonomiczne znaczy wiele, ale nie załatwia wszystkiego. Dlatego tak bardzo cieszę się z nowego projektu Fundacji, na razie na etapie przygotowań, ale... jesień będzie nasza. Bowiem jesienią właśnie ruszyć ma program „Tumbo Pomaga", który swoją nazwę zawdzięcza słonikowi-maskotce Funduszu Dzieci Osieroconych. Wzorując się częściowo na programie Winston's Wish, od kilkunastu lat działającym na Wyspach Brytyjskich, chcemy otoczyć opieką psychologiczną dzieci i młodzież, którym zdecydowanie za wcześnie przyszło zmierzyć się ze śmiercią bliskiej osoby. Pomoc kierować będziemy też do ich otoczenia: rodziny, opiekunów, pedagogów i przyjaciół. Planujemy powstanie jednolitego programu wsparcia psychologicznego i sieci grup wsparcia. Uruchomiony zostanie też specjalny portal, w zamyśle będący nie tylko kompendium wiedzy na temat przeżywania procesu żałoby u dzieci i młodzieży, ale również forum wymiany myśli. Już teraz serdecznie zapraszam.

Agnieszka Paczkowska, psycholog
Hospicjum im. ks. E. Dutkiewicza SAC w Gdańsku

Fot.: Piotr Niklas

Dojrzewam razem z moimi dziećmi

Żałoba jest doświadczeniem powszechnym i niestety często dotyczy też dzieci i nastolatków, których umiejętności radzenia sobie z emocjami są wykształcone w dużo mniejszym stopniu. To przywilej młodego wieku, a dla dorosłych obowiązek, by im pomóc. Z psychologiem dr Marią Rogiewicz o żałobie bez dowodu osobistego rozmawia Magda Małkowska.

Fot.: Olga Woźniak

Dr Maria Rogiewicz

Nie zgubmy naszych dzieci

Spotykamy się przy okazji konferencji, w której tytule dzieci i młodzież w żałobie określa się jako „zapomniane". Dlaczego?

Wyobraźmy sobie sytuację, że umiera jedno z rodziców. Dorosły pozostały przy życiu jest pogrążony w swojej żałobie, w tym również w żałobie po wspólnych planach i w żałobie po „byciu rodzicami". Teraz będzie już tylko rodzicem w pojedynkę. Koncentruje się na sobie, i do tego momentu to jest naturalne. Ale jest też dziecko (lub kilkoro dzieci), które przeżywa swoją żałobę, na przykład po mamie. Zaburzony został naturalny porządek, bo oczywiście dziecko powinno chować rodziców, ale nie niepełnoletnie! I wówczas pojawia się niebezpieczeństwo, bo jeśli dziecko jest bardzo grzeczne, można je łatwo zgubić. Myślimy wtedy, a z nami całe otoczenie: „Boże, jakie ono jest cudne…".

Bo nam nie dokłada zmartwień…

Tak, a przecież ono też jest w swojej żałobie, tylko że tego nie pokazuje. Tę prawidłowość dorosłym jest bardzo trudno zrozumieć. Dużo lepiej mają dzieci, które uprawiają rebelię. Są wściekłe, złe, gryzą, nie uczą się. Mają kłopoty z pamięcią. Mówią: „zostaw mnie w spokoju", „wyjdź z pokoju i zamknij za sobą drzwi"…

Dzieci mają cudowną właściwość przechodzenia ze świata swojej żałoby do świata swojego dzieciństwa.

Czyli mówią nam, co mamy robić.

Właśnie, chociaż zdaję sobie sprawę, że to dość bolesny instruktaż i bardzo trudny do zaakceptowania. Jednak dzięki tej złości istnieje jakaś relacja. Z dzieckiem nadmiernie ugrzecznionym jej nie ma, i wówczas powinny nam się w głowie zapalić wszystkie lampki.

Od jakiegoś czasu w naszej kulturze dzieci są w centrum świata, a tu nagle zostają odepchnięte, usunięte w cień. Musi boleć.

Oczywiście, bo rodzice w ogóle nie znają obsługi swoich dzieci w żałobie. Ponadto jesteśmy świadkami zmian w obyczajowości i w rytuałach. Nie mieszkamy wielopokoleniowo, nasze dzieci separujemy od śmierci, nawet w rozmowach, bo to dla nich za trudne, a tak naprawdę to trudno jest nam. Nowe rytuały się nie wytworzyły, albo wytworzył się rytuał, żeby nie było rytuałów. Śmierć jest wciąż niewygodna i kompletnie niemedialna. Typowe, że rodzic płacze, ale przed swoim dzieckiem ukrywa te łzy i ich powód. Dziecko nie może zobaczyć słabego rodzica, dostaje instrukcję: „Masz się trzymać, nie mazać. Słabość trzeba ukrywać".

Czy istnieje różnica w przeżywaniu żałoby przez dzieci i przez dorosłych?

Jeżeli chodzi o rodzaj emocji, to różnicy nie ma. Natomiast pojmowanie śmierci zmienia się wraz z przybywaniem lat i nawet u dzieci, w zależności od ich wieku, jest różne. Dla małych, 2-4-letnich, to rodzaj snu, po którym kiedyś człowiek się obudzi. U starszych dochodzi myślenie magiczne, odpowiedzialne m.in. za poczucie winy. Dzieci naprawdę czasami sądzą, że swoim zachowaniem zabiły mamę. W efekcie takich myśli pojawia się cały wachlarz zachowań: od agresji, przez płacz, po kłopoty ze snem czy z pamięcią. Dla przeżywania żałoby bardzo ważne jest branie udziału w przygotowaniach do pogrzebu, na przykład przy wyborze trumny, kwiatów czy tworzeniu nekrologu. Istotne dla dziecka są też

wkładane do trumny pamiątki, które mają pomóc zmarłemu na tamtym świecie, a tak naprawdę pomagają osieroconym dzieciom. Śmierć jest dla nich wydarzeniem, które mogą różnym osobom opowiadać tak jak zwykły news.

U dorosłych niejednokrotnie wzbudza to konsternację.

Trudno się dziwić, ale dzieci nic nie są tu winne, a już z pewnością nie są nieczułe, jak to interpretują niektórzy. To jest kwestia odmiennego rozumienia pojęć zarówno ciężkiej choroby, jak śmierci. Dzieci mają cudowną właściwość przechodzenia ze świata swojej żałoby do świata swojego dzieciństwa i dlatego, prawie w środku wielkiego płaczu, potrafią się otrzepać i wesoło zapytać o lody. Normalne. A z kolei na tych lodach mogą znowu zacząć płakać itd. To może dezorientować.

Nastolatki doskonale rozumieją, że zdarzyło się coś nieodwracalnego. Nigdy nie będą mogli się z tym rodzicem pokłócić, ani pogodzić, ani zapytać o drogę.

A co z nastolatkami?

Z nastolatkami jest najgorzej. Dzieciństwo mają już za sobą, ale przecież nie są dorośli. Ich stan można przyrównać do zawieszonego w próżni. Nastolatki doskonale rozumieją, że zdarzyło się coś nieodwracalnego. Nigdy nie będą mogli ani się z tym rodzicem pokłócić, ani pogodzić, ani zapytać o drogę. Pamiętajmy przecież, że nastolatki zwyczajowo wyruszają na wojnę z rodzicami, i to w pełnym rynsztunku. I jak mają się czuć, kiedy nagle zabraknie im jednego „wroga", a drugiemu są zobowiązywani przez otoczenie, by pomagać. Bo są „prawie dorośli". Zewsząd słyszą: „Nie płacz", „Nie dokładaj swojemu tacie". I wtedy można je zgubić.

Żałoba może mieć różny wymiar, ale jest konieczna.

Kiedy żałoba się kończy?

Tak naprawdę to nigdy. Ona jedynie przebiera się w inne jakości. Fale, które nas zalewają, są coraz rzadsze i mają inną treść. Coraz mniej bolą. Dramatyczny czas żałoby trwa od pół roku do 2 lat. Wszystko zależy od głębokości relacji, jej jakości i okoliczności śmierci. Pierwszy rok nazwałabym rodzajem testowania – czy to się da przeżyć. Po kolei obchodzi się rocznice, przerabia się różne sytuacje bez tej osoby. Drugi rok to obserwacja, że się jednak da. Człowiekiem targają skrajne emocje – od takich, że nic się nie stało i może być tak jak dawniej, do tzw. psychicznej demolki, że nic już nie będzie tak jak kiedyś. Od ściany do ściany.

Przebieg żałoby w dużym stopniu zależy też od dziedzictwa w przeżywaniu emocjonalnym. W rodzinie może przecież istnieć szlaban na słabość. Wszyscy mają być silni, a żałoba to jest słabość, odsłanianie podbrzusza.

A o co cały ten szum, czyli jakie są konsekwencje żałoby źle przeżytej, czy raczej źle przeżywanej w jej początkowym stadium?

Oczywiście można żałobę zepchnąć, rzucić się w pracę, nie chcieć na ten temat rozmawiać. Ona nas dopadnie i to wtedy, kiedy będziemy w złej kondycji psychofizycznej i zdejmiemy nogę z hamulca. Trzeba opłakać stratę, bo to strata mamy, ale też tego, co było i co mogłoby być. Żałoba może mieć różny wymiar, ale jest konieczna. Uciekanie od niej może się dziecku wydawać jedynym sposobem, kiedy czuje się samotne. Efektem mogą być nagłe zmiany nastroju, konfliktowość i dolegliwości somatyczne. W takiej sytuacji można życzyć, aby zdjęcie nogi z psychicznego hamulca wydarzyło się jak najszybciej i w jak najlepszych warunkach.

Jaki jest złoty standard postępowania z dzieckiem żałobie? Najlepiej minimalistyczny, bo najbliższe otoczenie również ją przeżywa.

Dorośli mają nielekko i mają pecha, bo są… dorośli. Muszą pamiętać, że ich dziecko jest też w żałobie i powinni zabezpieczyć sobie jakieś wsparcie. Również dla swojego dziecka, ale pod warunkiem że ono wyrazi na to zgodę. Córka mojej przyjaciółki absolutnie nie życzyła sobie rozmawiać na temat zmarłego taty z kimkolwiek poza mamą, przy czym z nią też nie rozmawiała. Otworzyła się dopiero w rocznicę jego śmierci Nie umiała potem tego wytłumaczyć, ale najwyraźniej tak czuła się bezpieczna.

Najprostszym wsparciem jest czasami tylko słuchanie, czasami wspólne milczenie czy przytulenie. Nie wypierajmy się płaczu, jeżeli dziecko nas na nim przyłapie. Może właśnie wtedy uda się spotkać? Może wspólny płacz i nam coś pomoże? I koniecznie pamiętajmy, by – zwłaszcza nastolatkowi – pozwolić wychodzić ze swojej słabości z twarzą. Nam ją okazywać jest dużo łatwiej.

