

# **FIDES ET RATIO**

**1(33)2018**

**KWARTALNIK  
NAUKOWY  
TOWARZYSTWA  
UNIWERSYTECKIEGO  
FIDES ET RATIO**

**KWARTALNIK NAUKOWY FIDES ET RATIO**



**W TROSCE O ŻYCIĘ  
UJĘCIE INTEGRALNE**

**Rada Naukowa:** prof. dr hab. Franciszek Adamski, dr hab. Anna Doboszyńska, prof. dr hab. Halina Grzmil-Tylutki (UJ), prof. dr hab. Kazimierz Korab, ks. prof. dr hab. Jan Krokos (UKSW), dr Maria Jankowska (APS), dr Józef Placha, dr Oxana Remeniaka (Akademia Mohylańska w Kijowie, Ukraina), dr Mária Slivková (OZ Felix Familia, Słowacja)

**Zespół Redakcyjny:**

prof. UKSW, dr hab. Maria Ryś (redaktor naczelny)  
dr Irena Grochowska (zastępca redaktora naczelnego)  
dr Urszula Tataj-Puzyna (zastępca redaktora naczelnego)  
dr Paweł Kwas (sekretarz)

**Redaktorzy tematyczni:** prof. dr hab. Gabriela Bujalska-Grüm, prof. KUL, dr hab. Urszula Dudziak, prof. dr hab. Olgierd Hryniewicz (PAN), Ks. prof. dr hab. Bronisław Mierzwiński, ks. prof. Andrzej Offmański (Uniwersytet Szczeciński), prof. UW, dr hab. Krystyna Ostrowska

**Recenzenci:** Ks. prof. dr hab. Roman Bartnicki; prof. UKSW, dr hab. Agnieszka Bender; prof. dr hab. Leszek Grüm; dr Agnieszka Hennel-Brzozowska (Uniwersytet Pedagogiczny, Kraków); mgr Aleksandra Kimball (Warner Brothers Studios, USA); dr Jolanta Kraśniewska (Uniwersytet Papieski Jana Pawła II w Krakowie; ks. dr hab. Andrzej Kobyliński (UKSW); prof. AM dr hab. Teresa Krasowska; ks. prof. dr hab. Henryk Krzysteczko (Uniwersytet Śląski); ks. prof. UKSW, dr hab. Paweł Mazanka, dr Elżbieta Napora (AJD); prof. dr hab. Katarzyna Olbrycht (Uniwersytet Śląski); dr Jacek Pulikowski (UAM); ks. prof. dr hab. Adam Skreczko; o. prof. UAM Borys Soiński; prof. UKSW dr hab. Witold Starnawski; dr Małgorzata Starzomska (UKSW); ks. dr Władysław Szewczyk; dr Elżbieta Tracewicz (Life Adjustment Center, USA); prof. UKSW, dr hab. Elżbieta Trzęsowska-Greszta; prof. PEDAGOGIUM, dr hab. Krzysztof Wojcieszek; mgr Aleksandra Woś-Mysliwiec (President of Policy Committee, USA); prof. UKSW dr hab. Małgorzata Wrześniak; Ks. prof. UKSW, dr hab. Dominik Zamiatą

**Redaktorzy językowi:**

mgr Zofia Kończewska-Murdzek  
mgr Krzysztof Kraśniewski  
mgr Małgorzata Walaszczyk

**Redaktor statystyczny:**

mgr Karol Kwas

## Spis treści:

### Część I.

<i>Bogusława Filipowicz</i> , Etyka w drzewie życia w ujęciu prof. Marii Ossowskiej.....	6
<i>s. Irena Drozd</i> , Pustynia miejsce narodzenia nowego człowieka. Według wskazówek św. Antoniego Pustelnika .....	21
<i>ks. Piotr Czarniecki</i> , Eucharystia pokarmem duchowym na życie wieczne na przykładzie nauczania św. Józefa Sebastiana Pelczara .....	35
<i>ks. Andrzej Wiecki</i> , Służba bliźniemu jako przejaw integralnej troski o życie na podstawie wyborów błogosławionej Marty Wieckiej .....	48
<i>Bożena Mioduszevska</i> , Życie jako owoc stworzenia czy rzeczywistość sama w sobie? Perspektywa filozoficzna Henri Bergsona i Michela Henry'ego .....	57
<i>Katarzyna Barłóg</i> , <i>Mateusz Barłóg</i> , <i>Marlena Stradomska</i> , O znaczeniu sztuki w trosce o życie. Arteterapia i niematerialne wartości kultury w rozwoju jednostki na przykładzie dziejów i sztuki bursztynu ...	75

### Część II.

<i>Urszula Tataj-Puzyna</i> , <i>Baranowska Barbara</i> , <i>Grażyna Bączek</i> , <i>Dorota Sys</i> , Czas życia perinatalnego jako przestrzeń rozwoju dziecka i matki	87
<i>Bogusława Lachowska</i> , Rodzina – tu powstaje człowiek: w trosce o życie powstające w rodzinie .....	102
<i>Alicja Libura-Gil</i> , Życiodajne znaczenie dotyku w procesie kształtowania się relacji przywiązania i tożsamości dziecka jako istoty psychofizyczno-duchowej .....	115
<i>Edyta Wolter</i> , Protecting Environment by Education on the Foundation of the Value of Life .....	132
<i>Justyna Marcinkowska</i> , Małżeństwo partnerskie a podział obowiązków w rodzinie – komunikat z badań .....	147
<i>Natalia Czyżowska</i> , Opieka skoncentrowana na godności jako odpowiedź na potrzeby osób u kresu życia .....	161

**Część III.**

<i>Błażej Kmieciak</i> , Socjo-prawne uwagi dotyczące propozycji przymusowego leczenia odwykowego kobiet w ciąży .....	172
<i>Kasper Sipowicz, Tadeusz Pietras</i> , Dylematy bioetyczne w opiece nad kobietą ciężarną i jej dzieckiem podejrzanym o niepełnosprawność .....	190
<i>Grażyna Domanowska, Elżbieta Greszta i Anna Ćwiklińska-Zaborowicz</i> , Odkrywanie wartości życia w chorobie nowotworowej .....	202
<i>Danuta Synowiec</i> , Poziom neurotyczności u młodzieży z rodzin rozbitych i pełnych .....	219
<i>Aneta Sylwia Baranowska</i> , Emigracja do Polski jako krytyczne wydarzenie życiowe .....	232
<i>Mateusz Barłóg, Marlena Stradomska</i> , W trosce o życie: filozofia, psychologia i pedagogika ochrony i poczucia sensu życia. Ujęcie integralne na przykładzie działalności Polskiego Towarzystwa Suicydologicznego.....	251
<i>Elżbieta Greszta, Agnieszka Kwiatkowska, Paulina Trębicka, Marcin Nowak</i> , Uwarunkowania samobójstw – przegląd teorii i badań .....	263
Abstracts .....	290
Zasady publikacji .....	299
Zasady recenzowania .....	300

## Część I.

dr Bogusława Filipowicz

*Instytut Profilaktyki Społecznej i Resocjalizacji*

*Uniwersytet Warszawski*

### Etyka w drzewie życia w ujęciu prof. Marii Ossowskiej

#### Wprowadzenie

Do wybuchu II wojny światowej (1939-1945), zanim Niemcy i Związek Radziecki zaczęły systematycznie niszczyć życie fizyczne i duchowe społeczeństwa II Rzeczypospolitej Polskiej, Maria Ossowska z domu Niedźwiecka (1896-1974) napisała wiele prac dotyczących etyki, m.in.: recenzję do tekstu Władysława Tatarkiewicza „O bezwzględności dobra” (1919), „Zarys aksjologii stoickiej” (1923), „Moralność jako fakt społeczny” (1934), „Egoizm” (1934), „Etyka” (1934), „Siły moralne wspólne wszystkim ludziom, ich źródła i rozwój poprzez wychowanie” (1936), „Trzy nurty w moralności” (1936), „Cnota” (1939). Artykuł „Z etyki stosunków merkantylnych” został opublikowany w konspiracji, w 1943 r. Dwa lata po wojnie, w 1947 r., dzięki wsparciu rządu Szwecji w ramach prac nad odbudową kultury w Polsce, wydano „Podstawy nauki o moralności” (Ossowska, 2004; klasyfikacja za: Smoła, 1983). W tym samym roku opublikowano „Egoizm i altruizm a typy stosunków społecznych” (Ossowska, 1983c)<sup>1</sup>.

---

<sup>1</sup> Ossowska - 1919 = Ossowska, M. (1983). *Recenzja z: W. Tatarkiewicz, O bezwzględności dobra*. W: M. Ossowska, *O człowieku, moralności i nauce. Miscellanea*. Zebrały i opracowały: M. Ofierska, M. Smoła, Warszawa, Państwowe Wydawnictwo Naukowe, s. 11-13.

Ossowska - 1934 = Ossowska, M. (1983). *Egoizm*. W: M. Ossowska, *O człowieku, moralności i nauce. Miscellanea*. Zebrały i opracowały: M. Ofierska, M. Smoła, Warszawa, Państwowe Wydawnictwo Naukowe, s. 249-253.

Ossowska - 1934 = Ossowska, M. (1983). *Etyka*. W: M. Ossowska, *O człowieku, moralności i nauce. Miscellanea*. Zebrały i opracowały: M. Ofierska, M. Smoła, Warszawa, Państwowe Wydawnictwo Naukowe, s. 254-258.

Ossowska - 1936 = Ossowska, M. (1983). *Siły moralne wspólne wszystkim ludziom, ich źródła i rozwój przez wychowanie*. W: M. Ossowska, *O człowieku, moralności i nauce. Miscellanea*. Zebrały i opracowały: M. Ofierska, M. Smoła, Warszawa, Państwowe Wydawnictwo Naukowe, s. 298-299.

Kwestie etyczne wykładane przez Prof. Ossowską oparte są o analizę starożytnych źródeł tej nauki. Znajdują się m.in. w tekstach szkoły stoików rozwijającej się od końca IV w. przed J.-Chr. do II w. po J. -Chr. (Hadot, 2000, s. 169-184). Na ziemiach basenu Morza Śródziemnego starożytnym nauczycielom zasad stoickich towarzyszyli wyznawcy judaizmu i rodzącego się chrześcijaństwa (Simon, Benoit, 1968; Baslez, 2016). Odwoływali się do korzeni biblijnych etyki stojącej na straży wartości, życia.

### 1. Metafora drzewa wiedzy i wartość życia

W antycznym wzorze filozofii mędrzec realizuje swoje życie w oparciu o wiedzę o świecie fizycznym i normy moralne. O wyborze szkoły filozoficznej wspomagającej kierowanie się w życiu normami moralnymi decyduje intelekt człowieka drogą dociekań na temat rzeczywistości. Wcielenie w życie norm moralnych jest zatem owocem racjonalnej pracy człowieka świadomego swoich wyborów. Jedną z konsekwencji wyboru życia filozoficznego to podjęcie przez osobę kształcenia innych ludzi tak, by nabyli, drogą ćwiczeń, umiejętności podejmowania wyboru, m.in. postawy i działań afirmujących życie. Dochodzi wtedy do urzeczywistnienia norm moralnych, którymi kieruje się mędrzec: swoim przykładem i lekcją prowadzi współczesnych mu drogą scholaryzacji filozofii (Domański, 2005; Filipowicz, 2017b, s. 244).

Maria Ossowska podkreśla, że analiza zachowań człowieka określonych jako etyczne wiąże się bezpośrednio z pojmowaniem dobra i zła (Ossowska, 1983d, s. 11). Etyka nie jest jednak, jak zauważa omawiając pracę Władysława Tatarkiewicza „O bezwzględności dobra”, ścieżką prowadzenia człowieka tak, by jego postępowanie zostało uznane za etyczne. Jest natomiast nauką kształcącą w umiejętności określenia jakie przedmioty poznawane przez człowieka posiadają „wartości

---

Ossowska - 1936 = Ossowska, M. (1983). *Trzy nurty w moralności*. W: M. Ossowska, *O człowieku, moralności i nauce. Miscellanea*. Zebrały i opracowały: M. Ofierska, M. Smoła, Warszawa, Państwowe Wydawnictwo Naukowe, s. 300-309.

Ossowska - 1943 = Ossowska, M. (1983). *Z etyki stosunków merkantylnych*. W: M. Ossowska, *O człowieku, moralności i nauce. Miscellanea*. Zebrały i opracowały: M. Ofierska, M. Smoła, Warszawa, Państwowe Wydawnictwo Naukowe, s. 351-354.

Ossowska - 1947 = Ossowska, M. (1983). *Egoizm i altruizm a typy stosunków społecznych*. W: M. Ossowska, *O człowieku, moralności i nauce. Miscellanea*. Zebrały i opracowały: M. Ofierska, M. Smoła, Warszawa, Państwowe Wydawnictwo Naukowe, s. 387-394.

dodatnie” a jakie „wartości ujemne”. Wiedza o rozwiązaniach etycznych w tym zakresie jest niezbędnym warunkiem analizy wyboru postępowania i jego realizacji. W zadaniu tym uwzględniona jest także wiedza o wyniku podjętych czynów. Osoba zajmująca się kształceniem teorii etyki uczy więc rozpoznawania tego co dobre i co złe. Cechy te, nazywane też wartościami, pozwalają na realizację słusznego czynu. Będzie on określony mianem etyczny, bo poprzedzony analizą sytuacji i podjęciem słusznego wyboru takich działań, które skierują człowieka ku dobru i dobro pomnożą (Ossowska, 1983d, s. 13).

W koncepcji kreacionistycznej (Cazelles, 2000) zanotowanej przez redaktorów Biblii, porównywanej z tekstami mitologicznymi starożytnego Bliskiego Wschodu (Lambert, 2013), principia etyki wyłożone są językiem prawa kultury semickiej (Filipowicz, 2014, s. 131, 161-162). Jeden z obrazów podstawowych norm etycznych ujęty pisemnie w okresie perskim (539 - 330 przed J.-Chr.) to narracja biblijna o ogrodzie Eden, *gan be'eden*. W pierwszym i drugim rozdziale Księgi Rodzaju rozumienie wartości życia usytuowane zostało w kontekście rozumienia wartości nauki: wiedzy o dobru i złu. Jej metaforą są drzewa: drzewo życia, *we'ec haḥayyîm* i drzewo poznania dobra i zła, *we'ec hadda'at tôb wara'* (Rdz 2, 9; Vermeulen, 2017). Poprzez użycie terminu *tôb* opis ten poprzedza ciąg zdań o odniesieniach normatywnych (Rdz 1, 1-28) (Filipowicz, 2004). To co dobre, *tôb*, jak czytamy w opisie stworzenia, jest dziełem Stwórcy, gwaranta prawa.

Do obrazu drzewa, którego kształt służy ukazaniu gradacji nauk, odwołuje się Kartezjusz (1596-1650). Etyka jest jedną z trzech gałęzi drzewa filozoficznego, jego pień stanowi fizyka, korzenie zaś metafizyka (Tatarkiewicz, 2009, s. 52).

W oparciu o dokumenty biblijne, o wartości życia uczą starożytni pisarze chrześcijańscy. Jeden z wykładów patrystycznych na temat zachowania etycznego, przywracającego w imię przyjaźni życie umarłemu mężczyźnie, dotyczy tekstu o wskrzeszeniu Łazarza (J 11, 1-45). Pośród wielu komentarzy Ojców Kościoła (Stawiszyński, 2017) pisma o cudzie wskrzeszenia pozostawił m.in. Potamius Olisiponensis, biskup Lizbony (IV wiek) w *De Lazaro* (PL 8, 1411-1415) i Amphilocheus Iconiensis, biskup Iconium w Kapadocji (IV wiek) w *Oratio in Lazarum quatrduanum* (PG 39, 59-65). Jako nauczyciele, Ojcowie Kościoła wykładali znaczenie prawa i moralności. Toteż ewangeliczny opis wskrzeszenia człowieka służył biskupom za argumentację w lekcjach o skutkach przekroczenia prawa. W hebrajskich zbiorach kuzuistycznych (Filipowicz, 2014, s. 144-146) termin *'awôn* (BDB, s. 730-731) nazywa „przestępstwo”. W tłumaczeniach Biblii stosowany jest dla *'awôn* mniej precyzyjny wyraz „grzech”. Z upływem czasu, w toku zmian społeczno-



prawnych i zanikaniu sprawowania kontroli nad ludźmi przez instytucje religijne, tak judaistyczne jak i chrześcijańskie, termin *'awôn* zdaje się tracić na powadze. Przyczyną tego stanu jest m.in. brak aplikacji kar za popełnienie wykroczeń wobec praw Dekalogu. Wyraz *'awôn* – grzech zachował konotację religijną uchodzącą w obecnej recepcji za nieobowiązującą. Jest tak wskutek laicyzacji społeczeństwa cywilizacji zachodniej rezygnującego z ćwiczeń duchowych (Domański, 2005; Hadot, 2003). Ich rola wydaje się jednak fundamentalna gdy chodzi o socjalizację ludzi i zachowanie przez nich norm prawnych. Biblijne przywołują autorytet Boga. Gdy brak praktyk reagowania, zgodnie z przepisami Tory i komentarzami do niej, na wydarzenia gdzie dochodzi do *'awôn*, zarówno sam wyraz jak i kryjące się za nim historie ludzkie opisane w dokumentach pozostają w polu analiz historyków prawa, etyki i moralistów.

W odniesieniu do *'awôn* i historii wskrzeszenia Łazarza jak i w nawiązaniu do wskrzeszenia syna wdowy z Nain (Łk 7, 11-17) i córki Jaira (Mt 9, 18-19.23-26; Mk 5, 21-24.35-43; Łk 8, 40-42.49-56) starożytną lekcję o potrzebie skorygowania zachowań człowieka napisał patriarcha Konstantynopola Gregorius Nazianzenus (IV wiek) w *Oratio* 40, 33 (SCh 358, 272-275), Święty Augustyn w *Sermo* 254, 3 (PL 39, 2216)<sup>2</sup> i w *De Sermonem Domini in Monte* I 12, 35 (CCL 35, 89-39)<sup>3</sup>. W *De Sermonem Domini in Monte* biskup z Hippony (354 – 430 po J.-Chr.) wyklada związek między trzema stopniami zainteresowania się człowieka czynem zabronionym. Są to: sugestia, upodobanie i wyrażenie zgody. Człowiek może popełnić nieprawość planując ją, wypełniając czyn zabroniony jeden raz i przez trwanie w przyzwyczajeniu do powtarzania go. Przekroczenie prawa porównane jest do śmierci. Istotne jest również miejsce, gdzie człowiek może umrzeć w konsekwencji popełnienia czynu zabronionego. Śmierć poniesiona w domu jest skutkiem tego, że człowiek wyraża zgodę na zło. Druga śmierć może zaskoczyć człowieka za drzwiami domu. Oznacza to, że po dopuszczeniu do myśli możliwości przekroczenia prawa człowiek przystąpił tym

---

<sup>2</sup> „De morte animae dixit, quae propter peccatorum aegritudinem eveniet illi.”

<sup>3</sup> „Sicut ergo tribus gradibus ad peccatum peruenitur: suggestionem delectationem consensu, ita ipsius peccati tres sunt differentiae: in corde in facto in consuetudine, tamquam tres mortes: una quasi in domo, id est cum in corde consentitur libidini, altera iam prolata quasi extra portam, cum in factum procedit ad sensum, tertia, cum in consuetudinem malae tamquam mole terrena premitur animus, quasi in sepulchro iam putens. Que tria genera mortuorum dominum resuscitasse quisquis euangelium legit agnoscit. Et fortasse considerat, quas differentias habeat etiam ipsa uox resuscitantis, cum alibi dicit: *Puella surge!*, alibi: *Iuuenis, tibi dico, surge!* alibi: *Infremuit spiritu et fleuit et rursus fremuit*, et post deinde *uoce magna clamauit: Lazare, ueni foras!*”

samym do aktu. Trzecia śmierć wynika z przemocy jaką człowiek doświadcza sam siebie wskutek wielokrotnego przekraczania prawa ze względu na swoje przyzwyczajenie do postępowania inaczej niż stanowi prawo. Przyzwyczajenie to jest wobec tego zbrodnicze. Św. Augustyn wskazuje następnie bożą płaszczyznę uwolnienia człowieka od skłonności do popełniania przestępstw i okoliczności jakie do nich prowadzą. Oddziałując słowem Chrystus przywołuje do życia dziewczynkę, syna wdowy i zaprzyjaźnionego starszego mężczyznę. Według wykładu o prawie i moralności Św. Augustyna śmierć jest nieobecnością Boga w człowieku, skutkiem postępowania wbrew zasadom normatywnym, za którymi stoi Bóg jako prawodawca. Biskup Akwilei Chromatius Aquileiensis (zmarł ok. 407 r.) napisał w *Sermo 27, 1*: „[...] śmierć nie mogła zatrzymać tego kogo przywoływało Życie”<sup>4</sup> (CCL 9A, 124, SCh 164, 106-107).

## 2. Mary Cassatt i Gela Seksztajn: malarska metafora drzewa i owoców życia

Pod koniec XIX wieku, Mary Cassatt (1844-1926) amerykańska Francuska wystawiła w Chicago „Nowoczesną kobietę”. Tryptyk został namalowany na zamówienie Amerykanki Berthy Palmer znanej mecenas sztuki, filantrop, przewodniczącej Board of Lady Managers, odpowiedzialnej za zorganizowanie na Wystawie Światowej w 1893 r. pawilonu ekspozycji dzieł kobiet. Mary Cassatt mimo krytyki projektu ze strony Edgarda Degas, któremu powierzyła swój pomysł, wykonała zlecenie. Była to dekoracja wnętrza głównej sali wystawy w Women’s Building. Architekt budynku, Sophie Hayden, zaprojektowała w nim beczkowy przeszklony dach. Tuż pod nim, w łuku muru wieńczącego ścianę krużgankową, Mary Cassatt namalowała trzyczęściową scenę. Do dzisiaj uchodzi za zaginioną, znamy ją z dokumentacji wystawy światowej z 1893 r. (Tiller, 2018, s. 11). Środkowa scena, dobrze doświetlona centralnym światłem padającym z verrière, przedstawia trzy grupy kobiet. Znajdują się w sadzie. Z lewej strony młode dziewczęta trzymają wspólnie kosz. Jest pusty. Kobiety obok, w środku obrazu, zrywają jabłka. Czyni to właściwie jedna z nich. Stojąc na drabinie jedną dłonią chwyta jej szczebla, w drugiej trzyma owoc. Podaje go czekającej u podnóża drabiny dziewczynce. Postać drugiej dorosłej kobiety wydaje się być szczególnie istotna. Bez niej drabina nie miałaby wsparcia: pień drzewa, z którego zrywane są owoce jest bowiem niewidoczny. Widać za to dobrze gałęzie jabłoni. Zwieszają się od góry, pełne owoców, gotowe na przyjęcie rąk poszukujących jabłek. Na prawo od kobiet stoją kolejne dziewczęta.

---

<sup>4</sup> „[...] neque mors tenere poterat, quem vita vocabant”.

Wypełniają owocami kosz wsparty o murawę. Obraz łukowy prawej części tryptyku przedstawia trzy kolejne kobiety. Jedna z nich siedzi na trawie, odpoczywa i przygląda się kobiecie grającej na mandolinie i kobiecie tańczącej. Spódnica tancerki wydaje się być równie lekka jak jasna koronkowa sukienka dziewczynki z obrazu w łuku lewym tryptyku. Układ ruchu postaci, od lewej strony naściennego obrazu do prawej, jest dynamiczny. Sześć namalowanych w medalionach niemowląt w kwietnym szlaku tworzy ramę tryptyku.

Tak zwaną „próbą b” chicagowskiej alegorii jest akwaforta „L’espazier” (Inv. EM Cassatt 8b). Wystawia ją od 9 marca 2018 r. Musée Jacquemart-André w Paryżu. W malarskiej próbie na temat alegorii drzewa życia Mary Cassatt przedstawiła na pierwszym planie obrazu dwie kobiety. Drabina, na której stoi kobieta ubrana w suknię o błękitnym deseniu w bluszcze, wsparta jest o mur. U podnóża muru rośnie jabłoń lub drzewo pigwy. Jej gałęzie zostały wplecione w kamienie muru i przeprowadzone tak, by nie zasłaniały prześwitu w głąb innej części ogrodu. Prowadzi do niej piaskowa alejka. Perspektywa jest daleka, jasna. Przy jabłoni stoi druga kobieta. W ramionach trzyma nagie niemowlę. Jej suknia jest różowa jak suknia falbankowa kobiety z obrazu „Jeunes femmes cueillant des fruits”<sup>5</sup>. Deseń szary. Być może są to drzewa jabłoni. Odległość między kobietami jest na wyciągnięcie dwóch ramion. Błękitna kobieta przekazuje niemowlęciu zerwany owoc. Niebu nad murem z jabłonią Mary Cassatt dała ciemniejszy pas błękitu.

Tryptyk z wystawy w Chicago i akwaforta „L’espazier” są bukoliczną metaforą międzypokoleniowego przekazania wiedzy: młode matki zbierają owoce z drzewa poznania i przekazują je młodszemu pokoleniu inkarnowanym w obrazach przez postaci dziewczynek. Na drodze transmisji wiedzy, a w niej etyki, są dzieci. Motyw matki trzymającej w ramionach dziecko Mary Cassatt wpisała na stałe do swojej twórczości w szkicach, pastelach, olejach, grafice, akwafortcie (Crepaldi, 2004). Ostatnie prace artystki z pierwszej dekady XX-go wieku poświęcone są macierzyństwu.

Dzieci są też najczęstszym tematem prac Geli Seksztajn (1907-1943). To portrety. Rysunki jakie wykonała ołówkiem, czarną kredką, węglem i tuszem, szkice i akwarele znamy dzięki Archiwum Ringelbluma (Epsztein, 2011)<sup>6</sup>. Do jednej

---

<sup>5</sup> Mary Cassatt, 1892, olej na płótnie. Kolekcja Carnegie Museum of Art, Pittsburg.

<sup>6</sup> Podziemne Archiwum Getta Warszawskiego powstało w listopadzie 1940 r. dzięki pracom konspiracyjnej organizacji „Oneg Szabat” (Radość Soboty). Grupę tę stanowiło kilkanaście osób kierowanych przez dra Emanuela Ringelbluma (1900-1944). Zespół „Oneg Szabat” opracowywał monografię na temat ludności żydowskiej żyjącej na ziemiach polskich w czasie II wojny światowej. Wraz z 1942 r., skoncentrowano się na dokumentowaniu zagłady Żydów w Generalnej Guberni. Na

z dziesięciu metalowych skrzynek w jakich zdeponowano do ukrycia archiwalia getta warszawskiego malarka włożyła swoje prace. Rozmiar skrzynki to: 50 – 30 – 15 cm. Na te wymiary zostały przycięte karty prac (Tarnowska, 2011, s. XLII). Wybrała szczególnie te, które przedstawiały bliskich jej ludzi. Oprócz rodziny (Tarnowska, 2011, prace nr 267-269), Gela Seksztajn portretowała przyjaciół (Tarnowska, 2011, s. XVIII-XIX). I dzieci getta. Skrzynie zakopano na przełomie lipca i sierpnia 1942 r. w piwnicy budynku przy ul. Nowolipki 68 w Warszawie. Przed wojną mieściła się tam szkoła im. Bera Borochowa, w której Gela uczyła rysunku. Było to również miejsce schronienia w okresie Grossaktion Warschau.

Gela Seksztajn nie opuściła murów getta warszawskiego. Metaforą pozostaje wspomniana głęboka perspektywa jasnego ogrodu z akwaforty „L’espallier” Mary Cassatt. Gela Seksztajn kochała życie, świadoma, że okrutnie gaśnie, w wieku 36 lat (Tarnowska, 2011, s. 189)<sup>7</sup>. Z dokumentów wiemy, że była mamą. Urodziła dziecko w listopadzie 1940 r., tuż przed zamknięciem getta. Córeczka miała na imię Margolit, mąż Izrael Lichtensztajn. W czasach getta był jednym z dokumentalistów współpracującym z Emanuelem Ringelblumem. Gela i Izrael pobrali się na rok przed wojną. Mieszkając w zamkniętej dzielnicy Warszawy, organizowali nauczanie dla dzieci. Pośród zaleceń dla nauczycieli szkół w getcie objętych patronatem CISZO czytamy: „[...] *W obliczu obecnych zagrożeń pragniemy uchronić życie duchowe dziecka*” (Tarnowska, 2011, s. XXXIV). Podkreślano potrzebę rozwinięcia kontaktów koleżeńskich między dziećmi, nauczenie ich życzliwości, dzielenia się radością, bycia odpowiedzialnym, punktualnym. „[...] *Troszczymy się o społeczno-etyczne wychowanie dziecka [...]*” (tamże).

Do swoich prac zdeponowanych w Archiwum Ringelbluma Gela Seksztajn załączyła testament zatytułowany „Kilka dat z mojego życia”: „[...] *Przygotowywałam wystawy prac i rysunków dzieci. Robiłam kostiumy na przedstawienia dziecięce* (Tarnowska, 2011, s. XXXVI)<sup>8</sup> i otrzymałam premię pieniężną. 4 listopada 1940 roku urodziłam moją córeczkę. To jest moje szczęście i moja duma. Udane, zdolne i ładne dziecko. To jest również mój dramat i ból. Jeśli chciałabym żyć, to dla mojej ukochanej córeczki” (Tarnowska, 2011, s. 23).

---

przełomie lipca i sierpnia 1942 r. pierwsza część archiwum została zakopana na terenie getta, w piwnicy domu przy Nowolipki 68 w Warszawie. Drugą część archiwaliów ukryto w tym samym miejscu w lutym 1943 r. Obie części zostały odnalezione. Trzeciej części dokumentacji Archiwum Ringelbluma stale brak.

<sup>7</sup> Zob. autoportret Geli Seksztajn na rys. 266.

<sup>8</sup> Uczniowie szkoły z Nowolipek 68 w Warszawie, w maju 1942 r. wystawili w teatrze „Femina” przedstawienie „Pory roku”. Tego roku Gela Seksztajn otrzymała od Adama Czerniakowa, przewodniczącego Judenratu, nagrodę za pracę z dziećmi.

Rodzina Geli, Izraela i Margolit Lichtensztajnow zginęła prawdopodobnie na początku powstania w getcie warszawskim, w 1943 r. Przetrwała w pamięci ludzi dzięki uratowanym obrazom. Zaświadczyła o woli życia, która, jeżeli nie zagraża jej zniszczenie zewnętrzne, jest siłą człowieka i wspomaga go w ekstremalnych trudnościach (Esrail, 2017)<sup>9</sup>.

### 3. Etyka przedmiotem nauczania uniwersyteckiego i praktyką życia

Żoliborskie mieszkanie Profesorstwa Ossowskich w III Kolonii Warszawskiej Spółdzielni Mieszkaniowej, o którym prawdopodobnie M. Ossowska wspomina w liście do męża z 4 czerwca 1941 r. (za: Neyman, 2000)<sup>10</sup>, było jednym z miejsc tajnego nauczania zorganizowanego przez Uniwersytet Warszawski. Nazywano je „przysłupią”, „gadalnią” i rozmawiano o naukach systematyzujących historię moralności. Henryk Hiż, specjalizujący się w logice, przyjeżdżał na nie ze Śródmieścia. Wspomina Stanisława Ossowskiego (*Z dziejów podziemnego Uniwersytetu Warszawskiego*, 1961c, s. 29) i seminarium z zagadnień etyki prowadzone przez jego żonę (*Z dziejów podziemnego Uniwersytetu Warszawskiego*, 1961c, s. 34). W maju 1940 r. H. Hiż otrzymał zadanie od prof. Tadeusza Kotarbińskiego (1886-1981) by przygotował wykład z filozofii dla grupy polonistów. Krystyna Dąbrowska została polecona przez M. Ossowską profesorowi Tatarkiewiczowi (1886-1980). Mieszkał na żoliborskiej Kolonii Staszica (*Z dziejów podziemnego Uniwersytetu Warszawskiego*, 1961a, s. 37-56)<sup>11</sup>. Tam egzaminował studentów UW. O obowiązkowych na pierwszym roku studiów humanistycznych wykładach z logiki, metodologii i teorii poznania prowadzonych przez Prof. Ossowską wspomina Krzysztof Dunin-Wąsowicz (*Z dziejów podziemnego Uniwersytetu Warszawskiego*, 1961b, s. 25-36)<sup>12</sup>. Pierwsze tajne komplety Uniwersytetu Warszawskiego zorganizowano jesienią 1940 roku. Kształceniem objęto studentów takich specjalności jak: teologia, historia,

---

<sup>9</sup> Raphaël Esrail przyrzekł sobie, że jeśli tylko przeżyje wojnę odnajdzie dziewczynę spotkaną w obozie w Drancy i spełni daną jej obietnicę pocałunku. Oboje żyją. W małżeństwie zawartym po wojnie urodziła się im córka. Mają dwoje wnuków: Damien i Aurélie.

<sup>10</sup> „Mój Ukochany! [...] Wyjazd na wieś bardzo problematyczny, bo wuj sobie tego nie życzy i będę prawdopodobnie musiała się do jego życzeń przystosować. Jestem i tak uprzywilejowana, że mieszkam na Żoliborzu, gdzie jest tyle dobrego powietrza i gdzie tak niedaleko jest do Wisły, z której postaram się w tym roku skorzystać! [...] praca idzie mi opornie, bo nadzwyczaj trudno jest obecnie strzepnąć z siebie troski gospodarcze, które absorbują niemal tak, jak w pierwszym miesiącu po naszym powrocie z Czorsztyna [...]”.

<sup>11</sup> Wspomnienie z 1958 r.

<sup>12</sup> Wspomnienie z 1959 r.

polonistyka, pedagogika, psychologia, filologia klasyczna i nowożytna, studium słowiańskie, prawo, ekonomia, matematyka, fizyka, chemia, biologia, geografia, medycyna, farmacja i stomatologia (Konarski, 1967, s. 276-285).

Na Wydziale Humanistycznym konspiracyjnego UW, z sekcji historycznej prowadzonej przez prof. Tadeusza Manteuffela (1902-1970), wraz z rokiem akademickim 1943/44 odłączyła się historia sztuki. Gdyby nie wojna i polityka eksterminacyjna prowadzona przez Niemcy wobec ludności podbitej Polski, warszawscy studenci historii sztuki i literatury spotkaliby może na vernisażu Gełę Seksztajn.

Wszyscy studenci, wbrew niemieckiej polityce akulturacji podbitego społeczeństwa polskiego, uczyli się historii filozofii, a w niej nauk o moralności, etyki traktowanej często jako teoria postępowania (Ossowska, 1983b, s. 256). Wydaje się, że pośród jej zagadnień mogły być podejmowane następujące problemy: umiejętność prowadzenia analizy (Ossowska, 1983d, s. 12); to, czym jest dzielność w ujęciu Arystotelesa (384-322 przed J.-Chr.) wyłożona w „Etyce nikomachejskiej” (Arystoteles, 2007, s. 79)<sup>13</sup> i wiedza o dzielności etycznej i dianoetycznej (Arystoteles, 2007, s. 104)<sup>14</sup>; rola przyjaźni między ludźmi „etycznie dzielnymi” (Arystoteles, 2007, s. 243)<sup>15</sup>; znaczenie czynów etycznych w wydarzeniach konfliktu i uczenie pamięci o nim (Królikowska, 2009; Marsick, Sauquet, 2005); rozumienie i praktykowanie principów *iustitia* i *caritas* (Ossowska, 2000, s. 150-157) oraz wiedza o korzyściach jakie przynosi przywrócenie harmonii (Ossowska, 1983g, s. 303) w społeczeństwie; znaczenie własnego dobra w kontekście działań podejmowanych na rzecz współzycia społecznego (Ossowska, 1983b, s. 225); złożoność kategorii ocen moralnych (Ossowska, 2004, s. 580-587), czyny osób sprawiedliwych i umiarkowanych (Arystoteles, 2007, s.167-192)<sup>16</sup>, funkcjonowanie zasad sprawiedliwości (Ossowska, 2000, s. 131-147) i wagę praktyki zawartej w formule *suum cuique* (Marcus Tullius Cicero, 1960<sup>17</sup>; Burczak, Dębiński, Jońca, 2013); charakter postawy człowieka kierującego się sprawiedliwością (Ossowska, 2000, s. 141-142; Deutsch, 2005) i wytrwałość w postępowaniu etycznym ze względu na decyzje i wolę człowieka wsparte rozpoznaniem intelektu (Ossowska, 1983e, s. 299); wiedza o postawach związanych z egoizmem (Ossowska, 1983a) i stanowisku wobec etyki

---

<sup>13</sup> Arystoteles, *Etyka Nikomachejska* X, 6.

<sup>14</sup> Arystoteles, *Etyka Nikomachejska* II, 1.

<sup>15</sup> Arystoteles, *Etyka Nikomachejska* VIII, 5.

<sup>16</sup> Arystoteles, *Etyka Nikomachejska* V, 1: analiza zakresu pojęciowego sprawiedliwości i niesprawiedliwości, tego kim jest człowiek sprawiedliwy a kim niesprawiedliwy.

<sup>17</sup> Marcus Tullius Cicero, *O cnotach*, s. 546.

naturalistycznej reprezentowanej m.in. przez Thomasa Hobbesa (1588-1679) stawiającego tezę, że w naturze człowieka jest okazywanie drugiemu człowiekowi wrogości (Tatarkiewicz, 2009, s. 77-78). Prof. Ossowska nie zgadzała się z takim stanowiskiem (Ossowska, 1983a, s. 252).

Profesor Ossowska z mężem pomagali podczas wojny Żydom. Wspomniany już adres żoliborski wydaje się być kluczowym miejscem dla tej działalności. Mimo opracowań przedstawiających portret i pracę uczonej trudno jednak znaleźć zwarte informacje na ten temat. (Dudek, Konstańczak, Zegzuła-Nowak, 2011, s. 13-32 oraz s. 796-800; Neyman, 2002, s. 15-82). O okolicznościach ratowania warszawskiej lub przybyłej do stolicy ludności żydowskiej nie przeczytamy między wierszami korespondencji Ossowskich (Neyman, 2002)<sup>18</sup>. W zbiorze listów brak informacji o roku 1942, gdy Niemcy rozpoczęli zorganizowaną eksterminację w ramach m.in. Grossaktion Warschau (m.in. bibliografia w: Filipowicz, 2017a).

Informacji o ratownictwie nie przeczytamy w dwutomowej encyklopedii Izraela Gutmana o polskich Sprawiedliwych (Gutman, 2009), ani w obszernej dokumentacji, ze wskazaniem źródeł akt, zebranej przez Michała Grynberga (Grynberg, 1993). Natomiast w haśle encyklopedycznym Britanniki (Encyklopedia Britannica, 2002, s. 319-320) poświęconym Ossowskim czytamy, że w warszawskim mieszkaniu ukrywali żydowskie dziecko; zagadnienia tego nie podejmuje już redakcja Wielkiej Encyklopedii PWN (Wielka Encyklopedia PWN, 2004).

Pewne światło w tej sprawie, stale skromne, znajdujemy w relacji Władysława Bartoszewskiego (1922-2015) o funkcjonowaniu Rady Pomocy Żydom Żegota<sup>19</sup>: *„Piątego września 1942 roku z getta wyszedł Adolf Berman z żoną Basią. Wtedy go jeszcze nie znałem, ale o fakcie (bez nazwiska), że z getta wyszedł pewien znany sprzed wojny młody działacz społeczny opieki nad dzieckiem i naukowiec, opowiedzieli mi we wrześniu państwo*

---

<sup>18</sup> Z lat okupacji Polski przez Niemcy i Związek Sowiecki (1939-1945) zachowały się dwa listy małżeństwa Ossowskich z 1941 roku (list M. Ossowskiej z 4 czerwca i list S. Ossowskiego z 24 września), jeden list z 1943 roku (list S. Ossowskiego z 23 maja), dwa listy z 1944 roku (listy S. Ossowskiego z 14 i 18 września) i jeden list z 1945 roku (list S. Ossowskiego do żony z 12 lutego).

<sup>19</sup> Rada Pomocy Żydom kryptonim „Żegota”, powołana 4 grudnia 1942 r., była unikalną, tajną organizacją afiliowaną przy polskich władzach w Londynie i pionach Polskiego Państwa Podziemnego. Jej celem było ratowanie żydowskich współobywateli podlegającym – w warunkach okupacji Polski przez Niemcy - segregacji w imię Ustaw Norymberskich z 1935 r. i decyzji o zagładzie Żydów jaką Niemcy podjęli 20 stycznia 1942 r. na konferencji w Wannsee pod Berlinem. W drugie połowie lipca 1942 r. na terenie Generalnej Guberni Niemcy zaczęli masowo mordować ludność żydowską w ramach tzw. Wielkiej Akcji w niemieckich obozach zagłady. Konspiracja polska wystosowała i przedstawiła we wrześniu 1942 r. propozycję powołania stałego komitetu – działającego w ramach Departamentu Spraw Wewnętrznych Delegatury Rządu na Kraj - na rzecz pomocy społecznej dla ludności żydowskiej.

Ossowscy z Żoliborza, z którymi się widywałem. Oni byli socjalistami, ja byłem katolikiem, to nie odgrywało żadnej roli, albowiem w czasie wojny podziały między ludźmi pewnego pokroju nie istniały na zasadach przedwojennych.”; oraz: „Co to znaczy, że w Radzie [ = konspiracyjna Rada Pomocy Żydom „Żegota” lub „Konrad Żegota”] brały udział organizacje polityczne? To znaczy, że polskie organizacje wysunęły ze swego grona mandatariuszy, którzy byli w Radzie. To było porozumienie mandatariuszy i aktyw społeczny. Czy tylko z tych organizacji? Nie, nie tylko. Ja, na przykład, nosiłem co miesiąc profesorstwu Ossowskim 2000 zł. dla czterech osób. Oni byli z PPS-u, a nie otrzymywali pieniędzy z PPS-u, lecz ode mnie – od Rady Pomocy Żydom” (Bartoszewski, 2013a, s. 66 i 84; Bartoszewski, 2013b, s. 130, 181). O pomocy warszawskiego środowiska naukowego, w tym Profesorstwa Ossowskich, swoim uczniom, kolegom i ich rodzinom pochodzenia żydowskiego pisze m.in. Antonina Żabińska, żona dr Jana Żabińskiego dyrektora warszawskiego ZOO (Żabińska, 2017, s. 105). Janina Raabe-Wąsowiczowa pseudonim „Ewa”, członek Żegoty precyzuje, że P. Ossowscy stanowili tzw. ogniwo Rady Pomocy Żydom Żegota (Bartoszewski, Lewinówna, 2007, s. 95)<sup>20</sup>.

### Zakończenie

W latach okupacji Polski przez Niemcy i Związek Radziecki, Profesor Maria Ossowska i jej mąż prowadzili w Warszawie konspiracyjne wykłady uniwersyteckie. Pomagali też ludności żydowskiej. Byli świadkami naturalistów i utylitarystów kierujących się zasadą *homo homini lupus* (Guyau, 1927, s. 145-152), ocierali się o ludzi o postawach merkantylnych (Ossowska, 1983c) i spotkali się z tymi, którzy niewątpliwie w imię etyki przyjęli i realizowali zadanie ocalenia życia ludzi wtedy najbardziej zagrożonych: żydowskich warszawian. Każde ocalenie ocaliło zarówno ludzi jak i etykę. U źródeł etyki chroniącej życie leży wiedza o bezwzględności dobra (Ossowska, 1983d, s. 12). Wychowanie do takiej dzielności etycznej jest właściwym torem kształcenia o moralności. Jego trud i powodzenie człowiek weryfikuje codziennie (Ossowska 1983e, s. 299).

### Bibliografia:

Arystoteles (2007). *Etyka Nikomachejska*. Przełożyła, wstępem i komentarzem opatrzyła D. Gromska. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.

---

<sup>20</sup> Janina Raabe-Wąsowiczowa („Ewa”), jako pracownik Rady Pomocy Żydom „Żegota” złożyła swoją relację w 1948 r. Zob. Archiwum ŻIH, rel. 5705.



- Bartoszewski, W. (2013a). *O Żegocie relacja poufna sprzed pół wieku*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Bartoszewski, W. (2013b). *Władysław Bartoszewski. Mimo wszystko, w rozmowie z Michałem Komarem*. Warszawa: Dom Wydawniczy PWN.
- Bartoszewski, W., Lewinówna, Z. (2007). *Ten jest z ojczyzny mojej. Polacy z pomocą Żydom 1939-1945*. Warszawa: Świat Książki.
- Baslez, M. –F. (2016). *Les premiers bâtisseurs de l’Eglise*. Paris: Fayard Histoire.
- BDB = Brown, F. (1997). *The Brown-Driver-Briggs Hebrew and English Lexicon*. Peabody: Hendrickson Publishers, Inc.
- Burczak, K., Dębiński, A., Jońca, M. (2013). *Łacińskie sentencje i powiedzenia prawnicze*. Warszawa : Wydawnictwo C. H. Beck.
- Cazelles, H. (2000). Dieu sauveur et créateur de l’univers. *Communio*, 25 (151), s. 81-95.
- Crepaldi, G. (2004), *Impresjoniści: Gustave Caillebotte, Mary Cassatt, Paul Cézanne....* Przełożyli: K. Dyjas, Z. Okulus, D. Ściborowska-Wytrykus., Warszawa: Arkady.
- Deutsch, M. (2005). *Sprawiedliwość i konflikt*. W: M. Deutsch, P.T. Coleman (red.), *Rozwiązywanie konfliktów. Teoria i praktyka*. Przekład M. Cierpisz, M. Kodura, G. Karnas, A. Kurtyka, (s. 41-64), Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego.
- Domański, J. (2005). „Scholastyczne” i „humanistyczne” pojęcie filozofii. Kęty: Wydawnictwo Antyk, Marek Derewiecki.
- Dudek, J., Konstańczak, S., Zegzuła-Nowak, J. (2011). *Maria Ossowska (1896-1974) w świetle nieznanych źródeł archiwalnych*. Wrocław: Oficyna Wydawnicza Uniwersytetu Zielonogórskiego.
- Encyklopedia Britannica, (2002). Poznań: Wydawnictwo Kurpisz.
- Epsztein, T. (2011). *Wstęp*. W: *Inwentarz Archiwum Ringelbluma*. Opracowanie T. Epsztein, (s. 17-79), Warszawa: Żydowski Instytut Historyczny im. Emanuela Ringelbluma, Wydawnictwo Dig.
- Esrail, R. (2017). *L’espérance d’un baiser*. Paris : Robert Laffont.
- Filipowicz, B. (2004). Expression de l’acquiescement dans la Torâh. *Saeculum Christianum*, 11, 2, s. 5-32.
- Filipowicz, B. (2014). *Prawo karne w Syrii-Palestynie w starohebrajskich tekstach biblijnych*. W: J. Utrat-Milecki (red.). *Z dziejów afektu penalnego*, (s. 131-163), Warszawa: Oficyna Naukowa.

- Filipowicz, B. (2017a). O Prof. Ludwiku Hirszfeldzie o mocy słowa, które uzdrawia u progu Grossaktion Warschau, *Kwartalnik Naukowy Fides et Ratio*, 4(32), s. 468-478.
- Filipowicz, B. (2017b). *Vas spirituale. Ćwiczenia chóralne we wzorze antycznej szkoły filozoficznej*. W: "Et super hanc petram..." *Księga pamiątkowa z okazji 75-lecia urodzin Księdza Profesora Kazimierza Szymonika*, red. M. Sławecki, (s. 239-250), Warszawa: Wydawnictwo Uniwersytetu Muzycznego Fryderyka Chopina Chopin University Press.
- Gutman, I. (red. ). (2009). *Księga Sprawiedliwych wśród Narodów Świata. Ratujący Żydów podczas Holocaustu. Polska*. Redaktorzy współpracujący : S. Bender, S. Krakowski, Kraków: Fundacja Studiów Strategicznych.
- Grynberg, M. (1993). *Księga Sprawiedliwych*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Guyau, J.-M. (1927). *La morale d'Épicure et ses rapports avec les doctrines contemporaines*. Paris: Librairie Félix Alcan.
- Hadot, P. (2000). *Czym jest filozofia starożytna?* Przekład P. Domański, Warszawa: Fundacja Aletheia.
- Hadot, P. (2003). *Filozofia jako ćwiczenie duchowe*. Przekład P. Domański, posłowie J. Domański, Warszawa: Fundacja Aletheia.
- Królikowska, J. (2009). *Anatomia zdarzenia konfliktowego*. W: J. Królikowska (red.) *Integralnokulturowe badanie konfliktu kulturowego*, (s. 84-119), Warszawa: Wydawnictwa UW.
- Konarski, S. (1967). *Szkolnictwo wyższe*. W: *Walka o oświatę, naukę i kulturę w latach okupacji 1939-1944. Materiał z terenu m. st. Warszawy i woj. warszawskiego*, zebrali i opracowali: S. Dobraniecki, W. Pokora, (s. 265-323), Warszawa: Nasza Księgarnia.
- Lambert, W. G. (2013). *Creation in the Bible and the Ancient Near East*. W: J. Scurlock, R.H. Beal (red.) *Creation and chaos*, (s. 44-47), Winona Lake.
- Marcus Tullius Cicero. (1960), *O państwie; O prawach; O powinnościach; O cnotach*. Przekład W. Kornatowski, komentarz K. Leśniak. Warszawa: Państwowe Wydawnictwo Naukowe.
- Marsick, V. J., Sauquet, A. (2005). *Uczenie się przez refleksję*. W: M. Deutsch, P.T. Coleman (red.). *Rozwiązywanie konfliktów. Teoria i praktyka*. Przekład M. Cierpisz, M. Kodura, G. Karnas, A. Kurtyka, (s. 378-396), Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego.

- Neyman, E. (2002). *Intymny portret uczonych: korespondencja Marii i Stanisława Ossowskich*. Wybór, opracowanie i wprowadzenie E. Neyman, konsultacja M. Ofierska, Warszawa: Wydawnictwo Sic!
- Ossowska, M. (1983a). *Egoizm*. W: M. Ossowska, *O człowieku, moralności i nauce. Miscellanea*. Zebrały i opracowały: M. Ofierska, M. Smoła, (s. 249-253), Warszawa: Państwowe Wydawnictwo Naukowe.
- Ossowska, M. (1983b). *Etyka*. W: M. Ossowska, *O człowieku, moralności i nauce. Miscellanea*. Zebrały i opracowały: M. Ofierska, M. Smoła, (s. 254-258), Warszawa: Państwowe Wydawnictwo Naukowe.
- Ossowska, M. (1983c). *Egoizm i altruizm a typy stosunków społecznych*. W: M. Ossowska, *O człowieku, moralności i nauce. Miscellanea*. Zebrały i opracowały: M. Ofierska, M. Smoła, (s. 387-394), Warszawa: Państwowe Wydawnictwo Naukowe.
- Ossowska, M. (1983d). *Recenzja z: W. Tatarkiewicz, O bezwzględności dobra*. W: M. Ossowska, *O człowieku, moralności i nauce. Miscellanea*. Zebrały i opracowały: M. Ofierska, M. Smoła, (s. 11-13), Warszawa: Państwowe Wydawnictwo Naukowe.
- Ossowska, M. (1983e). *Sily moralne wspólne wszystkim ludziom, ich źródła i rozwój przez wychowanie*. W: M. Ossowska, *O człowieku, moralności i nauce. Miscellanea*. Zebrały i opracowały: M. Ofierska, M. Smoła, (s. 298-299), Warszawa: Państwowe Wydawnictwo Naukowe.
- Ossowska, M. (1983f). *Trzy nurty w moralności*. W: M. Ossowska, *O człowieku, moralności i nauce. Miscellanea*. Zebrały i opracowały: M. Ofierska, M. Smoła, (s. 300-309), Warszawa: Państwowe Wydawnictwo Naukowe.
- Ossowska, M. (1983g). *Z etyki stosunków merkantylnych*. W: M. Ossowska, *O człowieku, moralności i nauce. Miscellanea*. Zebrały i opracowały: M. Ofierska, M. Smoła, (s. 351-354), Warszawa: Państwowe Wydawnictwo Naukowe.
- Ossowska, M. (2000). *Normy moralne: próba systematyzacji*. Warszawa: Państwowe Wydawnictwo Naukowe.
- Ossowska, M. (2004). *Podstawy nauki o moralności. Część I i II. Wstęp, wybór i opracowanie P.J. Smoczyński*, Warszawa: De Agostini.
- Simon, M., Benoit, A. (1968). *Le judaïsme et le christianisme antique. D'Antiochus Epiphane à Constantin*. Paris : Presses Universitaires de France, Nouvelle Clio.
- Smoła, M. (1983). *Bibliografia prac Marii Ossowskiej*. W: *Maria Ossowska. O człowieku, moralności i nauce. Miscellanea*. (s. 588-603), Warszawa: Państwowe Wydawnictwo Naukowe.

- Stawiszyński, W. (2017). *Bibliografia patrystyczna 1901-2016: polskie tłumaczenia tekstów starochrześcijańskich pierwszego tysiąclecia*. Kraków: Wydawnictwo Benedyktynów Tyniec.
- Tarnowska, M. (opracowanie), (2011). *Życie i twórczość Geli Sekstajn*. W: *Archiwum Ringelbluma. Konspiracyjne Archiwum Getta Warszawy*, Tom 4; przekłady: S. Arm, I. Brzeska, M. Polit, R. Sakowska, M. Tarnowska, O. Zienkiewicz Warszawa: Żydowski Instytut Historyczny im. Emanuela Ringelbluma, Wydawnictwo Dig, s. XI-LIV.
- Tatarkiewicz, W. (2009). *Historia filozofii*. Tom 2. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Tiller, B. (2018), *Ambassadrice de l'art. Moderne*. W : *Le journal de l'expo: Mary Cassatt. Une impressioniste américaine à Paris*. Musée Jacquemart-André, 9 mars – 23 juillet 2018. Issy-les-Mulineaux, Beaux-Arts&Cie.
- Vermeulen, K. (2017), Verbal creation : from linguistic feature to literary motif in Genesis 1-11. *SJOT – Old Testament Studies*, 2(32), s. 294-313.
- Wielka Encyklopedia PWN*, (2004). Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Z dziejów podziemnego Uniwersytetu Warszawskiego*, (1961a). Wspomnienie K. Dąbrowskiej, s. 37-56, Warszawa: Iskry.
- Z dziejów podziemnego Uniwersytetu Warszawskiego*, (1961b). Wspomnienie K. Dunin-Wąsowicza, s. 237-282, Warszawa: Iskry.
- Z dziejów podziemnego Uniwersytetu Warszawskiego*, (1961c). Wspomnienie H. Hiża, s. 25-36, Warszawa: Iskry.
- Żabińska, A. (2017). *Ludzie i zwierzęta*. Kraków: Wydawnictwo Literackie.
- Skróty :**
- BDB: The Brown-Driver-Briggs Hebrew and English Lexicon
- CCL: *Corpus Christianorum, Series Latina*, Turnhout 1954
- Inv. EM Cassatt 8b : Mary Cassatt "L'espallier" [épreuve b], ok. 1893 r. Paris, Institut national d'histoire de l'art, Bibliothèque, collection Jacques Doucet
- J: Ewangelia wg św. Jana
- Mk: Ewangelia wg św. Marka
- Mt: Ewangelia wg św. Mateusza
- PG: *Patrologia Graeca* 1-161, J.-P. Migne, Paris 1857-1866
- PL: *Patrologia Latina* 1-217, J.-P. Migne, Paris 1878-1890
- Rdz: Księga Rodzaju
- SCh: Sources Chrétiennes. Paris 1941
- SJOT : Scandinavian Journal of the Old Testament

s. Irena Drozd

## **Pustynia miejsce narodzenia nowego człowieka. Według wskazówek św. Antoniego Pustelnika**

Nasz wiek zagubił poczucie bezpośredniej obecności tego, co transcendentne, niepojęte i święte. Oblicze świata kształtuje coraz wyraźniej proces sekularyzacji i zobojętnienia na światło wiary. Wiele zjawisk zdaje się wskazywać na to, że oddalamy się od duchowej żarliwości wielu pokoleń chrześcijan. Chrześcijanie dzisiejszych czasów żyją często tak, jakby zatracili sens swego życia. Zapominając, kim naprawdę są i dokąd powinni zmierzać, podążają na oślep pchani falą materializmu, kuszeni często humanizmem oderwanym od świata transcendentnego. Nieświadomi swej wartości, zatracają swą godność, poddając się manipulacji.

Jak w takiej sytuacji odnaleźć przeobrażającą moc chrześcijańskiej wiary i nadziei? Gdzie szukać inspiracji i siły do odkrycia na nowo promieniującej mocy chrześcijaństwa?

Jeżeli człowiek nie powróci do Źródła swego istnienia, którym jest Bóg i nie uświadomi sobie celu swego życia, to nie odnajdzie jego prawdziwej wartości. Niezależnie od tego, czy ktoś jest religijny czy nie, nosi w sobie pragnienie miłości, dobra i szczęścia, pragnienie Boga. Pragnienie, które jest najgłębszą tęsknotą i najcenniejszym skarbem każdego człowieka. To właśnie ono nadaje sens i znaczenie ludzkiemu istnieniu. Człowiek nie może spełnić się sam w sobie, gdyż z natury jest istotą otwartą i zakorzenioną w świecie niewidzialnym. Stworzony na obraz i podobieństwo Boga, powołany jest więc do uczestnictwa w życiu Stwórcy, do zbawienia, ale nie przez racjonalne poznanie prawd teoretycznych, lecz poprzez „stawanie się Bogiem”.

Chrześcijaństwo nie oznacza jedynie przyjęcia pewnych dogmatów, ani zewnętrznego naśladowania Chrystusa przez podejmowanie wysiłków moralnych, a jest bezpośrednim zjednoczeniem z żywym, realnie obecnym Bogiem, jest całkowitą wewnętrzną przemianą osoby ludzkiej, która dokonuje się mocą Ducha Świętego, odnowieniem głębi ludzkiego serca i powrotem do bliskości z Bogiem. Właśnie miłość Boga poprzez wcielenie Jedyne Syna przywróciła człowiekowi możliwość narodzenia na nowo, możliwość przejścia ze stanu śmierci

spowodowanej grzechem, który zrywa tę jedność bosko-ludzką i jawi się jako choroba duszy, do stanu życia. W tej perspektywie zbawienie w Chrystusie przez „pozyskanie Ducha Świętego” (Evdokimow, 1996, s. 11) jawi się, jako nowy sposób egzystencji, który pozwala boskim energiom przeniknąć całego człowieka.

Sięgając do korzeni, do początków chrześcijaństwa możemy przekonać się, że to wewnętrzne odrodzenie człowieka jest naprawdę możliwe i realne.

W pierwszych wiekach widzimy tych, którzy wyruszyli na pustynie Egiptu i Syrii, by mocą Ducha Jezusa Zmartwychwstałego żyć świadomie w obecności Boga, z miłości do Tego, który ukochał ich nieskończenie. Wzorzec takiego rodzaju życia podejmuje z całą konsekwencją św. Antoni Pustelnik. Jego refleksje dotyczące doświadczenia pustyni jako czynnika kreującego nowego, odrodzonego człowieka stały się cennymi wskazówkami dla współczesnego człowieka, który patrząc na życie św. Antoniego, może również udzielić dosłownej odpowiedzi Chrystusowemu wezwaniu „Jeśli chcesz być doskonały, idź sprzedaj wszystko co masz i rozdaj ubogim, a będziesz miał skarb w niebie” (Mt 6,34). Św. Antoni staje więc przed współczesnym człowiekiem jak radykalny świadek Ewangelii Chrystusowej, który z całą pewnością odnalazł ukryty skarb i sprzedał wszystko, aby go zdobyć. Zwany „Gwiazdą pustyni” i „słupem światła” (tamże, s. 14), które oświetla ziemię był Ojcem (Abba) wszystkich mnichów i jako taki znany był całemu ówczesnemu światu. Jego wskazówki zachowały do dziś pierwotny typos duchowości chrześcijańskiej, który zadziwia. Przypomnienie ich otwiera nowe perspektywy w życiu wiary i pozwala je pozyskać na nowo, gdyż nie straciły nic ze swej wartości i aktualności.

Najważniejszym i najbogatszym świadectwem o Antonim jest jego żywot napisany przez św. Atanazego, który stał się wzorem życia monastycznego na pustyni oraz jego siedem listów (Borkowska, 1986) wysłanych z Egiptu do różnych klasztorów. Jest on ponadto bohaterem apoftegmatów, krążących wśród mnichów egipskich, zawierających w sobie mądrość wynikającą z jego doświadczeń duchowych.

### **1. Pustynia ucieczka od świata**

Życie człowieka, stworzonego na obraz i podobieństwo Boże to nieustanne dążenie do przemiany, dążenie ku «przeobleczeniu nowego człowieka» (Ef 4,22-24). To Boże tchnienie życia (por. Rdz 2,7), które ożywiło człowieka, zawiera w sobie niezwykłą tajemnicę. „Tchnienie życia” – „nesamah”, które posiada tylko Bóg i które od Boga posiada człowiek (Cencini, 1995, s. 17), zmierza ku temu, aby ci, którzy nim

żyją, stali się nosicielami światła i Ducha. Zasadniczym ich dziełem jest pozwolić, aby przebijało przez nich piękno stworzenia przepromienionego Duchem Świętym (Delfieux, 1991, s. 72).

„Nowość” takiego człowieka polega na tym, że nie jest już sam, ale w głębi, w samym rdzeniu tego przeobrażenia jest „przyobleczony w Chrystusa” (Evdokimow, s. 86), jest istotą przenikniętą Bożą światłością (Serr, Clement, 1993, s. 36). Mocą Ducha Jezusa Zmartwychwstałego człowiek oczyszcza swoje życie ze wszystkiego co zbyteczne i egocentryczne, zrywa ze światem, który nie zna Chrystusa (por. J 1,10) i nienawidzi Go i Jego słów (por. J 7,7 ;15;18), aby w jak najwyższym stopniu żyć świadomie w obecności Boga (Maloney, 1986, s. 11). Bliskość Boga ma doprowadzić nie tylko do przeobrażenia całego człowieka wraz z jego sferą duchową i cielesną, ale i do przeobrażenia świata wraz z jego wartościami (Evdokimow, 1996, s. 7).

Jak więc rozumiano świat w pierwszych wiekach chrześcijaństwa? Dlaczego pustynia okazała się najbardziej odpowiednim miejscem do naśladowania Chrystusa?

Pojęcie „świat” jest w Biblii pojęciem złożonym. Chrześcijanie, podobnie jak Jezus, którego życie było nieustanną walką ze światem, a równocześnie głębokim wcieleniem w serce codzienności (Delfieux, 1991), pozostają w określonej z tym światem relacji: są na świecie (por. J 17,11 ), lecz nie są ze świata (por. J 15,19;1,17). Muszą zbawiać świat (por. 1 Kor 5,10), gdyż również Bóg ukochał świat i wydał swego Syna, by świat zbawić (J 3,13). Tradycja chrześcijańska, w tym również św. Antoni, zdaje sobie sprawę z owego podwójnego stosunku do świata (Marchetti, 1996, s. 166).

## 2. Świat jako miejsce odkrywania obecności Boga

Chrześcijanin, powołany do życia jako epilog stwórczego dzieła Boga, „aby był widzem i wdzięcznym komentatorem Jego dzieł” (Dobrotolubije III), korzysta ze świata stworzonego przez Boga, zachwyca się jego pięknem, niezwykłą harmonią oraz odbiciem w nim Bożej dobroci wobec ludzi. Głębia życia człowieka, budzi się więc w pierwszym kontakcie ze światem, w którym pozostaje on zanurzony, od którego pochodzi i do którego należy poprzez swoje ciało. Odkrywanie sakralności będzie się dokonywało przez odkrywanie dobra i piękna świata (Bouyer, 1982, s. 113).

„Do czego został stworzony człowiek? – pytał św. Antoni i odpowiadał – do tego, aby poznawszy dzieła Boże, widział Boga i sławił Twórcę wśród ludzi.” (Dobrotolubije I). Świat widzialny jawi się zatem jako dobry, gdyż prowadzi człowieka do poznania Boga, przypomina o wielkości i pięknie Stwórcy (Spidlik, 1991, s. 88), a zarazem jest czymś w rodzaju „szkoły dusz” (Dobrotolubije III), jest przedmiotem “naturalnej kontemplacji” (tamże, s. 128) wznoszącej umysł od widzialnego świata do niewidzialnego Boga (tamże, s. 125). Świat nie jest więc rzeczywistością niezależną samą w sobie, lecz miejscem, gdzie człowiek przeżywa swoje relacje z Bogiem (Spidlik, 1997, s. 82).

Asceta wyraźnie podkreślał, że świat jest również miejscem, w którym odkrywamy Opatrzność Boga, który „wszelkiemu istnieniu dał byt wyłącznie z dobroci swojej” (Dobrotolubije III). Św. Antoni dostrzegał Jego obecność i działanie nie tylko w człowieku, ale i w świecie przyrody, ponieważ „dziełem Opatrzności jest także to, co dzieje się według nieodmiennego porządku, danego światu przez Boga.” (tamże, s. 120). On jest autorem, On jest twórcą i w Jego ręku złożone są losy człowieka i świata. On, który jest Opatrznością, nieustannie obdarza opieką i troskliwością swoje stworzenia.

Świat zewnętrzny jest bardzo wyraźnym znakiem Jego obecności, odkrywającym prawdę o Nim, która przyciąga i pomaga nawiązać kontakt ze Stwórcą, co ostatecznie sprawia, że staje się miejscem spotkania z Bogiem.

### 3. Świat jako siedziba grzechu

Św. Antoni wskazywał z naciskiem na konieczność porzucenia świata pojętego nie tylko jako rzeczywistość fizyczną, ale jako moralny sposób postępowania (Dobrotolubije IV), jako pewien zespół zasad i obyczajów sprzecznych z nauką ewangeliczną. Zdemoralizowane środowisko, na które składa się zgorzenie, bluźnierstwa i bezbożność, środowisko zdominowane przez próżność, żądę pieniądza i przyjemności, środowisko przesycone atmosferą zmysłowości, jaką tchną pewne sektory życia publicznego, to wszystko utrudnia, a czasem nawet uniemożliwia życie duchowe. Są to – według Antoniego – „owoce cielesności, którymi są naznaczone członki ciała” (św. Antoni, list I).

Św. Antoni był przekonany, że zło, które stało się w świecie regułą, prowadzi go do zatracenia, „dlatego ci, którzy znają siebie, znają też czasy, w jakich żyją, a znając je zdolni są niewzruszenie opierać się doktrynom będącym w obiegu” (św. Antoni, list VII).



