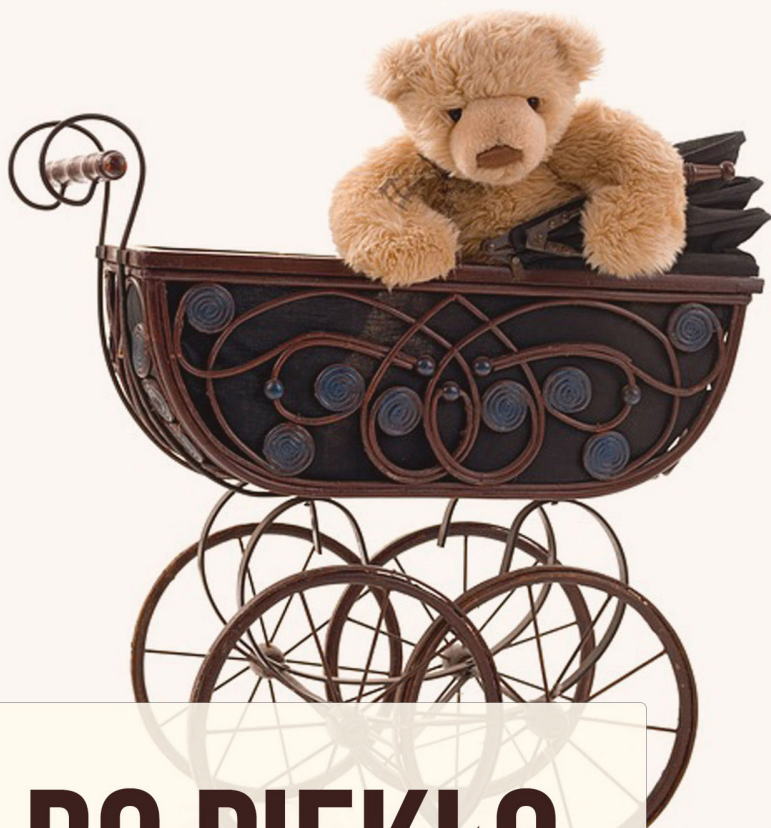


MONIKA SAWICKA



NIE BO PIEKŁO

MONIKA SAWICKA

NIE BO PIEKŁO

© Copyright by Monika Sawicka & e-bookowo

Zdjęcie na okładce: MirelaSchenk – pixabay.com
Skład: Ilona Dobijańska

ISBN e-book: 978-83-8166-206-2
ISBN druk: 978-83-8166-207-9

Wydawca: Wydawnictwo internetowe e-bookowo
www.e-bookowo.pl
Kontakt: wydawnictwo@e-bookowo.pl

Wszelkie prawa zastrzeżone. Kopiowanie, rozpowszechnianie
części lub całości bez zgody wydawcy zabronione.

Wydanie I rok 2021

[Kup książkę](#)



Blog Malineczka74



[Kup książkę](#)

dla mojej zmarłej córki
oraz wszystkich Matek i Ojców,
którym została tylko rozpacz

„Prawa kobiet nie są dane raz na zawsze. Musimy ich strzec jak każdej innej zdobyczy poszerzającej zakres swobód obywatelskich i ludzkiej godności. Od dziś wszyscy jesteśmy wojowniczkami.”

Olga Tokarczuk

SŁOWO OD AUTORKI

Wszystkie opowiadania znajdujące się w tym zbiorze inspirowane są prawdziwymi historiami. Czytając uważnie, z pewnością zauważysz, z jak wielką starannością dobrałam te ludzkie tragedie tak, by pokazać wszystkie możliwe sytuacje, zachowując przy tym absolutną neutralność w ocenie, ponieważ ocenianie nie jest moją rolą. Co je łączy? Śmierć dziecka, wielka trauma związana z oczekiwaniem na szczęście, którego nie będzie można zatrzymać. Opisane oczekiwania były różne – jedne mimo wszystko radosne, choć ta radość oblana była łzami, drugie wyłącznie dramatyczne, okupione depresją, wewnętrznym rozpadem. Tak czy inaczej – wszystkie te kobiety odbyły podróż na dno Piekła. Niektóre nadal tam są. Co je różni?

Decyzje, jakie podjęły, wybór, jakiego dokonały. Wtedy jeszcze go miały.

