

## Model opieki hospicyjnej w myśli i w postudze księdza Eugeniusza Dutkiewicza. Idee i wyzwania

A model of hospice care in thought and ministry of Father Eugeniusz Dutkiewicz. Ideas and challenges

DOI 10.25951/3827

### Wprowadzenie

Przedmiotem pracy jest idea hospicyjna oraz jej realizacja w duszpasterstwie i wolontariacie hospicyjnym. Celem artykułu jest ukazanie duszpasterskiego modelu posługi hospicyjnej, który – gdy dzięki księdzu Eugeniuszowi Dutkiewiczowi pojawił się w Polsce – był koncepcją oryginalną, a jednocześnie odważną, mogącą wzbudzać wątpliwości co do szans na jej urzeczywistnienie. Nowy sposób rozumienia idei hospicyjnej trafił jednak na podatny grunt – znaleźli się ludzie, którzy w realizacji myśli ojca założyciela odczytali swoją nową życiową drogę. Autorka niniejszej pracy sądzi, że warto wypracowany przez księdza Eugeniusza model towarzyszenia chorym, ich rodzinom, a także osieroconym przypominać i rozwijać. Jest on bowiem odpowiedzią na trudne znaki naszych czasów, którymi są liczne nieuleczalne choroby, częsta bezradność medycyny, samotność ludzi wobec cierpienia i umierania oraz docierający już do Polski nurt, nie tylko biernej, lecz także czynnej eutanazji. Ludzi współczujących i pragnących pomóc innym w ich sytuacjach granicznych jest wielu. Często jednak lęk przed obrazem ekstremalnego cierpienia jest przyczyną ucieczki i opuszczenia chorego w jego wszechogarniającym bólu. Warto przełamywać te stereotypy myślenia i postępowania oraz ukazywać, że proponowana przez księdza Dutkiewicza całościowa opieka (uwzględniająca zarówno potrzeby medyczne, jak również psychiczne i duchowe) nie przekracza ludzkich sił i możliwości.

Autor artykułu posługuje się metodą analizy krytycznej tekstów wygłaszanych przez księdza Dutkiewicza oraz tekstów jemu poświęconych. Szczególnie cenne są prace zbiorowe, będące owocem działań

wydawniczych – utworzonej dwa lata po śmierci księdza Eugeniusza – Fundacji Hospicyjnej: *Ksiądz Eugeniusz Dutkiewicz SAC. Ojciec ruchu hospicyjnego w Polsce* (Krakowiak, Stolarczyk 2007), *Dzieje Pallotyńskiego Hospicjum w Gdańsku: 1983–2008* (Krakowiak 2008), *Podręcznik wolontariusza hospicyjnego* (Krakowiak, Modlińska 2008), *Przewlekłe chory w domu. Poradnik dla rodzin i opiekunów* (Krakowiak, Krzyżanowski, Modlińska 2010), *Zdążyć z prawdą* (Krakowiak 2006). Niezwykła jest pozycja przygotowana w drugą rocznicę śmierci ojca Eugeniusza, nosząca tytuł: *Przed odejściem. Refleksje ks. Eugeniusza Dutkiewicza SAC o opiece hospicyjnej* (Zajac 2004). Publikacja zawiera przesłanie, jakie twórca i animator polskiego ruchu hospicyjnego pozostawił wszystkim tym, którzy pragną odpowiadać na wołanie człowieka umierającego. Dodatkowym źródłem refleksji są – nigdy niepublikowane – własne notatki autora, sporządzane w trakcie spotkań formacyjnych i rekolekcji, prowadzonych przez księdza Dutkiewicza w latach 1989–2000. W przedstawionym artykule autorka opiera się także na opracowaniach tematycznych rozważanych zagadnień (Drażkiewicz (red.) 1989; Block i Otrębski (red.) 1997). Celem jest takie korzystanie ze źródeł, opracowań oraz notatek własnych, by w sposób jak najwierniejszy ukazać postać księdza Eugeniusza oraz naszkicować jego nowatorską ideę hospicyjną, którą zainicjował i której pozostał wierny do końca życia.

Wnikliwe odczytywanie formułowanych przez księdza postulatów, a jednocześnie pilne śledzenie wyzwań stojących przed współczesną organizacją opieki zdrowotnej, może sprawić, że idea hospicyjna nie tylko nie zaginie, lecz także będzie coraz bardziej obecna w świecie ludzkiego cierpienia.

Wkład księdza Eugeniusza Dutkiewicza<sup>1</sup> w powstawanie duszpasterstwa i wolontariatu hospicyjnego

To, co stało się najbardziej charakterystyczne dla kapłańskiego powołania księdza Eugeniusza Dutkiewicza, miało początek w latach 1981–1982. Wtedy właśnie wraz z panią prof. Joanną Muszkowską-Penson rozpoczął on starania

---

<sup>1</sup> Eugeniusz Dutkiewicz urodził się 16 lipca 1947 r. w Sianowie k. Koszalina. Formację kapłańską i zakonną zrealizował w Zgromadzeniu Księżąt Pallotyńów. Świecenia kapłańskie przyjął w 1972 r. w Oltarzewie k. Warszawy. Po święceniach przez 3 lata pełnił funkcję duszpasterza kaplicy Matki Bożej Częstochowskiej i pomocnika kapelana szpitalnego w Gdańsku. Jednocześnie studiował zaocznie na Katolickim Uniwersytecie

o utworzenie zespołu opiekującego się chorymi, wypisywanymi ze szpitala w stanach tzw. beznadziejnych. Inicjatorzy uznali, że zespół powinien czuwać nad chorym nie na oddziale szpitalnym ani nie w hospicyjnym schronisku, ale właśnie w domu chorego. Tam, gdzie chory czuje się „u siebie”, gdzie znajoma przestrzeń daje poczucie bezpieczeństwa, gdzie otaczają go i wspierają bliscy. Zasady opieki zostały zawarte w sformułowaniu: *Assistentia Palliativa et Pastoralis*. Istotę stanowiło połączenie starań medycznych (lecniczo-pielęgnacyjnych) z towarzyszeniem duchowym. Ksiądz Dutkiewicz tak określił cel działań opiekuńczych: „Opieka hospicyjna nie jest tylko leczeniem objawów choroby nowotworowej, ale przede wszystkim towarzyszeniem choremu i jego rodzinie na drodze cierpienia, którą wspólnie przechodzą”. Posługa hospicyjna realizowana jest na trzech płaszczyznach: pracy zespołu z chorym, współpracy hospicjantów z rodziną chorego oraz ścisłej współpracy w ramach zespołu hospicyjnego (Krakowiak 2008, s. 236).