Asceta, zgadzając się z myślą św. Jan Ewangelisty, wyraźnie stwierdzał, że „cały świat leży w mocy złego” (1J 5,19). Ewangelia, zauważa Antoni, wspominając o strasznej potędze księcia tego świata, a św. Paweł, nazywając go „bogiem tego świata” (2 Kor 4,4), podkreśla stan wyalienowania człowieka przez diabelskie moce. Właśnie ta potęga szatana wymaga, by nastąpiło radykalne z nim zerwanie (Dobrotolubije IV). Odnajdujemy je w wyrazistej symbolice sakramentu chrztu, gdzie całkowite zanurzenie oznacza bardzo realną śmierć dla grzesznej przeszłości, a wynurzenie – definitywne zwycięstwo, zmartwychwstanie do nowego życia (Ewdokimov, 1996, s. 88).

Anachoreta, bazując na nauce św. Pawła i Jana Apostoła, ukazuje więc świat jako rzeczywistość przeciwną w stosunku do Chrystusa. Świat nie przyjął Chrystusa, dlatego pozostanie po stronie świata byłoby zdradą boskiego Zbawiciela. św. Antoni ostrzegał więc swoich uczniów słowami samego Jezusa: „Oby serca wasze nie były ociążałe wskutek opilstwa, obżarstwa czy rozkoszy (Łk 21,34)” (św. Antoni, list I), ponieważ „życie w pokoju ze sprawami tego świata czyni nas wrogami Boga” (św. Antoni, list VII). Zachęcał: „[...] nabierzcie nienawiści do świata i wszystkiego, co w nim jest, nabierzcie nienawiści do wszelkiego cielesnego zaspokojenia, wyrzeknijcie się tego życia, aby żyć dla Boga.[...] Wzgardźcie ciałem, abyście mogli zbawić dusze swoje” (Gerontikon, 1993, s. 58).

Świat cechuje ponadto tzw. ziemskość, która uwzględnia jedynie wartości doczesne, zaspokajające zmysły, gdy tymczasem duchowość jest w całości nastawiona na wartości wieczne i nadzieje związane z duszą. „Upijamy się rozkoszą jak młodym winem – stwierdza Asceta - albowiem pozwalamy władać sobą samowoli i odwracamy wzrok od nieba” (św. Antoni, list III).

Słabość świata wypływa z jego niezdolności do zaspokajania aspiracji człowieka, który jako byt częściowo duchowy i nieśmiertelny jest zapatrzony w przyszłość i nastawiony na poszukiwanie dóbr wiecznie trwałych. Nadmierne więc przywiązanie do ducha świata jest przyczyną poczucia niezadowolenia i tymczasowości, jakie przenika świadomość człowieka, a swój tragiczny wyraz znajduje w ogólnym zaleźnieniu. Ten kto buduje swoje szczęście na ziemi, naraża się na ryzyko, że pewnego dnia ujrzy, jak rozwiewa się ono niczym suche liście podczas burzy. Człowiek ziemski, zauważał Anachoreta, nie odnowiony wewnętrznie duchem nadprzyrodzonym, nie jest w stanie poznać rzeczywistości duchowych, „które tylko duchem można rozsądzić” (1 Kor 2,14), „ani z powodu śmierci, ku której pospieszaliśmy, stwierdzał Anachoreta, nie jesteśmy w stanie zatroszczyć się o nasz

prawdziwy tytuł do chwały – naszą istotę duchową” (św. Antoni, list V). Hedonistyczna atmosfera świata nie sprzyja życiu ducha.

Eremita ukazywał życie ludzi na świecie jako „życie według ciała”. Natomiast chrześcijanin jest powołany do prowadzenia życia „według ducha”. Te dwa style wzajemnie się wykluczają. Dlatego asceta ostrzegał: „bądźcie przekonani, że człowiek cielesny prześladowuje zawsze człowieka duchowego (por. Ga 4,29) i że kto chciałby żyć pobożnie życiem Chrystusowym, będzie uciskany (por. 2 Tm 2,9 -13 )” (tamże, s. 5).

W tym sensie świat jest zdecydowanym przeciwnikiem Ewangelii, Ducha Świętego. Nikt więc nie może wątpić w to, że taki „świat” winniśmy przewycięzać, walczyć z nim, uciekać od niego. „Nie miłujcie świata, ani tego co jest na świecie! Jeśli kto miłuje świat, nie ma w nim miłości Ojca. Wszystko bowiem co jest na świecie, a więc: pożądliwość ciała, pożądliwość oczu i pycha tego życia nie pochodzi od Ojca, lecz od świata. Świat zaś przemija, a z nim jego pożądliwość; kto zaś wypełnia wolę Bożą, ten trwa na wieki” (1J 2,15-17 ). Aby nie poddać się duchowi świata, trzeba wznieść się ponad to, co materialne i doczesne, aby zanurzyć się w nieskończonej rzeczywistości Bożej i stamtąd czerpać inspirację do życia (Marchetti, 1996, s. 167).

Św. Antoni zachęcał do radykalnego odejścia, zerwania ze światem ze względu na panujący w nim grzech, stwierdził iż „Jezus wiedział, że tworzywo, z którego uczyniony jest ten świat, znajduje się w rękach diabła. I tak powołując swych uczniów powiedział im: Nie gromadźcie sobie skarbów na ziemi, nie troszczcie się o jutro, bo dzień jutrzejszy sam o siebie troszczyć się będzie” (św. Antoni, list VII).

#### **4. Przemijalność i relatywna wartość świata**

Św. Antoni, pomimo iż ukazywał świat widzialny jako stworzony przez Boga i w związku z tym godny szacunku i sam w sobie dobry (por. Rdz 1,10,12,18,25,31), to jednak w podejściu do dóbr doczesnych, kierował się wielką dozą realizmu, podkreślając nietrwałość ludzkiego życia słowami: „całe życie ludzkie jest czymś ulotnym” (św. Atanazy, 1986). Pragnął ukształtować u swoich współbraci właściwą postawę w stosunku do świata stworzonego, ukazując jego przemijalność, a co za tym idzie – relatywną wartość w porównaniu do dóbr nadprzyrodzonych. Dla niego życie ludzkie na tym świecie oraz wszelkie wartości materialne były czymś kruchym, albowiem doczesne dobra, uważał Asceta, „podobne są do snu i bogactwo ma blask złudny, nieprawdziwy i krótkotrwały” (tamże, s. 3). Zauważał, że tylko „prawdziwie

rozumna dusza z całą jasnością widzi i niestałość szczęścia i niepewność pobytu tutaj i krótkotrwałość tego życia” (Dobrotolubije IV). Zachęcał więc, tymi słowami, do wewnętrznego dystansu oraz wolności wobec rzeczywistości ziemskich, które nie powinny przysłonić człowiekowi tego, co jest jego ostatecznym celem – „dążenia do Królestwa niewypowiedzianej światłości (św. Antoni, list III).

Asceta był świadomy, że dobra doczesne mają w sobie wielką siłę przyciągania (Dobrotolubije III), która może powodować odwrócenie uwagi od rzeczy nadprzyrodzonych, dlatego ostrzegał, „aby staranie o ciało ulegające zepsuciu nie przesłoniło Królestwa niewypowiedzianej światłości, oby kraina waszego znoju nie przyprawiła nas w dniu sądu o utratę anielskiego tronu, który jest wam przeznaczony” (św. Antoni, list III).

Anachoreta często przytaczał słowa Chrystusa skierowane do bogatego młodzieńca, które były dla niego osobiście inspiracją i zachętą do podjęcia ewangelicznego stylu życia „Jeśli chcesz być doskonały, idź, sprzedaj co posiadasz i rozdaj ubogim, a będziesz miał skarb w niebie” (Mt 19,21). Tym skarbem w niebie jest nie tyle wieniec wiekuistej chwały ile sam Chrystus, zjednoczenie z którym, w życiu doczesnym i w wieczności jest celem ostatecznym.

Św. Antoni pragnął zdobyć Chrystusa, będącego dla niego najwyższym i jedynym bogactwem na tym świecie i był w stanie „wszystko uznać za śmiecie” (por. Flp 3,10) oraz zerwać więzy łączące go ze światem, aby całym sobą przyłgnąć ku Chrystusowi, bo choćby „tę całą ziemię byśmy zostawili - stwierdzał Antoni - byłoby to niczym w stosunku do Królestwa Niebieskiego” (św. Atanazy, s. 18).

Według Ascety, przemijalność i krótkotrwałość wartości materialnych zachęca do dobrowolnej rezygnacji z dóbr doczesnych. Niezbędność dokonania właściwego wyboru wynika, nie z pogardy do rzeczy ziemskich i rzeczywistości stworzonej, lecz z ich przemijalności i krótkotrwałości oraz z pragnienia doskonałego naśladowania Chrystusa w Jego wolności wobec świata zewnętrznego i osiągnięcia jak najpełniejszego zjednoczenia z Bogiem.

Chrześcijanin powinien przejść z „tego świata” do „świata górnego”, powinien stawać się drugim Chrystusem, naprawdę Bogiem i naprawdę człowiekiem, ponieważ Królestwo Boże jest prawdziwym przedmiotem jego pragnienia. Człowiek musi pozwolić Duchowi Świętemu na przeobrażanie go, by mógł zostać odrodzony na obraz i podobieństwo Boga, by mieć udział w życiu Tego, który Jest (Leloup, 1986, s. 23). Św. Antoni zachęcał więc: „nie lękajcie się świata, jego niegodziwości nie można stawiać na równi z chwałą, która was czeka (por. Rz 8,18)” (św. Antoni, list V).

Rezygnacja z dóbr doczesnych obejmuje wszystkie wymiary osoby ludzkiej również rezygnację z założenia własnej rodziny oraz zerwanie więzów z krewnymi. Św. Antoni ostrzegął swoich współbraci: „Nie chodź patrzeć, jak żyją twoi krewni, a im nie pozwalaj przychodzić patrzeć, jak ty żyjesz. Nawet wcale nie widuj się z nimi” (św. Antoni, Reguła 4).

Od momentu dokonania wyboru, chrześcijanin nie należy do świata, ponieważ Chrystus wybrał go ze świata (por. J 15,19). Anachoreta wyraźnie podkreślał, iż wzorem dla chrześcijanina w jego podejściu do wartości materialnych jest przede wszystkim sam Chrystus, który z miłości do rodzaju ludzkiego, będąc Bogiem przyjmuje postać sługi (por. Flp 2,7). Jednak pełna rezygnacja z wartości przemijających, może mieć miejsce i będzie procesem trwałym, tylko pod warunkiem uprzedniego odkrycia prawdziwej wielkości wartości nadprzyrodzonych i ponadczasowych. Tylko ten, kto znalazł perłę - Chrystusa - może sprzedać to co posiada (por. Mt 13,44 – 46) (Dobrotolubie IV).

Rezygnacja z tego, co materialne, zauważał św. Antoni, stanowi dowód na to, że osoba już posiada Boga. Fakt ten daje jej siłę potrzebną do oderwania się od dóbr doczesnych. Posiadający Boga chrześcijanin stoi ponad wszystkimi dobrami doczesnymi, staje się niedostępny dla świata, będąc zjednoczonym z Chrystusem, który zwyciężył świat (por. J 16,33) i dlatego każdy kto za Nim idzie, także ma udział w tym Jego zwycięstwie.

Bardzo ważne dla rozwoju życia duchowego jest doświadczenie miłości Boga żywego we własnym życiu. Kto nie odkrył swojego skarbu w niebie, nie będzie mógł skierować swojego serca, ku górze, czyli ku Bogu. Serce rozumiane jest tu jako centrum osobowości ludzkiej. Tylko ten, który całkowicie przyłgnął do Pana może w Nim lokować swój skarb (por. Mt 6,21). Rezygnacja z dóbr doczesnych i wybór życia pustelniczego jest zatem, nie tyle skutkiem rozczarowania się światem, ile konieczną konsekwencją zachwycenia się Bogiem i Jego miłością. Nasuwa się więc pytanie, dlaczego chrześcijanie w tamtych czasach udawali się na pustynię i wybierali ją właśnie na miejsce do naśladowania Chrystusa?

Prawdopodobnie istniały różne powody, dla których mnisi rozpoczęli życie na pustyni, w ciszy i samotności, jak na przykład pragnienie “życia podobnego aniołom”, tęsknota za Kościołem pierwotnym, jak też swego rodzaju pesymistyczne widzenie świata. Główną jednak motywacją było to, iż wiedzeni duchem proroczym (Schneider, 1994, s. 27) chcieli wejść na drogę Apostołów i zachować wiernie przedmiot wiary.

W Piśmie Świętym Starego Testamentu znajdujemy wyobrażenie o pustyni, które można określić jako „idealistyczne” i „mistyczne”. W symbolice biblijnej pustynia to etap drogi ku Bogu. Wszyscy wezwani do wiary muszą ten etap przejść. Przechodził go Abraham, gdy szukał Ziemi Obiecanej. Na pustyni rozpoczyna się historia Mojżesza, i tam też udaje się Eliasz.

Pustynia okazuje się więc miejscem szczególnego wybrania przez Boga, miejscem pojednania i nawiązania nowych relacji pomiędzy człowiekiem a Stwórcą. Bóg wyprowadza człowieka na pustynię z miłości mówiąc: „Dlatego chcę ją przynęcić, na pustynię ją wyprowadzić i mówić jej do serca” (Oz 2,16), ponieważ pustynia jest miejscem pierwszej miłości (tamże, s. 14). To uprzywilejowane i błogosławione miejsce to nie tylko nieobecność ludzi, ale przede wszystkim obecność Boga, który wprowadza człowieka w głąb samego siebie. Właśnie na pustyni Antoni zostaje wtajemniczony w święte misteria i ukazuje się innym jako „człowiek niosący w sobie Boga” (św. Atanazy, s. 14).

Według Antoniego, pustynia jest szczególnym miejscem walki, gdzie eremitę zamkniętego w grobie nawiedzają demony. Każdy postęp w jego życiu duchowym poprzedzony był atakiem demonów. Walka ta przypomina historię kuszenia Chrystusa na pustyni (Mt 4,1). Ojciec Pustyni walczył, podobnie jak Jezus, ze złymi duchami, wychodził demonowi naprzeciw „w otwartej walce i jawnym boju” (tamże, s. 13) i sprawdzał się w ten sposób jako „odkupiony przez Pana” (tamże, s. 40). Okazuje się, że po przyjściu Chrystusa, diabeł nie ma nagle żadnego miejsca, gdzie mógłby panować, pozostaje mu wyłącznie samotna i pozbawiona ludzi pustynia. Gdy asceci opanowują pustynię, boi się, że „wkrótce cała pustynia zapełni się ascetami” (tamże, s. 7), że rzesze mnichów wraz z Antonim pozbawią diabła obszaru panowania będącego jego wyłączną własnością. Ponieważ tak wielu mnichów przybywało na pustynię „staje się ona miastem” (tamże, s. 40).

Św. Antoni był świadomy, że „nie toczymy bowiem walki przeciw krwi i ciału, lecz przeciw Zwierzchnościom, przeciw Władzom, przeciw rządcom świata tych ciemności, przeciw pierwiastkom duchowym zła na wyżynach niebieskich” (Ef 6,12). Pomimo tego, iż Chrystus przewyciężył dzięki swojemu dziełu zbawienia „księcia tego świata”, jednak ostateczne zwycięstwo będzie widoczne dopiero w paruzji. Stąd też, w rozumieniu Ascety, pustynia jest miejscem teologicznym i historiozobawczym. Zamieszkiwana jest po to, by tam mogła odbyć się walka, która buduje i określa życie wiary każdego chrześcijanina (tamże, s. 17). Św. Antoni ostrzegął „Bacz, aby nie urzekła cię myśl zdradliwa, jakoby pustynia była miejscem ochłody” (św. Antoni, reguła 7). Św. Antoni, całym sercem pragnąc zażyłości i

przyjaźni z Panem „w zupełnej samotności, żył na pustyni, spędzając czas na modlitwie i umartwieniach” (św. Atanazy, s. 15). Wiedział, że pustynia jest dla grzesznego człowieka najstraszniejszą próbą, która przywołuje wszystkie demony, jakie człowiek nosi w swoim wnętrzu. Chociaż jesteśmy kuszeni w świecie i przez świat, to pokusa, która przychodzi do nas z zewnątrz, znajduje bardzo łatwo sprzymierzeńca w naszym ciele. Samotność, izolacja od świata nie uwolni nas od tego wszystkiego. Wręcz przeciwnie, w samotności nie tylko ciało zaczyna ulegać różnym omamom, o których nigdy człowiek nie myślał, ponieważ zewnętrzne wrażenia nie dawały im dotąd dojść do głosu, ale odkrywa się dopiero przed człowiekiem głębia własnej duszy. Ujawnia się wtedy wszystko, co ją wypełniało, a raczej to, co miało nad nią władzę. Wszystkie fałszywe pozory, wszystkie niby cnoty, w których dusza pokładała nadzieję rozwiewają się jak dym. Człowiek musi zobaczyć i uznać siebie takim, jakim jest. Samotność odcina człowieka od każdej innej rzeczywistości i sprowadza go do jego własnej nicości.

Samotność jest wielką próbą wiary, po przejściu której, można powiedzieć nie tylko wargami, ale całą swoją egzystencją „Już nie ja żyje, lecz żyje we mnie Chrystus” (Ga 2,20; 2Kor 12,9,10). Samotność, podczas której wiara nie tylko ulega ogołoceniu, ale umacnia się i oczyszcza, powinna nas przeprowadzić od strasznego doświadczenia początkowej zależności od ducha zła, do radosnego i ożywiającego doświadczenia zależności od Ducha Świętego (Louf, 1987, s. 126).

Anachoreta przywiązywał ogromną wagę nie tylko do zdecydowanego wycofania się w sensie fizycznym, ale uważał, że samotność i cisza są niezastąpionymi światłami w wewnętrznej drodze do głębokiego wsłuchania się w Bożą obecność. Samotność była dla Anachorety tym, czym woda dla ryby, jedynym pierwiastkiem, którym może oddychać. Starał się on odejść coraz dalej w wewnętrzne obszary pustyni, gdzie mógł osiągnąć jeszcze głębszy poziom swej własnej wewnętrzności (św. Atanazy, s. 29). To właśnie samotność wprowadza na ten poziom ciszy, gdzie już bez rozproszeń i przeszkód człowiek wsłuchuje się w Słowo Boże, wypowiedane przez Stwórcę pośród wydarzeń dnia codziennego. Prawdziwa cisza jest niezbędna w „powrocie do siebie”, gdzie w sercu odkrywa się prawdziwą pustynię (Maloney, 1986, s. 47).

Św. Antoni uważał, iż różne bywają motywy odejścia na pustynię, ale szczególnie podkreślał, że: „niektórych powołuje prawo miłości zawarte w ich istocie i pierwotna dobroć, która była jej [istoty] udziałem w jej stanie pierwotnym i w czasie jej stworzenia. W chwili gdy dochodzi do nich Słowo Boże, podążają za nim natychmiast, bez najmniejszego wahania” (św. Antoni, list I). To co jest głównym

napędem w życiu na pustyni, jest najczęściej skrywane, a są to miłość i wierność Panu.

Pierwowzorem wszystkich „uciekierów” jest Abraham, któremu Bóg kazał opuścić rodzinę, ojczyznę i pójść w stronę Jego samego, do kraju, który On mu wskaże. Niedościęłym jednak wzorem samotności jest sam Chrystus. Pismo Święte ukazuje Go często uciekającego od tłumu, nie tylko wtedy, gdy chciano Go uczynić królem, ale nocą, gdy podążał w stronę Tego, którego nazywał swoim Ojcem. Chrystus odsuwał się nawet od swoich uczniów, by w ten sposób pokazać im, gdzie był Jego skarb, Jego serce.

Św. Antoni, kierowany Słowem, odczuwał w swym sercu gorące pragnienie doświadczenia bliskości Boga. Dlatego pozostawił świat, ze wszystkim co w nim jest, dokonując w ten sposób zamiany „światów”. Wyrzekając się dóbr doczesnych i więzów światowych, wkroczył w „inny świat”, w „nowy świat” i wybrał nowy styl życia, treścią którego było dążenie ku coraz większemu zjednoczeniu z Bogiem. Odchodził w samotność, by wyjść naprzeciw Królestwu, które przychodzi, które nie jest „z tego świata”, a które jest blisko. Odejście na pustynię okazuje się więc ucieczką od marności tego świata ku rzeczom duchowym, od przemijalności do wieczności. Anachoreta był świadomy, iż nie można całym sobą przyłgnąć do Boga i osiągnąć celu swojego powołania, jeżeli się najpierw nie uwolni od wszystkich trosk i więzów światowych (Marchetti, 1996, s. 170), bo „jeżeli ktoś z was nie znienawidzi i nie wyrzeczy się z całego serca wszelkich dóbr ziemskich, jak i wszelkich poczynań od nich zawisłych i jeżeli następnie nie wzniesie rąk swego serca ku niebu [...] nie będzie dlań zbawienia” (św. Antoni, list III). Autor argumentował tę tezę słowami Chrystusa przestrzegającego swoich uczniów „Nikt nie może dwom panom służyć [...] Nie możecie służyć Bogu i mamonie (Mt 6,24).”

Asceta uciekał od świata na pustynię, ponieważ nie widział w nim innej możliwości oprócz śmierci, a zadziwiające pragnienie, kazało mu sądzić, że człowiek nie jest zrodzony jedynie dla umierania, lecz że czeka go inna „przestrzeń”, która umożliwia kontaktowanie się z tym, co „naprawdę rzeczywiste”. Rzeczywistość ta trwa nie w sferze zmienności i doczesności, lecz w niezgłębionej otchłani, gdzie Bóg przemawia w ciszy ludzkiego serca (Maloney, 1984).

Ucieczka była więc odejściem od rozproszenia, ucieczką od wszystkiego, co odwracało jego uwagę, myśli i serce od tego, co uważał on za istotę rzeczy, od tego co stawiał pod znakiem zapytania: najgłębszy sens ludzkiego życia (Leloup, 1986).

Można zatem stwierdzić, że ucieczka od świata i wyrzeczenie się go, dotyczy przede wszystkim ucieczki od grzechu i tego co może do niego doprowadzić.

Chrześcijanin będąc powołanym do szczególnej zażyłości z Panem, musi usunąć się od wszystkich „namiętności światowych”, aby móc w wolności i czystości serca podążać za Chrystusem drogą Krzyża.

Zdolność odwrócenia się od grzechu i pożądliwości światowych, mnich zawdzięcza Bożemu wybraniu i powołaniu. Anachoreta twierdził, że osoba powołana do życia pustelniczego otrzymuje od Boga specjalną łaskę: „Duch przychodzi z pomocą [...] On wskazuje drogę [...] uczy jak nawracać się i przestawać z Bogiem” (św. Antoni, list I). Dlatego zachęcał: „Kto chce się zbawić (poprzez wyrzeczenie się życia światowego, świeckiego) niechaj nie pozostaje w domu swoim i nie mieszka w tym mieście, gdzie grzeszył” (św. Antoni, reguła 2).

Opuszczenie świata jest więc zapewnieniem sobie wolności od świata, stworzeniem wobec niego dystansu oraz potwierdzeniem własnej autonomii i wolności (Leloup, s. 31). Św. Antoni uważał, że człowiek musi przełamać początkową obawę przed opuszczeniem swojego świata, doświadczeń zmysłowych i psychicznych, które tak łatwo utwierdzają w przekonaniu o jego samowystarczalności, by mógł zagłębić się w swoje prawdziwe „ja” (Maloney, 1984, s. 42). Podkreślał, iż wstrząsającym jest fakt, że ludzie nie odczuwają i nie dostrzegają własnego zniewolenia i poddaństwa. Przyzwyczaili się do dróg śmierci i niewoli (Schneider, 2008, s. 62).

Odejście na pustynię było związane również z ogromnym pragnieniem integralności wewnętrznej, zintegrowania całej osoby z Chrystusem. Ucieczka, wycofanie się z tego świata prowadzi do spokoju, do ciszy, niezbędnej do tego, by w niej mogła dokonać się integracja całości istoty ludzkiej, kończąca okres poszukiwań samego siebie, cechujący się rozproszeniem namiętności we wszystkich kierunkach. Wszystko zostaje uporządkowane i poddane kierownictwu łaski (Bacht, 1981, s. 145).

Asceta był świadomy, że ucieka niewątpliwie od iluzji własnego sądu o sobie. Przede wszystkim uciekał więc „w stronę kogoś”, ponieważ duchowe znaczenie ucieczki oznacza afirmację Transcendencji, stwierdzenie istnienia w tym świecie czegoś, co z niego nie pochodzi, bo świat sam w sobie sensu ani celu nie zawiera (Leloup, s. 30). Dlatego głównym celem ascety, który przebywając na pustyni wsłuchiwał się w Słowo Pana było, jak mówi Antoni, „zebranie wszystkich rzeczy w Chrystusie”, powrót do stanu pierwotnego człowieka. Ześrodkowując swe prawdziwe „ja” w Bogu, chciał ożywić nasiona boskości, umieszczone w nim, gdy Bóg postanowił stworzyć człowieka na swój obraz i podobieństwo (tamże, s. 20).

Anachoreta odszedł więc na pustynię, aby nie tylko poznać siebie, swoje wnętrze, ale przede wszystkim, by poznać i ukochać Boga, spotykając się z Nim na



Jego własnych warunkach. Wymagało to „kenosis”, ogołocenia się, aby powstała próżnię mógł wypełnić Bóg (tamże, s. 24).

Istotą życia chrześcijanina jest odkrycie, że nosi w sobie dynamizm Ducha Świętego, nosi ukryte w głębi serca energie Zmartwychwstania. Żyjąc jednak bez pełnej świadomości kim naprawdę jest i dokąd zmierza, żyje daleko od Źródła, często obcy samemu sobie (Lafrance, 1998). Odkrycie obecności i działania Boga dokona się tylko wtedy, gdy człowiek odważy się zejść w głąb samego siebie, zanurzy się w swą “wewnętrzność”, w głąb podświadomości, aby dotrzeć do pulsującego Źródła, z którego nieustannie tryska Duch (Grün, 1996).

Jak zatem wejść do sanktuarium samego siebie i dotknąć boskiej tajemnicy? Jak stać się człowiekiem, z którego wnętrza płyną strumienie wody żywej? (por. J 7, 38).

Człowiek musi podjąć trud nawrócenia, który jest przechodzeniem ze stanu nieświadomości do świadomości, oraz ze stanu zniewolenia grzechem do wolności w łasce Ducha Świętego. Jest to droga, której ostatecznym celem jest osiągnięcie rzeczywistego wyzwolenia i wejście w nowe życie.

### **Bibliografia:**

- Bacht H. (1981), *Die Wüste im Verständnis der ägyptischen Mönche, Geist und Leben*, 2 (54), s. 145-150.
- Bazyli Wlk. (1989), *Wybór homilii*, Kraków: Wydawnictwo Benedyktynów.
- Bober A. (1965), *Antologia Patrystyczna*, Kraków: Wydawnictwo Apostolstwa Modlitwy.
- Bouyer L. (1982), *Wprowadzenie do życia duchowego*, Kraków: Wydawnictwo PAX.
- Breemen P. (1992), *Pozwolić się odnaleźć przez Boga*, Kraków: Wydawnictwo WAM.
- Cencini A. (1995), *Będziesz miłował Pana Boga swego*, Kraków: Wydawnictwo M.
- Delfieux P. (1991), *Źródło na pustyni miast*, Warszawa: Wydawnictwo Księży Marianów.
- Dobrotolubije (1993), *O życiu i pismach św. Antoniego Wielkiego*, Białystok: Wydawnictwo Bractwo Młodzieży Prawosławnej.
- Evdokimow P. (1996), *Wieki życia duchowego od Ojców Pustyni do naszych czasów*, Kraków: Wydawnictwo Znak.
- Grün A. (1996), *O duchowości inaczej*, Kraków: Wydawnictwo WAM
- Кіча Д. (1997), *Св. Антонію Великий. Витяг з Філокалії*, Львів: Wydawnictwo Svichado.
- Lafrance J. (1997), *Modlitwa serca*, Kraków: Wydawnictwo WAM.

- Lafrance J. (1998), *Potęga modlitwy*, Kraków: Wydawnictwo WAM.
- Laplace J. (1989), *Modlitwa. Od pragnienia do spotkania*, Warszawa: Instytut Wydawniczy PAX.
- Leloup J. (1986), *Słowa z Góry Athos*, Warszawa: Wydawnictwo Benedyktynów.
- Louf A. (1987), *Panie naucz nas modlić się*, Kraków: Wydawnictwo WAM.
- Maloney G. (1984), *Tchnienie mistyki*, Warszawa: Wrocławskie Wydawnictwo Diecezjalne.
- Maloney G. (1986), *Modlitwa serca*, Mińsk: Wrocławskie Wydawnictwo Diecezjalne
- Mantzaridis G. (1997), *Przebóstwienie człowieka. Nauka św. Grzegorza Palamasa w świetle tradycji prawosławnej*, Lublin: Wydawnictwo Prawosławna Diecezja Lubelsko-Chełmska.
- Marchetti A. (1996), *Zarys teologii życia duchowego*, Kraków: Wydawnictwo Barbara.
- Naumowicz J. (1998), *Filokalia. Teksty o modlitwie serca*, Tyniec: Wydawnictwo Benedyktynów.
- Pierwsza Księga Starców – Gerontikon*, 1993, Kraków: Wydawnictwo Benedyktynów.
- Schneider M. (1994), *Ze źródeł pustyni*, Kraków: Wydawnictwo WAM.
- Serr J., Clement O. (1992), *Modlitwa serca*, Lublin: Wydawnictwo Kerygma.
- Spidlik T. (1991), *U źródeł światłości*, Kraków: Wydawnictwo M.
- Spidlik T. (1997), *Duchowość Ojców Greckich i Wschodnich*, Kraków: Wydawnictwo M.
- Św. Antoni (1986), *Listy*. W: *Św. Atanazy, Żywot św. Antoniego Pustelnika*, Tyniec: Wydawnictwo Benedyktynów.
- Św. Antoni (1993), *Reguła*. W: *Dobrotolubije. O życiu i pismach św. Antoniego Wielkiego*, Białystok: Wydawnictwo Bractwo Młodzieży Prawosławnej.
- Św. Atanazy (1986), *Żywot św. Antoniego Pustelnika*, Tyniec: Wydawnictwo Benedyktynów.

ks. mgr lic. Piotr Czarniecki  
doktorant Instytutu Teologii Pastoralnej i Katechetyki  
Katolicki Uniwersytet Lubelski Jana Pawła II  
Lublin

## **Eucharystia pokarmem duchowym na życie wieczne na przykładzie nauczania św. Józefa Sebastiana Pelczara**

### **Wstęp**

„Albowiem życie Twoich wiernych, o Panie, zmienia się, ale się nie kończy” (MR 2013, s. 279). Może być porównywane do wędrówki wiodącej drogą z życia doczesnego do życia wiecznego. Chlebem Życia wzmacniającym lud, by nie ustał w drodze jest Eucharystia tworząca komunie z Bogiem i między ludźmi.

Św. Jan Paweł II w encyklice *Ecclesia de Eucharystia* podkreślił wartość Eucharystii na drodze wiary ku niebu, pisząc: „Eucharystia, pojęta jako zbawcza obecność Jezusa we wspólnocie wiernych i jako jej pokarm duchowy, jest czymś najcenniejszym, co Kościół posiada na drogach historii. Tym tłumaczy się wielka troska, jaką Kościół zawsze otaczał tajemnicę Eucharystii, pieczołowitość, jaką dostrzegamy w autorytatywnych orzeczeniach soborów i papieży. Jak nie podziwiać wykładni doktrynalnej dekretów o Najświętszej Eucharystii, albo o Najświętszej Ofierze Mszy św., promulgowanych przez Sobór Trydencki? Dokumenty te przez kolejne wieki kształtowały zarówno teologię, jak i katechezę, i do dzisiaj są dogmatycznym punktem odniesienia w nieustannym procesie odnowy i duchowego wzrastania Ludu Bożego w wierze i miłości do Eucharystii” (EE nr 9). Przedstawione opracowanie staje się okazją do poszukiwania odpowiedzi na pytania postawione przez papieża.

Pojmowanie Eucharystii jako ofiary Chrystusa i Kościoła łączy się także z rozumieniem przyjmowania Komunii świętej. Nie jest ona jedynie osobistym zjednoczeniem z Chrystusem Panem obecnym pod postaciami chleba i wina, ale również utożsamieniem się z ofiarą, którą Chrystus złożył z samego siebie na Drzewie Krzyża (Baran, 1994, s. 116; zob. Gajda, 2005, s. 135-136). Chrystus pozostał wśród nas i stał się pokarmem po to, aby połączyć wszystkich w jedno. W momencie, w którym chciał pozostawić ludziom Najświętszy Sakrament, dokonał tego

misterium wraz z ludźmi – swoimi uczniami. Później zaś pierwotne gminy gromadziły się na wspólnym łamaniu Chleba i uobecnianiu tej tajemnicy. Towarzyszyło im przekonanie, że kto spożywa z jednego Chleba i pije z jednego Kielicha, uczestniczy tym samym w jednym Ciele Chrystusa (Świerzawski 1982, s. 388, 389). Kościół tym doświadczeniem żyje, pragnie nieustannie zbliżyć ludzi do Pana, a czyni to w sposób szczególny przez Komunię św. Przystępowanie do Komunii z Chrystusem pozwala na tworzenie z Nim wspólnoty, a przez to wspólnoty z całym Kościołem, którego On jest głową (Warzeszak, 2005, s. 128n; Kamiński 1997, s. 184-186). To podczas sprawowania Eucharystii wierni winni tworzyć „Jedno ciało”, zwłaszcza przez wspólne składanie Ofiary i przyjmowanie Komunii św. Msza św. i Komunia św. są zatem sakramentami jedności w Chrystusie i zjednoczenia wiernych z sobą. To zaś zjednoczenie dokonuje się w miłości (Kamiński, 1997, s. 180; Ratzinger, 2003, s. 70). Taka personalna oraz eklezjalna *communio* stanowi cel oraz dopełnienie celebracji Eucharystii (Kasper, 2005, s. 97).

Udział w sakramentach świętych wymaga od wierzących rozumienia ich znaczenia. Pomoc w pojmowaniu Eucharystii niesie katecheza, kaznodziejstwo, publikacje katolickie i związane z tą tematyką sympozja (np. IX i X Sympozjum Liturgiczne diecezji siedleckiej 2011 i 2012). Zagadnienie Eucharystycznego chleba wspomagającego człowieka w życiu doczesnym i otwierającego na życie wieczne zajmuje ważne miejsce w nauczaniu biskupów. Jednym z nich, kanonizowanym w 2003 roku był biskup przemyski Józef Sebastian Pelczar żyjący w latach 1842-1924. Nauczanie, jakie głosił na przełomie XIX i XX wieku pozostaje aktualne również w czasach obecnych. Pogłębianie świadomości religijnej stanowi bowiem istotny element doskonalenia wewnętrznego, będącego zadaniem każdego pokolenia, stanowiącym zobowiązanie także dla ludzi żyjących w XXI wieku.

## **1. Teologia Eucharystii będącej pokarmem ducha**

Biskup Pelczar podejmuje w swoich dziełach tematykę związaną z przyjmowaniem Komunii św. Czasy, w których przychodzi mu pasterzować nie są łatwe. Pojawia się wiele problemów, utrudniających przystępowanie do częstej Komunii św. Przeszkodę też stanowi niski stopień świadomości religijnej. Uważano bowiem, że sakrament Eucharystii mogą przyjmować jedynie godni tego, jak też podkreślano grzeszność człowieka, który aby móc przystąpić do Ołtarza Pańskiego musiał przed każdą Komunią św. się wyświadczyć oraz zyskać jednocześnie zgodę spowiednika (Rak, Glemp, 1987, s. 33). Rytuał rzymski wspomina jeszcze, aby

przynajmniej od północy powstrzymywać się od spożywania pokarmów (RRCom 1927).

W dziele *Życie duchowe* w rozdziale *O pokarmie życia duchowego, czyli o Najświętszym Sakramencie Ołtarza* dość obszerną część Pelczar poświęca Komunii świętej. Swoje rozważania rozpoczyna od słów: „Nie dosyć było dla Pana, że na naszych ołtarzach ofiaruje się i przebywa w naszych kościołach. On nadto pragnie przychodzić do naszych serc ze swoim Bóstwem i człowieczeństwem, ze swoimi zasługami i łaskami, by i z nich utworzyć sobie ołtarze i świątynie” (Pelczar, 2003, s. 293). Teologia Eucharystii zakłada zatem niewątpliwie pewną antropologię, a w tym rozumienie ciała. Zmartwychwstały Chrystus, posługując się ludzkim pokarmem i napojem, do swego stołu zaprasza wszystkich, chce bowiem w słabej i ograniczonej istocie ludzkiej przewyciężyć brak miłości i śmierć (Hryniewicz, 1983, s. 241).

Biskup Pelczar chce w swoim rozważaniu ukazać ten dar Bożej miłości wobec człowieka, a którym to darem jest sama Eucharystia. Komunię św. przedstawia jako wartość, którą jak najczęściej należy przyjmować. Swoje spostrzeżenie motywuje tym, że jako pokarm dla duszy niesie wiele owoców. Ona podtrzymuje życie duszy, zmazuje grzechy powszednie, jest lekarstwem na słabość duchową, umacnia i zagrzewa do walki przeciw nieprzyjaciołom (zob. KKK, 2002 s. 342). Dusza wzmocniona Komunią św. jest silniejsza od całego piekła, potrafi także bronić się skutecznie przed złym działaniem świata i ciała, a poza tym jest zdolna rozwijać i doskonalić w sobie życie nadprzyrodzone. Komunia św. pomnaża łaskę uświęcającą, jak i sakramentalną, wlewa dary Ducha Świętego, oświeca umysł, ożywia wolę, a ponadto pociesza w życiu i przy śmierci, pobudza do pracy nad sobą. Tak wielkie bogactwo, jakie wypływa z przyjmowania Komunii św. winno być docenione przez każdego i poparte częstym przyjmowaniem Chrystusa do swego serca. W dalszym rozważaniu Autor ukazuje głęboką motywację do wypełniania tejże praktyki. Stwierdza, że w Komunii św. każdy z nas jednoczy się z człowieczeństwem Jezusa, przez nie zaś z Bóstwem, zyskując dzięki temu uczestnictwo w synostwie Chrystusowym i łączność z Ojcem Niebieskim. W ten sposób – jak zauważa – każdy chrześcijanin przemienia się w Chrystusa Pana (Pelczar, 2003, s. 293-304; Pelczar, 1915, s. 216-220).

Tutaj warto wskazać na nauczanie Kardynała Josepha Ratzingera, który podkreślił tę komunię boskości i człowieczeństwa w Chrystusie. Przyjęcie eucharystycznego Pana pozwala na wejście w ontyczną wspólnotę z Chrystusem, na otwarcie ludzkiego bytu na Boga. To dzięki Niemu zostaje otwarta droga do tego, co

może wydawać się niemożliwe, a zatem do komunii między Bogiem i człowiekiem (Ratzinger, 2003, s. 70-71).

Z kolei Pelczar, powołując się na św. Cyryla i jego dzieło *Komentarz do Ewangelii św. Jana* (ks. II, rozdz. 27), zauważa, że to zjednoczenie dokonuje się w dwojaki sposób: jednoczy nas ze swoim ciałem, bo jest prawdziwym człowiekiem oraz ze swoim duchem, bo jest prawdziwym Bogiem. Prawdy Boże uprzystępniał człowiekowi następującym porównaniem: tak jak magnes przyciąga żelazo do siebie, a za pomocą już tego żelaza przyciąga do siebie inne żelazo, tak też Syn Boży przyciągnął do siebie człowieczeństwo, a przez nie nas w Komunii św., dzięki czemu łączy nas z sobą, a w rezultacie z Ojcem. Pelczar wykorzystał także obraz, który zaprezentował Klemens Aleksandryjski. On to nazywa Jezusa „piersiami Boga”, gdyż przez Niego płynie Bóstwo od Ojca, które staje się w Eucharystii tajemniczym mlekiem, karmiącym dzieci Boże (zob. Schneider, 2008, s. 36).

Powołując się dalej na o. Rodrycjusza (*O postępowaniu w doskonałości*, cz. II, ks. VIII, rozdz. XI), stwierdza, że Komunia św. dotyczy przemiany nie naszej istoty, ale naszego życia. Myśl podsumowuje stwierdzeniem św. Franciszka Salezego (*Listy duchowe*, 130): tak jak pokarm cielesny dochodzi do wszystkich członków ciała, tak przyjęcie Komunii św. udziela się wszystkim członkom duszy i ciała. Ponadto przez przyjęcie Komunii św. – jak zauważa za św. Tomaszem – przykładą Jezus swoje ciało do serca człowieka jak pieczęć, a czyni to po to, aby człowieka przemienić w siebie, wyciskając w jego duszy obraz Boskich doskonałości<sup>1</sup>. Na końcu zaś podaje jeszcze jeden skutek przyjmowania Komunii św., który wypływa z Objawienia Bożego (tu powołuje się na teksty: J 6,51; J6,54), a mianowicie zapewnienie o życiu wiecznym i zmartwychwstaniu (Pelczar, 2003, s. 302-304).

Taką naukę przedstawił Pelczar w swoim pierwszym dziele. Zaprezentował istotę przyjmowania Komunii św., jej wartość i skutki. Zachęcał do częstego jej przyjmowania. Nie pojmował jej integralnie z Ofiarą Mszy św., jednak zawsze nawoływał, aby komunikować ilekroć się uczestniczy w sprawowaniu Najświętszej Eucharystii. Wzywał do częstego przyjmowania Komunii św., a jeżeli coś by na przeszkodzie stało, zalecał przyjęcie jej na sposób duchowy (zob. Pelczar, 1903, s. 47). Wzywając do przyjmowania Komunii św., miał na względzie naukę Kościoła zawartą w rytuale rzymskim: „Ideo populum saepius admonebit, qua praeparatione, et quanta animi religione ac pietate, et humili etiam corporis habitu ad tam divinum Sacramentum debeat accedere” (RRCom, 1927). Wiele uwagi poświęcił treściom

---

<sup>1</sup> Św. Leon Wielki w *Sermo 63,7* napisał tak: „...nie co innego sprawia uczestnictwo w ciele i krwi Chrystusa jak to właśnie, że się przemieniamy w to, co przyjmujemy” (Kasper, 2005, s. 132).

ascetycznym związanym z przyjmowaniem Komunii św. Dzieło to – podobnie jak w rozważaniach o Ofierze – stało się wzorcowym dla kolejnych.

W *Rozmyślaniach o życiu kapłańskim* święty Biskup wyraża prawdę, że poprzez przyjęcie pokarmu eucharystycznego, udziela się duszy człowieka przedziwna miłość Chrystusa. „On zapragnął być pokarmem dusz, by w nich utrzymywać i pomnażać żywot nadprzyrodzony, by je łączyć z Sobą i przemieniać w siebie. I przychodzi w Komunii Świętej, nie raz tylko w ziemskim ich życiu, ale tak często, jak one same pragną, i nie tylko w życiu, ale także przed zejściem, jako posiłek na ostatnią drogę; a za cały warunek do godnego przyjęcia tego tylko żąda, by były czyste i miały choć okruszynę miłości” (Pelczar, 2008, s. 307; zob. Pelczar, 1915, s. 216). Udział szczególny w tym obdarowaniu ma sam kapłan. W związku z tym powinien rozpalać w sercach ludzkich coraz to większe pragnienie częstego przyjmowania Komunii (Pelczar, 2008, s. 707-708). Jedną z pobudek tej praktyki, jak zauważa Pelczar w rozmyślaniach dla zakonnic, jest życie wieczne: „Skoro Eucharystia św. jest pokarmem dusz, a dusze tego pokarmu potrzebują do życia nadprzyrodzonego, jasnym jest obowiązek, by dusze ten pokarm często a godnie przyjmowały” (Pelczar 1915, s. 221). To dwa dzieła, jak i inne późniejsze (*Podręcznik adoracji Przenajświętszego Sakramentu, List pasterski o obowiązkach naszych względem Przenajświętszego Sakramentu i o adoracji publicznej* z 1903 r.) nie dotyczą nowych elementów związanych z doktryną, lecz ukazują, jak gorliwy Pasterz pragnął przystosować wiarę i teologię eucharystyczną do codziennego życia swojego ludu tak, aby Wielka Tajemnica naszej wiary była poznana, ukochana i wyrażana poprzez różne formy pobożnościowe.

## 2. Eucharystia - Najświętszy Sakrament

Nowego spojrzenia na teologię Komunii św. dostarcza biskup Pelczar w dziele zatytułowanym *Jezus Chrystus w Przenajświętszym Sakramencie jest Wzorem i Mistrzem kapłana*. Pisząc i pouczając o godnym sprawowaniu Mszy św., Komunię św. traktuje już jako jej integralną część. Autor wzywa, aby uczestnictwo w sprawowanej Ofierze było godne i zmierzało ku przyjęciu Komunii św., która jest „nasieniem nieśmiertelności” (zob. Pelczar, 1921, s. 158-165).

W roku 1911 pojawia się kolejny list biskupi (zob. Pelczar, 1911, s. 88-100), który poświęcony jest Komunii św. W drugiej części listu biskup Pelczar pragnie swoim diecezjanom wyjaśnić dwa dekryty Ojca świętego Piusa X, które w sposób szczególny odnoszą się do czci Najświętszego Sakramentu: Dekret *Sacra Tridentina*

o codziennej Komunii św. (zob. Rak, Glemp, 1987, s. 31-36) oraz Dekret *Quam Singulari* z 8 sierpnia 1910 r. o wcześniejszym dopuszczeniu dzieci do pierwszej Komunii świętej (zob. tamże, s. 37-44). Tę naukę Stolicy Apostolskiej pragnie wdrożyć w życie swoich diecezjan. Biskup Pelczar, wyjaśniając pierwszy z nich wydany w grudniu 1905 roku – *Sacra Tridentina Synodus*, odwołuje się do powodów, które skłoniły Ojca Świętego do jego wydania. Po pierwsze jest to wierność nauce Soboru Trydenckiego, który pragnął by wierni przyjmowali Komunię św. codziennie. Ojciec Święty nawiązuje także do spostrzeżenia św. Augustyna, który mówił, że Komunia św. jest posiłkiem, który oczyszcza z grzechów powszednich i zachowuje od grzechów śmiertelnych, a nie tak jak uważali janseniści, że jest ona nagrodą za święte i dobre życie. Taki stan rzeczy sprawił, że osobom prawdziwie pobożnym zaczęto odradzać częste przyjmowanie Komunii świętej. Niektórzy twierdzili, że ludzie zajęci sprawami ziemskimi, jak np. kupcy, rękodzielnicy, czy też żyjący w małżeństwie, nie powinni często przystępować do Komunii św. (Pelczar, 1911, s. 94). Stąd jako odpowiedź na liczne pytania, dotyczące godnego przyjmowania Komunii św. papież podaje pięć konkretnych reguł<sup>2</sup>, które biskup Pelczar przytacza w swoim liście (tamże, s. 94-95). Przechodząc do omówienia drugiego dekretu, dotyczącego wcześniejszego dopuszczenia dzieci do pierwszej Komunii świętej, biskup Pelczar przedstawia historyczne rysy panujących zwyczajów udzielania Komunii św. niemowlętom, z kolei zaś odnosi się do

---

<sup>2</sup> W sprawie częstej i codziennej Komunii św. Ojciec Święty Pius X nakazuje w swoim rozporządzeniu trzymać się następujących reguł:

- Do częstej, a nawet codziennej Komunii. powinien być dopuszczony każdy wierny bez różnicy stanów i zawodów, byleby był w stanie łaski, tj. nie poczuwa się do żadnego grzechu śmiertelnego i do Komunii przystępował w dobrym i świętym zamiarze.
- Dobry zamiar w częstym przyjmowaniu Komunii św. mają ci, którzy do niej przystępują nie ze zwyczaju tylko, albo dla próżnej chwały, albo z innych ziemskich pobudek, ale w tym celu, by się Bogu przypodobać z Nim się ściślej miłością jednoczyć i Komunią św. słabość swej duszy posilać.
- Ci, którzy chcą często Komunię św. przyjmować, powinni się z największą troskliwością wystrzegać także grzechów powszednich, przynajmniej dobrowolnie popełnianych, i wszelkiego przywiązania do nich; grzechy powszednie nie są jednak przeszkodą do przyjmowania Komunii świętej; właśnie bowiem częsta Komunia św. pomaga nam do tego, byśmy się chronili także grzechów powszednich i przywiązania do nich:
- Ażeby Komunia św. jak największe przynosił nam pożytki wymaga się, byśmy się do niej z jak największą pobożnością przygotowywali, a po niej jak najgorętsze czynili dzięki, i to przez dłuższy czas w miarę, jak nam na to obowiązki naszego stanu pozwalają.
- Ażeby wierni w tej sprawie postępowali roztropnie i większą z Komunii częstej lub codziennej mieli zasługę, mają do niej przystępować za radą spowiednika; spowiednicy jednak strzec się winni, by nie odmawiali częstej Komunii tym, którzy są w stanie łaski i dobrym zamiarze chcą ją przyjmować.



postanowień dwóch soborów: Laterańskiego IV i Trydenckiego<sup>3</sup>. Wedle postanowień tychże soborów dzieciom, które osiągnęły wiek używania rozumu, można było udzielić Komunii św. Wiek ten kojarzono z umiejętnością odróżniania dobra od zła. Wkradło się tutaj wiele błędów i nadużyć. Do spowiedzi dopuszczano te dzieci, które potrafiły odróżnić dobro od zła, zaś do przyjęcia Komunii św. wymagano doskonalszej znajomości prawd wiary, co sprawiło, że przystąpienie do pierwszej Komunii św. przesunęło się na dalsze lata (Pelczar, 1911, s. 98). Dekret wyraźnie stwierdza, że używanie rozumu dziecka należy datować na siódmy rok życia, natomiast w tym momencie nie jest wymagana znajomość wszystkich zasad życia chrześcijańskiego, lecz jedynie świadomość obecności pod postaciami chleba i wina Ciała i Krwi Pańskiej (tamże, s. 99). Dyskusje, które rozpoczęły się po Soborze Trydenckim – odnośnie do wieku „używania rozumu” – świadczą tylko o szczególnej wrażliwości w stosunku do samej Eucharystii. Tę wielką godność podkreślał św. Karol Boromeusz, który pisał: „Kościół nie ma nic godniejszego, nic bardziej zasługującego na podziw, bardziej zbawiennego i bardziej świętego niż ten sakrament”. Wprowadzenie uroczystości Pierwszej Komunii św. w odstępie kilku lat od przyjęcia Chrztu św. widziano w szerokim kontekście działań, mających na celu obronę wielkości i chwały Najświętszego Sakramentu (Hartlieb, 1996, s. 48).

W wykładzie dla inteligencji zawartym w *Tajemnice religii katolickiej* dostarcza biskup Pelczar nowego spojrzenia na Komunię św., której poświęca cały rozdział XVII. Na samym początku święty Pasterz ukazuje wielką miłość, jaką Bóg obdarowuje człowieka. Przyrównując Komunię św. do mleka, stwierdza, że przez dar Komunii św. Bóg karmi człowieka, napełnia go swoim Bóstwem i jeszcze bardziej rozwija w nim życie Boże. Przez ten fakt sakrament ten staje się wyższym od innych sakramentów (zob. Schenk, 1962, s. 120). Oto nie tylko sama łaska, ale sam jej Dawca i Twórca świętości udziela się wprost ludzkiej duszy (Pelczar, 1917, s. 387-389).

### 3. Materia, forma i wskazania dotyczące Komunii Świętej

W dalszej kolejności Autor, mając na uwadze postanowienia z *Dekretu dla Ormian*<sup>4</sup> z Soboru Florenckiego poświęca swoją uwagę kwestii materii i formy oraz

---

<sup>3</sup> Zob. Sobór Trydencki, *Nauka o Komunii pod dwiema postaciami i Komunii małych dzieci* (1562), BF VII 317.

<sup>4</sup> „[...] sakramenty realizują się dzięki trzem elementom: pewnym rzeczom jako materii, słowom jako formie i osobie szafarza udzielającego sakramentu z intencją czynienia tego, co czyni Kościół. Jeśli

szafarza. Odnosząc się do nadużyć, jakie na przestrzeni wieków się pojawiły, zauważa, że materię bliższą dla tego sakramentu stanowią postacie chleba i wina<sup>5</sup>, a pod ich osłoną Ciało i Krew Pańska (Pelczar, 1917, s. 389-390). Warto w tym momencie zaznaczyć, że Biskup zauważa różnicę między Ofiarą Mszy św. a Sakramentem Eucharystii: do istoty Ofiary należy konsekracja chleba i wina, Sakrament zaś jest pod każdą postacią, stąd inne są skutki Ofiary, a inne Sakramentu: Ofiara przynosi korzyści nie tylko odprawiającemu, ale także innym ludziom, Sakrament zaś w Komunii św. tylko przyjmującemu; Ofiara ma przede wszystkim na celu uwielbienie i przebłaganie Boga, Sakrament zaś głównie uświęcenie dusz. Poza tym jednak zauważa związek, jaki zachodzi między Ofiarą i Sakramentem. Widzi go w tym, „że Ofiara czyni Komunię św. możebną, bo dostarcza ciągle Chleba żywota, który dusze karmi” (Pelczar, 1917, s. 369). Takie spojrzenie na Ofiarę Mszy św. i Komunię św. będzie miało wpływ także na rozróżnienie szafarza.

Odwołując się do Soboru Florenckiego i Trydenckiego wyjaśnia także rozumienie formy<sup>6</sup>. Są nią słowa, które wypowiedział Chrystus: „To jest Ciało Moje oraz To jest Krew moja”<sup>7</sup>. To wyjaśnienie ma szczególne znaczenie wobec słów protestantów, którzy twierdzili, że nie jest potrzebna wszelka forma. Z kolei porusza także sprawę epiklezy, która jego zdaniem nie należy do istoty. Powołuje się na dekrety wydane przez: Benedykta XIII i Piusa VII do patriarchy melchickiego oraz Piusa X do Księcia Maksymiliana saskiego (Pelczar, 1917, s. 391). Ponownie odwołując się do orzeczeń soborowych (Laterański IV i Trydencki<sup>8</sup>) stwierdza, że szafarzem ważnie sprawującym Eucharystię jest biskup i kapłan, natomiast, co do rozdawania Komunii św., szafarzem zwyczajnym jest kapłan, zaś nadzwyczajnym – diakon (Pelczar, 1917, s. 391-392; zob. RRCOM, 1927).

---

któreś z tych rzeczy brak, sakrament nie dokonuje się”. [Sobór we Florencji, *Dekret dla Ormian* (1439), BF VII 206].

<sup>5</sup> „Według nauki Kościoła jedynie ważną materią jest chleb pszeniczny, bo takiego użył Pan Jezus przy ostatniej wieczerzy; czy zaś ten chleb jest praśny, jaki jest nakazany w kościele łacińskim – czy jest kiszony, jakiego używają kapłani obrządku wschodniego, nie uwłacza to Mszy św. i Sakramentu, jak sobór florencki dogmatycznie orzekł [...]. Potrzebnem jest nadto do Mszy św. wino naturalne z winnych jagód, - bo wino sztuczne czy zepsute albo pozbawione zupełnie alkoholu byłoby nieważną materią [...]” (Pelczar, 1917, s. 389-390).

<sup>6</sup> Zob. Sobór we Florencji, *Dekret dla Ormian* (1439), BF VII 285; zob. Sobór Trydencki, *Dekret o Najświętszym Sakramencie* (1551), BF VII 291.

<sup>7</sup> Zob. Sobór we Florencji, *Dekret dla Jakobitów* (1442), BF VII 287.

<sup>8</sup> Zob. Sobór Trydencki, *Nauka o Najświętszej Ofierze Mszy świętej* (1562), BF VII 330.

W dalszej części rozważań Pelczar podaje pewne wymogi, które obowiązują w prawie kościelnym odnośnie do przyjmowania Komunii św. Zaznacza, że:

- w razie potrzeby kapłan może poza Mszą św. dać sobie Komunię św.;
- chorym powinien zanosić Komunię św. publicznie, chyba, że okoliczności zmuszają do zachowania tajności;
- prawo udzielania Wiatyku św. należy do pasterza parafii i jego pomocników, natomiast inni kapłani Komunię św. mogą nosić do chorych w razie konieczności, albo na podstawie wyraźnej czy też domniemanej zgody duszpasterza lub rządcy diecezji;
- każdy kapłan ma dawać Komunię św. według swojego obrządku;
- wierni mogą przyjmować także z pobożności Komunię św. w innym obrządku, Wiatyk zaś tylko w razie konieczności;
- prawdą wiary jest, że dorośli z prawa Bożego i kościelnego mają obowiązek przyjmowania Komunii św. (prawo kościelne żąda pod grzechem ciężkim, aby każdy katolik mający używanie rozumu przynajmniej raz w roku, w czasie wielkanocnym, przystąpił godnie do Stołu Pańskiego; czas wielkanocny liczy się od niedzieli palmowej do niedzieli przewodniej – *in albis*, ale może być on przez rządcę diecezji przedłużony; obowiązek ten należy wypełnić we własnym kościele, jeżeli zaś spełniony został w obcym kościele, należy poinformować pasterza parafii);
- odmawia się udzielenia Komunii św. dzieciom nie używającym rozumu, obłąkanym, jawnogrzesznikom, publicznie wyklętym, dopóki się nie poprawią i nie usuną zgorszenia; Wiatyku odmawia się chorym, którzy nie mają żadnej przytomności umysłu, umierającym w stanie grzechu, np. w pijaństwie, albo gdy chory jest trapiiony ciągłymi wymiotami (Pelczar, 1917, s. 392-396; RRCom, 1927).

W swoich rozważaniach biskup Pelczar dotyka także nowej kwestii, związanej z udzielaniem Komunii św. pod dwiema postaciami. Odrzucając poglądy Wiklifa i Husa, a także prawosławnych i protestantów, a jednocześnie powołując się na nauczanie Soboru Trydenckiego<sup>9</sup>, usprawiedliwia praktykę komunikowania pod jedną postacią, która była już znana Kościołowi, gdy zaopatrywano chorych, zanoszono Ciało Pańskie do więzień czy pustelni, a także gdy udzielano Komunii św. dzieciom. Mimo tego podaje jeszcze szereg słusznych powodów, jak brak wina w

---

<sup>9</sup> Zob. Sobór Trydencki, *Nauka o Komunii pod dwiema postaciami i Komunii małych dzieci* (1562), BF VII 309-317.

wielu okolicach czy niebezpieczeństwo rozlania Krwi Najświętszej czy nawet względy higieniczne. Inne natomiast zagadnienia poruszone w tym wykładzie stanowią już powtórzenie z wcześniejszych opracowań (Pelczar, 1917, s. 397-398).

Rozważania, które zostały zaprezentowane wskazują na to, że biskup Pelczar w swoim nauczaniu podejmował aktualnie przeprowadzane przez Stolicę Apostolską reformy komunijne. W pojmowaniu Komunii św. widział wielką wartość dla ludzkiego życia, ona bowiem była środkiem zjednoczenia z Bogiem. Przy tym jednak nie zwracał uwagi na związek jaki Komunia św. ma z Ofiarą Mszy św., dostrzegał jedynie to, że jest ona szczególnym owocem sprawowanej Eucharystii. Poza tym niewiele wspominał o tym, że Komunia św. winna być źródłem tworzenia i budowania wspólnoty z drugim człowiekiem. W Jego nauce widać pewną stałość, gdyż pewne elementy pojawiają się w każdym z jego dzieł. Nie świadczy to jednak, że ciągle powtarzał swoje stałe myśli, ale – gdy zaczęły pojawiać się dekryty odnoszące się wprost do Komunii św. – rozwijał swoje rozważania. Wierny jest w swoim nauczaniu postanowieniom soborowym, często odwołuje się do Pisma św. i świadectw patrystycznych.

Sprawy związane z Eucharystią poruszane są także w ostatnim pasterskim liście Biskupa, który został napisany w 1924 roku. Józef Sebastian Pelczar wyraża w nim pragnienie, aby wszyscy diecezjanie doskonale poznali i z wiarą przyjęli naukę o tajemnicy eucharystycznej (Pelczar 1924, s. 10-14). Jest to zatem pewnego rodzaju testament Pasterza. Widząc już zapewne zbliżający się koniec swego ziemskiego życia, pragnie z mocą zaznaczyć jak wielkim darem Bożej miłości jest Przenajświętszy Sakrament będący wsparciem w życiu doczesnym i zadatkiem życia wiecznego.

### **Zakończenie**

W swoim nauczaniu biskup przemyski wiernie realizował postanowienia Soboru Trydenckiego, który podjął się wyłożenia nauki Kościoła o Eucharystii. Stąd też swoją uwagę koncentruje na postrzeganiu w Najświętszym Sakramencie prawdziwej Żertwy Ofiary Nowego Przymierza oraz Pokarmu na życie wieczne. „Gotowy już dom życia duchowego zaopatrzamy w żywność duchową, a tą będzie Najświętszy Sakrament Ołtarza [...] I my również idziemy do ziemi obiecanej, ziemi szczęścia wiecznego. Idziemy przez ten świat, jakby przez bezwodną pustynię, gdzie nas pali skwar trosk i pokus, a głód nam bardzo dokucza, bo świat nie ma dla duszy innego pokarmu prócz palącego piasku. Ale Bóg nie opuszcza duszy w tej trudnej

podróży. On zsyła jej pokarm. Jaki? Czy słodką mannę? O, więcej niż mannę, bo Ciało i Krew swojego Syna, a naszego Zbawiciela, Jezusa Chrystusa. I któż to pojmie? Któż to wysłowi? Kto nie będzie się poczuwać do gorącego dziękczynienia Panu za ustanowienie Eucharystii jako Ofiary świętej i jako Komunii świętej?" (Pelczar, 2003, s. 263).

W nauczaniu Biskupa widać myślenie wyprzedzające epokę. Wszystkie bowiem aspekty omawianego kultu traktuje komplementarnie, zauważając często, że obecność eucharystyczna jest owocem sprawowanej Ofiary oraz, że adorowany pod postacią chleba Chrystus jest prawdziwym Pokarmem duchowym. Na ówczesne czasy komplementarne ujmowanie tajemnicy Eucharystii jako misterium ofiary, uczyty i obecności, nie było zbyt popularne w duszpasterstwie, choć obecne w teologii.

### Wykaz skrótów

BF - Bokwa I., Gacia T., Laskowski S., (1998), *Breviarium fidei. Wybór doktrynalnych wypowiedzi Kościoła*, Poznań: Księgarnia św. Wojciecha.

MR - *Mszał Rzymski dla diecezji polskich*, wydanie drugie, poszerzone i uzupełnione (2013). Poznań: Pallottinum.

EE - Jan Paweł II, (2003), *Encyklika Ecclesia de Eucharystia do biskupów, do kapłanów i diakonów, do zakonników i zakonnice, do katolików świeckich oraz do wszystkich ludzi dobrej woli o Eucharystii w życiu Kościoła*, Kraków: Wydawnictwo M.

KDP - „Kronika Diecezji Przemyskiej”, Przemysł 1901-1992.

KK - Sobór Watykański II, (2005), *Konstytucja dogmatyczna o Kościele Lumen gentium*, Poznań: Pallottinum.

KKK - *Katechizm Kościoła Katolickiego*, wydanie II poprawione (2002), Poznań: Pallottinum.

RRCCom - *Rituale Romanum, Pauli V Pontificis Maximi jussu editum, aliorumque pontificum cura recognitum, atque auctoritate SSMI D. N. Pii Papae XI ad normam Codicis Juris Canonici accomodatum, Ecclesiis Poloniae adaptatum et ab eode, SSMO D. N. Pio Papa XI approbatum, editio typica*, Katoviciis 1927.

### Bibliografia:

IX Sympozjum Liturgiczne Diecezji Siedleckiej (2011), *Eucharystia – dar uzdalniający do czynienia daru z siebie*, Siedlce 26 listopada 2011.

X Sympozjum Liturgiczne Diecezji Siedleckiej (2012), *Przygotowanie do I Komunii Świętej*, Siedlce 20 października 2012.

- Baran K. (1994), *Eucharystia celebracją paschalnego misterium*, Warszawa: Bobolanum.
- Gajda P.M. (2005), *Eucharystia sercem przeżywana – zadatkiem szczęśliwej wieczności*, Tarnów: Wydawnictwo Diecezji Tarnowskiej Biblos.
- Hartlieb S. (1996), *Pierwsza Komunia Święta drogą wtajemniczenia w Paschę Chrystusa*, Kraków: Wydawnictwo WAM.
- Hryniewicz W. (1983), Eucharystia – sakrament paschalny, *Ateneum Kapłańskie* nr 447, s. 231-248.
- Kamiński R. (1997), Współnototwórcza rola Eucharystii, (w:) *Jezus eucharystyczny*, M. Rusecki, M. Cisko (red.), s. 180-186, Lublin: Wydawnictwo KUL.
- Kasper W. (2005), *Sakrament jedności. Eucharystia i Kościół*, Kielce: Jedność.
- Pelczar J.S. (1903), List pasterski na Wielki Post r. 1903. O obowiązkach naszych względem Przenajświętszego Sakramentu, o Bractwie Przenajświętszego Sakramentu i o adoracji publicznej, w: *KDP* nr 3, s. 41-54.
- Pelczar J.S. (1911), List pasterski na Wielki Post roku 1911. Rozporządzenia Papieża Piusa X dla podniesienie czci Przenajświętszego Sakramentu, w: *KDP* nr11, s. 88-100.
- Pelczar J.S. (1915), *Rozmyślenia o życiu zakonnym dla zakonnic*, Kraków: Zgromadzenie Służebnic Serca Jezusa.
- Pelczar J.S. (1917), *Obrona religii katolickiej. Tom VII: Tajemnice religii katolickiej. Rozprawy dogmatyczne dla ludzi wykształconych*, Przemyśl: Księgarnia Andrzeja Juszyńskiego.
- Pelczar J.S. (1921), *Jezus Chrystus wzorem i Mistrzem kapłana. Rozmyślenia dla kapłanów. Tom III: Jezus Chrystus w Przenajświętszym Sakramencie wzorem i Mistrzem kapłana*, Przemyśl: Druk. J. Łazora.
- Pelczar J.S. (1924), List pasterski na Wielki Post 1924 r. O obowiązkach względem Przenajświętszego Sakramentu, w: *KDP* nr 24, s. 10-17.
- Pelczar J.S. (2003), *Życie duchowe, czyli doskonałość życia chrześcijańskiego*, tom 1-2, Kraków: Wydawnictwo św. Stanisława BM Archidiecezji Krakowskiej.
- Pelczar J.S. (2008), *Rozmyślenia o życiu kapłańskim czyli ascetyka kapłańska*, Ząbki: Apostolicum.
- Rak R., Glemp J. (1987), *Eucharystia w wypowiedziach papieży i innych dokumentach Stolicy Apostolskiej XX w.*, Londyn: Katolicki Ośrodek Wydawniczy „Veritas”.
- Ratzinger J. (2003), *Pielgrzymująca wspólnota wiary. Kościół jako komunია*, Kraków: Wydawnictwo M.
- Schenk W. (1962), *Liturgia sakramentów świętych. Część I. Initiatio christiana. Chrzest, bierzmowanie, Eucharystia*, Lublin: Towarzystwo Naukowe KUL.