Dziękuję za rozmowę.

tumbolinia 800 111 123
napisz do nas info@tumbopomaga.pl
wesprzyj nas 23 1540 1098 2001 5562 4727 0010

www.tumbopomaga.pl TUMBO pomaga

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.

Grażyna Botwicz podczas zakupów dla swojego podopiecznego

Fot.: Anna Brudnik

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 wystarcza „branie udziału", ma potrzebę kreatywnego tworzenia. Wymyśliła więc akcję „Ciasteczko".

Wolontariat domowy pozwala na lepsze gospodarowanie czasem i elastyczne planowanie zadań, zatem łatwiej godzić go z pracą zawodową i obowiązkami wobec rodziny.

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 niezwykłe. 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 zapakowane 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 doskonałe, zniknie to, co jest tylko częściowe*.

Mimo cechującego ją pragmatyzmu, Grażyna mocno przeżywała śmierć kolejnych pensjonariuszy. Są rzeczy, na które nie potrafi zobojętnieć. 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.

Fot.: Anna Brudnik

Na Jolę Grzybowską u P. Janeczki zawsze czekają pieczone jabłka

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 wyżalić, opisać dolegliwości, powierzyć troski. Oczekuje zainteresowania i cierpliwego wsłuchania. Tę potrzebę zaspokaja pani Grażyna. Oczywiście pani Asia też otrzymuje świąteczne ciasteczko. W rewanżu i podzięce ofiarowała opiekunce własnoręcznie wydzierganą piękną serwetkę.

Opiekun przywiązuje się do pacjenta, wchodzi z nim w bliskie relacje, przestaje być osobą z zewnątrz, staje się przyjacielem, który rozumie...

PRZEŻYĆ ŻAŁOBĘ

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 skrępowani. 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 żałoby 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: – W*chodząc 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 przyzwyczaić się, że śmierć jest częścią życia.

Tu, w hospicjum, trzeba się przyzwyczaić, 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.

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.

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 opłakiwanie 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 zakupy, pozałatwiać 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.

Chorym 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 chorym 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 opłakuje 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.

Anna Brudnik

Fot.: Olga Woźniak

Agnieszko, wysiadamy... Czesław Wrotkowski z jedną ze swoich małych podopiecznych

Wolontariat z napędem na cztery koła

O napędzie na cztery koła kierowcy mają różne zdania. Zwolennicy podkreślają większe możliwości na bezdrożach, poprawę przyczepności na zakrętach i luksus niemartwienia się o ruszenie z miejsca czy podjazd pod górę na śliskiej powierzchni. Niechętni przypominają o wyższej cenie samochodu i kosztowniejszej eksploatacji. Kierowcy w gdańskim Hospicjum im. ks. E. Dutkiewicza SAC jeżdżą tańszymi wersjami, ponieważ takie są finansowe możliwości placówki, i jeżdżą za darmo, bo czują potrzebę bezinteresownego pomagania. Ale ich wolontariat ma napęd do pozazdroszczenia przez wszystkie SUV-y świata razem wzięte.

Pomoc wolontariuszy, zarówno medycznych, jak i akcyjnych, od początku działalności Hospicjum była jednym z głównych jego filarów, dzięki któremu mogło ono normalnie funkcjonować. Wsparcie personelu medycznego w opiece nad chorymi oraz współorganizacja imprez charytatywnych i udział w kwestach umożliwiają spokojniejszy rytm codziennej pracy i śmielsze plany na przyszłość.

Wzorzec metra hospicyjnego kierowcy zwyczajnie nie istnieje.

Historia wolontariatu kierowców zaczęła się wiosną 2010 roku. Od jakiegoś czasu było już jasne, że bez grupy ludzi z prawem jazdy, gotowych wsiąść do samochodu i swoje umiejętności wykorzystać zgodnie z hospicyjnym grafikiem, będzie coraz trudniej. Na jednej ze Mszy św. ks. Piotr Krakowiak SAC, ówczesny dyrektor Hospicjum, poprosił o zgłoszenie się chętnych, którzy w ten sposób mogliby pomóc. Na apel odpowiedziało kilka osób.

Z RÓŻNYCH STRON

Czesław Wrotkowski jest wolontariuszem z pierwszego rzutu. Był wówczas na Mszy, usłyszał i po prostu się zapisał. – *Zareagowałem na wołanie o pomoc* – mówi i wzrusza ramionami. – *Prawo jazdy przydawało mi się w pracy, ale nigdy nie było źródłem utrzymania. Byłem już na emeryturze, zarabiać nie musiałem, jednak bardzo chciałem coś robić. Taka okazja wydawała się nie do odrzucenia.*

Jerzy Szczepaniak niedawno skończył 75 lat. Jesienią 2009 roku, kiedy najmłodsza wnuczka poszła do przedszkola i zwolniła z obowiązku codziennych spacerków, intensywnie poszukiwał możliwości czynnego życia. Dla emerytowanego podpułkownika wojsk lotniczych towarzystwo kapci i telewizora na dłuższą metę było nie do zaakceptowania. Zaczął myśleć o wolontariacie, ale w kontakcie z ludźmi tak ciężko chorymi nie widział siebie w najśmielszych snach. Przez parenaście lat przed emeryturą, pracując jako pedagog w gdańskim liceum, zabierał młodzież na strzelnicę, tuż obok Hospicjum. – *Zawsze wtedy odwracałem głowę. Trochę mi dzisiaj z tego powodu wstyd* – wspomina. I los spłatał mu niezłego figla. Przypadkowe spotkanie na cmentarzu z wolontariuszem w koszulce z napisem „Lubię Pomagać" przywiodło ponownie w okolice strzelnicy, najpierw do Fundacji

Hospicyjnej, potem za kółko hospicyjnego samochodu, wreszcie na kurs dla wolontariuszy medycznych.

O tym kursie Maria Rogowska dowiedziała się dwa lata temu od córki. Była wówczas bezrobotna i miała więcej czasu. Zapisała się, ukończyła, podpisała umowę zobowiązującą do pomocy na oddziale raz w tygodniu i wtedy usłyszała o nieustającym zapotrzebowaniu na hospicyjnych kierowców. – *Za kierownicą czuję się bardzo pewnie, pomyślałam, że może to coś dla mnie.* Trafiła w punkt.

Kierowcy w hospicjum często jeżdżą w towarzystwie lekarza lub pielęgniarki, tworząc z nimi minizespół, ze szczególnym akcentem na „zespół".

Iza Czaja jeździ niecały rok. – *To był impuls. Zawsze lubiłam przebywać z ludźmi starszymi, ale wcześniej z hospicjum nigdy się nie zetknęłam. W mojej rodzinie nikt też przewlekle nie chorował.* Przyszła pewna, że przyda się każda para rąk i od razu będzie mogła pomagać przy łóżku chorego. Nie miała pojęcia o obowiązkowym kursie i wymaganym certyfikacie. Wówczas padła propozycja, że na początek, po przejściu rozmowy kwalifikacyjnej, mogłaby jeździć jako wolontariusz kierowca. Sama na to by nie wpadła, ale na propozycję przystała i nie żałuje.

Leszek Musiał, podobnie jak Maria i Iza, jest wciąż zawodowo czynny. W wolontariacie hospicyjnych kierowców udziela się od ponad dwóch lat – *Co to jest?* – pyta trochę zdziwiony, że chcę go ująć jako jednego z bohaterów. – *Prawdziwą ikoną jest Czesiu. Co to jest dwa lata?* Kiedyś zarabiał na kilku etatach, teraz zostawił sobie jeden, w pogotowiu ciepłowniczym. W decyzji pomógł mu Jerzy, który przyjeżdżał z lekarzem lub pielęgniarką do chorego na raka teścia. Szwagierka o hospicyjnym kierowcy opowiadała same dobre rzeczy i pomogła Leszkowi nawiązać z nim kontakt. Kiedy przyszedł do Hospicjum, panowało lekkie zamieszanie i usłyszano tylko, że pracuje w „pogotowiu". Już zaczęli się cieszyć, że mają... sanitariusza. Szybko musiał wyprowadzić ich z błędu, ale mimo wszystko przyjęli.

Marcin Sułkowski ma 23 lata i studiuje na Politechnice. Zaczynał dwa lata temu od wolontariatu akcyjnego na rzecz Fundacji Hospicyjnej i tam dowiedział się, że w Hospicjum bardzo potrzebują kierowców. – *Pamiętam, że nie zareagowałem od razu, ale wreszcie do mnie dotarło, że mogę się tego podjąć. Zgłosiłem się i jeżdżę od dwóch lat.*

RÓŻNE OSOBOWOŚCI

– *Zagadałabym kij od szczotki, jestem gadulińska* – przyznaje Iza. – *Przez pierwszy rok pracy na rzecz Fundacji nie odezwałem się chyba jednym słowem* – wspomina Marcin. Skrajnie odmienni mimowolnie wyznaczają rozpiętość charakterologiczną zespołu. Wzorzec metra hospicyjnego kierowcy zwyczajnie nie istnieje. Każdy z nich jest nie do podrobienia. Do Hospicjum przyszli w często nieporównywalnych momentach życia, w różnorodny sposób zmotywowani, z odmiennymi historiami, wykształceniem, doświadczeniem zawodowym. Jedni wolnego czasu mają aż nadto, inni co tydzień nieźle główkują, by jednak się stawić i jeździć. Sprawność na drodze posiedli już wcześniej, w hospicyjnym samochodzie przyszło im zmierzyć się z własnymi lękami i czyimś dramatem. – *Na początku było ciężko, ale teraz jest już dobrze. Nawet lubię na ten temat rozmawiać* – stwierdza Maria. Większość wraca wspomnieniami do kursu, a przede wszystkim do warsztatów psychologicznych, które pomogły zrozumieć specyfikę kontaktów z ciężko chorymi i ich bliskimi, sprowadzającą się do jednej zasady: „Więcej słuchać niż mówić". A Jerzy dorzuca opowieść o swojej mamie, która zmarła w samotności, odizolowana od świata, parę miesięcy po jego narodzinach – *Tak sobie czasami myślę* – mówi – *czy za tę jej samotność nie przychodzi mi teraz innym ich samotność wypełniać.*

Na początku prawie z hospicjum nie wychodzili i w domach podniosły się protesty. Najbliżsi buntowali się przeciwko ich zniknięciu. – *Wolontariat zbiegł się z remontem* – opowiada Leszek i przyznaje, że musiał toczyć boje, by móc go kontynuować. – *W którymś momencie wyraźnie wyartykułowałem, że z wolontariatu nie zrezygnuję, nawet żonę namówiłem na kurs, żeby zobaczyła, dlaczego to takie dla mnie ważne.* Przede wszystkim jednak zaczęli spokojniej (czytaj: rozsądniej) gospodarować swoim czasem. Jeden z prowadzących kurs kiedyś powiedział: „Jeżeli praca w wolontariacie miałaby w jakikolwiek sposób obniżyć relacje domowe albo przyjacielskie, nie pracuj".

