

CYTAT DNIA CATHERINE SANDERS

Wielu nie wyobraża sobie, że można latami rozpaczać po dziecku, którego nigdy się nie widziało

autorka „Jak żyć po stracie dziecka”

# Opowieści

## Kulisy

**Los matki-Polki** Kobiety, które poroniły lub urodziły martwe dziecko, pozbawione są pomocy psychologów

# Nie można ułożyć sobie życia po śmierci

Najpierw Agnieszka straciła Pawełka. Później jeszcze Magdę i Patrycję. Nikt z personelu medycznego nie pomógł jej w tych ciężkich chwilach. Polscy lekarze nie są szkoleni do takich sytuacji, w szpitalach psychologowie są rzadkością, a procedur postępowania nie ma...

– Ostatnio w przedszkolu patrzyłam na listę przyjętych. I złapałam się na myśli, że brakuje na niej Pawła, mojego synka – opowiada Agnieszka, krótko ostrzyżona szatynka o ciepłym spojrzeniu.

Szczęście miała tylko za pierwszym razem. W 1997 roku na świat przyszła Hania. Miała trzy lata, gdy dowiedziała się, że będzie miała braciszka.

W 26. tygodniu ciąży pojawiło się krwawienie, a u dziecka – wysokie tętno. Agnieszka liczyła ruchy dziecka. Były coraz rzadsze. Zbliżał się 32. tydzień ciąży.



Zuply-  
wem czasu  
Agnieszka  
uspokaja



Po utracie dziecka matka odczuwa przeraźliwą pustkę

FOT. ARCHIWUM

– Pamiętam, że obudziłam się i nie czułam ruchów. Podłączono mnie do aparatury i... cisza. Pielęgniarka rzuciła, że sprzęt się na pewno popsuł. Długo szukano USG, bo to był niedzielny poranek. W czasie badania lekarz stwierdził, że nie widać bicia serca. Na początku nie docierało do mnie, co to znaczy – opowiada.

Lekarze postanowili przenieść ją na inny oddział, by nie straszyć pozostałych pacjentek. Ponad godzinę tkwiła na korytarzu: – W nowej sali kobiety pytały, co się urodzi. Odpowiadałam, że chłopiec. Nie miałam sił powiedzieć, że będzie martwy. Lekarze zdecydowali, że następnego dnia zostanie wywołany poród.

– Chciałam zobaczyć synka, ale lekarze się nie zgodzili – opowiada Agnieszka. – Nie byłam w stanie walczyć, chciałam jak najszybciej wrócić do domu, do córki. I nie zobaczyłam Pawła już nigdy. Mąż nie chciał oglądać dziecka. Żałuję, że nie zrobiłam pogrzebu. Byłabym spokojniejsza...

### Łzy w Internecie

Agnieszka ukojenia szukała wszędzie. Również w Internecie. W końcu, wraz z innymi, stworzyła Organizację Rodziców po Stracie i Rodziców Chorych Dzieci „Dlaczego”.

– Chyba jesteśmy jedynymi, którzy skupiają rodziców po stracie – twierdzi Magdalena Lasia, przewodnicząca „Dlaczego”.

Ona także ma za sobą poronienia oraz przedwczesne urodzenie córki, która żyła dwa miesiące. Teraz kobieta jest w siódmym miesiącu ciąży i jak wszystkie pójdzie dobrze, na gwiazdkę powita na świecie syna.

Magdalena Lasia uważa, że psychologów i terapeutów znających problematykę straty dziecka jest w Polsce niewiele i wciąż za mało: – Brak pomocy i traumatyczne przeżycia szpitalne wydłużają czas żałoby. Często personel uniemożliwia zobaczenie własnego dziecka, pożegnanie go. Zdarza się nawet, że położne bagatelizują tragedię komentarzami, że to jeszcze nie było dziecko. Albo: „lepiej, że umarło, bo byłoby roślinką”. Z drugiej strony, kobiety nie potrafią lub boją się rozmawiać o tragedii. To sprawia, że za-

się, ale nie zapomina o Pawle, Magdzie i Patrycji: – Teraz, w rocznicach śmierci, coraz rzadziej łapie mnie przygnębienie. W trudnych sytuacjach proszę moje dzieci w niebie o pomoc. I wszystko się jakoś układa.

łoba nigdy się nie kończy. Tylko pozornie wracają do normalnego życia.

W Europie Zachodniej kobieta po śmierci dziecka otoczona jest opieką psychologów. – W Polsce pracują oni tylko w nielicznych szpitalach – mówi Beata Rusińska, psychoterapeutka z Fundacji Rodzić po Ludzku. – Brak specjalistów szpitala z reguły tłumaczy kłopotami finansowymi. Personel zupełnie nie jest przygotowany do udzielania matkom pomocy psychologicznej.

