

Jeżdżąc od życia do życia. Rozmowa z Pawłem Grabowskim, laureatem Nagrody im. Jana Rodowicza „Anody”

W hospicjum uczymy się myśleć, że każdy ma przed sobą całe życie: od momentu, kiedy się z nim spotykamy, do swojej śmierci, ma calusieńkie życie. I to nas motywuje. Bo zdajemy sobie sprawę, że dostąpiliśmy zaszczytu towarzyszenia osobie przez całe jej życie, do samego jego końca – mówi Paweł Grabowski, laureat nagrody im. Jana Rodowicza „Anody” w rozmowie z Karolem Grabiasem dla „Teologii Politycznej”.

Karol Grabias (Teologia Polityczna): Powiedział Pan w jednym wywiadzie, że jeżdżąc do chorych, jeździ pan od życia do życia, nie od śmierci do śmierci. Jak to możliwe, że daje Pan nadzieję ludziom, którzy stoją o krok od śmierci?

Paweł Grabowski (Hospicjum Proroka Eliasza): Kiedy Pan umrze? Nie wie Pan tego. Gdyby po skończeniu tego wywiadu wpadł pan pod samochód, wówczas zostałaby panu – powiedzmy – godzina życia. Jeśli mój pacjent będzie żył dwie godziny, to sprawia, że będzie żył dwa razy dłużej niż pan. W hospicjum uczymy się myśleć, że każdy ma przed sobą całe życie: od momentu, kiedy się z nim spotykamy, do swojej śmierci, ma calusieńkie życie. I to nas motywuje. Bo zdajemy sobie sprawę, że dostąpiliśmy zaszczytu towarzyszenia osobie przez całe jej życie, do samego jego końca. Bardzo lubię jeden z początkowych fragmentów Idioty Dostojewskiego, w którym Książę Myszkina czeka na

spotkanie z generałem Jępanczyńcem. W poczekalni wdaje się w rozmowę z lokajem, w której kreśli wizję skazańca wiezionego na egzekucję. Wyobraża sobie, że droga na śmierć się wydłuża, prowadzi przez jedną ulicę, kolejną, jeszcze jedną, nie chce się skończyć... I w ten sposób ta krótka chwila, dzieląca skazanego od śmierci, rozrasta się do niezwykłych rozmiarów. A pamiętajmy przecież, że Dostojewski sam tego doświadczył: był skazany na śmierć, patrzył w lufy skierowanych w niego karabinów i w ostatniej chwili został ułaskawiony. Zobaczył, jak długo może trwać te pięć minut, które stanowi czas oddzielający nas od śmierci. Czas jest bardzo względny. My, towarzysząc ludziom, nie wiemy, ile tak naprawdę trwa ich ostatnia prosta.

Zrezygnował Pan z kariery w Warszawie, przez kilka lat pracował Pan bez kontraktu z NFZ, wybrał Pan pracę na wsi. To brzmi bez mała jak historia z Siłaczki Żeromskiego...

Najważniejsze jest to, by nie myśleć o tym, co robię w kategoriach wyrzeczenia. To pewien świadomy wybór, jaki podejmuje każdy z członków naszego zespołu. Można być lekarzem w szpitalu referencyjnym, a można być lekarzem w hospicjum domowym – tu i tam spotyka się człowieka potrzebującego pomocy. Jeśli moja praca jako lekarza nie jest przybudówką do mojego ego – które pragnie tytułów – to wówczas prestiż szpitala nie ma żadnego znaczenia, bo czerpię poczucie własnej godności z innego źródła. Takiego samego człowieka spotykam w wiejskim hospicjum i elitarnej – choć w sumie cóż to znaczy? – placówce medycznej. Jeżdżąc po wsiach, nie raz poznaję ludzi, którzy są mądrzejsi od niejednego profesora, choć mają skończone po kilka klas szkoły podstawowej. Czerpią tę mądrość z doświadczeń godziwie przeżytego, długiego życia. To właśnie sprawia, że moja praca nie jest dla mnie ciężarem czy wyrzeczeniem: możliwość