Fot.: Jacek Rembowski

Dobrze ułożony grafik wyjazdów to połowa sukcesu. Basia Szynaka i Leszek Musiał w trakcie ustaleń

DO RÓŻNYCH ZADAŃ

O prawo jazdy kandydatów na hospicyjnych kierowców pyta się na samym początku. To jest oczywista umiejętność, zazwyczaj potwierdzana jazdą próbną z jednym z wolontariuszy. Kategoria B wystarczy, bo jeżdżą osobowymi. Potem nikt już do tego nie wraca. W mieście i poza nim muszą sobie sami radzić, zawsze dojechać, i to tak, by dla chorego był to możliwie najbardziej komfortowy przejazd. Niejednokrotnie wymieniają się doświadczeniami. – *Cze-*

siu jest jak GPS – śmieje się Marcin. – *Gdyby nie on, niejednokrotnie straciłbym mnóstwo czasu.* Istotne znaczenie ma również odległość parkowanego samochodu od drzwi wejściowych. Iza podkreśla kilkakrotnie, że ze strony kolegów zawsze może liczyć na wskazówki techniczne. – *Na przykład słyszę: kiedy jedziesz do pani W., ustaw się z lewej strony, będzie ci łatwiej. To szalenie ułatwia pracę.*

Nie w technicznej sprawności leży jednak sedno ich wolontariatu. Są nie tylko kierowcami, ale również osobami zostawionymi sam na sam z chorym, któremu w razie konieczności muszą pomóc w przejściu do samochodu lub podprowadzić do Przychodni. Marcin: – *Nigdy nie zapomnę mojego pierwszego razu, kiedy przewoziłem pacjentkę z naszego oddziału do hospicjum sopockiego. Pani była na wózku i nie wiedziałem, czy dam sobie radę. Na szczęście pomogły pielęgniarki.* Swoje premierowe jazdy pamiętają wszyscy, bo zgodnie z niepisaną regułą po wstępnej rozmowie kwalifikacyjnej rzucani są od razu na głębokie wody. Za pierwszym razem Jerzy wiózł mamę z przewlekle chorym dzieckiem, którą chciał koniecznie zabawiać rozmową, natychmiast rozweselić, od razu się zaprzyjaźnić, pomóc we wnoszeniu dziewczynki... – *Teraz wiem, że nie tędy droga* – kręci głową na samo wspomnienie. – *Powinienem być otwarty, wyczekiwać na sygnał z drugiej strony, ale w żaden sposób się nie narzucać. Decyzję o kontakcie podejmuje chory lub jego rodzina.* Prędzej czy później ten kontakt zostaje nawiązany. – *Stosunkowo najtrudniej tworzy się go z hospicyjnymi dziećmi, które najczęściej nie rozmawiają. Ale już sam fakt, że się nas nie boją, ufają nam, to bardzo dużo* – podkreśla Czesław.

Prowadzą samochody, pomagają lekarzom i pielęgniarkom, ale i obserwują, towarzyszą, czasami płaczą.

Kierowcy w hospicjum często jeżdżą w towarzystwie lekarza lub pielęgniarki, tworząc z nimi minizespół, ze szczególnym akcentem na „zespół". Pomagają przy toalecie chorego, wykonują proste czynności pielęgnacyjne, ale przede wszystkim obserwują jego środowisko rodzinne i dzielą się informacjami z personelem medycznym. – *Nie jestem pracownikiem socjalnym, ale będąc u chorych, czasami przejmuję jego funkcję* – stwierdza Iza. – *Pielęgniarka zajmuje się chorym, a ja w drugim pokoju siedzę z rodziną, która na przykład chce się wypłakać.* Jerzy, od blisko dwóch lat jeżdżący w stałym składzie z hospicyjnym lekarzem, wylicza swoje „obowiązki": *Wszędzie doktora dowożę, ale też przekazuję mu informacje, że na przykład w domu jest bieda, panuje napięta atmosfera czy odczuwałem dziwny zapach. To często ma niebagatelne znaczenie.*

„MOI KOCHANI PRZYJECHALI! "

Sednem wolontariatu jest dobrowolność, ale z jego bezinteresownością można by już dyskutować. Wszyscy hospicyjni kierowcy podkreślają, że praca w hospicjum ma charakter wymiany – dyspozycyjności i chęci pomocy jednych na niezwykłą serdeczność ze strony drugich. – *Ile my się tej kawy napijemy, ile ciast musimy skosztować?* – Jerzy nie ukrywa, że czasami wizyty nabierają charakteru towarzyskich spotkań, oczywiście częściowo. – *Pani Jadzia z Nowego Portu doktora i mnie wita zawsze jednakowo: „Moi Kochani przyjechali! ". Mam u niej swój zydelek, na którym nawet wnuczka nie może usiąść.*

Prowadzą samochody, pomagają lekarzom i pielęgniarkom, ale i obserwują, towarzyszą, czasami płaczą. Iza miała dwa kryzysy. Raz kiedy wiozła chłopca, zaledwie o rok starszego od jej syna, który bardzo cierpiał, ale musiał stawić się osobiście w ZUS-ie, w Wydziale Orzecznictwa. Pani doktor nawet na niego nie spojrzała. Drugi raz po rozmowie z pacjentką, która jeszcze parę dni wcześniej zapewniała, że będzie zdrowa na 100%, i właśnie odebrała fatalne wyniki, wskazujące na postęp choroby.

Zdarzają się drobne dowody wdzięczności: czekoladki, kawa, Leszek od jednej rodziny dostał sadzonki malin. Już się przyjęły. – *Zrobię im zdjęcie i pokażę komu trzeba* – zapewnia wzruszony. Marcinowi raz proponowano pieniądze – nie przyjął. Jerzy… nie odmówił, ale od razu poprosił, żeby przekazać je w postaci jednorazowych lub comiesięcznych wpłat na Hospicjum. – *Przyda się na paliwo* – mruga, wyraźnie zadowolony ze swojego fundraisingu.

Niektórym przytrafiają się szczególne relacje. – *Zaczęło się zwyczajnie, od wożenia Oli i jej synka i nagle coś między nami zaiskrzyło* – Czesław opowiada o jednej z hospicyjnych mam, która niepostrzeżenie stała się członkiem jego rodziny. – *Mogę śmiało powiedzieć, że oboje z żoną jesteśmy z nią zaprzyjaźnieni.*

NOWI POTRZEBNI OD ZARAZ

– *Nieustannie poszukujemy nowych kierowców, przede wszystkim by odciążyć tych już obecnych* – Barbara Szynaka, koordynatorka wolontariatu przy Hospicjum im. ks. E. Dutkiewicza SAC nie kryje, że czasami jest bezradna, kiedy spośród obecnych wolontariuszy nie może znaleźć osób akurat dysponujących wolnym czasem. Ich dyżury ustalane są dynamicznie, w zależności od wielu czynników. Najważniejsze pozostaje wciąż jedno: konieczność dojechania do chorego i dzwoniąc niejednokrotnie musi uciekać się do kwestii: „Jesteś moją ostatnią deską ratunku". Koordynatorka przyznaje, że najbardziej newralgicznym okresem są święta i przedpołudnia. – *W Wielki Piątek miałem wielki problem* – mówi jeden z doktorów jeżdżących w Domowym Hospicjum dla Dorosłych. – *Pomógł mi Marcin, jeździliśmy do wieczora, ale przez moment było gorąco, bo wydawało się, że nikt nie ma czasu mi towarzyszyć.*

Wolontariat hospicyjnych kierowców, podobnie jak inne formy pomagania, może uzależnić. W pewnym momencie staje się częścią życia, dopełnia je i usensownia. Jest szansą na nowe znajomości i nowe spojrzenie na świat, a nowi kierowcy potrzebni są od zaraz.

Magda Małkowska

Barbara Szynaka, koordynatorka wolontariatu medycznego w Hospicjum im. ks. E. Dutkiewicza SAC w Gdańsku: b.szynaka@hospicja.pl, tel.: 728 352 0985.

Fot.: Arkadiusz Wegner

Wyprawę czas zacząć

Jak zostałem hospicyjnym wolontariuszem?

17 października w swoją kolejną podróż po świecie wyruszył Przemek Skokowski, świeżo upieczony magister zarządzania i ekonomii, a w środowisku obieżyświatów znany bloger i autor bestsellera „Autostopem przez życie". Podróże kształcą, dają fun i nowe znajomości, ale w tym wypadku są również sposobem na pomoc innym. Celem wędrówki Przemka jest nie tylko Antarktyda, którą umieścił na kartonie, wzbudzając sensację na rozjeździe dróg w Szadółkach pod Gdańskiem, ale przede wszystkim konkretne wsparcie Domowego Hospicjum dla Dzieci im. ks. E. Dutkiewicza SAC oraz Funduszu Dzieci Osieroconych. W ostatnią noc przed startem Przemek przysłał do redakcji tekst, w którym opowiada o swoich wcześniejszych wyprawach i pomyśle na najbliższą.

Pytanie „Od kiedy jestem wolontariuszem?" słyszę dość często. Tak naprawdę to ostatni raz byłem nim mając 16 lat. Wtedy, będąc jeszcze młodym chłopakiem w tzw. ciężkim okresie, chwytałem każdą okazję, żeby tylko dostać dodatkowe punkty na świadectwie i jakimś cudem załapać się do wymarzonego liceum. Do Fundacji Hospicyjnej przyszedłem pełen nadziei na nie wiadomo jakie heroiczne prace, a skończyło się na kilkudniowym przenoszeniu kartonów, wypisywaniu kopert i segregowaniu ton papierów. Nie oszukujmy się, byłem wtedy zwyczajnie rozczarowany i czułem się wykorzystany. Być może zadecydował o tym mój charakter, być może dorastanie, a być może tysiące innych rzeczy, z powodu których po uzyskaniu zaświadczenia o 24 godzinach wolontariatu, Fundacja i Hospicjum pozostały jedynie mglistym wspomnieniem, do którego nie wracałem zbyt często. Aż do lipca tego roku, kiedy to starszy i bogatszy w doświadczenia zadzwoniłem do Fundacji Hospicyjnej i powiedziałem: „Chcę pomóc".