- Schneider A. (2008), *Dominus est: refleksje biskupa Azji Środkowej o Komunii świętej*, Warszawa: Wydawnictwo Sióstr Loretanek.
- Sobór Trydencki, *Dekret o Najświętszym Sakramencie* (1551), (w:) BF VII 288-308, s. 397-406.
- Sobór Trydencki, *Nauka o Komunii pod dwiema postaciami i Komunii małych dzieci* (1562), (w:) BF VII 309-317, s. 407-410.
- Sobór Trydencki, *Nauka o Najświętszej Ofierze Mszy świętej* (1562), (w:) BF VII 318-337, s. 410-417.
- Sobór we Florencji, *Dekret dla Jakobitów* (1442), (w:) BF VII 287, s. 397.
- Sobór we Florencji, *Dekret dla Ormian* (1439), (w:) BF VII 204-207; 284-286, s. 355-356; 395-397.
- Świerzawski W. (1982), *Eucharystia Chrystusa i Kościoła*, Kraków: Wydawnictwo WAM.
- Warzeszak J. (2005), *Tajemnica Eucharystii*, Warszawa: Wydawnictwo Archidiecezji Warszawskiej.

ks. mgr lic. Andrzej Wiecki

*Studia Doktoranckie*

*Teologia Pastoralna WT*

UKSW

## **Służba bliźniemu jako przejaw integralnej troski o życie. Na podstawie wyborów błogosławionej Marty Wieckiej**

### **Wprowadzenie**

Chrześcijaństwo jest doświadczeniem miłości Boga. Człowiek bardzo często utożsamia katolicyzm z zakazami i obowiązkami. A jest to wypaczenie i niezrozumienie woli Chrystusa. Człowiek odkupiony przez Boga otrzymuje nie tylko zadania, ale przede wszystkim dary. Święty Paweł pisze, iż otrzymuje wszelkie błogosławieństwo duchowe. Jest ono rozumiana przez Apostoła Narodów jako napełnienie pełnią Boga. Dlatego każdy może doświadczyć Boga przez dar pokoju, radości i miłości bliźniego (Kowalczyk, 2008). Miłość bliźniego zawsze łączy się z bezinteresowną służbą. Na jej podstawie możliwa jest weryfikacja intencji działającego. Prawdziwa miłość ceni wyżej dobro innego niż własne. Dobro drugiej osoby jest zarazem jej szczęściem. Służyć bliźniemu to pragnąć dla niego rzeczywistego dobra. Taka miłość opiera się zawsze na prawdzie. Jeżeli człowiek nie widzi różnicy między dobrem a złem, jest bliżej nienawiści niż miłości. Dlatego pomoc drugiemu nie jest tylko uświadomieniem sobie obowiązku wynikającego z zasad etycznych. Prawda, którą trzeba ukochać, wiąże się z konkretnym powołaniem do świętości, jaką zaplanował dla każdego Bóg. Rzeczywista i dojrzała miłość naszych bliskich nie powinna ograniczać się do pragnienia ich szczęścia, zdrowia czy też pomyślności na tym świecie. Chrześcijanin nie powinien zatrzymywać się tylko na tym etapie. Kochać, to znaczy wnikać w tajemnicę miłości, jaką Bóg ma dla każdego z ludzi.



## 1. Błogosławiona Marta Maria Wiecka

Główną przyczyną pomocy bliźnim ma być nie tylko sympatia ludzka, ale miłość Boska, która objawiła się nam w Osobie Chrystusa i wzbogaca nasze życie (Merton, 2008). Przejawia się ona w myśleniu eschatologicznym – życiu po śmierci.

Wiele wskazuje na to, iż taką postawę reprezentowała błogosławiona Marta Maria Wiecka. Jej służba bliźnim względem ciała zawsze łączyła się z pokrzepieniem duszy. Dlatego nie była zwykłym miłosierdziem, czy też okazym, dobrym gestem. Zależało jej przede wszystkim na doprowadzeniu do spotkania z żywym Bogiem. Wiedziała, że nawet jeśli pomoże ocalić życie ziemskie, to bez nawrócenia człowiek i tak nie ma w sobie życia duchowego.

Służby drugiemu człowiekowi błogosławiona uczyła się już od najmłodszych lat. Wcześniej wspomniano, iż spadł na nią ciężar opieki w czasie choroby matki nad młodszym rodzeństwem. Bezinteresowna miłość względem potrzebującego jest niewątpliwie jedną z głównych cech, potrzebnych, by stać się dobrą siostrą zakonną. Proces formacji ma pomóc w odkrywaniu, czy dana osoba jest w stanie całkowicie poświęcić się służbie bliźnim. Także w życiu Marty czas ten zaowocował głębokim przyswojeniem reguły świętego Wincentego, która nade wszystko opiera się o naśladowanie Jezusa, w niesieniu pomocy najuboższym. Całkowite oddanie się Bogu urzeczywistnia się w służbie ubogim w każdym jej wymiarze. Dlatego potrzebujący powinien stawać się miejscem spotkania z Bogiem. Założyciel „szarytek” mawiał: „Syn Boży stał się ubogim i dzisiaj w ubogich jest obecny. Siostra idzie do ubogich chorych i spotyka w nich Boga. Święta Ludwika dodawała: „Siostry służą ubogim, którzy są członkami Ciała Chrystusa” (Bomba, 2008). Oznacza to, że każdy chrześcijanin zobowiązany jest do naśladowania cnót Mistrza. Naśladownictwo to przejawia się przede wszystkim w wolnej, mądrej i odpowiedzialnej miłości.

Bernard Haring (1975) twierdzi, iż człowiek jest poświęcony Bogu na służbę w miłości. Szczególnie dotyczy to osób prowadzących życie zakonne. Pisze, że świętość i doskonałość Boga objawiła się w Chrystusie. W Biblii nazywany jest On bardzo często „świętym”, co oznacza, że w swej ludzkiej naturze Jezus jest całkowicie poświęcony służbie. Poprzez namaszczenie Duchem Świętym niósł Dobrą Nowinę ubogim, pocieszał i świadczył uczynki miłości. To samo dotyczy człowieka stworzonego na obraz i podobieństwo Boga. Człowiek naprawdę uświęcony,

wyrzeka się własnych pragnień i idzie za swoją misją tam, gdzie Bóg go posyła. Podobnie postępowała Marta. Zrezygnowała z przyjemności tego świata, by w służbie nieść pomoc najuboższym, w których zawsze widziała miłosiernego Pana. Szczera, bezgraniczna miłość pozwala na bezinteresowną służbę.

Kardynał Suenens (2009) w książce pt. *„Chrześcijanin u progu nowego wieku”* podkreśla, iż służba Bogu, a przez to człowiekowi, musi być poprzedzona świadectwem życia. Orędzie Jezusa uwiarygodnia się w takim stopniu, w jakim na co dzień żyją uczniowie. Każdy chrześcijanin jest powołany do bycia żywą Ewangelią. Niewątpliwie służba drugiemu zajmuje w niej bardzo ważne miejsce. Nie można służyć Bogu, nie pomagając przy tym człowiekowi. Świadectwo życia uwiarygodnia spełniane czyny. Praca błogosławionej Marty stawała się dla otoczenia swoistą ewangelizacją. Wiedziała, że z służbą jest podobnie jak z wiarą, że tylko dając, podtrzymuje się ją. Była także świadoma głębokich potrzeb ludzi, którzy trafiali na jej oddział. Najpierw obdarowywała ich środkami do życia w formie najpotrzebniejszej pomocy medycznej. Później dawała motywację do dalszego życia, czyli nadzieję na lepszą przyszłość. Człowiek jest autentyczny wtedy, gdy ożywia go nadzieja (tamże, s. 57). Tą perspektywą na kolejne dni był głoszony przez nią Jezus Chrystus. Tego rodzaju służba, nastawiona na wymiar duchowy, a przy tym nie pomijająca materialnego elementu jest konkretnym przejawem integralnej troski o życie.

Dla Szarytki z Pomorza tym sensem było naśladowanie czynów i słów Jezusa Chrystusa. Taka postawa pomaga w realizowaniu życiowego powołania. James Martin w swoich przemyśleniach na ten temat doszedł do wniosku, iż życie zgodne ze swoim charyzmatem prowadzi do odkrycia prawdziwego „ja”. Im bardziej stajemy się osobą, którą Bóg chciał, tym głębsze są efekty naszej pracy, a w rezultacie przeżywanego powołania. Ojciec, który gorliwie realizuje swoje powołanie do ojcostwa, staje się lepszym tatą, a jego dzieci otrzymują więcej miłości (Martin, 2007). Tak samo jest z każdą wykonywaną pracą, im gorliwiej człowiek ją spełnia, tym lepsze są efekty. Żarliwość to żar miłości, która realizowana jest z powodu wielkodusznych motywów (Garrigou-Lagrange, 2001).

## 2. Rodzaje miłości opartej na Ewangelii

Ksiądz Edward Staniek (2005) stwierdza, iż kluczem do miłości jest służba. Kochać drugiego człowieka, to troszczyć się o jego dobro. Jeśli pragniemy pomóc

ludziom, to powinniśmy dbać o ich wzrost na miarę, jaką wyznaczył każdemu Bóg. Siostra Marta Wiecka całe swoje życie oparła o miłość Chrystusa, która przejawiała się w gorliwym praktykowaniu uczynków miłosierdzia względem duszy i ciała. To integralne rozumienie wartości życia. Nie tylko liczy się nasze ciało, ale przed wszystkim życie w Królestwie Niebieskim. Kluczem do rozumienia tego zagadnienia jest ludzka miłość.

Istnieją cztery rodzaje miłości opartej na Ewangelii i w każdej najważniejsza jest służba.

Pierwsza ukryta jest w codziennych czynnościach. Wiąże się to z gorliwym praktykowaniem powierzonych obowiązków. Jest to podstawowa forma okazywania miłości służebnej. Marta odkrywała ją najpierw w przestrzeganiu regulaminu zgromadzenia. Na pewno nie było łatwo pogodzić ciężkiej pracy fizycznej z porannym rozmyślaniem, codzienną modlitwą czy też obowiązkami wobec wspólnoty. Z relacji jej koleżanek dowiadujemy się, iż zachęcała słowem i czynem do praktykowania cnoty pokory poprzez umiejętność przyjmowania tego, co nieprzyjemne, uciążliwe i trudne (Wątroba, 2008). Jako pielęgniarka wyróżniała się gorliwością, opiekuńczością i pracowitością. Gdy pracowała w Podhajcach, pewien Żyd przebywający na jej oddziale poprosił o chrzest. Było to spowodowane obserwowaniem przez niego codziennej pracy siostry Marty. Widział u niej wielką pobożność, troskę i szczerą uśmiech. Niewątpliwie nie należała do pielęgniarek, które wykonywały tylko podstawowe czynności, po czym zostawiały chorych samych. Ów Żyd tak bardzo zafascynował się jej postawą, że pragnął służyć temu samemu Bogu, co ona (Borkowska, 2008). Jest to dowód, iż pomagała ludziom nie tylko medycznie, ale też duchowo.

Drugi rodzaj to miłość bliźniego. Ewangelia o temat tej formy służby mówi bardzo dużo. Jezus uzdrawia chorych, karmi głodnych, pociesza smutnych, czy też wskrzesza umarłych. Pełnia tej służby została ukazana przez Chrystusa w przypowieści o Samarytaninie. Jest to opowieść o człowieku, który nie przechodzi obojętnie obok nieszczęścia bliźniego. Marta ze względu na swoją pracę zawsze gotowa była do służby potrzebującym. Praca wśród ubogich i chorych była zadaniem jedenastu lat życia siostry Wieckiej (Bomba, 2008).

Rezultaty jej pracy dostrzegali wszyscy, którzy mieli okazję ją poznać. Urzędnik szpitala w Podhajcach w szpitalnych notatkach zapisał: „Opiekowała się gorliwie wszystkimi przebywającymi w szpitalu, ofiarując im pomoc cielesną i duchową. Największą dla niej radością było nieść pomoc chorym, bo dla siebie nic

nie potrzebowała. Swoim poświęceniem się dla dobra wszystkich ludzi bez względu na nację i wyznanie religijne zjednała sobie ogólną miłość i szacunek”. Natomiast dyrektor szpitala śniatyńskiego wspominał: „Opiekowała się troskliwie nie tylko przydzielonymi jej chorymi, ale również wszystkimi przebywającymi w szpitalu, ofiarując im opiekę cielesną i duchową. Miała dar wpływania na swe otoczenie. Wzbudzała u innych siostr, u służby i lekarzy głębszą chęć opiewowania się chorymi. Wśród ciężkiej pracy zawsze była pogodna” (tamże, s. 89). W przytoczonych świadectwach zauważamy dwie charakterystyczne cechy siostry Marty. Zależało jej na cielesnym i duchowym wymiarze człowieka. Wiedziała, iż Bóg powołał ją nie tylko do leczenia sfery fizycznej, ale nade wszystko do pielęgnacji duchowej człowieka. Ponadto służyła ludziom bez względu na narodowość czy wyznawane wartości. Dla niej liczył się tylko człowiek i to, że w danym momencie potrzebował jej pomocy. To doskonały przykład realizowania charyzmatu miłosiernego samarytanina.

Trzecim rodzajem służby w miłości, jaki wyróżnia ksiądz Staniek (2005), jest miłość wzajemna. Są to słowa, gesty, czyny czy decyzje, które niemal zawsze szokują drugą stronę. Jezus mówi „Po tym wszyscy poznają, żeście uczniami moimi” (J 13,35). Oznacza to, że prawdziwy chrześcijanin powinien te słowa uczynić dewizą swojego życia. Niewątpliwie zrobiła tak Marta. Warto w tym miejscu przytoczyć pewną sytuację z jej posługiwania. Mianowicie, gdy rozpoczęła pracę. Gdy rozpoczęła pracę w Bochni, zrodziło się w niej pragnienie misyjne<sup>1</sup>. Prawdopodobne jest, iż duch misyjny zrodził się w niej po wysłaniu jednej z siostr Prowincji Krakowskiej do Chin (Wątroba, 2008).

Wskazuje to na fakt, że młodej szarytce głęboko na sercu leżało, by Jezusa Chrystusa poznał każdy człowiek. Niewątpliwie musiało to zadziwić przełożonych oraz otaczających ją na co dzień ludzi. Nigdy jednak do jego realizacji nie doszło. Służba wśród chorych, potrzebujących, stosunek do każdego z bliźnich i gorąca chęć doprowadzenia ich do Chrystusa zadziwiała wszystkich, którzy mieli szczęście poznać błogosławioną, a czasami nawet ją samą.

Ostatni rodzaj stanowi miłość nieprzyjaciół. O tego rodzaju służbie mówi tylko Ewangelia. Powinniśmy kochać tego, kto nas nienawidzi. Ta miłość objawia się przede wszystkim w akcie przebaczenia. Pozwala ona odkryć, iż człowiek, który nas krzywdzi, sam jest ofiarą swojego postępowania. Księdzu Jerzemu Popiełuszce zarzucono kiedyś, że nigdy nie mówi, kto go prześladowa. Odpowiedział wtedy, że

---

<sup>1</sup> Wspomniał o tym w liście ksiądz Tadeusz Widacki, znajomy brata siostry Marty.

nic nie rozumieją. On walczy ze złem, a nie z ofiarami zła (Staniek, 2005). Podobną sytuację w swoim życiu miała Marta. Posługując w Bochni, została oskarżona o czyn, którego nie dokonała. Tak bardzo odbiło się to na jej reputacji, iż chciano wydrzeć ją z zakonu. Człowiek, który rzucił oszczerstwo, uczynił to z zazdrości. Siostra Miłosierdzia nigdy nie czuła do niego nienawiści. Jej postawa pokory i przebaczenia, spowodowała, że przyznał się do kłamstwa i żałował tego czynu (Brzęk, 2007). Marta przebaczyła mu, nawet nie miała do niego żalu. Jej postawa była potrzebna temu człowiekowi, by odkrył, iż służba prawdzie i miłości to najwyższa wartość w życiu.

### 3. Motywy gorliwości w służbie

W szeroko rozumianej pomocy potrzebującym cechowała ją żarliwość. Gorliwość albo żarliwość oznacza dosłownie „być gorącym”. Przejawia się w wytrwałym zaangażowaniu i chęci zrealizowania wcześniej zamierzonych celów. Wyróżnia człowieka, który w służbie dostrzega głęboki sens (Truhlar, 1973).

W. Gogola (2007) stwierdza, że gorliwość jest stanem duszy, dzięki któremu posiada ona intensywne pragnienie dążenia do świętości. Być żarliwym w życiu duchowym w praktyce oznacza kierowanie się miłością Boga i bliźniego oraz przyjmowanie woli Bożej. Źródłem gorliwości jest miłość, która zawsze pragnie Stwórcy i w Nim szuka sensu swego istnienia.

Pierwszym motywem żarliwości jest fakt, że Bóg zasługuje, by być miłowanym ponad wszelkie stworzenie. Takie pragnienie rodzi się w człowieku, gdy wzrasta w łasce u Boga i doskonali się w cnotach. Nakłada ono na każdego obowiązek ciągłego wzrastania na ziemi w miłości Boga z całego serca swego, z całej duszy i ze wszystkich sił swoich. Niewątpliwie jest to cecha człowieka, który dąży całym życiem ku świętości (tamże, s. 585).

Drugim motywem żarliwości jest obowiązek naśladowania Chrystusa. Bezpośrednio wiąże się ona z ofiarowaniem siebie w każdej chwili, nie zważając na cierpienia z tym związane (tamże, s. 586). W życiu Marty znajduje się bardzo dużo takich sytuacji. Przywołajmy choćby sytuację z śniatyńskiego szpitala. Pewnego razu przywieziono tam żydowskiego rabina ze złamaną nogą. Akurat w tym czasie nie było żadnego lekarza. Siostra Marta jako gorliwa i doświadczona pielęgniarka natychmiast się nim zajęła. Jednak rabin stanowczo odmówił przyjęcia pomocy. Twierdził, że kobieta nie może go dotykać, zwłaszcza, że jest innego wyznania.

Musiała to zabołec młodą dziewczynę. Nie znała mentalności żydowskiej, ani ich zwyczajów. Chciała pomóc, a spotkała się z dyskryminacją ze względu na płeć i wiarę. Marta jednak się nie poddała. Powiedziała uczonemu, iż nie jest zwykłą kobietą, lecz siostrą wyłącznie poświęconą Bogu. Poszkodowany, nie mając innego wyjścia, zgodził się na złożenie złamanej kończyny (Wątroba, 2008).

Trzecim motywem żarliwej służby jest wartość dusz nieśmiertelnych, odkupionych krwią Chrystusa. Siostra Wiecka dobrze wiedziała, że każda z nich jest więcej warta niż cały wszechświat fizyczny i każda jest powołana do tego, otrzymać dobrodziejstwa odkupienia. Jest to żarliwość o zbawienie dusz (Garrigou-Lagrange, 2001). Cechowała ona wielu świętych w całej historii Kościoła: począwszy od Apostołów, pierwszych męczenników, a skończywszy na błogosławionych i świętych nam współczesnych, którzy swoje życie ofiarowali dla zbawienia drugiego człowieka. Marta posiadała swoisty charyzmat nawracania ludzi. Przykładem może być choćby wspomniany wyżej rabin. W czasie pobytu w szpitalu szczegółowo przyglądał się pracy siostry, która udzieliła mu pomocy, jej stosunku do lekarzy i chorych. Widocznie ów Żyd uznał w niej kogoś wyjątkowego, gdyż po hospitalizacji okazywał jej swoją życzliwość i dziękował za okazaną pomoc. Od czasu do czasu pisał listy, które adresował: „Do świętej Siostry Marii ze Śniatyna” (Wątroba, 2008). Nie przyjął on chrztu, ale na pewno przekonał się do wiary katolickiej. Istnieją także świadectwa opisujące ludzi, którzy pod wpływem życzliwości i duchowości Marty, przyjmowali chrzest w imię Trójcy Świętej.

\*\*\*

Służba bliźnim była swoistą drogą realizacji powszechnego powołania do świętości dla Siostry Wieckiej. Życie zakonne w sposób szczególny wiąże się z doskonałością. Jako takie nie jest równoznaczne z tym stanem, ale jest za takie uważane ze względu na publiczne zobowiązanie się do korzystania z pewnych środków, z natury dowolnych, aby w sposób pewniejszy osiągnąć doskonałość. Obowiązek ten dotyczy wszystkich chrześcijan, gdyż wypływa z przyjętego chrztu i jest konsekwencją wszczęcia w Mistyczne Ciało Chrystusa, jakim jest Kościół. Stan zakonny podkreśla jednak ten obowiązek z innych motywów, a mianowicie z wdzięczności z zażyłości z Bogiem. Ponadto udostępnia swoim członkom odpowiednie środki, z których oni zobowiązani są korzystać uroczystymi

ślubami (Marchetti, 1996). Jednym z tych środków jest właśnie bezinteresowna i żarliwa służba drugiemu człowiekowi, na wzór Mistrza i Pana Jezusa Chrystusa.

Jak już wspominaliśmy służba zawsze związana jest z miłością. Twierdził tak święty Benedykt. Jego reguła opierała się na słowach „módl się i pracuj”. W XXV rozdziale swojej Reguły „*O służbie tygodniowej w kuchni*” napomina: „Bracia będą sobie nawzajem służyli. Nikt nie będzie zwolniony od służby, chyba z powodu choroby albo zajęcia nader pożytecznego. Przez tę służbę zyskuje się większą zasługę i miłość” (Grün, Ruppert, 2008, s. 48). Wzajemna posługa jest dla niego czymś oczywistym. Troska o życie staje się więc podstawowym kryterium posługi. Najważniejsze jest, by służba była spełniana we właściwej postawie. Niekiedy człowiek pomaga bliźniemu z wewnętrznym oporem, a nawet obrzydzeniem. Może się tak dziać na przykład w pracy pielęgniarstwa. Święty Benedykt domaga się jednak postawy miłości. Możemy przypuszczać, iż był on w pełni świadomy, że jest to bardzo trudne. Przytoczone zdanie podkreśla, że służba przynosi pełniącemu zasługę i pomnaża miłość. Na początku służby miłość nie jest duża, motywacją do spełnienia staje się niewątpliwie obowiązek. Ale miłość może z czasem dojrzeć i wzrastać. Nie musi ona istnieć już od początku. Może stać się owocem służby, którą przyjmuje się chętnym sercem (tamże, s. 49-50). Nie wiemy dokładnie, jakimi kategoriami kierowała się od początku błogosławiona Marta. Każdy z ludzi musi dojrzeć do pełnienia służby w miłości i prawdzie. Z tej reguły nie była zwolniona także ta siostra. Jednego możemy być pewni - w trudnej posłudze na rzecz drugiego człowieka pomagała jej nieustanna modlitwa. To ona powoduje, że człowiek potrafi odróżnić swoje aspiracje, czy też niespełnione marzenia, od rzeczywistych potrzeb bliźnich.

### **Bibliografia:**

- Bomba W. (2008), *Sługa Boża Siostra Marta Wiecka. Pierwsza Błogosławiona z Krakowskiej Prowincji Zgromadzenia Sióstr Miłosierdzia Św. Wincentego á Paulo w Polsce*, w: *Mistyka Służby. Sympozjum o Słudze Bożej Siostrze Marcie Wieckiej SM*, J. Wątroba (red.), (s. 35-48), Kraków: Wydawnictwo Instytutu Teologicznego Księży Misjonarzy.
- Borkowska M. (2008), *Siostra Marta*, Kraków: Wydawnictwo Instytutu Teologicznego Księży Misjonarzy.
- Brzęk A. (2007), *Oddać Życie*, Kraków: Wydawnictwo Instytutu Teologicznego Księży Misjonarzy.

- Garrigou-Lagrange R. (2001), *Trzy okresy życia wewnętrznego*, Niepokalanów: Wydawnictwo Ojców Franciszkanów.
- Gogoła J. (2001), *Teologia Komunii z Bogiem*, Kraków: Wydawnictwo Karmelitów Bosych.
- Grün A. Ruppert F. (2005), *Módl się i pracuj*, Kraków: Wydawnictwo WAM.
- Haring B. (1975), *Moralność jest dla ludzi*, Warszawa: Wydawnictwo PAX.
- Kowalczyk A. (2008), *Chrześcijaństwo jako doświadczenie Boga*, Pelplin: Wydawnictwo Bernardinum.
- Marchetti A. (1996), *Zarys teologii życia duchowego część III*, Kraków: Wydawnictwo Barbara.
- Merton T. (2008), *Nikt nie jest samotną wyspą*, Poznań: Wydawnictwo Zysk i S-ka.
- Pismo Święte Starego i Nowego Testamentu w przekładzie z języków oryginalnych, wydanie piąte, Poznań 2000.
- Staniek E. (2005), *Miłość wolna, mądra, odpowiedzialna*, Kraków: Wydawnictwo eSPe.
- Suenens L. (2009), *Chrześcijanin u progu nowego wieku*, Kraków: Wydawnictwo Serafin.
- Truhlar V. (1973), *Lessico di spiritualita*, Brescia: Wydawnictwo Queriniana.
- Wątroba J. (2008), *Znak Jedności*, Kraków: Wydawnictwo Instytutu Teologicznego Księży Misjonarzy.



mgr Bożena Mioduszevska  
*Wydział Filozofii Chrześcijańskiej*  
*Uniwersytet Kardynała Stefana Wyszyńskiego*  
*w Warszawie*

## **Życie jako owoc stworzenia czy rzeczywistość sama w sobie? Perspektywa filozoficzna Henri Bergsona i Michela Henry'ego**

### **Wprowadzenie**

W dzisiejszych czasach toczy się dyskusja na temat życia, jego ochrony, wartości, jakości, często dzieje się to w kontekście najnowszych badań i odkryć neuronauk czy rozwoju biotechnologii. Stwarza to sytuację, w której na nowo trzeba zadać sobie pytania o to, czym jest życie, jaki jest jego ontyczny status, jaki istnieje związek między materią i życiem, a także związane z tym pytanie o istotę i naturę człowieka oraz jak doświadczenie życia ma się do doświadczenia Boga.

Ten artykuł nie będzie dotyczył szczegółowych kwestii, ale przyjrzymy się w nim koncepcjom dwóch francuskich myślicieli Henri Bergsona (1859-1941) i Michela Henry'ego (1922-2002), ponieważ tam pojawiają się pewne istotne, choć różne ujęcia, które mogą być przydatne do rozważań nad istotą życia. Chociaż obaj autorzy mówią o życiu, ale rozumieją je trochę inaczej, warto zapoznać się z obiema koncepcjami, by zastanowić się, która interpretacja lepiej oddaje sytuację człowieka w kontekście życia oraz jaki ma to wpływ na jego rozumienie.

Badając filozofię powyższych autorów zauważamy, że życie jest najistotniejszą kategorią w filozofii każdego z nich. Obaj rozwijali związaną z nim metafizykę. Była ona reakcją na prądy myślowe czasów, w których przyszło im żyć, potrzebą zauważenia tego, co duchowe w rzeczywistości.

Filozofowie ci żyli w różnych epokach. Kiedy w 1922 roku na świat przyszedł Michel Henry, Henri Bergson świętował swe sukcesy (Nagroda Nobla w dziedzinie literatury w 1927 r.) i cieszył się dużą popularnością, nie tylko w Europie. Wydaje się jednak, że jego poglądy nie wywarły znaczącego wpływu na myśl Henry'ego, a nawet były powodem do krytyki, czemu przyjrzymy się w dalszej części artykułu.

W przypadku Bergsona filozofia życia była budowana w opozycji do modnego wówczas myślenia pozytywistycznego, w polemice z materialistycznym i mechanistycznym pojmowaniem świata oraz niezgodą na determinizm (Kołakowski, 2008, s. 15-16).

Natomiast Michela Henry'ego namysł nad istotą życia pojawił się pierwotnie w wyniku jego własnych doświadczeń wojennych, kiedy to w 1943 roku wstąpił do francuskiej partyzantki działającej w Lyonie (Murawska, 2011, s. 20) i, jak podaje Marek Drwięga (2007, s. 7), znalazł się w sytuacji „ciągłego zagrożenia życia, ryzyka, ale także poczucia wspaniałomyślności, jakiej doświadczał od innych ludzi, którzy go ukrywali”. Z kolei w latach późniejszych wynikał z obserwacji, jak to określał, barbarzyństwa współczesnej kultury związanej z kultem techniki i ekonomii nastawionej głównie na zysk, a co za tym idzie uprzedmiotawiającej wszelki byt (Henry, 2007, s. 78).

Ważnym faktem biograficznym w przypadku obu autorów jest to, że rozwijana przez nich własna filozofia życia doprowadziła każdego z nich do uznania religii chrześcijańskiej jako źródła najpełniejszego objawienia i wydawać by się mogło, że podobnie rozumieją życie i Boga. Jednak tak nie jest.

Warto więc przyrzeć się bliżej temu, czym jest życie przedstawione w ich rozważaniach, jaki ma związek z Bogiem oraz jakie wynikają z tego konsekwencje w sposobie rozumienia człowieka. Należy dodać, że H. Bergson wzrastał w wierzącej rodzinie żydowskiej, zaś M. Henry był człowiekiem niewierzącym. Tadeusz Gadacz w *Historii filozofii XX wieku* (2009, s. 138) podaje, że w swoim testamencie Bergson napisał, że „katolicyzm jest wypełnieniem judaizmu, on sam zaś przyjąłby chrzest, gdyby nie rosnąca fala antysemityzmu”. Natomiast M. Henry, choć nigdy oficjalnie nie potwierdził przynależności do Kościoła Katolickiego, w swojej twórczości, a zwłaszcza na końcowym jej etapie, interpretuje swoją filozofię jako zgodną szczególnie z duchem Ewangelii św. Jana (Henry, 2010; 2012.)

Żeby zrozumieć w czym ci francuscy filozofowie byli podobni, a w czym się różnili i jakie ma to znaczenie praktyczne, trzeba się przyrzeć temu, co rozumieli przez rzeczywistość życia, dlaczego jeden uważał za istotne, by rozważać ją w kontekście rozwoju ewolucyjnego świata, a drugi zawęził pole badań do wewnętrzności żyjącego podmiotu. Następnie należy wyjaśnić, czym jest superświadomość i jak się ma ona do cielesności, po to, by na koniec zastanowić się nad tym, kim jest człowiek jako istota żyjąca, czy jest on stworzeniem czy Synem

Życia, ponieważ w zależności od tego, jakie zostaną tu udzielone odpowiedzi, tak będzie rozumiana relacja, jaka kształtuje się między człowiekiem a Bogiem.

### 1. Rzeczywistość życia: zewnętrżności świata czy wewnętrzność żyjącego podmiotu?

Pod koniec XIX wieku kultura europejska na tle, której kształtowała się filozofia Bergsona była pod znaczącym wpływem darwinowskiej teorii ewolucji oraz - zyskującej coraz większą popularność - ideologii Karola Marksa. Panował swoisty kult nauki jako jedyne go źródła „prawomocnej wiedzy”, powszechne było odrzucanie wszelkiej metafizyki oraz wiara w postęp naukowy, który stopniowo miał „wyeliminować wszystkie problemy ludzkości i przyczynić się do pełnego rozwoju społeczeństwa”.

Bergson (2016; 2012) w swoich publikacjach nie podważał stwierdzonych faktów naukowych, twierdził jednak, że podejście materialistyczne jest niewystarczające dla rozumienia całości rzeczywistości. Nie wyjaśnia bowiem takich zjawisk jak: twórczość, czas, życie, umysł, wolność działania. Podkreślał, że budowanie metafizyki jest potrzebne i zasadne oraz, że należy to robić z uwzględnieniem faktów empirycznych wynikających z badań przyrodniczych. Uważał, że to nie najnowsze odkrycia naukowe stoją w sprzeczności z myśleniem metafizycznym, ale narzucane na nie dogmatyczne założenia filozoficzne takie, jak mechanycyzm i determinizm przypisywany zmianom ewolucyjnym zachodzącym w świecie oraz materialistyczna teoria umysłu i wynikające z niej naturalistyczne pojmowanie świadomości. Należy je odrzucić jako mylną lub niepełną interpretację faktów naukowych.

Taka interpretacja ma miejsce, ponieważ analityczny umysł ludzki jest ograniczony poznawczo ze względu na praktyczną funkcję działania, która wykształciła się w toku ewolucji, służącą głównie przetrwaniu gatunku i dostosowaniu się do zewnętrżności. Umysł nie jest w stanie uchwycić istoty życia, poznać jej rzeczywistego trwania czy ruchu, ponieważ ujmuje wszystko za pomocą metod i w kategoriach, które stosuje do postrzegania i organizacji materii. Unieruchamia zmienną rzeczywistość świata, która jest nieustającym ruchem. Ujmuje ją statycznie, w postaci niezmiennych form, porównywanych przez Bergsona do zdjęcia migawkowego z aparatu fotograficznego, w wyniku czego uzyskujemy

pozorną stałość oddzielnych obrazów wyodrębnionych z płynnej całości (Bergson, 2004, s. 242).

We *Wstępie do metafizyki* dodaje, że umysł ogląda rzeczywistość z zewnątrz, analizuje, tworzy pojęcia, schematy rozumowania, naukę. Porządkuje ją, ale nie dostrzega jej istoty tego, czym ona jest. Ogranicza poznanie rzeczywistości ujmując ją wybiórczo, stosownie do swojej funkcji nastawionej na działanie i wytwarzanie. Zdaniem Bergsona (2016) podejście naukowe, eksperymentalne jest niewystarczające, ponieważ życia nie da się zbadać tak jak badamy procesy zachodzące w materii. O życiu nie można mówić oglądając z zewnątrz istoty żywe, ich budowę anatomiczną, funkcjonowanie poszczególnych narządów, czy przebieg czynności życiowych (tamże, s. 33). Nauki przyrodnicze nie potrafią uchwycić istoty ani prawdziwej natury życia, a co za tym idzie, specyfiki ludzkiej świadomości, ponieważ zarówno życie, jak i świadomość, ma naturę duchową a nie materialną.

Celem filozofii Bergsona (2004) było uwolnienie biologii od mechanicyzmu, materializmu i determinizmu poprzez wskazanie na duchowy czynnik będący źródłem zmian. Pokazanie, że życie jest czymś, co kształtuje materię na drodze ewolucji oraz że jego istota jest zupełnie różna od materii.

Czy istnieje zatem jakiś inny sposób na poznanie tej rzeczywistości? Bergson (2004; 2016) odpowiada pozytywnie na to pytanie wskazując na intuicję. Podczas gdy umysł jest ukształtowany tak, by zwracał się oglądowo ku materii, postrzegał ją z zewnątrz, intuicja zwraca się ku życiu. Jest ona świadomym, bezpośrednim odczuwaniem jego zjawisk, przepływu doznań, doświadczenia zmienności, czy trwania (istnienia). Poznanie rzeczywistości następuje przez doświadczenie jej niejako od środka i w sobie, polega na zespoleniu się z nią w głębokiej jaźni człowieka. Wykracza ona poza postawę utylitarną i myślenie analityczne, pojęciowe i uogólniające, a uchwytuje to, co indywidualne, niepowtarzalne, jednostkowe. Ponieważ umysł dąży do tworzenia pojęć, by odróżnić to, co dane w intuicji, trzeba odróżnić samo przeżywanie od reprezentujących go w intelekcie symboli.

Bergson (2017) łączy teorię poznania z teorią życia. Zauważa, że treścią naszych przeżyć są jakości. Intuicja „poznaje” trwanie odczuwając nieustanną zmienność jakościową daną bezpośrednio w wewnętrznym współodczuwaniu. Jak trafnie konstatuje Frederick Copleston (2014, s. 179), w tym głębokim doświadczeniu trwania chodzi Bergsonowi o coś więcej niż tylko doświadczenie siebie, ale przede wszystkim o doznanie twórczej energii życia, którą określa jako *élan vital* - twórczą siłę, która przenika nie tylko człowieka, ale i cały świat. Jest ona impulsem rozwoju

i zmian zachodzących w całej przyrodzie, której człowiek jest częścią. Intuicja umożliwia współodczuwanie z całością rzeczywistości świata, wewnętrzne zespolenie się z nią, zanurzenie w życiodajny stwórczy nurt przepływający przez tworzący się bez przerwy wszechświat. Miejscem objawiania się życia jest więc świat, a wraz z nim i człowiek jako jego ten, który przynależy do świata będący jego integralną częścią.

Wydaje się, że Michel Henry (1996; 2007; 2012) przyjmuje podobny punkt wyjścia, gdyż zwraca się ku wnętrzu człowieka, by tam poszukiwać możliwości dotarcia do rzeczywistości dającego się nam życia. Jednak, przeciwnie niż Bergson, odwraca się od świata, ponieważ uważa, że jest to miejsce, w którym nie odnajdziemy żadnego życia. Decyzja ta wynika z rozróżnienia przez niego, na gruncie metody fenomenologicznej, dwóch odmiennych rodzajów ukazywania się: świata i życia. Świat jako zbiór rzeczy, zjawisk czy pojęć, niezależnie czy poznajemy go zmysłowo czy inteligibilnie, dany jest zawsze jako zewnętrzny względem poznającego podmiotu. To, co dane ludzkiemu poznaniu jawi się zawsze w dystansie, naprzeciw, jako przedmiot względem władzy poznającej (Henry, 2007, s.190). Według Henry'ego (2007), błąd filozofii jako jednej z nauk polega na tym, że nigdy nie umiała wyzwolić się od greckiego sposobu myślenia i rozważać bycia inaczej niż w kategoriach tego, co dane przed. Zewnętrzność charakteryzuje myśl zachodnią i decyduje o byciu. Dlatego życie, choć stale zakładane w kontekście badań przyrodniczych, jest błędnie sprowadzane do organicznych, materialnych procesów badanych przez biologię, fizykę, czy chemię i nie sposób go pomyśleć inaczej, dlatego nie została rozpoznana jego prawdziwa natura i substancja. Można dodać, że w przypadku tak powierzchownie rozumianego bycia nie dziwią twierdzenia podobne do tego przytoczonego przez Philippe Madre (2010, s. 5), który parafrazując słowa wybitnego francuskiego chirurga Lortata-Jackoba, pisze: „nigdy nie spotkałem życia ludzkiego na końcu mojego stetoskopu” (Lortat-Jacob powiedział: „nigdy nie spotkałem Ducha Świętego na ostrzu mojego lancetu”).

Można sądzić, że Henry (2007, s. 79) zgadza się z tą konstatacją gdyż, jak często powtarza w swoich tekstach, „nikt nigdy nie widział życia i nikt go nigdy nie zobaczy”. Życie jest rzeczywistością wymykającą się poznaniu nauk przyrodniczych, ponieważ nie pokazuje się ono nigdzie w zewnętrzności świata. Uważa, że nawet próba pojęciowego ujęcia czyni je jedynie pewnym sztucznym konstruktem intelektu i nie dosięga jego prawdziwej rzeczywistości bycia. Jego sposób objawiania się jest inny. Tylko istota żyjąca nosi w sobie życie. Ono tylko w niej się objawia, tylko

w tym, co żyje i nigdzie w zewnątrzności. Henry (2012, s. 30) pole swoich rozważań ogranicza do człowieka ponieważ, jak twierdzi, jest to rzeczywistość nam najbliższa i bezpośrednio dana poznawczo, w związku z tym nie musimy czynić żadnych założeń, a jedynie badać to, co dane źródłowo w doświadczeniu samego siebie. Inne istoty żywe mogą poznawać zewnątrznie, ale ich odczuwanie nie jest mi w żaden sposób dostępne. Z powyższego wynika, że nie zgodziłby się z Bergsonem, co do jego teorii mówiącej o współodczuwaniu z całością świata poprzez zjednoczenie się z przepływającym przez niego nurtem życia.

## 2. Superświadomość i cielesność, jako różne sposoby objawiania się życia

W najpopularniejszym swoim dziele, zatytułowanym *Ewolucja twórcza*, Bergson (2004) analizuje ewolucję świata przez pryzmat „pędu życiowego” – *élan vital*, który przenika cały wszechświat. Nie jest on jakimś bytem czy substancją, ale duchową siłą, będącą przyczyną wszelkich zmian. Według niego rzeczywistość nie jest gotowym planem czekającym na realizację, jak mawiali determiniści, a istotą ewolucji nie jest mechaniczna eliminacja istot słabszych, by stworzyć przestrzeń dla silniejszych, jak chciał Darwin, ale jest ona objawieniem twórczego rozmachu życia, nieustającym aktem twórczym, który powoduje ciąg następujących po sobie zmian zwłaszcza w przyrodzie ożywionej. Ewolucja, czyli nieustanne stawanie się, ruch, zmiana, kreatywność, jest istotą życia. To jego stwórczy impuls jest ruchem dążącym do rozwoju w linii prostej, ale napotykając opór materii rozszczepia się jak wiatr na rozstaju dróg, omijając to, czego nie może przezwyciężyć. Przykładem takiej sytuacji rozszczepienia energii życiowej jest utworzenie dwóch królestw: zwierzęcego i roślinnego (tamże, s. 125).

To, w jakim kierunku nastąpi rozwój, zależy od oporu, jaki stawia materia względem dążącej do zmian siły. Bergson (tamże, s. 105) porównuje działanie *élan vital* do wybuchu granatu, którego fragmenty rozprysły się w różnych kierunkach, by powodować nowe wybuchy, co objawia się powstawaniem nowych gatunków roślin i zwierząt. Jednak potęga energii życiowej jest ograniczona i w zderzeniu z materią musi wyhamować. W zależności od siły oporu materii powstają różne rozwiązania, dlatego ewolucja nie tylko prowadzi do rozwoju, ale też zatrzymuje się na pewien czas lub postępuje w innym kierunku, a nawet się cofa. Ponieważ impuls był dany jednorazowo, chociaż energia życia stale przebiega w kierunku rozwoju i w

walce o przetrwanie, jej siła czasem słabnie i nie może przewyciężyć każdej przeszkody, dlatego wycofuje się z nieudanych projektów, prób i błędów, czasem dąży do czegoś jakby po omacku, myląc się, czy szukając nowych rozwiązań. W świecie biologicznym poznajemy, że nie wszystko jest harmonią. Wzajemna walka o przestrzeń tocząca się między istotami żyjącymi pobudzana przez przyrodę powoduje zarówno postęp, jak i cofanie się w rozwoju poszczególnych gatunków, jednak w każdym osobniku impuls życia powoduje dążenie do takiego przystosowania się, by przetrwać przedłużając trwanie swojego gatunku. Życie dąży do działania zwiększającego jego przestrzeń i zakres choć powodzenie tegoż jest czymś rzadkim i zawsze niezupełnym, częściej następuje niepowodzenie i zatrzymanie (tamże, s. 109 i 126). Z tego zatrzymania i wyczerpania się energii twórczej powstała materia. Jest ona unieruchomioną pozostałością, produktem ubocznym żywego ducha. Organizacja świata wynika ze zderzenia się tych dwóch prądów materii i życia (tamże, s. 215).

Według Bergsona (tamże, s. 208) proces ewolucji posiada cechy duchowe, ponieważ jest dziełem umysłu, dlatego określa on życie jako nadświadomość czy superswiadomość. Dąży ona do swego urzeczywistnienia w świecie materii, którą cechuje automatyzm i konieczność. Życie próbuje ją z tego wyzwolić. W najdoskonalszym wymiarze dokonało się to w człowieku, ponieważ niematerialna świadomość, będąca organem życia, ukształtowała się w nim jako umysł i intuicja. Świadomość jest synonimem wolności, kreatywności, twórczej siły, nieograniczonej możliwości i nieskończoności rozwoju. Spośród wszystkich istot żywych, to w człowieku te cechy uzyskały najpełniejsze urzeczywistnienie. W tym znaczeniu, zdaniem Bergsona, człowiek jest celem ewolucji, jeżeli w ogóle o takim można mówić. Człowiek przejmuje cechy boskiej świadomości, czyli działanie w postaci indywidualnej inicjatywy, kreatywność, twórczość (tamże, s. 215-218).

Autor próbuje zbudować spójny filozoficzny system, który Władysław Tatarkiewicz (2007, s. 235) określa jako metafizykę intuicjonistyczną, gdzie intuicja jest głębokim doświadczeniem w sobie stwórczej siły życia przenikającej świat przez zjednoczenie się z nią w głębi własnego jestestwa.

M. Henry (2012, s. 211) odnosi się do teorii Bergsona krytycznie, czemu dał wyraz w swojej pracy *Wcielenie*. Zarzuca autorowi *Ewolucji twórczej*, że „dał się zwieść swemu wytwornemu stylowi pisarskiemu do tego stopnia, że zastąpił analizę filozoficzną systemami metafor”. Uważa, że należy powrócić na nowo do rzetelnych badań nad istotą życia i jego źródłowym objawieniem. Proponuje metodę

fenomenologiczną i powrót do pierwotnych jej założeń, czyli do poszukiwania tego, co stanowi fundament wszelkiej rzeczywistości. Odwołuje się do projektu podjętego przez Kartezjusza i Husserla którzy, mimo trafnego kierunku poszukiwań, nie potrafili dotrzeć do istoty życia i opisać jej w kontekście podjętych nad podmiotowością badań. Henry szuka ostatecznych racji wyjaśniających istotę władz, zdolności odbierania wrażeń zmysłowych, odczuwania samego siebie i możliwości poznawczych podmiotu. W tym celu pogłębia Husserlowską fenomenologiczną redukcję, podejmując na nowo analizę wrażeń. Zastanawia się nad jego istotą warunkującą doświadczanie różnego rodzaju doznań. W związku z tym stawia następujące pytania: „Skąd ono przychodzi? Na czym polega jego przyjście? Jakie jest jego jawienie się?” (tamże, s. 111). Przeprowadzając pogłębioną analizę fenomenologiczną, dochodzi do wniosku, że źródłem władz podmiotu, jego zdolności do doświadczania, odczuwania i przeżywania jest afektywna materia życia. Tworzy ona żywą cielesność podmiotu, która warunkuje i umożliwia mu dostęp do świata, w której doświadcza on siebie samego stale. Żywe ciało nie ma nic wspólnego z rzeczą czy przedmiotem. Cielesność w tym wypadku traci wszelki światowy charakter. Jego fenomenologiczną substancję stanowi czysto afektywna materia złożona z szeregu licznych impresji, których doznajemy bez przerwy. Jest to ciało, które odczuwa, cierpi i doznaje radości, wyposażone we władze zmysłów, porusza się, doświadcza siebie i świata. Kocha i pragnie. Czuje ból, doświadcza lęku i doznaje przyjemności. Myśli oraz posiada świadomość siebie i otaczającego je świata. Doświadcza wysiłku i siły, która pozwala mu podejmować działania. Nie jest nam ono obce, nawet jeżeli nie zdajemy sobie z tego sprawy. Ciało takie, jak go doświadczamy, jak je przeżywamy w poszczególnych doznaniach i aktach. Jest to inne ciało niż to, jakie bada fizyka, biologia, jest czymś więcej niż układ limbiczny. Nie jest ono przedmiotem percepcji, ale jej wykonawcą – ciałem intencjonalnym, cielesnym podmiotem. Doznaniowość i przeżywanie samego siebie stanowi istotę człowieka, substancję jego bycia. Żywe ciało wydarza się tylko w życiu, jemu zawdzięcza swoje objawienie. Jest rzeczywistością, która przygotowuje i umożliwia dostęp do rzeczywistości świata. Jest zasadą naszego doświadczenia (Henry, 1996; 2007; 2012).

Życie nie pojawia się nigdzie w zewnętrznosci świata jak ogół przedmiotów, dostępnych poznaniu intencjonalnej świadomości. Dla niej jest ono niewidzialne. Jednak niewidzialność nie oznacza tu jakiejś iluzji czy wymyślonej teorii, ale wskazuje na inny od intencjonalnego (niezależnie czy będzie to intencjonalność



zmysłowa czy inteligibilna) sposób ukazywania się jego rzeczywistości, czyli w samym źródle jej istnienia, co w tym przypadku oznacza niemożność skierowania na nie spojrzenia, ponieważ sposób ukazywania się życia jest doznaniowy (Henry, 2007, s.80). Życie objawia się, ujawnia samo siebie w żywym ciele podmiotu, zdradzając je buduje i kształtuje jego substancję. Impresyjność i afektywność żywego ciała wynika z impresyjności i afektywności życia. Doświadczenie to nie otwiera na nic innego, jak tylko na nie samo. Ujawnia się w sobie samym, w afektywnym, doznaniowym charakterze. Nie ma tu ani zewnętrżności, ani niczego danego w dystansie, różnego, czy odmiennego. Doznawanie i to, co jest doznawane stanowią jedność określaną jako „samodoznaniowość”. Jest to cecha charakteryzująca życie. Ponieważ to właśnie ono objawia się w tym doświadczeniu, samo się pobudzając i jednocześnie konstytuując treść tego doznania. Doświadczając siebie, doświadczamy życia w nieustannym procesie jego samopobudzania, które jest jednocześnie jego samozradzaniem. Miejszem tego procesu jest żywe doznaniowe ciało podmiotu (Henry, 2012, s. 220-221).

Pobudzanie jednostki przez świat jest możliwe tylko dzięki afektywnej substancji życia, które tworzy żywą cielesność. Doświadczamy jej nieustannie żyjąc i doznając samego siebie w spełnianiu aktów świadomości, możliwości ruchu, w doznaniach zmysłowych, odczuciach, emocjach, uczuciach. Henry (2007, s. 192) zwraca uwagę na to, że żadne wydarzenie zewnętrzne nie byłoby w stanie wywołać jakiegokolwiek uczucia, gdyby człowiek nie posiadał tej afektywnej doznaniowości, która stanowi jego substancję czyniącą go zdolnym do ich doświadczania. Doznanie nie bierze swojej możliwości z jakiegoś zewnętrznego wydarzenia, czy pobudzenia zewnętrznym bytem, ale jest wewnętrzną możliwością wpisaną w Ja z racji tego, że jest to Ja żyjące. Nasze przeżywanie Henry określa jako „afektywne stawanie się”, w którym nic nie przemija, ale nieustannie się zmienia.

Ostatecznie to życie decyduje o tym, że doświadczamy, jak doświadczamy i czego doświadczamy. Możliwość doznania tkwi w jego transcendentalnej afektywności. Jest ona warunkiem, wewnętrzną możliwością oraz źródłem doznaniowości. Dlatego żadna impresja nie pojawia się swą własną mocą, ale jest dana w samoobjawianiu się życia. Żywe ciało tworzy tę afektywną substancję w obrębie, której dokonuje się samoobjawianie życia będące doznaniowością podmiotu w jej różnych modalnościach (Henry, 2007, s. 84).

Henry zauważa, że nie jest możliwe żadne doświadczenie bez osoby, która jest w nim doświadczana. W niej życie staje się życiem w samozradzając się

doznaniowo i zradzając jednocześnie konkretne Ja w jego własnej cielesności. W tym procesie życie daje go jemu samemu i żaden żyjący nie pozostaje na zewnątrz tego ruchu. Życie i istota żywa wzajemnie się warunkują. Życie nie jest więc czymś bezosobowym, zawsze przynależy i zradza się w konkretnym Ja, któremu ofiarowuje jego własną substancję. W tym procesie dokonuje się źródłowa samodonacja człowieka, jako tego, który przychodzi w absolutnym Życiu (Henry, 2007, s. 224; 2012, s. 224-225).

Cielesność, czyli wewnętrzna struktura podmiotowości jest tożsama z życiem. Na tym polega istota bycia sobą. Żywe ciało stanowi jedność z sobością, jest jej dane bezpośrednio. Przylega bez żadnego dystansu, nie ma w nim niczego „naprzeciw”, niczego zewnętrznego, niczego, co byłoby względem niej obce (Henry, 2007, s.64).

### 3. Człowiek: Stworzenie czy Syn Życia? Odmienne kształtowanie się relacji z Bogiem

Myśl dotycząca Boga dojrzewała u Bergsona stopniowo. Leszek Kołakowski (2008, s. 51) powiada, że początkowo Bergson „nie miał zainteresowań religijnych w sensie tradycyjnym”. W *Ewolucji twórczej* traktuje *élan vital* jako pęd życia, był on procesem biologicznym, służącym głównie przetrwaniu gatunków, jednocześnie jako siła niematerialna, posiadał cechy tego, co duchowe i świadome. Jednak sam Bergson (2012; 2016; 2017) zauważył już we wcześniejszych swych dziełach, że nie jest możliwe, aby prawa fizyczno-chemiczne mogły być przyczyną powyższych własności dochodzi do wniosku, że ośrodkiem, z którego siła ta bierze swój początek, jest Bóg. W konsekwencji zmiany zachodzące w materii należy rozumieć przez pryzmat działania boskiego, twórczego ducha, natomiast Życie jest boską *świadomością* przenikającą materię, emanacją energii stwórczej, która przekazuje i udziela się w ruchu. W związku z tym, twierdzi Bergson (2004, s. 207), sam Bóg „nie ma w sobie nic zakończonego: jest życiem nieprzerwanym, czynem, wolnością”. Jak konstatuje Kołakowski (2008, s. 76), Bergsonowski Bóg z *Ewolucji twórczej* nie jest rzeczą ani substancją, ale jest samym działaniem, twórczym i wolnym, „tworząc świat, tworzy samego siebie”.

Chociaż *Ewolucja twórcza* to dzieło o wyraźnej orientacji biologicznej, a *élan vital* początkowo była dość anonimową siłą przenikającą wszechświat, finalnie ukazana jest w nim idea Boga kreującego, źródła, z którego wypływa stwórczy impuls. Potwierdzeniem tego mogą być słowa, jakie Bergson kieruje w liście do ojca

de Tonquédeca cytowane przez Barbarę Skargę (1993, s. 9) w przedmowie do ostatniego jego dzieła *Dwa źródła moralności i religii*. Wyjaśnia w nim, że „ze wszystkich tych rozważań wyłania się wyraźnie idea Boga kreującego i wolnego, twórcy zarazem materii i życia”.

Sądząc po późniejszych jego wypowiedziach i napisanych dziełach, Bergson chciał być zrozumiany w duchu chrześcijańskim, jednak to, co dla omawianego filozofa wydaje się jasnym, nie jest już takim dla jego badaczy i komentatorów. Wyrazem tych wątpliwości są słowa Coplestona (2014, s. 180), który uważa, że Bergsonowski Bóg oznacza raczej „immanentny kosmiczny rozmach życiowy, niebędący Stwórcą w tradycyjnym sensie judeochrześcijańskim, lecz posługujący się materią jako narzędziem tworzenia nowych form życia”. Sam Bergson (1993) natomiast uważał, że ostatnie jego dzieło zatytułowane *Dwa źródła moralności i religii*, które jest efektem zainteresowania autora mistyką, pogłębia chrześcijańską ideę Boga. W rozprawie tej naturalne potrzeby wynikające z zapewnienia sobie przetrwania schodzą na drugi plan rozważań filozoficznych, a pierwsze miejsce zajmuje namysł nad aktem mistycznym. Badania nad zjawiskiem mistycyzmu prowadzą Bergsona do nowych wniosków. Mistycyzm jeszcze bardziej ukazuje boską naturę *élan vital*, objawiając ją jako miłość, której celem jest przebóstwienie człowieka. Mistyk przekracza granice materialności łącząc się z energią stwórczą poprzez przyjęcie postawy bezinteresownej kontemplacji. Intuicja prowadzi go do doświadczenia zasady wszelkiego życia. Według Bergsona (tamże, s. 216), „ostatecznym celem mistycyzmu jest uchwycenie kontaktu, i w konsekwencji częściowa łączność z tym wysiłkiem stwórczym, który jest objawiany przez życie. Wysiłek ten pochodzi od Boga, jeśli nie jest samym Bogiem”. Unia dokonująca się w akcie mistycznym jest głębokim doświadczeniem bezinteresownej miłości Boga do wszystkich ludzi i źródłem braterstwa. Ta miłość jest, zdaniem Bergsona (tamże, s. 229), „samym pędem objawionym w sposób pełny ludziom uprzywilejowanym, którzy chcieliby naznaczyć nim całą ludzkość i [...] przemienić rzecz stworzoną, jaką jest gatunek – w stwórczy wysiłek”. W tę interpretację wydaje się, że wpisuje się to, co zostało już powiedziane w *Ewolucji twórczej*, że Superświadomość zmierza ku ostatecznemu triumfowi ducha. Wynikałoby z tego, jak zauważa Copleston (2014, s. 189), że doświadczenie mistyczne w ujęciu Bergsona należy rozumieć „jako uczestnictwo w życiu zdolnym do nieograniczonego postępu”, w którym zawarte jest wezwanie do działania oraz dążenie do rozwoju idealnego społeczeństwa. Celem tego procesu jest „stworzenie boskiej ludzkości”, jednak człowiek jest ograniczony

swoją materialnością i poddany prawom przyrody rządzącym światem zwierzęcym, dlatego dalszy etap ewolucji życia dokonuje się najpierw u wielkich mistyków, jako ewolucja wewnętrzna (Bergson, 1993, s. 223 i 230). Nie chodzi o jakieś konkretne treści, ale o zjednoczenie woli z rozmachem życiowym dążącym do rozwoju człowieka. Zdaniem Bergsona (tamże, s. 216), „Wielki mistyk byłby indywidualnością, która przekraczałaby granice wyznaczone gatunkowi przez jego materialność i w ten sposób kontynuowałaby i przedłużała działanie boskie”. Uważa, że ewolucja zapoczątkowana przez mistyków doprowadzi do możliwości duchowego postępu ludzkości, ponieważ to oni jako pierwsi są wybrani, by „doskonać boskie stworzenie” poprzez wprowadzanie działania boskiego do reszty społeczeństwa. Najpełniejszym tego wyrazem jest mistycyzm chrześcijański.

Mistyk jest tym, który odbył podróż w głąb *élan vital*, jaką też mogą odbyć inni podążając wyznaczoną przez niego drogą. Człowiek wchodzi w „komunikację z zasadą transcendentną”, jeżeli tylko będzie w stanie oderwać się od Ja społecznego, które kieruje go ku zewnętrżności i organizacji świata, a zagłębić się we wnętrzu własnej tożsamości (tamże, s. 242). Źródłem poznania jest doświadczenie, które wynika z jednoczenia się z boską energią. Nie jest ono wynikiem rozumowania, ani zmysłowego porywu. Jak dodaje sam autor, jego rozumienie Boga nie jest efektem analiz intelektualnych, dlatego nie jest on bogiem filozofów Arystotelesa czy Platona (tamże, s. 236). W dziele tym uwydatnia się wyraźna niechęć Bergsona do intelektualizowania. Bóg, który stwarza świat, objawia się w doświadczeniu jego stwórczej mocy przenikającej wszechświat. Z tej koncepcji wynika, że człowiek jest przede wszystkim stworzeniem, które może wejść w kontakt ze swym Stwórcą podejmując wysiłek bezinteresownej kontemplacji, jednocząc się z zasadą życia przenikającą całość rzeczywistości zarówno materialnej, jak i duchowej, odkrywając w niej miłość stwarzającego Boga. Jego zadaniem jest przejąć to stwórcze działanie i wprowadzić je w świat doskonaląc go zwłaszcza duchowo, dążąc do zbudowania wspólnoty ludzkiej opartej na zasadzie miłości i braterstwa. Inspirację do tego działania czerpie z energii życia która, jak twierdzi Bergson w ostatnim swym dziele, być może jest samym Bogiem (tamże, s. 216).

Inaczej kształtowanie się relacji człowieka z Bogiem rozumie Henry (2012, s. 313). Zdecydowanie krytykuje XIX - wieczne poglądy, w których to człowiek musi podjąć wysiłek, by zanurzyć się w „bezbrzeżną rzekę wielkich sił kosmicznych” przepływających przez wszechświat i wszystkie byty żyjące, aby doświadczyć rzekomego, jak to określa jednoczenia się z absolutem. Według niego źródło, jak

i miejsce tej relacji stanowi cielesność. Ludzkie Ja jest nierozzerwalnie zjednoczone z cielesnością, która choć określana przez niego jako materialna, całkowicie różni się od fizycznej materii świata. Fenomenologiczną substancją żywego ciała jest transcendentalna afektywność dana w życiu. Jednak cielesność nie jest sama dla siebie zasadą swej doznaniowości. Transcendentalne Ja otrzymuje własną impresyjną substancję, będącą jego życiem, jego własną samo doznaniowością od absolutnego Życia. Kondycja człowieka czyli jego własne życie, którego doświadcza nie wydarza się za jego przyczyną. Człowiek nie wchodzi w posiadanie samego siebie ani mocą swej siły ani woli (tamże, s. 254). Jego bycie sobą, doznawanie wszelkich impresji, bycie w posiadaniu wszelkich swych władz jest mu dane w radykalnej pasywności względem samo dającego się Życia absolutnego, które jak zauważa Andrzej Gielarowski (2016, s. 359), „samo siebie nieustannie, wiecznie rodzi i umożliwia narodzenie się każdej skończonej Sobości, którą jako ludzie jesteśmy”. Jedynie absolutne Życie posiada zdolność samozradzania, moc przenoszenia samego siebie w procesie samoobjawiania, nasze życie jest tego pozbawione. Sobość wchodzi w życie oraz w posiadanie siebie tylko w Życiu. Życie ją zradza jako poprzedzający ją absolut, dlatego narodziny trzeba odróżnić od przyjścia na świat. Nie jest to jednorazowe wydarzenie jak w sposób powszechny i powierzchowny zwykło się o nich myśleć, ale stały, nieprzerwany proces, będący jednocześnie własną kondycją ego, która go tworzy i ustanawia jego bycie (Henry, 2007, s. 182). Na tym tle wyłania się problematyka wcielenia. Wcielenie poprzedza wszelką sobość i wszelkie żywe ciało. Oznacza bycie powołanym, czy jak to określa sam autor, wezwanym do życia, by odtąd jako ciało światowe, przedmiotowe pojawił się w zewnętrżności i odtąd podlegał jej prawom. Człowiek wchodzi w bycie tylko w Życiu. Zaczyna istnieć jako indywidualna podmiotowa cielesność – cielesne Ja (Henry, 2012, s. 226). Wcielenie jest wiecznym procesem, w którym żywe ciało otrzymuje własną materię. W nim Życie przychodzi do siebie, we własnym samozradzaniu jako zradzaniu tego ciała. W ten sposób ono wciąż przybywa tworząc swoją własną istotę w każdym z ludzkich istnień. We wnętrzu tego ruchu człowiek doświadcza samego siebie, wchodząc jednocześnie w posiadanie samego siebie w radykalnej pasywności doznania. Pasywność określana przez Henry’ego (2007, s. 194,195) jako „podleganie samemu sobie”, „znoszenie samego siebie”, czy wreszcie „cierpienie samego siebie” oznacza podległość doznawaniu silniejszą od wolności. Jest doświadczeniem fundamentalnej niemocy, z niemożnością uwolnienia się od przeżywanego doznawania samego siebie, ucieczki nawet od tego, co niechciane. Dzieje się tak

dlatego, ponieważ żywe ciało stanowiące doznaniową substancję, przenika i łączy się z podmiotem tak ściśle, że odcięcie się od niego, zerwanie z nim więzi wiązało by się z równoczesnym zniszczeniem samego Ja.

Z Arcypodległości absolutnemu Życiu wynika szczególny charakter kondycji ludzkiej – bycie egzystencją wcieloną. Henry (2012, s. 397) stanowczo podkreśla: „człowiek nigdy nie został stworzony, nigdy nie przyszedł w świat. Człowiek przyszedł w Życie”. Oznacza to, że do Bycia przybywamy, będąc najpierw dani sobie samym w Życiu. Dopiero tak zrodzeni wprowadzamy to Życie w świat. Nietrudno zauważyć, że z przedstawionych rozważań wynika, że człowieka łączy z Życiem fundamentalna, wewnętrzna więź, silniejsza od wolności, ponieważ dana w całkowitej podległości temu doświadczeniu. W Życiu jesteśmy stale zradzani i nosimy to Życie w sobie. Dzieje się tak dlatego, kontynuuje Henry (2007, s. 227), ponieważ to Życie jest Bogiem, a w konsekwencji cielesność jest miejscem jego samoobjawiania.

W cielesności to Życie przemawia swoim słowem, które jest własnym doznaniem podmiotu w poszczególnych impresjach, których doświadcza. Ono wyraża samo siebie we wszystkich swych modalnościach czyli różnorodności doznań (Henry, 2007, s. 226). Wypowiada swoje słowo, zanim jeszcze świadomość zdąży je rozpoznać i ująć w poszczególne pojęcia i znaczenia. Transcendentalna afektywność jako mowa Życia jest jego własnym objawieniem. Jest to najbardziej pierwotna mowa ukazująca się wewnętrznie, którą Gabrielle Dufour-Wierusz Kowalska (2010, s. 178) przyrównuje do Pascalowskiej „pojętności serca”, która nie tyle odpowiada prawom rozumu, czy jego niezmiennym zasadom, ile jest przede wszystkim doznaniem Życia, które „zwie się Miłością” objawianą w samym jej źródle.

Życie zwraca się w ten sposób do tego, którego zarazem czyni zdolnym by usłyszeć. Jego Mowa rozlega się doznaniowo w podmiotowej cielesności. Oznacza to, że w żywe ciało wpisana jest zdolność do przyjmowania jego słowa. Transcendentalna afektywność, która czyni możliwym wszelkie odczucie jest Arcyrozumnością, Logosem życia, rozumnością doznaniową. Jest to ludzki język, ale inna mowa, której słowami są wszelkie pojawiające się impresje radość, ból, miłość, pragnienie. Życie mówi zradzając tego, do kogo mówi. Ustanawiając go w jego własnej tożsamości, w byciu sobą, byciu żywym ciałem, w którym to życie będzie zawsze mówiło (Henry, 2007, s. 237-241) . W ten sposób tworzy się źródłowa, silna więź, a także głęboka relacja życia i istoty żyjącej. Henry (tamże, s. 103) zgadza się

Mistrzem Eckhartem co do tego, że „Bóg rodzi mnie jako siebie i siebie jako mnie”. Zdaniem Henry’ego (tamże, s. 183), Boże stwarzanie nie oznacza ustanawiania czegoś poza sobą w jego samodzielnym istnieniu, nie oznacza jakiegos uzewnętrznienia, a co za tym idzie uprzedmiotowienia. Stwarzanie to zradzanie człowieka w wiecznym procesie samozradzania się absolutnego Życia. Ta „kondycja czyni z nas Synów Życia”. Dlatego objawienie Życia nie jest już bezosobowym, przypadkowym, anonimowym procesem, ale objawieniem Boga jako Ojca. Na tym polega sens oraz istota wcielenia. To w żywej immanentnej cielesności człowieka, będącej rzeczywistością samą w sobie, kształtuje się szczególna relacja między człowiekiem a Bogiem. Relacja, w której zradzana jest osoba, najbardziej bezpośrednia, bliska, intymna więź. Dlatego można powiedzieć, że bardziej jesteśmy synami absolutnego Życia niż ludzkimi. Jako Syn Życia, człowiek odnajduje w Bogu swoje źródło i predestynację (Henry, 2012, s. 399; 2010).