Prezes Naczelnej Izby Pielęgniarek i Położnych Elżbieta Butkowska zgadza się, że kobiety mogą czuć rozgoryczenie: – Nie sądzę jednak, aby położnym brakowało empatii. Dyrektorzy szpitali tną koszty, zmniejszając liczbę pielęgniarek i położnych. Te, co zostają, nie mają czasu, aby przysiąść przy pacjentce i z nią porozmawiać. Nierzadko pracują na dwa etaty, aby po prostu normalnie żyć.

### Nauczyć się współczucia

W polskich szpitalach nie ma standardów, jak postępować z kobietami, które poroniły (urodziły przed 17. tygodniem ciąży) lub wydały na świat martwe dziecko.

– Powinno się określić pakiet podstawowych świadczeń, na które pacjent trafiający do szpitala może liczyć – uważa Grzegorz Południowski z Towarzystwa Rozwoju Rodziny. Czy wśród nich znajduje się miejsce na konsultację z psychologiem? Nawet szefowie klinik położniczych są w tej sprawie podzieleni.

– W tak małym szpitalu jak nasz etat psychologa nie miałby sensu. Zdarzają się jedno, dwa poronienia w tygodniu. Lekarz może skierować kobietę do psychologa. Najważniejsza jest rozmowa z nią i myśle-

nie, jak pomóc, aby urodziła następne dziecko – uważa Janusz Siemaszko, dyrektor szpitala przy ulicy Inflanckiej w Warszawie.

Myślenie tylko o medycznej stronie problemu może jednak nie wystarczyć.

– Kiedyś nauczyciele-mistrzowie wprowadzali studenta w tajniki zawodu i wycucia sytuacji. Teraz, przy technicyzowanym podejściu do medycyny, trzeba się samemu uczyć psychologicznego traktowania pacjentów – uważa warszawski położnik Dariusz Gózdź.

Można skorzystać z kursów, jak pomagać w takich sytuacjach. – Są jednak rzadkością. Zupełnie ich brak poza Warszawą – uważa Beata Rusińska.

Jeden z niewielu dostępnych kursów dla lekarzy i położnych oferuje istniejący od dwóch lat warszawski Ośrodek Psychoterapii i Psychoedukacji „Drabina”. – Jak na razie na szkolenia nikt się nie zgłosił – mówi Dorota Drozdowska, szefowa ośrodka. – Jak opowiadałam w szpitalach pielęgniarkom o ofercie, potakiwały, że przyjdą, ale na nieodpłatny kurs. Dwudniowe szkolenia kosztują około 350 złotych od osoby. Tymczasem Ministerstwo Zdrowia czy firmy, do których zwróciłam się o sponsorowanie szkoleń, nie były nimi zainteresowane. Strata dziecka jest tematem tabu.

Andrzej Staszewski, mazowiecki konsultant Ministerstwa Zdrowia ds. ginekologii i położnictwa, zgadza się, że szkolenia byłyby tańszym rozwiązaniem: – W rozliczeniach finansów szpitale obwiązują procedury. Nie dostaną pieniędzy za psychologa, gdyż nie ma procedury postępowania z kobietą po stracie dziecka.

Z Agnieszka nikt nie rozmawiał. Niedługo po stracie Pawła zaszła w kolejną ciążę: – Wierzyliśmy, że się uda. Magdę jednak straciłam w 10. tygodniu. Poczulałam krwawienie i wiedziałam, że to jest to.

### Trudne rocznice

Z czwartą ciążą odczekali dłużej. Tym razem Agnieszka nie chciała przyznać się córce, że jest w ciąży. Jednak babci się wymknęło. Mała przybiegła i spytała, czy to prawda.

Patrycja urodziła w 27. tygodniu ciąży. Martwa. – Gdy wróciłam do domu, córka przytuliła się do mnie. Zdziwiła się, że mam mały brzuch. Spytała, czy jest tam jeszcze siostrzyczka. Powiedziałam jej, że Patrycja jest z Pawłem – wspomina Agnieszka.

Poszła do księdza, liczyła na wsparcie. – On spytał, czy dziecko straciłam w wyniku aborcji. Gdy usłyszał o poronieniu, kazał zapomnieć. Może wysłuchałby mnie, gdybym usunęła ciążę?

Agnieszka nie mogła jednak zapomnieć: – Na placu zabaw wyobrażałam sobie, jak wśród dzieci bawi się moja trójka. Wiem, że do końca swoich dni będę wyobrażała sobie, jak rosną, uczą się, bawią. Wiem, że tak będzie. Moja mama 35 lat temu poroniła. Kilka dni temu snił się jej nienarodzony syn.

Agnieszka uspokoiła się dzięki grupie wsparcia, stworzonej w Internecie. Tam znalazła ludzi, którzy potrafili ją zrozumieć. – Teraz, w rocznicach odejścia Pawła, Magdy i Patrycji, coraz rzadziej dopada mnie przygnębienie. W trudnych sytuacjach proszę moje dzieci w niebie o pomoc. I wszystko się jakoś układa.

WŁODZIMIERZ SZCZEPAŃSKI