PIERWSZE PODRÓŻE, PIERWSZE DOŚWIADCZENIA

Od mojej pierwszej styczności z hospicjum aż do dnia dzisiejszego minęło przeszło osiem lat. Z tych ośmiu lat ostatnie pięć podróżowałem. Nie brałem udziału w żadnych ekspedycjach, odkrywaniu nowych szlaków w amazońskich dżunglach ani nie wspinałem się na niezdobyte szczyty. Podróżowałem w sposób dostępny dla każdego – autostopem. Na początku po starym kontynencie. Nieopierzony chłopak z mlekiem pod nosem uczył się zaradności, wędrując po południowej Europie, gdzie szukał odpowiedzi na swoje wątpliwości w Medjugorie i w Lourdes. Później przyszedł czas na nieco dalsze wyprawy. Najpierw autostopem do Iranu, przez Ukrainę (już teraz Krym), górny Kaukaz, Gruzję i Azerbejdżan. W trakcie tej podróży spotkanym ludziom zadawałem trzy pytania: „Czym jest dla Ciebie miłość?", „Jaką masz definicję szczęścia" oraz „Jakie masz marzenia?". Sam projekt, jak można się domyśleć, nazwałem „Miłość, szczęście i marzenia". Tak naprawdę był to pierwszy moment w moim życiu, kiedy zacząłem z ludźmi ROZMAWIAĆ i ich SŁUCHAĆ. Specjalnie napisałem z dużej litery, bo pierwszy raz tak prawdziwie o uczuciach, o życiu i o marzeniach zdarzyło mi się rozmawiać właśnie wtedy. Bez pośpiechu, bez oceniania i bycia ocenianym, przede wszystkim szczerze.

Zadałem trzy proste pytania dziesiątkom osób i uzyskałem na nie dziesiątki odpowiedzi. Nie zawsze prostych, nie zawsze oryginalnych, ale sprowadzających się do jednego wniosku, że każda z tych trzech rzeczy jest ze sobą nierozerwalnie złączona. Receptą na szczęście są miłość i marzenia.

Receptą na szczęście są miłość i marzenia.

Z wnioskami, którymi dzieliłem się na blogu, wróciłem do Polski i przez kilka miesięcy w kraju podejmowałem się różnych prac, w tym dla jednej z gdańskich fundacji, ale znowu to nie było to, czego szukałem. Czteromiesięczne tworzenie baz danych nijak miało się do mojego wyobrażenia o pomocy innym.

PIENIĄDZE SZCZĘŚCIA NIE DAJĄ, ALE...

Rok temu ruszyłem w kolejną podróż. Ponownie do Azji, ale tym razem kierowany chęcią realnej pomocy drugiej osobie. Oprócz tego że autostopem z Gdańska dojechałem do Birmy, odwiedzając po drodze Rosję, Kazachstan, Kirgistan, Chiny, Laos i Tajlandię, stworzyłem kolejny projekt, który nazwałem „Pocztówki z Europy". Za pośrednictwem internetu zwróciłem się do ludzi z całej Europy o przesłanie do mnie pocztówek z miejsca, gdzie żyją i napisanie na nich krótkiej wiadomości dla dzieci mieszkających w azjatyckich sierocińcach. Odzew na ten apel kompletnie mnie zaskoczył, bo w ciągu 3 miesięcy listonosz przyniósł mi około 780 pocztówek z całego świata. Wszystkie je zapakowałem do plecaka i rozdawałem w domach dziecka w Rosji, Kazachstanie, Kirgistanie i Tajlandii.

Tak się złożyło, że realizując projekt, trafiłem do sierocińca, który pełnił również funkcję szkoły. Ponieważ w miejscu, gdzie się znajdował, nie było wolontariuszy, zgłosiłem się i zostałem nauczycielem angielskiego dzieci w wieku 9-13 lat. Było to najwspanialsze doświadczenie w moim życiu. Przebywanie całą dobę z dziećmi i pomoc przy remontowaniu sierocińca sprawiły, że pierwszy raz w życiu czułem się naprawdę komuś pomocny.

Wtedy też uświadomiłem sobie, że często możliwość jakiejkolwiek pomocy rozbija się o pieniądze. Prawie zawsze są one niezbędne i okazują się warunkiem nie do przeskoczenia przy realizacji wielu dobrych pomysłów. Z takimi przemyśleniami wróciłem do Polski, gdzie moje życie nagle nabrało zwariowanego tempa. Wygrane konkursy, książka, która staje się bestsellerem, dziesiątki prezentacji i setki poznanych na nich ludzi. Coś, co do tej pory było tylko i wyłącznie moją pasją, nagle stało się źródłem utrzymania.

HOSPICYJNY *COME BACK*

Im bliżej było do kolejnych wakacji, tym coraz częściej zastanawiałem się, gdzie ruszyć tym razem i co uczynić dodatkowym celem wyprawy. Wiedziałem, że prawdopodobnie zdecyduję się na Amerykę Południową, ale z ustaleniem beneficjenta eskapady miałem już kłopot. Aż do pewnego dnia, kiedy nagle mnie olśniło, że po co mam pomagać ludziom na krańcach świata, skoro na moim własnym podwórku jest mnóstwo osób, które jej potrzebują. Zacząłem kombinować, w jaki sposób połączyć podróż z pomocą tutaj na miejscu i drugi raz w swoim życiu znalazłem numer do Fundacji Hospicyjnej.

Jutro, 17 października, ruszam w kolejną podróż, tym razem na Antarktydę. Z Gdańska dojadę do Lourdes, stamtąd ruszę w pieszą pielgrzymkę szlakiem św. Jakuba do Hiszpanii, przepłynę jachtostopem Atlantyk do Ameryki Południowej, zahaczę o Antarktydę, gdzie ulepię bałwana, przytulę pingwina i zacznę powrót do domu. Podróż połączę z tym, co robię na co dzień, czyli pisaniem i relacjonowaniem moich przygód na blogu. Dzięki portalowi siepomaga.pl stworzyłem zbiórkę internetową, której celem jest zbiórka 100 tysięcy złotych. Zebrana kwota w 60% wesprze edukacyjnie podopiecznych Funduszu Dzieci Osieroconych, a w 40% przeznaczona zostanie na zakup sprzętu niezbędnego w opiece nad pacjentami Domowego Hospicjum dla Dzieci.

Czy się uda? Nie mam pojęcia, ale na osiągnięcie celu daję sobie ponad pół roku.

Czy to, co robię w życiu, sprawia, że zasługuję na miano wolontariusza? Nie mnie oceniać. Moim zdaniem robię po prostu to, co każdy człowiek powinien, czyli ofiaruję co mam najlepszego drugiej osobie.

Przemek Autostopowicz

* * *

Wpis na podróżniczym facebooku z 26 listopada, ponad miesiąc od startu: „Dzień dobry Afryko! Pierwsze atlantyckie szlify, sztormy, flauty i kolorowe pawie za mną! Teraz czas na dwa dni postoju w marokańskim Safi i weekend na Wyspach Kanaryjskich". Pierwszy jachtostop Przemek ma więc już za sobą. Tak jak słynne El Camino, czyli około 1000 km pieszej pielgrzymki z Lourdes do Santiago de Compostella. Z wypiekami śledzimy Jego internetowe wpisy, sekundujemy, wspieramy myślami. I ze wzruszeniem czytamy co chwila prośby o wsparcie naszych podopiecznych. Przemek, niech Cię dobra passa nigdy nie opuści!

Przyjaciele z Fundacji Hospicyjnej i Hospicjum ks. Dutkiewicza SAC

Fot.: Arkadiusz Wegner

Podczas pikniku hospicjum dziecięcego. Zawsze chciałem zostać piratem...

Kalendarium najważniejszych wydarzeń 2014 roku
w Hospicjum im ks. E. Dutkiewicza SAC i Fundacji Hospicyjnej

STYCZEŃ

7-9.01.

Nauki nigdy za mało. Podczas „Warsztatów wspierających wolontariat", przeprowadzonych w Hospicjum przez P. Marzenę Grochowską, 24 wolontariuszy mogło poszerzyć umiejętności w zakresie pracy z pacjentami, lepiej zrozumieć potrzeby chorych i ich bliskich, a także poznać różne rodzaje technik kreatywnych w działaniu terapeutycznym.

16.01.

Wielka radość. Dr med. Janusz Wojtacki, onkolog od 20 lat związany z ruchem hospicyjnym, a obecnie zatrudniony w naszym Hospicjum, został Lekarzem Roku 2013. – *To święto mojego widzenia medycyny i Chorych* – napisał w krótkim mailu dzień po wydarzeniu.

21.01.

Uroczystość św. Wincentego Pallottiego ma w pallotyńskim Hospicjum bardzo uroczysty charakter. W wigilię imienin patrona świętowaliśmy najpierw podczas Mszy św. pod przewodnictwem Abp. Seniora Tadeusza Gocłowskiego oraz Wiceprowincjała Prowincji Zwiastowania Pańskiego ks. Lesława Gwarka SAC, a potem słuchając recitalu piosenki francuskiej w wykonaniu P. Ewy Reszotarskiej, przy akompaniamencie P. Pawła Zagańczyka. Po koncercie 7 Wspaniałych pracowników i wolontariuszy Hospicjum oraz Fundacji Hospicyjnej otrzymało wyróżnienia.

19.01.-1.02.

Do you speak English? Yes I do. Thanks to my stay at English Winter Camp 2014. W jego piątej edycji na Pomorzu, zorganizowanej w Darżlubiu koło Pucka, wzięła udział szóstka podopiecznych Funduszu Dzieci Osieroconych, wytypowanych przez trzy pomorskie hospicja. Organizatorem obozu była firma Project Management Institute, Oddział Gdańsk.

23.01.

Jeż Cafe z ojcem Tadeuszem Brzozowskim – franciszkaninem konwentualnym, który spędził 22 lata na misjach w Afryce. Barwne opowieści Gościa o zderzeniu kultur i sposobach pokonywania barier pozostaną w pamięci na długo.

25.01.

Pierwsza w 2014 roku Msza św. żałobna z Litanią Imion – ważny moment wspólnej modlitwy i ukojenia dla rodzin pacjentów, którzy odeszli pod opieką Hospicjum.

27.01-2.02.

Ferie w „Przystani", czyli świetlicy socjoterapeutycznej Fundacji Hospicyjnej, dla dziesiątki podopiecznych Funduszu Dzieci Osieroconych. Trudno wskazać najwspanialszą atrakcję: wycieczki do Aqua Parku, na Miejskie Lodowisko, do Loopy's Word, Centrum Nauki Eksperyment, gry miejskie, wspólne biesiady – wszystko przyjmowane było z wielkim entuzjazmem, o czym świadczy ściana laurek narysowanych ostatniego dnia zajęć.

5.02.