spotkania mądrych osób, zobaczenia ich świadectwa w towarzyszeniu swoim bliskim w cierpieniu. Nie raz widziałem bohaterów – na przykład staruszką, który zajmuje się leżącą w bezruchu żoną przez kilkanaście lat. I choć jego żona wydaje się nie mieć kontaktu z zewnętrznym światem, to staruszek doskonale wie, czego ona chce w danym momencie. Mieliśmy takiego „rekordzistę”, który był ze swoją żoną od 1946 roku. Siadał obok niej, umierającej, i gładzi ją po twarzy mówiąc: „moja kochana, moja szczuplutka, jaka Ty byłaś piękna, jak to wszystko szybko minęło”. Patrząc na takie rzeczy, otwieram szeroko oczy i myślę – taka miłość jest możliwa, to się dzieje naprawdę.

Możliwość spotkania mądrych osób, zobaczenia ich świadectwa w towarzyszeniu swoim bliskim w cierpieniu, sprawia, że moja praca nie jest dla mnie ciężarem czy wyrzeczeniem

Podkreśla Pan znaczenie milczenia w dawaniu świadectwa miłosierdziu. Czy niesienie pomocy bliźnim nie potrzebuje jednak rozgłosu, by móc

więcej działać?

Tytus Liwiusz, rzymski historyk, kiedyś powiedział: verba docent exempla trahunt – słowa uczą, przykłady pociągają. Tych, co potrafią pięknie mówić, są mistrzami od kazań, jest bardzo dużo. I takie osoby robią bardzo dobrą robotę mówiąc. Są też takie osoby, które nie są tak dobre w dziele głoszenia słowa, ale są dobre w jego wcielaniu w życie. I dawanie przykładu, jak mi się zdaje, pociąga równie mocno jak dobrze wypowiedziana prelekcja czy kazanie.

A Pana hospicjum to nie tylko pomaganie, ale również spotkania i rozmowy, w których mówi Pan o umieraniu i śmierci. W jaki sposób rozmawia Pan o śmierci z podopiecznymi?

Zawsze rozmawiamy indywidualnie z osobami, które odwiedzamy w domach naszych chorych. Owocem tego jest książka, która będzie już niedługo wydana – myślę, że jesienią się ukaże. Inspiracją do niej były spotkania z małymi dziećmi, których absolutnie mądrzy, często naprawdę niewykształceni rodzice, pozwalali im towarzyszyć chorym, być blisko umierającego członka rodziny. W trakcie spotkań z chorym nieraz muszę uważać, żeby nie nadepnąć na kredkę wnuka czy jego rysunki rozłożone na podłodze. Słyszę historię z przedszkoli, które dzieci opowiadają dziadkom. I te dzieci doskonale wiedzą, jak towarzyszyć swoim bliskim do samej śmierci, robią to przemądrze, przepięknie. A to wszystko dzięki mądrym prowadzeniu przez rodziców. I myślę sobie, że to jest najważniejsze i najlepsze, co można zrobić dla dzieci, szczególnie w dużych miastach, gdzie wszyscy uciekamy przed śmiercią – uczyć ich towarzyszyć chorym bliskim. Kultura oddzielania chorych od ich bliskich, gdzie jedyny kontakt po stracie członka rodziny mamy przy granitowej płycie, jest odzieraniem życia dzieci z fundamentalnego doświadczenia bliskości i żałoby. Niedawno umierała nam mama – wyniszczona przez nowotwór – kilkuletniego dzieciątka. To dziecko, patrząc na matkę, miało w swoich oczach zachwyt, widziało swoją przepiękną mamę, mimo że patrzyło na osobę na skraju śmierci.

Bez wsparcia ludzi takich jak Ty, nie mógłbyś czytać tego artykułu.

Prosimy, kliknij tutaj i przekaż darowiznę w dowolnej wysokości.

Czy jest sposób, na rozmawianie z dziećmi o śmierci bliskich?