---

Lubelskim, pogłębiając teologię oraz studium nad chrześcijańską rodziną – jej wyjątkową rolę i powołaniem. Bardzo pragnął podjąć studia doktoranckie, jednak zgodnie z wolą przełożonego objął funkcję duszpasterza pallotyńskiego kościoła św. Elżbiety w Gdańsku. W latach 1976–1980 pełnił funkcję kapelana szpitali klinicznych Akademii Medycznej w Gdańsku, a w latach 1980–1989 był diecezjalnym duszpasterzem służby zdrowia i duszpasterzem pielęgniarek. W czasach Solidarności działał w strukturach podziemnej „Solidarności” oraz w Krajowej Komisji – był łącznikiem o pseudonimie Chudy. Gdy w 1982 r. został mianowany rektorem pallotyńskiej wspólnoty w Gdańsku-Wrzeszczu, podjął się zadania budowy nowego kościoła, którego został pierwszym proboszczem. Pełnił też funkcję redaktora naczelnego Duszpasterskiego Ośrodka Dokumentacji i Rozpowszechniania VIDEO. Od 1983 r., kiedy to zainicjował pierwszy zespół hospicyjnej opieki domowej, większość jego zadań dotyczyła pracy nad ugruntowaniem i rozwojem w Polsce idei hospicyjnej. Działał kolejno jako: dyrektor Hospicjum Pallottinum w Gdańsku, pierwszy Krajowy Duszpasterz Hospicjum przy Konferencji Episkopatu Polski, założyciel i prezes Ogólnopolskiego Forum Ruchu Hospicyjnego, doradca ds. opieki hospicyjnej przy Ministerstwie Zdrowia i Opieki Społecznej, inicjator i nadzorca budowy Domu Hospicyjnego w Gdańsku, współorganizator ogólnopolskich warsztatów dla kapelanów służby zdrowia i kapelanów hospicjów, współorganizator ożywienia ośrodka Duszpasterstwa Akademickiego, wykładowca na zajęciach z medycyny pastoralnej dla studentów Wyższego Seminarium Duchownego w Ołtarzewie. Ksiądz Eugeniusz zmarł nagle 11 września 2002 r. w Gdańsku. W kolejnym roku został otwarty w Gdańsku – długo oczekiwany przez inicjatora duszpasterstwa hospicyjnego – Dom Hospicyjny. Dom nosi obecnie imię ks. Eugeniusza Dutkiewicza SAC (Krakowiak, Stolarczyk 2007, s. 21–23).

W latach osiemdziesiątych i dziewięćdziesiątych ksiądz Eugeniusz był często zapraszany na spotkania z osobami zainteresowanymi opieką hospicyjną na terenie całego kraju<sup>2</sup>. Charyzmat kapłana okazał się bardzo czytelny i „zaraźliwy”. Jak grzyby po deszczu pojawiały się w wielu miastach Polski domowe hospicja oparte na posłudze wolontaryjnej. Dzięki staraniom Dutkiewicza w 1991 r. powstało stowarzyszenie o nazwie Ogólnopolskie Forum Ruchu Hospicyjnego. Ksiądz Eugeniusz był jego pierwszym przewodniczącym. Prowadził dni skupienia i rekolekcje dla zespołów hospicyjnych oraz spotkania formacyjne dla kapelanów hospicyjnych. Z ogromną cierpliwością i serdecznością, a jednocześnie z niezwykłą pokorą pouczał słuchaczy o właściwej postawie wobec podopiecznych. Mówił: „Zawsze patrz choremu w oczy. Rozmawiaj z nim bez pośpiechu, nawet jeśli masz mało czasu. Daj mu poczuć, że w chwili rozmowy on jest dla ciebie najważniejszy”, „Kiedy umierający będzie czuł nasze zrozumienie, ośmieli się, aby złożyć w nasze ręce swój ciężar duchowy”. Podkreślał, że umierający doznaje ukojenia dzięki mocy, która jednak nie pochodzi od człowieka: „Ja nie mam mocy. Ja mam tylko przywilej dotykania jego duszy w godzinę umierania. A mocą jest sam Jezus Chrystus. I to On przeze mnie od cierpienia uwalnia” (Krakowiak 2006, s. 11 i 27).

Kandydatów do hospicyjnej posługi przygotowywał w taki sposób, by mieli świadomość czekającego ich ogromnego wysiłku, nie tylko fizycznego, lecz także psychicznego: „Hospicyjna opieka duchowa i towarzyszenie jest przeprowadzaniem umierającego ku progom wieczności. Przeprowadzaniem ku wieczności drogą ukojenia winy i wyciszenia lęku – równie trudną dla chorego, jak i dla zespołu” (Dutkiewicz 1997a, s. 115).

Ksiądz Eugeniusz wielokrotnie podkreślał konieczność umacniania i poszerzania wpływu idei hospicyjnej. Zwraçał uwagę na to, że we współczesnym świecie dochodzą do głosu dwa niepokojące zjawiska. Pierwsze z nich to działania medyczne skupiające się na leczeniu narządów chorego, co często wiąże się z niedostrzeganiem człowieka chorego jako osoby cierpiącej. Zapomina się o tym, że ból fizyczny nie jest ani jedynym, ani najbardziej dojmującym bólem dotykającym człowieka. Dehumanizacja i depersonalizacja rzucają cień na opiekę zdrowotną. Drugie groźne zjawisko to rozszerzający się krąg ludzi sięgających po eutanazję. Ruch hospicyjny stara się obu tym zagrożeniom przeciwstawiać. Pragnie wartościom takim jak godność osoby cierpiącej i postawa

---

<sup>2</sup> We wrześniu 1988 r. ksiądz Eugeniusz Dutkiewicz został przez autorkę tej pracy zaproszony do Kielc, co stało się momentem inauguracyjnym powstanie Hospicjum Domo-  
wego dla Dzieci i Dorosłych im. św. Franciszka z Asyżu (Pająk 2005; 2007).

służby osób towarzyszących przywracać należne im miejsce w opiece medycznej (Dutkiewicz 1997b, s. 105).