Sam środek zimy, ale w Funduszu Dzieci osieroconych zalęgły się „pajączki". Sześcioosobowa Drużyna Słonika Tumbo w wieku 10-12 lat (3 dziewczynki i 3 chłopców) zaczęła właśnie swój trzymiesięczny kurs wspinaczki w bulderowni Grimpado na gdańskim Przymorzu. Do odważnych należy cały świat.

6.02.

Jeż Cafe z małymi artystami z przedszkola Sióstr Elżbietanek z Gdańska, którzy przyjechali z programem słowno-muzyczno-tanecznym oraz upominkami dla pacjentów z okazji Dnia Babci i Dziadka.

7.02.

„Miło szaleć, kiedy czas po temu...", a na pewno w karnawale. Okazją, jak co roku, jest huczna impreza dla najmłodszych, organizowana w Hospicjum dla podopiecznych Domowego Hospicjum dla Dzieci, Funduszu Dzieci Osieroconych oraz zdrowego rodzeństwa dzieci chorych. Ton imprezie nadawał niejaki sierżant Koper (aktor z teatru Klapa), a wśród gości była nawet sama Matka Teresa i kaczor Donald (pielęgniarki z Domowego Hospicjum dla Dzieci).

8.02.

Akcja PGE ARENA „Zwiedzanie za pomaganie", której organizatorzy: Stowarzyszenie Kibiców Lechii Gdańsk „Lwy Północy" oraz Arena Gdańsk Operator, chcieli pomóc Hospicjum ks. Dutkiewicza, umożliwiając wolontariuszom zbieranie darów dla jego podopiecznych.

11.02.

Obchody XXII Światowego Dnia Chorego w Hospicjum – najpierw uroczysta Msza św., odprawiona pod przewodnictwem J.E. ks. biskupa Wiesława Szlachetki, w której Słowo wprowadzające wygłosił Wiceprowincjał Prowincji Zwiastowania Pańskiego ks. Lesław Gwarek, a potem koncert zespołu „Symetria" oraz spektakl poetycki w wykonaniu wieloletniej wolontariuszki Teresy Marczewskiej. Były kwiaty dla pacjentów i słodki poczęstunek dla wszystkich.

15.02.

Otwarty Dzień Profilaktyki w Hospicjum ks. Dutkiewicza, zorganizowany przy współpracy Fundacji Hospicyjnej oraz lekarzy z gdańskiego Szpitala Marynarki Wojennej. Tego dnia na parę godzin utworzono w Hospicjum dziewięć poradni, w których bez skierowania i bezpłatnie można było skorzystać z porad lekarzy specjalistów. Szczególnym wzięciem cieszyło się badanie USG oraz konsultacje u dietetyczki. Tego dnia zainicjowana została też akcja „Przynieś PIT do Hospicjum".

Zakończenie jesiennej edycji Kursu Wolontariatu Medycznego. Egzamin zaliczony, dyplomy rozdane. Prawie 70 osób zyskało cenne umiejętności, dzięki którym mogą teraz służyć chorym i cierpiącym, a szeregi wolontariackie Hospicjum ks. Dutkiewicza zasilą nowi wolontariusze! Niemal 20 absolwentów zdecydowało się przez jakiś czas z nami zostać. — 19.02.

Jeśli Bal, to tylko z Sercem..., oczywiście Fundacji Hospicyjnej. Już po raz czwarty, tradycyjnie w gdańskim Hotelu Hilton, odbyła się wielka zabawa charytatywna, w tym roku *à la française*. Jego współorganizatorami były Loża BCC oraz Ambasada Francji w Warszawie, a serdecznymi opiekunami wielu realizowanych w jego trakcie wydarzeń – Konsul Honorowa Francji P. Monika Tarnowska oraz P. Alain Mompert, Przewodniczący Związku Francuzów za Granicą. Ponad 200 osób, bawiąc się do samego rana, konkretnie wspomogło działania Fundacji kwotą ok. **150 000 zł**.

22.02.

W Jeż Cafe, cotygodniowej kawiarence dla pacjentów Hospicjum, pojawiła się grupa muzyczna z gdańskiego Zespołu Szkół Gastronomiczno-Handlowych z programem artystycznym inspirowanym muzyką i modą lat 20. i 30. minionego wieku. Takich chwil w Hospicjum, pełnych wzruszeń i radości, jest niemało. — 27.02.

Z inicjatywy Samorządu Województwa Pomorskiego, Fundacji Lubię Pomagać, Fundacji Hospicyjnej oraz trójmiejskich placówek medycznych ruszył projekt „Wolontariat Opiekuńczy", w ramach którego przeprowadzane są szkolenia dla jego koordynatorów. Jego celem jest rozwój wolontariatu w instytucjach opiekuńczych i opiece domowej. — 8.03.

Hospicjum i Fundację Hospicyjną odwiedzili Goście z białoruskiego Hospicjum dla Dzieci w Borowlanach pod Mińskiem. W programie wizyty były między innymi spotkania z pracownikami oraz wolontariuszami obu placówek, wizyty na oddziale stacjonarnym i w hospicjum domowym, wreszcie wspólne spacery po gdańskiej Starówce i nad morzem. — 10-14.03.

Dzień Kobiet dla mam z Domowego Hospicjum dla Dzieci. Panie zaproszone zostały na kawę do Centrum Handlowego Alfa, a następnie na film „Tajemnica Filomeny". Takie spotkania są świetną okazją do nawiązania znajomości mam z krótkim stażem w hospicjum z tymi, które z jego pomocy korzystają już od dawna. Dla wszystkich zaś bez wyjątku są pretekstem do paru chwil wytchnienia.

15.03.

Trudno w to uwierzyć, ale stało się – odeszła Pani Jadzia, czyli P. Jadwiga Stasiłowicz, najstarsza, prawie 102-letnia podopieczna naszego Hospicjum. — 16.03.

Wizyta ks. Piotra Wojtonisa MIC, przygotowującego się do podjęcia posługi dyrektora Hospicjum im. B. Stanisława Papczyńskiego w Licheniu Starym. Swój pobyt w Gdańsku ks. Piotr w całości przeznaczył na zgłębianie tajników hospicyjnej opieki, spotykając się i rozmawiając z pracownikami oraz wolontariuszami Hospicjum i Fundacji. — 17-27.03.

19.03.

Ruszyła kolejna edycja kursu wolontariatu. Tym razem pod szyldem „Pomorskiej Szkoły Wolontariatu Opiekuńczego", gdyż naszymi dobrymi doświadczeniami postanowiliśmy się podzielić z innymi placówkami służby zdrowia. Do projektu pilotażowego zgłosiło się 5 instytucji i 80 osób! Jesienna odsłona kursu wystartowała 15 października. *Sursum corda!*

26.03.

P. Tomasz Majewski, wieloletni pracownik Hospicjum, odznaczony został Brązową Odznaką „Za zasługi w pracy penitencjarnej". Okazją do wręczenia medalu była konferencja zorganizowana na Wydziale Nauk Społecznych Uniwersytetu Gdańskiego, zatytułowana: „Współczesna służba więzienna – zadania, możliwości, wyzwania".

28-29.03.

Uroczyste Msze święte żałobne z Litanią Imion, z udziałem rodzin pacjentów, którzy odeszli pod opieką gdańskiego Hospicjum.

1.04.

Tradycyjna wizyta w Hospicjum szwedzkiej młodzieży z Malmbäck, przygotowującej się do bierzmowania. Młodzi ludzie odwiedzili oddział stacjonarny, zaśpiewali dla pacjentów szwedzkie psalmy i zapoznali się z działalnością Hospicjum i Fundacji.

4.04.

Spotkanie w Hospicjum dla słuchaczy *European Palliative Care Academy*. Program wizyty obejmował prezentację dorobku placówki, warsztaty z psychoonkologiem, a także zajęcia dotyczące wolontariatu hospicyjnego i pozyskiwania funduszy.

5.04.

Była sobota, był parkrun, w gdańskim Parku Reagana. Zawodnicy włożyli żółte koszulki hospicyjnych wolontariuszy i swój bieg zadedykowali osobom chorym, cierpiącym i u kresu życia. Pełen dystans ukończyły 153 osoby. – *Zawodnicy zostali poinformowani o specjalnym charakterze dzisiejszego biegu już tydzień temu* – wyjaśnił Maciej Gach, jeden z koordynatorów wydarzenia. – *Wielu z nich wrzucało do puszek datki, by wesprzeć szczytny cel Pól Nadziei. To dla nas wielki zaszczyt móc dołączyć do imprez im towarzyszących.*

5.04.

Punkt pierwszy kwietniowej odsłony „Pól Nadziei na Pomorzu 2014", tym razem w gdańskim Szpitalu Marynarki Wojennej z Przychodnią. Już po raz trzeci zorganizowany został tam Dzień Otwarty kilkunastu poradni, w których można było bez skierowania i bezpłatnie skorzystać z porad lekarzy specjalistów.– *Z porad skorzystało prawie 400 osób, samych prób wysiłkowych wykonaliśmy 15. Rekordy padały ze wszystkich stron. Najważniejsze jednak, że znowu mogliśmy pomagać* – powiedziała Edyta Brzywca-Kozłowska, koordynator akcji z ramienia Szpitala.

6.04.

Wielki Dzień „Pól Nadziei na Pomorzu 2014", już po raz trzeci. W tym roku, wzorem ubiegłych dwóch lat, zebrała się piątka beneficjentów wielkiej kwesty: Hospicjum im. ks. E. Dutkiewicza SAC w Gdańsku, Dom Hospicyjny im św. Józefa w Sopocie, Stowarzyszenie św. Faustyny w Sopocie, Hospicjum im. św. Wawrzyńca w Gdyni i Hospicjum pw. O. Pio w Pucku. W opiece nad człowiekiem chorym, cierpiącym i umierającym, oprócz profesjonalizmu i oddania, ważne są też pieniądze. Udało się zebrać **470 000 zł**.

IV edycja wydarzenia „Łódź Maraton Dbam o Zdrowie", podczas którego ponad 200 sportowców amatorów z całej Polski pobiegło dla 7-letniego Dawida Nagórskiego z Gdańska, podopiecznego Fundacji Hospicyjnej i Hospicjum im. ks. E. Dutkiewicza SAC. Marzeniem chłopca był wysokospecjalistyczny wózek.

12-13.04.

Świąteczne warsztaty w Galerii Bałtyckiej, znane pod nazwą „Wielkanocne Jaja". Przy stołach spotkali się przedstawiciele trójmiejskiego świata kultury i sportu, a powstające ozdóbki były „charakterne" i nosiły wyraźne piętno swoich twórców: bardzo kobieca Agnieszki Oszczyk, „fotograficzna" Macieja Kosycarza, zielono-biała piłkarza Lechii... Przeważały tzw. techniki własne. Wydarzenie połączone było z kwestą na rzecz podopiecznych Hospicjum.