Do tego jest potrzebne oczywiście wsparcie mądrych ludzi, którzy dziecko poprowadzą, wprowadzą w doświadczenie obcowania z umierającą osobą. Trzeba być mądrym, świadomym własnych lęków i do każdej rozmowy podchodzić indywidualnie. Moja Pani pielęgniarka, która prowadzi takie zajęcia, znalazła taki sposób, że jeździ na zajęcia z torbą pielęgniarską i pozwala dzieciakom buszować po niej, zobaczyć co pielęgniarka ma w torbie, jak jeździ do pacjenta. Każdy wyciągnięty przedmiot może być pretekstem do rozmowy o tym, jak pomagamy cierpiącym ludziom. I mądrość dzieci potrafi być niezwykła. Gdy zapytałem dzieci, na czym polega cierpienie, to okazało się, że one bezbłędnie przytoczyły definicję cierpienia. Cicely Saunders, która zrewolucjonizowała medycynę paliatywną w drugiej połowie XX w. Nauczała ona, że cierpienie nie jest tylko bólem fizycznym, że składa się na nie także cierpienie socjalne, duchowe, psychiczne i nie da się zmedykalizować umierania, że jest to coś dużo bardziej skomplikowanego i wielowymiarowego. Dzieci to doskonale przeczuwają i nie potrzebują do tego kończyć żadnych uniwersytetów. Myślę, że mamy tę prawdziwą definicję cierpienia zapisaną głęboko w sercach. A nie tę z ustawy czy rozporządzenia, które ocenia ból w skali od 1 do 10 i w zależności od stopnia ze skali daje dostęp do określonych środków uśmierzania.

Pana hospicjum nosi imię proroka Eliasza. Jest on pamiętany z licznych cudów, w tym przez wskrzeszenie syna wdowy. Czy ten wybór oznacza wskazanie na tę radykalną nadzieję na przywrócenie życia w sytuacji bez nadziei?

Myśląc o proroku Eliaszu widziałem go nad potokiem Kerit, gdzie leżał z miseczką z wodą, a kruk przynosił mu kawałek chleba.

Wyobraziłem sobie, że po to jesteśmy na wsi – nie po to, by tworzyć luksusowe kliniki. Na tych wsiach ludzie potrzebują miłości, akceptacji i uwagi, nie odhaczania kolejnych procedur. Jestem głęboko przekonany, że żaden człowiek, który doświadcza autentycznej troski, nie poprosi z własnej woli o eutanazję. I ten obraz Eliasza, który mógł przeżyć, ocalić swoje życie dzięki kromce chleba przyniesionej przez troskliwego kruka zapisał mi się w głowie. To, co my chcemy zanieść ludziom, to wręczona z życzliwością kromka chleba, która sprawia, że chce im się dalej żyć. Chcemy, by osoby, którymi się opiekujemy czuli, że ktoś o nich zawsze się zatroszczy. Eliasz wiedział, że w istocie, poprzez kruka, troszczył się o niego Bóg.

Na wsiach ludzie potrzebują miłości, akceptacji i uwagi, nie odhaczania kolejnych procedur. Jestem głęboko przekonany, że żaden człowiek, który doświadcza autentycznej troski, nie poprosi z własnej woli o eutanazję

To poczucie absolutnego otoczenia opieką wydaje mi się kluczem do wszystkich religii monoteistycznych. Samo sformułowanie „opieka paliatywna” pochodzi od nazwy łacińskiej pallium – oznaczającej płaszcz (dziś używamy

latynizmu „paliusz”, by opisać elementu stroju liturgicznego katolickich metropolitów), a więc znaczy to: otulić kogoś, otoczyć kogoś opieką. Jak my mamy kogoś otulić, to niech to nie będzie byle

szmata, tylko taki płaszcz Eliasza, przez który, jak trzeba, „to morze się rozstąpi”. Tych odniesień jest wiele. Kamień węgielny pod budowę naszego ośrodka przywiozłem z Ziemi Świętej, z Góry Przemienienia, gdzie Jezus miał rozmawiać z Eliaszem i Mojżeszem.