Inicjatywa założyciela i jego współpraca z hospicjami, zarówno świeckimi, jak i kościelnymi, przyczyniła się do opracowania Karty Hospicjum (Krakowiak, Janowicz 2008, s. 17–33). Zgodnie z nią: „Hospicjum powołuje się do sprawowania wszechstronnej opieki medycznej, psychologicznej, duchowej i społecznej nad chorymi znajdującymi się w terminalnym okresie choroby, głównie choroby nowotworowej, oraz do opieki nad ich rodzinami”. Karta określiła zakres pomocy jako: „leczenie objawowe, pielęgnację oraz towarzyszenie choremu i jego rodzinie w trudnej sytuacji cierpienia”. Zgodnie z wytycznymi zawartymi w Karcie „w skład zespołu hospicyjnego wchodzi: lekarze, psycholodzy, farmaceuci, socjolodzy, pielęgniarki, osoby duchowne i wolontariusze niemedyczni przy współpracy z rodziną chorego”. Założycielowi zależało na tym, by działalność hospicyjna mogła być realizowana w różnorodnych formach: jako zespół opieki domowej, hospicjum stacjonarne, szpitalny oddział hospicyjny lub oddział opieki dziennej. Ważne też było zwrócenie uwagi na to, że patronat nad hospicjum może sprawować zarówno instytucja państwowa, organizacja społeczna, samorządowa, jak i kościelna.

W latach 1993–2002 ksiądz Dutkiewicz był członkiem Krajowej Rady Opieki Paliatywnej i Hospicyjnej przy Ministrze Zdrowia. Brał wówczas czynny udział w opracowaniu dokumentu „Program rozwoju opieki paliatywnej i hospicyjnej w Polsce”. Dzięki jego zaangażowaniu opieka paliatywno-hospicyjna została ujęta w ustawie o ubezpieczeniach zdrowotnych. Ksiądz wielokrotnie wyrażał niepokój dotyczący trudności, na jakie zaczęły napotykać hospicja w związku z reorganizacją służby zdrowia.

Wiem, jak wszystkim hospicjantom jest trudno. Bo oto po jednej stronie jest człowiek cierpiący, ze swoją niepowtarzalną godnością i swoimi potrzebami, a po drugiej stronie człowiek hospicjum ze swoim „gościnnym sercem” wobec podopiecznego. A pośrodku „rynek” kontraktów... z rzeczywistością produktów, usług, wizyt i świadczeń (Dutkiewicz 2011, s. 20–21).

Ksiądz pilnie śledził projekty ustaw i rozporządzeń oraz angażował się w dyskusje nad ich kształtem. Pytał: „Co pozostało z naszej bezinteresowności w Hospicjum?”. I apelował – „Ile sił i ducha w sercu stanie – chrońmy chorych i siebie przed rynkiem usług”.

Ksiądz Dutkiewicz wydawał pierwsze w Polsce periodyki hospicyjne – „HOSPITIUM Assistentia Palliativa et Pastoralis” oraz „Gościna Serca”. W ostatnich latach życia zajął się urzeczywistnianiem kolejnego marzenia – bu-

dową Hospicjum Pallottinum, którego otwarcia niestety nie doczekał. Zmarł nagle w wieku 55 lat.

Na pogrzeb przyjechali tłumnie hospicjanci z całej Polski, a także z zagranicy. Swoją wdzięczność wyrazili słowami:

Niezapomnianemu Przewodnikowi Duchowemu Księdzu Eugeniuszowi Dutkiewiczowi, Kapelanowi Hospicjów polskich. Pochylony nad umierającym w kapłańskiej posłudze, świadczyłeś miłość nadaną przez Boga. Dźwigałeś z chorym krzyż jego cierpienia, ucząc pokory wobec nieuniknionego. Zapraszałeś Współbraci do pielgrzymowania drogą dobroci, poświęcenia, cierpliwości. Dziękujemy Ci za ten drogowskaz – Hospicjanci (Zajac 2004, s. 3).

Pozostała pamięć w sercach i umysłach tych, którzy go znali, spuścizna w postaci nagranych i zapisanych konferencji, artykułów, listów. Pozostały ważne dla zrozumienia idei hospicyjnej refleksje i wskazówki. Pozostała w naszych sercach wdzięczna pamięć za kapłaństwo, będące świadectwem bliskości Boga, świadectwem miłości i nadziei, ofiarnej służby (często ponad słabe ludzkie siły), wyróżniania tych, którzy z powodu nieuleczalnej choroby bywali często odsuwani na margines, wykluczani nierzadko nawet przez służbę zdrowia (stan beznadziejny – *nihil faciendum!*) (Drażkiewicz (red.) 1989, s. 110–114).

#### Refleksje dotyczące idei hospicyjnej – spuścizna duchowa księdza Eugeniusza Dutkiewicza

Osoby dotknięte chorobą nowotworową przechodzą często drogę leczenia operacyjnego, chemioterapeutycznego i radioterapeutycznego. Są to więc osoby bardzo już zmęczone samym leczeniem. Do cierpienia fizycznego dołączają się cierpienia związane z poczuciem bezradności i opuszczenia. Zmęczenie może prowadzić do depresji. Pojawia się lęk przed bólem. Pojawia się też lęk o los najbliższej rodziny – zwłaszcza o los dzieci. Trudności w dotarciu do lekarza, brak fachowej, a jednocześnie serdecznej opieki w szpitalach, uciążliwość częstych hospitalizacji stanowią ogromne obciążenie dla psychiki pacjenta. Gdy brak poprawy podczas leczenia nie spotka się z zainteresowaniem i serdeczną troską rodziny oraz przyjaciół, sytuacja chorego staje się dramatyczna (Dutkiewicz 1993). Rozumiał ten ludzki dramat Jan Paweł II, kiedy podczas trzeciej wizyty duszpasterskiej w Polsce apelował o pomoc dla osób terminalnie chorych: „... wspólna posługa duszpastersko-medyczna ma szczególne znaczenie dla chorego, który zbliża się do kresu ziemskiego bytowania” (Jan Paweł II 1987, s. 165).