12.04.

Uroczystości Triduum Paschalnego oraz Świąt Wielkiej Nocy. Dla ludzi wierzących są to najważniejsze dni w roku, podczas których rozważamy mękę, śmierć i zmartwychwstanie Chrystusa. W tym roku w przeżywaniu tajemnicy zmartwychwstania towarzyszyła nam, tradycyjnie już, Schola Cantate Domino pod dyrekcją P. Teresy Pabjańczyk.

17-21.04.

Hospicyjno-fundacyjny desant w Kluczborku, na specjalne zaproszenie Prezesa Stowarzyszenia Hospicjum Stacjonarne Ziemi Kluczborskiej. Przedstawiciele obu instytucji dzielili się z kluczborskimi kandydatami na wolontariuszy swoją pasją i doświadczeniami.

6-7.05.

Tak, *we are the champions*. W corocznym konkursie na najlepszą kampanię społeczną 2013 roku zwyciężył projekt „Ta kampania jest zrobiona dla pieniędzy", przygotowany dla Fundacji Hospicyjnej przez agencję reklamową Mr Bloom. Uznanie jurorów zyskał copywriting, bezpośredniość komunikatu i jasne przedstawienie konkretnych potrzeb organizacji.

7.05.

Wizyta w Hospicjum sześcioosobowej delegacji z fińskiego Hospicjum Karinakoti w Turku, najstarszego ośrodka opieki paliatywnej w Finlandii. Okazja do wymiany doświadczeń, spostrzeżeń i refleksji.

10.05.

Fundacja Hospicyjna po raz kolejny na wiosennym festynie w otomińskiej „Wróblówce", zorganizowanym przez Swedish Business Club „Pomerania". Dzięki uprzejmości Gospodarzy przeprowadzona została zabawa fantowa na rzecz podopiecznych Hospicjum ks. Dutkiewicza. W tym roku Goście festynu znowu byli bardzo hojni i udało się zebrać aż **5492,33 zł**.

17.05.

Projekt „Zielony czas pomagania 2014", realizowany w hospicyjnym ogrodzie przez wolontariuszy z firmy DB Schenker.

19-20.05.

24.05.

Majówka z rodzinami małych pacjentów Domowego Hospicjum dla Dzieci w hospicyjnym ogrodzie, połączona ze świętowaniem Dnia Matki. W organizację wydarzenia włączyli się pracownicy banku BPH, animatorzy z firmy Pam Event, pracowni „Mróweczka" oraz policjanci z oddziału prewencji i z jednostki antyterrorystycznej. Dzieci wykonywały upominki dla swoich Mam, a one w tym czasie poznawały domowe sposoby tworzenia biżuterii.

24.05.

Spektakl charytatywny Teatru Polonia z Warszawy na rzecz Funduszu Dzieci Osieroconych. W rewelacyjnym monodramie „Shirley Valentine" wystąpiła Krystyna Janda, *Prima Inter Pares* polskiej sceny teatralnej. Clou antraktu była licytacja pamiątkowej, ponad stuletniej broszki, którą artystka nosiła podczas zdjęć do serialu „Helena Modrzejewska".

26.05.

Uroczysta inauguracja Klubu 1000 – kolejnej inicjatywy hospicyjnych wolontariuszy, miejsca spotkań przy grach planszowych, karcianych..., wszystkich z wyłączeniem komputerowych. Tak naprawdę Klub działał już od dawna, nieoficjalnie, za to przy coraz większym entuzjazmie pacjentów, zwłaszcza że od początku w formule Klubu zawierało się domowe ciasto...

29.05.

Popołudnie pieśni religijnej, gospel i muzyki country w Hospicjum, a wszystko za sprawą wizyty gości ze szwedzkiej miejscowości Nässjö. Prawie pięćdziesięcioosobowej grupie przewodził „szwedzki Presley", czyli Ehrling Lundberg – na co dzień organista i dyrygent chóru kościelnego, prywatnie pasjonujący się twórczością króla rocka. „Gdzie słyszysz śpiew tam idź, tam dobre serca mają".

31.05.

Znowu sobota i w Gdańsku znowu parkrun. Tym razem biegacze włożyli koszulki ze zdjęciem Dawida Nagórskiego, który od urodzenia choruje na rdzeniowy zanik mięśni. Dawid nigdy z nimi nie pobiegnie, ale bardzo chciał dołączyć do zawodników i tę trasę przebył na wózku. Trwa wielka zbiórka na jego lepszy model, dzięki któremu chłopiec zyska względną niezależność.

5-12.06.

Akcja „Dużego Formatu" na rzecz Funduszu Dzieci Osieroconych. Dzięki aukcji rewelacyjnych okładek magazynu, wystawionych za pośrednictwem serwisu internetowego allegro, na konto Funduszu wpłynęło **2136 zł**. Przyjaciele Fundacji z Wydawnictwa Agora SA już niejednokrotnie dawali nam dowody sympatii. Za kolejny dziękujemy z całego serca.

10.06.

Wystartował projekt „Pomaganie jest piękne – aktywizacja seniorów poprzez wolontariat opiekuńczy", realizowany w ramach Rządowego Programu „Aktywność Społeczna Osób Starszych". Jego głównym celem jest pobudzenie czynnej aktywności seniorów, związanej z pomocą osobom niesamodzielnym i chorym, szczególnie podopiecznym domów opieki społecznej.

13.06.

Dzień Dziecka w hospicyjnym ogrodzie, najgłośniejszy dzień w roku. Na tradycyjną plenerową imprezę zaproszeni zostali mali podopieczni Hospicjum Domowego dla Dzieci, ich rodzeństwo, dzieci osierocone oraz małoletnie pociechy pracowników Hospicjum i Fundacji Hospicyjnej, oczywiście wraz z opiekunami. Kulinarnym hitem okazały się naleśniki, na które apetyt rósł w miarę jedzenia, również dzięki ogromnej liczbie przygotowanych aktywności.

Rusza kolejna edycja „Kolorowego Piórnika" – corocznej akcji Funduszu Dzieci Osieroconych. Powrót do szkoły po wakacjach bywa bolesny. Jeśli jednak w tornistrach brakuje szkolnych przyborów, nie ma zeszytów, książek, bo zwyczajnie nie stać je kupić, lub w ogóle nie ma tornistrów, wrześniowy start może być upokarzający. Fundusz Dzieci Osieroconych dwoi się i troi, by do tego nie dopuścić.

15.06.

Uroczystość inaugurująca projekt „Wolontariat Opiekuńczy", realizowany w ramach Pomorskiej Szkoły Wolontariatu Opiekuńczego, której gospodarzami byli Urząd Marszałkowski oraz Fundacja Hospicyjna i Fundacja Lubię Pomagać. – *Ten pomysł wziął się z zazdrości* – przyznała na pół żartem Wicemarszałek Hanna Zych-Cisoń, a ksiądz Piotr Krakowiak SAC dorzucił: – *30 lat temu też nikt nie wierzył, że to się uda, a teraz w tej części Europy, jeśli chodzi o wolontariat hospicyjny, tworzymy największą siłę.*

17.06.

Dzień Ojca w Hospicjum. Tatusiom dzieci przebywających pod opieką Domowego Hospicjum Dziecięcego zaproponowaliśmy wspólną grę w kręgle w MK Bowling Gdańsk. Dla większości był to debiut.

23.06.

Uroczyste zakończenie wiosennej edycji kursu wolontariatu, po raz pierwszy propagującego ideę wolontariatu opiekuńczego. Nasi kursanci mieli okazję sprawdzić się nie tylko w kontakcie z pacjentami Hospicjum ks. Dutkiewicza, ale również innych placówek leczniczo-opiekuńczych z terenu Trójmiasta.

25.06.

Otwarcie sezonu grillowego w Domu Hospicyjnym w ramach Jeż Cafe. Lato niesie ze sobą tyle uroku...

26.06.

Letnie półkolonie w „Przystani" dla piętnastki podopiecznych FDO, pełne atrakcji i niespodzianek, których animatorami byli wolontariusze, a sponsorami zaprzyjaźnione firmy. Na zakończenie letnich spotkań w Fundacji jej pracowniczki dostały od dzieci miniaturki latawców – symboli marzeń. Mamy nadzieję, że ich własne napotkają na pomyślne wiatry.

30.06.-11.07.

Wspólny seans filmowy w Cinema City „Krewetka" dla grupy wolontariuszy i pacjentów oddziału stacjonarnego Hospicjum. Film „Riviera dla dwojga" arcydziełem może nie był, ale wszystkich wprowadził w doskonały nastrój.

2.07.

Jarmark Dominikański z Fundacją Hospicyjną i jej Przyjaciółmi, w tym roku tylko w wydaniu weekendowym.

26.07.-17.08.

30.07.

Odwiedziny benedyktyna Ojca Leona Knabbita – człowieka ze wszech miar duchowego, a jednocześnie bardzo dobrego obserwatora rzeczywistości. W Księdze Pamiątkowej Hospicjum Gość pozostawił wpis, w którym starość i chorobę nazwał „skarbem"...

27.07.-5.08.

Obóz survivalowy w Kątach Rybackich dla 27 podopiecznych Fundacji z Hospicjum w Tczewie, św. Wawrzyńca w Gdyni i gdańskiego Hospicjum ks. Dutkiewicza. Wśród obozowiczów były dzieci osierocone i rodzeństwo dzieci chorych, w przedziale wiekowym 8-16 lat. Pod koniec obozu odwiedzili ich goście specjalni: polska superniania Dorota Zawadzka z mężem Robertem Myślińskim.

2-15.08.

11. edycja obozu English Summer Camp, tym razem w malowniczym Żelistrzewie koło Pucka, w której m.in. wzięła udział piątka podopiecznych Fundacji Hospicyjnej. Organizator, firma Project Management Institute Oddział Gdańsk, znowu udowodniła, że pożyteczne bardzo dobrze łączy się z przyjemnym, a przedpołudniowe zajęcia szlifujące angielski są świetnym wstępem do zabawy.

28.08.

Odwiedziny u Przyjaciół, czyli w 49. Bazie Lotnictwa w Pruszczu Gdańskim, i to podczas uroczystych obchodów Święta Lotnictwa. Na zaproszenie żołnierzy pojechała blisko 80. dzieciaków – pacjentów Domowego Hospicjum dla Dzieci ks. Dutkiewicza, ich zdrowe rodzeństwo i beneficjenci Funduszu Dzieci Osieroconych. W drodze powrotnej rozdane zostały szkolne wyprawki – efekt akcji „Kolorowy Piórnik".

29.08.