### **Zakończenie**

Przeprowadzone powyżej analizy pokazały, że obaj autorzy zwracają uwagę na to, że kiedy poznajemy świat zapominamy o jego i naszym źródle, fundamencie i warunku istnienia – o Życiu. Z dwóch przedstawionych koncepcji wynikają jednak różne (choć pozornie mogą wydawać się podobne) sposoby rozumienia rzeczywistości życia i człowieka.

Henri Bergson (1993; 2004) postrzega życie jako stwórczy duchowy pęd przepływający przez wszechświat, będący źródłem ruchu i zmian, organizujący materię i zmierzający do jej uwolnienia z automatyzmu i konieczności. Rozmach życiowy, będący Superświadomością dążącą do swego urzeczywistnienia w świecie, wyszedł z Boga i jest przyczyną ewolucyjnych zmian. Natomiast Michel Henry (2012, s. 223) wyraźnie odcina się od rozumienia Życia jako Boga Stwórcy czy Architekta wszechświata, który wyrzucił poza siebie stworzone dzieło, a wraz z nim i człowieka, „pozostawiając nam, co najwyżej, zadanie odszyfrowania śladu, który łaskawie zechciał na swym dziele odcisnąć”. Jego zdaniem to nie świat, ale jedynie wewnętrzna rzeczywistość żyjącego podmiotu, w której Życie zradza samo siebie jest miejscem jego objawiania.

W myśli Bergsona to świadomość reprezentuje to, co duchowe, to ona jest życiem i tym, co pobudza ogólnie rozumiany wszechświat do rozwoju. Chociaż intuicja oznacza współodczuwanie z całością rzeczywistości, w efekcie zjednoczenia

się z *élan vital*, jest ona jednym z wytworów świadomości. W filozofii Henry'ego jest inaczej. Tym, co objawia życie jest doznaniowa, impresyjna cielesność, żywe ciało podmiotu. Zdaniem Henry'ego, człowiek objawia się w Życiu i jedynie w oparciu o Życie możemy go właściwie zrozumieć. W nim staje się sobą otrzymując własną afektywną substancję będącą jego żywym ciałem, w której doświadcza życia i tym samym samego siebie. Według Jeana Greisch'a (2010, s. 9) „pociąga to za sobą rozumienie człowieka, które zdecydowanie oddala nas od definicji Arystotelesa *zoon logon echon*”. Henry nie określa człowieka przez świadomość jak chciała filozofia zachodnia, w którą wpisuje się także Bergson, ale ludzką cielesność, której świadomość stanowi tylko jedną z władz podmiotu. W życiu *ciało (chair)* staje się podmiotem. Jak trafnie zaznaczają autorzy książki *Etyka a fenomen życia*, „takie rozumienie życia różni się od myślenia greckiego, jak i w ogóle europejskiego czy nawet judaistycznego [...] Ma za to głębokie związki z myślą chrześcijańską która wyznaczyła ciału rolę zbawczą” (Duchliński, Kobyliński, Moń, Podrez, 2017, s. 50). „Wcielenie jest Objawieniem Boga” twierdzi Henry (2007, s. 227).

Z analizy powyższych koncepcji wynika jeszcze jeden ważny wniosek, co zauważył Copleston (2014, s. 175), Bergson poszukuje „w życiu wewnętrznym człowieka klucza do ewolucji życia w ogóle”. Jest więc bardziej zainteresowany metafizycznym wyjaśnieniem zmian zachodzących w przyrodzie niż, jak Henry, zrozumieniem istoty człowieka. Bergson pojmuje człowieka jako owoc stworzenia, co prawda najdoskonalszy i jedyny, który może wejść w świadome doświadczenie Miłości Boga, ale to człowiek musi poczynić pewien wysiłek, by zjednoczyć się ze stwórczym strumieniem życia poprzez własną naturę, która jest jego częścią. Doświadczenie to jest dostępne tylko nielicznym, którzy poczynili postęp na dalszym etapie ewolucji. Tylko oni mają szansę zbliżyć się do Boga bardziej, odczytując jego stwórczy zamysł w intuicyjnym doznawaniu twórczej energii, a może nawet doświadczać jego obecności.

Natomiast Henry rozumie człowieka jako rzeczywistość samą w sobie, w której intymności ukrytej przed widzeniem świata rodzi się i kształtuje najbardziej bliska relacja – doznaniowa więź człowieka z Bogiem. W filozofii Henry'ego Bóg jest blisko każdego człowieka, ponieważ żyje on w człowieku, a człowiek w Bogu. Człowiek czerpie całą swoją rzeczywistość z tej afektywnej relacji z absolutnym Życiem, którego nieustanie doświadcza w sobie, które go rodzi, czyni Synem, i w którym odnajduje swoją predestynację.



### **Bibliografia:**

- Bergson, H. (1993). *Dwa źródła moralności i religii*. Tłumaczenie pod kier. T. Gadacza. Kraków: Wydawnictwo Znak.
- Bergson, H. (2004). *Ewolucja twórcza*. Tłumaczenie F. Znaniecki. Kraków: Wydawnictwo Zielona Sowa.
- Bergson, H. (2012). *Materia i pamięć. O stosunku ciała do ducha*. Tłumaczenie W. Filewicz. Kraków: Wydawnictwo Vis-a-vis.
- Bergson, H. (2016). *Wstęp do metafizyki*. Tłumaczenie K. Błęszyński. Kraków: Wydawnictwo Vis-a-vis.
- Bergson, H. (2017). *O bezpośrednich danych świadomości*. Tłumaczenie K. Bobrowska. Kraków: Wydawnictwo Vis-a-vis.
- Copleston, F. (2014). *Historia filozofii*. Tłumaczenie B. Chwedeńczuk. Warszawa: Instytut Wydawniczy PAX.
- Drwięga, M. (2007). *Wprowadzenie. Fenomenolog życia*, (w:) M. Henry, *O fenomenologii* (5-31). Tłumaczenie M. Drwięga. Warszawa: Wydawnictwo IFiS PAN.
- Duchliński, P., Kobylński, A., Moń, R., Podrez, E. (2017). *Etyka a fenomen życia*. Kraków: Wydawnictwo Naukowe Akademii Ignatianum w Krakowie.
- Dufour-Wierusz Kowalska, G. (2010). *Michel Henry: objawienie fenomenologiczne*, (w:) A. Gielarowski, R. Grzywacz (red.), *Michel Henry – fenomenolog życia* (163-184). Tłumaczenie R. Grzywacz. Kraków: Wydawnictwo WAM.
- Gadacz, T. (2009). *Historia filozofii XX wieku*. Kraków: Wydawnictwo Znak.
- Gielarowski, A. (2016). *Kryzys kultury, kryzys człowieka. Fenomenologiczna krytyka kultury: Husserl, Levinas, Henry*. Kraków: Wydawnictwo WAM.
- Henry, M. (2012). *Wcielenie. Filozofia ciała*. Tłumaczenie M. Frankiewicz, D. Adamski. Kraków: Wydawnictwo Homini.
- Greisch, J. (2010). *„Słowa Chrystusa”, testament filozoficzny*, (w:) M. Henry, *Słowa Chrystusa* (7-24). Tłumaczenie K. Mrówka. Tarnów: Wydawnictwo Biblos.
- Henry, M. (2007). *O fenomenologii*. Tłumaczenie M. Drwięga. Warszawa: Wydawnictwo IFiS PAN.
- Henry, M. (2010). *Słowa Chrystusa*. Tłumaczenie K. Mrówka. Tarnów: Wydawnictwo Biblos
- Henry, M. (1996). *C'est moi la vérité. Pour une philosophie du christianisme*. Paris: Seuil.
- Kołakowski, L. (2008). *Bergson*. Kraków: Wydawnictwo Znak.
- Madre, P. (2010). *Uzdrowić zranione życie*. Tłumaczenie M. Martyniak. Warszawa: Wydawnictwo PROMIC.

- Murawska, M. (2011). *Filozofowanie z zamkniętymi oczami. Fenomenologia ciała Michela Henry'ego*. Wrocław: Wydawnictwo Uniwersytetu Wrocławskiego Sp. z o.o.
- Tatarkiewicz, W. (2007). *Historia filozofii*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.

mgr Katarzyna Barłów

*Muzeum Bursztynu w Krakowie*

mgr Mateusz Barłów

*Wydział Filozoficzny, Uniwersytet Jagielloński*

mgr Marlena Stradomska

*Wydział Pedagogiki i Psychologii UMCS*

## **O znaczeniu sztuki w trosce o życie Arteterapia i niematerialne wartości kultury w rozwoju jednostki na przykładzie dziejów i sztuki bursztynu**

### **Wprowadzenie**

Niniejszy artykuł ma na celu przedstawienie znaczenia sztuki i kultury dla ochrony życia na przestrzeni wieków. Omówione zostało niematerialne znaczenie przedmiotów w odniesieniu do początków cywilizacji i połączone z aktualnymi problemami i trudnościami funkcjonowania jednostek w XXI wieku. Rzemiosło artystyczne od zarania dziejów miało duże znaczenie psychologiczne w realizacji potrzeb, poczucia sensu życia, zarówno u artysty, jak i odbiorców. W artykule posłużono się przykładem starożytnej sztuki bursztyńniczej, ponieważ kopalina ta stanowi pierwszy w historii kamień ozdobny wykorzystywany na skalę masową. Warto dodać, że bursztyń bałtycki jest silnie związany z naszą kulturą i jej rozwojem, chociażby dzięki słynnemu szlakowi bursztynowemu. Następnie autorzy odnoszą się do psychologicznych wartości przedmiotów materialnych: sztuki, wyrobów i pieniądza, by w ostatnim rozdziale opisać znaczenie tych czynników w zaspokajaniu potrzeb, a nawet działalności terapeutycznej. Tezą jaką stawiają sobie autorzy jest ukazanie niezwykłości niedocenianej sztuki w ochronie wartości i życia zarówno jednostki, jak i całego społeczeństwa oraz jej znaczenia na przestrzeni wieków. Połączenie wartości materialnych i duchowych jest także znaczącym wyzwaniem w dobie rosnącego konsumpcjonizmu. Kwestia arteterapii także rośnie na znaczeniu w XXI wieku. Wsparcie psychologiczne oraz różne metody związane ze sztuką mogą wpływać pozytywnie na funkcjonowanie jednostki, o czym przekonuje historia starożytna.

## 1. Dzieje bursztynu bałtyckiego jako przykład znaczenia sztuki dla potrzeb jednostki

Bursztyn jako pierwszy kamień ozdobny wykorzystywano na skalę masową, stał się obiektem handlu i zainteresowania dużej części starożytnego świata. Znany był między innymi starożytnym Grekom, Rzymianom, czy Egipcjanom, na Półwyspie Arabskim i wśród cywilizacji Dalekiego Wschodu. Od początku towarzyszył także kulturom zamieszkałym na terenach nadbałtyckich, a więc i polskiej tradycji<sup>1</sup>.

Posiadanie przedmiotów oprócz swoich funkcji praktycznych, często wiąże się z budowaniem poczucia satysfakcji, siły, zaspokojeniem potrzeb, ale i ze wspomnieniami, bliskimi osobami oraz sytuacjami z nimi związanymi (Białek, Zapadka, Przymus, 2014; Zaleśkiewicz, 2012). W naukach społecznych rośnie zainteresowanie posiadaniem pieniędzy, dzieł sztuki, czy gromadzeniem produktów nie tylko ze strony zaspokojenia potrzeb fizjologicznych, ale i wyższych zgodnie z hierarchią potrzeb Masłowa (Białek, Zapadka, Przymus, 2014; Masłow, 2006; Kozłowska, 2014).

Jednakże nie są to potrzeby nowe, a przykład dokonania archeologicznych wskazuje, że psychologiczny wymiar sztuki ma miejsce już od starożytności. Dla przykładu w kulturze greckiej zastosowanie bursztynu dotyka początków archeologii egejskiej i kultury mykeńskiej. H. Schliemann w 1874 roku badając historię i kulturę tego obszaru odnalazł w grobowcach ponad tysiąc bursztynowych artefaktów (Beck, Southard, Adams, 1972; Czebreszuk, 2013). Badanie spektrometrią widmową w podczerwieni metodą K.W. Becka (Beck, Wilbur, Meret, 1964; Czebreszuk, 2013; Koziorowska, 1984) pozwoliło ustalić, że odnalezione w starożytnych artefaktach elementy bursztynowe należą do odmiany bursztynu bałtyckiego. W obecnych czasach, z tego obszaru znanych jest ponad 3,5 tysiąca zabytków z elementami bursztynu, a pochodzą one z czasów 1700-1000 p.n.e. Przede wszystkim dotyczą one sztuki związanej z religią, a ściślej z kultem zmarłych, a więc sztuką sepulkralną (Czebreszuk, 2013). Oznacza to, że już w starożytności przedmioty miały nie tylko wydzźwięk materialny i praktyczny, ale stanowiły ważny czynnik psychologiczny. Badania antropologów czy archeologów wskazują na to, że od początku istnienia świata przedmioty miały oprócz charakteru instrumentalnego, jednocześnie duże znaczenie psychologiczne, w tym sakralne (Zaleśkiewicz, 2012).

---

<sup>1</sup> Broszura Bursztyn Bałtycki pobrano ze strony  
[http://www.amber.org.pl/files/7213/9625/6997/bursztyn\\_baltycki\\_pl.PDF](http://www.amber.org.pl/files/7213/9625/6997/bursztyn_baltycki_pl.PDF)

O dużym znaczeniu tej kopaliny w starogreckiej kulturze może świadczyć mnogość jej form. W znaleziskach można odnaleźć zarówno bursztyny o formie kulistej, ale i spłaszczonej, bursztyny w kształcie soczewkowatym, beczułkowym oraz cylindrycznym. Ich kształt i forma zmieniała się wraz z upływającym czasem i zmieniającą się modą. Mamy zatem ozdoby charakterystyczne dla czasów 1700-1400 p.n.e, jak i te z czasów ok. 1000 p.n.e. (Czebreszuk, 2013). Natomiast bursztyn na półwyspie apenińskim był znany już Etruskom, a więc kilka wieków przed naszą erą<sup>2</sup>. Wzrost jego znaczenia oraz rozwój handlu doprowadziły do powstania szlaku handlowego mającego swój początek w nadadriatyckiej Akwilei, a kończącego się nad Morzem Bałtyckim, zwanego szlakiem bursztynowym. W tamtym czasie był on oznaką siły i wielkości Imperium Rzymskiego, jednocześnie mógł sprzyjać rozwojowi kultury na ziemiach polskich. Nasi przodkowie mieli możliwość przebywania z przybyszami z antycznego Rzymu, zapoznania się z ich kulturą, jak i produktami m.in. naczyniami, spinkami, czy znaną ceramiką „terra sigillata” (De Navarro, 1925; Wielowiejski, 1983).

Nie dziwi zatem pojawianie się bursztynu w twórczości znanych historyków i pisarzy starożytnego Rzymu. O bursztynie pisze chociażby Pliniusz Starszy w „*Historii Naturalnej*” opisując „*Wyprawę rzymskiego ekwity po bursztyn*” (za: Kolendo, 1970). Na terenach nadbałtyckich bursztyn pojawiał się w czasach neolitu (dokładniej między V a II jej tysiącleciem p.n.e.). Z tego okresu najczęstszymi znaleziskami są koliste i owalne zawieszki, rurkowate i cylindryczne paciorki, wisiorzy, a także guzkowate bryły z otworem w kształcie litery V. Popularne były także amulety w formie krążków z dziurką w środku. Wraz z biegiem czasu rosnęło zaciekawienie bursztynem. W epoce brązu zaczęto łączyć kopalinę ze szklanymi i brązowymi elementami, rozwijała się sztuka bursztynnicza (Grażawska, Kowalski, Sukiennicka, 2011). Okazuje się zatem, że od początków istnienia ludzkości istnieją potrzeby psychologiczne związane ze sztuką, wyrażaniem siebie poprzez działalność artystyczną, a u odbiorców potrzeby otaczania się pięknymi przedmiotami, a także wykorzystywania ich nie tylko w sposób praktyczny, ale nadawania im sensu teoretycznego, duchowego, niematerialnego. Świadczy o tym chociażby popularność bursztynu i znaczenie w starożytnym handlu, który przebiegał przez dużą część Europy. Współcześnie nadal odnajdywane są skarby z bursztynami, co potwierdza poruszone zagadnienie (Wielowiejski, 1998; Zaleśkiewicz, 2012).

---

<sup>2</sup> Broszura Bursztyn Bałtycki, pobrano ze strony

[http://www.amber.org.pl/files/7213/9625/6997/bursztyn\\_baltycki\\_pl.PDF](http://www.amber.org.pl/files/7213/9625/6997/bursztyn_baltycki_pl.PDF)

## 2. Niematerialne znaczenie sztuki i przedmiotów

Wartość przedmiotów zazwyczaj ocenia się w kategorii finansowej, która oddaje użytkowe znaczenie przedmiotu. Okazuje się jednak, że nie zawsze każdy przedmiot dla danej osoby ma obiektywną wartość. Przedmioty łączą się z emocjami, wspomnieniami, przeżyciami, przez co ich wartość się zmienia. Inaczej postrzegany jest zakupiony po prostu przedmiot, a inaczej otrzymany jako prezent, pamiątka czy spadek po osobie bliskiej (Belk, 2001). Duże znaczenie ma także źródło uzyskanych przedmiotów czy środków materialnych, a przede wszystkim obrane względem niego postawy i możliwości, uzyskania pozycji, czy władzy (Białek, Zapadka, Przymus, 2014).

Sztuka od pokoleń ma duży wydźwięk pozamaterialny. Znane są utwory literackie „ku pokrzepieniu serc”, skłaniające do nostalgii, czy wpływające na stan emocjonalny osób. W kolejnej części przedstawimy znaczenie tych aspektów w procesie terapeutycznym. Powstało wiele teorii znaczenia przedmiotów w życiu człowieka, w tym jego symbolicznych znaczeń, już na etapie niemowlęcia. Przykładem może być teoria obiektu przejściowego D.W. Winnicotta, w której opisuje znaczenie przedmiotów dla małego dziecka w relacji między dzieckiem a rodzicem (Winnicott, 1994).

Pieniądze i przedmioty mogą stanowić nie tylko zasób społeczny, ale jednocześnie zasób indywidualny. Niniejsza kwestie interpretować można jako bufor mający związek z poziomem satysfakcji z życia i poczucia sensu życia, odnosząc się do takich postaw życiowych jak pustka egzystencjalna i poziom akceptacji śmierci. Opanowywanie lęku przed śmiercią i budowanie poczucia satysfakcji z życia wiąże się z realizowaniem ważnych wartości i postaw życiowych (Klamut, 2010; Yalom, 2008). W dzisiejszym społeczeństwie nastawionym na konsumpcjonizm realizowanie sensu życia wydaje się w wielu kwestiach oparte na gromadzeniu różnego rodzaju zasobów. Zatem gromadzenie dóbr może się wiązać z poczuciem realizacji celów, a przez to ograniczać lęk przed śmiercią i pustką egzystencjalną. Przy jednoczesnym poczuciu realizacji potrzeb zgodnie z hierarchią wartości A. Masłowa: realizacją potrzeb fizjologicznych, a także tych wyższego rzędu: potrzeb afiliacyjnych, samorealizacji czy poczucia satysfakcji zawodowej, poprzez uzyskanie wysokiego statusu społecznego m.in. zgodnie z modelem Witaminowym Warra (Le Blanc, De Jonghe, Schaufelli, 2007; Kozłowska, 2014; Maslow, 2006). Ważne jest jednak

właściwe realizowanie się poprzez pracę i działalność, przy utrzymaniu właściwej granicy, gdyż nadmierny konsumpcjonizm może prowadzić do wielu negatywnych konsekwencji dla jednostki i jego wielowymiarowego funkcjonowania w społeczeństwie, wypaczając współczesny sposób życia (Dittmar, 2010; Kasser, 2003; Kasser, Ryan, Couchman, Sheldon, 2004; Wasilik, 2014). Przykładem pozytywnego wpływu sztuki na poziom akceptacji śmierci może być fakt, że ludzie u których wzbudzano negatywne emocje dotyczące własnej śmiertelności stawali się bardziej nastawieni na wartości materialne i wzmacnianie wartości pieniądza (Zaleśkiewicz, 2012).

Każdy człowiek realizuje sens swojego życia poprzez wyznaczone przez siebie wartości i cele (Klamut, 2004; 2010, Popielski, 2008). Stanowią one pewną hierarchię czy też piramidę potrzeb - od najbardziej podstawowych do tych najbardziej złożonych (Maslow, 2006; Kozłowska, 2014). Z wymienionych potrzeb widocznym aspektem jest, że przedmioty materialne mogą pełnić realizację potrzeb na każdym z poziomów piramidy. Stanowiąc pewną wartość (Zaleśkiewicz, 2012) mogą stanowić formę zaspokojenia potrzeb życiowych, mieszkaniowych czy innych potrzeb materialnych. Przedmioty mogą także stanowić zabezpieczenie potrzeb estetycznych. Zgodnie z temperamentem czy osobowością ludzie to specyficzne jednostki, które mają różną potrzebę zabezpieczenia tychże potrzeb. Strelau (2006, 2007) wymienia takie składowe temperamentu jak chociażby wrażliwość sensoryczna. Warto zauważyć, że są zatem osoby, dla których sztuka ma ogromne znaczenie i są wrażliwi na jej bodźce (Strelau, 2006, 2007). W potrzebach afiliacyjnych sztuka pomaga w budowaniu statusu i układu poziom relacji. Niniejsza kwestia przedstawiona jest zgodnie z cytowanymi wyżej wynikami badań.

Niebezpiecznym faktem jest to, że pieniądź czy przedmioty materialne powinny stanowić pośredni cel do zaspokojenia potrzeb czy to fizjologicznych, czy psychologicznych, lecz stają się celem w samym sobie. Gromadzenie i uzyskiwanie pieniędzy staje się gratyfikacją, co może prowadzić do pułapek konsumpcjonizmu, a przy realizacji życia w sposób niewłaściwy do poczucia bezsensu życia i frustracji egzystencjalnej (Frankl, 1984, 2009). Zbyt częstotliwe myślenie o pieniądzach i wzbogacaniu się może prowadzić, nie tylko do trudności egzystencjalnych, ale i zaburzać funkcjonowanie społeczne. Okazuje się, że osoby z myśleniem skoncentrowanym w danej sytuacji na pieniądzu prowadzi do zmniejszonej chęci do pomagania innym zarówno w formie niematerialnej (czasu poświęconego na pomoc) jak i materialnej (mniejszej pomocy finansowej) (Zaleśkiewicz, 2012). Z drugiej strony pojawia się

także motywacja do większej samodzielności w realizacji swoich działań, a przez to niechęci do pomocy ze strony innych (Vohs, Mead, Goode, 2006 i 2008). Okazuje się także, że poziom satysfakcji finansowej i odczuwania wsparcia społecznego korelują ze sobą. Odrzucenie społeczne sprawia, że postrzegamy pieniądze jako bardziej cenne, a przy posiadaniu pieniędzy mniej dotkliwie postrzegamy odrzucenie (Zhou, Vohs, Baumeister, 2009). Gromadzenie i posiadanie wartości materialnych może zatem do pewnego stopnia stanowić bufor ochronny w budowaniu relacji społecznych, poczucia satysfakcji i chronić przed odrzuceniem. Z drugiej strony przesadne nastawienie na wartości materialne może prowadzić do ukierunkowania się na wartości indywidualne przy odrzuceniu wartości humanistycznych, chęci pomagania innym, co znane jest powszechnie w cywilizacjach indywidualnych a mniej w cywilizacjach kolektywistycznych (Boski, 2010; Zaleśkiewicz, 2012).

Jednocześnie pieniądze będąc celem samym w sobie mogą podnosić poziom samorealizacji. Pewne jest jednak to, że spostrzeganie rzeczywistości w oparciu o dobra materialne nie jest kwestią pozytywną. Brak satysfakcji finansowej może nawet prowadzić do myśli samobójczych (Woźniak, 2009) i pułapki złudnego poczucia satysfakcji i szczęścia odznaczając się na płaszczyźnie zdrowotnej, psychologicznej oraz duchowej (Frankl, 1984, 2009; Popielski, 1987; Klamut, 2010; Michalski, 2011).

### **3. Proces terapeutyczny arteterapia jako wsparcie w XXI wieku**

Arteterapia jest nieocenioną ale i niedocenioną możliwością ochrony życia, poprawy postępowania i funkcjonowania, czy resocjalizacji jednostki w nowoczesnym świecie. Aktualnie wielu ludzi jest narażonych na trudności, problemy i możliwości uzależnienia się, czy przyjmowania negatywnych postaw społecznych.

Sztuka natomiast jest odzwierciedleniem dziejów ludzkości, jej wartości, ideałów, dążeń oraz marzeń. W niej uzewnętrzniają się uczucia i emocje zarówno pozytywne, jak i negatywne – motywy postępowania i sens działań człowieka. Kultura w sposób znaczący jest w stanie wpływać na jednostkę oraz to co ją otacza, dodatkowo w pewnym stopniu pełni funkcje katharsis. Jest nieodłącznym atrybutem ludzkiej egzystencji, a arteterapia jako funkcja tejże sięga do podstawowych form autoekspresji (Arciszewska-Binnebesel, 2003). Co uniwersalne – niniejsze metody może stosować każdy, niezależnie od wieku, poziomu wykształcenia, zdolności,



stanu zdrowia. Termin arteterapia odnosi się do wykorzystania sztuki w celach diagnostycznych i terapeutycznych (Kuśpit, 2003). Znaczenie oddziaływania sztuki na człowieka było znane od dawna, ale arteterapia jako dyscyplina naukowa pojawiła się zaledwie kilkadziesiąt lat temu. Na początku ten rodzaj terapii odnoszono jedynie do psychoterapii i psychiatrii, gdzie wykorzystywano ją w celach diagnostycznych. Dopiero w latach 70-tych XX wieku zaczęła służyć jako środek rozwoju twórczego człowieka.

Za teoretyczne podstawy arteterapii uważa się teorię twórczości, teorię wychowania estetycznego i teorię emocji (Konieczna, 2003). Teoria twórczości stała się punktem wyjścia do teoretycznych opracowań arteterapii. Kładzie ona bowiem wyraźny nacisk na znaczenie twórczości w życiu każdego człowieka. Twórczość może rozpatrywana w kontekście socjologicznym, ponieważ artysta jako część składowa grupy społecznej podlega jej wpływom (Janicka, 1989). Istotną podstawą teoretyczną arteterapii jest także teoria dotycząca wychowania estetycznego, która zakłada, że każda jednostka posiada dyspozycje twórcze, które mogą zostać uaktywnione w procesie wychowania przez sztukę. Szczególnie dążenie do samorealizacji warunkuje twórczy rozwój człowieka, ale także pozwala mu na podejmowanie nowatorskich, odważnych działań, które wpływają na umiejętność konstruktywnego rozwiązywania problemów (Konieczna, 2003).

Po raz pierwszy termin arteterapia został oficjalnie użyty w 1942 roku w Wielkiej Brytanii. Autorem niniejszej definicji jest A. Hill, z zawodu nauczyciel sztuki. Był pierwszym zatrudnionym w szpitalu arteterapeutą. Obecnie definiuje się arteterapię jako formę psychoterapii, w której podstawowym elementem komunikacji są szeroko rozumiane środki artystyczne, proces twórczy oraz powstające w jego wyniku dzieło. Przeznaczona jest dla wszystkich, którzy poprzez kreatywność wizualną są w stanie lepiej zrozumieć siebie, skuteczniej radzić sobie z problemami i konfliktami oraz podnieść jakość swojego życia.

Do podstawowych zastosowań terapii przez sztukę należą przede wszystkim:

- terapia indywidualna,
- terapia grupowa,
- leczenie chorób psychicznych,
- leczenie zaburzeń afektywnych,
- terapia uzależnień,
- terapia relacji rodzinnych,
- terapia trudności społecznych,

- terapia trudności emocjonalnych związanych z niepełnosprawnością,
- terapia w chorobie,
- praca z traumą i przeżywaniem straty,
- praca przy problemach fizycznych,
- praca z problemami poznawczymi,
- leczenie neurologiczne,
- praca w trudnościach psychospołecznych związanych z chorobami somatycznymi (za: Rozmysłowicz, 2005).

Dodatkowo metody arteterapeutyczne mogą być stosowane we współczesnej pedagogice, ponieważ łączą w sobie elementy edukacji artystycznej, działań nastawionych na rozwijanie kreatywności i inteligencji emocjonalnej (Kulczycki, 1990).

Realizując podstawowe zagadnienia można uznać, że terapia przez sztukę sprzyja rozwojowi (Popek, 2001):

- strukturalnych czynników procesu wyobraźni i kształtowaniu przestrzeni wyobraźniowej,
- strukturalnych czynników procesów emocjonalnych, myślenia metaforycznego, analogii, uwagi, percepcji i pamięci,
- strukturalnych czynników procesu twórczego myślenia (Jaracz, 2010),
- koordynacji wzrokowo-ruchowej i sprawności manualnej,
- inteligencji estetycznej i wrażliwości emocjonalnej,
- uzdolnień manualnych do tworzenia kompozycji, rekonstrukcji, deformacji i syntez wizualnych (Rozmysłowicz, 2005).

Ponadto jako metoda oddziaływania łączy się z badaniami klinicznymi oraz współgra z innymi metodami terapeutycznymi, wzmacniając pozytywne skutki. Szczególnie istotne jest stworzenie warunków do twórczego rozwoju osobowości i przeniesienia na inne sfery aktywności życiowej, poruszając sfery poznawczą, afektywno-motywacyjną, czy psychoruchową (Kuśpit, 2003).

W literaturze możemy zaobserwować coraz to nowsze trendy i sposoby umożliwiające pracę z osobami potrzebującymi wsparcia. Jedną z istotniejszych form stanowi terapia zajęciowa, do której zaliczamy zarówno metody socjoterapeutyczne, jak i arteterapeutyczne.

Wspomniane wcześniej trudności i zaburzenia w percepcji jednostki mogą zostać zniwelowane przez wykorzystanie różnorodnych form (Szulc, 2011). W związku z powyższym ogólny podział tych metod został przedstawiony w Tabeli 1.

Tabela 1. Podział metod stosowanych w terapii zajęciowej

Metody socjoterapeutyczne	Metody arteterapeutyczne
<ul style="list-style-type: none"><li>- zabawa terapia</li><li>- terapia ruchem</li><li>- trening umiejętności społecznych</li><li>- rekreacja</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- rysunek</li><li>- zdobnictwo i dekoratorstwo</li><li>- muzykoterapia</li><li>- choreoterapia</li><li>- bajkoterapia</li></ul>

(Źródło: własne)

### Podsumowanie

Terapia jest bardzo ważną metodą, która może pomóc pogodzić się z trudną sytuacją oraz niwelować zagrożenie zdrowia i życia. W arteterapii istnieją różnorodne możliwości nieświadomego odwzorowywania struktury poznawczej, a przez to dotarcia do klienta. Jednocześnie jest to forma sprzyjająca relaksowi, czy akceptacji nawet najgorszych i najbardziej bolesnych sytuacji. Poprzez zastosowanie elementów terapii sztuką można nauczyć klienta sposobów radzenia sobie z własnymi i cudzymi emocjami, zachowaniami czy agresją. W wielu przypadkach proces twórczy jest „wołaniem o pomoc”. Można wyrazić siebie i swoje życie wewnętrzne za pomocą różnorodnych form – zarówno dzięki rysunkom, malarstwu, ale także tworzeniu ozdobnej biżuterii i jubilerstwa. Generalnie sztuka otwiera możliwości na spostrzeżenie problemów innych, umożliwia pomoc w ich rozwiązywaniu. Często osoba, która najbardziej potrzebuje wsparcia sama nie jest w stanie o nie poprosić (Molicka, 2002). Niniejszy artykuł ukazuje także powszechność problemu już od starożytności w odniesieniu do historii sztuki i archeologii bursztynu. Nasi przodkowie również mieli podobne potrzeby, co współcześni obywatele. O. Wilde twierdzi, że: *„Nie istnieje nic takiego, czego by sztuka nie mogła wyrazić”*<sup>3</sup>.

<sup>3</sup> <https://www.verbanent.pl/cytat/nie-istnieje-nic>

### **Bibliografia:**

- Arciszewska–Binnebesel, A. (2003), *Arteterapia. Szczęśliwy świat tworzenia*, Toruń: BEA – BLEJA.
- Bartel, R. (2011), Rozwijanie kreatywności w sztuce i w życiu, (w): *W kierunku autentyczności. Twórcza ekspresja i artyści z kręgu art brut*, G. Borowik, G. Kowal (red.), Kraków: Wydawnictwo Wydziału Sztuki Uniwersytetu Pedagogicznego w Krakowie.
- Beck, C.W., Southard, G.C., Adams, A.B. (1972), Analysis and provenience of Minoan and Mycenaean amber, IV Mycenae. *Greek, Roman and Byzantine Studies* 13, s. 359-385.
- Beck, C.W., Wilbur, E., Meret, S. (1964). Infrared spectra and the origin of amber, *Nature* 201, s. 256-257.
- Białek, M., Zapadka, M., Przymus, Z. (2014). System wartości a spostrzeganie pieniądza. *Psychologia Ekonomiczna*, nr 6, s. 7-21.
- Belk, R.W. (2001), *Collecting in a consumer society*. London.
- Boski, P. (2010). *Kulturowe ramy zachowań społecznych. Podręcznik psychologii międzykulturowej*. Warszawa: PWN.
- Broszura Bursztyn Bałtycki pobrano ze strony  
[http://www.amber.org.pl/files/7213/9625/6997/bursztyn\\_baltycki\\_pl.PDF](http://www.amber.org.pl/files/7213/9625/6997/bursztyn_baltycki_pl.PDF)
- Czebreszuk, J. (2013). Aktywność pracowni archeologii śródziemnomorskiej epoki brązu w badaniach nad strefą egejską ze szczególnym uwzględnieniem zagadnienia bursztynu w kulturze mykeńskiej. *Folia praehistorica posnaniensia*, T. XVIII, s. 61-71.
- De Navarro, J.M. (1925). Prehistoric Routes between Northern Europe and Italy Defined by the Amber Trade, *The Geographical Journal*, Vol. 66, No. 6, s. 481–503.
- Dittmar, H. (2010). *Consumer culture, identity and well-being: The search for the 'goodlife' and the 'body perfect'*. New York.
- Frankl, V.E. (1984), *Homo patiens*, Warszawa: Instytut Wydawniczy PAX.
- Frankl, V.E. (2009), *Człowiek w poszukiwaniu sensu*, Warszawa: Wydawnictwo Czarna Owca.
- Grażawska, J., Kowalski, K., Sukiennicka, I. (red.), (2011). *Bursztyn – złoto Bałtyku. Wystawa ze zbiorów Muzeum Bursztynu w Gdańsku*. Szczecin, Gdańsk: Muzeum Narodowe w Szczecinie & Muzeum Bursztynu w Gdańsku.
- Jaracz, J. (2010), Neuropsychologiczne aspekty kreatywności, *Psychiatria Polska*, nr 3, s. 91-92.

- Janicka, A. (1989), Twórczość artystyczna w świetle teorii psychologicznych, *Zeszyt Naukowy Akademii Muzycznej we Wrocławiu*, nr 52, s. 65-75.
- Kasser, T. (2003), *The high price of materialism*. Cambridge, MA.
- Kasser, T., Ryan, R.M., Couchman, C.E., Sheldon, K.M. (2004), *Materialistic values: Their causes and consequences*. In: *Psychology and consumer culture*. Washington, DC.
- Klamut, R. (2004). Źródło motywacji podmiotowej – potrzeba sensu życia. *Zeszyty Naukowe Politechniki Rzeszowskiej. Ekonomia i Nauki Humanistyczne*, nr 219, z.14, s. 49-60.
- Klamut, R. (2010), *Kwestionariusz Postaw Życiowych*, Warszawa: Polskie Towarzystwo Psychologiczne.
- Kolendo, J. (1970). Wyprawa ekwity nad Bałtyk w okresie panowania cesarza Nerona. *Sprawozdania z Prac Naukowych Wydziału I PAN*.
- Konieczna, E.J. (2003), *Arteterapia w teorii i praktyce*, Kraków: Impuls.
- Koziorowska, L. (1984). Badania nieorganicznego składu chemicznego bursztynu. *Archeologia Polski*, t. XXIX: 1984, z. 2, s. 207-236.
- Kozłowska, A. (2014), *Potrzeby jako system klasyfikacji modeli perswazyjnych – raport badawczy*, Warszawa: Wyższa Szkoła Promocji.
- Kulczycki, M. (1990), Arteterapia i psychologia kliniczna, *Arteterapia III. Zeszyt Naukowy Akademii Muzycznej we Wrocławiu*, nr 57, s. 7–19.
- Kuśpit, M. (2003). Arteterapia. *Remedium. Profilaktyka i promocja zdrowego stylu życia*. Warszawa: Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Nr 3 (119), s. 6-7.
- Le Blanc, P., De Jonge, J., Schaufeli, W. (2007), Stres zawodowy a zdrowie pracowników, W: *Psychologia pracy i organizacji*, N. Chmiel (red.), s. 169-199. Gdańsk: GWP.
- Maslow, A. (2006), *Motywacja i osobowość*, Warszawa: PWN.
- Michalski, J.T. (2011), *Sens życia a pedagogika. Impulsy myśli Viktora E. Frankla*, Toruń: Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu Mikołaja Kopernika.
- Molicka, M. (2002), *Bajkoterapia: o lękach dzieci i nowej metodzie terapii*, Poznań: Media Rodzina.
- Popek S. (2001), Człowiek jako jednostka twórcza. Lublin: Wydawnictwo UMCS, (w): *Metody twórczej resocjalizacji*, M. Konopczyński (red.), Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Popielski, K. (1987), Logoteoria i logoterapia w kontekście psychologii współczesnej. W: *Człowiek – pytanie otwarte*, K. Popielski (red.), s. 27-65, Lublin: Wydawnictwo Katolickiego Uniwersytetu Lubelskiego.

- Popielski, K. (2008), *Psychologia egzystencji. Wartości w życiu*. Lublin: Wydawnictwo KUL.
- Rozmysłowicz, P. (2005), Arteterapia jako metoda korygowania zaburzeń emocjonalnych, (w): *Metody i formy terapii sztuką*, L. Kataryńczuk-Mania (red.), Zielona Góra: Uniwersytet Zielonogórski.
- Strelau, J. (2006). *Psychologia różnic indywidualnych*. Warszawa: SCHOLAR.
- Strelau, J.(red.), (2007). *Psychologia : podręcznik akademicki*. Gdańsk: GWP.
- Szulc, W. (2011), *Arteterapia: narodziny idei, ewolucja teorii, rozwój praktyki*, Warszawa: Difin.
- Wasilik, K. (2014). Trendy w zachowaniach współczesnych konsumentów – konsumpcjonizm a konsumpcja zrównoważona. *Konsumpcja i Rozwój*, 1(6), s. 66-74.
- Wielowiejski, J. (1983). Znaczenie szlaku bursztynowego dla kulturowego rozwoju dorzecza górnej Odry we wczesnym okresie wpływów rzymskich. *Przegląd Archeologiczny*, vol. 1983, s. 175-178.
- Wielowiejski, P. (1998). Skarby i pojedyncze znaleziska monet rzymskich z bursztynem w kulturze przeworskiej. *Światowit* 41/Fasc. B, s.407-413.
- Winnicot, D.W. (1994), *Dzieci i ich matki*. Warszawa: Wydawnictwo W.A.B.
- Woźniak, R.B. (2009), *U podstaw socjoglobalistyki. Koncepcje i zagrożenia*, Szczecin: Drukarnia Kadruk.
- Vohs, K.D., Mead N.L., Goode M.R., (2006), The psychological consequences of money, *Science*, vol. 314.
- Vohs, K.D., Mead, N.L., Goode, M.R., (2008), Merely activating the concept of money changes personal and interpersonal behavior. *Current Directions in Psychological Science*, vol. 17.
- Yalom, I.D. (2008), *Psychoterapia egzystencjalna*. Warszawa: Instytut Psychologii Zdrowia.
- Zaleśkiewicz, T. (2012), *Symboliczna natura pieniędzy: ujęcie psychologiczne*. Chowanna, nr specjalny, s. 109-121.
- Zhou, X., Vohs, K.D., Baumeister, R.F., (2009), The symbolic power of money: Reminders of money alter social distress and physical pain. *Psychological Science*, vol. 20.
- <https://www.verbanent.pl/cytat/nie-istnieje-nic>

## Część II.

dr n. teol. Urszula Tataj-Puzyna

dr n. med. Baranowska Barbara

dr n. med. Grażyna Bączek

*Zakład Dydaktyki Ginekologiczno-Położniczej*

*Warszawski Uniwersytet Medyczny*

dr n. teol. Dorota Sys

*Zakład Zdrowia Prokreacyjnego*

*Centrum Medyczne*

*Kształcenia Podyplomowego*

*w Warszawie*

### **Czas życia perinatalnego jako przestrzeń rozwoju dziecka i matki**

#### **Wprowadzenie**

Okresem, w którym człowiek jest najbardziej bezbronny, zdany na swoich rodziców, jest okres życia prenatalnego. Dziecko szczególnie wtedy potrzebuje ochrony i opieki, którą może mu zapewnić przede wszystkim matka. W imię miłości macierzyńskiej ona jako pierwsza gwarantuje swemu nienarodzonemu dziecku prawo do życia (KKK, 2378). Można powiedzieć, że pierwszym „domem” człowieka jest wnętrze kobiety, w którego intymnym zaciszu rozpoczyna się życie. Macierzyństwo jest z natury zaproszeniem kobiety do udziału w realizacji życiowego zadania, „projektu” realizowanego zarówno w przestrzeni biologicznej, emocjonalnej jak i duchowej (Tataj-Puzyna, 2016).

Jest wielkie *sacrum* w ciele kobiety, która nosi dziecko pod sercem. To nie przypadek, że słowo „miłosierdzie” (*rahamim*) pochodzi od hebrajskiego *rehem*, czyli łono matczyne. W przesłaniu biblijnym *rahamim* wskazuje na szczególną miłość matczyną do dziecka, relację największej bliskości i czułości. *Rahamim* w swym źródłosłowie określa miłość matczyną, która ze swej natury jest miłosierna (Ryś, 2015, s. 55-57).

## 1. Miłość matczyna

Miłość matczyna u swych źródeł jest miłością wierną i niepokonalną dzięki tajemniczej sile miłości. Jest to szczególna miłość darmo dana, niezastuzona, stanowiąca jakąś wewnętrzną konieczność. Miłość matczyna jest wierna i mocna z racji łączących więzi sięgających łona kobiety, tego pierwszego domu, który ze swej natury jest „miłosierny” (Steć, 2010, s. 42).

W przypisie encykliki *Dives in misericordia* o Miłosierdziu Bożym Jana Pawła II czytamy: *Z tej najgłębszej, pierwotnej bliskości, łączności i więzi, jaka łączy matkę z dzieckiem, wynika szczególny do tegoż dziecka stosunek, szczególna miłość. Można o niej powiedzieć, że jest całkowicie darmo dana, nie zastuzona, że w tej postaci stanowi ona jakąś wewnętrzną konieczność: przymus serca [...]* (Jan Paweł II, 1980).

Jeśli kobieta ma świadomość poczęcia się dziecka, w imię miłości dla niego zadba o ten jego „pierwszy dom”, jakim jest jej ciało. Nie zatruje swojego dziecka dymem papierosowym, alkoholem, używkami czy innymi środkami paramedycznymi, których szkodliwości dowodzi bogata literatura<sup>1</sup>.

Matka od poczęcia otoczy swoje dziecko opieką, by w tym „pierwszym domu” mogło rozwijać się bezpiecznie. Zadba o stan swoich emocji, by na drodze neurohormonalnej zapewnić klimat radości, pokoju, miłości i akceptacji, niezbędny do prawidłowego rozwoju emocjonalnego dziecka od momentu poczęcia (Kornas-Biela, 2002, s. 39).

Pierwszą miłością każdego człowieka jest kobieta-matka. Jako pierwsza opiekunka jest dla dziecka pierwszym lekarzem, pielęgniarką, nauczycielem, pedagogiem, psychologiem, teologiem. Jest ona „sercem domu”, w którym wyrastają pokolenia ludzi odważnych i wrażliwych na potrzeby drugiego człowieka. Dzięki pierwotnej relacji biologiczno-psychicznej z matką, dziecko ma zapewnione poczucie bezpieczeństwa i miłości, stanowiące fundament budowania tożsamości, nabywania przez nie umiejętności nawiązywania zdrowych relacji z innymi oraz ukierunkowania na wartości wyższe, takie jak: prawda, miłość, sprawiedliwość, czy wolność. Pierwszym sposobem wyrażania miłości wobec dzieci jest wzajemna miłość

---

<sup>1</sup> Warto tu zwrócić uwagę na takie publikacje jak: Bączek, Niedźwiedź, Dmoch-Gajzlerska, 2014; Krzyścin, Markwitz, 2014; Studnicka, Bączek, Dmoch – Gajzlerska, 2017; Bernabé, MacRitchie, Longbottom i in., 2017; Dumas, Toutain, Simmat-Durand, 2017; El-Khoury, Sutter-Dallay, Van Der Waerden i in., 2017; Lok, Chan, Wang i in., 2017; Rosen-Carole, Auinger, Howard i in., 2017; Timur Taşhan, Hotun Sahin, i in., 2017; Wilson, Tay, McCormack i in., 2017).



rodziców. W otoczeniu ich miłości dzieci rozwijają się i rozkwitają, mają szansę doświadczyć, że są kochane i mogą być spokojne o swoją przyszłość (Dziewiecki, 2002, s. 206-207).

Wczesne doświadczenie miłości, jakiej doświadcza dziecko, rodzi w nim pierwotne zaufanie do matki, a następnie do ojca. Ważne, by ojciec potrafił podtrzymać to zaufanie swoją miłością, konsekwencją, stawianymi wymaganiami, ale przede wszystkim swoim przykładem. Na czulej, wrażliwej i „obecnej” miłości obydwójga rodziców opiera się dojrzewanie w człowieczeństwie i wychowanie każdego dziecka w rodzinie (Stefan, 1999).

Kobieta z natury jest przygotowana do opieki nad dzieckiem. Matka bardziej niż ojciec jest wyczulona na pozawerbalne sygnały swojego dziecka, które znakomicie dostrzega już u noworodka. Matka potrafi zidentyfikować płacz dziecka, będąc fizycznie od niego oddalona, zwłaszcza w pierwszych miesiącach jego życia. Odczuwa jego brak tak, jakby brakowało jej części jej samej (Steć, 2010). M. Dziewiecki (2000, s. 57) określa to zjawisko *styszeniem w głęb*. Na macierzyńskie reakcje kobiety wpływa także jej strona emocjonalna. Kobieta w odróżnieniu od mężczyzny nie oddziela intelektu od emocji. Gdy matka da dziecku klapsa, to szybko odezwą się u niej emocje. Matce będzie przykro, że tak zareagowała, i łatwiej niż mężczyzna wczuje się w przeżycia dziecka. W efekcie, co dość często obserwujemy, *mama z czułością pocatuje dziecko w to samo miejsce, w które przed chwilą dała mu klapsa* (tamże, s. 61).

Kobieta matka może dać rodzinie tylko to, co posiada, zwłaszcza jeśli chodzi o największe wartości. Macierzyństwo w najgłębszym sensie, rozpatrywane we wszystkich wymiarach: biologicznym, psychicznym i duchowym, jest najlepszą drogą do przekazywania dziecku wiary (Badeni, 2006, s. 43). Im bardziej matka rozpoznaje tę prawdę osobiście, we własnym życiu, tym owocniej pomaga swemu dziecku znajdować drogę w odkrywaniu świata nadprzyrodzonego. Zazwyczaj matka jest pierwszą animatorką życia wiary w rodzinie. Poprzez ustawiczne promieniowanie radością miłowania pośrednio prowadzi katechezę wewnątrz rodziny (Jan Paweł II, 1981, s. 52-53). Zazwyczaj pierwsza przyprowadza dziecko do Boga, jako pierwsza uczy je modlitwy, uwrażliwia na dobro i piękno. Dzięki temu w sercu dziecka pozostają ślady, których nie zdołają zatrzeć późniejsze trudne wydarzenia życiowe. Dzięki takim podwalinom dziecko w życiu dorosłym lepiej radzi sobie z trudną rzeczywistością, bo może wrócić do korzeni, do wychowania opartego na bezinteresownej miłości, którą otrzymało od matki a której źródłem jest

Bóg. Można powiedzieć, że religijność matki jest fundamentem religijnego wychowania jej dziecka. Wychowanie dziecka, jak napisał Jan Paweł II (1994b), jest realizacją przez kobietę kapłaństwa duchowego, powszechnego i jest tak samo godne jak kapłaństwo sakramentalne.

## 2. Związek matki z dzieckiem w prenatalnym okresie jego rozwoju

Coraz szybszy rozwój technik medycznych, pozwala bardzo dokładnie śledzić skomplikowany rozwój biologiczny i zachowania dziecka w łonie matki już od momentu zapłodnienia. Dzięki technikom ultrasonograficznym, rodzice mogą dzień po dniu, tydzień po tygodniu, towarzyszyć dziecku w jego rozwoju. Dziecko (choć jeszcze nie urodzone), także na tym etapie rozwoju, powinno doświadczać rodzicielskiej miłości wynikającej z bezwarunkowej akceptacji (Kończewska-Murdzek, Murdzek-Wierzbicka, 2017).

Relacjom matki z dzieckiem w okresie prenatalnym badacze zajmują się od kilku dziesięcioleci. Z badań jednoznacznie wynika, że pewien rodzaj komunikacji między matką a jej nienarodzonym dzieckiem istnieje (Torzecka, 2017, s. 145).

W fazie prenatalnej dziecko pozostaje złączone z matką najściślej, jak tylko mogą przylegać do siebie dwa odrębne byty. Takie połączenie sprawia, że matka dzieli własne (biologiczne i psychiczne) życie z poczętym dzieckiem. Choć matka i dziecko to dwie oddzielne istoty, które charakteryzuje własna homeostaza i immunologia, to niewątpliwie jest to swoisty cud natury, że dwa żyjące ze sobą organizmy (jeden w drugim) nie zwalczają się wzajemnie (Kornas-Biela, 2009, s. 132).

W literaturze przedmiotu można znaleźć przykłady na to, że dziecko w wewnątrzmacicznej fazie życia jest autentycznym partnerem dialogu, zdolnym do wyrażania swojej woli (Fijałkowski, 2002, s. 129). Już latach 60. Fijałkowski (1980) napisał: *U ośmiotygodniowego zarodka coraz wyraźniej zarysowują się indywidualne cechy małego człowieka* (tamże, s. 21), natomiast poczucie więzi matki z dzieckiem tworzy się w drugim tygodniu rozwoju prenatalnego dziecka. Autor określił ten stan jako drugie narodziny - narodziny psychiczne, gdyż objawy przestrojenia organizmu matki zostały odczytane przez oboje rodziców jako znak obecności dziecka. To ma bardzo duże znaczenie zarówno dla niego, jak i dla jego rodziców (tamże, s. 22). Fijałkowski uważa, że intuicja i wrażliwość dziecka zdaje się przekraczać wymierne

możliwości przekazu za pośrednictwem substancji biochemicznych i hormonalnych (tamże, s. 76).

Temat więzi z dzieckiem, jaką matka zaczyna odczuwać w fazie prenatalnej, badacze podjęli w połowie XX wieku. Mechanizm więzi miał polegać na przekierowaniu energii psychicznej matki na dziecko oraz na świadomości kobiety, że nosi pod sercem dziecko a nie zarodek. Ta świadomość sprawia, że matka zaczynała kochać swoje jeszcze nienarodzone dziecko jako odrębną istotę, ale też jako przedłużenie swojego ja (Brandon i inni, 2009).

Związek każdej matki z dzieckiem jest jedyny i niepowtarzalny. Na podłożu tego związku rozwija się biologiczna i psychiczna indywidualność dziecka, kształtują się jego pierwsze relacje ze światem. Wiąż matki z dzieckiem ma decydujące znaczenie dla jego dalszego rozwoju fizycznego, emocjonalnego i duchowego. Dotyk matki, jej głos, zachęty, prośby, nalegania i wymagania pozostają tak głęboko wyryte w sercu dziecka, że nie da się ich zapomnieć w życiu. To przede wszystkim matka w pierwszych latach życia dziecka „decyduje”, czy będzie ono ciekawym świata, radosnym, życzliwie nastawionym do otoczenia, czy lękającym się, zamkniętym na innych ludzi człowiekiem (Tataj-Puzyna, 2014, s. 288).

Współczesna nauka przedstawia wiele dowodów na to, że to właśnie przedurodzeniowy okres życia dziecka determinuje wiele jego cech. Jest to jeden z najważniejszych etapów rozwoju w życiu dziecka. Jeszcze w latach 60. XX wieku dzieci przed porodem, ale także noworodki traktowane były jako „istoty głuche, ślepe, bez emocji, pozbawione życia psychicznego”. Dzięki badaniom ostatnich lat wiemy, że dziecko w fazie prenatalnej jest wyposażone we wszystkie komponenty niezbędne do odbierania bodźców ze świata zewnętrznego, które umożliwiają mu kontakt ze swoimi rodzicami (Kornas-Biela, 2009, s. 128-133, por. także: Appleton, 2017; House, 2013; Linderkamp, Janus, Linder i in., 2009, s. 128-133).

Osiągnięcia genetyki, biologii oraz psychologii prenatalnej potwierdziły, że dziecko w okresie życia prenatalnego podlega fazie intensywnego rozwoju. Już w fazie prenatalnej uczy się budowania relacji, które są jednym z najważniejszych warunków jego prawidłowego funkcjonowania w przyszłości. Jakość pierwszej relacji z matką w życiu prenatalnym dziecka będzie determinować następne relacje, jakie dziecko nawiąże z najbliższym otoczeniem w życiu dorosłym. Pierwsza relacja zainicjowana w fazie prenatalnej jest niejako „bazą”, „matrycą”, na której będą budowane kolejne kontakty z innymi ludźmi po narodzeniu (Kornas-Biela, 2011; Malekpour, 2007; Schore, 2002).

Dziecko przed urodzeniem nabywa stopniowo zdolności do uczenia się i zapamiętywania. Jego mózg kształtuje się poprzez wiązania synaptyczne między komórkami nerwowymi. W zależności od tego, jakie bodźce będą mu przekazywane, w mózgu dziecka tworzy się taka a nie inna sieć połączeń, zwana „mapą mózgu”. Choć mózg człowieka przez całe życie podlega bodźcom, które go rozwijają, to priorytetowe znaczenie mają pierwsze doświadczenia fizyczne i emocjonalne już w fazie prenatalnej. Na tej pierwszej sieci połączeń, na tych pierwszych doświadczeniach dziecko bazuje, budując przyszłe relacje w życiu (Kornas–Biela, 2009, s. 128-135; Casey, Giedd, Thomas, 2000; Schore, 2001; Van Den Bergh Bea, 2011; Welberg, Seckl, 2008).

### 3. Postawy matki a rozwój dziecka w jego okresie prenatalnym

D. Kornas-Biela w licznych publikacjach opisała znaczenie wychowawcze postaw matki wobec dziecka, dowodząc, że już w fazie prenatalnej matka ma wpływ na kształtowanie się jego osobowości. Fascynacja matki poczętym dzieckiem, radość z jego obecności, jest „informacją” dla dziecka, że jest kochane i oczekiwane. Badania empiryczne potwierdzają, że emocjonalny stosunek matki do dziecka prenatalnego ma wpływ na jego rozwój. Dziecko w fazie prenatalnej odbiera uczucia matki na drodze neurohormonalnej. Nie jest obojętne, czy wzrasta ono w atmosferze pustki uczuciowej, negatywnego stosunku do niego, czy otoczone jest akceptacją i miłością. Myśli i uczucia matki są rodzajem „energii chemicznej”, która jest przekazywana dziecku. Kiedy matka przeżywa uczucia radości i szczęścia, do jej krwi wydzielają się różne związki chemiczne (np. endorfiny) i dziecko „kapanie” jest w „neurohormonach szczęścia”. Są one obecne w organizmie dziecka już w 6. tygodniu życia prenatalnego. Podobnie silnie negatywny stosunek matki do poczętego dziecka, przeżywanie przez nią długotrwałego stresu połączonego z niezaspokojeniem potrzeb psychicznych, niepokojem, napięciem czy depresją powoduje, że do krwi wydzielane są hormony stresu (np. kortyzol), które negatywnie wpływają na poczucie bezpieczeństwa dziecka (Kornas–Biela, 2002, s. 90-95; Bergman, Sarkar, Glover i in., 2008; Kristin, Bergman, Sarkar i in., 2010; Figueiredo, Costa, 2009; Schwerdtfeger, Goff, 2007).

Papież Franciszek w adhortacji *Amoris Laetitia* napisał znamienne słowa:

*Każdą kobietę w ciąży pragnę z miłością prosić: dbaj o swoją radość, niech nic ci nie odbiera wewnętrznej radości macierzyństwa. To dziecko zasługuje na twoją radość [...].*

*Przeżywaj ten pogodny entuzjazm wśród swoich trudności i proś Pana, aby strzegł twojej radości, żebyś ją mogła przekazać swemu dziecku (AL, 171).*

Wczesna więź emocjonalna dziecka prenatalnego z matką wpływa na jego sposób odbierania rzeczywistości po porodzie. Już w fazie prenatalnej poprzez swoje oddziaływanie matka może „wychować optymistę”, pozytywnie nastawionego do świata zewnętrznego (Kornas–Biela, 2002, s. 90-95).

Badania potwierdzają, że doświadczenia dziecka w fazie prenatalnej są bardzo istotne dla jego zdrowia fizycznego i psychicznego. Okres rozwoju prenatalnego to czas kształtowania się podwalin pod osobowość dziecka. W tym czasie powstają pierwsze skojarzenia, pierwsze ślady pamięciowe. Wtedy właśnie tworzy się psychika dziecka, bo to co „pierwsze” jest najtrwalsze.

Matka już w fazie prenatalnej oddziałuje na życie dziecka, można powiedzieć kształtuje jego charakter. Słowo „charakter” pochodzi z języka greckiego i oznacza „pieczęć” – piętno, nadanie kształtu osobowości (*Nowy Słownik Języka Polskiego*, s. 82). Matka kładzie „pieczęć” na sercu dziecka, które przyswaja sobie sposoby działania, myślenia i odczuwania, tworząc pierwsze wyobrażenie o świecie, ludziach i wartościach.

Jan Paweł II w *Liście do Rodzin* napisał: „Matka już w prenatalnym okresie kształtuje nie tylko organizm dziecka, ale pośrednio całe jego człowieczeństwo (LdR, 16). Można powiedzieć, że matka, poczętego dziecka, „rodzi” je w znaczeniu duchowym, zanim jeszcze urodzi je fizycznie.

Matka, która zaspokaja potrzeby dziecka w fazie jego życia prenatalnego, reaguje na jego sygnały, komunikuje się z nim na drodze werbalnej i pozawerbalnej, rozwija z nim więź emocjonalną, wyposaża dziecko w poczucie zaufania, „informuje je”, że świat jest przyjazny, a ono po porodzie da sobie w nim radę. Można powiedzieć, że to rodzice jako pierwsi „wdrukowują” dziecku pierwotne informacje, które mają wpływ na jego życiowe decyzje i wybory w dorosłym życiu (Kornas–Biela, 2009, s. 119-125).

Macierzyństwo już w fazie prenatalnej należy traktować jako szczególny czas w rozwoju dziecka, ponieważ od jakości jego przebiegu zależy to, jakim człowiekiem stanie się dziecko również w życiu dorosłym (Maciarz, 2004, s. 7).

Cała biologia kobiety, wszystkie procesy dokonujące się w jej ciele i psychice służą temu, by zapewnić dziecku bezpieczeństwo i prawidłowy rozwój od momentu poczęcia. Matka jest tą pierwszą osobą, która zapewnia dziecku poczucie bezpieczeństwa i miłości, stanowiące fundament budowania jego tożsamości

w przyszłości. W życiu dorosłym pewne „strategie bycia z ludźmi” dają się wyjaśnić sytuacjami, które dziecko wyniosło z prenatalnych i wczesnodziecięcych doświadczeń.

#### **4. Karmienie piersią a rozwój dziecka**

Ważnym etapem i kontynuacją bliskiej więzi matki z dzieckiem, jest karmienie piersią, które ma niebagatelny wpływ zarówno na zdrowie matki, jak i dziecka. Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) oraz większość autorytetów w dziedzinie pediatrii i dietetyki potwierdza, że pokarm matki jest idealnie dostosowany do potrzeb nowonarodzonego dziecka, a wyłączone karmienie piersią zaspokaja wszelkie potrzeby dziecka w pierwszych sześciu miesiącach życia. Karmienie piersią jest zdrowe również po szóstym miesiącu życia dziecka ze względu na enzymy zawarte w mleku kobiecym, wspierające trawienie pokarmów stałych i ze względu na ochronę immunologiczną, którą nadal zapewniają składniki odpornościowe mleka matki. Badania jednoznacznie wskazują, że ssanie piersi uspokaja dziecko, zaspokaja jego potrzebę kontaktu, bliskości i bezpieczeństwa (Baranowska, 2016, 2017).

Z obserwacji wynika, że matki karmiące piersią są cierpliwe i spokojne. Oksytocyna (zwana hormonem miłości), która jest uwalniana podczas bliskiego kontaktu matki z dzieckiem w trakcie karmienia piersią, ma działanie uspokajające. Zmniejsza stężenie kortyzolu (hormon stresu) we krwi matki, obniża lęk i zmniejsza agresję (Nehring- Gugulska, Pietkiewicz, 2012, s. 44).

Poza medycznymi korzyściami, wynikającymi ze składu pokarmu kobiecego, karmienie piersią rozbudza i utrwala uczucia macierzyńskie, jest więziotwórcze dla matki i dziecka. Matka jest dla dziecka osobą, która karmi, obdarza bezwarunkową miłością przynoszącą schronienie przed negatywnymi sytuacjami życia codziennego (Nehring–Gugulska, 2005, s. 8-14; Nehring–Gugulska, Żukowska-Rubik, 2006, s. 9-18).

#### **5. Zaspokajanie potrzeb dziecka a jego rozwój**

Częste fizyczne kontakty noworodka z matką, poprzez noszenie, przytulanie czy bliskość fizyczną wynikającą z faktu karmienia piersią, stanowią ważny aspekt opieki, który wzmacnia więź emocjonalną matki z dzieckiem. Naturalna, matczyzna opieka wypływająca z więzi emocjonalnej, jest dla dziecka cenniejsza niż wyuczone

techniki i umiejętności pielęgnacyjne. Każde wzięcie dziecka na ręce przez matkę, każda kąpiel, karmienie, przytulenie dziecka zaspokajają w nim poczucie przynależności. Żadne, nawet najlepiej pracujące żłobki nie zaspokoją u dziecka tej potrzeby opieki i miłości. Dzięki staraniom opiekuńczym matka poznaje swoje dziecko i umie wyjść naprzeciw jego potrzebom.

Silna więź między matką a dzieckiem, ich wzajemna miłość oddziałuje dwukierunkowo. Z jednej strony matka przekazuje dziecku różne formy miłości w różnorodnych komunikatach, zaspokajając jego potrzeby emocjonalne. Z drugiej strony dziecko odwdzięcza się matce swoim zachowaniem, które umacnia więź emocjonalną, potęguje miłość, zadowolenie i szczęście matki. Jak się okazuje, nie tylko dziecku potrzebny jest bliski kontakt z matką. Również dla rozwoju miłości macierzyńskiej bardzo ważne są te pierwsze sygnały od nowo narodzonego dziecka. Pierwsze uczucie zachwyty nad niemowlęciem rozbudza w matce uczucie miłości. Bliskość fizyczna i emocjonalna sprawia, że w kobiecie rodzi się i rozkwita przywiązanie do dziecka. Macierzyństwo może stać się drogą rozwoju indywidualnego, intelektualnego, emocjonalnego i duchowego kobiety (Cudak, 2012, s. 22-23).

Joanna Krupska, psycholog, Prezes Związku Dużych Rodzin 3+, w wywiadzie zatytułowanym „Zawód matka” powiedziała: „ (...) Chyba nie ma nic bardziej pasjonującego niż tworzenie domu – przestrzeni relacji i rozwoju. Wymaga to wielu różnorodnych form aktywności i pracy. To prawdziwa sztuka połączyć role sprzątaczkę, kucharkę, psychologa, lekarza, malarki, reżysera, kierowcy, menadżera, krawcowej, ogrodnika, fryzjera...oj, długo by wymieniać. Nie wiem, czy istnieje bardziej twórczy i artystyczny zawód niż „siedzenie w domu”, które z siedzeniem w rzeczywistości niewiele ma wspólnego. Myślę, że to bardzo niedoceniany zawód, nie tylko pożyteczny dla dziecka, ale także kształcący matkę. Nauczyć się można więcej niż na niejednym uniwersytecie : podzielność uwagi, rozumienia emocji, wrażliwości na niewerbalne komunikaty, elastyczności, sprawności działania, wytrwałości, umiejętności radzenia sobie ze zmęczeniem, dyplomacji, sztuki przekonywania ...” (Krupska, 2018, s. 9).