Ruch hospicyjny jest w jakimś sensie znakiem sprzeciwu wobec cywilizacji przełomu XX i XXI w., która zepchnęła umieranie i śmierć samą jakby poza progi życia. A przecież zarówno narodziny, jak i śmierć należą do życia, są przejawami życia. Co więcej, życie blisko swego początku i blisko ziemskiego końca jest najsłabsze, najbardziej kruche – a więc potrzebuje szczególnej troski. Posługa hospicyjna to służba życiu – kruchemu, delikatnemu, gdyż kończącemu się.

Człowiek dzisiejszy wkracza, często brutalnie, w akt naturalnej śmierci. Zwolennicy eutanazji tłumaczą swoje działanie troską o godną śmierć. „Ludzie hospicjum” inaczej rozumieją pojęcie godności. Są przekonani, że towarzysząc do końca umierającemu człowiekowi, uwierzytelniają godność jego śmierci, lub inaczej – godność jego życia aż do końca. Posługa hospicyjna niesie nadzieję na godną śmierć, godne przekraczanie granicy między życiem doczesnym a wiecznym.

Jan Paweł II w Encyklice *Evangelium Vitae* (punkt 67) pisał:

Prośba, jaka wypływa z serca człowieka w chwili ostatecznego zmagania z cierpieniem i śmiercią, zwłaszcza wówczas, gdy doznaje on pokusy pogrążenia się w rozpacz i jakby unicestwienia się w niej, to przede wszystkim prośba o obecność, o solidarność i o wsparcie w godzinie próby. Jest to prośba o zachowanie nadziei, gdy wszystkie ludzkie nadzieje zawodzą.

Zdaniem księdza Dutkiewicza jednym z najważniejszych zadań, a jednocześnie wyzwania wolontariusza hospicyjnego jest obrona człowieka cierpiącego i jego rodziny przed utratą nadziei. Żaden bowiem człowiek, także ermentalnie chory, nie może żyć bez nadziei. Warto zwrócić uwagę na to, że niezbyt szczęśliwe jest określenie „stan beznadziejny”. I chyba nie powinno się używać tego zwrotu w odniesieniu do człowieka nieuleczalnie, a jednocześnie terminalnie chorego. Bo określenie „stan beznadziejny” sugeruje skrajny pesymizm. Sugeruje, że nic już nie można zrobić, wszelkie próby pomocy stały się bezcelowe, nic nie ma już znaczenia, nic nie ma sensu. Jednym słowem „bez-nadzieja”. A przecież to po prostu nie jest prawdą. Można wiele zrobić, można i trzeba pomóc. Bo jest nadzieja. Nadzieja na zmniejszenie bólu fizycznego lub też nadzieja na to, że będzie jeszcze wiele dni bez bólu. Nadzieja na uśmierzenie niepokoju, wyciszenie lęku, trwogi. Nadzieja na ożywienie relacji z Bogiem, wyprostowanie, uładzenie tego, co być może stało się przyczyną udreki sumienia. Nadzieja na to, że chory raz jeszcze okaże miłość tym, których kocha i przyjmie ich znaki miłości. Nadzieja na nowe więzy bliskości i przyjaźni. Zawsze istnieje nadzieja na to, że okres terminalny stanie się kolejnym etapem rozwoju człowieka, jego wzrostu ku pełni dojrzałości ludzkiej, chrześcijańskiej.

Nadzieja – jak ją wlać w serce drugiego człowieka? Czy w ogóle jest to możliwe? Jakimi słowami, jakim gestem nieść nadzieję? Zdajemy sobie sprawę, że nie ma tu gotowej recepty, ale są pewne wskazówki. Jedną z nich podawał nam ksiądz Dutkiewicz (1992, s. 10): „Tylko wtedy, gdy wejdzie się w sytuację chorego jako we własną, stosunki z nim są szczerze i znaczące, znajduje się właściwe słowo i adekwatny gest. Bowiem prawdziwa komunikacja między człowiekiem umierającym a nami, może dokonać się tylko na płaszczyźnie serca i wiary”.

Ksiądz Eugeniusz, chcąc przybliżyć istotę bycia z terminalnie chorym, posługiwał się następującym obrazem: trzeba jakby wziąć chorego na swoje ramiona i nieść go. „Kiedy niosę cię na plecach i jest ci dobrze, nie pytasz, dokąd idziemy. Jest ci to obojętne. Chcesz czuć moje ciepło, chcesz wiedzieć tylko to, czy cię nie opuszczę” (notatki własne autorki pracy). Osiągnięcie takiego współbrzmienia wiąże się z doświadczeniem wyjątkowej łaski. Gdyż też jest niewątpliwie dziełem łaski.

Źródłem nadziei dla terminalnie chorego może stać się przyjaźń. Nie ma takiego okresu w życiu człowieka, w którym przyjaźń nie byłaby wartością podtrzymującą siły, mobilizującą do wytrwania w dobru. Przyjaźń to, jak mówi jedna z definicji, wspólne patrzenie w tym samym kierunku. Ofiarujemy naszą przyjaźń człowiekowi stojącemu w obliczu śmierci wtedy, gdy nie tylko nie odwracamy się od niego, lecz także nie uzalamy się nad nim, a próbujemy dać mu do zrozumienia, że podążamy wraz z nim jedną drogą. I tylko on wyprzedza nas o kilka kroków.