I o to chodzi w sporze o dostęp do aborcji. O wybór. Nieludzkie jest zmuszanie kobiet do heroizmu i nakazywanie im rodzenia dzieci z wadami letalnymi. Nieludzkie jest także pozostawienie tych kobiet samym sobie, w momencie, gdy dzieci opuszczają ich łono.

W Wasze ręce oddaję piętnaście krótkich, choć tak naprawdę trwających całe życie ich bohaterów, historii.

Dzieci z wadą letalną najczęściej umierają w pierwszej dobie lub w pierwszym tygodniu życia (o ile oczywiście wada nie spowoduje samoistnego poronienia, zgonu wewnątrzmacicznego lub porodu przedwczesnego).

Ale zdarza się, że żyją znacznie dłużej.

71% zgonów występuje w pierwszym roku życia, pozostałe 14% u starszych dzieci i 15% u dorosłych. Żaden lekarz nie zaryzykuje rokowania długości życia ani na podstawie badań prenatalnych, ani później, już po urodzeniu dziecka.

22 października 2020 roku Trybunał Julii Przyłębskiej uznał, że terminacja ciąży w przypadku wrodzonej ciężkiej i nieuleczalnej wady płodu jest sprzeczna z Konstytucją. Prezydent Andrzej Duda, próbując ratować sytuację, złożył projekt nowelizacji ustawy aborcyjnej. Zaproponował, by aborcja była „legalna jedynie w przypadku wystąpienia tzw. wad letalnych, gdy badania prenatalne lub inne przesłanki medyczne wskazują na wysokie prawdopodobieństwo, że dziecko urodzi się martwe albo obarczone nieuleczalną chorobą lub wadą, prowadzącą niechybnie i bezpośrednio do śmierci dziecka, bez względu na zastosowane działania terapeutyczne”.

Kto miałby zdecydować o tym, że wada prowadzi do śmierci, nie wiadomo. Nie wiadomo też, co właściwie oznacza „niechybnie i bezpośrednio”. Niechybnie do śmierci prowadzi życie.

Na dzień oddania tego zbioru do wydawnictwa kobiety w Polsce zmuszone przez prawicowy rząd muszą rodzić śmiertelnie chore, zdeformowane dzieci.

Co czuje kobieta, która dowiaduje się, że nosi w sobie śmiertelnie chore dziecko?

Najpierw pojawia się strach i napięcie w oczekiwaniu na diagnozę. Gdy badania potwierdzą wadę letalną, ta radość, która towarzyszyła zajściu w ciążę, zamienia się w dramat. W pierwszym odruchu u kobiet pojawia się poczucie winy, pytania, „co jest ze mną nie tak?”, „co zrobiłam źle?”.

Wada letalna, czyli śmiertelna, to trauma dla kobiety, zwiększanie jej poprzez przymuszanie do rodzenia, jest zwykłym okrucieństwem. To straszne być w ciąży, kiedy w brzuchu się nosi dziecko, które jest skazane na śmierć.

Na podjęcie decyzji o ewentualnej aborcji kobiety potrzebują dużo czasu. Zanim ją podejmą, włącza się taki mechanizm myślenia – „co będzie dalej? Będę musiała zrezygnować z pracy, z czego będziemy żyć? Kto się moim dzieckiem zaopiekuje, gdy się zestarzeję lub umrę?”. Decyzję – przerywam czy też nie – jest kobietom bardzo trudno podjąć. Często jej ciężar dźwigają do końca życia.

W Polsce dokładnie wiadomo, jak powinna być traktowana kobieta po stracie – po poronieniu, urodzeniu martwego lub chorego dziecka. Ma prawo do kontaktu z bliskimi, z duchownym swojego wyznania, powinna mieć zapewnioną pomoc psychologa i porady laktacyjne oraz dostęp do wszystkich informacji dotyczących badań i czynności medycznych. Ma też prawo do pożegnania dziecka i izolacji od szczęśliwych matek i ciężarnych. Niestety, w wielu szpitalach opieka nad kobietą po stracie to fikcja. Dodatkowo w standardach zapisano, że kobieta powinna leżeć w odrębnym pomieszczeniu, jeśli pozwalają na to warunki lokalowe. Każda mama wy-

maga specjalnego traktowania, ale ta, która straciła dziecko, potrzebuje wyjątkowego spokoju i empatii.

W moim rodzinnym mieście, w Łodzi w jednym ze szpitali położniczych taki pokój istnieje od lutego 2020 roku.

