

30 sekund obok wieczności

ROZMAWIAŁA Bożena Aksamit

2009-07-03, ostatnia aktualizacja 2009-07-03 13:44

Ksiądz Kaczkowski: Gdy idę do rodziny umierającego, mam takie dziwne wrażenie, że jeśli będę dłużej do nich szedł, to dam im więcej nadziei.

Bożena Aksamit: Dyrektor hospicjum w Pucku, inicjator letnich warsztatów bioetycznych dla studentów medycyny i prawa. Jak ksiądz daje radę?

Jan Kaczkowski: Ludzie myślą, że jak ktoś ma siłę pomagać umierającym, to musi być herosem. Tak nie jest. Przed chwilą wróciłem od pana, który spokojnie umarł przy żonie. Spokojnie i pięknie. Oczywiście wzruszyłem się, ale dużą rolę odegrało to, że ten moment był taki niezwykły. Bardziej boję się, że wpadnę w schemat albo się wypalę.

Dla większości z nas codzienne towarzyszenie śmierci jest nie do udźwignięcia.

- Ja po prostu jestem przekonany, że na umierającego człowieka trzeba patrzeć szerzej i więcej rozumieć. Gdy ciało odmawia posłuszeństwa, my wciąż mamy prawo do wyrażania siebie. Trzeba ciągle zadawać sobie pytanie: gdzie kończy się uprawniona wolność człowieka? Czy choroba ją zwiększa?

Umierając mamy więcej wolności?

- Moim zdaniem tak. Człowiek będąc nieuleczalnie chorym, ma prawo więcej rzeczy chcieć i więcej odmówić.

Ksiądz mówi to pacjentom, którzy trafiają pod opiekę hospicjum?

- Nie trzeba tego mówić, tylko stworzyć warunki, aby sami to odkryli.

Ludzie, z których zrezygnowały szpitale i kliniki, żalą się?

- Bezpośrednio nie, ale rzadko który nasz pacjent w pierwszych dniach jest spokojny. Są jak kłębek nerwów, ich oczy mówią: "nikomu nie mogę wierzyć, wszyscy mnie oszukali".

Przecież chyba widzą, co z nim się dzieje.

- Niby tak, ale to nie jest takie proste. Typowa sytuacja: operacja, która miała wyleczyć, okazuje się nieskuteczna. Trudno zazwyczaj pacjentowi zakomunikować prawdę.

30 sekund obok wieczności

Szczególnie gdy rodzina naciska, by tego nie robić. Nikt nie chce powiedzieć wprost, że proces nowotworowy jest zaawansowany i pacjent najprawdopodobniej umrze. On myśli: Miałem operację i jest OK. Bywa tak, że lekarz używa języka, który jemu samemu wydaje się oczywisty, a dla pacjenta jest kompletnie niezrozumiały.

Tłumaczy ksiądz po lekarzach?

- Dość często. Wczoraj objaśniałem starszej pani, która ma nowotwór dróg żółciowych, dlaczego dostała żółtaczkę mechaniczną i jak to się stało, że dzięki opiece paliatywnej czuje się lepiej, ale jest jednocześnie coraz słabsza.

Prostym językiem?

- Jak najprostszym. Myślę, że gdybym był chory, chciałbym wiedzieć dokładnie, co mi jest. Kiedy miałem jakąkolwiek operację, a przechodziłem ich kilka, czułem się bardzo niespokojny. Ktoś we mnie gmera, a ja nic o tym nie wiem. Pacjent potrzebuje takich informacji, które potrafi poukładać w jakiś logiczny ciąg zdarzeń. Trzeba mówić, mówić, tłumaczyć.

A jak sobie ksiądz radzi z presją rodziny, aby za wszelką cenę leczyć.

- Znika, kiedy rozmawiamy i tłumaczymy.

A gdy nadchodzi ten moment...

- ... opowiem, jak to wygląda w szpitalu. Wołają mnie do reanimacji, rodzina jest oczywiście wyproszona, robi się ruch, wszyscy biegają, gdy pacjent umiera, nastaje spokój, ale bliscy czekający za drzwiami są w takiej traumie, że nie czytają oczywistych znaków. Trzeba ich poinformować, że się nie udało. Wychodzi lekarz i mówi, że pacjent nie żyje, czasem niestety musi iść do kolejnej osoby. Wtedy mnie przypada rola zwiastuna złej nowiny. Gdy idę do rodziny, mam takie dziwne wrażenie, że jeśli będę dłużej do nich szedł, to dam im więcej nadziei.

Boi się ksiądz?

- Nie, nie czuję lęku. Zabieram bliskich zawsze do pacjenta, ale przedtem proszę pielęgniarki, aby schowały sprzęt do reanimacji. W tym momencie jest taki poziom emocji, że muszą cały czas panować nad sytuacją. Bo obok często leżą inni pacjenci. Ta chwila nie powinna trwać dłużej niż 30 sekund.

30 sekund obok wieczności

Dlaczego?