Może czasami rodzić się pytanie: co jest przyczyną tego, że tak szybko nawiązują się więzy przyjaźni między chorym w stanie terminalnym a towarzyszącym mu wolontariuszem. Otóż istotą tych niecodziennych relacji jest czas. Jest go tak mało, że z konieczności z tym, co najważniejsze i najpiękniejsze, nie można zwlekać. Trzeba się spieszyć. Ktoś powiedział: „W hospicjum życie nie różni się od tego na zewnątrz. Tyle że czas płynie tu szybciej i widzi się wyraźniej” (notatki własne autorki artykułu).

Na płaszczyźnie przyrodzonej źródłem nadziei może więc być przyjaźń. Na płaszczyźnie nadprzyrodzonej tym „oknem nadziei” jest Ewangelia, czyli Dobra Nowina o Zbawieniu. To oczywiste, że każdy, kto usłyszy Dobrą Nowinę i przyjmie ją do serca, zaczyna żyć nadzieją na jej spełnienie. Fundamentalną misją Kościoła jest głoszenie Ewangelii. Każdy chrześcijanin, każdy ochrzczony jest niosącym Ewangelię. Ewangelizacja to nie tylko wyjaśnianie treści Ewangelii, lecz także pomoc w kształtowaniu według Ewangelii życia – całego życia! Umieranie jest przejawem życia. Człowiek, który umiera, to człowiek, który żyje. Ma więc prawo oczekiwać od Kościoła (od ludzi Kościoła) ewange-



lizacji, tzn. pomocy w ewangelicznym – pełnym nadziei – przeżywaniu swego umierania.

Mało jest chwil w życiu, które tak jak chwila bezpośredniego przygotowania się do śmierci domagają się mocy Ewangelii. Na pewno nikt człowieka nie wyręczy w przygotowaniu do spotkania z Chrystusem, niemniej wiemy, że wołą Boga jest, byśmy jedni drugich brzemiona nosili (Ga 6,2) i by każdy z nas stał na straży nie tylko swojego życia (fizycznego, psychicznego, duchowego), lecz także życia drugiego człowieka. Kain nie przyznał się Bogu wprost do zabójstwa brata, ale pośrednio, stwierdzając: „Czyż jestem stróżem brata mego?” (Rdz 4,9). Gdy ktoś nie chce być stróżem drugiego człowieka, to jakby godził się na jego śmierć. Ideę hospicjum można wyrazić na wiele sposobów, można i tak: być w hospicjum, być człowiekiem hospicjum, to znaczy stać na straży drugiego człowieka, stać tak długo jak to jest możliwe, tzn. aż do granicy śmierci. Obecność wolontariusza przy łóżku chorego budzi w cierpiącym nadzieję na spotkanie miłości. Wyrażają tę myśl słowa wiersza: „Nie bój się, nie wpuścimy śmierci: drzwi zamkniemy na kłódkę, wiara na straży stanie. Nie bój się, nic się nie stanie – tylko Miłość zastąpi ci drogę, wyjdzie na spotkanie” (notatki własne autorki pracy).

Nadzieja to spodziewanie się dobra. I tak jak różne są rodzaje dobra, tak i różne odcienie nadziei. Ksiądz Eugeniusz zwracał nam często uwagę na to, że dobrem najgłębszym, niezbywalnym i stąd świadomie bądź podświadomie najbardziej oczekiwanym przez cierpiącego jest Boże miłosierdzie. I właśnie rolę wolontariusza hospicyjnego upatrywał w tym, że jest on i znakiem, i jednocześnie przekąźnikiem Bożego miłosierdzia. Często cytował wypowiedź Matki Teresy z Kalkuty: „Umierający daje nam sposobność dotykania duszy, a nasza ręka, głos, uśmiech – czuły i delikatny – mogą uczynić Boże miłosierdzie bardziej prawdziwym i mogą skłonić umierającego, by zwrócił się do Boga z synowską ufnością” (Zajac 2004, s. 29). Słowa te, jak mówił nam ksiądz Eugeniusz, wyraźnie odnoszą się do ludzi hospicjum. To właśnie wolontariusz hospicyjny może pomóc człowiekowi pokonującemu ostatni odcinek ziemskiego życia, znajdującemu się w sytuacji granicznej, pełniej doświadczyć Bożego miłosierdzia. Rzecz jasna, by tak się stać mogło, wolontariusz musi charakteryzować się tą piękną cechą, wspomnianą kiedyś przez Jana Pawła II – musi nosić w sercu wyobraźnię miłosierdzia.

Specyficzne cechy wolontariatu hospicyjnego wynikają ze specyficznych potrzeb osób terminalnie chorych. Cierpienie tych osób określane jest w literaturze terminem *total pain*, czyli ból wszechogarniający. Obejmuje on zarówno sferę fizyczną (cielesną), jak i psychiczną, a także duchową. Bardzo szeroki

zakres bólu to jednocześnie bardzo szeroki zakres potrzeb, które chory sygnalizuje (słowem, spojrzeniem, gestem), a wolontariusz pragnie zaspokoić. Ból fizyczny można na ogół w znacznej mierze wyciszyć. Znacznie trudniej wyciszyć ból w sferze psychicznej i duchowej. O takim wyjątkowym w swym wymiarze cierpieniu mówił już Seneka (rzymski pisarz i filozof, żyjący w czasach Jezusa Chrystusa, zmuszony przez Nerona do popełnienia samobójstwa). Ksiądz Dutkiewicz przytaczał nam jego słowa:

Czy znajdzie się ktoś na tym świecie, kto chciałby mnie wysłuchać? Tu jestem ja, w mojej nagości, z moimi ranami, moją sekretną żalością, moją rozpaczą, moim zwątpieniem, moim bólem, którego nie mogę wyrazić, moim zniewoleniem, moją samotnością. O, posłuchajcie mnie choć dzień, godzinę, moment. Nie chcę odejść w mojej samotności, ciszy, milczeniu. Boże, czy nie ma tu kogoś, kto by mnie wysłuchał? (notatki własne autora pracy).