Wraz z rozwojem dziecka zmieniają się zadania matki w zakresie zaspokajania potrzeb biologicznych, emocjonalnych i duchowych. Miejsce bezpośredniego kontaktu fizycznego w postaci pielęgnacji dziecka zajmuje kontakt wzrokowy, słuchowy i dotykowy. Dziecko cieszy się, gdy matka jest blisko, gdy uśmiecha się do niego w sposób serdeczny, gdyż wtedy tworzą się między nimi silne

więzi emocjonalne. Dziecko ma poczucie bezpieczeństwa, akceptacji i miłości. Pierwszy okres życia dziecka skupia uwagę matki przede wszystkim na czynnościach pielęgnacyjno-opiekuńczych. Później w okresie przedszkolnym i szkolnym rola matki w zaspokajaniu potrzeb emocjonalnych dziecka zmienia się. Matka z większą świadomością realizuje zadania wychowawcze poprzez celowe organizowanie dla dziecka czasu wolnego, zabawy. Podstawą w wychowaniu jest kreowanie serdecznej atmosfery domowej, w której miłość matki i jej zaangażowanie jest podstawowym warunkiem prawidłowego rozwoju i wzrastania dziecka na wszystkich etapach życia (Cudak, 2012, s. 24).

Psycholog B. Smolińska (2010) uważa, że pierwszą i najważniejszą relacją w życiu człowieka jest więź z matką. Współczesna psychologia potwierdza, że przez pierwsze trzy lata życia konieczny jest bliski związek matki i dziecka. Jeśli na tym etapie dziecko nie ma zaspokojonych podstawowych potrzeb kontaktu i bliskości z matką, może być sfrustrowane, co w przyszłości może prowadzić do zaburzeń osobowości.

Świadomość bycia kochanym jest podstawą szacunku wobec samego siebie, innych ludzi, zapewnia wewnętrzny spokój i poczucie bezpieczeństwa. Może zrodzić się jedynie wtedy, gdy jakaś konkretna osoba stanie się uosobieniem miłości bezinteresownej, danej za darmo. Najczęściej matka jest tą pierwszą osobą, która daje dziecku owo pierwotne doświadczenie. Bez tego pierwotnego doświadczenia troski i opieki ze strony matki, bardzo trudno jest wzrastać w miłości do Boga, który może być tylko pustym słowem albo przybiera oblicze surowego sędziego (Paola di Nicola, Danese, 2010, s. 237).

### **Zakończenie**

Do rodzicielstwa w wymiarze serca i ducha człowiek dojrzewa przez całe życie. Rodziców można zastąpić w procesie nauczania, ale o wiele trudniej w procesie wychowania, w którym niezbędnym i podstawowym warunkiem jest bliska relacja miłości w codzienności. Stąd szczególny wpływ na kształtowanie osobowości dziecka ma emocjonalna i fizyczna obecność rodziców już od pierwszych chwil życia dziecka.

Rola matki oddziałującej na dziecko już od pierwszych chwil jego życia prenatalnego jest kluczowa dla prawidłowego rozwoju fizycznego, emocjonalnego i duchowego małego człowieka. Jakość relacji na linii matka–dziecko, buduje



w dziecku pewność siebie i poczucie własnej wartości, decyduje o psychicznym i emocjonalnym rozwoju dziecka.

Współczesna kultura nie łączy cnoty miłości miłosiernej z miłością macierzyńską. Miłosierdzie kojarzone jest głównie z retoryką kościelną, a nie z największą cnotą w wychowaniu i kształtowaniu osobowości dziecka poczynając od fazy prenatalnej po rozwój.

Brak integralnego spojrzenia kobiet na zagadnienia związane z macierzyństwem, skutkuje redukcyjną wizją macierzyństwa pozbawionego jego duchowego wymiaru. Kultura pozbawiona całościowego i realistycznego spojrzenia na człowieka, jest jedną z przyczyn kryzysu tożsamości współczesnych ludzi. Zatraciwszy dotychczasowe punkty odniesienia w świecie relatywizmu człowiek ciągle na nowo musi zadawać sobie pytanie o to kim jest, również jako kobieta - matka. Współczesna matka ma coraz większe trudności w doświadczeniu transcendentnego wymiaru macierzyństwa, gdyż ani sposób przeżywania stanu błogosławionego – ciąży (wizyty lekarskie, badania), ani miejsce i standardy porodu (szpital, medykalizacja), nie pomagają jej odnaleźć duchowego kontekstu tych wydarzeń.

Jednocześnie ustawienie na dwóch przeciwstawnych biegunach kobiety i mężczyzny, macierzyństwa i pracy zawodowej, spowodowało zmarginalizowanie macierzyństwa jako dziedziny umożliwiającej kobiecie samorealizowanie się w przestrzeni społecznej.

Dyskusja, w której macierzyństwo rozpatrywane jest w kontekście ekonomicznych „zysków” i „strat”, wytworzyła w świadomości współczesnych kobiet postrzeganie macierzyństwa przez pryzmat przedmiotowy – „czy mi się to opłaca”? Nie można odnieść się do macierzyństwa tylko jako zjawiska biofizycznego, gdyż wówczas byłaby to swoista antropologia redukcyjna, uwzględniająca jedynie materialistyczny punkt widzenia. Macierzyństwo biologiczne, którego pełnia wypływa z macierzyństwa duchowego, jest doświadczeniem dotykającym całego jestestwa kobiety. Kobieta może realizować różne formy swojej obecności w świecie innych osób, ale zawsze jest to tworzenie przestrzeni do budowania relacji z innymi.

### **Bibliografia:**

Appleton M., (2017), The Influence of Birth Trauma on the Physical and Emotional Well-Being of the Baby, *Journal of Prenatal & Perinatal Psychology & Health*, 31(3), 165-176.

- Bączek G., Niedźwiedź R., Dmoch-Gajzlerska E. (2014), Pielęgnowanie zdrowia prokreacyjnego u kobiet i mężczyzn, *Warszawskie Studia Pastoralne*, 25, s. 245-264.
- Badeni J., (2006), *Kobieta boska tajemnica. Z Ojcem Joachimem Badenim rozmawia Judyta Syrek*, Kraków: Dom wydawniczy RAFAEL.
- Baranowska B., (2016), Karmienie piersią jako czynnik chroniący dzieci przed krzywdzeniem. *Dziecko Krzywdzone. Teoria, Badania, Praktyka*, 15(4), s. 44–64.
- Baranowska B., (2017), Pierwszy kontakt a wskaźniki dotyczące karmienia piersią, (w:) *Wokół porodu. Bliskość po porodzie. Wybrane zagadnienia medycyny opartej na dowodach naukowych*, (s. 26–29), Warszawa: Fundacja Rodzic po Ludzku.
- Bergman K., Sarkar P., Glover V., O'connor, T. G., (2008), Quality of child–parent attachment moderates the impact of antenatal stress on child fearfulness, *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 49(10), 1089–1098.
- Bergman K., Sarkar P., Glover, V., O'Connor, T. G., (2010), Maternal prenatal cortisol and infant cognitive development: Moderation by infant–mother attachment. *Biological Psychiatry*, 67(11), 1026–1032.
- Bernabé E., MacRitchie H., Longbottom C., Pitts N. B., Sabbah W., (2017), Birth weight, breastfeeding, maternal smoking and caries trajectories. *Journal of Dental Research*, 96(2), 171–178.
- Brandon A. R., et al. (2009), A History of the Theory of Prenatal Attachment. *The Journal of Prenatal and Perinatal Psychology and Health*, 4 (23), 201–222.
- Casey B. J., Giedd J. N., Thomas, K. M., (2000), Structural and functional brain development and its relation to cognitive development, *Biological Psychology*, 54(1), s. 241–257. [https://doi.org/10.1016/S0301-0511\(00\)00058-2](https://doi.org/10.1016/S0301-0511(00)00058-2).
- Cudak H., (2012), Rola matki w zaspokajaniu potrzeb emocjonalnych dzieci, *Pedagogika Rodziny. Family Pedagogy*, nr 2(1), s. 21-29.
- Dumas A., Toutain S., Simmat-Durand L. (2017), Alcohol use during pregnancy or breastfeeding: A national survey in France. *Journal of Women's Health*, 26(7), 798–805.
- Dziewiecki M., (2000), *Cielesność, płciowość, seksualność*, Kielce: Wydawnictwo Jedność.
- Dziewiecki M., (2002), *Wychowanie w dobie ponowoczesności*, Kielce: Wydawnictwo Jedność.
- El-Khoury F., Sutter-Dallay A.-L., Van Der Waerden J., Surkan P., Martins S., Keyes K., Melchior M., (2017), Smoking Trajectories during the Perinatal Period and

- Their Risk Factors: The Nationally Representative French ELFE (Etude Longitudinale Française Depuis l'Enfance) Birth Cohort Study, *European Addiction Research*, 23(4), 194–203.
- Figueiredo B., Costa R., (2009), Mother's stress, mood and emotional involvement with the infant: 3 months before and 3 months after childbirth, *Archives of Women's Mental Health*, 12(3), 143–153.
- Fijałkowski W., (1980), Rozwój człowieka przed urodzeniem, *Chrześcijanin w Świecie*, nr 95/96, s. 18-33.
- Fijałkowski W., (2002), *Jestem od poczęcia, pamiętnik dziecka w pierwszej fazie życia*, Biblioteka „Niedzieli”, tom 132.
- House S. H., (2013), Transgenerational healing: Educating children in genesis of healthy children, with focus on nutrition, emotion, and epigenetic effects on brain development, *Nutrition and Health*, 22(1), 9–45.
- Jan Paweł II, (1980), *Encyklika "Dives in misericordia"*, Watykan.
- Jan Paweł II, (1981), *Adhortacja apostolska "Familiaris consortio"*, Watykan.
- Jan Paweł II, (1994), *List do rodzin "Gratissimam sane"*, Watykan.
- Jan Paweł II, (1994),. Audiencja Generalna (27.07.1994).
- Kończewska-Murdzek Z., Murdzek-Wierzbička M., (2017), Rozwój dziecka w łonie matki, *Kwartalnik Naukowy Fides et Ratio*, nr 1(29), s. 109-139.
- Katechizm Kościoła Katolickiego*, (1994), Poznań: Wydawnictwo Pallottinum.
- Kornas-Biela D., (2002), *Dziecko prenatalne jako przedmiot zainteresowań psychologicznych organizacji i stowarzyszeń naukowych*, (w:) *Oblicza dzieciństwa*, D. Kornas-Biela (red.), s. 225-252, Lublin: Wydawnictwo KUL.
- Kornas-Biela D., (2002), *Wokół początku życia ludzkiego*, Warszawa: Instytut Wydawniczy PAX.
- Kornas-Biela D., (2009), *Pedagogika prenatalna. Nowy obszar nauk o wychowaniu*, Lublin: Wydawnictwo KUL.
- Kornas-Biela D., (2011), Okres prenatalny, (w:) *Psychologia rozwoju człowieka. Podręcznik akademicki*, J. Trempała (red.), s. 147-171, Warszawa: Wydawnictwo PWN.
- Krupska J., (2018), Zawód Matka, *List do Pani*, nr 03(262), s. 9-11.
- Krzyścin M., Markwitz W., (2014), Tytoń a ciąża, *Perinatologia, Neonatologia i Ginekologia*, t. VII, z. 1, s. 5-15.

- Linderkamp O., Janus L., Linder R., Skoruppa D. B., (2009). Time table of normal foetal brain development, *International Journal of Prenatal and Perinatal Psychology and Medicine*, 21(1/2), 4–16.
- Lok K. Y., Chan V. H., Wang M. P., Tarrant M., (2017), Household smoking and breastfeeding duration among Hong Kong Chinese women: a prospective cohort study. *The Lancet*, 390.
- Maciarz A., (2004), *Macierzyństwo w kontekście zmian społecznych*, Warszawa: Wydawnictwo Akademickie Żak.
- Malekpour M., (2007), Effects of attachment on early and later development. *The British Journal of Development Disabilities*, 53(105), 81–95.
- Nehring-Gugulska M., (2005), *Warto karmić piersią. I co dalej?* Warszawa: Wydawnictwo Optima.
- Nehring-Gugulska M., Pietkiewicz A., (2012), Korzyści wynikające z karmienia piersią, (w:) *Karmienie piersią w teorii i praktyce. Podręcznik dla doradców i konsultantów laktacyjnych oraz położnych, pielęgniarek i lekarzy*, M. Nehring-Kukulska (red.), s. 41-46, Kraków: Wydawnictwo Medycyna Praktyczna.
- Nehring-Gugulska M., Żukowska-Rubik M., (2006), *Karmienie piersią. Podręcznik*, Warszawa: Komitet Upowszechniania Karmienia Piersią.
- Nowy Słownik Języka Polskiego* (2002), Warszawa: Wydawnictwo PWN.
- Paola di Nicola G., Danese A., (2010), *Mężczyzna i kobieta z perspektywy personalizmu*, Lublin: Wydawnictwo KUL.
- Papież Franciszek, (2016), *Posynodalna adhortacja apostolska „Amoris Laetitia”*, Watykan.
- Rosen-Carole C. B., Auinger P., Howard C. R., Brownell E. A., Lanphear B. P., (2017), Low-Level Prenatal Toxin Exposures and Breastfeeding Duration: A Prospective Cohort Study, *Maternal and Child Health Journal*, 21(12), 2245–2255.
- Ryś G., (2015), *Skandal miłosierdzia*, Kraków: Wydawnictwo WAM.
- Schore A. N., (2001), Effects of a secure attachment relationship on right brain development, affect regulation, and infant mental health, *Infant Mental Health Journal*, 22(1-2), 7–66. [https://doi.org/10.1002/1097-0355\(200101/04\)22:1<7::AID-IMHJ2>3.0.CO;2-N](https://doi.org/10.1002/1097-0355(200101/04)22:1<7::AID-IMHJ2>3.0.CO;2-N)
- Schore A. N., (2002), The neurobiology of attachment and early personality organization. *Journal of Prenatal & Perinatal Psychology & Health*, 16(3).

- Schwerdtfeger K. L., Goff B. S. N., (2007), Intergenerational transmission of trauma: Exploring mother–infant prenatal attachment, *Journal of Traumatic Stress*, 20(1), 39–51.
- Smolińska B., *Rodzina chrześcijańska w społeczeństwie zsekularyzowanym*, Serwis Ruchów Katolickich 2010, <http://www.orrk.pl/index.php/kongresy-tematyczne/rodzina/325-rodzina-chrzecijaska-w-spoeczestwie-zsekularyzowanym> (26.03.2018).
- Steć D., (2010), Istota macierzyństwa duchowego. Miłość macierzyńska jako uposażenie kobiety, *Kwartalnik Naukowy Fides et Ratio*, Nr 4 (4), s. 38- 44.
- Stefan W., (1999), Odkrywane macierzyństwo: rola matki w tworzeniu świata szczęśliwego dzieciństwa, (w:) *Oblicza macierzyństwa*, D. Kornas-Biela (red.), s. 83-90, Lublin: Redakcja Wydawnictw KUL.
- Studnicka A., Bączek G., Dmoch–Gajzlerska E. (2017), Zachowania zdrowotne podejmowane przez kobiety i ich wpływ na płodność w świetle badań, *Kwartalnik Naukowy Fides et Ratio*, 1(29), s. 58-66.
- Tataj-Puzyna U. (2016), Piękno macierzyństwa, (w:) *Matżeńskie i rodzinne szczęście*, I. Grochowska, P. Mazanka (red.), s. 73-93, Warszawa: UKSW.
- Tataj-Puzyna U., (2014), Matka kapłanką ogniska domowego, (w:) *Praktyk i teoretyk pastoralny. Księga jubileuszowa ku czci ks. prof. UKSW dr. hab. Edmunda Robka*, R. Sawicki (red.), s. 285-294, Warszawa: Teologia Pastoralna na UKSW.
- Timur Taşhan S., Hotun Sahin N., Omaç Sönmez M., (2017), Maternal smoking and newborn sex, birth weight and breastfeeding: A population-based study, *The Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine*, 30(21), s. 2545–2550.
- Torzecka M., (2017), Konstrukty przywiązania prenatalnego. Odbicie rzeczywistości czy „byt nad potrzeby”, *Kwartalnik Naukowy Fides et Ratio*, nr 1(29), s. 140 – 147.
- Van Den Bergh Bea R H, (2011), Developmental programming of early brain and behaviour development and mental health: a conceptual framework, *Developmental Medicine & Child Neurology*, 53(4), s. 19–23.  
<https://doi.org/10.1111/j.1469-8749.2011.04057.x>
- Welberg L. A. M., Seckl J. R. (2008), Prenatal Stress, Glucocorticoids and the Programming of the Brain, *Journal of Neuroendocrinology*, 13(2), s. 113–128.  
<https://doi.org/10.1111/j.1365-2826.2001.00601.x>
- Wilson J., Tay R.Y., McCormack C., Allsop S., Najman J., Burns L., Mattick R.P., (2017), Alcohol consumption by breastfeeding mothers: Frequency, correlates and infant outcomes, *Drug and Alcohol Review*, 36(5), 667–676.

dr hab. Bogusława Lachowska, prof. KUL

*Instytut Psychologii*

*Katolicki Uniwersytet Lubelski Jana Pawła II*

*Lublin*

## **Rodzina – tu powstaje człowiek: w trosce o życie powstające w rodzinie**

### **Wprowadzenie**

Teoretycy i badacze są zgodni co do ogromnej roli, jaką w życiu człowieka pełni rodzina. Szczególnie trafnie rolę tę definiuje Virginia Satir (2000), podkreślając, iż w rodzinie ma miejsce kształtowanie ludzi. Zdaniem autorki to rodzina, a właściwie osoby będące jej członkami, są „twórcami ludzi” (tamże, s. 15). Po wielu latach pracy terapeutycznej z rodzinami Satir nabyła głębokiego przekonania o silnym związku między tym, jak rodzina funkcjonuje i tym, jakimi ludźmi stają się członkowie tej rodziny.

Skoro dla „kształtowania człowieka” w rodzinie tak ogromne znaczenie ma jej funkcjonowanie, konieczne staje się określenie, jakie funkcjonowanie można uznać za optymalne. Funkcjonowanie rodziny dotyczy procesów wewnątrzrodzinnych, za pomocą których rodzina realizuje swoje funkcje.

### **1. Prawidłowe funkcjonowanie rodziny**

W literaturze można spotkać propozycje różnych konceptualizacji normalnego, prawidłowego funkcjonowania rodziny (Walsh, 2012b). Najczęściej przyjmowane podejście zakorzenione jest w teorii systemów (Bertalanffy, 1984). W ramach tego podejścia przyjmuje się, że normalne procesy rodzinne to te, które są zgodne z najbardziej typowym lub oczekiwanym wzorcem funkcjonowania zwykłej rodziny a także te, które zapewniają rodzinie optymalne funkcjonowanie. Optymalne funkcjonowanie jest tutaj rozumiane w terminach zasadniczych procesów zachodzących w systemach ludzkich, obejmujących interakcję czynników bio-psycho-społecznych. Walsh (2012b) poprzez funkcjonalność procesów

rodziny rozumie użyteczność rodzinnych wzorców funkcjonowania w osiągnięciu przez rodzinę jej celów, obejmujących zarówno cele instrumentalne, jak i społeczno-emocjonalny dobrostan członków rodziny. Z kolei wzorce dysfunkcyjne to, zdaniem autorki, te wzorce, które nie zapewniają rodzinie działania i związane są z symptomami dystresu.

Ważnym pytaniem jest pytanie o to, w jaki sposób i jakimi drogami rodzina może osiągać i utrzymywać poziom optymalnego funkcjonowania zapewniający dobrostan psychospołeczny jej członkom. Jedną z najbardziej znaczących koncepcji dobrostanu jednostki dostarcza psychologia pozytywna (Seligman i Csikszentmihalyi, 2000). Seligman, Parks i Steen (2004) na podstawie dokonanego przeglądu literatury zidentyfikowali i opisali trzy drogi prowadzące jednostkę do szczęścia. Wiąże się z nimi trzy różne rodzaje życia: życie przyjemne (ang. *the pleasant life*), życie zaangażowane (ang. *the engaged life*) oraz życie mające sens i znaczenie (ang. *the meaningful life*) (Duckworth, Steen i Seligman, 2005). Pierwsza z tych dróg, hedonistyczna, wiedzie poprzez zwiększanie pozytywnych emocji a minimalizowanie cierpienia i emocji negatywnych. Nasilenie emocji pozytywnych może dotyczyć przeszłości, teraźniejszości lub przyszłości. Zwiększanie pozytywnych emocji odnoszących się do przeszłości może polegać na przykład na kultywowaniu wdzięczności i na przebaczeniu. Wzrost emocji pozytywnych odnoszących się do teraźniejszości może dokonywać się na przykład poprzez „uważną obecność” (ang. *mindfulness*), delektowanie się sytuacją. Emocje te dzielone są na dwie grupy. Pierwsza z nich obejmuje przyjemności somatyczne, na przykład natychmiastowa, ale chwilowa rozkosz zmysłowa. Autorzy jednakże podkreślają niebezpieczeństwa i nieprawidłowości, które mogą wiązać się z tym sposobem uzyskiwania dobrego samopoczucia, takie jak np. sięganie po używki. Z kolei druga grupa emocji obejmuje przyjemności złożone (na przykład upodobanie, przyjemność, jaka jest związana z uczeniem się). Jeśli natomiast chodzi o emocje pozytywne w odniesieniu do przyszłości, to ich budowanie może dokonywać się poprzez kształtowanie i wzmacnianie nadziei, optymizmu i wiary.

Kolejna droga wiodąca do szczęścia polega na zdobywaniu gratyfikacji (Duckworth, Steen i Seligman, 2005; Seligman, Parks i Steen, 2004). Istotą gratyfikacji jest całkowite zaabsorbowanie, pełne zaangażowanie swojego Ja przez jednostkę. Wiąże się z nią życie zaangażowane, bliskie pojęciu eudajmonii lub dobrego życia w ujęciu Arystotelesa. Osiągnięcie gratyfikacji wymaga wykorzystania przez jednostkę jej pozytywnych cech, obejmujących siły charakteru i cnoty, np.

kreatywność, inteligencja społecznej, rozważność, samokontrola (Peterson, 2006). Źródłem gratyfikacji może być, na przykład, uczenie dzieci, opieka nad nimi, rozmowa, wykonanie zadania w pracy. Gratyfikacje często wiążą się z aktywnościami, które mogą być źródłem emocji pozytywnych, jednakże nie jest to ich warunek konieczny. Ich osiągnięcie może bowiem wiązać się z emocjami, które nie są przyjemne.

Trzeci sposób na szczęście polega na wykorzystaniu przez jednostkę jej pozytywnych cech do tego, by przynależać i służyć czemuś większemu niż ona sama, na przykład wiedzy, dobru, rodzinie lub wyższej sile duchowej. Ta droga prowadzi do szczęścia poprzez nadanie życiu znaczenia i zaspokojenie potrzeby posiadania celu w życiu (Duckworth, Steen i Seligman, 2005; Seligman, Parks i Steen, 2004).

Próbując odnieść powyższą koncepcję psychologii pozytywnej do pytania o to, w jaki sposób wspierać rodzinę w jej zadaniu „tworzenia ludzi” można wskazać na dwie zasadnicze możliwości (Lachowska, 2014). Po pierwsze, można poszukiwać odpowiedzi na pytanie o to, jakie siły charakteru jednostek kształtują jakość relacji wewnątrzrodzinnych, dzięki czemu nie tylko zwiększa się satysfakcja członków rodziny z życia rodzinnego, ale podnosi się jakość środowiska rodzinnego, jako miejsca ich rozwoju. Peterson (2013, za: Lachowska, 2014) uważa, że z określonymi siłami charakteru wiążą się określone konsekwencje, będące ich funkcją. Hefferon i Boniwell (2011, za: Lachowska, 2014) wskazuje, że lepsze zrozumienie procesów związanych z miłością, rodzicielstwem i zaangażowaniem w rodzinę może pomóc w poznaniu tego, jakie cnoty i siły charakteru jednostek są ważne, by poprawić jakość życia rodziny.

Po drugie, można poszukiwać odpowiedzi na pytania o to, jakie właściwości rodziny i jakie procesy wewnątrzrodzinne przyczyniają się do rozwoju sił charakteru i cnót jednostek. Peterson (2013, za: Lachowska, 2014) wyraża pogląd, że siły charakteru podlegają rozwojowi: określone siły charakteru człowieka pojawiają się w różnym etapie jego życia a charakter ma swoją ścieżkę rozwoju. Rodzina natomiast pełni w tym procesie znaczącą rolę. Zdaniem autora charakter podlega uczeniu. Jest on także kształtowany i odkrywany poprzez wyzwania na jakie jednostka napotyka. Właściwości rodziny pełnią w tym procesie znaczącą rolę. Szczególnie ważnym jest więc pytanie o to, co w rodzinie wyzwala w jej członkach to, co jest w ludzkiej naturze najlepszego. Szczególnie istotnym aspektem życia rodzinnego jest służenie, będące istotą koncepcji życia mającego sens. Zatem,



w świetle psychologii pozytywnej przynależenie do rodziny może nadawać życiu człowieka znaczenie, sens, przez co staje się drogą do życia szczęśliwego.

## 2. Istotne aspekty życia rodzinnego

Wykorzystując paradygmat psychologii pozytywnej oraz dotychczasową wiedzę z zakresu psychologii, można zatem poszukiwać odpowiedzi na pytanie o to, czy i jak można poprawić bycie razem w tej najbardziej intymnej spośród wszystkich ludzkich społeczności, jaką jest rodzina. W połowie lat osiemdziesiątych ubiegłego wieku w rozważaniach teoretycznych, badaniach rodziny i w interwencjach w rodzinie zaczęto w coraz większym stopniu koncentrować się na siłach rodziny, jej mocnych stronach i jej potencjale. Jak zauważa Walsh (2012c), psychologia rodziny dąży do równowagi między podejściem skoncentrowanym na patologii rodziny i jej deficytach a podejściem skoncentrowanym na jej zdrowiu i prewencji, oraz na poszukiwaniu odpowiedzi na pytanie o to, czego rodziny potrzebują, by funkcjonować jeszcze lepiej, by prosperować (ang. to thrive). W tym obszarze przeprowadzono już stosunkowo wiele badań, przedstawiając wiele charakterystyk rodzin dobrze funkcjonujących (Lachowska, 2014). Spośród nich wybrano te, które wymieniane są przez wielu autorów i wskazywane jako ważne. Charakterystyki te odnoszą się do następujących aspektów życia rodzinnego:

- 1) zaangażowanie w życie rodziny i ważność rodziny,
- 2) silny podsystem małżeński
- 3) szacunek i podnoszenie własnej wartości,
- 4) czas spędzany razem,
- 5) przekonania rodzinne,
- 6) wzory funkcjonowania rodziny: spójność i elastyczność relacji,
- 7) komunikacja i rozwiązywanie problemów,
- 8) duchowość i wiara,
- 9) korzystanie z zasobów poza rodziną.

### 2.1. Zaangażowanie w życie rodziny i ważność rodziny

Zgodnie z definicją Epsteina i współpracowników (Epstein, Ryan, Bishop, Miller, i Keitner, 2003) emocjonalne zaangażowanie w rodzinę wyraża stopień, w jakim rodzina jako całość przejawia zainteresowanie oraz ceni aktywności i zainteresowania indywidualnych członków rodziny. Ważne jest zarówno to, jak

bardzo, jak i w jaki sposób członkowie rodziny interesują się sobą nawzajem oraz angażują nawzajem w swoje życie (Miller, Ryan, Keitner, Bishop i Epstein, 2000). Zaangażowanie to może mieścić się na pewnym kontinuum, rozciągającym się od braku do nadmiaru (Skinner, Steinhauer i Sitarenios, 2000). Może ono, w zależności od intensywności i sposobu przejawiania się, zarówno stwarzać w rodzinie trudności, jak i pomagać jej w realizacji zadań. Brak zaangażowania to całkowity brak zainteresowania pozostałymi członkami rodziny. Nieco wyższy poziom zaangażowania odnosi się do zaangażowania pozbawionego uczuć, mającego jedynie intelektualny charakter. Kolejny, wyższy poziom zaangażowania ma charakter narcystyczny i oznacza zainteresowanie rodziną jedynie o tyle, o ile przynosi danej osobie zaszczyt. Następny poziom wyraża zaangażowanie optymalne, empatyczne, mówiące o autentycznym zainteresowaniu innymi przez wzgląd na nich samych. Poziom najwyższy wyraża natomiast zaangażowanie skrajnie duże, mające charakter symbiotyczny, kiedy to członkowie rodziny mają trudności z rozróżnieniem między sobą. Optymalny poziom zaangażowania to zaangażowanie empatyczne, z którym wiąże się zdolność rodziny zaspakajania potrzeb emocjonalnych i bezpieczeństwa jej członków oraz zdolność rodziny dostarczania wsparcia dla autonomii jej członków.

W rodzinach optymalnie funkcjonujących realizowanie zobowiązań rodzinnych jest dla ich członków ważne a życiu rodzinnemu nadawane jest duże znaczenie. Edwards i Rothbard (2000) podają, że ważność przypisywana pełnionej roli stanowi, obok czasu i uwagi roli poświęcanych roli, wyraz zaangażowania w rolę. Przyznawanie rodzinie większego znaczenia może ponadto zwiększać satysfakcję z życia rodzinnego, gdyż nagrody ważne, postrzegane przez jednostkę jako znaczące, dają jej więcej satysfakcji niż nagrody nieważne (Edwards i Rothbard 2000). Zatem, postrzeganie życia rodzinnego jako ważnego powoduje, że pozytywne wydarzenia rodzinne stają się bardziej gratyfikujące.

## **2.2. Silny podsystem małżeński**

Badacze i praktycy są zgodni co do ogromnego znaczenia pary małżeńskiej dla dobrostanu psychicznego wszystkich członków rodziny oraz dla jakości funkcjonowania rodziny jako całości (Satir, 2000). Defrain i Asay (2007), analizując właściwości rodzin optymalnie funkcjonujących, stwierdzili, iż często źródłem ich sił była relacja między małżonkami. Uważają oni, iż ważne jest, aby – bez względu na

to, co dzieje się w rodzinie – małżonkowie dążyli do tego, by relacja między nimi była jak najlepsza.

### **2.3. Wzajemny szacunek i zwiększanie u siebie nawzajem poczucia wartości**

Defrain i Asay (2007) stwierdzili, iż niezależnie od kraju i kultury członkowie rodzin funkcjonalnych doceniają siebie nawzajem i okazują sobie nawzajem szacunek, wzmacniają u siebie nawzajem poczucie własnej wartości. Ponadto troszczą się o siebie nawzajem, dostrzegają potrzeby poszczególnych osób i respektują występujące w tym względzie różnice indywidualne.

### **2.4. Czas spędzany razem**

Źródłem szczęścia jest wspólna aktywność, dająca przyjemność wszystkim uczestnikom. Ważna jest nie tylko ilość, ale także jakość spędzanego razem czasu. Najlepiej, gdy jest to dużo dobrze spędzonego czasu (Defrain i Asay, 2007). W przypadku rodzin doświadczających długotrwałych przeciwności, takich jak na przykład przewlekła choroba członka rodziny, niepełnosprawność dziecka, stwierdzono bardzo pozytywne rezultaty kultywowania wspólnej aktywności, różnych form wspólnego spędzania czasu, nawet bez udziału chorego członka rodziny. Aktywności te dawały rodzinie możliwość zachowania pewnego obszaru funkcjonowania niezmienionego przez wydarzenie negatywne, tak, by obszar dotychczasowego, normalnego życia był jak największy. Aktywności te były także okazją do wytchnienia od negatywnych emocji i były źródłem emocji pozytywnych (Patterson, 2002a; Walsh, 2003).

Rodziny szczęśliwe wypracowują wiele pozytywnych rodzinnych rytuałów, takich jak na przykład celebrowanie rodzinnych uroczystości. Ponadto, w rodzinach tych wiele czynności wykonywanych jest wspólnie (Walsh, 2003). Mogą to być takie czynności, jak wspólne posiłki, porządki domowe, wspólne rozmowy.

### **2.5. Przekonania rodzinne**

Ważną cechą rodzin funkcjonujących optymalnie jest posiadanie systemu wspólnych przekonań. Rodzinne przekonania to coś zupełnie innego niż przekonania prezentowane przez poszczególnych członków rodziny a także coś zupełnie innego niż tylko zgodność tych indywidualnych przekonań. Są to rodzinne interpretacje, wyobrażenia i poglądy, które rodzina konstruuje wspólnie, kolektywnie (Patterson i Garwick, 1994). Są one ustanawiane wspólnie przez

członków rodziny w związku z tym, że wchodzą oni ze sobą w interakcje, spędzają wspólnie czas, dzielą wspólną przestrzeń i doświadczenia życiowe oraz ze sobą rozmawiają i o tych różnorodnych doświadczeniach dyskutują. Jest to wspólna rodzinna konstrukcja rzeczywistości, którą David Reiss określa terminem „rodzinny paradygmat” (Reiss, 1981). Znaczenie takich rodzinnych przekonań jest ogromne. Wspólne, przyjmowane przez całą rodzinę wartości i przekonania stanowią podłoże specyficznych wzorców reagowania rodziny wobec różnorodnych wydarzeń. W literaturze wskazuje się, iż przekonania te pomagają rodzinie ocenić ważność i wielkość napotykanym przeciwności, własne możliwości poradzenia sobie z sytuacją trudną, pozwalają rodzinie na zdobywanie nowych zasobów oraz ułatwiają czy też umożliwiają jej dostęp do zasobów, które już ma (Patterson 2002a; 2002b; Walsh 2012a).

Walsh (2012a) wyróżnia systemy przekonań rodzinnych odnoszących się do przeciwności oraz systemy przekonań wyrażające pozytywne spojrzenie rodziny na świat. Jeśli chodzi o przekonania dotyczące przeciwności, to zdaniem autorki - rodziny funkcjonalne cechuje ujmowanie trudności jako wyzwania wspólnego dla całej rodziny, do którego rodzina podchodzi jako zespół a członkowie rodziny czerpią siłę od siebie nawzajem (relacyjne ujęcie trudności). Trudności rodziny i doświadczany przez nią dystres spowodowany przeciwnościami ujmowane są jako typowa reakcja na sytuację, która rodzinę spotkała, zgodnie z przekonaniem, iż „każda rodzina tak by zareagowała”. Takie podejście zmniejsza tendencję do wzajemnego oskarżania się oraz poczucie wstydu (normalizowanie i kontekstualizowanie dystresu rodzinnego). Według autorki ważnym aspektem związanym z nadawaniem znaczenia przeciwnościom jest rodzinne poczucie koherencji, czyli posiadanie przez rodzinę głębokiego przekonania o tym, iż świat jest zrozumiały, możliwe jest poradzenie sobie w nim a wymagania, jakie stawia są wyzwaniami wartymi wysiłku i zaangażowania (Antonovsky i Sourani, 1988). Z kolei jeśli chodzi o rodzinne przekonania dotyczące świata, to zdaniem Walsh (2012a) obejmują one nadzieję i optymizm, że trudności zostaną pokonane. Przekonania te odnoszą się do przyszłości i dodają rodzinie energii, motywują ją do podejmowania działania i wzmacniają wytrwałość w działaniu. Autorka wskazuje, iż pozytywne spojrzenie rodziny na świat wiąże się z postrzeganiem przez jej członków u siebie nawzajem oraz w rodzinie mocnych stron, ich podkreślanie i umacnianie, co daje rodzinie poczucie dumy, zaufania do siebie, poczucie kompetencji, dodaje odwagi w korzystaniu z pojawiających się możliwości. Ważnym aspektem pozytywnego

spojrzenia na świat jest także przekonanie rodziny o własnej skuteczności, czyli skuteczność kolektywna. Bandura (2001, za: Caprara, Regalia, Scabini, Barbaranelli i Bandura, 2004) wskazuje, iż często dla osiągnięcia pożądaných rezultatów nie jest wystarczające przekonanie jednostki o jej skuteczności. W wielu sytuacjach bowiem osiągnięcie pożądaných rezultatów wymaga wspólnego wysiłku grupy osób, którzy działając wspólnie łączą swoją wiedzę i zasoby. Wtedy przekonania odnośnie kolektywnej możliwości działania w celu osiągnięcia pożądanego rezultatu są wspólne dla grupy osób. Bandura (2001, za: Caprara, Regalia, Scabini, Barbaranelli i Bandura, 2004) wskazuje, iż kolektywna skuteczność ma istotne znaczenie dla poczucia misji i celu systemu społecznego, dla wspólnego zaangażowania w osiąganie rezultatów oraz dla dobrej współpracy członków systemu a także dla odporności grupy na zaburzenia w obliczu trudności.

Patterson (2005) wśród rodzinnych przekonań, obok rodzinnych definicji wymagań i możliwości rodziny oraz jej obrazu świata, wyróżnia jeszcze jeden poziom rodzinnych przekonań. Są to przekonania rodziny o niej samej, dotyczące jej tożsamości jako grupy. Wyrażają one to, co odróżnia rodzinę od szerszego kontekstu, w którym żyje. Są one rezultatem rodzinnych opowieści oraz reguł relacji obowiązujących w rodzinie. Rodzinna tożsamość, zdaniem autorki, jest podtrzymywana i rozwijana poprzez powtarzające się codziennie wzorce interakcji.

## **2.6. Wzory funkcjonowania rodziny: spójność i elastyczność relacji rodzinnych**

W literaturze można spotkać kilka znaczących modeli teoretycznych funkcjonowania rodziny (Lachowska, 2014). Patrząc na rodzinę jako system interakcji i analizując przemiany rodziny jako całości, badacze są zgodni co do tego, że zasadnicze znaczenie dla zrozumienia funkcjonowania rodziny ma wymiar spójności i elastyczności interakcji oraz komunikacja wewnątrzrodzinna (Lachowska, 2008). Pojęcia te są różnie definiowane. Jedną z najbardziej znaczących propozycji rozumienia tych pojęć przedstawia Model Kołowy Systemów Małżeńskich i Rodzinnych (ang. *the Circumplex Model of Marital and Family Systems*) opracowany przez D. H. Olsona i współpracowników (Olson i Gorall, 2003). Spójność w tym modelu odnosi się do jakości więzi emocjonalnych między członkami rodziny i dotyczy bliskości emocjonalnej między nimi, przepływu informacji, dzielenia ze sobą czasu, przestrzeni, zainteresowań i posiadania wspólnych przyjaciół. Rodziny funkcjonujące optymalnie potrafią, adekwatnie do sytuacji, regulować bliskość

między swoimi członkami. Są one w stanie zmniejszyć lub też nasilić zarówno stopień odrębności, niezależności, autonomii osób w rodzinie, jak i „bycia razem”, wspólnotowości, bliskości między nimi, jeśli służy to poprawie funkcjonowania tych rodzin. Członkowie tych rodzin mają zarówno poczucie bliskości z rodziną i przynależenia do niej, ale bez poczucia utraty własnego Ja, jak i poczucie odrębności, autonomii, niezależności od rodziny, ale bez poczucia winy. Członkowie rodziny udzielają sobie wsparcia w potrzebie a w ważnych sprawach radzą się sobie nawzajem.

Elastyczność relacji rodzinnych odnosi się do jakości i sposobu zarządzania rodziną, jej zorganizowania, podziału ról, istniejących w rodzinie reguł relacji i negocjacji. Zdaniem D. H. Olsona (2000) elastyczność mówi o wielkości zmian w rodzinie zachodzących w sposobie zarządzania rodziną, w podziale rodzinnych ról i w regułach relacji. Mówi ona także o posiadanym przez system potencjale dokonania tych zmian. Elastyczność rodziny wskazująca na jej zdolność do zmiany, gdy taka zmiana jest potrzebna, uznawana jest za jedną z najważniejszych cech odróżniających pary i rodziny funkcjonalne od dysfunkcyjnych. Przy czym rodziny funkcjonujące optymalnie potrafią nie tylko dokonać zmiany, ale także ochronić istniejący stan rzeczy, jeśli jest to konieczne dla poprawy jakości jej funkcjonowania. W takich rodzinach role poszczególnych osób są klarowne, jednakże, jeśli sprzyja to lepszemu funkcjonowaniu rodziny, ma miejsce dzielenie się rolami i ich wzajemne przejmowanie. Reguły funkcjonowania rodziny są jasne, wyraźne i są przez członków rodziny przestrzegane. Mogą one jednak być negocjowane i zmieniane, jeśli pozwala to osiągnąć lepsze przystosowanie. Zarządzanie rodziną ma charakter egalitarny i demokratyczny a w negocjacjach biorą udział również dzieci (Olson, 2000).

## **2.7. Komunikacja i rozwiązywanie problemów**

Kolejny wymiar funkcjonowania systemu rodzinnego to komunikacja rodzinna. Wymiar ten mówi o tym jak w obrębie rodziny dokonuje się wymiana informacji (Miller, Ryan, Keitner, Bishop i Epstein, 2000, s. 170). Stanowi ona akt, dzięki któremu informacje, idee, myśli i uczucia stają się znane członkom rodziny stanowiącej jedność (Olson, 2000). Zdaniem badaczy (Olson, 2000; Walsh, 2012a) umiejętności komunikacyjne obejmują umiejętność wzajemnego słuchania się z empatią i uwagą oraz umiejętność wypowiadania się we własnym imieniu, bez mówienia za innych, bez oskarżania innych i ich ranienia, bez wzbudzania w nich

poczucia winy. Komunikację cechuje otwartość obejmująca dzielenie się emocjami związanymi ze sobą samym oraz z relacją. Ma miejsce dzielenie się – w sposób zgodny z przyjętymi normami moralnymi i kulturowymi - bolesnymi, ale i pozytywnymi doświadczeniami, czemu towarzyszy empatyczna wrażliwość i akceptowanie różnic indywidualnych. Komunikaty są klarowne, zaś sprzeczności w informacjach są wyjaśniane. W rodzinie ma miejsce dążenie do prawdy, co sprzyja nadawaniu znaczeń, podejmowaniu decyzji, planowaniu przyszłości (Walsh, 2003).

Ważnym aspektem rodzinnej komunikacji jest rozwiązywanie problemów. Problem jest rozumiany jako sprawa, która zagraża integralności rodziny i możliwości jej funkcjonowania a rodzina ma trudności w znalezieniu dla niej rozwiązania, zaś rozwiązywanie problemów jest rozumiane jako zdolność rodziny rozwiązywania problemów na takim poziomie, który pozwala na utrzymanie efektywnego funkcjonowania rodziny (Miller, Ryan, Keitner, Bishop i Epstein, 2000). Członkowie rodzin funkcjonalnych rozwiązując problemy współpracują ze sobą we wspólnym poszukiwaniu rozwiązań a różnice między członkami rodziny są dostrzegane i uczciwie negocjowane (Walsh, 2012a). Walsh wskazuje, że rozwiązując problemy, rodziny funkcjonalne koncentrują się na celach możliwych do zrealizowania. Podejmują konkretne działania i uczą się na swoich błędach. Ich podejście cechuje pomysłowość i kreatywność oraz proaktywność, a więc nie tylko reagują na wydarzenia, ale je antycypują i się do ich przygotowują (tamże).

Wielu autorów wskazuje (Defrain i Asay, 2007; Walsh, 2012a), że dla podtrzymania pozytywnego spojrzenia na życie, redukcji napięcia, zmniejszenia niepokoju oraz by wyrazić ciepło emocjonalne a także, by pomóc w radzeniu sobie z trudną sytuacją, rodziny takie używają humoru. Natomiast nie występują w tych rodzinach sarkazm i poniżanie.

## **2.8. Duchowość i wiara**

Duchowość, wiara oraz praktyki religijne są w rodzinie źródłem nadziei oraz wielkoduszności (Defrain i Asay, 2007). Pozwalają rodzinie na przyjmowanie znaczeń i celów spoza jej codzienności, wykraczających poza jej bezpośrednią sytuację a rytuały i ceremonie religijne pomagają w przechodzeniu przez różnorodne wydarzenia (Walsh, 2012a).

## 2.9. Korzystanie z zasobów poza rodziną

Zdaniem Walsh (2012a) ważną cechą rodzin funkcjonalnych jest umiejętność zdobywania zasobów poza rodziną. Dokonywane jest to poprzez mobilizowanie krewnych, członków grup religijnych i innych grup społecznych. Rodziny poszukują tam wsparcia emocjonalnego i praktycznego. Poszukują tam także modeli do naśladowania i mentorów. Rodziny te potrafią także korzystać z istniejącej oferty instytucjonalnej, struktur społecznych i programów wspierających.

## Zakończenie

Ważnym nurtem w psychologii rodziny jest ten, zgodnie z którym przyjmuje się, że każda rodzina posiada siły i możliwości, by optymalnie funkcjonować bez względu na trudności na jakie napotyka. Wiedza o właściwościach rodzin silnych oraz wiedza o tym, w jaki sposób przyczyniać się do tego, by rodziny, które są miejscem, gdzie powstaje człowiek (Satir, 2000) funkcjonowały optymalnie, może być wykorzystywana przez nauczycieli, pracowników socjalnych, w mediach oraz przez terapeutów a także przez członków rodziny, którzy sami mogą poprawiać funkcjonowanie swoje i swoich rodzin.

## Bibliografia:

- Antonovsky, A. i Sourani, T., (1988), Family sense of coherence and family adaptation, *Journal of Marriage and the Family*, nr 50(1), s. 79-92.
- Bertalanffy von L., (1984), *Ogólna teoria systemów*. Warszawa: PWN.
- Caprara, G. V., Regalia, C., Scabini, E., Barbaranelli, C., i Bandura, A., (2004), Assessment of Filial, Parental, Marital, and Collective Family Efficacy Beliefs. *European Journal of Psychological Assessment*, 20(4), 247-261.
- Defrain, J. i Asay, S., (2007), Strong Families Around the World. *Marriage and Family Review*, 41. 1-10.
- Duckworth, A.L., Steen, T.A. i Seligman, M.E.P., (2005), Positive psychology in clinical practice. *Annual Review of Clinical Psychology*, 1, 629-651.
- Edwards, J.R. i Rothbard, N.P., (2000), Mechanism linking work and family: clarifying the relationship between work and family constructs, *Academy of Management Review*, Vol. 25, No.1, 178-199.
- Epstein, N.B., Ryan, C.E., Bishop, D. S., Miller, I.W. i Keitner, G.I., (2003), The McMaster model: A view of healthy family functioning, (w:) *Normal family*



- processes: Growing diversity and complexity*, F. Walsh (red.), s. 581-607, New York, NY, US: Guilford Press.
- Lachowska B., (2008), *Rodzina jako system społeczny w ujęciu Modelu Kołowego Systemów Matżeńskiego i Rodzinnego opracowanego przez D.H. Olsona i współpracowników oraz narzędzia pomiaru*. Roczniki Teologiczne, Zeszyt Instytutu Nauk o Rodzinie, Tom LV, zeszyt 10, s. 189-206.
- Lachowska B., (2014), *Pozytywna psychologia rodziny – w teorii i praktyce*, (w:) *Psychologia rodziny*, I. Janicka i H. Liberska (red.), s. 555-583, Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN SA.
- Miller, I.W., Ryan, C.E., Keitner, G.I., Bishop, D.S. i Epstein, N.B., (2000), *The McMaster Approach to families: theory, assessment, treatment and research*. *Journal of Family Therapy*, 22, 168-189.
- Olson D. H., (2000), *Circumplex Model of Marital and Family Systems*, *Journal of Family Therapy*, 22, s.144-167.
- Olson D.H. i Goral D.M., (2003), *Circumplex Model of Marital and Family Systems*, (w:) *Normal Family Process*. F. Walsh (red.), 514-547, New York: Guildford.
- Patterson J.M., (2002a), *Integrating Family Resilience and Family Stress Theory*, *Journal of Marriage and Family*, Vol. 64 (2), 349–360.
- Patterson, J. M. (2002b), *Understanding family resilience*, *Journal of Clinical Psychology*, Vol. 58(3), 234-246.
- Patterson J.M. i Garwick A.W., (1994), *Levels of meaning in family stress theory*. *Family Process*, 33(3), 287-304.
- Patterson, J.M., (2005), *Weaving gold out of straw: Meaning-making in families who have children with chronic illnesses*, (w:) *Family Psychology: The Art of the Science*, W.M. Pinsof and J.L. Lebow (red.), 521-548, New York, NY: Oxford University Press.
- Peterson, C. (2006), *The values in action (VIA) classification of strengths*, (w:) *A life worth living: contributions to Positive Psychology*, M. Csikszentmihalyi and I. S. Csikszentmihalyi (red.), 29-48, New York: Oxford University Press.
- Reiss D., (1981), *The Family's Construction of Reality*, Cambridge, Mass.: Harvard University Press.
- Seligman, M.E.P., Csikszentmihalyi, M., (2000), *Positive Psychology: an introduction*. *American Psychologist*, 55, 1, 5-14.
- Seligman, M.E.P., Parks, A.C., i Steen, T., (2004), *A balanced psychology and a full life*. *Philosophical Transactions of the Royal Society B: Biological Sciences*, 359(1449), 1379–1381.

- Skinner, H., Steinhauer, P. i Sitarenios, G., (2000), Family Assessment Measure (FAM) and Process Model of Family Functioning. *Journal of Family Therapy*, 22, 190-210.
- Satir, V., (2000), *Rodzina. Tu powstaje człowiek*. Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.
- Walsh, F., (2003), Family Resilience: A Framework for Clinical Practice. *Family Process*, 42, 1-18.
- Walsh, F., (2012a), *Family resilience. Strengths forged through adversity*. (W:) Normal family processes (4th edition), F. Walsh (red.), 399-427, New York: Guilford Press.
- Walsh, F., (2012b). The new normal: Diversity and complexity in 21st-century families. (W:) *Normal family processes: Growing diversity and complexity*, F. Walsh (red.), 3-27, New York: Guilford Press.
- Walsh, F., (2012c). Clinical views of family normality, health, and dysfunctions: From a Deficits to a Strengths Perspective, (w:) *Normal Family Processes: Growing Diversity and Complexity*, 4e, F. Walsh (red.), 27-54, New York: Guilford Press.

mgr Alicja Libura-Gil

## **Życiodajne znaczenie dotyku w procesie kształtowania się relacji przywiązania i tożsamości dziecka jako istoty psycho-fizyczno-duchowej**

Co najmniej od starożytności w kulturze europejskiej stale obecne jest dualistyczne przeciwstawianie ciała i ducha, a co za tym idzie, ambiwalentne traktowanie ciała: od pogardy i samowyniszczenia po gloryfikację i hedonizm (Chmielewski, 2008, s. 47-57). Również w nauce fakt ucieleśnienia człowieka był pomijany. Dopiero od kilku dziesięcioleci zagadnienia ciała i cielesności zostały przeniesione z peryferyjnych obszarów różnych dyscyplin naukowych w kierunku centrum (Mirucka, Sakson-Obada, 2013, s. 7). Funkcjonowanie człowieka w kontekście jego cielesności jest obecnie przedmiotem licznych badań i rozważań między innymi w psychologii, socjologii, filozofii czy antropologii (Kobierecka, 2010, s. 383-395). Ukazują one, iż szeroko rozumiana tożsamość człowieka - aby mogła być spójną - domaga się w procesie jej kształtowania, zakotwiczenia (Allport, 1988) w jego cielesności. Czuć własnego ciała jest bowiem nieodzownym czynnikiem w przeżywaniu integralnej podmiotowości człowieka. W przeżyciu tym ciało i świadomość są jakby związane z sobą przez czucie, które stanowi najelementarniejszy przejaw ludzkiej psychiki a zarazem najbardziej psychiczny refleks ludzkiej somatyki (Wojtyła, 1969).

Poczucie istnienia jako istoty cielesnej, kształtowanie się schematu ciała, jego świadomości i obrazu, a wreszcie integracja Ja cielesnego z Ja psychicznym - czyli proces wcielenia, upodmiotowienia ciała, dokonuje się poprzez doświadczenie dotyku. Jest on bowiem najstarszym i więziotwórczym sposobem komunikowania się między ludźmi (Wac, Żołnierz, Sak, 2016 s.34-39; por. Porczyńska, 2009, s. 59-68).

Szczególne znaczenie w tym procesie ma dotyk i kontakt fizyczny w relacji przywiązania.

Poniższe refleksje są próbą ukazania doniosłego znaczenia dotyku w relacji przywiązania, zarówno dla rozwoju psychofizycznego dziecka oraz dla kształtowania tożsamości jako istoty psycho-fizyczno-duchowej.

## 1. Właściwości systemu dotykowego

Dotyk, z punktu widzenia medycznego, jest określany jako rodzaj czucia, zdolność odczuwania działania bodźców mechanicznych na powierzchni skóry za pomocą receptorów w skórze właściwej i głębokiej warstwie naskórka (Wielka Encyklopedia PWN, 2002, s. 318). Jest to również zmysł pozwalający na odbiór informacji o otoczeniu, co odbywa się w bezpośrednim kontakcie ze skórą<sup>1</sup>. Jest on zatem jednym z głównych zmysłów człowieka regulujących jego odbieranie rzeczywistości (Zagórska, 2013, s. 179-192).

### 1.1. Zarys budowy narządu czucia

Narządem zmysłu dotyku jest cała powierzchnia ciała ludzkiego pokryta skórą<sup>2</sup>, mierząca od 1,5 do 2 m<sup>2</sup>. Skóra wyznacza granicę między wnętrzem organizmu a światem zewnętrznym (Domasio, 2002; Schier, 2010; Maas, 1998), dlatego jest ona organem zarówno zewnętrznym jak i wewnętrznym (Schier, 2010, s. 40). Z tego względu pełni ona wielorakie funkcje, m. in.: izolacyjno-ochronną, termoregulacyjną, bierze udział w gospodarce wodno-elektrolitowej, witaminowej, tłuszczowej. Skóra, jako narząd czucia, jest najbardziej wrażliwym sensorem, jaki posiadamy. Na jej powierzchni znajduje się około pięć milionów zakończeń nerwowych, czyli receptorów czucia (Kopczyńska, 2009, s. 171-177). Odbierają one z otaczającego świata różne typy wrażeń: ucisku, dotyku, wibracji, bólu, gorąca, zimna, ruchu włosków na skórze. Rozmieszczenie receptorów jest nierównomierne. W największym zagęszczeniu występują one na końcach palców, wargach, w jamie ustnej a w najmniejszym stopniu na tułowie (Bajek, Rzempowska, Gawłowicz, Galewska, Chochowska, Marcinkowski, 2014, s. 421-424).

Informacja z receptorów jest przewodzona nerwami czaszkowymi lub rdzeniowymi do ośrodkowego układu nerwowego. Pobudzenie kilku receptorów równocześnie wyzwała kilka rodzajów bodźców, co z kolei stanowi podstawę percepcji, czyli subiektywnego odczucia złożonego bodźca (Paczkowska, 2014, s. 15-18).

Obok wrażeń odbieranych poprzez receptory znajdujące się na powierzchni skóry (czucie powierzchniowe), wyróżnia się również czucie głębokie, odbierane

---

<sup>1</sup> <http://www.larousse.fr/encyclopedie/medical/toucher/16621>

<sup>2</sup> Tamże.

z wnętrza ciała przez układ proprioceptywny. Receptory tego układu rozmieszczone są w mięśniach, stawach i ścięgnach, co umożliwia identyfikację i czucie ich ruchu. Propriocepcja pozwala dokładnie określić ułożenie poszczególnych części ciała w przestrzeni oraz rozpoznawać ich wzajemne przemieszczanie się. Odnosi się ona do reakcji sensorycznych powodowanych przez kurczenie się i rozciąganie mięśni, ścięgien oraz ucisk na stawy (Przyrowski, 2012, s. 34).

## 1.2. Rodzaje wrażeń dotykowych

Analizując właściwości systemu dotykowego można wyróżnić jego dwie komponenty: obronną (defensywną) i różnicującą (dyskryminatywną). Układ obronny jest prymitywniejszy w stosunku do różnicującego, jego rolą jest ostrzeganie organizmu, poprzez postawienie w stan gotowości wobec potencjalnie zagrażającego bodźca. Czasem układ nerwowy jest delikatnie ostrzegany, innym razem aktywowany do „walki” lub „ucieczki”. System obronny jest nam zatem potrzeby do przetrwania (tamże, s. 33; por. także: Yack, Aquilla, Sutton, 2014, s. 42).

Układ różnicujący pozwala natomiast na identyfikację tego, czego dotykamy; dzięki niemu potrafimy odróżnić lekki dotyk od silnego ucisku, jak również rozpoznawać atrybuty dotykanych obiektów: ich wielkość, kształt, temperaturę, fakturę powierzchni. Układ różnicujący hamuje najprawdopodobniej reakcje układu obronnego (Przyrowski, 2012, s. 33).

W początkowym okresie rozwoju dziecka dominuje system obronny, ale w miarę dojrzewania układu nerwowego dziecko zaczyna polegać w coraz większym stopniu na mechanizmie rozróżniającym. Z czasem układ rozróżniający zaczyna pełnić u człowieka funkcję podstawowego przekaźnika informacji, układ obronny natomiast pozostaje w gotowości, by zareagować w sytuacji możliwego zagrożenia (Yack, Aquilla, Sutton, 2014, s. 42).

## 1.3. Rozwój zmysłu dotyku

„Doświadczenie dotyku jest pierwszym wrażeniem, jakiego doznajemy i ostatnim, który tracimy” (Knill, 1997, s. 10). Zmysł dotyku – wraz z układami proprioceptywnym i przedsionkowym - to najwcześniej rozwijający się i dojrzewający zmysł u człowieka (Paczkowska, Szmalec, 2014, s.15-18). Jak wskazuje Jean Ayres, twórczyni teorii integracji sensorycznej, te trzy układy zmysłów, wspólnie z rozwojem i integracją odruchów, odgrywają zasadniczą rolę we wzroście i roz-

woju dziecka, stanowiąc fundament całego przyszłego jego rozwoju (Maas, 1998, s. 23).

Zmysł dotyku rozwija się jeszcze w okresie płodowym (Paczkowska, Szmalec 2014, s. 15-18), w następnej kolejności rozwijają się: zmysł równowagi, węchu, smaku, słuchu i wzroku (Harwas-Napierała, Trempała, 2000, Maas, 1998, s. 61).

Działanie układów zmysłu „wyższego rzędu”, tj. słuchowego i wzrokowego, jest stymulowane przez sensoryczne bodźce płynące z dotyku, propriocepcji i narządu przedsionkowego (Maas, 1998, s. 24). Ponadto, układ dotykowy, oddziałując na inne układy zmysłowe i ruchowe pobudza wiele różnych poziomów i obszarów w mózgu. Obszary czuciowe mózgu jako pierwsze odbierają wrażenia zmysłowe z ciała poprzez skórę (tamże, s. 61).

Skóra człowieka powstaje z tego samego listka zarodkowego (ektodermy), co cewa nerwowa, przekształcająca się później w mózg i rdzeń kręgowy. Układ nerwowy i skóra rozwijają się więc w okresie płodowym równocześnie (Paczkowska, Szmalec, 2014, s. 15-18; Maas, 1998, s. 62). Pierwsze objawy rozwoju skóry obserwuje się między szóstym a ósmym tygodniem życia płodowego. Wówczas pojawia się u dziecka wrażliwość na dotyk w okolicy nosa, ust, a później policzków i czoła. Lekkie podrażnienie tych okolic powoduje uogólnioną reakcję całego ciała, a dodatkowo dotyk czoła – obrót głowy. Pomiedzy dziewiątym a dziesiątym tygodniem ciąży dziecko jest wrażliwe na dotyk w okolicy brody, rąk i nóg, natomiast między dwunastym a czternastym tygodniem reaguje na dotyk prawie całą powierzchnią ciała. Od około dziewiętnastego tygodnia zaczyna świadomie poznawać swoje ciało, umie dotykać rączkami twarzy, ssać kciuk. Między dwudziestym szóstym a trzydziestym czwartym tygodniem ciąży pojawiają się połączenia między wzgórzem a korą czuciową. Pod koniec ciąży jedynymi częściami ciała niewrażliwymi na dotyk jest część powierzchni głowy i pleców – ze względu na funkcje, jakie pełnią te części ciała w trakcie porodu (Paczkowska, Szmalec, 2014, s. 15-18; Kornas-Biela, 2007, s. 30-31). W trakcie trwania ciąży, w macicy dokonuje się stała stymulacja dotykowa dziecka: kąpie się ono w wodach płodowych, połyka je i wydalą, obraca się, uderza kończynami w ściany macicy, ociera się o nie, dotyka różnych części własnego ciała, obejmuje rączkami pępowinę. Jest również kołysane, gdy porusza się matka. Natomiast pozycja główkowa, jaką najczęściej przyjmuje dziecko na kilka tygodni przed narodzinami, mocno stymuluje układ przedsionkowy. Podczas porodu skurcze macicy powodują stymulację receptorów powierzchniowych skóry a przeciskanie się dziecka przez kanał rodny dostarcza

niezbędnej ilości bodźców proprioceptywnych, maksymalnie pobudzając narząd przedsionkowy. Jest to niezwykle silny bodziec dla układu nerwowego noworodka (Maas, 1998, s. 24; Borkowksa, Domańska, 2006, s. 74).

## 2. Znaczenie dotyku w rozwoju psychofizycznym dziecka z punktu widzenia medycyny i neuropsychologii

Powszechnie znane jest powiedzenie amerykańskiej psychoterapeutki Virginii Satir: „By przeżyć, trzeba czterech uścisków dziennie, by zachować zdrowie, trzeba ośmiu uścisków dziennie, by się rozwijać trzeba dwunastu uścisków dziennie”<sup>3</sup>. Niezależnie od faktu, iż przytoczona przez autorkę ilość uścisków nie jest oparta na żadnych konkretnych badaniach naukowych, niesie podstawowe przesłanie: dotyk potrzebny jest człowiekowi, by mógł on przetrwać, być zdrowym i by mógł się wszechstronnie rozwijać.

L. Eliot w swoich badaniach podkreślił wpływ dotyku na rozwój dziecka oraz innych ssaków. Zaobserwował on u młodych osobników szczurów, codziennie stymulowanych dotykowo, korzystne zmiany hormonalne i behawioralne. „W ich mózgach jest więcej receptorów dla benzodiazepin (środków przeciwlękowych), (...) ich hipokamp (obszar w mózgu odgrywający decydującą rolę w przechowywaniu śladów pamięci) w mniejszym stopniu ulega degeneracji w okresie starości, a w związku z tym szczury zachowują większą sprawność poznawczą” (Eliot, 2003, s. 196). Czynności takie jak dotykanie, głaskanie, lizanie itp. w okresie po urodzeniu trwale zmniejszają u szczurów wrażliwość różnych układów na stres. Badania Eliota wykazały również, że dotykanie młodych szczurów wzmacnia ich układ odpornościowy – osobniki te wytwarzały więcej przeciwciał niż zwierzęta, które nie były dotykane. Prawdliwość ta odnosi się do wszystkich ssaków: kontakt fizyczny jest koniecznym warunkiem prawidłowego rozwoju młodego osobnika.

Wyniki badań przeprowadzonych na małpach (Krukow 2008, s. 39-57) ukazują, że w bliskim kontakcie z osobnikiem tego samego gatunku, wydzielają się u tych zwierząt opioidy endogenne. Są to peptydy wytwarzane w mózgu, rdzeniu kręgowym, przysadce i na obwodzie i – jak dowodzą wyżej wspomniane badania – odgrywają one istotną rolę w „organizowaniu przywiązania” (tamże, s. 39-57).

Rezultaty badań przeprowadzonych wśród ludzkich noworodków wykazały, że te z nich, które otrzymywały intensywną stymulację dotykową, szybciej

---

<sup>3</sup> Za: <https://dziecisawazne.pl/niesamowita-moc-przytulania/>

przybierały na wadze. Obserwowano też u nich dojrzałe odruchy fizjologiczne (Schier, 2007).

Badania z obszaru psychoneuroimmunologii (Penconesci, Hautmann, 1996, s. 399-421) dowiodły, że stymulacja skóry jest znaczącym czynnikiem wpływającym na rozwój psychiczny i fizjologiczny organizmu. W trakcie badań przeprowadzonych w 1930 roku w Klinice Baltimore (USA) zauważono, że dzieci leczone tam długoterminowo i pozbawione kontaktu z rodzicami traciły na wadze i częściej umierały, pomimo prawidłowego odżywiania i pielęgnacji. Zauważono też u nich objawy choroby sieroczej i osiągnięcie gorszych wyników w testach na inteligencję (Bajek, Marcinkowski, 2014, s. 417-420).

U dzieci poddanych deprywacji doznań związanych z dotykiem zarówno własnego ciała jak i innych osób, obserwuje się wolniejszy przebieg nauki chodzenia, mówienia, trudności w zakresie wyrażania własnych stanów emocjonalnych oraz wyższe ryzyko wystąpienia zaburzeń zachowania i różnego rodzaju zaburzeń rozwojowych. Dzieci urodzone przedwcześnie, lecz trzymane na rękach i choćby delikatnie kołysane szybciej rosną, dojrzewają i przybierają na wadze w porównaniu z wcześniakami pozbawionymi tego rodzaju doznań (Porczyńska, 2009, s. 59-68). Równie interesujące skutki przynosi terapia kangurowania (*kangaroo care*), której główną składową jest tzw. kontakt „skóra do skóry” (STS – *skin to skin*). Polega ona na tym, że nagi noworodek kładziony jest na klatce piersiowej matki, potem ojca, w pozycji pionowej lub półpionowej (Kornas-Biela, 2002). Już dwudziestominutowa sesja kangurowania obniża poziom kortyzolu aż do 60% w przypadku dzieci urodzonych w 25 tygodniu ciąży. Jest to niezwykle ważne ze względu na negatywny wpływ wysokiego poziomu kortyzolu na układ odpornościowy (Wac, Żołnierz, Sak, 2016, s. 34-39).

W badaniach amerykańskich wykazano również, że kontakt „*skin-to-skin*” działa antystresowo dla rodzica: w próbkach śliny pobieranych od ojców i matek po tego typu kontaktach stwierdzono obniżenie poziomu kortyzolu i wzrost stężenia oksytocyny (Cong i inni, 2015, s. 401-406).

Dotyk stymuluje wydzielanie w mózgu takich substancji chemicznych jak: hormon wzrostu GH, wazopresyna czy endorfiny (Wac, Żołnierz, Sak, 2016, 34-39). Również badania Caslera (1965) wykazały, że dzieci dodatkowo stymulowane dotykowo, w formie głaskania z lekkim naciskiem, szybciej się rozwijały niż dzieci spoza grupy kontrolnej. Porównania dokonano skalą Gesella (Maas, 1998, s. 62). Casler stwierdził również, że umiejętność radzenia sobie ze stresami życia przez



człowieka dorosłego zależna jest od ilości i rodzaju stymulacji dotykowej w okresie dzieciństwa (Maas, 1998, s. 71). J. Ayres, natomiast uczyła, że aby podtrzymać aktywność i dobrą organizację pracy mózgu, niezbędna jest przez całe życie ciągłość doznań dotykowych (za: tamże, s. 72).