- Pojawia się taki wyrzut adrenaliny do mózgu, że jeśli potrwa to dłużej, rodzina będzie w takim szoku, że tego nie zapamięta. A to bardzo ważna chwila, której najdrobniejsze szczegóły zostają wryte w pamięć na zawsze.

Co robicie?

- Wchodzimy, klękamy przy zmarłym. Proszę, żeby się pożegnali, powiedzieli ważne rzeczy, których wcześniej nie zdążyli. Modlimy się i zaraz wychodzimy.

Zostaje ksiądz z nimi?

- Tak. Zazwyczaj niewiele słów, serdeczny uścisk wystarcza. Na rozmowy przyjdzie czas. Śmierć została domknięta. Kolejny etap, który czeka bliskich, to okres żałoby.

Dlaczego ksiądz organizuje w sierpniu warsztaty bioetyczne dla studentów? Dlatego że duża część lekarzy unika rozmów z pacjentami, gdy mają same złe wiadomości?

- To też, ale przede wszystkim chcę, żeby przyszli prawnicy i lekarze przestudowali najtrudniejsze przypadki i dyskutowali o tym, gdzie jest granica uporczywej terapii i czy w społeczeństwie demokratycznym pacjent ma prawo odmówić leczenia albo zażądać terapii, która mu szkodzi - czyli eutanazji. Będą też wykłady z etyki, medycyny paliatywnej, filozofii prawa.

A kurs windsurfingu, żeby odzipnęli?

- To wabik - jasne. Chcemy zgromadzić osoby aktywne, ciekawe świata, otwarte i o różnych światopoglądach. Deska jest też po to, żeby się przestali bać księdza.

Ludzie boją się księży? Myślałam, że ich szanują.

- Czasem patrzę stereotypowo, mogą bać się, że im zafundujemy kościółkową szkółkę, gdzie będziemy moralizować i idealizować. Dla mnie spotkanie z kimś, kto ma nawet krańcowo inne poglądy, jest naprawdę ciekawe i inspirujące. **Etyka lekarska coraz bardziej zaczyna odbiegać od chrześcijańskiej.**

- Przysięga Hipokratesa w swej klasycznej formie, choć jest owocem myśli starożytnej, to w swoim patrzaniu na człowieka i działanie medyczne jest zadziwiająco chrześcijańska. Dopiero ostatnie dwa stulecia wraz z pojawieniem się myślenia eugenicznego i postępem medycyny sprawiły, że pojawiły się punkty sporne. Znalazło to odzwierciedlenie nie tylko w dyskusjach z zakresu teologii czy etyki, ale nawet nauk prawnych. Dotyczy to przede wszystkim początku i końca życia, jego sensu i wartości. To znaczy najczęściej takich

30 sekund obok wieczności

momentów, gdy człowiek nie jest w stanie sam upomnieć się o swoje prawa, lub nie do końca je rozumie. Stąd wydaje mi się, że dzisiaj, dyskutując o etyce lekarskiej, przy jednym stole trzeba posadzić etyków, teologów, lekarzy i prawników.

Areopag etyczny "Pytając o sens" odbędzie się 22-29 sierpnia w szkółce windsurfingowej "Orka" w Chałupach, dyskusje w hotelu Meridian.

Spotkania poprowadzą m.in. dr Marek Suchorzewski, specjalista anestezjologii i leczenia bólu, ks. Piotr Szelaąg, prawnik, ks. Jan Kaczkowski, doktor teologii moralnej.

Chcesz pojechać? Napisz na adres: areopag@hospitium.org i uzasadnij, dlaczego. Chętnych jest dużo więcej niż miejsc, organizatorzy obiecują, że jeśli szybko zgłoszą się osoby ciekawe i zainteresowane projektem, zostaną dopisane do listy. Koszt pobytu - 150 zł. Więcej o areopagu na: www.hospitium.org lub pod nr. tel. +48 784 46 65 34. Warsztaty objął patronatem naczelny lekarz Izby Lekarskiej dr Konstanty Radziwiłł.

Medycyna w walce z bólem i depresją

Źródła praw człowieka - chrześcijańskie czy nie?

Zabójstwo z litości w prawie polskim

Godność osoby ludzkiej w prawodawstwie międzynarodowym wobec antropologii chrześcijańskiej

Przekazywanie trudnych wiadomości

Etapy przeżywania żałoby z uwzględnieniem specyfiki dzieci i młodzieży

Pomiędzy eutanazją a bezsilnością - dylematy etyczne opieki paliatywnej

Wyimek

Nikt nie chce powiedzieć wprost, że proces nowotworowy jest zaawansowany i pacjent najprawdopodobniej umrze. On myśli: Miałem operację i jest OK. Bywa tak, że lekarz używa języka, który jemu samemu wydaje się oczywisty, a dla pacjenta jest kompletnie niezrozumiały

Wyimek

Wchodzimy, klękamy przy zmarłym. Proszę, żeby się pożegnali, powiedzieli ważne rzeczy, których wcześniej nie zdążyli. Modlimy się i zaraz wychodzimy