Mijają pokolenia, czasy się zmieniają, ale wciąż aktualną jest skarga i wołanie wielu: Boże, czy nie ma tu kogoś, kto by mnie wysłuchał? To dlatego właśnie idea hospicyjna jest i zawsze będzie aktualna. I z tego też powodu ludzie Kościoła, będący jednocześnie „ludźmi hospicjum”, są i będą znakami wiarygodności Kościoła<sup>3</sup>, który otwiera się na Chrystusa cierpiącego w drugim człowieku.

---

<sup>3</sup> Znaki wiarygodności Kościoła to fakty związane z Bosko-ludzką naturą Kościoła, świadczące o wiarygodności Kościoła jako rzeczywistości pochodzącej od Chrystusa, przekazującej i aktualizującej dzieło Objawienia oraz Zbawienia. Znaki te wskazują na znaczące aspekty istnienia i działania Kościoła (Rusecki, Kaucha, Pietrzak 2002, s. 1381–1393). W bogatej i dynamicznej rzeczywistości Kościoła ukazują się wciąż nowe znaki odpowiadające aktualnym ludzkim potrzebom. Jedną z nagłych potrzeb dzisiejszych czasów jest potrzeba otaczania opieką tych, którzy znajdują się w terminalnym okresie choroby nowotworowej. Stan ten charakteryzuje się tym, że nie jest już możliwe leczenie przyczynowe, a jedynie łagodzenie najbardziej uciążliwych objawów, takich jak ból czy nudności. Konieczność opieki nad człowiekiem terminalnie chorym pociąga za sobą potrzebę towarzyszenia rodzinie umierającego oraz potrzebę opieki nad osobami osieroconymi – zwłaszcza dziećmi. Zaspokajanie wymienionych potrzeb domaga się mocy Ewangelii. Domaga się tego, by Kościół okazał się czytelnym znakiem miłości (znak agapetologiczny), nadziei (znak sperancyjny), posługi potrzebującym (znak prakseologiczny), a także znakiem wyboru opcji na rzecz ubogich. Autentyczna miłość wyraża się w bezinteresownym dzieleniu się z potrzebującymi dobrami zarówno materialnymi, jak i duchowymi. Prowadzi do obrony godności człowieka zniewolonego cierpieniem, zepchniętego na margines życia z powodu nieużyteczności i braku dobrego rokowania w chorobie. Sperancyjny znak wiarygodności Kościoła wiąże się

## Zakończenie

Świadectwo życia i posługi księdza Eugeniusza Dutkiewicza, twórcy medycznego, a jednocześnie duszpasterskiego modelu wspólnoty hospicyjnej, jest znakiem czynnej miłości i żywej nadziei, znakiem ofiarnej posługi towarzyszenia potrzebującym pomocy, znakiem zwrócenia baczonej uwagi serca ku tym, którzy w cierpieniu bywają pozbawieni wielu dóbr materialnych i duchowych, bywają niejednokrotnie odsuwani poza ramy życia społecznego, choć jeszcze żyją.

Nowy model opieki hospicyjnej, zaproponowany i zainicjowany przez księdza Dutkiewicza, jest fenomenem polskiego Kościoła. Unikalność modelu sprowadza się do trzech ważnych cech:

1. Jest to model opieki holistycznej, obejmującej w miarę możliwości wszystkie egzystencjalne potrzeby chorego, zbliżającego się do kresu swego ziemskiego życia. Opieka ta obejmuje również potrzeby towarzyszącej choremu rodziny, oraz potrzeby osieroconych – zwłaszcza dzieci. Pomoc medyczna jest dopełniona przez wsparcie psychiczne, a gdy trzeba – psychiatryczne, a także przez towarzyszenie duchowe, wyciszające lęk samotności.
2. Jest to model o charakterze teleologicznym – nie potwierdza bezsensu życia i umierania – wskazuje na cel, nie godzi się na „beznadzieję” – podpowiada **różne płaszczyzny** oczekiwania na dobro, różne odcienie ludzkich nadziei, wskazuje drogę.
3. Jest to model niosący uwierzytelnienie najwyższych ludzkich wartości, takich jak: bezinteresowna miłość bliźniego, przyjaźń, wierność, ofiarność, cierpliwość, szacunek dla każdego człowieka – ze wszystkimi jego ułomnościami, trwanie w prawdzie, postawa głębokiego pokoju.

---

z ważnym miejscem, jakie w naszych ludzkich sercach zajmuje nadzieja – spodziewanie się dobra, oczekiwanie na dobro. Człowiek nie potrafi ani żyć, ani chorować, ani umierać bez nadziei. Prakseologiczny znak wiarygodności Kościoła wiąże się z dobrymi czynami, które uwierzytelniają głoszone orędzie. Te dobre czyny to także służba tym, których cierpienie jest szczególne, których dotknął *total pain*, czyli wszechogarniający ból nieuleczalnej choroby. Znakiem wiarygodności Kościoła jest także troska o ubogich. Wyraża się ona wspieraniem nie tylko ludzi ubogich w sensie materialnym, lecz także tych, którzy z racji ciężkiej i nieuleczalnej choroby zostali zepchnięci na margines życia rodzinnego i społecznego. Kościół staje się wiarygodny nie tylko dzięki głoszonej nauce, lecz także dzięki wszystkim dziełom służącym człowiekowi. Jednym z takich dzieł jest duszpasterstwo hospicyjne, zainicjowane w Polsce w latach osiemdziesiątych, którego pomysłodawcą i pierwszym realizatorem był ksiądz Eugeniusz Dutkiewicz z Gdańska.

Misja księdza Eugeniusza się nie zakończyła. Obecnie rolę znaku ludzkiej dobroci i wierności do końca pełni duszpasterstwo hospicyjne i cały ruch hospicyjny jako ruch społeczny oparty na zasadach wolontariatu, jednoczący ludzi pragnących towarzyszyć cierpiącym, umierającym i osieroconym. Ruch uwrażliwia społeczeństwo na problemy związane ze śmiercią i sprzeciwia się eutanazji.