V.F. Maas twierdzi, że deprywacja doznań dotykowych jest najcięższą formą ograniczenia dopływu doświadczeń sensorycznych, niezbędnych dla prawidłowego rozwoju dziecka. Wynika to z faktu, że działanie zmysłów „wyższego rzędu” (słuchowego, wzrokowego) jest stymulowane przez sensoryczne bodźce płynące z dotyku, propriocepcji i narządu przedsionkowego. Układ dotykowy bowiem, oddziałując na inne układy zmysłowe i ruchowe pobudza wiele różnych poziomów i obszarów mózgu. Z tego względu, dotykowa informacja sensoryczna determinuje rozwój samego zmysłu czucia, jego zdolność odbioru uogólnionych i szczegółowych wrażeń czuciowych, jak i w dużej mierze decyduje o reakcjach ruchowych człowieka. Dotyk jest również niezmiernie ważny w opanowywaniu umiejętności sensoryczno-motorycznych i praktyki (tamże, s. 24, 63).

### **3. Znaczenie dotyku otrzymywanego w relacji przywiązania w kształtowaniu się zintegrowanej tożsamości dziecka**

Jak wspomniano wcześniej, dotyk odgrywa szczególną rolę w organizowaniu i tworzeniu się przywiązania. Według Bowlby'ego, twórcy teorii przywiązania, każdy z nas przychodzi na świat z biologicznie „wdrukowanym” pragnieniem (motywem) nawiązywania intymnej i nieprzerwanej relacji z opiekunem, w której obie strony znajdują zaspokojenie i radość (Ainsworth, Bowlby, 1965). A. Eiguer (2010) twierdzi, że „pieszczota jawi się jako przejaw relacji z jednej strony najbardziej upragniony i najwyższej oceniany, a z drugiej strony jako najmniej ambiwalentny. Postrzegana jest jako swoisty podarunek uczuć, wyrażający pozytywne nastawienie tego, który pieści” (tamże, s. 41).

H.F. Harlow (1969) przeprowadził badania na szympanсах, w poszukiwaniu odpowiedzi na pytanie: co sprawia, że dzieci przywiązują się do swoich opiekunów - czy jest to efekt zaspokajania potrzeby głodu, czy raczej chodzi o posiadanie przez opiekuna innej cechy, jaką jest miękkość, zachęcająca do wtulenia się. Porównał on reakcje małek na sztuczne matki: jedne zrobione z miękkiego materiału, niewyposażone w mleko, drugie zrobione z drutu, które jednak mogły dostarczać pokarm. W sytuacjach lękowych (np. hałasujący miś włożony do klatki),

przebywając w nieznanym pomieszczeniu oraz w przerwach od zabaw i w chwili wieczornego odpoczynku małpki wybierały „futrzanę” matki bez pokarmu, a nie „druciane”, które posiadały mleko (tamże, s. 126-143).

Również badania Spitz (1945) nad dziećmi oddzielonymi od opiekunów podkreślają, że naczelnymi kieruje wrodzone, silne pragnienie kontaktu – „szukania związku z kimś”. Dla dzieci kontakt dotykowy, możliwość wtulenia się w ciało drugiej osoby są podstawą przywiązania, doświadczania bezpieczeństwa w kontakcie z inną osobą.

Wejście dziecka w kontakt z opiekunem (budowanie relacji przywiązania) rozpoczyna bardzo złożony i niezwykle istotny proces kształtowania się „Ja”, w którym doświadczanie swojego ciała powinno stawać się coraz bardziej podmiotowe i subiektywne. Oznacza to, że osoba zamiast doświadczać swojego ciała, doświadcza siebie cielesnego. B. Mirucka i O. Sakson-Obada (2013) dokonują ciekawej analizy zależności pomiędzy typem przywiązania wytworzonego w relacji przywiązania dziecka z opiekunem a rodzajem kontaktu fizycznego. Autorki te ukazują również w jaki sposób osoby wychowane w różnych wzorcach przywiązania przeżywają siebie jako istoty cielesne (tamże, s. 42).

Rodzice dzieci bezpiecznie przywiązanych charakteryzują się takimi cechami jak: akceptacja, wrażliwość, osiągalność (dostępność), współdziałanie i bliskość fizyczna, będąc zarazem inicjatorami kontaktu fizycznego (Ainsworth, Bowlby, 1965). Tulenie, kołysanie czy inne formy bliskości fizycznej są nie tylko sposobem na uspokojenie dziecka, ale także kanałem wyrażania akceptacji (Tracy, Ainsworth, 1981, s. 1341-1343). Akceptacja natomiast, płynąca ze strony opiekunów i znajdująca swój wyraz w kontakcie fizycznym, spojrzeniach i słowach, w połączeniu z umiejętnością kształtowania doświadczenia cielesnego dziecka, jest podstawą poczucia spójności z własnym ciałem. Staje się ono miejscem własnego „Ja”, czemu odpowiada „czucie się we własnym ciele jak we własnym domu” (Erikson, 1956). Autorki te są zdania, że dobra orientacja w świecie własnych doznań, potrzeb i emocji przekłada się na rdzenną akceptację własnego ciała. Inaczej mówiąc, dzieci bezpiecznie przywiązane lubią swoje ciało dlatego, że je rozumieją i kojarzą z przyjemnością (Mirucka, Sakson-Obada, 2013, s. 75).

W unikającym wzorcu przywiązania, dziecko pozbawione adekwatnej i wrażliwej opieki ze strony opiekuna pozostaje w stanie napięcia wynikającego z ciągłej aktywacji przywiązania. M.D.S. Ainsworth odnotowała bowiem, że matki dzieci z unikającym wzorcem przywiązania są najbardziej odrzucające. Ten styl

zachowania był na tyle wyrazisty, że został nazwany syndromem odrzucenia, obejmującym niechęć do kontaktu fizycznego, sztywną ekspresję emocji oraz częste przeżywanie złości i irytacji w kontakcie z dzieckiem. Odrzucenie nasila się właśnie wtedy, gdy dziecko tego najbardziej potrzebuje w kontakcie z opiekunem, czyli, gdy przeżywa dystres. Oziębłość matki można porównać do zimnego pieca kaflowego, do którego człowiek instynktownie zbliża się, by się ogrzać, lecz za każdym razem doświadcza rozczarowania, stykając się z chłodem jego ścian (Ainsworth, 1982, s. 3-30). Taki wzorzec funkcjonowania pozwala przypuszczać, że umiejętność rozpoznawania własnych emocji (szczególnie negatywnych) oraz własnych potrzeb cielesnych u osób unikających może być nadwątlona. Brak komfortu w relacji przywiązania, a później w innych kontaktach opartych na intymności zostaje bowiem zastąpiony „kompulsywną samowystarczalnością”, której towarzyszy obronne przedstawianie siebie jako wartościowego i niepodatnego na zranienie (Bowlby, 1973; Kobak, i inni, 1993, s. 231-245). Wydaje się, że podwyższona samoocena może dotyczyć także ciała, jednak badania pokazują, że stosunek emocjonalny do własnego ciała jest w tej grupie bardziej negatywny niż w grupie osób bezpiecznie przywiązanych (Sakson-Obada, 2009).

Jeszcze inaczej przedstawia się wyrażanie uczuć dotykiem w ambiwalentnym wzorcu przywiązania oraz przeżywanie siebie cielesnych przez osoby wychowane w tym modelu. Matki tych dzieci są najmniej przewidywalne. Bywają responsywne i wrażliwe tylko wtedy, gdy mają na to ochotę i są w dobrym nastroju i tylko wtedy okazują czułość dotykiem. Znacznie częściej jednak cechuje je bezradność i nieefektywne regulowanie stanów dziecka (Ainsworth, 1982, s. 3-30). Ponieważ taki brak przewidywalności powoduje u dziecka przeżywanie ciągłej niepewności i napięcia, konsekwencją tego jest nadmierne pobudzenie (tzw. hiperaktywacja) systemu przywiązania oraz nadmiernej ekspresji afektu (głównie negatywnego). Dziecko doświadcza nieustającego konfliktu pomiędzy potrzebą bliskości a złością, wynikającą z nieadekwatnych reakcji opiekuna (Sroufe, 1995). Człowiek wychowany w ambiwalentnym wzorcu przywiązania może doświadczać nadmiernej wrażliwości na doznania związane z zagrożeniem ciała, takim jak ból czy dyskomfort. Osoby te w dużej mierze postrzegają siebie jako niekompletne i bezradne, co znajduje swój wyraz w negatywnych emocjach wobec własnego ciała (Mirucka, Sakson-Obada, 2013, s. 77). Wynika to z faktu, że uwaga osób ambiwalentnie przywiązanych jest szczególnie ukierunkowana na wychwytywanie informacji o zagrożeniu. U podnóża

hipochondrii znajdujemy ten właśnie wzorzec przywiązania (Waldinger, Schultz, Barsky, Ahern, 2006, s. 129-135).

Wspomniane wyżej pozabezpieczne wzorce przywiązania (unikający i ambiwalentny) – pomimo ich negatywnych skutków – pozwalają jednak na wypracowanie jakiegoś spójnego wzorca funkcjonowania i przeżywania siebie cielesnego. Niezależnie od trudności w relacjach z opiekunem, dziecko tworzy swoista „mapę”, która umożliwia mu poruszanie się w terenie trudnym interpersonalnie. Inaczej przedstawia się rzeczywistość w przypadku dezorganizacji przywiązania. W kwestii kontaktu dotykowego wyraża się ona między innymi wszelką przemocą cielesną lub odwrotnie – „karaniem” poprzez odmowę fizycznego kontaktu czy przez fizyczne oddzielenie (np. zamykanie w zamkniętym pomieszczeniu). Dezorganizacja przywiązania skutkuje największymi zaburzeniami w „Ja” cielesnym. Dziecko, aby przetrwać tego typu sytuacje broni się najczęściej wchodząc w stan dysocjacji, która może przybrać takie formy jak: zniesienie poczucia bólu, poczucie oddzielenia od własnego ciała, poczucie „oddalenia” od rzeczywistości (derealizacja) i nierzeczywistości własnego istnienia (depersonalizacja), odrętwienie czy „zastygnięcie” lub zapadanie w sen (Wycisk, 2004).

Ciało człowieka, który jest bity, matretowany, nieukojonny w chwilach niepokoju, zaczyna być kojarzone z bólem i cierpieniem. Jest doświadczane jako coś obciążającego czy wręcz zniechęcającego. Ponieważ stany dysocjacji znajdują również swoje odzwierciedlenie w dojmującym poczuciu pustki, śmierci psychologicznej, czy utraty spójności z własnym ciałem, w związku z tym, osoba może doświadczać oddzielenia od ciała, wrażenia, że obserwuje je, sama będąc zawieszona w przestrzeni. Powyższy sposób przeżywania własnego ciała sprzyja autodestrukcji i działaniom autoagresywnym (np. samookaleczanie, anoreksja i bulimia, dysmorfia mięśniowa), gdyż zniechęcające i niezrozumiałe ciało staje się celem ataku (Faber, 2000).

#### **4. Zarys procesu integracji „Ja” cielesnego i „Ja” psychicznego**

Pierwszym etapem w procesie „wcielenia”, czyli przechodzenia od doświadczania własnego ciała do przeżywania siebie jako osoby cielesnej, jest kształtowanie się schematu ciała. Układ dotykowy wraz z układem proprioceptywnym wpływa na podświadome poczucie (*subconscious awareness*) istnienia poszczególnych części ciała oraz ich relacji – wzajemnych i z otoczeniem. U dziecka które jest wystarczająco

stymulowane dotykowo, rozwija się świadomość oraz schemat ciała, czyli coś w rodzaju jego mapy. Posiadając ją, dziecko może poruszać się swobodnie i celowo; ma poczucie tego, gdzie jest i co robi (Krasnowitz, 2012, s. 93). Doświadczenie od opiekuna opieki fizycznej, czułości, karmienia, daje małemu dziecku poczucie bycia „jednością w obrębie skóry” (Turp, 2001).

Dziecko tuż po urodzeniu jest w stanie rozpoznać głos matki wśród innych dźwięków. Uczy się też bardzo szybko rozpoznawać jej dotyk, zapach oraz smak mleka. Od momentu urodzenia, dzięki Ja cielesnemu jest ono zdolne do poznawania, które na tym etapie ma charakter globalny. Doświadcza ono siebie jako mieszaninę ruchów własnego ciała, zapachów, smaku czy dotyku (Bick, 1968, s. 484-486; Siek, 1983). Pierwotne poczucie istnienia opiera się początkowo na doznaniach płynących z wnętrza ciała, a następnie zasada się na wrażeniach odbieranych przez zmysł dotyku, smaku, zapachu oraz narząd przedsionkowy (Eliot, 2003).

Od momentu zaangażowania się w relację z otoczeniem, dziecko „odnajduje siebie” w dotyku, ruchu, głosie, spojrzeniu i zapachu opiekuna. Poczucie istnienia oraz pierwotne poczucie spójności z własnym ciałem są zatem uzależnione od sposobu odnoszenia się do dziecka w rejestrze zmysłowym przez osobę sprawującą nad nim opiekę (Krueger, 2002). Kołysanie dziecka przez opiekuna, obracanie się razem z nim, a także inne formy kontaktu dotykowego - w szczególności te, które obejmują największy obszar ciała dziecka – to wszystko wspiera rozwój pierwszego typu reprezentacji siebie cielesnego, czyli schematu ciała. Ciągły, delikatny ruch dłoni po skórze dziecka (podobnie jak w masażu), a także przytulanie go do odkrytego ciała opiekuna pozwalają mu na stopniowe poznawanie granic własnego ciała. Opiekun niejako „rzeźbi” w ten sposób granice ciała dziecka. Stymulacja skóry stanowi zatem podstawę do budowania reprezentacji obszaru i w konsekwencji - do wytyczania granicy między własną osobą a otoczeniem (Mirucka, Sakson-Obada 2013).

Zdaniem Joyce McDougall (1989), w najwcześniejszym okresie rozwoju u dziecka istnieje fantazja posiadania jednego ciała z matką (*one body fantasy*). Jej podstawą są doświadczenia dziecka z życia wewnątrzmacicznego, gdy ciało matki w realny sposób zaspokaja elementarne potrzeby życiowe dziecka. „Przedłużenie tego doświadczenia jako upragnionego stanu odgrywa podstawową rolę w życiu psychicznym nowonarodzonego dziecka. Wszystko, co zagraża utrzymaniu tej iluzji powoduje, że niemowlę poszukuje sposobów odnalezienia tego utraconego raju” (tamże, s. 33). Przywrócenie zatem iluzji bycia jednym ciałem z matką – co odbywa

się przez bliskość fizyczną – jest gwarantem budowania poczucia bezpieczeństwa i pierwotnej ufności. Uczucie bycia „trzymanym” przez matkę, zarówno fizycznie, jak i w sensie emocjonalnym jest uwewnętrzniane i dziecko rozwija w sobie funkcję opieki nad samym sobą (kojenia stresu, neutralizacji napięcia emocji itp.), którą z czasem może zachowywać także pod nieobecność matki (Schier, 2010, s. 41).

Dotyk rodzicielski ma ogromne znaczenie w kształtowaniu się schematu ciała nie tylko w wieku niemowlęcym czy wczesnodziecięcym. W okresie adolescencji bowiem, na skutek zmian w proporcji własnego ciała, reprezentacja jego schematu podlega reintegracji (Mirucka, Sakson-Obada, 2013, s. 33). Nastolatkom potrzebują niejako na nowo „zdefiniować” siebie we własnym ciele.

Podsumowując: opanowanie doznań cielesnych w ramach schematu ciała stanowi podstawę pierwotnego, nieświadomego przeżywania siebie jako osobę istniejącą cieleśnie w świecie materialnym. Doświadczanie własnego ciała jako spójnej całości, swojego „terytorium” posiadającego granice materialne, jest więc bardzo ważnym fundamentem w kształtowaniu granic na poziomie psychologicznym.

Jak zauważają B. Mirucka i O. Sakson-Obada (2013), „Ja” cielesne rozwija się systemowo. Pierwotne, nieświadome doznawanie bodźców z wnętrza ciała zostaje uzupełnione bardziej złożonymi, dopasowanymi do ujmowania skomplikowanej rzeczywistości cielesnej. Efektem doświadczania bodźców cielesnych są reprezentacje psychiczne siebie cielesnego – począwszy od najprostszych po wielokrotnie złożone. Reprezentacje te tworzą na przestrzeni życia człowieka coraz bardziej wielowymiarową strukturę, którą nazywamy obrazem siebie. Badaczki wskazują, że prawidłowe, dojrzałe „Ja” cielesne przejawia się najbardziej znacząco w: poczuciu własnego istnienia (bycia żywym), poczuciu ciągłości siebie cielesnego w czasie i przestrzeni, poczuciu wewnętrznej spójności, poczuciu własnych granic oraz w akceptacji siebie jako bytu cielesnego (tamże, s. 14).

Andrew Comiskey (2012) porównuje rolę rodziców do rusztowania ustawionego wokół budowanego drapacza chmur. Są oni „ochraniającą konstrukcją nadającą formę i znaczenie rozwijającemu się życiu. W miarę jak dzieci rosną, rusztowanie powinno być przesuwane, gdyż bliskość i intensywność interakcji między rodzicem a dzieckiem zmienia się na kolejnych etapach rozwoju” (tamże, s. 127). Ponieważ więź rodzica z dzieckiem jest rzeczywistością dynamiczną, wyrażanie jej poprzez dotyk ma również swoją dynamikę, która domaga się uszanowania. Polega ona na wyczuwaniu momentów, w których dziecko czy

nastolatek jest gotów na przyjęcie przytulenia czy pieszczoty, a w których należy się od dotyku wstrzymać. W miarę dorastania, dziecko zmienia również „zapotrzebowanie” na dotyk ze strony rodzica tej samej płci i płci przeciwnej. Zagadnienie dynamiki bliskości fizycznej z rodzicem tej samej płci i płci odmiennej wydaje się być ważnym zagadnieniem mogącym rzucić nowe światło na proces kształtowania się tożsamości dziecka. Wymaga ono jednak przeprowadzenia dogłębnych badań.

„Ja” cielesne jest więc rodzajem złożonego, wielowymiarowego i wieloaspektowego systemu, którego elementy podlegają wzajemnym oddziaływaniom. Struktura ta składa się z psychicznych reprezentacji dotyczących doświadczania przez podmiot siebie cielesnego. Odbywa się to w relacji ze światem zewnętrznym oraz ze sobą samym, jako szczególnym elementem tego świata. Obraz siebie cielesnego jest zatem strukturą umysłową o charakterze relacyjnym, a każdy, nawet najmniejszy kontakt z otoczeniem powoduje modyfikację tego strumienia doznań i wrażeń cielesnych (Mirucka, Sakson-Obada, 2013, s. 15-17).

Jak wskazują powyższe refleksje, dotyk w relacji przywiązania jest niezwykle istotnym kanałem, poprzez który dziecko otrzymuje - lub nie - życiodajne „pożywienie” niezbędne dla jego prawidłowego rozwoju na poziomie biologicznym, psychiczno-emocjonalnym oraz dla rozwoju „Ja” cielesnego. To z kolei staje się fundamentem doświadczania siebie jako bytu wcielonego, jedności psychofizycznej. Zakłócenie procesu wcielenia, czyli upodmiotowienia ciała, przejawia się w niedostatecznej spójności między „Ja” cielesnym a „Ja” psychicznym.

Wszelkie doświadczenia w relacji przywiązania (w tym dotykowe), które mentalnie oddzielają „Ja” cielesne od „Ja” psychicznego uprzedmiotawiają cielesność. Godzi to w pod-stawy tożsamości podmiotu, osłabiając poczucie istnienia osoby, jej własnej spójności, ciągłości i odrębności (tamże, s. 51). Tożsamość człowieka dorosłego, zbudowana w dzieciństwie i młodości na nierozzerwalnym związku „Ja” cielesnego z „Ja” psychicznym jest tożsamością spójną i dojrzałą. „Ja” cielesne jest bowiem „kotwicą tożsamości” człowieka (Allport, 1988).

Im mocniej człowiek doświadcza „zamieszkania”, „zadomowienia się” we własnym ciele (Erikson, 1956), tym bardziej jest zdolny do budowania zdrowych, życiodajnych i trwałych więzi z innymi ludźmi.

**Bibliografia:**

- Ainsworth M.D.S., (1982), *Attachment: Retrospect and prospect*, (w:) Parkes C. M., Stevenson-Hinde J. (red.), (3-30), *The place of attachment in human behavior*, New York: Basic Books.
- Ainsworth M.D.S., Bowlby J., (1965), *Child care and the growth of love*, Harmondsworth: Penguin Books.
- Allport G.W., (1988), *Osobowość i religia*, przeł. H. Bartoszewicz, A. Bartkiewicz, I. Wyszowska, Warszawa: Instytut Wydawniczy PAX.
- Bajek A., Marcinkowski J. T., (2014), Kangurowanie – zalecany pierwszy bezpośredni kontakt ciała noworodka z ciałem matki, *Hygeia Public Health*, 49(3), 417-420.
- Bajek A., Rzempowska J., Gawłowicz K., Galewska I., Chochowska M., Marcinkowski J.T., (2014), Znaczenie dotyku dla prawidłowego rozwoju kręgowców wyższych, *Hygeia Public Health*, 49(3), 421-424.
- Bick E., (1968), The experience of the skin in early object-relations, *International Journal of Psycho-Analysis*, 49(2), (484-486);
- Borkowska A.R., Domańska Ł., (2006), *Neuropsychologia kliniczna dziecka. Wybrane zagadnienia*, Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Bowlby J., (1973), *Attachment and loss: Volume 2 Separation, Anxiety and anger* Harmondsworth: Penguin Books.
- Chmielewski, M. (2008), Ciało i duchowość. Zarys problematyki, *Ethos*, 21 nr. 4, s. 47-57.
- Comiskey A. (2012), *W poszukiwaniu tożsamości płciowej, Historia byłego homoseksualisty*, przeł. Alicja Libura-Gil, Warszawa: Vocatio.
- Cong X., Ludington-Hoe S.M., Hussain N., Cusson R. M., Walsh S., Vazquez V., Briere C. E., Vittner D., (2015), Prenatal oxytocin responses during skin-to-skin contact in pre-term infants, *Early Hum Dev.*, 401-406.
- Damasio, A. R., (2002), *Błąd Kartezjusza: emocje, rozum i ludzki mózg*, Przeł. M. Karpiński, Poznań: Rebis.
- Eiguer A., (2007), *Skradzione pieszczoty. Losy intymności cielesnej w rodzinie*, Materiały z XVI Dni IPP, „Dziecko w Terapii”, 17 luty 2007.
- Eliot L., (2003), *Co tam się dzieje? Jak rozwija się mózg i umysł w pierwszych pięciu latach życia*, przeł. A. Jankowski, Warszawa: Media Rodzina.
- Erikson E.H. (1956), The problem of ego identity, *American Journal of Psychoanalytic Association*, 4, 56-121.



- Farber S.K. (2000), *When the body is the target: Self-harm, pain and traumatic attachments*, Northvale: Jason Aronson.
- Harlow H.F., (1969), *Miłość u dzieci reżusów*, (w:) K. Jankowski (red.), *Środowisko a życie psychiczne: wybór artykułów z „Scientific American”*, s. 126-143, Warszawa.
- Harwas-Napierała B., Trempała J., (2000), *Psychologia rozwoju człowieka*, Warszawa: PWN.
- Knill C., (1995), *Dotyk i komunikacja*, Warszawa: CMPP-P MEN.
- Kobak R.R., Cole H.E., Fleming W.S., Gerenz-Gillies R., Gamble R., (1993), Attachment and emotional regulation during mother-teen problem-solving: A control analysis, *Child Development*, 64(1), 231-245.
- Kobierecka A., (2010), Emocjonalny aspekt obrazu ciała a ocena relacji z rodzicami u młodych kobiet, *Przegląd Psychologiczny*, t. 55, nr 4, 383-395.
- Kopczyńska B. (2009), *Dotyk, jako forma komunikacji z chorym – doświadczenie lekarza hospicjum*, (w:) *W przestrzeni dotyku*, J. Kurek, K. Maliszewski (red.), 171-177, Chorzów: Miejski Dom kultury w Chorzowie.
- Kornas-Biela D., (2002), *Wokół początków życia ludzkiego*, Warszawa: Instytut Wydawniczy PAX.
- Kornas-Biela D., (2007), *Okres prenatalny*, (w:) *Psychologia Rozwoju człowieka*, T. II. B. Harwas-Napierała, J. Trempała (red.), 30-31, Warszawa: PWN.
- Kranowitz C. S. (2012), *Nie-zgrane dziecko, Zaburzenia przetwarzania sensorycznego – diagnoza i postępowanie*, przeł. Anna Sawicka-Chrapkiewicz, Gdańsk: Harmonia Universalis.
- Krueger D.W. (2002), *Integrating body self and psychological self*, New York: Brunner-Routledge.
- Krukow P., (2008), Kliniczne znaczenie aktualnych badań nad neuroetologią i neuropsychologią przywiązania. *Psychologia – Etologia – Genetyka*, 17, 39-57.
- Maas V.F. (1998), *Wprowadzenie do teorii integracji sensorycznej*, Warszawa: Wydawnictwo Szkolne i Pedagogiczne.
- McDougall J. (1989), *Theatres of the body. A psychoanalytic Approach to Psychosomatic Illness*, New York, London: W.W. Norton and Company.
- Mirucka B., Sakson-Obada O. (2013), *Ja cielesne, Od normy do zaburzeń*, Sopot: GWP.
- Mroczkowski I. (2008), *Osoba i cielesność. Moralne aspekty teologii ciała*, Warszawa: Instytut Jana Pawła II w Warszawie.

- Paczkowska A., Szmalec J., (2014), Rola dotyku w rozwoju małego dziecka – masaż jako najstarsza i najdoskonalsza forma komunikowania się z dzieckiem, *Hygeia Public Health*, 49(1), 15-18.
- Penconesci E., Hautmann G., (1996), *Psychophysiology of stress in dermatology. The psychobiologic pattern of psychosomatics*, *Psychodermatology*, 14, 399-421.
- Porczyńska A., (2009), *O uzdrawiającej i traumatyzującej sile dotyku*, (w:) *W przestrzeni dotyku*, J. Kurek, K. Maliszewski (red.), 59-68, Chorzów: Miejski Dom Kultury w Chorzowie.
- Przyrowski Z., (2012), *Integracja sensoryczna, wprowadzenie do teorii, diagnozy i terapii*, Warszawa: EMPIS.
- Sakson-Obada O. (2009), *Pamięć ciała. Ja cielesne w relacji przywiązania i w traumie*, Warszawa: Difin.
- Schier K., (2007), *W cieniu pustego lustra – doświadczenia psychiczne dzieci matek niezdanych do empatii*. Referat wygłoszony na II Ogólnopolskiej Konferencji naukowej Psychologii Klinicznej Dziecka „Dziecko w świecie relacji i emocji”, Jachranka, 19-21 października.
- Schier K., (2010), *Piękne brzydactwo. Psychologiczna problematyka obrazu ciała i jego zaburzeń*, Warszawa: Wydawnictwo Naukowe Scholar.
- Siek S., (1983), *Wybrane metody badania osobowości*, Warszawa: Akademia Teologii Katolickiej.
- Spitz R. A., (1945), Hospitalism – an inquiry into the Genesis of psychiatric conditions in early childhood, *The Psychosomatic Study of The Child*, 1, 53-74.
- Sroufe L. A., (1995), *Emotional development: The organisation of emotional life in the early years*, Cambridge University Press.
- Tracy R. L., Ainsworth M. D. S., (1981), Maternal affectionate behavior and infant-mother attachment patterns, *Child Development*, 52(4), 1341-1343.
- Turp M. (2001), *Psychosomatic health. The body and the word*, Basingstoke, Hampshire: Palgrave.
- Waldinger R. J., Schultz M. S., Barsky A. J., Ahern D. K. (2006), Mapping the road from childhood trauma to adult somatization: the role of attachment, *Psychosomatic Medicine*, 68(1), 129-135.
- Wycisk J. (2004), *Okaleczanie ciała: wybrane uwarunkowania psychologiczne*, Poznań: Bogucki Wydawnictwo Naukowe.
- Yack E., Aquilla P., Sutton S., (2014), *Tworzenie więzi poprzez integrację sensoryczną*, tłum. A. Zbróg, Gdańsk: Harmonia Universalis.

Wac K., Żołnierz J., Sak J., (2016), Zagadnienie dotyku w kontekście rozważań nad godnością osoby ludzkiej, *Kwartalnik Naukowy Fides et Ratio*, 4(28).

*Wielka Encyklopedia PWN*, (2002), t. 7, Warszawa: PWN.

Wojtyła K. (2000), *Osoba i czyn oraz inne studia antropologiczne*, Lublin: Towarzystwo Naukowe Katolickiego Uniwersytetu Lubelskiego.

Zagórska B. (2013), Znaczenie dotyku we wspomaganiu rozwoju dziecka oraz jego zastosowanie w wybranych rodzajach terapii, *Kultura i Wychowanie*, 5, 179-192.

<http://www.larousse.fr/encyclopedie/medical/toucher/16621>

prof. UKSW, dr hab. Edyta Wolter  
*Faculty of History of Education and Nurture*  
*Department of Pedagogical Sciences*  
*Cardinal Stefan Wyszyński University in Warsaw*

## **Protecting Environment by Education on the Foundation of the Value of Life**

Life is a part of the Universe, the effect of its beginning and evolution (see: Zięba, 2007, p. 911). In the Christian culture it is a value, something precious, worth caring for and protecting. Reverence as a part of life is one of ecological values (understood in the Franciscan sense). It constitutes an implication of the heritage of the European culture. Lofty thinking recognizes human life as a value in itself (Skolimowski, 1993, p. 147-158). According to the Saint Francis of Assisi it is a fundamental value and at the same time the basis of ecological attitudes, esteem for integral, wise and modest life. It is also worth for the research to note the concept of respect for life by Albert Schweitzer, who stated: "I am life and I desire to live, among life, which desires to live" (Schweitzer, 1991, p. 8). The basic of ethics, both by St. Francis of Assisi and Albert Schweitzer is a mentally mature attitude of a human being towards every creature in the social and natural environment.

The purpose of the article is to explain the process of education of children (indirect pedagogy in the educational space) to protect nature on the foundation of the value of respect for life (which is the ecological value) on the example of the magazine "*Nasi Przyjaciele*" [Our Friends], which in the period of the Second Republic of Poland (1918-1939) obtained a recommendation of the Ministry of Religious Denominations and Public Education for the use of public schools - with qualification for students libraries. The article has an orderly structure referred to particular parts of a this work: practical activity in Circles of Young Friends of Animals, competitions for children, educational articles, stories for children, poems and puzzles. The basic source of the article is the monthly "*Nasi Przyjaciele*", issued by the Association of Animal Care in Cracow, in the years 1937-1939.

## 1. Practical activity in the Sections of Young Friends of Animals

The editors of the monthly „*Nasi Przyjaciele*” (issued from November 1937 by the Association of Animal Care in Cracow), in their appreciation of the cognitive, emotional and applicative engagement of children in the scope of environmental protection applied to them with a request so they cooperated in editing the periodical. It was explained that the students, who wished to belong to the Circle of Young Friends of Animals should ask their class master to report them to the Association of Animal Care in Cracow. In the first issue of the monthly there was a *Regulation of Circles of Young Friends of Animals*, where it was stated that the purpose of the Circles is to bring help and care about sick animals, left and tortured and to gain more knowledge on animals and propagating the same among colleagues. Any student of the IV or V grade of a common school could be the member of the Circle - after a written promise in the ID of the Young Friends of Animals, that they would always tread animals well. During the meetings of Circles of Young Friends of Animals (which were held at least once a month) reports were made, speeches and lectures, there were films and slides and illustrations on nature and the protection of nature. Also all current matters concerning the activity of the Circle were discussed (compare: *Regulamin Kółek...*, 1937/1, p. 6).

It should be marked that the chapter *Chronicle* of the analyzed monthly regularly contained information about Circles of Young Friends of Animals, which existed in many schools, among others in the Common School of saint Jan Kanty in Cracow, in the Common School of Klementyna Tańska in Cracow (compare: *Kronika*, 1937/2, p. 7), in the Common School of the Instituted of Maria in Cracow (under the supervision of sister Awilia), Common School No. 9 of Stanisław Konarski in Cracow (compare: *Kronika*, 1938/11, p. 8) and many others (even in one class schools in small villages) in the krakowskie voivodship there were also Sections of Environmental Protection of the Students Cooperative. There was also information about the active help of students of common schools in collecting money for the purposes of Ambulatory and Clinic of the Association of Animal Care in Cracow (compare: *Kronika*, 1938/3, p. 7) and readings and discussions, and slides watching, such as Stanisław Bełżyński (12 November 1938), in which many members of Young Friends of Animals took part (compare: *Kronika*, 1938/6, p. 7).

The monthly "*Nasi Przyjaciele*" focused on the environmental issues and practical activity for the benefit of nature, readers were informed about the holiday of 4 October the "*Day of Animal Patron*" (saint Francis of Assisi<sup>1</sup>) ("*Nasi Przyjaciele*", 1939/3, p. 1) and the "Day of Kindness for Animals" - organized by the Association of Care for Animals in spring 1938 and 1939 (compare: "*Nasi Przyjaciele*", 1939/3, p. 1). Therefore a schedule of celebrations was published (compare: "*Nasi Przyjaciele*", 1939/4, p. 4), which was realized on 21 May 1939 ("*Nasi Przyjaciele*", 1939/5, p. 7). Next, a report was published on a celebration and this is how the readers of the monthly "*Nasi Przyjaciele*" about a celebration of this holiday, among others, the march of youths with four-legged pets and representatives of the Service of Connection between the Army and dogs, pigeons, horses, police dogs and working horses, radio reading by Zygmunt Nowakowski - the president of the Association of Animal Care entitled *Animal, an ally of a man during the war* (*Jak odbyło się...*, 1939/6, p. 4-5). Excerpts of a radio audition preceding the celebration entitled *Why are we organizing the Animal Kindness Day?* with several speeches of students of common schools (grades IV, V, VI) ("*Nasi Przyjaciele*", 1939/6, p. 5-7). The monthly also printed a photo of the march during the "*Animal Kindness Day*" in Cracow on 21 May 1939 (*ibidem*, p. 8).

Besides, the monthly addressed young readers with a request to care about found dogs<sup>2</sup> and to feed animals in winter (compare: ("*Nasi Przyjaciele*", 1938/11, p. 8), to build window bird houses (on sills), free standing bird houses in gardens, parks), to help animals (*Kronika*, 1939/2, p. 8). Hints were described how to properly operate bird houses (compare: *Pamiętajmy...*, 1937/1, p. 7) and how to care about found animals (*Kronika*, 1938/7, p. 8), children were recommended to watch birds and other animals (*Kalendarz przyrodniczy*, 1938/5, p. 6). It was explained what the students of common schools can do to help animals ("*Nasi Przyjaciele*", 1938/11, p. 1-3), there were texts about brave animals, which saved their owners (and offspring) during fire (compare: *Kronika*, 1939/1, p. 1) about dogs taking an active part in the Japanese and Chinese war (compare: *Kronika*, 1938/10, p. 7). There was information on bird exhibitions (*Kronika*, 1939/5, p. 8) and active ecological attitudes in the scope

---

<sup>1</sup> The monthly informed the readers that the holiday was also celebrated in other countries, among others in Sussex County in England - children take part in it and they bring their favourite pets. Compare: *Kronika* (1939), in: „*Nasi Przyjaciele*” 1939 (rok 3), nr 4 (kwiecień 1939), Nakładem Związku Opieki nad Zwierzętami w Krakowie, p. 5.

<sup>2</sup> A dog is looking for an owner (1938), in: „*Nasi Przyjaciele*” 1938 (rok 2), nr 4 (luty 1938), Nakładem Związku Opieki nad Zwierzętami w Krakowie, p. 9.

of support to animals<sup>3</sup>, interesting stories about nature, for example that in a forester's house Krępka (in Kaszuby) a stork spends winter and walks around freely among buildings (compare: "Nasi Przyjaciele", 1938, p. 8), and about new animals in the animal area of the Wolski Forest in Cracow (*Kronika*, 1939/2, p. 8). To care about the ecological education of children and their tenderness towards animals, the *Horse's request* was published:

*Dear Sir, this is my humble petition:*

*Give me some food and something to drink and after my work and a hard day lead me to a clean stable.*

*Talk to me, because your voice is more encouraging than the bit, the grip and the whip.*

*Do not beat me when I walk up and do not pull me around when I walk down the road.*

*If I do not understand what you want from me, do not hurry with the use of a whip, but check the grip, look at my hoes, maybe they hurt my legs.*

*Be good for me and teach me how to work with pleasure.*

*If I do not want to eat sometimes, check on my teeth. Do not cut my mane or tail, they are my only weapon in the fight with flies, which torment me.*

*My beloved master! If the hard work of many years make me weak and unfit for effort, do not let me die of hunger, but kill me so I do not suffer unnecessarily.*

*At the end please forgive me that I come to you with this humble petition, but I do it in the name of the One, who was also born in a stable ("Nasi Przyjaciele", 1938/12, p. 4).*

## 2. Competitions for children

The analyzed magazine announced competitions for children (established by the Association of Animal Care in Cracow in arrangement with the carers of Circles of Young Friends of Animals in common schools), such as written work of the following subjects: *Which animal do you love the most and why? How will you prove that you are a friend of animals?* (for children of grade IV), *How to show gratitude to a horse for his service given to a man?*, *How to get to the hearts of navy blue soldiers so that they support our efforts?* (for children of grade V) (see: *Zadania konkursowe...*, 1937/1, p. 8; compare:

---

<sup>3</sup> An example may be a support to a duck and its children described (and visible on a photo) given by a policeman in England. Compare: *Kronika* (1938), in: „Nasi Przyjaciele” 1938 (rok 2), nr 12 (grudzień 1938), Nakładem Związku Opieki nad Zwierzętami w Krakowie, p. 7.

*Zadania konkursowe...*, 1937/2, p. 7). In December 1938 the following competition was announced for the members of Circles of Young Friends of Animals: *Why do you like reading the monthly "Our Friends?", How to convince your colleagues to become a member of the Circle of Young Friends of Animals?, What would you do if you wanted to please your dog?* (compare: *Zadania konkursowe*, 1938/12, p. 7-8).

The best works of children - winners of the competition were announced in print in a monthly "*Nasi Przyjaciele*"<sup>4</sup>. There was also a list of 140 names of students of common schools distinguished for a good work over competitive tasks of the Association of Animal Care (see: *Lista nazwisk...* 1938,/2 p. 9). A list of names of students of common schools in Cracow was published - Young Friends of Animals, who were rewarded for a good preparation of competition tasks of the Association of Animal Care of 20 May 1939 (in general 98 persons) (see: *Lista nazwisk...*, 1939/6, p. 9).

### 3. Educational articles

The monthly also published educational articles<sup>5</sup> about birds (see: *Gdy bociany...*, 1939/4, p. 4) (also translated from the English language into Polish, based on a consent of the Royal Society of Animal Protection in London) (*Przyjaciele rolnika*, 1937/1, p. 2-4), about the need to protect and feed them in Winter ("*Nasi Przyjaciele*" 1939/1, p. 6). The monthly also wrote about shelters for birds in England (see: *Szkoła latania...*, 1937/2, p. 5) and about cemeteries for dogs in Europe, Asia and in America (compare: *Bełżecki*, 1938/6, p. 3-5). There were texts about the lives of animals during war (Treterowa, 1939/6, p. 1-4) and about mammals, birds (*Bełżecki*, 1939/5, p. 1-3), reptiles, fish, invertebrates (*Bełżecki*, 1938/7, p. 6), about the meaning of ants for the centres of life ("*Nasi Przyjaciele*" 1939/1, p. 5), about features of particular animals (*Gawlik*, 1939/3, p. 3-4), as well as the biggest and the most beautiful forest park in

---

<sup>4</sup> Written works of children (students of grades IV and V of common schools), who won the Competition of Young Friends of Animals (announced in November 1937) published in March 1938 in: "*Nasi Przyjaciele*" 1938 (rok 2), nr 5 (marzec 1938), Nakładem Związku Opieki nad Zwierzętami w Krakowie, p. 2-5. See also: *Zadania konkursowe Młodych Przyjaciół Zwierząt w odpowiedzi na ogłoszony w grudniu 1938 roku Konkurs Związku Opieki nad Zwierzętami w porozumieniu z opiekunami Kótek Młodych Przyjaciół Zwierząt* (1939), in: "*Nasi Przyjaciele*" 1939 (rok 3), nr 5 (maj 1939), Nakładem Związku Opieki nad Zwierzętami w Krakowie, p. 3-6.

<sup>5</sup> Some articles were written in the form of educational stories. There is an example of a work by S. *Bełżecki* entitled "*Beaver*" (1939), in: "*Nasi Przyjaciele*" 1939 (rok 3), nr 3 (marzec 1939), Nakładem Związku Opieki nad Zwierzętami w Krakowie, p. 1-3.



the vicinity of Cracow - the Wolski Forest (compare: *"Nasi Przyjaciele"*, 1938/7, p. 5). On the occasion of Birthday, the monthly wrote about Adolf Dygasiński (1839-1902), who loved animals and examined their lives (see: *Wielki pisarz...*, 1939/4, p. 3-4).

#### 4. Stories for children

The educational function in the process of shaping ecological attitudes was also fulfilled by illustrative stories for children about animals: Zofii Kossak-Szczucka entitled *Donkey* (Kossak-Szczucka, 1938/3, p. 2-3) and *Parrot* (Kossak-Szczucka, 1938/5, p. 1-2), Eugenia Krzystkowa's *Cuckoo* (Krzystkowa, 1938/6, p. 1-2), Stanisław Bełżecki's (about birds of northern countries) entitled *Crossbill* (Bełżecki, 1938/3, p. 3-4), *About the ancestors of our horse* (Bełżecki, 1938/4, p. 3-4), *Four leg-friends and flying heroes* (about dogs and pigeons serving at war) (Bełżecki, 1938/10, p. 1-3), *How animals talk* (Bełżecki, 1938/11, p. 3-5), *Friend of apes* (about a scientist, who examined the speech of the animals in American zoological gardens) (Bełżecki, 1938/12, p. 1-3), about a family of mamrots, who lived in the Five Ponds Valley in the Tatra mountains (people hunted for them) entitled *The Mamrots* (Bełżecki, 1939/1, p. 1-2), Bogdan Brzeziński's entitled *An Elephant Pilot* (Brzeziński, 1938/3, p. 4-5), *Kazio in the zoological garden* (Brzeziński, 1939/2, p. 5-7), Kornel Makuszyński's (about Kibic - the dog, who caused educational problems) entitled *Mr Kibic* (Makuszyński, 1938/4, p. 1-2), Wanda Jastrzębska (about animals living in the Wolski Forest in Cracow) entitled *Animals Grimaces and Customs* (Jastrzębska, 1938/7, p. 1-4), Antoni Koziarz's (about a fox) entitled *Mykita* (Koziarz, 1938/8, p. 3-4) and entitled *In a group of animals* (Koziarz, 1939/2, p. 3-5), Władysław Kurpiel's entitled *My foxes* (about keeping two little foxes) (Kurpiel, 1938/10, p. 4), Tadeusz Seweryn's (about a sick squirrel healed by children) entitled *Wierusia* (Seweryn, 1938/8, p. 6-7), Maria Czubyńska's entitled *Dzokuś disappeared* (about Dzokuś and the activity of Association of Animal Care) (Czubyńska, 1938/9, p. 1-5), Arkady Fiedler's (about a monkey living in a Brazilian Forest) entitled *Mikuś* (Fiedler, 1939/1, p. 3-5), Ignacy Mann's entitled *Legends about Pekingese* (Mann, 1939/3, p. 1-3). Some stories were short, but they always ended with an educational petition that the animals could not be hurt (compare: *"Nasi Przyjaciele"*, 1938/4, p. 5-7), but cared for (*Co dzieci mogą...*, 1938/11, p. 1-3).

It should be added that the monthly also published stories written by the students of common schools, such as *The Faithful Friend* (about a dog, who rescued

his owner) (Maciukiewicz, 1937/2, p. 5), *Hospital for birds in a Common School of Saint Stanisław in Krakow* (devoted to the issue of caring for sick birds) (Ruszkiewicz, 1938/5, p. 5-6) and *Maciek i Kaczuszki* (see: "Nasi Przyjaciele", 1938/11, p. 5-6).

## 5. Poems and puzzles

The monthly published poems, among others by Witold Zechenter entitled *The Best Friend* (see: "Nasi Przyjaciele", 1937/1, p. 4), Julian Tuwim's about a dog - friend entitled *About my dearest Dżońcio* (see: "Nasi Przyjaciele", 1937/2, p. 2), about ducks entitled *Tough Account* (see: "Nasi Przyjaciele", 1938/4, p. 5) and *Cat* (see: "Nasi Przyjaciele", 1938/5, p. 2), *Figielek* (see: "Nasi Przyjaciele", 1938/7, p. 4), *Birds' gossips* (see: "Nasi Przyjaciele", 1938/10, p. 5), *About an elephant with no memory* (see: "Nasi Przyjaciele", 1938/11, p. 6-7), *Late nightingale* (see: "Nasi Przyjaciele", 1939/4, p. 6), Mieczysław Zielenkiewicz's entitled *Doctor Woodpecker* (see: "Nasi Przyjaciele", 1938/6, p. 5), Marian Hemar's entitled *The Sparrow Talk* (see: "Nasi Przyjaciele", 1939/3, p. 5). Poems written by students of common schools were also printed (see: "Nasi Przyjaciele", 1938-1939, *passim*).

In a separate chapter of the monthly there were regular rebuses and riddles about nature, charades), puzzles (see: *Zagadki*, 1939/2, p. 8). An example may be puzzles made by Bogdan Przewłocki (see: *Rozrywki umysłowe*, 1938/6, p. 8) (student of grade VIa of a Common School of saint Jan Kanty in Cracow).

In one of them the central row of letters gives a solution - it is a slogan, which promotes love to pets.

A good example may be a puzzle made by Bernard Grunhant (student of grade V of a Common School of saint Jan Kanty in Cracow), the solution of which is a slogan: Do not beat animals (*Rozrywki umysłowe*, 1938/3, p. 8) and a rebus made by Zbigniew Kostuch (student of grade VIb of a Common School No. 4 of saint Jan Kanty in Cracow) (see: *Rozrywki umysłowe*, 1938/7, p. 8), as well as a riddle made by Tadeusz Wojski (student of grade V of a Common School No. 4 of Jan Kanty in Cracow) (see: *Rozrywki umysłowe*, 1938/8/, p. 8) and a riddle made by Ignacy Lanz (student of grade V of a Common School No. 4 of Jan Kanty in Cracow) (see: *Rozrywki umysłowe*, 1938/9, p. 8).

## 6. Other departments of the monthly in the care about ecological attitudes of children

The analyzed periodical placed illustrations about nature and photos of boxes for birds ("*Nasi Przyjaciele*", 1938/7, p. 5), there was also a photo of the March of Young Friends of Animals in Cracow during the "Kindness Day for Animals" (11 October 1936) ("*Nasi Przyjaciele*", 1938/9, p. 4), slogans concerning environmental protection (*Let's destroy traps, Let us never imprison wild birds*), appeals to children living in the villages so that they take a good care over dogs (for example so that they repair a dog house, put fresh bedding, so that they regularly feed them) and so that they do not harm birds (compare: *Apel do dzieci na wsi*, 1938/3, p. 6).

There were also appeals to children leaving for a vacation and so that they remember that the biggest suffering of a dog is no water during heat: Let us remember about dogs in chains! ("*Nasi Przyjaciele*", 1938/8, p. 7; compare: *Apel do dzieci...*, 1939/6, p. 5).

The editors of a monthly "*Nasi Przyjaciele*" published a letter written by a student of a common school, who, being a friend of wild birds, made an appeal not to keep them in cages (compare: ("*Nasi Przyjaciele*", 1938/8, p. 5). What is more, there were lists of radio auditions for children, devoted to nature and environment (see: *Warto postuchać! Program...*, 1938/6, p. 7-8; compare: *Warto postuchać! Program...*, 1938/7, p. 8).

The editors of „*Nasi Przyjaciele*” corresponded with their readers, they responded to the questions of students of common schools, concerning care about animals (see: *Skrzynka pocztowa...*, 1939/1, p. 6-7; compare: *Skrzynka pocztowa...*, 1939/3, p. 5). There was also interesting information received from children, who wrote about their active ecological attitudes ("*Nasi Przyjaciele*", 1938/6, p. 6-7) in the scope of care about homeless animals (*Co robią dla zwierząt...*, 1939/5, p. 7). There was a number of hints helpful in the process of breeding fish in the aquarium (compare: *Skrzynka pocztowa*, 1937/2, p. 6-7) and rescuing sick animals (see: *Skrzynka pocztowa*, 1938/3, p. 7; compare: *Skrzynka pocztowa*, 1938/8, p. 8; compare: *Skrzynka pocztowa*, 1938/9, p. 7), there was correspondence with the members of Circles of Young Friends of Animals (compare: *Skrzynka pocztowa*, 1938/5, p. 7-8).

The internal page of the cover of the monthly „*Nasi Przyjaciele*” there was a list of books for children issued by Książnica-Atlas. It includes known works by J. H. Fabre (*Our allies, Pests, From the life of insects*), W. Haberkantówna's (*Garbage*), W. Szafer's (*Yellowstone*) („*Nasi Przyjaciele*”, 1938/3, p. 8).

### **Conclusion**

On the basis of analyzing the content of the periodical it was stated that editors made children aware of the meaning of the value of life, on the foundation of which they developed (indirectly) active ecological attitudes, especially in the scope of helping sick, hungry, maltreated animals. Thanks to the monthly "*Nasi Przyjaciele*" children developed not only the emotional and volition-related part of their personalities, but also the intellectual and fitness skills. They enriched their knowledge gained during the school years in the scope of the natural environment, the meaning of the idea of environmental protection for the present times and future generations. They also got familiar with poetry devoted to the issues of natural environment. Moreover, they were able to show their individual talents in the form of creative expression (for example poems, quizzes and puzzles), because the best works of children were published in the analyzed monthly. Therefore it may be stated in general that the periodical "*Nasi Przyjaciele*" in the period of the Second Republic of Poland (1918-1939) fulfilled the pedagogical and educational role. What is more, it integrated the young lovers of nature. As a valuable heritage of the Polish culture, it is definitely able to evolve creatively in the educational activity in the 21st Century.

### **Bibliography:**

- Apel do dzieci na wsi (1938), „*Nasi Przyjaciele*” 1938 (rok 2), nr 3 (styczeń 1938), Nakładem Związku Opieki nad Zwierzętami w Krakowie, p. 6.
- Apel do dzieci pt. Gdy nadchodzą wakacje (1939), „*Nasi Przyjaciele*” 1939 (rok 3), nr 6 (czerwiec 1939), Nakładem Związku Opieki nad Zwierzętami w Krakowie, p. 5.
- Bełżecki S. (1938), Czworonożni i skrzydlaci bohaterzy, „*Nasi Przyjaciele*” 1938 (rok 2), nr 10 (październik 1938), Nakładem Związku Opieki nad Zwierzętami w Krakowie, p. 1-3.

- Bełżecki S. (1938), Jak długo żyją zwierzęta?, „*Nasi Przyjaciele*” 1938 (rok 2), nr 7 (maj 1938), Nakładem Związku Opieki nad Zwierzętami w Krakowie, p. 6.
- Bełżecki S. (1938), Jak zwierzęta rozmawiają, „*Nasi Przyjaciele*” 1938 (rok 2), nr 11 (listopad 1938), Nakładem Związku Opieki nad Zwierzętami w Krakowie, p. 3-5.
- Bełżecki S. (1938), Krzyżodziób, „*Nasi Przyjaciele*” 1938 (rok 2), nr 3 (styczeń 1938), Nakładem Związku Opieki nad Zwierzętami, p. 3-4.
- Bełżecki S. (1938), O przodkach naszego konia, „*Nasi Przyjaciele*” 1938 (rok 2), nr 4 (luty 1938), Nakładem Związku Opieki nad Zwierzętami w Krakowie, p. 3-4.
- Bełżecki S. (1938), Przyjaciel mały, „*Nasi Przyjaciele*” 1938 (rok 2), nr 12 (grudzień 1938), Nakładem Związku Opieki nad Zwierzętami w Krakowie, p. 1-3.
- Bełżecki S. (1938), Psie nagrobki, „*Nasi Przyjaciele*” 1938 (rok 2), nr 6 (kwiecień 1938), Nakładem Związku Opieki nad Zwierzętami w Krakowie, p. 3-5.
- Bełżecki S. (1939), Skrzydlaci architekci, „*Nasi Przyjaciele*” 1939 (rok 3), nr 5 (maj 1939), Nakładem Związku Opieki nad Zwierzętami w Krakowie, p. 1-3.
- Bełżecki S. (1939), Świstaki, „*Nasi Przyjaciele*” 1939 (rok 3), nr 1 (styczeń 1939), Nakładem Związku Opieki nad Zwierzętami w Krakowie, p. 1-2.
- Brzeziński B. (1939), Kazio w ogrodzie zoologicznym, „*Nasi Przyjaciele*” 1939 (rok 3), nr 2 (luty 1939), Nakładem Związku Opieki nad Zwierzętami w Krakowie, p. 5-7.
- Brzeziński B. (1938), Słoń lotnikiem, „*Nasi Przyjaciele*” 1938 (rok 2), nr 3 (styczeń 1938), Nakładem Związku Opieki nad Zwierzętami w Krakowie, p. 4-5.
- Co dzieci mogą uczynić dla zwierząt? (1938), „*Nasi Przyjaciele*” 1938 (rok 2), nr 11 (listopad 1938), Nakładem Związku Opieki nad Zwierzętami w Krakowie, p. 1-3.
- Co robią dla zwierząt ich przyjaciele w Ostrówku (1939), „*Nasi Przyjaciele*” 1939 (rok 3), nr 5 (maj 1939), Nakładem Związku Opieki nad Zwierzętami w Krakowie, p. 7.
- Czubryńska M. (1938), Dżokus zginął, „*Nasi Przyjaciele*” 1938 (rok 2), nr 9 (wrzesień 1938), Nakładem Związku Opieki nad Zwierzętami w Krakowie, p. 1-5.
- Fiedler A. (1939), Mikuś, „*Nasi Przyjaciele*” 1939 (rok 3), nr 1 (styczeń 1939), Nakładem Związku Opieki nad Zwierzętami w Krakowie, p. 3-5.
- Gawlik K. (1939), Poznajmy prawdę o zwierzętach, „*Nasi Przyjaciele*” 1939 (rok 3), nr 3 (marzec 1939), Nakładem Związku Opieki nad Zwierzętami w Krakowie, p. 3-4.

- Gdy bociany już powracają (1939), „*Nasi Przyjaciele*” 1939 (rok 3), nr 4 (kwiecień 1939), Nakładem Związku Opieki nad Zwierzętami w Krakowie, p. 4.
- Jak odbyło się święto naszych czworonożnych i skrzydlatych przyjaciół? (1939), „*Nasi Przyjaciele*” 1939 (rok 3), nr 6 (czerwiec 1939), Nakładem Związku Opieki nad Zwierzętami w Krakowie, p. 4-5.
- Jastrzębska W. (1938), Grymasy i zwyczaje zwierząt, „*Nasi Przyjaciele*” 1938 (rok 2), nr 7 (maj 1938), Nakładem Związku Opieki nad Zwierzętami w Krakowie, p. 1-4.
- Kalendarzyk przyrodniczy (1938), „*Nasi Przyjaciele*” 1938 (rok 2), nr 5 (marzec 1938), Nakładem Związku Opieki nad Zwierzętami w Krakowie, p. 6.
- Kossak-Szczucka Z. (1938), Osioł, „*Nasi Przyjaciele*” 1938 (rok 2), nr 3 (styczeń 1938), Nakładem Związku Opieki nad Zwierzętami w Krakowie, p. 2-3.
- Kossak-Szczucka Z. (1938), Papuga, „*Nasi Przyjaciele*” 1938 (rok 2), nr 5 (marzec 1938), Nakładem Związku Opieki nad Zwierzętami w Krakowie, p. 1-2.
- Koziarz A. (1938), Mykita, „*Nasi Przyjaciele*” 1938 (rok 2), nr 8 (czerwiec 1938), Nakładem Związku Opieki nad Zwierzętami w Krakowie, p. 3-4.
- Koziarz A. (1939), W zwierzęcej gromadzie, „*Nasi Przyjaciele*” 1939 (rok 3), nr 2 (luty 1939), Nakładem Związku Opieki nad Zwierzętami w Krakowie, p. 3-5.
- Kronika (1937), „*Nasi Przyjaciele*” 1937 (rok 1), nr 2 (grudzień 1937), Nakładem Związku Opieki nad Zwierzętami w Krakowie, p. 7.
- Kronika (1938), „*Nasi Przyjaciele*” 1938 (rok 2), nr 3 (styczeń 1938), Nakładem Związku Opieki nad Zwierzętami w Krakowie, p. 7.
- Kronika (1938), „*Nasi Przyjaciele*” 1938 (rok 2), nr 6 (kwiecień 1938), Nakładem Związku Opieki nad Zwierzętami w Krakowie, p. 7.
- Kronika (1938), „*Nasi Przyjaciele*” 1938 (rok 2), nr 10 (październik 1938), Nakładem Związku Opieki nad Zwierzętami w Krakowie, p. 7.
- Kronika (1938), „*Nasi Przyjaciele*” 1938 (rok 2), nr 11 (listopad 1938), Nakładem Związku Opieki nad Zwierzętami w Krakowie, p. 8.
- Kronika (1938), „*Nasi Przyjaciele*” 1938 (rok 2), nr 12 (grudzień 1938), Nakładem Związku Opieki nad Zwierzętami w Krakowie, p. 7.
- Kronika (1939), „*Nasi Przyjaciele*” 1939 (rok 3), nr 1 (styczeń 1939), Nakładem Związku Opieki nad Zwierzętami w Krakowie, p. 7.
- Kronika (1939), „*Nasi Przyjaciele*” 1939 (rok 3), nr 2 (luty 1939), Nakładem Związku Opieki nad Zwierzętami w Krakowie, p. 8.

- Kronika (1939), „*Nasi Przyjaciele*” 1939 (rok 3), nr 5 (maj 1939), Nakładem Związku Opieki nad Zwierzętami w Krakowie, p. 8.
- Krzystkowa E. (1938), Kukułka, „*Nasi Przyjaciele*” 1938 (rok 2), nr 6 (kwiecień 1938), Nakładem Związku Opieki nad Zwierzętami w Krakowie, p. 1-2.
- Kurpiel W. (1938), Moje liski, „*Nasi Przyjaciele*” 1938 (rok 2), nr 10 (październik 1938), Nakładem Związku Opieki nad Zwierzętami w Krakowie, p. 4.
- Lista nazwisk Młodych Przyjaciół Zwierząt (1938), „*Nasi Przyjaciele*” 1938 (rok 2), nr 8 (czerwiec 1938), Nakładem Związku Opieki nad Zwierzętami w Krakowie, p. 9.
- Lista nazwisk Młodych Przyjaciół Zwierząt (1939), „*Nasi Przyjaciele*” 1939 (rok 3), nr 6 (czerwiec 1939), Nakładem Związku Opieki nad Zwierzętami w Krakowie, p. 9.
- Maciukiewicz M. (1937), Wierny przyjaciel, „*Nasi Przyjaciele*” 1937 (rok 1), nr 2 (grudzień 1937), Nakładem Związku Opieki nad Zwierzętami w Krakowie, p. 5.
- Makuszyński K. (1938), Pan Kibic, „*Nasi Przyjaciele*” 1938 (rok 2), nr 4 (luty 1938), Nakładem Związku Opieki nad Zwierzętami w Krakowie, p. 1-2.
- Mann I. (1939), Legendy o pekińczykach, „*Nasi Przyjaciele*” 1939 (rok 3), nr 2 (luty 1939), Nakładem Związku Opieki nad Zwierzętami w Krakowie, p. 1-3.
- „*Nasi Przyjaciele*” 1937 (rok 1), nr 1 (listopad 1937), Nakładem Związku Opieki nad Zwierzętami w Krakowie, p. 4.
- „*Nasi Przyjaciele*” 1937 (rok 1), nr 2 (grudzień 1937), Nakładem Związku Opieki nad Zwierzętami w Krakowie, p. 2.
- „*Nasi Przyjaciele*” 1938 (rok 2), nr 4 (luty 1938), Nakładem Związku Opieki nad Zwierzętami w Krakowie, p. 5-7.
- „*Nasi Przyjaciele*” 1938 (rok 2), nr 5 (marzec 1938), Nakładem Związku Opieki nad Zwierzętami w Krakowie, p. 2.
- „*Nasi Przyjaciele*” 1938 (rok 2), nr 6 (kwiecień 1938), Nakładem Związku Opieki nad Zwierzętami w Krakowie, p. 5.
- „*Nasi Przyjaciele*” 1938 (rok 2), nr 7 (maj 1938), Nakładem Związku Opieki nad Zwierzętami w Krakowie, p. 8.
- „*Nasi Przyjaciele*” 1938 (rok 2), nr 8 (czerwiec 1938), Nakładem Związku Opieki nad Zwierzętami w Krakowie, p. 7.
- „*Nasi Przyjaciele*” 1938 (rok 2), nr 9 (wrzesień 1938), Nakładem Związku Opieki nad Zwierzętami w Krakowie, p. 4.

- „*Nasi Przyjaciele*” 1938 (rok 2), nr 10 (październik 1938), Nakładem Związku Opieki nad Zwierzętami w Krakowie, p. 1.
- „*Nasi Przyjaciele*” 1938 (rok 2), nr 11 (listopad 1938), Nakładem Związku Opieki nad Zwierzętami w Krakowie, p. 8.
- „*Nasi Przyjaciele*” 1939 (rok 3), nr 1 (styczeń 1939), Nakładem Związku Opieki nad Zwierzętami w Krakowie, p. 6.
- „*Nasi Przyjaciele*” 1939 (rok 3), nr 3 (marzec 1939), Nakładem Związku Opieki nad Zwierzętami w Krakowie, p. 1.
- „*Nasi Przyjaciele*” 1939 (rok 3), nr 4 (kwiecień 1939), Nakładem Związku Opieki nad Zwierzętami w Krakowie, p. 4.
- „*Nasi Przyjaciele*” 1939 (rok 3), nr 5 (maj 1939), Nakładem Związku Opieki nad Zwierzętami w Krakowie, p. 7.
- „*Nasi Przyjaciele*” 1939 (rok 3), nr 6 (czerwiec 1939), Nakładem Związku Opieki nad Zwierzętami w Krakowie, p. 5-7.
- Pamiętajmy o ptakach w zimie (1937), „*Nasi Przyjaciele*” 1937 (rok 1), nr 1 (listopad 1937), Nakładem Związku Opieki nad Zwierzętami w Krakowie, p. 7.
- Przyjaciele rolnika (1937), „*Nasi Przyjaciele*” 1937 (rok 1), nr 1 (listopad 1937), Nakładem Związku Opieki nad Zwierzętami w Krakowie, p. 2-4.
- Regulamin Kółek Młodych Przyjaciół Zwierząt (1937), „*Nasi Przyjaciele*” 1937 (rok 1), nr 1 (listopad 1937), Nakładem Związku Opieki nad Zwierzętami w Krakowie, p. 6.
- Rozrywki umysłowe (1938), „*Nasi Przyjaciele*” 1938 (rok 2), nr 3 (styczeń 1938), Nakładem Związku Opieki nad Zwierzętami w Krakowie, p. 8.
- Rozrywki umysłowe (1938), „*Nasi Przyjaciele*” 1938 (rok 2), nr 6 (kwiecień 1938), Nakładem Związku Opieki nad Zwierzętami w Krakowie, p. 8.
- Rozrywki umysłowe (1938), „*Nasi Przyjaciele*” 1938 (rok 2), nr 7 (maj 1938), Nakładem Związku Opieki nad Zwierzętami w Krakowie, p. 8.
- Rozrywki umysłowe (1938), „*Nasi Przyjaciele*” 1938 (rok 2), nr 8 (czerwiec 1938), Nakładem Związku Opieki nad Zwierzętami w Krakowie, p. 8.
- Rozrywki umysłowe (1938), „*Nasi Przyjaciele*” 1938 (rok 2), nr 9 (wrzesień 1938), Nakładem Związku Opieki nad Zwierzętami w Krakowie, p. 8.
- Ruszkiewicz M. (1938), Szpital dla ptaszków w Szkole Powszechnej im. św. Stanisława w Krakowie, „*Nasi Przyjaciele*” 1938 (rok 2), nr 5 (marzec 1938), Nakładem Związku Opieki nad Zwierzętami w Krakowie, p. 5-6.



- Seweryn T. (1938), *Wierusia*, „*Nasi Przyjaciele*” 1938 (rok 2), nr 8 (czerwiec 1938), Nakładem Związku Opieki nad Zwierzętami w Krakowie, p. 6-7.
- Skolimowski H. (1993), *Nadzieja matką mądrych* (przedmowa S. Kozłowski), Łódź: Biblioteka Ery Ekologicznej Towarzystwa Przyjaciół Filozofii Ekologicznej.
- Skrzynka pocztowa (1937), „*Nasi Przyjaciele*” 1937 (rok 1), nr 2 (grudzień 1937), Nakładem Związku Opieki nad Zwierzętami w Krakowie, p. 6-7.
- Skrzynka pocztowa (1938), „*Nasi Przyjaciele*” 1938 (rok 2), nr 3 (styczeń 1938), Nakładem Opieki nad Zwierzętami w Krakowie, p. 7.
- Skrzynka pocztowa (1938), „*Nasi Przyjaciele*” 1938 (rok 2), nr 5 (marzec 1938), Nakładem Związku Opieki nad Zwierzętami w Krakowie, p. 7-8.
- Skrzynka pocztowa (1938), „*Nasi Przyjaciele*” 1938 (rok 2), nr 8 (czerwiec 1938), Nakładem Związku Opieki nad Zwierzętami w Krakowie, p. 8.
- Skrzynka pocztowa (1938), „*Nasi Przyjaciele*” 1938 (rok 2), nr 9 (wrzesień 1938), Nakładem Związku Opieki nad Zwierzętami w Krakowie, p. 7.
- Skrzynka pocztowa (1938), „*Nasi Przyjaciele*” 1939 (rok 3), nr 1 (styczeń 1939), Nakładem Związku Opieki nad Zwierzętami w Krakowie, p. 6-7.
- Skrzynka pocztowa (1939), „*Nasi Przyjaciele*” 1939 (rok 3), nr 3 (marzec 1939), Nakładem Związku Opieki nad Zwierzętami w Krakowie, p. 5.
- Szkoła latania dla ptaków (1937), „*Nasi Przyjaciele*” 1937 (rok 1), nr 2 (grudzień 1937), Nakładem Związku Opieki nad Zwierzętami w Krakowie, p. 5.
- Schweitzer A. (1991), *Moje życie*, Lublin: Instytut Wydawniczy Daimonion.
- Treterowa K. (1939), *Jakie usługi oddają nam zwierzęta w czasie wojny?*, „*Nasi Przyjaciele*” 1939 (rok 3), nr 6 (czerwiec 1939), Nakładem Związku Opieki nad Zwierzętami w Krakowie, p. 1-4.
- Warto posłuchać! Program audycji radiowych dla dzieci na miesiąc kwiecień (1938), „*Nasi Przyjaciele*” 1938 (rok 2), nr 6 (kwiecień 1938), Nakładem Związku Opieki nad Zwierzętami w Krakowie, p. 7-8.
- Warto posłuchać! Program audycji radiowych dla dzieci na miesiąc maj (1938), „*Nasi Przyjaciele*” 1938 (rok 2), nr 7 (maj 1938), Nakładem Związku Opieki nad Zwierzętami w Krakowie, p. 8.
- Wielki pisarz, który znał i kochał zwierzęta (1939), „*Nasi Przyjaciele*” 1939 (rok 3), nr 4 (kwiecień 1939), Nakładem Związku Opieki nad Zwierzętami w Krakowie, p. 1.
- Zadania konkursowe (1938), „*Nasi Przyjaciele*” 1938 (rok 2), nr 12 (grudzień 1938), Nakładem Związku Opieki nad Zwierzętami w Krakowie, p. 7-8.