Sam doświadczył Pan klinicznej śmierci. Jak to doświadczenie wpłynęło na Pana postawę?

Miałem badanie, w którego czasie powinno dojść do omdlenia, a mi się zatrzymało krążenie i oddychanie. Potrzebna była szybka akcja reanimacyjna, żebym wrócił do życia. To doświadczenie pokazało mi, że wystarczy moment i może nas nie być. Zrozumiałem, że życie ludzkie jest tak kruche, że wartościowanie go, że jest mniej warte, bo zostało go godzina, a więcej warte, bo zostało 5 lat albo 50 lat, nie ma większego sensu, bo tego nie wiemy. Już starożytni filozofie wskazali na to, bodaj Marek Aureliusz, że wraz ze śmiercią tracimy tylko teraz. Przedtem już nie ma, tego, co ma być jutro, jeszcze nie ma. Jesteśmy tylko teraz – uświadomienie sobie tego wpływa radykalnie dowartościowująco na ogląd życia innych.

Pana hospicjum charakteryzuje niespotykany model działalności: dojazdy do chorych, często przez śnieg i las. Dlaczego wybór takiej formy pomagania?

Do chorych dojeżdża całe mnóstwo – wręcz kilkaset – hospicjów domowych. Gdy zakładaliśmy nasze, to rzuciliśmy takie hasło, że to jedyne w Polsce wiejskie hospicjum. Ponieważ wtedy odważyliśmy się założyć hospicjum na wsi, w odległej wiosce, gdzie PKS jeździ raz na

kilka godzin. Jednak idea hospicjum domowego jest szczególna. Ona się oczywiście sprawdza do momentu, do którego rodzina jest wydolna opiekuńczo i wystarczająco wspierająca wizyty personelu hospicjum. Polega to na edukacji rodziny jak zajmować się swoimi bliskimi wtedy, kiedy nas przy nich nie ma. Ci ludzie uczą się jak rehabilitować tego chorego, jak podawać leki, jak pielęgnować. To ważne, ponieważ bycie w domu pośród swoich bliskich jest czymś bardzo dobrym i ważnym. Nie ma lepszego rozwiązania, ale przychodzi taki moment, kiedy to jest po prostu niemożliwe z różnych przyczyn. Czasami chory wymaga nadzoru 24 godziny na dobę, a rodzina przecież też musi się wyspać, by móc pomagać. Czasem senior w poważnym wieku zajmuje się drugim seniorem w poważnym wieku, bo są to współmałżonkowie, którzy mają po siedemdziesiąt kilka i więcej lat. Dla nas rodzina jest pacjentem drugiego rzędu i do momentu, w którym jeździmy, to jeździmy do wszystkich w domu, ale czasem jest tak, że nie ma innego wyjścia i należy skierować chorego do ośrodka.

Pana marzeniem jest utworzenie dużego, stacjonarnego hospicjum, w którym mógłby Pan leczyć i prowadzić działalność edukacyjną. Jak wyglądają szanse na jego realizację?

Jest wykupiona działka, jest zrobiony też projekt i mamy wszystkie zezwolenia. Czekał na dofinansowanie od państwa, które nie wypaliło. Mamy na koncie pieniądze na fundament i część murów – za kilka tygodni ruszymy z budową. Ten budynek jest inspirowany bardzo silnie leprozorium, domem dla trędowatych z XIX w. Wybudował go na Madagaskarze ojciec Jan Beyzym. Nasz ośrodek będzie bardzo silnie inspirowany tamtą budowlą. Śmieję się, że będą takie dwa budynki: jeden na Madagaskarze, drugi u nas pod Narwią. Nasz ośrodek nazwalibyśmy placówką hospicyjno-edukacyjną, bo chcemy tam nauczać,

dawać tam opiekę wyręczającą i odpoczynek tym, którzy zajmują się swoimi bliskimi przez długi czas, żeby mogli tam odetchnąć. Chcemy zająć się tam edukacją na miejscu, choć oczywiście będziemy też jeździć w różne miejsca tak, jak jeździmy w tej chwili.