Pożegnanie lata dla podopiecznych Domowego Hospicjum dla Dzieci ks. Dutkiewicza i ich rodzin. Na kilka godzin hospicyjny ogród, dzięki zaangażowaniu firmy Dynamic Event, stał się okrętem pirackim, zabierającym swoich gości w szaloną podróż po skarby.

5-7.09.

Dni Wilna, czy jak je określiła Siostra Michaela Rak z wileńskiego hospicjum, Dni Nadziei. Siostra do Gdańska przyjechała w towarzystwie wileńskich polonusów i razem z nimi prosiła o pomoc dla swojej placówki. Na wileńskim jarmarku sprzedawali chleb, miód, pierniki, przepiękne palmy, kartki i inne wileńskie souveniry. Do Wilna wrócili z **21 000 zł**.

6.09.

X Leśny Festyn Edukacyjny, zorganizowany przez Regionalną Dyrekcję Lasów Państwowych w Gdańsku, na którym Fundacja Hospicyjna gościła już po raz trzeci. W tym roku wsparły nas: restauracja „Malinowy Ogród", apteka „SuperPharm", Wojewódzka Stacja Epidemiologiczna z Sopotu oraz oczywiście nieocenieni wolontariusze. Dzięki ich zaangażowaniu udało się zebrać sumę **3 300 zł**.

7.09.

Kwesta w IKEA Gdańsk, wieńcząca tegoroczną edycję „Kolorowego Piórnika". Ośmiogodzinnej zbiórce na terenie sklepu przez jakiś czas towarzyszyły warsztaty découpagu, poprowadzone przez wolontariuszkę Magdalenę Glinecką. Pod czujnym i fachowym okiem dzieci mogły zdobić przedmioty z asortymentu Sklepu-Gospodarza.

Inauguracja „Pól Nadziei" w Hospicjum, tym razem z udziałem szkolnych koordynatorów kół wolontariatu. Pierwszy dzień jesieni, a my już myślimy o wiośnie...

23.09.

Początek kolejnego roku wielkiej frajdy dla członków sekcji wspinaczkowej Drużyny Słonika Tumbo.

24.09.

Inauguracja „Pól Nadziei na Pomorzu 2015" przed sopockim Hospicjum Caritas im. św. Józefa. Obecna na uroczystości Hanna Zych-Cisoń, Wicemarszałek Województwa Pomorskiego, powiedziała: – *Cieszy mnie, że świat się zmienia na lepsze. Życzę wszystkim wolontariuszom niesłabnącej energii, koordynatorom – entuzjazmu, a nam wszystkim wiary w to, że idziemy w dobrym kierunku.*

4.10.

Koncert charytatywny z cyklu „Głosy dla Hospicjów", inaugurujący XI kampanię „Hospicjum to też Życie", w tym roku poświęconą żałobie dzieci i młodzieży. Gwiazdą wieczoru był zespół De Mono – niestrudzony generator hitów, które zna cała Polska, a beneficjentami pacjenci gdańskiego Hospicjum ks. Dutkiewicza.

11.10.

Początek autostopowej wędrówki Przemka Skokowskiego – blogera, autora książki „Autostopem przez życie" i hospicyjnego wolontariusza. Celem podróży, oprócz zjechania pół świata, jest wsparcie podopiecznych Domowego Hospicjum dla Dzieci i Funduszu Dzieci Osieroconych.

17.10.

Warsztaty integracyjno-szkoleniowe dla nauczycieli koordynatorów szkolnych kół wolontariatu, zorganizowane w sobieszewskim ośrodku Alma. Pierwsza część spotkania poświęcona była coachingowi w wolontariacie, a druga – wstępnej prezentacji programu „Tumbo Pomaga".

16-17.10.

Spotkanie florystyczne na czwartkowym Jeżu, prowadzone przez Panie z kwiaciarni „Dzika Róża". Sala konferencyjna Domu Hospicyjnego w Gdańsku zamieniła się w kolorową pracownię, w której pacjenci z wolontariuszami oraz dziećmi z Funduszu Dzieci Osieroconych komponowali jesienne stroiki.

23.10.

Wizyta Agnieszki i Dominika – podopiecznych Funduszu Dzieci Osieroconych na planie „Ojca Mateusza". Piotr Polk i Michał Piela, tworzący kultowy aktorski tandem, zostali ambasadorami XI kampanii Fundacji Hospicyjnej „Pomagamy dzieciom i młodzieży w żałobie" oraz programu „Tumbo Pomaga".

28.10.

31.10.-2.11.

Akcja Fundacji Hospicyjnej „Zapalmy Światło dla Hospicjum", której głównym elementem jest wielka kwesta na wszystkich gdańskich cmentarzach, dzięki której udało się zebrać sumę **96 174,09 zł**, w całości przekazaną podopiecznym Hospicjum ks. Dutkiewicza w Gdańsku. Niby zima za rogiem, a w sercach bardzo ciepło.

6.11.

Koncert Justyny Steczkowskiej w Filharmonii Bałtyckiej, którego Fundacja Hospicyjna, na zaproszenie Artystki, była częściowym beneficjentem. – *Poznaliśmy P. Justynę nie tylko jako wspaniałą artystkę, ale i osobę o wielkim sercu, która zechciała podzielić się z Fundacją częścią dochodu z tego niezwykłego wydarzenia. Pani Justyno, dziękujemy z całego serca* – powiedziała Alicja Stolarczyk przed występem.

7-8.11.

„Hospicyjne Zaduszki", czyli coroczne Msze św. z Litanią Imion za wszystkich pacjentów, którzy odeszli pod opieką Hospicjum.

7.11.

Inauguracja działalności Hospicyjnego Kramiku Rozmaitości, mającego za zadanie wspierać działalność Domowego Hospicjum dla Dzieci. Dzięki ogromnemu zaangażowaniu i otwartym sercom wielu osób, w tym także artystów, pisarzy, wolontariuszy, kramik ugina się pod ciężarem ręcznie wykonanej biżuterii, zabawek, ubrań, obrazów i książek. Zapraszamy!

11.11.

Katowicki policjant Paweł Cieślik, znany z zeszłorocznego rowerowego rajdu Tychy-Gdańsk, tym razem dla chorych dzieci postanowił nad morze... przybiec. Dystans, bagatela, 580 km pokonał w 5 dni. Niestrudzonego sierżanta na mecie, czyli w Hospicjum ks. Dutkiewicza w Gdańsku, przywitał dyrektor placówki, ks. Jędrzej Orłowski SAC wraz z diakonami z pallotyńskiego seminarium oraz pracownikami.

10-15.11.

Tydzień formacyjny medycyny pastoralnej diakonów Wyższego Seminarium Duchownego Księży Pallotynów w Ołtarzewie, który przeżywali w gdańskim Hospicjum. Ich przewodnikami w tym czasie byli: ks. Piotr Krakowiak SAC, krajowy duszpasterz hospicjów oraz ks. Jędrzej Orłowski SAC, dyrektor Hospicjum.

14.11.

Niebiański Bal Wszystkich Świętych dla podopiecznych Domowego Hospicjum dla Dzieci i Funduszu Dzieci Osieroconych oraz pociech pracowników i wolontariuszy Hospicjum. Organizacja zabawy możliwa była dzięki firmie Gaz System, która przekazała też dodatkowe środki pieniężne na zakup sprzętu medycznego dla podopiecznych Domowego Hospicjum dla Dzieci.

15.11.

Msza św. żałobna dedykowana pacjentom Domowego Hospicjum dla Dzieci ks. Dutkiewicza. Podczas Eucharystii na ołtarzu stały ich fotografie przyniesione przez rodziców.

Ogólnopolska konferencja Fundacji Hospicyjnej „Zapomniani żałobnicy – o żałobie wśród dzieci i młodzieży", połączona z inauguracją programu wsparcia psychologicznego dla dzieci i młodzieży „Tumbo Pomaga", którego istotnym elementem jest portal pomocowy **www.tumbopomaga.pl**.

21-22.11.

Warsztaty découpagu w Hospicjum, w których wzięło udział przeszło 90 osób, m.in. członkinie Akademii Walki z Rakiem, mamy i rodzeństwo dzieci chorych, pracownicy i przyjaciele Hospicjum i Fundacji oraz wolontariusze. Efekty ich pracy wzbogaciły ofertę stoiska Fundacji podczas Jarmarku Bożonarodzeniowego.

21-22.11.

Czwartkowe spotkanie Jeż Cafe połączone z warsztatami florystycznymi, dzięki uprzejmości Pań z kwiaciarni „Dzika Róża". Tym razem przygotowywane były stroiki adwentowe. W jedno popołudnie powstało ich 32 – dla każdego pacjenta oddziału stacjonarnego!

27.11.

Pomocnicy Św. Mikołaja z firmy DB Schenker już po raz trzeci aktywnie włączyli się w hospicyjne przygotowania do Świąt Bożego Narodzenia. W tym roku dla każdego mieszkańca Domu Hospicyjnego zasadzili świąteczne drzewka, które w szczególnym okresie adwentu i Bożego Narodzenia będą zdobić sale pacjentów. W dekoracji choinek pomagały im panie z kwiaciarni „Dzika Róża".

2-3.12.

Wizyta wolontariuszy banku BPH na czwartkowym Jeż Cafe w Hospicjum. Goście przyszli z gościńcem, a ich odwiedziny były zwieńczeniem projektu, w ramach którego zakupiono nowe, specjalistyczne meble do hospicyjnej kuchni, aneks kuchenny do jadalni, zestawy obiadowe oraz sztućce na jej doposażenie. Oddział stacjonarny zyskał przepiękne koce.

4.12.

Tego dnia tradycyjnie po świecie chodzi Mikołaj, a jakby cudów było mało, w Galerii Bałtyckiej Gwiazdy malowały gwiazdy, czyli znane osoby zgromadzone przy jednym stole wykonywały świąteczne ozdoby. Miał to być magnes dla kupujących, by zaangażowali się finansowo w kwestę na rzecz podopiecznych Domowego Hospicjum dla Dzieci ks. Dutkiewicza oraz FDO. I był, zwłaszcza dzięki wielkiemu entuzjazmowi zawodników z klubu Wikingowie Gdańsk.

6.12.

Obchody Dnia Wolontariusza na tafli Lodowiska Miejskiego w Gdańsku. Najlepszym z Najlepszych wręczyliśmy dyplomy. W tym roku odebrali je: **Magdalena Gliniecka** (Wolontariusz Akcyjny Roku), **Teresa Zelmańska** (Wolontariusz Medyczny Roku) oraz **Agnieszka Nowak** (Koordynator Roku).

8.12.