Zadania konkursowe dla członków Kółek Młodych Przyjaciół Zwierząt w szkołach powszechnych (1937), „*Nasi Przyjaciele*” 1937 (rok 1), nr 1 (listopad 1937), Nakładem Związku Opieki nad Zwierzętami w Krakowie, p. 8.

Zadania konkursowe dla członków Kółek Młodych Przyjaciół Zwierząt w szkołach powszechnych (1937), „*Nasi Przyjaciele*” 1937 (rok 1), nr 2 (grudzień 1937), Nakładem Związku Opieki nad Zwierzętami w Krakowie, p. 7.

Zagadki (1939), „*Nasi Przyjaciele*” 1939 (rok 3), nr 2 (luty 1939), Nakładem Związku Opieki nad Zwierzętami w Krakowie, p. 8.

Zięba S. (2007), *Życie*, in: *Leksykon pedagogiki religii*, praca zbiorowa pod redakcją naukową C. Rogowskiego, Warszawa: Verbinum Wydawnictwo Księży Werbistów.

mgr Justyna Marcinkowska  
*Katolicki Uniwersytet Jana Pawła II*  
*Instytut Pedagogiki*  
*Katedra Pedagogiki Rodziny*

## **Małżeństwo partnerskie a podział obowiązków w rodzinie – komunikat z badań**

Małżeństwo partnerskie stanowi jeden z modeli małżeństwa w dzisiejszym świecie. Według badań CBOS-u „*O roli kobiet w rodzinie*” z 2013 roku 46% osób opowiada się za tym, aby małżeństwo opierało się na relacji partnerskiej, tj. relacji współuczestnictwa, współdecydowania, równego układu sił w rodzinie. W małżeństwie partnerskim zarówno mąż jak i żona podejmując pracę zawodową, jednocześnie angażują się w obowiązki domowe oraz opiekę i wychowanie dzieci. W dzisiejszych czasach można zauważyć, większe zaangażowanie mężczyzn w obowiązki domowe, w wychowanie dzieci, które niegdyś były przypisywane jedynie kobiecie. Głosi się idee równouprawnienia, która również wpływa na sferę życia małżeńskiego. Nasuwa się więc pytanie w jaki sposób jest rozumiane partnerstwo w małżeństwie?

Głównym problemem niniejszego artykułu jest odpowiedź na pytanie: *jaki powinien być podział obowiązków w małżeństwie partnerskim?*

Przedstawiony problem można uszczegółowić stawiając następujące pytania: *czym jest małżeństwo partnerskie? Jakie obowiązki małżeńskie wykonuje kobieta? Jakie obowiązki wykonuje mężczyźni? Które obowiązki małżonkowie realizują wspólnie?*

Pierwsza część artykułu składa się z rozważań teoretycznych na temat małżeństwa, przemian modelu małżeństwa na przestrzeni lat oraz małżeństwa partnerskiego. Natomiast w drugiej części został przedstawiony cześć wyników przeprowadzonych badań obrazujących podział obowiązków w rodzinie. Zostały one porównane z badaniami przeprowadzonymi przez CBOS. W końcowej części zostały przedstawione ogólne wnioski dotyczące niniejszej analizy.

## 1. Małżeństwo – ujęcie definicyjne

Małżeństwo można definiować na bardzo wiele sposobów, wynika to, jak określają Hanna Liberska oraz Mirosława Matuszewska (2001, s. 14) „z jego powszechności, a z drugiej strony – z jego wielowymiarowości oraz wieloaspektowości. (...) małżeństwo pociąga za sobą określone skutki psychiczne, prawne, ekonomiczne czy kulturowe”. Małżeństwo jest więzią świadomą i dobrowolną, stanowi wybór dwóch osób, które postanawiają założyć rodzinę.

Osoby wchodzące w związek małżeński zakładają, że relacja ta będzie trwała i nierozrwalna przez całe życie. Małżeństwo stanowi podstawę życia rodzinnego, od której zależy jakość życia wspólnoty, którą tworzą. Małżeństwo jest relacją niepowtarzalną. Małżonkowie są odpowiedzialni za siebie nawzajem oraz za dzieci, które zrodzą (Braun-Gałkowska, 1997, s. 33).

Maria Braun-Gałkowska (1980) nazywając małżeństwo relacją miłości pisze: „można z różnymi osobami wchodzić w rozmaite związki o celach szczegółowych, ale wspólnota o charakterze tak ogólnym, a jednocześnie tak głębokim i różnorodnym, nie jest możliwa jednocześnie z więcej niż jedną osobą. Taką relację nazywa się miłością” (tamże, s. 15-16). Tego rodzaju relacja może zaistnieć wyłącznie między dwoma osobami, co nadaje relacji wyjątkowości i niepowtarzalności. Autorka pisze: „miłość małżeńska, mimo że dzieje się wciąż między tymi samymi osobami, nie jest jednostajna, bo choć składa się z elementów zawsze w niej obecnych, jednak nabierających w różnych sytuacjach specjalnej wagi. Elementy te to: bliskość, wyłączność, współodczuwanie oraz wzajemne obdarzanie” (Braun-Gałkowska, 2008, s. 105). Miłość ta nie jest ciągle jednostajna, ale podlega ciągłemu rozwojowi. Małżonkowie cały czas powinni wzrastać w miłości, wciąż ją pogłębiać w nowych sytuacjach życiowych.

Więź małżeńska jest niepowtarzalna, szczególna, bardzo bliska i intymna. Dwie odrębne osoby odtąd stają się jednością. Marek Jeziorański (2012) pisze: „relacja małżeńska to nie tylko relacja typu „ja” – „ty”, ale również relacja typu „my”. W tym ujęciu akcentuje się nie tyle między-osobowy wymiar wspólnoty małżeńskiej ile jej wymiar społeczny. Zaimek „my” wskazuje z jednej strony na wielość podmiotów, a z drugiej – na to, że są one w jakiś sposób z sobą połączone” (tamże, s. 38). Osoby wchodzące w związek małżeński, muszą stworzyć wspólną

całość jaką jest nowa rodzina. Na całość tą składają się nie tylko mąż i żona, ale również dzieci, które zrodzą.

Małżonkowie, łącząc się ze sobą, tworzą szczególną wspólnotę osób (Liberska, Matuszewska, 2001, s. 15), stają się za siebie odpowiedzialni, wpływają na siebie nawzajem. Stają się jednością. Wkraczają na wspólną drogę życia, co niesie za sobą wiele konsekwencji. Ich więź jest wynikiem świadomej decyzji. Sposób w jaki małżeństwo funkcjonuje, jak się realizuje jest wypadkową decyzji podejmowanych każdego dnia. W decyzjach tych powinna być brana pod uwagę już nie tylko jedna osoba, lecz obydwójce współmałżonków, którzy są za siebie odpowiedzialni. Wybór dobra dla drugiej osoby, nie jest elementem samopoświęcenia, lecz sposobem zadbania o dobro współmałżonka. Małżonkowie od momentu założenia rodziny podporządkowują swoją codzienność nadrzędnemu celowi jakim jest wspólne życie (Braun-Gałkowska, 1980, s. 15).

## 2. Przemiany życia małżeńsko-rodzinnego

Na przestrzeni wieków model małżeństwa w sposób znaczący uległ zmianie. W modelu tradycyjnym, jeszcze przed uprzemysłowieniem produkcji, dom był miejscem pracy i zamieszkania, co wiązało się z połączeniem ról rodzinnych i zawodowych oraz z silnym powiązaniem ekonomicznym członków rodziny. Sprzyjało to tworzeniu się rodzin wielopokoleniowych, których członkowie rodziny byli oddani wspólnej pracy, co wpływało na ich silnie ze sobą związane ekonomiczne i materialne. W takiej wspólnocie liczyło się przede wszystkim dobro rodziny, a nie dobro jednostki. Głową rodziny był ojciec, który odpowiadał za wszystkich członków i sprawował w rodzinie władzę (Tyszka, 2003, s. 27). Obowiązywał wówczas wyraźny podział na role kobiece i męskie. Nie było równości płci, mężczyźni sprawowali władzę nad kobietami (Neugebauer, 1986, s. 4-5). Jednak wraz z rozwojem przemysłu oraz z procesami urbanizacji, industrializacji, a także rozwojem form usługowych, zmianie uległ także model życia rodzinnego. Ludzie zaczęli, przenosić się do miast, gdzie pracowali poza miejscem swojego zamieszkania, w zakładach przemysłowych. Zaczęli zakładać rodziny małe – nuklearne, składające się z małżonków oraz dzieci. Więzi rodzinne zaczęły się opierać na stosunkach emocjonalnych i osobistych, a nie ekonomicznych. Powodem zawarcia małżeństwa stała się miłość, a nie korzyści materialne. Władza w rodzinie przestała opierać się na ojcu, a zaczęła rozkładać się pomiędzy małżonkami. Kobiety

zaczęły pracować poza domem, co sprawiło ich uniezależnienie od mężczyzn oraz rozmyło dawny podział obowiązków na typowo kobiece i typowo męskie. W taki sposób zaczął kształtować się współczesny model rodziny (Izdebska, 2015, s. 127-129, Tyszką 2003, s.27, 141-145).

We współczesnym modelu rodziny małżeństwo jest oparte na relacji partnerskiej, nie ma tutaj osoby, która jest ważniejsza, lecz władza w rodzinie rozkłada się równomiernie (Kwak, 2014, s. 22-23). W Słowniku Języka Polskiego słowo *partner* oznacza „współuczestnika gry, rozmowy, zabawy lub jakiegoś przedsięwzięcia” (2007, s. 621). Z kolei według Wincentego Okonia (1998) partnerstwo to „rodzaj stosunków pomiędzy jednostkami lub grupami polegający na wspólnocie celów i działań, oparty na zasadach równości, lojalności, wzajemnej odpowiedzialności i pomocy. Partnerstwo przejawia się w samorządnej chęci działania z inną osobą lub grupą, bez uciekania się do nakazów i zarządzeń” (tamże, s. 283).

Kobieta i mężczyzna wchodząc w związek małżeński chcą budować wspólnie rodzinę, co oznacza wzajemne zaangażowanie we wszystkie płaszczyzny życia rodzinnego. Nie występuje tu sztywny podział na obowiązki męskie bądź kobiece, lecz obydwójce angażują się w obowiązki domowe i zawodowe. Małżonkowie są sobie równi. Nikt nie stoi wyżej. Obydwójce są odpowiedzialni za rodziną, którą założyli.

Partnerstwo opiera się na wspólnocie celu i jest rozumiane jako współdziałanie na rzecz wspólnego dobra jakim jest rodzina. Nie ma tutaj podmiotów nadrzędnych czy podrzędnych. Mąż i żona – jako równe sobie podmioty są współodpowiedzialni za rodzinę. Razem decydują o jej sposobie funkcjonowania. Małżeństwo partnerskie opiera się na zasadzie egalitaryzmu. Jak dodaje Piotr Zajączkowski (2014) „częsty kontakt partnerów ze sobą i współpraca w osiąganiu wspólnych celów, pozwalają wzrastać więzi emocjonalnej i zaspokajać potrzebę wzajemnego zrozumienia oraz akceptacji. Współdziałanie rodzi silniejszą chęć do komunikowania się małżonków ze sobą oraz budowania atmosfery bliskości. Wspólne życie nie sprowadza się do mieszkania pod jednym dachem, ale zasadza się na wzajemnej pomocy wyrażanej we wspieraniu współmałżonka w wychowywaniu dzieci, w pracy zawodowej oraz we wszelkich pracach domowych (tamże, s. 124-125). Partnerzy współpracują na rzecz małżeństwa i rodziny.

Oczekiwania małżonków wobec małżeństwa są zatem dużo większe niż dawniej, ponieważ głównym czynnikiem warunkującym zawarcie małżeństwa jest

miłość, a nie status ekonomiczny i społeczny współmałżonka (Czekajewska, 2014, s. 17-28). Jak określa Filip Schmidt „odpowiedzialność za powodzenie tego projektu [małżeństwa] spada nie na rodzinę, lecz na osoby tworzące parę” (Schmidt, 2015, s. 98-99). To osoby są odpowiedzialne za siebie nawzajem, za rodzinę którą zaczynają tworzyć w dniu ślubu.

W sytuacji, gdy ze względu na więź miłości, osoby decydują się na wejście w związek małżeński, oczekiwania co do małżeństwa znacznie wzrastają. Od życia małżeńskiego oczekuje się szczęścia i spełnienia (Czekajewska, 2014, s. 20-28). Tworzenie małżeństwa partnerskiego nie jest prostsze. Wzajemne oczekiwania, wciąż zmieniające się potrzeby wymagają nieustannego dbania o relację, komunikowania się, wzajemnej troski i dobrego słuchania siebie nawzajem.

Partnerstwo może być traktowane jako wykonywanie wszystkiego „po równo”, bądź jako współtworzenie małżeństwa, poprzez wnoszenie swoich zdolności i umiejętności, wzajemny szacunek, podążanie w jednym kierunku oraz podporządkowanie się wspólnemu celowi którym, jest dobro rodziny. J. Ostrouch-Kamińska (2011): opisuje model partnerstwa w następujący sposób: „gdy jedno z małżonków jest kierowcą, drugie – z racji podobnych doświadczeń i posiadanej wiedzy – dobrze rozumie wszystkie manewry przez nią/niego wykonane. Ufa jej/jemu, w jej/jego kompetencje. (...) Partnerzy wspólnie decydują o celu jazdy, o drodze, którą wybrać do jego osiągnięcia, dzieląc się swoimi wcześniejszymi doświadczeniami z podróży. Wspólnie (lub na podstawie wspólnej decyzji) dbają też o utrzymanie samochodu. (...) Dziecko jest ważnym pasażerem, o którego potrzeby i komfort podróży troszczą się rodzice. (...) Czasami przesiadają się do oddzielnych samochodów, którymi podążają do indywidualnych celów. Zawsze jednak wracają do wspólnego garażu” (tamże, s. 232). Można zauważyć tu również, że małżonkowie rozwijają się razem jako wspólnota, ale każdy dba też o swój rozwój osobisty, jednak ostatecznie wszystko ma sprzyjać dobru jakim jest rodzina.

### 3. Opis badań

W niniejszym artykule zaprezentowano wybrane wyniki badań przeprowadzonych w ramach pracy magisterskiej, których celem było między innymi, uzyskanie odpowiedzi na pytanie: *kto w małżeństwie powinien przede wszystkim wykonywać podane zajęcia?* Badanie zostało przeprowadzone w 2014 roku. Analizując te badania porównano część otrzymanych wyników z badaniami

przeprowadzonymi przez CBOS w 2013 roku, na temat: *O roli kobiety w rodzinie* (CBOS, 2013). (Tabela 1, Tabela 2).

Tabela 1. Badania CBOS ryc. 1.

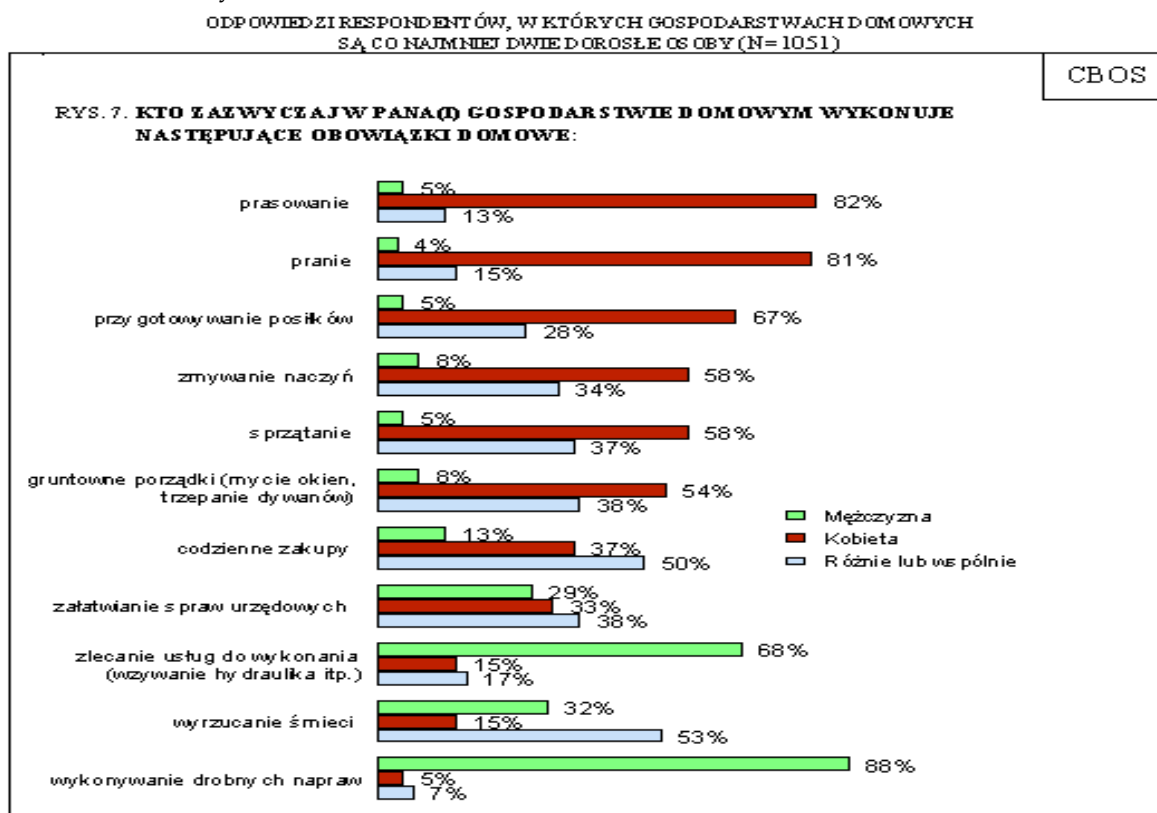
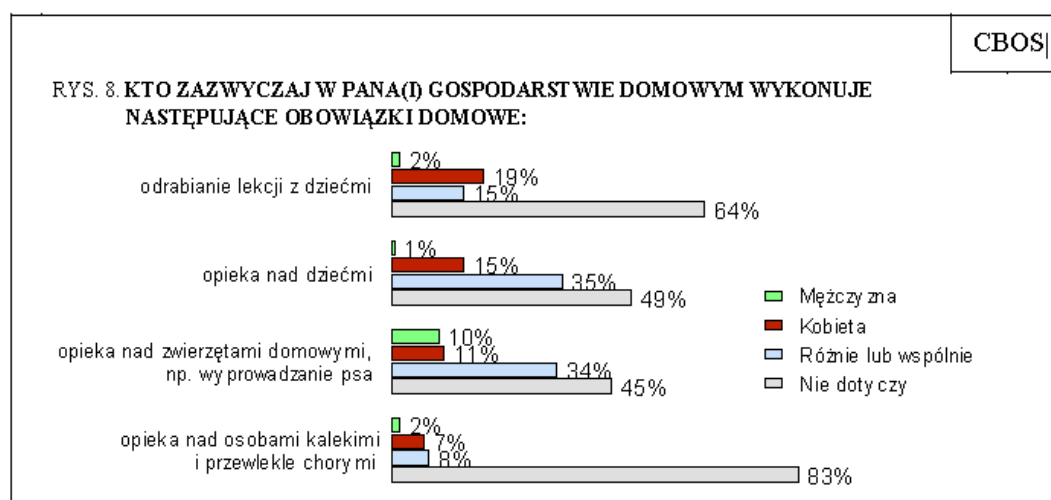


Tabela 2. Badania CBOSu ryc. 2



Jednym z wykorzystanych narzędzi badawczych była autorska ankieta, która została skonstruowana wraz z Honoratą Pawelec, która podjęła badania dotyczące partnerstwa w relacji małżeńskiej w opinii osób o różnej integracji małżeństwa.



Skonstruowane narzędzie badawcze miało odpowiedzieć między innymi na następujące problemy: czy według badanych osób małżeństwo powinno opierać się na relacji partnerskiej oraz czym jest małżeństwo partnerskie?

Grupa badawcza liczyła 103 osoby będące w związku małżeńskim, w tym 72 kobiety i 31 mężczyzn w wieku od 21 do 35 lat (Tabela 3 oraz Tabela 4).

Część kwestionariuszy ankiet została rozdana w wersji papierowej, część w wersji elektronicznej.

Tabela 3. Płeć osób badanych

Płeć	N	%
Kobieta	72	69,9 %
Mężczyzna	31	30,1%
razem	103	100 %

Tabela 4. Wiek badanych osób

Wiek	N	%
od 21 do 24	19	18,4%
od 25 do 28	51	49,5%
od 29 do 35	33	32,0%
razem	103	100%

Dla potrzeb tego artykułu przytoczono analizę wybranych wyników badań. Pierwsze pytanie brzmiało: *czy małżeństwo powinno opierać się na relacji partnerskiej?* Uzyskano następujące odpowiedzi: 94,2% osób opowiada się za tym, aby małżeństwo opierało się na relacji partnerskiej, 1,9% uważa że nie powinno ono opierać się na relacji partnerskiej natomiast 3,9% nie ma zdania.

W badaniach podjęto problem dotyczący tego: *Kto w małżeństwie powinien przede wszystkim wykonywać podane obowiązki?*

Jednym z obszarów, które dotyczą obowiązków rodzinnych są zajęcia związane z robieniem zakupów, przygotowaniem posiłków, organizowaniem przyjęć czy pieczeniem ciast. Poszczególne wyniki przedstawione zostały w Tabeli 5.

Tabela 5. Kto w małżeństwie powinien przede wszystkim wykonywać zajęcia związane z robieniem zakupów, przygotowywaniem posiłków

	Codzienne zakupy		Większe zakupy okresowe		Przygotowywane posiłków		Przygotowywane przyjęć świątecznych		Pieczenie ciast	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
<b>Kobieta</b>	18	17,5	3	2,9	29	28,2	22	21,4	69	67,0
<b>Mężczyzna</b>	5	4,9	4	3,9	1	1,0	1	1,0	3	2,9
<b>Wspólnie</b>	70	68,0	95	92,2	71	68,9	79	76,7	30	29,1
<b>Indywidualnie</b>	10	9,7	1	1,0	2	1,9	1	1,0	1	1,0

W przypadku codziennych zakupów warto zauważyć, że większość (68%) badanych opowiada się za tym, aby małżonkowie wspólnie robili codzienne zakupy. Natomiast w przypadku codziennych zakupów – 17,5% respondentów wybrało kobietę jako osobę odpowiedzialną, a 4,9% mężczyznę. Pozostałe 9,7% osób uważa, że zarówno mąż jak i żona powinni indywidualnie robić codzienne zakupy (Tabela 5)

Dla porównania - według badań CBOS-u - w 50% przypadków to kobieta zajmuje się robieniem codziennych zakupów (Tabela 1). Można zatem zauważyć, pewną tendencję do przypisywania tego obowiązku kobiecie.

Z kolei w drugim obszarze widać, że znacząca część osób (92,2%) uważa, że małżonkowie powinni wspólnie wykonywać większe zakupy okresowe. Tutaj jedynie 2,9% osób przypisało ten obowiązek kobiecie, a 3,9% mężczyźnie (Tabela 5.).

Można zatem zauważyć, że według respondentów małżonkowie powinni wspólnie angażować się w sprawy związane z zakupami, czy to mniejszymi – codziennymi, czy też większymi – okresowymi.

W trzecim obszarze, jakim jest przygotowanie posiłków z jednej strony można zauważyć, że duża część ankietowanych (68,9%) sądzi, że zarówno kobieta jak i mężczyzna powinni angażować się w przygotowywanie codziennych posiłków. W tym przypadku można spostrzec, że jedna trzecia osób badanych (28,2%) przypisała go kobiecie, natomiast zaledwie 1% mężczyźnie (Tabela 5). Warto również zauważyć, że według badań CBOS-u w przypadku 67% badanych to kobieta zajmuje się w domu przygotowywaniem posiłków (Tabela 1).

W tym obszarze warto również zwrócić uwagę na to, że jedynie 1,9% osób uważa, że małżonkowie powinny przygotowywać posiłki indywidualnie. Widać tu

zatem pewną jedność, jaka cechuje małżeństwo, które nie jest życiem obok siebie, lecz wspólnym (Tabela 5).

W czwartym obszarze, jakim jest przygotowywanie świątecznych przyjęć, podobnie jak w poprzednim obszarze, z jednej strony można zauważyć, że większość ankietowanych (76,7%) uważa, że zarówno mąż jak i żona powinni włączyć się w przygotowywanie wspólnego świętowania, z drugiej zaś strony, można zauważyć, że kobiecie przypisuje się przygotowywanie świątecznych przyjęć, ponieważ 21,4% osób uważa, że żona powinna się tym zająć, a jedynie 1% mężczyzna (Tabela 5).

Z kolei w ostatnim obszarze związanym z obowiązkami dotyczącymi żywienia tj. pieczenie ciast, widać, że większość osób (67%) uważa, że jest to obowiązek kobiety. Jedynie 2,9% przypisuje go mężczyźnie. Natomiast 29,1% czyli prawie jedna trzecia ankietowanych uważa, że pieczeniem ciast powinni się zajmować zarówno mąż, jak i żona. Można tutaj dostrzec pewną zmianę kulturową, jaka nastąpiła na przestrzeni wieków. Mąż włącza się w obowiązki domowe, które wcześniej były przypisywane jedynie kobiecie, na przykład związane z przygotowywaniem posiłków, pieczeniem ciast (Tabela 5).

Kolejnym obszarem, dotyczącym różnorodnych obowiązków domowych, są czynności związane z porządkami. Wyniki dotyczące tego obszaru zaprezentowano w Tabelach 6 oraz 7.

Tabela 6. to w małżeństwie powinien przede wszystkim wykonywać zajęcia związane z porządkami?

	Codzienne porządki		Tygodniowe porządki		Odkurzenie dywanów		Wyrzucanie śmieci		Trzepanie dywanów	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
<b>Kobieta</b>	33	32,0	17	16,5	7	6,8	2	1,9	4	3,9
<b>Mężczyzna</b>	3	2,9	2	1,9	37	35,9	56	54,5	83	80,6
<b>Wspólnie</b>	61	59,2	84	81,6	57	55,3	44	42,7	16	15,5
<b>Indywidualnie</b>	6	5,8	0	0,0	2	1,9	1	1,0	0	0,0

Tabela 7. to w małżeństwie powinien przede wszystkim wykonywać zajęcia związane z porządkami?

	Mycie okien		Podlewanie kwiatów		Pranie		Prasowanie	
	N	%	N	%	N	%	N	%
<b>Kobieta</b>	47	45,6	67	65,0	54	52,4	51	49,5
<b>Mężczyzna</b>	10	9,7	4	3,9	1	1,0	7	6,8
<b>Wspólnie</b>	44	42,7	29	28,2	42	40,8	38	36,9
<b>Indywidualnie</b>	2	1,9	3	2,9	6	5,8	7	6,8

Analizując Tabelę 6. można zauważyć, że znajdują się w niej obowiązki przypisywane w głównej mierze mężczyźnie oraz te obowiązki, które według badanych należą do obydwójga małżonków. Z kolei w Tabeli 7. znajdują się obowiązki przypisywane w głównej mierze kobiecie.

Do obowiązków przypisywanych głównie mężczyźnie można zaliczyć m. in. trzepanie dywanów (80,6%) czy wyrzucanie śmieci (54,5%). Również odkurzanie dywanów jest bardziej przypisywane mężczyźnie (35,9%), niż kobiecie (6,8%). W tym obszarze jednak przeważa odpowiedź, że małżonkowie wspólnie (55,3%) powinni wykonywać te obowiązki (Tabela 6.). Również według wyników badań CBOSu wyrzucaniem śmieci, w 32% przypadków zajmują się mężczyźni, a 88% mężczyzn zajmuje się wykonywaniem drobnych napraw (Tabela 1). Można zauważyć, że są to obowiązki, które wymagają użycia dużej siły.

Z kolei do obowiązków bardziej kobiecych badani zaliczyli mycie okien (45,6%), podlewanie kwiatów (65%), pranie (52,4%) oraz prasowanie (49,5%). Jednak warto zwrócić uwagę, że obowiązki te są również przypisywane obydwu małżonkom, z czego wynika, że według osób ankietowanych również mężczyzna powinien włączać się w obowiązki związane ze sprzątnięciem. Nie tylko w wymagające większej siły fizycznej, ale również w te bardziej codzienne, przypisywane niegdyś głównie kobietom (Tabela 7). Porównując powyższe wyniki z wynikami badań CBOS-u prasowanie w 82%, pranie w 81%, mycie okien w 54% jest przypisywane kobiecie. Można zatem zauważyć pewną tendencję do określania tych obowiązków jako bardziej kobiece niż męskie (Tabela 1)

Do obowiązków domowych, które w sposób wyraźny przypisywane są zarówno kobietom jak i mężczyznom zaliczyć można cotygodniowe porządki w domu (81,6%) oraz codzienne dbanie o czystość mieszkania (59,2%). Choć w drugim

przypadku można zauważyć, że jedna trzecia badanych uznała je za obowiązek kobiety (32%) (Tabela 6).

Można zatem zauważyć, że w powyższym obszarze z jednej strony występuje pewien podział obowiązków na role bardziej kobiece – takie jak podlewanie kwiatów, pranie czy prasowanie oraz bardziej męskie – takie jak trzepanie dywanów, wyrzucanie śmieci, odkurzanie dywanów. Jednak wyraźnie widać wspólne zaangażowanie małżonków w prace domowe.

Kolejnym obszarem obowiązków domowych, jaki wyodrębniono w przeprowadzonych badaniach, były obowiązki związane z finansami. Wyniki dotyczące tego obszaru zaprezentowano w Tabeli 8.

Tabela 8. Kto w małżeństwie powinien przede wszystkim wykonywać zajęcia związane z finansami?

	Utrzymanie rodziny		Praca zarobkowa		Opłaty		Zarządzanie pieniędzmi	
	N	%	N	%	N	%	N	%
<b>Kobieta</b>	5	4,9	4	3,9	8	7,8	7	6,8
<b>Mężczyzna</b>	17	16,5	13	12,6	13	12,6	12	11,7
<b>Wspólnie</b>	<b>80</b>	<b>77,7</b>	<b>84</b>	<b>81,6</b>	<b>82</b>	<b>79,6</b>	<b>83</b>	<b>80,6</b>
<b>Indywidualnie</b>	1	1,0	2	1,9	0	0,0	1	1,0

Z Tabeli 8 w sposób wyraźny wynika, że według osób badanych małżonkowie powinni wspólnie zajmować się sprawami związanymi z finansami, tj. utrzymywaniem rodziny (77,7%), pracą zarobkową (81,6%), opłatami (7,9%) oraz zarządzaniem pieniędzmi (80,6%). Jest to ściśle powiązane ze współczesnym modelem rodziny, gdzie zarówno mąż jak i żona pracują zawodowo, są odpowiedzialni za utrzymanie rodziny, zarządzanie pieniędzmi. Gdzie obydwoje podejmują wspólnie decyzje związane z budżetem (Tabela 8)

Kolejnym obszarem obowiązków jaki wyodrębniono jest szeroko rozumiana opieka nad dziećmi. Wyniki dotyczące tych obowiązków zaprezentowane zostały w Tabeli 9.

Tabela 9. Kto w małżeństwie powinien przede wszystkim wykonywać zajęcia związane z opieką i wychowaniem dzieci?

	Opieka nad dziećmi		Wychowanie dzieci		Odrabianie lekcji		Kontakt ze szkołą	
	N	%	N	%	N	%	N	%
<b>Kobieta</b>	9	8,7	3	2,9	8	7,8	8	7,8
<b>Mężczyzna</b>	1	1,0	1	1,0	1	1,0	4	3,9
<b>Wspólnie</b>	<b>89</b>	<b>86,4</b>	<b>99</b>	<b>96,1</b>	<b>91</b>	<b>88,3</b>	<b>89</b>	<b>86,4</b>
<b>Indywidualnie</b>	4	3,9	0	0,0	3	2,9	2	1,9

Analizując wyniki w Tabeli 9. można zauważyć, że również w tym przypadku respondenci nie mieli problemu z określeniem, kto powinien zajmować się opieką i wychowaniem dzieci. Według badanych zarówno kobieta jak i mężczyzna powinni wspólnie zajmować się opieką nad dziećmi (86,4%), wychowaniem dzieci (96,1%), odrabianiem lekcji (88,3%), czy kontaktami ze szkołą (86,4%) (Tabela 9). Podobnie w przypadku badań CBOsu większość badanych (35%) opowiedziała się za tym, że obydwójce małżonków zajmuje się opieką nad dziećmi, z kolei w przypadku odrabiania lekcji w 19% to kobieta zajmuje się pomocą dziecku, a w 15% przypadków obydwójce małżonkowie (Tabela 2).

Również w tym przypadku, można zauważyć zgodność wyników ze współczesnym modelem rodziny, w którym ojciec włącza się w opiekę nad dziećmi. Już nie tylko kobieta zajmuje się pielęgnacją dzieci, ale również mężczyzna. Nie tylko kobieta ma możliwość wzięcia urlopu macierzyńskiego, ale również mężczyzna ma możliwość wzięcia urlopu ojcowskiego.

### **Podsumowanie**

W świetle wyników badań można wstępnie sformułować kilka wniosków. Po pierwsze można zauważyć, że większość badanych, chce aby ich małżeństwo opierało się na relacji partnerskiej. Po drugie, można zauważyć, że małżonkowie wspólnie dzielą obowiązki domowe związane z żywieniem rodziny czy też porządkami domowymi. Według badanych osób zarówno mąż i żona powinni wspólnie zajmować się zakupami, przygotowywaniem posiłków codziennych i świątecznych, codziennym oraz tygodniowym sprzątniem. Jednak w tych obszarach można zauważyć, że pewne zajęcia są postrzegane, jako bardziej kobiece,

np. pieczenie ciast, codzienne porządki, podlewanie kwiatów, pranie czy prasowanie oraz typowo męskie, takie jak: odkurzanie, trzepanie dywanów czy wyrzucanie śmieci.

Po trzecie według badanych, małżonkowie powinni wspólnie zajmować się sprawami związanymi z finansowym utrzymaniem rodziny. Zarówno mąż jak i żona powinni zajmować się pracą zarobkową, opłatami czy też zarządzaniem pieniędzmi, decydowaniem o finansach rodziny.

Po czwarte w sposób zdecydowany ankietowani opowiadają się za tym, że małżonkowie wspólnie powinni dbać o opiekę i wychowanie dzieci. Włączać się wspólnie w czynności pielęgnacyjne, w sprawy związane ze szkołą czy wychowaniem.

Na podstawie uzyskanych wyników badań można wnioskować, że małżonkowie chcą wspólnie dbać o życie rodzinne. Włączają się razem w obowiązki domowe, utrzymanie rodziny oraz wspólnie wychowują dzieci.

### **Bibliografia:**

- Braun-Gałkowska M., (1980), *Miłość aktywna. Psychiczne uwarunkowania powodzenia w małżeństwie*, Warszawa: Instytut Wydawniczy Pax.
- Braun-Gałkowska M., (1997), *Psychologia domowa*, Olsztyn: Warmińskie Wydawnictwo Diecezjalne.
- Braun-Gałkowska M., (2008), *Psychologia domowa*, Lublin: Wydawnictwo KUL.
- Centrum Badania Opinii Społecznej (2013), *Komunikat badań o roli kobiet w rodzinie BS/30/2013*, Warszawa.
- Czekajewska J., (2014), *Przemiany życia rodzinnego. Studium etyczne*, Toruń: Wydawnictwo.
- Izdebska J., (2015), *Dziecko – dzieciństwo – rodzina – wychowanie rodzinne. Kategorie pedagogiki rodziny w perspektywie personalistycznej*, Białystok: Wydawnictwo NWSP.
- Jeziorański M., (2012), *Osobowy i wspólnotowy wymiar rozwoju małżonków w nauczaniu Jana Pawła II*, (w:) M. Jeziorański, D. Opozda, A. Rynio (red.), *Rodzina przestrzenią rozwoju osoby. Perspektywa pedagogiczna*, Lublin: Towarzystwo Naukowe KUL.
- Kwak A., (2014), *Refleksje nad współczesną rodziną – kontrowersje, pytania, wartości*, (w:) A. Jabłoński, M. Szyszka, D. Gizicka (red.), *Współczesna rodzina polska. Przemiany, zagrożenia i wyzwania*, Lublin: Wydawnictwo KUL.

- Liberska H., Matuszewska M., (2001), Wybrane psychologiczno-społeczne mechanizmy funkcjonowania małżeństwa, (w:) H. Liberska, M. Matuszewska (red.), *Małżeństwo: męskość, kobiecość, miłość, konflikt*, Poznań: Wydawnictwo Fundacji Humaniora.
- Ostrouch-Kamińska J., (2011), *Rodzina partnerska jako relacja współzależnych podmiotów. Studium socjo-pedagogiczne narracji rodziców przeciążonych rolami*, Kraków: Wydawnictwo Impuls.
- Partner*, W: *Słownik języka polskiego* (2007), Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN, 2007.
- Partnerstwo u młodzieży i dorosłych*, (w:) *Nowy Słownik Pedagogiczny* (1998), W. Okoń (red.), Warszawa: Wydawnictwo Żak.
- Schmidt F., (2015), *Para, mieszkanie małżeństwo. Dynamika związków intymnych na tle przemian historycznych i współczesnych dyskusji o procesach indywidualizacji*, Warszawa-Toruń, Wydawnictwo Naukowe UMK.
- Tyszka Z., (2003), *Rodzina we współczesnym świecie*, Poznań: Wydawnictwo Naukowe UAM.
- Zajączkowski P., (2014), *Postawy wobec prokreacji a więź małżeńska. Studium empiryczne z Duszpasterstwa Rodzin na podstawie badań małżonków w parafii Braci Mniejszych Kapucynów w Lublinie*, Biała Podlaska: Wydawnictwo PSW JPPII.



mgr Natalia Czyżowska  
*Katedra Psychologii*  
*Uniwersytetu Pedagogicznego w Krakowie*

## **Opieka skoncentrowana na godności jako odpowiedź na potrzeby osób u kresu życia**

### **Wprowadzenie**

Działania mające na celu troskę o godność i jakość ludzkiego życia powinny obejmować cały okres jego trwania. Osoby mierzące się z zagrażającą życiu chorobą oraz ich rodziny coraz częściej obejmowane są opieką paliatywną, która zgodnie z definicją Światowej Organizacji Zdrowia<sup>1</sup> polega na podejmowaniu działań ukierunkowanych na poprawę jakości życia poprzez przeciwdziałanie i zmniejszanie cierpienia zarówno w sferze somatycznej jak również psychospołecznej i duchowej. Jakkolwiek dzięki postępowi medycyny leczenie bólu i innych dolegliwości somatycznych staje się coraz bardziej skuteczne, o tyle uśmierzenie cierpienia psychicznego i właściwa odpowiedź na potrzeby psychospołeczne oraz duchowe pacjentów w dalszym ciągu stanowi wyzwanie dla personelu opiekującego się osobą u kresu życia. Podejmowanie właściwych interwencji skierowanych na poprawę stanu psychicznego pacjentów terminalnie chorych wydaje się niezwykle istotne ponieważ jak pokazują wyniki badań dla jakości życia pacjentów większe znaczenie ma właśnie ich stan psychiczny, a nie fizyczny (Smith, Avis, Assman, 1999; Papuć, 2011). Ponadto wyniki niektórych badań sugerują, że problemy egzystencjalne i psychospołeczne budzą w pacjentach większy niepokój niż dolegliwości bólowe i inne objawy somatyczne (Breitbart, Rosenfeld, Passik, 1996; Meier, Eammons i in. 1998). Zagrażająca życiu choroba niesie ze sobą wiele negatywnych konsekwencji dla psychicznego funkcjonowania jednostki. Szacuje się, iż od 15 do nawet 75% pacjentów u kresu życia cierpi z powodu zaburzeń depresyjnych (Strada, 2009; Rosenstein, 2011; Porche, Reymond i in., 2014), a u około 30% można zaobserwować podniesiony lub klinicznie istotny poziom lęku (Kolva, Rosenfeld i in. 2011).

---

<sup>1</sup> World Health Organization, <http://www.who.int/cancer/palliative/definition/en/>

Badacze zwracają uwagę, iż objawy depresyjne związane są z występowaniem u pacjentów pragnienia przyspieszenia własnej śmierci (*desire for hastened death*) (Breitbart, Rosenfeld i in. 2000; Rodin, Lo i in. 2009).

Dotychczasowe badania wskazują również, iż poczucie beznadziei, które - co istotne - może być obecne u pacjentów, u których nie diagnozuje się depresji, jest w większym stopniu związane z obecnością myśli samobójczych u osób u kresu życia niż depresja (Chochinov, Wilson i in. 1998), a także, iż koreluje ono dodatnio z samobójstwami u pacjentów z chorobą nowotworową (Owen, Tennant i in. 1992; 1994). W związku ze specyficznym rodzajem dystresu doświadczanego przez osoby znajdujące się u schyłku życia pojawiła się propozycja wprowadzenia nowej klinicznej diagnozy – syndromu demoralizacji (*demoralization syndrome*), który miałby wyjaśniać m.in. obecność myśli samobójczych u chorych w opiece paliatywnej (Kissane, 1999; 2001).

Australijscy psychiatrzy David Kissane i David Clarke wraz ze współpracownikami zaproponowali, aby wśród kryteriów diagnostycznych syndromu demoralizacji znalazły się takie objawy jak: egzystencjalny dystres obejmujący poczucie beznadziei, utarty sensu oraz celu życia; postawy poznawcze, w których dominuje pesymizm, bezradność, poczucie bycia w pułapce i osobistej porażki; brak napędu lub motywacji do radzenia sobie oraz społeczne wycofanie i izolacja przy równoczesnym braku depresji i innych zaburzeń psychicznych (Kissane, Clarke, Street, 2001).

Syndrom demoralizacji, w odróżnieniu od depresji, jest więc zaburzeniem koncentrującym się wokół utarty nadziei i sensu, a nie obniżenia nastroju, anhedonii czy zmian w zakresie afektu (Kissane, 2014; Robinson, Kissane i in. 2014). Szacuje się, iż problem ten dotyczy od 13 do 18% pacjentów (Robinson, Kissane i in. 2015).

Jak pokazują badania istnieje silny związek pomiędzy depresją, lękiem, pragnieniem śmierci, poczuciem beznadziei i ogólnym spadkiem jakości życia a obniżonym poczuciem godności u chorych u kresu życia (Chochinov, 2002; Chochinov, Hack, Hassard i in. 2002). Pozwala to przypuszczać, iż poczucie godności, a przede wszystkim możliwość jego zachowania w sytuacji choroby zagrażającej życiu, jest dla pacjentów niezwykle ważne i w znaczący sposób wpływa na ich samopoczucie.

Niektórzy zwracają uwagę, iż u podstaw opieki paliatywnej powinno leżeć filozoficzne przekonanie o konieczności uznawania wrodzonej godności jednostek,

a samo poszanowanie godności stanowi jeden z jej podstawowych elementów (Geyman, 1983; Madan, 1991; Chochinov, Hack, McClement i in. 2002).

Sami pacjenci proszeni o opisanie czym jest dla nich „dobra śmierć” wskazywali między innymi na kwestię godności (Payne, Langler – Evans, Hiller, 1996). Ze względu na kluczową rolę godności H.M. Chochinov wraz ze współpracownikami opracował model opieki paliatywnej skoncentrowany na zachowaniu godności oraz oddziaływania terapeutyczne skierowane do pacjentów, u których poczucie godności jest szczególnie zagrożone (Chochinov, 2002; Chochinov, Hack, Hassard i in. 2005).

### 1. Rozumienie pojęcia godności przez pacjentów w opiece paliatywnej

Pomimo tego, iż istnieje wiele definicji godności, badacze zwrócili uwagę, że konieczne jest określenie jak pojęcie godności jest rozumiane i opisywane przez samych pacjentów u schyłku życia, gdyż dopiero spojrzenie na ten problem z ich perspektywy pozwoli na podejmowanie działań wychodzących naprzeciw ich potrzebom i oczekiwaniom. Wydaje się to również szczególnie istotne w kontekście badań, które wskazują, iż personel medyczny oraz członkowie rodziny chorego mogą uznawać odmienne czynniki za szczególnie ważne u kresu życia, a ich przekonania nie zawsze są spójne z poglądami samych chorych (Payne, Langler–Evans, Hiller, 1996; Steinhauser, Christakis, Clipp i in., 2000; Steinhauser, Christakis, Clipp i in. 2001). Pacjentom z zaawansowaną chorobą nowotworową zadawano pytania dotyczące tego czym z perspektywy ich doświadczeń związanych z chorobą jest godność, co wspiera, a co zmniejsza ich poczucie godności oraz czy życie pozbawione godności jest w ich odczuciu wartościowe. W wyniku przeprowadzonych analiz jakościowych wyłoniono trzy główne kategorie. Pierwszą stanowią obawy związane z chorobą, które wpływają na poczucie godności (*illness – related concerns that influence dignity*), a w jej obrębie pojawiają się takie tematy jak: poziom niezależności chorego, rozumiany jako stopień w jakim chory polega na innych zarówno w aspekcie poznawczej jak i fizycznej sprawności, oraz niepokój związany z objawami definiowany jako doświadczanie fizycznego i psychicznego dyskomfortu związanego z postępowaniem choroby. Obawy związane z utratą niezależności oraz psychicznej i fizycznej sprawności w relacjach pacjentów były przedstawiane jako czynniki zagrażające ich godności. Kolejna wyróżniona kategoria – repertuar (zachowań) sprzyjających zachowaniu godności (*dignity conserving*

*repertoire*) – odnosi się do perspektyw i praktyk, które mogą wzmacniać poczucie godności. Wśród sposobów patrzenia na sytuację choroby, które mogą wzmacniać własne poczucie godności pacjenci wymieniali między innymi generatywność, nadzieję, akceptację czy ducha walki natomiast w kontekście praktyk zwracali uwagę na potrzebę życia chwilą/zanurzenia się w danym momencie, zachowania normalności i poszukiwania duchowego komfortu. Ostatnia kategoria, która została nazwana przez badaczy – inwentarzem godności społecznej (*social dignity inventory*) – opisuje obawy pacjentów dotyczące sfery społecznej oraz dynamiki ich relacji, które mogą obniżać lub zwiększać ich poczucie godności. W tej kategorii pojawiają się tematy związane z granicami prywatności (i ich ewentualnym naruszeniem w trakcie opieki), wsparciem społecznym, postawą osób wchodzących w kontakt z chorym, poczuciem bycia ciężarem dla innych oraz obawami odnośnie tego jak śmierć pacjenta wpłynie na jego rodzinę i otoczenie. Przeprowadzone analizy wypowiedzi pacjentów wskazują, że szczególnie kumulacja negatywnych doświadczeń związanych z tą kategorią takich jak: utrata prywatności, brak wsparcia społecznego, nieadekwatne postawy osób sprawujących opiekę nad chorym, poczucie bycia ciężarem i silny lęk dotyczący tego jak otoczenie poradzi sobie z odejściem pacjenta może prowadzić do znacznego obniżenia poczucia godności u danej osoby (Chochinov, Hack, McClement i in. 2002).

Rozumienie godności u pacjentów u schyłku życia jest dość szerokie i zróżnicowane, odwołuje się bowiem do wielu doświadczeń i sytuacji, które są obecne ich w życiu, jednak świadomość tej złożoności może stanowić dla osób sprawujących nad nimi opiekę cenną wskazówkę dotyczącą tego na co powinny zwracać szczególną uwagę i sprawić, iż do kwestii poszanowania godności chorych będą oni podchodzić z większą uważnością i delikatnością. Z racji tego, iż jak pokazały badania, dwie trzecie hospitalizowanych pacjentów wyraziło przekonanie, iż godność może być im odebrana przez innych, a niektórzy pacjenci doświadczali frustracji w sytuacjach, w których sposób sprawowania nad nimi opieki oraz leczenia pozbawiał ich godności (Chochinov, Hack, McClement i in. 2002), jak najbardziej zasadnym było stworzenie modelu opieki paliatywnej, w którego centrum znajduje się kwestia godności pacjenta.

## 2. Model opieki paliatywnej oparty na zachowaniu godności

Model opieki paliatywnej skoncentrowany na zachowaniu godności zawiera szereg konkretnych wskazówek, które mogą być wykorzystywane w pracy z osobami u kresu życia w celu zachowania lub zwiększenia u nich poczucia własnej godności. Jest rzeczą oczywistą, iż każdy z pacjentów powinien być traktowany w indywidualny sposób, zwłaszcza, że pojmowanie godności przez konkretną osobę nie musi pokrywać się z rozumieniem godności opisanym powyżej, jednak wydaje się, że dzięki temu, iż model ten jest bardzo rozbudowany i proponuje szeroką gamę oddziaływań terapeutycznych, jego elementy mogą być wykorzystywane w opiece nad każdym pacjentem. W celu obniżania niepokoju generowanego przez możliwość utraty niezależności w ramach modelu zaleca się włączanie pacjenta w podejmowanie decyzji zarówno medycznych (związanych z leczeniem oraz organizacją opieki) jak i tych dotyczących jego prywatnych spraw. Jeśli to możliwe należy unikać leków uspokajających, które mogą wpływać na sprawność funkcji poznawczych pacjenta. Aby umożliwić choremu jak najdłuższe zachowanie sprawności fizycznej proponuje się stosowanie ortez, fizjoterapii oraz terapii zajęciowej. Wskazane jest również czujne monitorowanie objawów i częsta ocena ich nasilenia. W pracy z dystresem psychicznym pomocne jest prezentowanie postawy wspierającej, empatyczne słuchanie oraz dostarczanie pacjentowi jasnych i zrozumiałych informacji dotyczących możliwości leczenia oraz tego, co może spotkać pacjenta w przyszłości i w jaki sposób będzie on mógł sobie z tym radzić. Bardzo istotne jest podejmowanie działań, które będą odnosiły się do kategorii repertuaru zachowań sprzyjających zachowaniu godności takich jak: zachęcanie i umożliwianie pacjentowi wykonywania czynności, które są dla niego znaczące i celowe; wykazywanie zainteresowania tymi aspektami życia pacjenta, które są dla niego najważniejsze i najbardziej wartościowe (mogą to być te aspekty, z których chory jest najbardziej dumny np. życiowe osiągnięcia); traktowanie pacjenta jako osoby godnej szacunku; zachęcanie pacjenta do podejmowania czynności poprawiających mu samopoczucie (takich jak: modlitwa, medytacja, oglądanie filmów); pozwalanie pacjentowi na uczestnictwo w rytuałach dnia codziennego lub szukanie pocieszenia w chwilowych rozrywkach (np. słuchaniu muzyki); organizowanie spotkań z kapłanem (lub duchowym liderem) oraz stwarzanie pacjentowi możliwości uczestniczenia w wydarzeniach o charakterze religijnym i kulturalnym. Jak pokazują badania części

pacjentów uczestnictwo w praktykach religijnych i duchowych pozwala zachować poczucie godności (Holland, Passik, Cash, 1999). W ramach modelu sformułowano także propozycje oddziaływań związanych ze społecznym funkcjonowaniem pacjenta. Aby pacjent miał poczucie, iż granice jego prywatności są szanowane za każdym razem powinno się go pytać np. o zgodę na przeprowadzenie badania oraz zapewnić mu tyle intymności, ile jest możliwe chociażby poprzez korzystanie z zasłonek. Polityka odwiedzin powinna być liberalna tak, aby pacjent miał możliwość otrzymywania społecznego wsparcia. Warto również dowiedzieć się, które osoby są dla pacjenta szczególnie ważne lub które darzy największym zaufaniem.

W kontekście obaw związanych z poczuciem bycia ciężarem dla innych proponuje się zachęcanie pacjenta do otwartej rozmowy na ten temat z osobami, które jego zdaniem, są szczególnie obciążone. Można również zachęcać pacjenta do uporządkowania swoich spraw np. poprzez sporządzenie testamentu, wydanie rozporządzeń czy zaplanowanie własnego pogrzebu (Chochinov, 2002).

Elementem uzupełniającym model jest Terapia Godności (*Dignity Therapy*). Ta psychoterapeutyczna interwencja polega na przeprowadzeniu z pacjentem nagrywanych sesji, na których porusza się kwestie związane z różnymi aspektami jego życia – przede wszystkim tymi, co do których pacjent wyraża życzenie, aby zostały zapamiętane. Sesje następnie są transkrybowane i przekazywane pacjentowi w formie dokumentu, który może on podarować swojej rodzinie i przyjaciołom (szczegółowy protokół postępowania w terapii godności w Tabeli 1.). Dzięki temu chory zyskuje poczucie, że jakaś część jego istoty czy osobowości będzie w dalszym ciągu istniała po jego śmierci. Podczas spotkań z pacjentem zachęca się go do opowiedzenia historii jego życia ze szczególnym uwzględnieniem wydarzeń, którego jego zdaniem były najważniejsze i w których naprawdę czuł, że żyje. Chory pytany jest także o to czy są jakieś rzeczy, które jego bliscy powinni o nim wiedzieć lub zapamiętać (szczegółowy protokół pytań zadawanych w trakcie sesji w Tabeli 2) Jednym z głównych zadań Terapii Godności jest więc stworzenie pacjentowi możliwości podjęcia działań w obszarze generatywności oraz tworzenia własnej spuścizny w celu zwiększenia nie tylko jego poczucia godności, ale również poczucia sensu, celu oraz jakości życia (Chochinov, 2002; Chochinov, Hack, Hassard i in. 2005; McClement, Chochinov, Hack i in. 2007).

Dotychczasowe badania dotyczące skuteczności Terapii Godności u pacjentów terminalnie chorych pokazują, iż jej zastosowanie jest związane z obniżeniem u nich

poziomu depresji i lęku (Juliao, Barbosa, Olveira in. 2013; Juliao, Oliviera, Nunes, 2014). Także członkowie rodzin chorych, którzy uczestniczyli w sesjach Terapii Godności, byli zdania, iż ten rodzaj interwencji wpłynął pozytywnie na ich bliskich. 95% przebadanych rodzin wskazywało, iż udział w Terapii Godności pomógł pacjentowi; 78% uważało, że podniosło to jego poczucie godności, a także poczucie celu (72%); 65% ankietowanych stwierdziło, iż pomogło to ich bliskim przygotować się na śmierć i zmniejszyło ich cierpienie (43%).

Tabela 1. Protokół Terapii Godności

1. Zidentyfikuj kompetentnych pacjentów terminalnie chorych, którzy chcieliby wziąć udział w terapii godności.
2. W obecności terapeuty z pacjentami przeprowadzany jest wywiad obejmujący pytania zwarte w protokole pytań Terapii Godności, mające ukierunkowywać jego wypowiedzi.
3. W zależności od możliwości i życzeń pacjenta zaproponuj jedną lub dwie sesje w możliwie jak najkrótszym odstępie (1-3 dni).
4. Dokonaj transkrypcji rozmowy w przeciągu 2-3 dni od wywiadu.
5. W ciągu następnych 24 – 48 godzin edytuj transkrypcję, zmieniając format dialogu na płynną narrację (usuwanie kolokwializmów, korygowanie sekwencji czasowych, eliminowanie treści niezwiązanych z generatywnością).
6. Po zakończeniu edycji ponownie udaj się do pacjenta, aby mógł on zapoznać się z całością dokumentu i upewnij się, że wszystkie zmiany są poprawne i odpowiadają oczekiwaniom pacjenta.
7. Dokonaj wszelkich niezbędnych poprawek w ciągu 24 – 48 godzin.
8. Po zakończeniu korekty pacjent otrzymuje wydruk dokumentu.
9. Jeśli pacjent ma takie życzenie, może on podzielić się lub podarować dokument swoim przyjaciołom, członkom rodziny lub innym ukochanym osobom, które zostaną przez niego wybrane.

Źródło: McClement S., Chochinov H.M., Hack T. (2007). Dignity therapy: family member perspectives, *Journal of Palliative Medicine*, 10(5), 1076–1082

Tabela 2. Protokół pytań Psychoterapii Godności

Opowiedz mi trochę o historii swojego życia: szczególnie o tych wydarzeniach, które pamiętasz najlepiej lub uważasz, że są najważniejsze. Kiedy najbardziej czułeś, że żyjesz?
Czy są konkretne rzeczy które chciałbyś, aby Twoja rodzina wiedziała o Tobie lub konkretne rzeczy, które chciałbyś, żeby zapamiętali?
Jakie są najważniejsze role, które pełnisz w swoim życiu (rodzinne, zawodowe, społeczne)? Dlaczego są dla Ciebie takie ważne i jak myślisz, co udało Ci się w nich osiągnąć?
Jakie są Twoje najważniejsze osiągnięcia i z czego czujesz się najbardziej dumny?
Czy są jakieś szczególne rzeczy, które chciałbyś powiedzieć swoim bliskim lub takie, które chciałbyś powiedzieć im jeszcze raz?
Jakie są Twoje nadzieje i marzenia związane z Twoimi bliskimi?
Czego nauczyłeś się o życiu co chciałbyś przekazać innym osobom? Jakie rady lub wskazówki chciałbyś przekazać (synowi, córce, mężowi, żonie, rodzicom, innym osobom)?
Czy są jakieś słowa, a może nawet instrukcje, które chciałbyś przekazać swojej rodzinie, aby pomóc im przygotować się na przyszłość?
Czy tworząc ten trwały zapis, chciałbyś coś jeszcze w nim zawrzeć?

Źródło: Chochinov H.M., Hack T., Hassard T., Kristjanson L.J., McClement S., Harlos M. (2005), Dignity therapy: a novel psychotherapeutic intervention for patients near the end of life, *Journal of Clinical Oncology*, 23, 5520- 5525

Co więcej okazało się, iż Terapia Godności miała także pozytywny wpływ na same rodziny pacjentów. 78% rodzin wskazało, iż otrzymany przez nich dokument, który powstał w oparciu o przeprowadzone sesje terapeutyczne, pomógł im w czasie przeżywanego przez nich smutku, a 77% twierdziło, iż dokument będzie w dalszym ciągu źródłem pociechy dla innych członków rodziny i ich samych (McClement, Chochinov, Hack i in. 2007).



## Podsumowanie

W świetle dotychczasowych doniesień wydaje się, iż model skoncentrowany na godności w opiece paliatywnej dobrze odpowiada na potrzeby osób u kresu życia i warto stosować go w praktyce. Zwraca się w nim bowiem uwagę na istotne problemy terminalnie chorych pacjentów, a równocześnie proponuje konkretne działania, które mają na celu zmniejszenie ich cierpienia oraz podniesienie poziomu jakości życia. Warto podkreślić, iż część z tych propozycji nie wymaga wielkiego wysiłku ze strony personelu medycznego czy osób z otoczenia pacjenta, a jedynie większej uważności, delikatności i zainteresowania osobą chorego oraz jego perspektywą oceny sytuacji życiowej, w której się znalazł.

Stosowanie Terapii Godności stwarza natomiast szansę na to, że czas, który pozostał pacjentowi, nie będzie przez niego przeżywany jako pozbawiony sensu, ale może być czasem wartościowym i pełnym nadziei. Jan Paweł II na audiencji generalnej 11 września 2002 roku powiedział, że „każdy człowiek ma prawo, by szanowane było jego życie i godność, które stanowią dobra nienaruszalne”. W tym kontekście podejmowanie wszelkich działań, które mają na celu ochronę godności osoby będącej u kresu życia jawią się również jako moralny obowiązek każdego człowieka.

## Bibliografia:

- Breitbart W., Rosenfeld B.D., Passik S.D. (1996), Interest in physician-assisted suicide among ambulatory HIV-infected patients, *American Journal of Psychiatry*, 153, p. 238-242.
- Breitbart W., Rosenfeld B. D., Pessin H., Kaim M., Funesti-Esch J., Galietta M., Nelson C.J., Brescia R. (2000), Depression, Hopelessness, and Desire for Hastened Death in Terminally Ill Patients With Cancer, *JAMA*, 284(22), p. 2907–2911.
- Chochinov H.M., Wilson K.G., Enns M., Lander S. (1998), Depression, hopelessness, and suicidal ideation in the terminally ill, *Psychosomatics*, 39, 366–370.
- Chochinov H.M. (2002), Dignity-conserving care: A new model for palliative care, *JAMA*, 287, p. 2253- 2260.
- Chochinov H.M., Hack T., Hassard T., i in. (2002), Dignity in the terminally ill: A cross-sectional cohort study, *Lancet*, 360, 2026-2030.
- Chochinov H.M., Hack T, McClement S., i in. (2002). Dignity in the terminally ill: An empirical model. *Social Science & Medicine*, 54, 433-443.

- Chochinov H.M., Hack T., Hassard T., Kristjanson L.J., McClement S., Harlos M. (2005), Dignity therapy: a novel psychotherapeutic intervention for patients near the end of life, *Journal of Clinical Oncology*, 23, 5520- 5525.
- Geyman J. P. (1983), Dying and death of a family member, *Journal of Family Practice*, 17, 125–134.
- Holland J. C., Passik S., Kash K. M., Russak S. M., Gronert M. K., Sison A., i in. (1999), The role of religious and spiritual beliefs in coping with malignant melanoma, *Psychooncology*, 8, 14–26.
- Juliao M., Barbosa A., Oliveira F., Nunes B., Vaz Carneiro A. (2013), Efficacy of dignity therapy for depression and anxiety in terminally ill patients: early results of a randomized controlled trial. *Palliative & Supportive Care*, 11(6), 481–489.
- Juliao M., Oliveira F., Nunes B., Vaz Carneiro A., Barbosa A. (2014), Efficacy of dignity therapy on depression and anxiety in Portuguese terminally ill patients: a phase II randomized controlled trial, *Journal of Palliative Medicine*, 17(6), 688–695.
- Kissane D. W. (1999), Euthanasia, dementia and ageing. *Current Opinion in Psychiatry*, 12(4), 457-461.
- Kissane D. W. (2001), Demoralization: its impact on informed consent and medical care. *Med J Aust*, 175(10), 537-539.
- Kissane D. W., Clarke D. M., Street A. F. (2001) Demoralization syndrome: a relevant psychiatric diagnosis for palliative care, *Journal of Palliative Care*, 17, 12–21.
- Kissane D.W. (2014), Demoralization: a life-preserving diagnosis to make for the severely medically ill, *Journal of Palliative Care*, 30, 255-258.
- Kolva E., Rosenfeld B., Pessin H., Breitbart W., Brescia R. (2011), Anxiety in terminally ill cancer patients, *Journal of Pain Symptom Managements*, 42(5), 691–701.
- Madan T. N. (1992), Dying with dignity. *Social Science & Medicine*, 35, 425–432.
- McClement S., Chochinov H.M., Hack T. (2007). Dignity therapy: family member perspectives, *Journal of Palliative Medicine*, 10(5), 1076–1082.
- Meier D.E., Eammons C.A., Wallenstein S., i in. (1998), A national survey of physician-assisted suicide and euthanasia in the United States, *The New England Journal of Medicine*, 338, 1193-1201.
- Owen C., Tennant C., Levi J., Jones M. (1992), Suicide and euthanasia: patient attitudes in the context of cancer. *Psychooncology*, 1, 79- 88.

- Owen C., Tennant C., Levi J., Jones M (1994), Cancer patients' attitudes to final events in life: wish for death, attitudes to cessation of treatment, suicide and euthanasia, *Psychooncology*, 3, 1- 9.
- Papuć E. (2011), Jakość życia – definicje i sposoby jej ujmowania, *Current Problems of Psychiatry*, 12(2), s. 141-145.
- Payne S.A, Langley-Evans A., Hillier R. (1996), Perceptions of a 'good death': a comparative study of the views of hospice staff and patients, *Palliative Medicine*, 10, 307–312.
- Porche K., Reymond L., Callaghan J.O., Charles M. (2014), Depression in palliative care patients: a survey of assessment and treatment practices of Australian and New Zealand palliative care specialists, *Australian Health Review*, 38(1), 44–50.
- Robinson S., Kissane D.W., Brooker J., Burney S. (2014), A review of the construct of demoralization: History, definitions, and future directions for palliative care, *American Journal of Hospice and Palliative Medicine*, 33(1), 93–101.
- Robinson S., Kissane D.W., Brooker J., i in. (2015), A systematic review of the demoralization syndrome in individuals with progressive disease and cancer: a decade of research, *Journal of Pain and Symptom Management*, 49(3), 595-610.
- Rodin G., Lo C., Mikulincer M., Donner A., Gagliese L., Zimmermann C. (2009), Pathways to distress: The multiple determinants of depression, hopelessness, and the desire for hastened death in metastatic cancer patients, *Social Science and Medicine*, 68, 562–569.
- Rosenstein D.L. (2011), Depression and end-of-life care for patients with cancer, *Dialogues Clin Neurosci*, 13(1), 101-108.
- Smith K.W., Avis N.E., Assman S.F. (1999) Distinguishing between quality of life and health status in quality of life research: a meta-analysis, *Quality of Life Research*, 8, 447-459.
- Steinhauser K.E., Christakis N.A., Clipp E.C., McNeilly M., McIntyre L., Tulsky J.A. (2000), Factors considered important at the end of life by patients, family, physicians, and other care providers, *JAMA*, 284(19), 2476-2482.
- Steinhauser K.E., Christakis N.A., Clipp E.C., McNeilly M., Grambow S., Parker J., Tulsky J.A. (2001), Preparing for the end of life: preferences of patients, families, physicians, and other care providers., *Journal of Pain and Symptom Management*, 22(3), 727-737.
- Strada E. A. (2009), Grief, demoralization, and depression: Diagnostic challenges and treatment modalities, *Primary Psychiatry*, 16(5), 49-55.