Czy praca w hospicjum wymaga pewnych predyspozycji charakteru? Lub dyspozycji moralnych?

Myślę, że tak. Mamy system opieki zdrowotnej, który też nas demoralizuje. Co nam proponuje NFZ? To zamiana pomocy drugiemu człowiekowi na wykonywanie procedury. Degradacja relacji pacjent-podopieczny na relację świadczenia-świadczeniodawca. To zmienia myślenie o wszystkim. W hospicjum nie są potrzebne „ciepłe kluchy” spełniające procedury, tylko komandos. Mówimy to ludziom, dla których prowadzimy szkolenia: nie możecie pójść do hospicjum „za karę”, dlatego, że w hospicjum osoba, którą spotykamy, jest na ostatniej prostej. Człowiek ma możliwość wyprostowania tych rzeczy, których nie miał możliwości naprawić przez całe życie. Dużo wolontariuszy idąc do pracy do hospicjum, uważa, że ucieknie od własnych problemów, jak zajmie się problemami innych osób. Ale w ten sposób nie przynoszą dużo pożytku osobom, którymi się opiekują. Powtórzę - to jest praca dla komandosów. Jest to trudne w ogólnym odbiorze, nawet w środowisku medycznym, które uważa, że my nic nie robimy: trzymamy chorych za rękę. To trzeba zmienić, pokazać, jakie kompetencje są potrzebne, jakie ważne rzeczy się dzieją w tym momencie dla chorego. To też wymaga mnóstwo pracy na polu edukacji samych profesjonalistów, żeby pokazać im, że to jest bardzo ważne działanie w niezwykle istotnym okresie ludzkiego życia, który trwa tak samo, jak każde inne życie: do samej śmierci, ani troszeczkę dłużej, ani troszeczkę krócej.

Jest Pan człowiekiem niezwykłego świadectwa. Co Panu daje tak niezwykłą siłę do mierzenia się z trudną misją?

Myślę, że nie „co?”, tylko „kto?”. Uważam, że to pytanie tak właśnie trzeba zadać. Jeżeli mam taką świadomość, że jestem tylko narzędziem w rękach Boga, to wtedy jest rzeczywiście łatwiej działać... troszeczkę łatwiej. Ja mam predefiniowane pojęcie sukcesu: nie jest moim sukcesem to, że człowiek jest zdrowy, choć zdarzają się nam wypisani spod opieki hospicjum. W mojej pracy towarzyszy mi całe grono ludzi, którzy zakładali szpitale i hospicja, od Bazylego Wielkiego zaczynając, na Hannie Chrzanowskiej kończąc. Mam też wrażenie, że jesteśmy w jakiś sposób blisko siebie. To także osoby jeszcze żyjące - choćby przepiękna postać metropolity Nikolaos'a Chadzinikolau z Grecji. Napisał taką książkę „Tam, gdzie nie widać Boga”. Pojechałem do człowieka, który otworzył pierwsze w Grecji hospicjum: w Spacie koło Aten. To postawny, wysoki mężczyzna w mniszych szatach, z siwą brodą do pasa, który był w swoich młodych latach astrofizykiem, pracował dla NASA i badał, jak zachowują się płyny we wszechświecie. Nagle okazało się, że klinika kardiochirurgii w Bostonie zaprosiła go, żeby badał, jak się zachowują płyny w sercach z wadami zastawkowymi. To on był jednym ze współtwórców akustycznych metod badania wad zastawek serca. I jak się okazało, że się ociera o Nobla, to powiedział „nie dziękuję” i został mnichem. Teraz jest metropolitą i założył hospicjum. Kiedy spotykam takiego człowieka, który jest ewidentnie z kosmosu, to dodaje mi odwagi. I mógłbym wskazać inne tego typu postacie, które spotykam na swojej drodze. Piękne, zaangażowane, wspierające, same działające zgodnie z tym, co mówią. Tworzymy, można tak powiedzieć, gildię, konsorcjum ludzi w niebie i tu, na ziemi.

Rozmawiał Karol Grabias