Osoba księdza Eugeniusza Dutkiewicza oraz jego apel o wrażliwość na ból choroby i na samotność umierania stanowi wyzwanie dla współczesnych czasów. Wyzwanie dla tych, którzy stale się spieszą, więc nie są w stanie wysłuchać potrzebującego pomocy człowieka, dla tych, którzy są tak zmęczeni opieką nad ludźmi starszymi, chorymi i umierającymi, że nie widzą możliwości towarzyszenia im w ostatnich dniach ich życia, dla tych, którzy są tak wrażliwi, że nie mogą patrzeć na ból fizyczny i duchowe cierpienie. Wyzwanie to nie jest łatwe, toteż tak ważna jest współpraca wielu ludzi dobrej woli, wzajemnie mobilizujących się do przekraczania barier własnych niekompetencji, niesprawności i duchowej niemocy. To dlatego spontanicznie w wielu polskich miastach powstają wspólnoty hospicyjne, zapewniające swoim członkom odpowiednią formację, a także klimat rodzinności. Ksiądz Dutkiewicz mówił, że wszyscy wolontariusze tworzą jedną Rodzinę Hospicyjną.

Myśl hospicyjna, podlegająca dalszym pracom badawczym<sup>4</sup>, wpisuje się w najszerzej rozumianą naukę o człowieku, a ruch hospicyjny i wolontariat hospicyjny – w nurt ogólnoludzkiego humanizmu.

## BIBLIOGRAFIA

Bazarnik J. (2007), *Cierpienie dzieci. Czy Bóg tego chce?*, Szczecinek: Fundacja „Nasza Przyszłość”.

---

<sup>4</sup> Nad głębszym zrozumieniem i urzeczywistnieniem idei hospicyjnej pochylają się specjaliści reprezentujący wiele różnych dziedzin: medycynę (Kinghorn i Gaines (red.) 2012; Kujawska-Tenner i in. 1994; Włoch (red.) 2002), pielęgniarstwo (Kalina 2001), bioetykę (Leone 2000), psychologię (Herbert 2004; Wirsching 1994), psychiatrię (Kübler-Ross 1998, 2007; de Walden-Gałuszko 2000; de Walden-Gałuszko (red.), 2004), socjologię i pedagogikę (Górecki 2000), filozofię (Bortnowska (red.) 1984) i teologię (Zieliński 2007; Bazarnik 2007; Ravasi 2004). O doświadczeniu cierpienia choroby i umierania piszą nie tylko teoretycy, lecz także osoby dotknięte bólem najbliższych (Kanik 2008) lub bólem własnym (Durczok 2005; Grzegorzczak 2006; Kosowska (red.) 2001; Lutosławski 2006; Martin 2003; Zwierzyńska-Matzke, Matzke 2002).

- Block B., Otrębski W. (red.) (1997), *Człowiek nieuleczalnie chory*, Lublin: Wydział Nauk Społecznych KUL.
- Bortnowska H. (red.) (1984), *Sens choroby. Sens śmierci. Sens życia*, Kraków: Znak.
- Drażkiewicz J. (red.) (1989), *W stronę człowieka umierającego. O ruchu hospicjów w Polsce*, Warszawa: Uniwersytet Warszawski. Instytut Socjologii.
- Durczok K. (2005), *Wygrać życie. Rozmowy przeprowadził Piotr Mucharski*, Kraków: Znak.
- Dutkiewicz E. (1992), *Duszpasterstwo Hospicyjne*, „Gościna Serca. Pismo Ogólnopolskiego Ruchu Hospicyjnego”, 2.
- Dutkiewicz E. (1993), *Duszpasterstwo Hospicyjne*, w: M. Chmielewski (red.), *Kościół w Polsce wobec potrzebujących*, Lublin: Towarzystwo Naukowe KUL.
- Dutkiewicz E. (1997a), *Filozofia opieki hospicyjnej*, w: M. Śpiewakowska, R. Szpakowski (red.), *Przed przejściem. Rozważania o opiece hospicyjnej*, Warszawa: Wydawnictwo Salezjańskie.
- Dutkiewicz E. (1997b), *Opieka duchowa nad umierającym*, w: M. Śpiewakowska, R. Szpakowski (red.), *Przed przejściem. Rozważania o opiece hospicyjnej*, Warszawa: Wydawnictwo Salezjańskie.
- Dutkiewicz E. (2011), *Ludzie Hospicjum*, w: *Międzynarodowa Konferencja: „W służbie nadziei – wolontariat hospicyjny”*, z. 1, Kraków: Forum Hospicjów Polskich.
- Górecki M. (2000), *Hospicjum w służbie umierających*, Warszawa: Wydawnictwo Akademickie „Żak”.
- Grzegorzczuk J. (2006), *Niebo dla akrobaty*, Kraków: Znak.
- Herbert M. (2005), *Żaloba w rodzinie. Jak pomóc cierpiącym dzieciom i ich rodzinom*, Gdańsk: GWP.
- Jan Paweł II (1987), *Do końca ich umiłował*, w: *Trzecia wizyta duszpasterska w Polsce: 8–14 czerwca 1987 roku*, Citta del Vaticano: Libreria Editrice Vaticana.
- Jan Paweł II (1995), *Evangelium Vitae*, Poznań: Pallotinum.
- Kalina K. (2001), *Akuszerka dusz. Opieka duchowa nad umierającymi*, Warszawa: VERBINUM.
- Kanik B. (2008), *Trzymając śmierć za rękę*, Kraków: WAM.
- Kinghorn S., Gaines S. (red.) (2012), *Opieka Paliatywna*, Wrocław: Elsevier Urban & Partner.
- Kosowska A. (red.) (2001), *Moje doświadczenie cierpienia*, Warszawa: Wydawnictwo Księży Marianów.
- Krakowiak P. (2006), *Zdążyć z prawdą*, Gdańsk: Via Medica.
- Krakowiak P. (2008), *Dzieje Pallotyńskiego Hospicjum w Gdańsku: 1983–2008*, Gdańsk: Fundacja Hospicyjna.
- Krakowiak P., Janowicz A. (2008), *Historia i współczesność wolontariatu hospicyjnego*, w: P. Krakowiak, A. Modlińska (red.), *Podręcznik wolontariusza hospicyjnego*, Gdańsk: Via Medica.