Jarmark Bożonarodzeniowy na Targu Węglowym, a na nim stoisko Fundacji Hospicyjnej. Piękne bombki, niezwykłe ozdoby świąteczne wykonane techniką découpagu, cudne frywolitki, kartki świąteczne i płyty z kolędami. Wszystko naprawdę w atrakcyjnych cenach, a zdecydowana większość zrobiona przez wolontariuszy.

5-23.12.

11.12.-6.01.

Intrygująca „Wystawa Choinek 2014-2015" w Europejskim Centrum Solidarności w Gdańsku. Drzewka przygotowane zostały przez pomorskie firmy i organizacje, a ich wspólnym celem było wsparcie podopiecznych Domowego Hospicjum dla Dzieci ks. Dutkiewicza w Gdańsku oraz Funduszu Dzieci Osieroconych. Świetny pomysł na pogodzenie reklamy ze wsparciem potrzebujących.

11.12.

Wigilia w Hospicjum dla pracowników, wolontariuszy i przyjaciół, również Fundacji Hospicyjnej. Mszę św. koncelebrował J.E. biskup Władysław Szlachetka. „Niebo – ziemi, niebu – ziemia, wszyscy wszystkim ślą życzenia...".

12.12.

Spotkanie wigilijne dla rodzin związanych z Domowym Hospicjum dla Dzieci – wspólna kolacja małych podopiecznych, ich bliskich oraz pracowników zespołu Hospicjum Domowego dla Dzieci. Oczywiście nie mogło zabraknąć Mikołaja, na co dzień żołnierza 49. Bazy Lotniczej z Pruszcza Gdańskiego.

13.12.

„Świąteczne Klimaty" w IKEA Gdańsk, połączone z obchodami Dnia Św. Łucji. Na terenie sklepu odbyła się kwesta dla podopiecznych Domowego Hospicjum, a także warsztaty dekorowania pierników i bombek. Część artystyczną zapewniły dzieci z Empire Music School oraz Happy Kids.

14.12.

Mecz zespołu Trefla Sopot z drużyną Polski Cukier Toruń w gdańskiej Ergo Arenie. Zawodników na boisko wprowadzali podopieczni Funduszu Dzieci Osieroconych. Podczas imprezy trwała kwesta na rzecz Funduszu oraz warsztaty dekorowania pierników.

15.12.

Uroczyste zakończenie Wielkiego Turnieju Gier (planszowych i karcianych), zorganizowanego przez Klub 1000. W kategorii gier zwyciężyła drużyna grająca w warcaby i przechodni puchar Dyrektora Hospicjum trafił na ręce jej kapitana. Szansa na rewanż już za rok.

17.12.

Konferencja w Hospicjum, podsumowująca projekt „Pomaganie jest piękne – aktywizacja seniorów poprzez wolontariat opiekuńczy", realizowany w ramach rządowego programu „Aktywność Społeczna Osób Starszych 2014".

24.12.

Uroczysta wspólna wieczerza dla pacjentów Domu Hospicyjnego i ich rodzin, a po kolacji pasterka dla wszystkich przyjaciół i sympatyków Hospicjum.

W 2014 roku w sposób szczególny pomogły nam firmy (ciąg dalszy):

- Ledax Sp. z o.o., Gdańsk
- Leroy Merlin Polska Sp. z o.o., Gdańsk
- Lions Club Gdańsk Amber
- Lions Club Gdańsk Neptun
- Lions Club Gdańsk-1
- Lonza - Nata Sp. z o.o., Żukowo
- Loopy's World, Gdańsk
- LPP SA, Gdańsk
- Lutkiewicz M.R. Przetwórstwo Warzywne s.c., Gdańsk
- Makro Cash and Carry Polska SA, Gdańsk
- Malborskie Zakłady Chemiczne „Organika" SA, Malbork
- Masterlease Sp. z o.o., Gdańsk
- Masters Sp. z o.o., Straszyn
- MetropoliaDzieci.pl
- Michalczyk i Prokop Sp. z o.o., Gdynia
- Michalczyk i Prokop Sp. z o.o., Łódź
- Miejski Ośrodek Sportu i Rekreacji, Gdańsk
- Międzynarodowe Targi Gdańskie SA, Gdańsk
- Naczelna Organizacja Techniczna, Gdańsk
- Nadleśnictwo Kolbudy, Kolbudy
- Norra Solberga, Flisby Forsamling, Szwecja
- OBI Polska, Gdańsk
- Oceanic SA, Sopot
- Oceanic SA,Trąbki Wielkie
- Okręgowe Przedsiębiorstwo Energetyki Cieplnej Sp. z o.o., Gdynia
- Olivia Business Centre, Gdańsk
- Onet.pl
- Operator Gazociągów Przesyłowych GAZ-SYSTEM SA Oddział w Gdańsku, Gdańsk
- Operator Gazociągów Przesyłowych GAZ-SYSTEM SA, Warszawa
- PPHU Arkadiusz Byliński, Gdańsk
- Pan Dragon Sp. z o.o., Gdańsk
- „Pani Kanapka" - serwis śniadaniowy, Gdańsk
- PAP, Warszawa
- PCC Consumer Products Czechowice SA, Czechowice-Dziedzice
- Pesca Fresca CH Manhattan, Gdańsk
- PH „Matthias" Danuta Matusewicz, Gdańsk
- PHU „Lumiś" Michał Truszczyński, Żukowo
- Piekarnia Kidzińscy, Gdańsk
- Piekarnia Paryska Jarosław i Dariusz Wrocławscy s.c., Gdańsk
- Piekarnia Tadeusz Dąbrowski, Gdańsk
- Piekarnia-Cukiernia Andrzej Szydłowski, Gdańsk
- Piekarnia-Cukiernia Eugeniusz Lipiński, Gdańsk
- Piekarnia-Cukiernia Pellowski, Gdańsk
- Piekarnia-Cukiernia Sławomir Mielnik, Straszyn
- Pierogarnia „U Dzika" J.K.P. Dzik s.c., Gdańsk
- Pizzeria „Krokodyl", Gdańsk
- Pizzeria „Leone", Gdańsk
- PKP Cargo SA, Warszawa
- PKP Intercity SA, Warszawa
- PKP Polskie Linie Kolejowe SA, Warszawa
- PKP Szybka Kolej Miejska w Trójmieście Sp. z o.o., Gdańsk
- Pollytag SA, Gdańsk
- Polska Spółka Gazownictwa Sp. z o.o., Gdańsk
- Poltechnik Sp. z o.o., Błonie k. Wrocławia
- Pomorska Specjalna Strefa Ekonomiczna Sp. z o.o., Sopot
- Pomorska Spółka Gazownictwa Sp. z o.o., Gdańsk
- Pomorska TV, Gdańsk
- PPH Opak Mirosław Wilczyński, Gdańsk
- PPHU Romex, Gdańsk
- PPU Nava Sp. z o.o., Gdańsk
- Prime Car Management SA, Gdańsk
- Przedsiębiorstwo Handlowe „Koma" Maciej Mroczkiewicz, Gdańsk
- PUH „Zdunek" Sp. z o.o., Gdańsk
- Radio Gdańsk
- Radio Plus
- Rebel Sp. z o.o., Gdańsk
- Regionalna Dyrekcja Lasów Państwowych, Gdańsk
- Regionalne Centrum Krwiodawstwa, Gdańsk
- Remontowa Holding SA, Gdańsk
- Remontowa Marine Design & Consulting Sp. z o.o., Gdańsk
- Restauracja „Kubicki", Gdańsk
- Restauracja „Malinowy Ogród", Gdańsk
- Restauracja „Swojski Smak", Gdańsk
- Restauracja „Tłusta Kaczka", Gdynia
- Robert Bosch Stiftung GMBH, Niemcy
- Satel Sp. z o.o., Gdańsk
- Saur Neptun Gdańsk SA, Gdańsk
- Scandic Hotel Gdańsk, Gdańsk
- Schrack Seconet Polska Sp. z o.o., Warszawa
- Security Sp. z o.o., Gdańsk
- Selgros Sp. z o.o., Gdańsk
- Sephora Polska Sp. z o.o., Gdańsk
- Sephora Polska Sp. z o.o., Warszawa
- SMD Sp. z o.o., Kowale
- Smurfit Kappa Gdańsk, Pruszcz Gdański
- Smyk Sp. z o.o., Warszawa
- Społeczny Instytut Wydawniczy „Znak" Sp. z o.o., Kraków
- Staples Polska Sp. z o.o., Gdańsk
- Stowarzyszenie Maraton „Dbam o Zdrowie", Łódź
- Student FHU Bożena Kołodziejczak, Gdańsk
- Super-pharm Poland Sp. z o.o., Warszawa
- Super-pharm Poland Sp. z. o.o. CH Matarnia, Gdańsk
- Szkoła Wyższa Psychologii Społecznej, Sopot
- Szwedzki Klub Biznesu, Gdańsk
- Tapflo Sp. z o.o., Tczew
- Tchibo Warszawa Sp. z o.o., Warszawa
- Thomson Reuters (Markets) Europe SA, oddział w Polsce, Gdynia
- Tim SA, Gdańsk
- Torbacz - Opakowania, Gdańsk
- Torus Sp. z o.o., s.k., Gdańsk
- Towarzystwo Inwestycyjne Investing SA, Gdańsk
- Tradis Sp. z o.o., Gdańsk
- Trójmiasto.pl Sp. z o.o.
- „Truskawka" Iwona Techmańska, Gdynia
- TVP SA, Warszawa
- Unilever Polska Sp. z o.o., Banino
- Urząd Marszałkowski Województwa Pomorskiego, Gdańsk
- Urząd Miejski, Gdańsk
- VetPoint s.j., A. Paluszewski i wsp., Stawiguda
- Via Medica Sp. z o.o. sp. k., Gdańsk
- Wielkopolskie Stowarzyszenie Pośredników w Obrocie Nieruchomościami, Poznań
- WP.pl
- Wytwórnia Wędlin Władysław Kummer, Rumia
- Zakład Poprawczy, Gdańsk
- Zakład Transportu Miejskiego, Gdańsk
- Zakłady Porcelany Stołowej „Lubiana" SA, Łubiana
- Ziaja LTD Zakład Produkcji Leków Sp. z o.o., Gdańsk

HOSPICJUM W GDAŃSKU

FUNDACJA HOSPICYJNA

Chcemy pomagać każdemu potrzebującemu

HOSPICJUM to też życie

HOSPICJUM dla dorosłych

dla dzieci

Brak środków

HOSPICJUM W GDAŃSKU

PRAWO DO GODNEGO UMIERANIA

BEZ BÓLU I CIERPIENIA

Za mało miejsc w HOSPICJUM

Pomóż nam pomagać

PRZEKAŻ

1%

KRS 0000 201 002

www.fundacjahospicyjna.pl