Jest nieduży, ale przytulny i funkcjonalny. Jest w nim wygodne łóżko, które może pełnić także rolę łóżka porodowego. W pokoju są też dwa fotele, stolik i przewijak dla noworodka oraz umywalka. Z pokoju jest wejście do małej łazienki z toaletą oraz prysznicem. Pokój znajduje się z dala od porodówki i sal poporodowych, kobieta nie będzie tam torturowana płaczem noworodków. Cały personel został przeszkolony, aby jego zachowanie było wspierające i empatyczne.

„Każdy sen, ten czarowny i piękny, zbyt długo śniony zamienia się w koszmar. A z takiego budzimy się z krzykiem.”

Wieża Jaskółki Andrzej Sapkowski

PIĘKNY SEN

[Kup książkę](#)

Bardzo chcieliśmy mieć dzieci, ale niestety, trzy razy się nie udało – poroniłam. Dlatego gdy zaszłam w kolejną ciążę, postanowiliśmy z mężem zrobić wszystkie badania. Wyniki nas ucieszyły – byliśmy zdrowi. Jednak podczas pierwszej wizyty na USG okazało się, że nasz niespełna 160-gramowy synek ma przepuklinę mózgową potyliczną. Wyrok: możliwa wada letalna płodu. Diagnozę potwierdziło dwóch innych lekarzy. Zasugerowano mi usunięcie ciąży. Nie chciałam nawet o tym słyszeć. Jestem praktykującą katoliczką, gorliwie modliłam się, żeby to nie była prawda, błagałam Boga, by to, co ja także widziałam na USG, okazało się błędną diagnozą. Chcieliśmy się upewnić. Zaproponowano nam wykonanie amniopunkcji. To bolesne i ryzykowne, ale musiałam mieć pewność. Czekaliśmy na wynik ponad cztery tygodnie. Nie umiałam cieszyć się majowym słońcem i wszechobecnym ciepłem czy zielenią. Moje serce było skute lodem ze strachu. Kiedy siedzieliśmy w przychodni, czekając na odbiór wyników, cały czas ścisiskałam w dłoni różaniec, prosiłam Boga, by sprawił, żeby moje dziecko było zdrowe. Byłam półprzytomna ze strachu, drętwiały mi dłonie, ledwo oddychałam. Zawołano mnie do

pokoju i podano mi wyniki, ot tak po prostu, bez słowa wyjaśnienia. Nikt nie odezwał się do mnie ani jednym słowem, niczego nie wytłumaczył, po prostu wręczył jak ulotkę reklamową. Zostałam z tym sama. Wczytywałam się w interpretację skomplikowanych wyników, nie rozumiejąc ani słowa. Wada genetyczna – monosomia 13 chromosomu. Wyjęłam smartfona i w wyszukiwarkę drżącą ręką wpisałam słowa z kartki. I w końcu to pojęłam.

Pierwsze zdanie rzuciło mnie na ścianę. Osunęłam się po niej i poczułam podłogę. „90% płodów obumiera w pierwszych trzech miesiącach, pozostałe 10% przeżywa do szóstego, może siódmego miesiąca, ok. 0,4% przychodzi na świat. Najdłużej żyjące dziecko zmarło po 29 dniach”.

Oddychać, oddychać – powtarzałam w myślach. Rozejrzałam się za jakimś oknem – było blisko. Dźwignęłam się z podłogi, na której siedziałam i otwierając je, łapczywie łapałam majowe powietrze. Wiedziałam, że będę chciała, mimo ryzyka powikłań, urodzić tę istotkę, która we mnie rosła. Pomimo niepozostawiających złudzeń, bezlitosnych diagnoz cieszyłam się każdym dniem, celebrowałam każdą chwilę, ekscytowałam się każdym ruchem, który odczuwałam. Byłam zdecydowana urodzić, bo moja wiara nie pozwalała brać pod uwagę innego rozwiązania. To było najważniejsze. To chcę pamiętać. Postanowiłam sobie, że cokolwiek się stanie, będę się cieszyć tą ciążą i przeżyję ją jak każda kobieta oczekująca dziecka. Będę celebrować każdy dzień. Wiedziałam, że mam tylko kilka miesięcy na bycie z moim dzieckiem. Chciałam ten czas jak najlepiej wykorzystać, bo wiedziałam, że im bliżej porodu, tym mniej go mam. Uświadomiłam sobie, że data narodzin moje-