- Krakowiak P., Stolarczyk A. (2007), *Ksiądz Eugeniusz Dutkiewicz SAC. Ojciec ruchu hospicyjnego w Polsce*, Gdańsk: Via Medica.
- Kübler-Ross E. (1998), *Rozmowy o śmierci i umieraniu*, Poznań: Media Rodzina.
- Kübler-Ross E. (2007), *Dzieci i śmierć. Jak dzieci i ich rodzice radzą sobie ze śmiercią*, Poznań: Media Rodzina.
- Kujawska-Tenner J., i in. (1994), *Zwalczanie bólów nowotworowych*, Warszawa: Nowe Techniki Nauczania.
- Leone S. (2000), *Śmiertelnie chory*, Kraków: WAM.
- Lutosławski B. (2006), *Tańcząc nad przepaścią. Moja walka z rakiem*, Kraków: WAM.
- Martin J. (2003), *W obliczu raka. Zaufałam Bożemu Miłosierdziu*, Warszawa: Wydawnictwo Księży Marianów.
- Pająk M. (2005), *Rola wolontariuszy w opiece nad chorymi terminalnie w ramach Katolickiego Hospicjum Domowego dla Dzieci i Dorosłych im. Św. Franciszka z Asyżu w Kielcach*, Praca licencjacka napisana pod kierunkiem dr n. hum. Grażyny Kowalik, Akademia Świętokrzyska im. Jana Kochanowskiego w Kielcach, Wydział Pedagogiczny i Nauk o Zdrowiu.
- Pająk M. (2007), *Ocena działalności Katolickiego Hospicjum Domowego dla Dzieci i Dorosłych im. Św. Franciszka z Asyżu w Kielcach*, Praca magisterska napisana pod kierunkiem dr n. biol. Grażyny Kruk-Kupiec, Akademia Świętokrzyska im. Jana Kochanowskiego w Kielcach, Wydział Nauk o Zdrowiu.
- Ravasi G. (2004), *Jak długo, Panie? Wędrowka przez tajemnicę cierpienia i zła*, Kielce: Jedność.
- Rusecki M., Kaucha K., Pietrzak A. (2002), *Znaki wiarygodności Kościoła*, w: M. Rusecki (red.), *Leksykon teologii fundamentalnej* (s. 1381–1393), Lublin: „M”.
- de Walden-Gałuszko K. (2000), *U kresu. Opieka psychopaliatywna, czyli jak pomóc choremu, rodzinie i personelowi medycznemu środkami psychologicznymi*, Gdańsk: Wydawnictwo medyczne MAKmed.
- de Walden-Gałuszko K. (red.) (2004), *Podstawy opieki paliatywnej*, Warszawa: Wydawnictwo Lekarskie PZWL.
- Wirsching M. (1994), *Wokół raka*, Gdańsk: GWP.
- Włoch T. (red.) (2002), *Leczenie objawowe w stanach terminalnych*, Kraków: Wydawnictwo ELIPSA-JAIM.
- Zajac J. (red.) (2004), *Przed odejściem. Refleksje ks. Eugeniusza Dutkiewicza SAC o opiece hospicyjnej*, Płock (do użytku wewnętrznego).
- Zieliński J. (2007), *W szkole cierpienia. Trudne drogi do ważnych odkryć*, Kraków: Wydawnictwo Karmelitów Bosych.
- Zwierzyńska-Matzke T., Matzke S. (2002), *Czasami wołam w niebo*, Warszawa: W.A.B.

## STRESZCZENIE

Do problemów dzisiejszych czasów trzeba zaliczyć konieczność otoczenia całościową, a jednocześnie serdeczną opieką tych, którzy zbliżają się do kresu swego ziemskiego życia.

Ludzie Kościoła, którzy na wołanie cierpiących odpowiadają czynną miłością, uwiarygodniają Kościół i Jego misję wobec świata. Jedną z takich osób był ksiądz Eugeniusz Dutkiewicz. Opracował on nowy model duszpasterskiej opieki hospicyjnej, uwzględniającej nie tylko potrzeby medyczne, lecz także duchowe. Świadectwo księdza Dutkiewicza jest czytelnym znakiem ofiarnej miłości, znakiem nadziei na zwycięstwo dobra nad złem – życia nad śmiercią, znakiem nieustrudzonego towarzyszenia cierpiącym, znakiem zwracania szczególnej uwagi serca ku tym, których zbliżająca się śmierć odsuwa na margines życia rodzinnego i społecznego.

**SŁOWA KLUCZOWE:** opieka podczas choroby i umierania, duszpasterstwo hospicyjne, posługa Księdza Dutkiewicza, wolontariat, samotność, nadzieja

## SUMMARY

Contemporary problems also include the need to encompass people with holistic and heartfelt care, those who are close to the end of their earthly existence. People of the Church respond to the voices of the suffering by active love, making the Church and its mission credible in the eyes of the world. Father Eugeniusz Dutkiewicz was just such a person. He developed a new model of pastoral hospice care, taking into account not only medical but also spiritual needs. Father Dutkiewicz's testimony is a legible sign that makes the Church authentic. It is a sign of selfless love, a sign of hope for the victory of good over evil and life over death, a sign of his tirelessly accompanying suffering people, a sign of paying careful attention to those whose illness and impending death pushed them to the margins of family and social life.

**KEYWORDS:** caretaking during an illness and dying, hospice pastoral care, Father Dutkiewicz's ministry, volunteering, loneliness, hope

EWA BANASIŃSKA – Katolicki Uniwersytet Lubelski Jana Pawła II  
e-mail: ewaba3@wp.pl

### Historia / Article history

Przysłano do redakcji / Received: 11.04.2019

Przysłano do redakcji po recenzjach / Received in revised form: 10.10.2019

Data akceptacji do publikacji / Accepted: 15.10.2019

Dyscyplina naukowa: pedagogika