go dziecka może być też datą jego śmierci. Zdjęłam z ręki zegarek, a ze ściany kalendarz. Wolałam żyć w nie-czasie. Wybraliśmy dla synka imię – Adam. Pierwszy. Bardzo pragnęłam, by urodził się żywy, żebyśmy mogli się z nim przywitać, żeby został ochrzczony. Proboszcz powiedział, że jeśli dziecko urodzi się martwe, to nie pochowa, bo musi być ochrzczone żywe. Chciałam, żeby poczuł naszą miłość, żeby miał szansę nas poznać. Prosiłam Boga o szansę na powitanie i pożegnanie mojego dziecka. Dwukrotnie tej szansy nie miałam, liczyłam, że tym razem Bóg okaże mi większą łaskę. Ludzie mi mówili, że jestem egoistką, że myślę o swoich uczuciach, a powinnam o cierpieniu dziecka. Bo cierpieć będzie. Nie myślałam o tym, ponad wszystko chciałam zobaczyć Adasia, wziąć na ręce, ochrzcić. Inaczej nie wpuszczą mnie do kościoła. Adaś urodził się przez cesarskie cięcie, niewiele pamiętam z porodu, tylko urywki. Nagle mój brzuch znieruchomiał, znieruchomiałam i ja. Strach ścisnął mi gardło i serce. A potem zobaczyłam, jak lekarz trzyma w rękach czerwoną istotę. Mój mąż powiedział, że to Adaś, nasz synek. Czekałam na jego pierwszy krzyk, ale słyszałam tylko ciszę. Myślałam, że tylko ją zapamiętam. I nagle doszło do moich uszu cichutkie kwilenie. Rozpłakałam się ze szczęścia. Na moment pokazano mi Adasia, został też ochrzczony. Ulżyło mi, proboszcz będzie zadowolony. Przewieziono mnie na salę pooperacyjną. Nie chciałam tam być, chciałam być z moim synkiem, panicznie bałam się, że już więcej nie zobaczę Adasia. Co się stanie z moim dzieckiem, gdy jest teraz poza moim ciałem? Jak sobie poradzi beze mnie? Dlaczego nie mogę go tulić, całować, cieszyć się każdą minutą spędzoną z nim? Chciałam wstać i biec do niego, nie

mogłam znieść myśli, że dzieje się z nim coś złego, a mnie przy nim nie ma. Zaczęłam się modlić, prosiłam Boga o jeszcze kolejną szansę – chciałam go jeszcze zobaczyć. Chyba zasnęłam. Obudziła mnie pielęgniarka, która przywiozła moje dziecko w inkubatorze. Wyjęła Adasia i położyła przy mnie. Wyglądał jak krasnoludek w za dużej czapeczce. Był opatulony we flanelowy kocyk w kolorowe pajacyki. Byłam szczęśliwa. Mój synek był obok mnie, żył. Połykając łzy, siłać się na spokój, wyciskając z twarzy uśmiech – mimo rozpacz – mówiłam mu:

„Mam na imię Iwona, a ty jesteś Adasiem, twój tatuś to Jacek. Jesteś moim skarbem, moim synkiem, kocham cię nad życie. Bądź dzielny, wytrzymaj, bądź ze mną jak najdłużej, bo nie wiem, co zrobię bez ciebie. Jestem twoją mamą, teraz zajmie się tobą tatuś, a gdy tylko poczuję się lepiej, to znowu się zobaczymy”. Ponownie zabrali mi dziecko, zostałam sama. Czekałam na wiadomości. Każda chwila była torturą. Od męża wiedziałam, że stan dziecka jest stabilny. Zaczynałam wierzyć, że tak już zostanie. Że jutro rano wstanę, wezmę prysznic, zjem coś szybko i go odwiedzę. Że znowu go przytulę i opowiem mu bajkę.

Ale stało się inaczej. Rano Adaś umarł. Bez bajki, bez całusa, bez przytulenia. Powiedziała mi o tym pielęgniarka, mój mąż nie znalazł siły, by to zrobić, bo choć byliśmy na to przygotowani, to gdzieś po drodze zabrakło odwagi. Nie przestałam ufać Bogu. Powiem więcej – dziękowałam mu za ten cud. Za to, że wysłuchał moich modlitw, że pozwolił mi przywitać się i pożegnać z moim dzieckiem. Że Adaś mógł poznać mnie i resztę rodziny, że poczuł, jak bardzo jest kochany. Nigdy nie dokonałabym innego wyboru.