## Część III.

dr Błażej Kmieciak

*Zakład Prawa Medycznego*

*Uniwersytetu Medycznego w Łodzi*

### **Socjo-prawne uwagi dotyczące propozycji przymusowego leczenia odwykowego kobiet w ciąży**

#### **Wstęp**

W połowie września 2016 roku polskie media przedstawiły informację, zgodnie z którą na terenie szpitala w Zgierzu, kobieta pod wpływem alkoholu urodziła martwe dziecko. Podkreślono, że osoba ta w momencie porodu miała w organizmie 3,22 promila alkoholu. Jeden z portali informacyjnych wskazywał wówczas, że „Sprawą zajęła się już prokuratura; jeżeli sekcja zwłok wykaże, że dziecko zmarło podczas porodu, kobieta może odpowiedzieć przed sądem za nieumyślne spowodowanie jego śmierci. Wstępne informacje wskazują jednak na to, że płód obumarł kilka tygodni wcześniej; w takiej sytuacji polskie prawo nie przewiduje konsekwencji dla matki<sup>1</sup>.” Podkreślono tym samym, że, jeśli spożyty przez kobietę alkohol był przyczyną śmierci dziecka w trakcie trwania ciąży, to jakkolwiek interwencja prawna jest niemożliwa. Jeżeli jednak dziecko do momentu porodu żyło, lecz dopiero w jego trakcie straciło życie, to w uprawnione będzie działanie prokuratury<sup>2</sup>.

Nieco ponad rok później media ponownie zwróciły uwagę na poród w podobnej, dramatycznej sytuacji. Dotyczyła ona z kolei kobiety, która w stanie upojenia alkoholowego urodziła dwójkę dzieci: każde z nich miało we krwi ok. promil alkoholu. Tutaj jednakże zaznaczono, że organy ścigania zamierzają podjąć

---

Artykuł został przygotowany w ramach realizacji tematu badawczego „Prawno- społeczne wyzwania ochrony zdrowia psychicznego” nr 502- 03/6- 074-06/502-64-103, finansowanego z środków Uniwersytetu Medycznego w Łodzi.

<sup>1</sup> Depesza (2016). Zgierz. Pijana matka urodziła martwe dziecko. Sprawą zajęła się prokuratura. „Gazeta Wyborcza”, źródło: <http://lodz.wyborcza.pl/lodz/7,35136,20688565,zgierz-pijana-matka-urodzila-martwe-dziecko-sprawa-zajela.html> (Dostęp: 11. 10.2017)

<sup>2</sup> Tamże.

interwencję ze względu na poważny stan zagrożenia życia i zdrowia, jaki pojawił się u noworodków z racji działań ich matki<sup>3</sup>.

Przytoczone zdarzenia opisane zostały w środkach społecznego przekazu. Należy jednakże zwrócić uwagę, iż znaczenie podobnych przekazów (w tym wypadku pochodzących ze stron internetowych kilku dzienników) jest coraz większe. Media na co dzień przekazują wiadomości, które wzbudzają nie tylko zainteresowanie, ale również zdziwienie oraz niepokój. Warto także odnotować, że wskazane powyżej dramatyczne sytuacje miały miejsce w szczególnym dla polskiej debaty społecznej okresie. Pierwszy z powyżej przedstawionych przykładów spotkał się z szerszym zainteresowaniem m. in. z racji trwającej wówczas debaty dotyczącej aborcji. W projekcie ustawy autorstwa „Komitetu Stop Aborcji”, zaproponowano, by z automatycznej bezkarności wyłączona była kobieta, która swoim działaniem celowo doprowadza do szkody dziecku poczęte (Projekt Stop Aborcji, 2016)<sup>4</sup>.

Z kolei przedstawienie informacji o porodzie znajdujących się pod wpływem alkoholu bliźniaków, niemal automatycznie odniesione zostało do ważnej propozycji Rzecznika Praw Dziecka, Marka Michalaka. Na początku września skierował on do Prezydenta RP propozycję istotnej nowelizacji *kodeksu rodzinnego i opiekuńczego* dotyczącą koniecznością zmiany polskich przepisów w zakresie wprowadzenia możliwości podjęcia działania w stosunku do kobiet w ciąży, które znajdują się w stanie uzależnienia od alkoholu lub innych substancji psychoaktywnych. Rzecznik w kontekście proponowanej inicjatywy zwracał uwagę, że wprowadzenie podobnych przepisów jest konieczne z racji ochrony praw dziecka poczętego, które w wyniku prenatalnej intoksykacji alkoholem, narażone zostaje bądź to na śmierć, bądź też na pojawienie się u niego po porodzie Alkoholowego Zespołu Płodowego - FAS (*Fetal Alcohol Syndrome*) (Michalak, 2017, s. 1- 4).

## 1. Cel oraz metoda pracy

W prezentowanym artykule podjęta zostanie próba analizy projektu zgłoszonego przez Rzecznika Praw Dziecka. Działania te odnosić się będą przede wszystkim do kontekstu socjologiczno-prawnego związanego ze społecznym oddziaływaniem konkretnych przepisów (Podgórecki, 2003, s. 158). Zwrócona

---

<sup>3</sup> Depesza (2017), *W Tomaszowie Mazowieckim pijana urodziła bliźniaki*. „Dziennik łódzki” źródło: <http://www.dzienniklodzki.pl/na-sygnale/a/w-tomaszowie-mazowieckim-pijana-urodzila-blizniaki,12558230/>(Dostęp: 11. 10.2017)

<sup>4</sup> [https://www.stopaborcji.pl/wpcontent/uploads/2016/03/projekt\\_2016.pdf](https://www.stopaborcji.pl/wpcontent/uploads/2016/03/projekt_2016.pdf) (dostęp: 20.12.2017r.)

zostanie uwaga na przyczynę pojawienia się wskazanej propozycji nowelizacji. Choć jest to wyłącznie wystąpienie generalne jednego z urzędów zajmujących się w Polsce ochroną praw i wolności człowieka, to jednak dostrzec należy, że dokument ten odnosi się nie tylko do kluczowej wartości społecznej, jaką jest zdrowie, ale nade wszystko zwraca uwagę na problematykę ochrony dóbr, zarówno kobiet w ciąży, jak i poczętych dzieci. Jako pomocne w usystematyzowaniu proponowanych refleksji będą następujące pytania: Czy w Polsce osoby uzależnione mogą być leczone bez zgody w szpitalu? Czy zasada ta dotyczy wszystkich grup osób zmagających się z określonym nałogiem? Kto w ciąży jest pacjentem? Czy tylko kobieta w ciąży, czy też również jej nienarodzone dziecko? Czy ciąża oraz macierzyństwo znajduje się pod ochroną prawa? Czy owo prawo przewiduje jakąkolwiek odpowiedzialność za działania szkodzące dziecku poczętemu? Czy sugerowane przez Rzecznika Praw Dziecka zmiany mają szansę na wprowadzenie pozytywnych, oraz społecznie oczekiwanych modyfikacji?

## 2. Perspektywa odpowiedzialności

Odnosząc się do wskazanych zagadnień należy dostrzec, że badając problem potencjalnej odpowiedzialności kobiety w ciąży za doznaną przez jej dziecko krzywdę dotyka odnosimy się do unikalnego obszaru. Trafnie bowiem Wanda Półtawska wskazuje, że dziecko w fazie prenatalnej niejako z założenia znajduje się w najbezpieczniejszym dla siebie miejscu (Kmieciak, 2016, s. 170- 171). W tym zatem miejscu naturalnie pojawić się może pytanie: *Czy kobieta powinna ponieść odpowiedzialność za szkody zdrowotne, jakie jej dziecko poniosło w związku z jej działaniem, lub zaniechaniem działań w okresie ciąży?* Warto zadać również dodatkowe pytanie: *Czy kobieta winna spotkać się z odpowiedzialnością w momencie, w którym intencjonalnie doprowadziła do śmierci dziecka poczętego?* Podobne pytania stały się, jak już wspomniano, istotnym elementem debaty społecznej, jaka miała miejsce jesienią 2016r. w związku ze skierowaniem do Sejmu kolejnego projektu ustawy zaostrzającego przepisy związane z możliwością przerywania ciąży. W projekcie ustawy „Komitetu Stop Aborcji” przyjęto rozwiązanie, zgodnie z którym odpowiedzialność karna przewidziana byłaby dla każdej osoby, której postępowanie doprowadziło do śmierci dziecka w fazie prenatalnej. Wskazywano, że tylko podobne rozwiązanie jest w stanie stworzyć spójne pod kątem legislacyjnym przepisy chroniące życie człowieka od chwili jego poczęcia (Uzasadnienie, 2016,

s. 11)<sup>5</sup>. Dokonując oceny podobnych rozwiązań z perspektywy czasowej dojść można do przekonania, że działania te, nie spotkały się ze społecznym zrozumieniem oraz akceptacją. Pojawienie się możliwości pociągnięcia do odpowiedzialności karnej kobiety w ciąży, która dokonuje aborcji uznać należy w tym kontekście za pomysł wywołujący silne, emocjonalne reakcje społeczne. Warto pamiętać, że wyniki badań wskazują, iż w ocenie społecznej dokonanie aborcji posiada niejednokrotnie uzasadnienie: mowa w tym wypadku o akceptacji podobnych działań w związku z np. zagrożeniem dla życia kobiety, bądź w chwili, w której ciąża powstała w wyniku czynu zabronionego (Bozewicz 2016, s. 3) Jak się jednak okazuje pomysł pociągnięcia do odpowiedzialności kobiety w ciąży za działania szkodzące dziecku pojawił się już w 2014r. To wówczas Komisja Kodyfikacyjna Prawa Karnego działająca przy Ministrze Sprawiedliwości podjęła próbę zmiany polskiego *Kodeksu karnego*, po przez wprowadzenia przepisu, który w pełni chronił dziecko przed sytuacją, w której np. uzależniona od alkoholu matka, podejmuje działania szkodzące nienarodzonemu jeszcze dziecku. Jak wówczas zaznaczał prof. Andrzej Zoll „Kobieta w naszym projekcie odpowiadałaby tylko wtedy, gdyby umyślnie zabiła dziecko, które jest zdolne do samodzielnego życia poza jej organizmem (...) Podstawową propozycją, którą przedstawiliśmy ministrowi sprawiedliwości, jest wprowadzenie nowego przepisu, który by stanowił, że dziecko zdolne do samodzielnego życia poza organizmem matki ma być chronione w *kodeksie karnym* tak jak człowiek. Pozbawienie życia takiego dziecka byłoby po prostu zabójstwem” (Kim, 2014, s 28; Plebanek, 2016, s. 13-14). Trzeba bowiem pamiętać, że aktualnie wspomniana ochrona prawno- karna dziecka poczętego pojawia się wyłącznie w momencie porodu: naturalnego, bądź też przeprowadzonego w drodze cesarskiego cięcia. Stan ten utrzymuje się *de facto* od momentu wydania przez Sąd Najwyższych dwóch rozstrzygnięć które przybrały postać uchwały oraz postanowienia. Wskazany Sąd stworzył wówczas tzw. kryterium położnicze, zgodnie z którym „Pełna prawno- karna ochrona zdrowia i życia przysługuje dziecku nienarodzonemu od:

a) rozpoczęcia porodu (naturalnego),

b) w wypadku operacyjnego zabiegu cięcia cesarskiego kończącego ciążę na żądanie kobiety ciężarnej - od podjęcia pierwszej czynności medycznej bezpośrednio zmierzającej do przeprowadzenia takiego zabiegu,

---

<sup>5</sup> [https://www.stopaborcji.pl/wpcontent/uploads/2016/03/projekt\\_2016.pdf](https://www.stopaborcji.pl/wpcontent/uploads/2016/03/projekt_2016.pdf)

c) w wypadku konieczności medycznej przeprowadzenia zabiegu cięcia cesarskiego lub innego alternatywnego zakończenia ciąży - od zaistnienia medycznych przesłanek takiej konieczności" (Uchwała SN, 2006; Sroka, 2008, s. 131-151; Jaros, 2014, s. 82).

W tym kontekście należy odnieść się do problemu zabiegu przerwania ciąży. W Polsce można legalnie przeprowadzić aborcję wyłącznie w sytuacji gdy:

- ciąża stanowi zagrożenie dla życia lub zdrowia kobiety ciężarnej,
- badania prenatalne lub inne przesłanki medyczne wskazują na duże prawdopodobieństwo,
- ciężkiego i nieodwracalnego upośledzenia płodu albo nieuleczalnej choroby zagrażającej jego życiu,
- zachodzi uzasadnione podejrzenie, że ciąża powstała w wyniku czynu zabronionego" (Ustawa, 1993).

Tylko w tych trzech przypadkach *Kodeks karny* nie przewiduje kary dla osoby dokonującej aborcji. Jeżeli natomiast dojdzie do przerwania ciąży w innych okolicznościach niż wskazane powyżej (np. dokonanie aborcji na żądanie kobiety, pomimo braku wskazań zdrowotno-życiowych) to wówczas zastosowanie znajduje art. 157 a § 1 Kodeksu karnego, zgodnie z którym „Kto powoduje uszkodzenie ciała dziecka poczętego lub rozstrój zdrowia zagrażający jego życiu podlega grzywnie, karze ograniczenia wolności albo pozbawienia wolności do lat 2" (Ustawa, 1997).

Rozpatrując sprawy legalnych aborcji dostrzec można jednak, że zabiegi terminacji ciąży niejednokrotnie mogą przebiegać z komplikacjami: np. dojdzie do zaklinowania się dziecka w drogach rodnych kobiety. Konieczne jest wówczas rozpoczęcie akcji porodowej. Jeśli w jej trakcie lekarz popełni błąd, może go spotkać wówczas odpowiedzialność karna związana z np. niewłaściwym działaniem terapeutycznym. Dokonując natomiast zgodnie z przepisami ustawy aborcji dziecka poczętego, lekarzowi nie groziłaby żadna sankcja (Kmieciak, 2016, s. 132). Stan ten jest zaskakujący, a także paradoksalny. W pierwszym bowiem przypadku potencjalna odpowiedzialność karna ginekologa związana byłaby z uszkodzeniem ciała rodzącego się dziecka. W drugiej natomiast sytuacji intencjonalne doprowadzenie do śmierci dziecka, u którego uprzednio zdiagnozowano np. określoną niepełnosprawność genetyczną, nie wiąże się z żadną formą odpowiedzialności.



Rozważania te można odnieść również do przykładów urodzenia dziecka przez kobietę pod wpływem alkoholu, jak i propozycji modyfikacji przepisów, zgłaszanych przez Rzecznika Praw Dziecka.

Jak wskazano powyżej w jednym z medialnych przekazów, dziecko, które urodziło się w Zgierzu w 2016 roku było martwe. Do jego śmierci – jak zaznaczano w depeszach - przyczyniło się spożywanie w trakcie ciąży alkoholu przez matkę. Jak jednak dodawano wówczas, do śmierci dziecka poczętego nie doszło w trakcie porodu, ale we wcześniejszym okresie ciąży. To spowodowało, iż matce dziecka nie można było postawić zarzutów karnych.

Z całą pewnością dopuszczenie do pojawienia się możliwości postawienia kobiety w ciąży w stan oskarżenia mogłoby wiązać się z silnym oporem społecznym. Z drugiej jednak strony nie dostrzeganie przez polskie prawo karne interesu dziecka poczętego powoduje, że niemożliwe jest również podjęcie działań pomocniczych związanych z udzieleniem wsparcia np. kobiecie w ciąży, która zmagą się z uzależnieniem od alkoholu lub substancji psychoaktywnych.

Tytułem uzupełnienia warto podkreślić, że mogą pojawić się liczne sytuacje, w których wsparcie kierowane jest w stronę danej osoby bez jej zgody. Oczywiście jest, iż co do zasady koncepcję przymusowego leczenia osób uzależnionych określić należy działaniem w stanie wyższej konieczności: ograniczenie wolności pacjenta jest interwencją mającą na celu ochronę jego zdrowia, bądź życia w chwili, w której z racji doświadczanego zaburzenia nie jest on w stanie racjonalnie ocenić swojego położenia (Dąbrowski, 1995, s. 57-58). Zrozumiałym jest, że podjęcie skutecznej terapii wymaga akceptacji pacjenta. Zdarzają się jednakże stany kliniczne, w których wymagana jest interwencja natychmiastowa, mająca na celu np. detoksykację bezkrytycznego pacjenta, doprowadzającego siebie do szkody zdrowotnej, lub nawet śmierci (Wnuk, Marcinkowski, 2012, s. 49–55). Podobne zdarzenia mogą dotyczyć również kobiet w ciąży.

### **3. Perspektywa pacjentów**

Jak już wskazano we wstępie, na początku września 2017 r. Marek Michalak skierował wystąpienie pisemne do Prezydenta Andrzeja Dudy. Dokument ten skupiał się na kilku zjawiskach. Rzecznik Praw Dziecka zwrócił uwagę, że w obecnych czasach dostrzec można bardzo niepokojące zjawisko szkodliwego dla dziecka spożywania przez kobiety w ciąży alkoholu. Jak wskazano w komunikacie

prasowym „W Polsce, co rok rodzi się około 9000 dzieci z zaburzeniami spowodowanymi spożywaniem alkoholu przez matkę w ciąży. Dzieci te są bezbronne wobec braku skutecznych prawnych mechanizmów je chroniących. Do sięgania po alkohol podczas ciąży przyznaje się ok. 30% kobiet. To groźne i bardzo smutne statystyki, które zmuszają do podjęcia działań” (Michalak, 2017, s. 1; Żugalska i in. 2011, s. 534). Spożywanie alkoholu przez kobiety w ciąży pociąga za sobą możliwość wystąpienia u jej dziecka poważnych zaburzeń, syndromu określanego skrótem FAS - ang. *Fetal Alcohol Syndrome*.

Rzecznik Praw Dziecka przy okazji wystąpienia generalnego przypomniał, że „FAS to najcięższa forma wad wrodzonych, powodująca upośledzenie rozwoju fizycznego i intelektualnego, wady serca, dysfunkcje mózgu, jest chorobą nieuleczalną, przed którą można uchronić dziecko, zachowując abstynencję w czasie trwania ciąży.” Marek Michalak w swoim liście do Prezydenta wnioskował o podjęcie konkretnych działań mających na celu pomoc zarówno uzależnionym kobietom w ciąży, jak i ich nienarodzonym jeszcze dzieciom (Michalak, 2017, s. 1). Uwaga ta ma szczególne znaczenie. Można ją bowiem bezpośrednio odnieść do obecnego w Polsce od dłuższego czasu podejścia, zgodnie którym jako standard nakazuje się przyjąć, że w okresie ciąży lekarze mają do czynienia z dwoma pacjentami: kobietą oraz jej nienarodzonym jeszcze dzieckiem.

Koncepcja ta jest w pełni spójna zarówno z zapisami *Kodeksu Etyki Lekarskiej*, treścią programów zdrowotnych Ministerstwa Zdrowia, jak i praktyką kliniczną związaną chociażby z licznymi przykładami operowania dzieci jeszcze przed porodem (Kodeks, 2011 oraz Program MZ 2011, s. 1-2). Trafnie w tym miejscu Marek Michalak zaznaczył, że „Prawa dzieci zawsze były i są blisko związane z prawami kobiet i wzajemnie się wspierają. Szanując prawa dzieci, szanuję tym samym prawa kobiet” (Projekt nowelizacji *kodeksu rodzinnego i opiekuńczego*, 2017).

Propozycja nowelizacji *kodeksu rodzinnego i opiekuńczego* spotkała się z żywym zainteresowaniem opinii publicznej. Warto bowiem przypomnieć, że Marek Michalak w trakcie dwóch kadencji urzędowania w zasadzie nie podejmował (poza nielicznymi wyjątkami) tematów dotyczących ochrony życia dziecka poczętego. Jest to o tyle istotne spostrzeżenie, że odnosi się ono wprost do zakresu działań, jaki przypisany jest przez ustawę dziecięcemu ombudsmanowi. W ustawie o Rzeczniku Praw Dziecka podkreślono, że dzieckiem, jest każda istota od chwili poczęcia (*Ustawa o Rzeczniku Praw Dziecka*, 2000).

Zasadne jest także by dodać, że zaproponowany przez Rzecznika Praw Dziecka temat dotyczy dwóch niezwykle istotnych obszarów:

- 1) ochrony życia dziecka poczętego oraz
- 2) możliwości podjęcia działań przymusowych w stosunku do kobiety w ciąży, która spożywa alkohol, bądź też substancję psychoaktywną.

Pierwszy obszar jest związany z tematem poszanowania zdrowia i życia dziecka w prenatalnej fazie jego rozwoju. Dziecko w tym okresie posiada prawa jako pacjent. Odnosząc się w tym aspekcie do zagadnienia ochrony praw dziecka w prenatalnym okresie jego rozwoju warto także zwrócić uwagę na propozycję Rzecznika Praw Dziecka w zakresie wprowadzenia obrońcy dziecka poczętego. Mowa tutaj przede wszystkim o osobie powołanej do obrony jego zdrowia, które niszczone jest przez działania matki, uzależnionej kobiety w ciąży. Jak zaznacza Marek Michalak w liście skierowanym do Prezydenta RP Andrzeja Dudy „Projekt jednocześnie przewiduje liczne gwarancje procesowe chroniące jednostkę przed arbitralnością decyzji sądu. Zakłada bowiem obligatoryjny udział w postępowaniu przedstawiciela ustawowego lub pełnomocnika kobiety w ciąży, adwokata dziecka nienarodzonego i prokuratora” (Michalak, 2017, s. 2). Propozycje Marka Michalaka dotyczą jednak także innego ważnego problemu. Mowa o sytuacji, w której konieczne jest leczenie bez zgody kobiety w ciąży. To druga płaszczyzna, którą warto szerzej zaprezentować.

#### 4. Przymus leczenia

Już na wstępie konieczne jest zaznaczenie, że zagadnienie izolacji uzależnionej kobiety w ciąży nie ma charakteru karnego. Propozycje te nie odnoszą się zatem do pojęcia czynów karalnych, bądź też określonej sankcji. Dotyczą one natomiast znanego m.in. w psychiatrii podejścia wskazującego na konieczność zabezpieczenia pacjenta przed nim samym. Działanie to jest podejmowane z racji doświadczanych przez daną osobę objawów, które uniemożliwiają jej racjonalną i krytyczną ocenę własnej sytuacji zdrowotnej (Pużyński, 2015, s. 8-10). W propozycji zmiany *kodeksu rodzinnego i opiekuńczego* zwrócono uwagę, że zdarzają się sytuacje, w których przymusowa interwencja jest konieczna, także w stosunku do kobiet spodziewających się dziecka. W skierowanym do Prezydenta Andrzeja Dudy liście, Rzecznik Praw Dziecka podkreślił, że „należy uruchomić procedurę, na podstawie której kobieta będąca w ciąży, działająca na szkodę swojego dziecka poprzez

spożywanie alkoholu, narkotyków lub innych substancji psychoaktywnych, może zostać skierowana przez sąd na leczenie szpitalne we wskazanym zakładzie leczniczym. Procedura ta powinna być uregulowana na poziomie ustawowym, a odpowiednim miejscem dla nowych przepisów - zdaniem Rzecznika - jest *kodeks rodzinny i opiekuńczy*, jako podstawa materialna oraz *kodeks postępowania cywilnego*, jako podstawa procesowa" (Michalak, 2017, s. 2).

Zgadając się w pełni z tezami wskazanymi przez Rzecznika Praw Dziecka zauważyć jednakże trzeba kilka obszarów, które wymagają istotnego doprecyzowania oraz uzupełnienia.

Od ponad trzydziestu lat obowiązuje w Polsce *Ustawa o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi* (Ustawa, 1982). W preambule do tego aktu prawnego wskazano, że trzeźwość jest szczególną wartością kształtującą postawy moralne. Ponadto zwrócono uwagę, że jej promocja jest istotnym elementem dbania o dobro narodu. To właśnie w tym dokumencie skonstruowano formalne podstawy pozwalające na podjęcie wobec osób uzależnionych od alkoholu działań przymusowych. Interwencje te mają miejsce w szczególności wtedy, gdy „osoby, które w związku z nadużywaniem alkoholu powodują rozkład życia rodzinnego” (Ustawa, 1982). *Ustawa o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi* wprowadziła do dziś obowiązującą procedurę, której kluczowym elementem jest kierowanie do sądu rodzinnego wniosku dotyczącego leczenia odwykowego. Działanie to podejmowane jest przez *lokalną komisję ds. przeciwdziałania alkoholizmowi* (Karkowska, 2004, s. 344- 345).

Nie do końca w tym kontekście jest zrozumiałe, dlaczego Rzecznik Praw Dziecka zaproponował, by propozycję stworzenia nowych możliwości działań przymusowych umieszczono w *kodeksie rodzinnym i opiekuńczym* oraz *kodeksie postępowania cywilnego*. Sam Marek Michalak wyjaśnia, że to zwłaszcza *kodeks rodzinny i opiekuńczy* reguluje istotne prawne relacje pomiędzy poszczególnymi, bliskimi osobami. Zarówno jednak wspomniany akt, jak i *kodeks postępowania cywilnego* nie odnoszą się do procedury przymusowej internacji uzależnionego pacjenta. Ustawy te co prawda zwracają uwagę na procedurę związaną z ubezwłasnowolnieniem. Nie są to natomiast w żadnej mierze wytyczne określające zasady przymusowych działań wobec pacjenta. Te pojawiają się w konkretnej ustawie, w tym przypadku w ustawie *o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi* (Karkowska, 2004, s. 344- 345).

Propozycja Rzecznika Praw Dziecka wzbudza wątpliwości także w kilku innych kwestiach. Po pierwsze, warto dostrzec, że w przewidzianej przez Marka Michalaka procedurze wprowadzono zasadę, zgodnie z którą „Sąd wszczyna sprawę o zarządzenie poddania się przez kobietę w ciąży stacjonarnemu leczeniu szpitalnemu we wskazanym zakładzie leczniczym, niezwłocznie po powzięciu informacji o spożywaniu przez nią alkoholu, używaniu narkotyków lub innych substancji psychoaktywnych” (Projekt nowelizacji *kodeksu rodzinnego i opiekuńczego*, 2017). W przypadku zażywania przez kobietę w ciąży jakiegokolwiek rodzaju narkotyków podobne działanie uznać należy za zrozumiałe. W przypadku alkoholu pojawia się natomiast istotna wątpliwość: Czy odnoszenie tego przepisu do wszystkich kobiet w ciąży spożywających alkohol jest działaniem uzasadnionym? Teoretycznie bowiem może zdarzyć się sytuacja, gdy lekarz ginekolog np. zaleca swojej pacjentce okazjonalne picie lampki wina w celu zwiększenia liczby czerwonych krwinek. Działanie to jest zdecydowanie krytykowane w ostatnich latach, nadal można się z nim jednak potencjalnie spotkać. Poza tym pojawia się druga wątpliwość: Jaka jest intencja działania ustawy (projektodawcy)? Jaka jest jej funkcja oraz cel istnienia? Z całą pewnością zamysłem projektodawcy jest stworzenie modelu pozwalającego na terapeutyczną izolację nałogowo spożywających alkohol kobiet w ciąży. Paradoksalnie jednak przepis ten dotyczyć może wszystkich kobiet w ciąży, które nawet okazjonalnie przyjmą alkohol. Podejmując zatem ewentualne działania legislacyjne nad wskazanym projektem zgłoszonym przez Rzecznika Praw Dziecka należy określić grupę docelową, do której kierowany jest przepis odnoszący się do możliwego, przymusowego działania terapeutycznego. Warto w tym miejscu odnosić się np. do standardu wypracowanego w praktyce psychiatrycznej. Mowa w tym miejscu zwłaszcza o działaniach opisanych w art. 29 *ustawy o ochronie zdrowia psychicznego* – przypisie o tzw. trybie wnioskowym. Przepis ten wskazuje, iż do szpitala psychiatrycznego kierowane mogą być bez zgody osoby:

- 1) „której dotychczasowe zachowanie wskazuje na to, że nieprzyjęcie do szpitala spowoduje znaczne pogorszenie stanu jej zdrowia psychicznego, bądź
- 2) która jest niezdolna do samodzielnego zaspokajania podstawowych potrzeb życiowych, a uzasadnione jest przewidywanie, że leczenie w szpitalu psychiatrycznym przyniesie poprawę jej stanu zdrowia.”

Co oczywiste procedura ta winna odnosić się do osób uzależnionych (Ustawa, 1994, Dąbrowski i Pietrzykowski, 1997, s. 165).

Zapoznając się z kolejnymi częściami projektu Rzecznika Praw Dziecka dostrzec można istotną lukę. Istnienie lub wykluczenie uzależnienia u kobiety ma przede wszystkim ocenić psychiatrę, wspierany ewentualnie przez psychologa. Niestety ustawa nie wymienia kluczowego w tej sytuacji specjalisty terapii uzależnień. To w jego kompetencjach leży zdiagnozowanie ewentualnej fazy nałogu (Lowe, 2001, s. 102-104). Nie jest zrozumiałym, dlaczego postępowanie ma trwać aż dwa miesiące. Odnosząc się w tym miejscu do praktyki wypracowanej na podstawie przepisów *ustawy o ochronie zdrowia psychicznego*, dostrzec można, że podobne działania sądowe trwać mogą nieco ponad dwa tygodnie (Ustawa, 1994).

W przypadku problemów z uzależnieniem danej osoby podobne postępowanie winno być z całą pewnością jak najszybsze.

Jako pozytywne należy ocenić zaproponowanie przez Rzecznika Praw Dziecka przepisu pozwalającego na natychmiastową interwencję, w momencie, w którym brak działania doprowadzić może do śmierci lub istotnego uszczerbku na zdrowiu kobiety w ciąży lub dziecka poczętego. Mowa w tym miejscu o tymczasowym zatrzymaniu na czas trwania postępowania. Podobna możliwość działania poddana jest kontroli sądowej (Projekt nowelizacji *kodeksu rodzinnego i opiekuńczego*, 1997). Posiada ona istotne społeczne oraz praktyczne znaczenie. Kilkakrotnie w ostatnich latach media informowały o sytuacji, w której dostrzeżono ciężarną kobietę w stanie upojenia alkoholowego. Wobec niej nie można było podjąć żadnych interwencji pomocowych, jeśli osoba ta nie podejmowała działań niezgodnych z prawem

Nie ulega wątpliwości, że istotnym oraz pozytywnym elementem przewidzianym w projekcie nowelizacji *kodeksu rodzinnego i opiekuńczego* jest stworzenie gwarancji poszanowania praw zarówno kobiety w ciąży, jak i jej nienarodzonego dziecka.

W zgłoszonej przez Rzecznika Praw Dziecka propozycji dostrzec można:

- wprowadzenie instytucji – kierowanego w stronę kobiety w ciąży - obowiązkowego wsparcia ze strony adwokata oraz adwokata dla dziecka poczętego,
- szeroką kontrolę ze strony kuratora, mającego wyznaczony przez sąd zakres działania,
- możliwość zaskarżenia decyzji dotyczących szpitalnej izolacji (Projekt nowelizacji *kodeksu rodzinnego i opiekuńczego*).

Z całą pewnością – przed ogłoszeniem niniejszych propozycji - Rzecznik Praw Dziecka wraz ze współpracownikami przeanalizował specyfikę spraw dotyczących uzależnionych kobiet w ciąży. W tym kontekście bardzo cennym jest, że zgłoszona propozycja nie dotyczy wyłącznie problemu uzależnienia od alkoholu. Odnosi się ona również do sytuacji, w której kobieta w ciąży jest uzależniona od narkotyków lub innych substancji psychoaktywnych<sup>6</sup>.

Analizując treść polskich przepisów odnoszących się do działań przymusowych związanych z nałogowym przyjmowaniem określonych substancji, dostrzec można, że w większości odnoszą się one do zjawiska alkoholizmu. Unormowania dotyczące narkomani – poza nielicznymi wyjątkami dotyczącymi dzieci oraz osób ubezwłasnowolnionych – nie tworzą możliwości natychmiastowego działania izolacyjnego pozwalającego na wsparcie pacjenta (Nesterowicz, 2005, s. 111). Niestety jednak, w tym aspekcie w projekcie ustawy nie zwrócono uwagi na szczególnie istotną w podobnych sprawach, konieczność przejrzystego uregulowania dopuszczalności działania o charakterze siłowym. Zapoznając się bowiem z treścią propozycji jaką wystosował Rzecznik Praw Dziecka nie wiadomo czy personel ma prawo stosować przymus bezpośredni w postaci np. unieruchomienia oraz przymusowego podania leków w sytuacji, w której kobieta chce opuścić oddział terapeutyczny? (Kmieciak, 2011, s. 247).

W przywoływanej już w toku rozważań ustawie *o ochronie zdrowia psychicznego* wprowadzono zasadę postępowania z osobą, która chce opuścić szpital pomimo sądowego nakazu leczenia. Zagadnienie to zostało jednak pominięte w analizowanym projekcie nowelizacji *kodeksu rodzinnego i opiekuńczego* (Wroński, Frąckowiak, Frąckowiak, 2014, s. 198-201).

Nie jest ponadto zrozumiałe, dlaczego w przedstawionym projekcie odniesiono się wyłącznie do sytuacji o skrajnym charakterze, w którym konieczne jest rozważenie obowiązku leczenia szpitalnego. Nie zwrócono niestety uwagi na znane np. z przepisów karnych działania polegające na przymusowym kierowaniu pacjenta/pacjentki na terapię podejmowaną w trybie ambulatoryjnym. W projekcie nowelizacji autorstwa Rzecznika Praw Dziecka wskazano natomiast na działania placówek, które *de facto* trudno w pełni zdefiniować. Z jednej bowiem strony mowa jest o „stacjonarnym leczeniu szpitalnym”. Z drugiej natomiast perspektywy pojawia się pojęcie terapii w szpitalnym oddziale zamkniętym. Tym samym w analizowanym

---

<sup>6</sup> Ma to szczególne znaczenie np. w kontekście praktyki Domów Samotnej Matki, zmagających się z problemem matek przyjmujących tzw. dopalacze.

dokumencie nie przedstawiono dokładnie, jakie placówki mają podejmować interwencje terapeutyczne wobec uzależnionych pacjentek w ciąży. Nie wskazano czy mają to być oddziały leczenia uzależnień, ośrodki leczenia uzależnień, czy też np. oddziały psychiatryczne prowadzące terapię dla wskazanej grupy pacjentów (problem ten omawiają: Ciechanowski, Chmielewska, Czyż, 2010).

W zaproponowanych projektach modyfikacji przepisów ustawowych nie odniesiono się ponadto do specyfiki działań medycznych, jakie winny być podejmowane w tego typu placówkach. Nie wiadomo w jaki sposób, a nade wszystko nie wiadomo kto z personelu odpowiedzialny byłby za ochronę bezpieczeństwa zdrowotnego kobiety w ciąży i dziecka poczętego. W takiej sytuacji konieczne byłoby zatrudnienie w oddziałach odwykowych zarówno ginekologów, jak i położnych. Niestety analizowany projekt nowelizacji *kodeksu rodzinnego i opiekuńczego* nie wspomina o tych kwestiach.

### **Uwagi końcowe**

Uwagi krytyczne dotyczące pewnych elementów wskazanych przepisów zawartych w projekcie nowelizacji *kodeksu rodzinnego i opiekuńczego* nie umniejszają wartości podobnych propozycji. Należy bowiem pamiętać, że uzależnienie jest stanem, który skutkuje pojawieniem się zachowań całkowicie niszczących relacje z innymi osobami. W wypadku kobiety w ciąży dostrzec trzeba w tym aspekcie stan szczególnie: nałóg w sposób niebudzący wątpliwości zagraża zdrowiu i życiu dziecka poczętego oraz unikalnej więzi, jaka łączy je z matką.

Powracając w tym aspekcie do przedstawionego projektu trzeba podkreślić, że wprost odnosi się on do dwóch istotnych społecznie obszarów: praw kobiety oraz prawa dziecka, znajdującego się w szczególnym okresie rozwoju. Tym samym rozstrzygnięcia normatywne muszą odnosić się do tych zagadnień w sposób spójny. Jednocześnie winny one w sposób rzetelny zapewniać możliwość poszanowania takich dóbr, jak godność oraz zdrowie człowieka.

W Polsce od kilku dekad obowiązują przepisy określające ustawowe zasady stosowania przymusowego leczenia osób uzależnionych. Podobna forma terapii posiada charakter wyjątkowy i dotyczy sytuacji szczególnych, w których wgląd w chorobę u danej osoby jest istotnie ograniczony z powodu doświadczanego zaburzenia. Jak zaznacza Mirosław Nesterowicz (2005, s. 111) unormowania te odnoszą się w znacznej większości do osób uzależnionych od alkoholu.



Z niezrozumiałych względów stwierdzenie u pacjenta uzależnienia od substancji psychoaktywnych nie uaktywnia automatycznie możliwości wsparcia terapeutycznego podejmowanego również bez jego zgody, zwłaszcza w sytuacji, w której nałóg niszczy związki emocjonalne łączące członków danej rodziny.

Analizowany projekt Marka Michalaka odnosi się do problemu uzależnienia w sposób kompleksowy: dotyczy on wszystkich grup osób uzależnionych (od alkoholu i/lub substancji psychoaktywnych), zmagających się z nałogiem kobiet spodziewających się narodzin dziecka. W polskim prawie interakcja istniejąca pomiędzy matką i jej dzieckiem opisana została w sposób szczególny. Już na poziomie przepisów konstytucyjnych kobieta oraz dziecko posiadają szczególne prawo do ochrony zdrowia (*Konstytucja RP, 1997*). W wypadku jednakże dziecka poczętego dostrzec można, iż m. in. przepisy prawno- karne pozostają wewnętrznie sprzeczne. Z jednej strony życie dziecka w fazie prenatalnej podlega ochronie. Z drugiej strony jednak diagnoza prawdopodobnej wady płodu uprawnia do sztucznego zakończenia ciąży, skutkującego śmiercią dziecka poczętego (aborcją eugeniczną). Podobny stan rzeczy stoi w wyraźnej opozycji do standardu jaki w 1997 roku stworzyło Orzeczenie Trybunału Konstytucyjnego. Wskazano w nim, że *„Wartość konstytucyjnie chronionego dobra prawnego jakim jest życie ludzkie, w tym życie rozwijające się w fazie prenatalnej, nie może być różnicowana. Brak jest bowiem dostatecznie precyzyjnych i uzasadnionych kryteriów pozwalających na dokonanie takiego różnicowania w zależności od fazy rozwojowej ludzkiego życia. Od momentu powstania życie ludzkie staje się więc wartością chronioną konstytucyjnie. Dotyczy to także fazy prenatalnej”*. Jak dodano w cytowanym orzeczeniu *„... zdrowie człowieka, w tym dziecka poczętego, ma bez wątplenia walor wartości konstytucyjnie chronionej”* (Orzeczenie TK, 1997).

Nie ma w tym miejscu wątpliwości, że pacjentem jest nie tylko kobieta w ciąży, ale także jej dziecko, które znajduje się w jej organizmie. Tym samym ochrona płodu przed niszczącym wpływem na jego rozwój alkoholu lub narkotyków to *de facto* działanie nakierowane wprost na dobro pacjenta.

Wskazany powyżej projekt Rzecznika Praw Dziecka wzbudzać może kontrowersje. Dotyczy on bowiem możliwości przymusowego wkroczenia organów państwowych w prywatność kobiety spodziewającej się dziecka. Tutaj jednak powtórnie należy zwrócić uwagę na istotne stanowisko, jakie w podobnej materii zajął Trybunał Konstytucyjny w 1997 roku. Jak zaznaczono *„...zdrowie człowieka, w tym dziecka poczętego, ma bez wątplenia walor wartości konstytucyjnie chronionej*. Wszelkie zachowania nakierowane na naruszenie zdrowia człowieka muszą być uznane z tego

punktu widzenia za zachowania naruszające dobro prawne” (Orzeczenie TK, 1997). Podobne spostrzeżenia powodują, iż uzasadnionym wydaje się stwierdzenie, zgodnie

z którym ingerowanie w autonomię uzależnionej ciężarnej kobiety powinno być w pełni zgodne z zasadą proporcjonalności. Jak zaznacza w podobnym kontekście Izabela Oleksiewicz (2009), dyskutując na temat wartości, jaką są prawa człowieka, należy zatrzymać się również nad zagadnieniem ich potencjalnego ograniczenia. Modyfikacja przepisów (ich zmiana lub uchylenie) musi dostrzegać społeczną wartość praw człowieka oraz respektować zasadę proporcjonalności, a także konieczności (tamże, s. 60).

Z całą pewnością zgłoszony przez Rzecznika Praw Dziecka projekt nowelizacji *kodeksu rodzinnego i opiekuńczego* wymaga istotnych modyfikacji. Jego społeczne oddziaływanie (w zaproponowanej formie) mogłoby doprowadzić do sytuacji nieuprawnionego działania personelu, który nie posiadałby odpowiednich narzędzi do, nie tylko skutecznej, ale również w pełni chroniącej prawa człowieka interwencji. Samą jednakże inicjatywę Rzecznika Praw Dziecka należy ocenić pozytywnie. Trzeba bowiem podkreślić, że nie są to inicjatywy skierowane przeciwko kobiecie w ciąży. Jest to raczej praktyczna propozycja działań mających na celu:

- ochronę zdrowia i życia kobiety w ciąży oraz zdrowia i życia jej dziecka w prenatalnej fazie jego rozwoju;
- ochronę unikalnej relacji jaka łączy kobietę w tym stanie i jej dziecko poczęte (nałóg stanowi realne zagrożenie dla tej relacji);
- ochronę dzieci w prenatalnym okresie rozwoju przed uszkadzającym działaniem alkoholu, a więc ochronę przed syndromem FAS;
- ochronę dzieci w prenatalnym okresie rozwoju przed uszkadzającym działaniem substancji psychoaktywnych;
- zapobieganie śmierci dziecka w prenatalnym okresie jego rozwoju, śmierci w wyniku zatrucia alkoholem lub innymi substancjami psychoaktywnymi.

Pojawienie się w mediach informacji dotyczącej picia uzależnionej od alkoholu kobiety będącej w ciąży wzbudza naturalne zainteresowanie oraz obawy. Skierowana do Prezydenta RP propozycja zmiany *kodeksu rodzinnego i opiekuńczego* to pozytywny przykład działań pozwalających na stworzenie standardów mających na celu pełną ochronę życia dziecka znajdującego się w fazie prenatalnej oraz ochrony macierzyństwa jego matki. Ze względu na przedmiot proponowanych regulacji,

powinny on być przygotowane wyjątkowo starannie i dokładnie. W tym kontekście proponowane przepisy wymagają z pewnością dalszego dopracowania. Ich ogłoszenie jest jednak pierwszym, szczególnie cennym krokiem pozwalającym na podjęcie rzetelnej dyskusji dotyczącej ochrony kluczowych społecznie wartości, takich, jak zdrowie i życie człowieka, bez względu na to, na którym etapie rozwoju jest aktualnie dana osoba.

### **Bibliografia:**

- Bozewicz M. (2016), *Dopuszczalność aborcji w różnych sytuacjach. CBOS- Raport z badań*, 71, s. 2- 14.
- Ciechanowski J., Chmielewska B., Czyż E. (2010), *Monitoring przestrzegania praw pacjentów i dostępu do stacjonarnego leczenia uzależnień od narkotyków*. Warszawa: Helsińska Fundacja Praw Człowieka.
- Dąbrowski S., Pietrzykowski J. (1997), *Ustawa o ochronie zdrowia psychicznego - komentarz*, Warszawa: Instytut Psychiatrii i Neurologii.
- Depesza (2016). *Zgierz. Pijana matka urodziła martwe dziecko. Sprawą zajęła się prokuratura*. „Gazeta Wyborcza”.  
źródło:  
<http://lodz.wyborcza.pl/lodz/7,35136,20688565,zgierz-pijana-matka-urodzila-martwe-dziecko-sprawa-zajela.html> (Dostęp: 11. 10.2017)
- Depesza (2017), *W Tomaszowie Mazowieckim pijana urodziła bliźniaki*. „Dziennik łódzki”.  
źródło:  
<http://www.dzienniklodzki.pl/na-sygnale/a/w-tomaszowie-mazowieckim-pijana-urodzila-blizniaki,12558230/>(Dostęp: 11. 10.2017)
- Earl B. (2004), *Badania społeczne w praktyce*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Jaros P. (2014), *Rzecznik Praw Dziecka w Polsce, Ukształtowanie Rzecznika Praw Dziecka w Polsce jako organu konstytucyjnego*, Warszawa: Biuro Rzecznika Praw Dziecka.
- Karkowska D. (2004), *Prawa pacjenta*. Warszawa: Wydawnictwo ABC.
- Kmieciak B. (2011), *Dylematy etyczno-prawne związane z hospitalizacją psychiatryczną kobiety w ciąży*, *Psychiatria i Psychologia Kliniczna*, 11, s. 243-249.
- Kmieciak B. (2016), *Piękno komunii osób*, *Społeczeństwo i Rodzina*, 47, s. 169- 176.

- Kmieciak B. (2016), *Prawa dziecka jako pacjenta*. Warszawa: C. H. Beck.
- Kim R. (2014), Nie chcę wojny, ale ona już jest- wywiad z prof. Andrzejem Zollem, *Newsweek*, 2, s. 28- 30.
- Kodeks Etyki Lekarskiej z dnia 2 stycznia 2004 roku*, (tekst jednolity; zawierający zmiany uchwalone w dniu 20 września 2003 roku przez Nadzwyczajny VII Krajowy Zjazd Lekarzy), Warszawa 2004.
- Lowe G. (2001), *Uzależnienie od alkoholu i narkotyków psychopatologia*, (w:) A.A. Lazars, A. M. Locelam (red.), *Psychopatologia*, (s. 102- 125), Warszawa: Wydawnictwo Zysk i S- ka.
- Michalak M. (2017), *List Rzecznika Praw Dziecka Marka Michalaka do prezydenta RP Andrzeja Dudy*. Warszawa: Biuro Rzecznika Praw Dziecka.
- Nesterowicz M. (2005), *Prawo medyczne*. Toruń: Wydawnictwo Dom Organizatora.
- Oleksiewicz I. (2009), Ewolucja systemu praw człowieka w Unii Europejskiej, *Zeszyty Naukowe Zakładu Europeistyki*, 3, s. 41- 65.
- Orzeczenie Trybunału Konstytucyjnego z dnia 28 maja 1997 r. (K 26/96)*.
- Podgórecki A. (1962), *Socjologia prawa*. Warszawa: Wiedza Powszechna.
- Pużyński S. (2015), *Dylematy współczesnej psychiatrii. Problemy kliniczne, etyczne i prawne*. Warszawa: Wydawnictwo Eneteia.
- Projekt nowelizacji ustawy z dnia 7 stycznia 1993 r. o planowaniu rodziny, ochronie płodu ludzkiego i warunkach dopuszczalności przerywania ciąży (projekt Komitetu Stop Aborcji), Warszawa 2016.  
źródło:  
[https://www.stopaborcji.pl/wpcontent/uploads/2016/03/projekt\\_2016.pdf](https://www.stopaborcji.pl/wpcontent/uploads/2016/03/projekt_2016.pdf)  
(dostęp: 20.12.2017r.)
- Projekt nowelizacji ustawy o zmianie ustawy - Kodeks rodzinny i opiekuńczy oraz ustawy Kodeks postępowania cywilnego, Biuro Rzecznika Praw Dziecka, Warszawa 2017.  
Źródło:  
<https://brpd.gov.pl/aktualnosci-wystapienia-generalne/rpd-wnioskuje-do-prezydenta-rp-o-ochrone-dzieci-nieurodzonych> (dostęp: 20.12.2017r.)
- Plebanek E. (2016), Życie i zdrowie dziecka poczętego jako przedmiot prawno-karnej ochrony (wybrane problemy wykładnicze w perspektywie najnowszych propozycji legislacyjnych), *Czasopismo Prawa Karnego*, nr 4, s. 7–34.
- Pieniążek A., Stefaniuk M. (2003), *Socjologia prawa – zarys wykładu*. Kraków: Wydawnictwo Zakamycze.

*Program kompleksowej diagnostyki i terapii wewnątrzmacicznej w profilaktyce następstw i powikłań wad rozwojowych i chorób płodu -jako element poprawy stanu zdrowia płodów i noworodków".* Warszawa 2011 roku (archiwum autora)

Postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 20 października 2008r. (sygn. akt I KZP 13/  
Uchwała Izby Karnej Sądu Najwyższego z dnia 26 października 2006 r. (sygn. akt I KZP 18/06.

Uzasadnienie Projekt nowelizacji ustawy z dnia 7 stycznia 1993 r. o planowaniu rodziny, ochronie płodu ludzkiego i warunkach dopuszczalności przerywania ciąży (projekt Komitetu Stop Aborcji), druk sejmowy 784,  
źródło:

<http://orka.sejm.gov.pl/Druki8ka.nsf/0/CDB8B631C2EFE830C1258014002A4E47/%24File/784.pdf> (dostęp 20.12.2017r.).

Sroka T. (2008), Granica stosowania typów czynów zabronionych zawierających znamię „człowiek” – uwagi na marginesie uchwały Sądu Najwyższego z 26 października 2006 roku, *Palestra*, 11– 12, s. 131- 151.

Ustawa z dnia 6 stycznia 2000 r. o Rzeczniku Praw Dziecka. (Dz. U. Nr 6 poz. 69).

Ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz.U. 1982 nr 35 poz. 230).

Ustawa z dnia 7 stycznia 1993 r. o planowaniu rodziny, ochronie płodu ludzkiego i warunkach dopuszczalności przerywania ciąży z dnia 7 stycznia 1993 r. (Dz. U. Nr 17, poz. 78.).

Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. Nr 111, poz. 535).

Ustawa z dnia 2 kwietnia 1997 r. Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej (Dz. U. Nr 78, poz. 483 z późn. zm.).

Ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. - Kodeks karny (Dz. U. 1997 nr 88 poz. 553)

Wroński K, Frąckowiak K, Frąckowiak L, (2014), Użycie środków przymusu bezpośredniego w stosunku do pacjenta, *Medycyna Rodzinna*, 4, s. 198- 201.

Wnuk M., Marcinkowski T.J. (2012), Alkoholizm – przegląd koncepcji oraz metod leczenia, *Hygeia Public Health*, 57, s. 49–55.

Żugalska R. i In. (2011), Alkohol i ciąża. Wstępne badanie opinii kobiet na temat spożywania alkoholu w okresie ciąży, *Problemy Pielęgniarstwa*, 19(4), s. 533–537.

dr Kasper Sipowicz  
*Akademia Pedagogiki Specjalnej  
im. Marii Grzegorzewskiej w Warszawie  
Katedra Interdyscyplinarnych Studiów  
nad Niepełnosprawnością*

dr hab. Tadeusz Pietras, prof. UM  
*Uniwersytet Medyczny w Łodzi  
Zakład Farmakologii Klinicznej  
I Katedry Chorób Wewnętrznych*

## **Dylematy bioetyczne w opiece nad kobietą ciężarną i jej dzieckiem podejrzanym o niepełnosprawność**

### **Wstęp**

Często spotkać się można z obiegową opinią, iż ciąża nie jest chorobą. Rzecz jasna stanowi ona naturalną część cyklu życia kobiety. Jednak prawidłowość przywołanego stwierdzenia ogranicza się li tylko do ciąż przebiegających prawidłowo. Ze zgołą odmienną sytuacją mamy do czynienia w przypadku ciąży zagrożonej, kiedy niejednokrotnie trzeba walczyć zarówno o życie dziecka, jak i matki (Gabbe i wsp., 2014).

Dzięki szybkiemu rozwojowi nauk medycznych lekarze są w stanie zdiagnozować nieprawidłowości w rozwoju dziecka już we wczesnym etapie ciąży (Węgrzyn, Borowski, Wielgoś, 2015). Szczególnie pomocne jest zastosowanie badań prenatalnych, których dostępność, a co za tym idzie popularność, wciąż rośnie. Owe badania dzieli się na dwie grupy: inwazyjne i nieinwazyjne. Do tych ostatnich zaliczamy wszelkie techniki badawcze, które w żaden sposób nie zagrażają dziecku, jak np. badanie ultrasonograficzne (USG) czy też krwi obwodowej matki. Natomiast do badań prenatalnych o charakterze inwazyjnym należą m.in.: amniopunkcja, fetoskopia, biopsja kosmówki, kordocenteza (tamże).

Personalizm i inne nurty filozoficzne obecne w dyskursie publicznym dają prawo do pełnej inkluzji społecznej osób z niepełnosprawnością (Sipowicz, Pietras, 2017). Zatem za niedopuszczalne należy uznać zabijanie potencjalnie

niepełnosprawnych dzieci w łonie matki, skoro osoby z niepełnosprawnością są pełnoprawnymi członkami społeczeństwa (George, Tollefsen, 2011). Akceptacja dzieci i dorosłych z niepełnosprawnością oznaczać winna także pełną akceptację dla możliwości narodzin dziecka z potencjalną niepełnosprawnością.

### 1. Zmiany w postawach społeczeństwa wobec niepełnosprawności

Na przestrzeni wieków stosunek społeczeństwa do osób z niepełnosprawnością ulegał zmianie. Początkowo były one zamykane w domowych pieleszach, gdyż posiadanie dziecka „niepełnowartościowego” stanowiło piętno dla całej rodziny (Foucault, 1987). Do XVIII wieku jedyną instytucją, która zajmowała się tą grupą ludzi był Kościół Katolicki. Już w IX wieku mnisi z klasztoru Gheel – znajdującego się na terenie dzisiejszej Belgii – stosowali wobec osób z różnymi rodzajami niepełnosprawności intelektualnej animaloterapię (Schöll, 2015). Chorzy ci m.in. głaskali, czesali i karmili konie. Ośrodki kultu stanowiły jedyne wsparcie dla rodzin z dziećmi z niepełnosprawnością w średniowiecznej Europie (Sipowicz, Najbert, Pietras, 2016). Dlatego też powszechnym było wówczas transportowanie tych chorych drogą wodną do sanktuariów (np. Saint-Hildevert w Gournay czy Saint-Mathurin w Larchant) i klasztorów. Ta praktyka została utrwalona w kulturze dzięki obrazowi Hieronima Boscha pt. „Statek głupców” (Fraenger, 2012).

Pod koniec XVIII wieku rząd Wielkiej Brytanii zainicjował tworzenie pierwszych państwowych zakładów opiekuńczych. Niestety okryły się one złą sławą, ponieważ swych podopiecznych traktowały podobnie jak pospolitych przestępców. Osobom z niepełnosprawnością intelektualną zakładano dyby i za pomocą łańcucha przykuwano do ścian. Spali oni bezpośrednio na betonowych posadzkach, otrzymując przy tym głodowe racje żywnościowe (Stevens, 2014). Należy dodać, że pensjonariusze tych zakładów byli pozbawieni jakiegokolwiek opieki medycznej. Ta skandaliczna sytuacja uległa zmianie, gdy państwo przekazało założone przez siebie ośrodki „pomocowe” Kościołom i innym związkom wyznaniowym. Te upatrywały w osobach z niepełnosprawnością swych bliźnich, a nie bezwolne istoty wyzute z człowieczeństwa (por. Nolan, 2000; Boyd, 2008).

Z kolei wiek XIX przyniósł koncepcję rozszerzenia systemu oświaty o dzieci i młodzież z niepełnosprawnością. W Niemczech i Wielkiej Brytanii zakładano wtedy pierwsze szkoły specjalne. Na owe czasy stanowiły one prawdziwy przełom w dyskursie rozumienia niepełnosprawności (Ellger-Rüttgardt, 2007). Mimo to

w drugiej połowie XX wieku spotkały się one z falą krytyki. Ich adwersarze porównywali, i porównują nadal, szkoły specjalne do getta, w którym izoluje się uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi od ich rówieśników bez dysfunkcji (Rohrmann, 2013).

Na fali tej dyskusji powstała koncepcja integracji, a następnie inkluzji społecznej, czyli równoprawnego uczestnictwa wszystkich ludzi w życiu społecznym (Werning i wsp., 2012). Omówione wyżej cztery dyskursy rozumienia niepełnosprawności (tj. ekskluzja, segregacja, integracja, inkluzja) obrazują, w jaki sposób społeczeństwa podchodziły do zagadnienia osób z niepełnosprawnością. Wiąże się to także ze zmianą postaw kobiet ciężarnych ze zdiagnozowaną wadą letalną u dziecka w fazie prenatalnej.

Obecnie widok rodziców w miejscu publicznym z dzieckiem z np. zespołem Downa, spektrum autyzmu czy dziecięcym porażeniem mózgowym nikogo już nie dziwi. Posiadanie potomstwa z niepełno-sprawnością przestało być tematem tabu (Sipowicz, Pietras, 2017). Tym samym zapewnienie tym osobom odpowiednich warunków do rewalidacji urosło do rangi problemu ogólnospołecznego (Wódz, Faliszek, 2009). Obecnie wsparcie dla osób z niepełnosprawnością jest realizowane na poziomie centralnym, samorządowym oraz organizacji pozarządowych (Spicker, 2014).

Mimo wyjścia osób z dysfunkcjami z przysłowiowego „cienia”, wciąż wiele ciężarnych kobiet decyduje się na usunięcie płodu ze zdiagnozowanym zaburzeniem rozwojowym, co dopuszcza Ustawa z dnia 7 stycznia 1993 r. o *planowaniu rodziny, ochronie płodu ludzkiego i warunkach dopuszczalności przerywania ciąży* (por. Ślipko, Starowieyski, Muszala, 2010; Dz.U. 1993 nr 17 poz. 78).

Nie sposób pominąć wątku omyłek diagnostycznych, które naturalnie stanowią zjawisko marginalne, niemniej są nagłaśniane przez środki masowego przekazu. Na skutek przestarzałego sprzętu lub niewystarczających kompetencji lekarzy, uniemożliwiających właściwą interpretację obrazu USG, dochodzi do sytuacji, w których ciężarna informowana jest o rzekomej wadzie płodu. Jeśli podejmie decyzję jedynie w oparciu o tę przesłankę, doprowadzi – całkowicie nieświadomie – do zabicia w pełni zdrowego dziecka, co dodatkowo destrukcyjnie wpłynie na jej psychikę (por. Foa, 2015; Fallaci, 2017).



## 2. Ponure echo socjaldarwinizmu

Koncepcja usuwania uszkodzonych płodów, tudzież sterylizacji kobiet z chorobami dziedzicznymi, aby tym samym „uzdrowić” rasę ludzką, nie jest niczym nowym w dziejach świata. Powstała ona na skutek próby zastosowania darwinowskiej teorii walki o byt do objaśnienia zachodzących przemian społecznych (Czekanowski, 1952). Prekursorem tego nurtu był duchowny anglikański Thomas Malthus, który domagał się zaprzestania wspierania najsłabszych (Chesterton, 2012). Był on przy tym powodowany obawą, iż zwiększająca się populacja naszej planety doprowadzi do globalnej klęski głodu. Podobne poglądy prezentował współtwórca współczesnej socjologii Herbert Spencer. Wtórował im autor doktryny rasizmu – Arthur de Gobineau (1853, 1967) – który swoją kontrowersyjną teorię przedstawił w „Eseju o nierówności ras ludzkich” (*Essai sur l'inégalité des races humaines*). Praca ta była jawnym podważeniem zasady egalitaryzmu, która stanowiła zdobycz Wielkiej Rewolucji Francuskiej.

Jednak urzeczywistnienie postulatów socjaldarwinistów nastąpiło na masową skalę w III Rzeszy, gdzie trafiło na podatny grunt ideologii nazistowskiej, na którą przemożny wpływ wywarła nietzscheańska koncepcja nadczłowieka (Baader, Peter, 2018). Władze Niemiec – powodowane chęcią uczynienia z własnego narodu „rasy panów” – postanowiły zastosować metody eugeniki negatywnej wobec zarówno własnego społeczeństwa, jak i później narodów podbitych (Sipowicz, 2016). W tym celu 14 lipca 1933 roku niemiecki parlament przyjął *Ustawę o zapobieganiu narodzinom potomstwa obciążonego dziedzicznie* (*Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses*). Owo „zapobieganie” polegało na trwałym ubezplodnieniu kobiet, u których uprzednio stwierdzono m.in.: głuchotę, ślepotę, niedowład kończyn, schizofrenię, chorobę alkoholową, padaczkę, niepełnosprawność intelektualną, depresję, chorobę afektywną dwubiegunową (*Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses*, art. 1, ust. 2 i 3). Ponieważ sterylizacja jako zabieg chirurgiczny należała do drogiej procedury medycznych, opracowano metodę trwałego pozbawiania kobiet płodności przy użyciu dużych dawek promieniowania rentgenowskiego (por. Weingart, Kroll, Bayertz, 1992; Hagemann, 2000). W tym celu zamontowano na ciężarówkach aparaty RTG. Według Hansa-Walthera Schmuha (1987) w latach 1934-1945 wysterylizowano ok. 400 tysięcy obywaterek III Rzeszy. O krańcowym stopniu zindoktrynowania niemieckiego społeczeństwa najdobitniej świadczy przypadek państwa Knauerów,

k którzy zwrócili się listownie do Hitlera z pytaniem, w jaki sposób mogą dokonać eutanazji (czytaj: zabójstwa) własnego syna cierpiącego na niepełnosprawność sprzężoną. W rezultacie dziecko to zostało skierowane do zakładu opiekuńczego, a po pewnym czasie przetransportowane do komory gazowej (tamże).

Gwoli ścisłości należy dodać, że jedynym podmiotem otwarcie protestującym przeciw temu procederowi był Kościół Katolicki reprezentowany przez swoich hierarchów, jak i szeregowych duszpasterzy (Sipowicz, 2016). Do historii przeszły płomienne przemówienia arcybiskupa (późniejszego kardynała) Clemensa Augusta hrabiego von Galen broniące prawa do życia osób z niepełnosprawnością, które naziści określali mianem „życia niegodnego życia”. W swej homiletyce powoływał się on na encyklikę *Casti connubii* ogłoszoną 13 grudnia 1930 roku przez Ojca Świętego Piusa XI. Ważną rolę odegrały także katolickie siostry zakonne, odmawiając wydawania swych niepełnosprawnych podopiecznych w ręce brunatnych oprawców. Niestety mimo tych starań ok. 20 tysięcy pensjonariuszy szpitali psychiatrycznych i zakładów edukacyjno-leczniczych poniosło śmierć (tamże). Jednocześnie naziści wdrażali w życie metody eugeniki pozytywnej, choć stosowanej pod przymusem. W tym celu w ramach struktur SS stworzono w 1935 roku organizację *Lebensborn*, której zadaniem było „wyhodowanie” nowej „rasy panów”, czyli Aryjczyków (Lilienthal, 2003). Instytucja ta posiadała swoje delegatury na terenie całych Niemiec oraz państw podbitych (w tym w Polsce). Były to domy, w których zmuszano wyselekcjonowane kobiety i mężczyzn do odbywania aktów płciowych. Część kobiet, nie mogąc znieść tego upokorzenia i de facto gwałtu, decydowała się na samobójstwo (tamże). Szacuje się, że w ramach tego zbrodniczego programu przyszło na świat kilkanaście tysięcy dzieci (Schmitz-Köster, Vankann, 2012).

Zapędy eugeniczne nie były li tylko domeną państw totalitarnych. Ustawę o przymusowej sterylizacji uchwalono w kraju uchodzącym do dziś za wzór demokracji – Szwecji. Obowiązywała ona od 1934 roku aż do 1975 roku (Zaremba, Bielawski, 2011). Sterylizacji poddawano głównie osoby z niepełnosprawnością intelektualną oraz te, które zostały uznane za asocjalne (Black, 2004). Do ostatniej z wymienionych grup należeli m.in.: ludzie bez stałego miejsca zamieszkania (włóczędzy, bezdomni), z ciężką chorobą alkoholową, długotrwale bezrobotni, a niekiedy kobiety, które urodziły już kilkoro dzieci. Szacuje się, że w ten sposób trwale ubezpłodniono ok. 63 tysięcy kobiet (Broberg, Roll-Hansen, 2005).

Dziś naturalnie nikt nie zmusza kobiet do usuwania płodów z niepełnosprawnością, ani tym bardziej nie eksterminuje tej części populacji. Mimo to wciąż w niektórych ludzkich umysłach rodzi się chęć propagowania aborcji dzieci w fazie prenatalnej ze stwierdzoną niepełnosprawnością np. z zespołem Downa czy innymi rodzajami niepełnosprawności intelektualnej. Ten proceder, w który często są zaangażowane neoliberalna media, określił Święty Jan Paweł II w swych encyklikach *Veritatis Splendor* i *Evangelium Vitae* mianem „cywilizacji śmierci”.

### 3. Hipoteza neurorozwojowa

Wiele zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania rozwija się wskutek nieprawidłowego rozwoju mózgowia w życiu płodowym lub w wyniku urazu okołoporodowego (Murray, Anticevic, 2017). Tło neurorozwojowe posiada: niepełnosprawność intelektualna, mózgowe porażenie dziecięce, padaczka, zespół nadpobudliwości psychoruchowej z deficytem uwagi, schizofrenia i prawdopodobnie choroba afektywna dwubiegunowa typu pierwszego (Bobińska, Pietras, Gałęcki, 2012). Ten nieprawidłowy rozwój może być wywołany zarówno przez czynniki genetyczne, jak i zewnętrzne zakłócające wewnątrzmaciczny rozwój ośrodkowego układu nerwowego dziecka w okresie prenatalnym i innych jego narządów wewnętrznych (tamże). Współczesna pedagogika specjalna – zgodnie z paradygmatem humanistycznym – uważa, że niepełnosprawność jest konstruktem społecznym rodzącym się na styku stygmatyzacji społecznej osób z odmiennym rozwojem od rozwoju większości ludzi (por. Krause, 2011; Leszto, Witusik, Pietras, 2013; Chrzanowska, 2015; Głodkowska, 2017). Zakłada się, że odmienność ta nie może być przyczyną wykluczenia czy dyskryminacji. Taki pogląd, mimo że wykorzystujący filozofię postmodernistyczną, jest zgodny ze stanowiskiem personalizmu chrześcijańskiego (por. Granat, 1985; Witusik, i inni, Leszto, Witusik, Pietras, 2013).

Stworzenie warunków rozwoju dla wszystkich osób z niepełnosprawnością jest powinnością każdego dojrzałego społeczeństwa obywatelskiego, bez względu na światopogląd czy wyznanie religijne (Russel, 2000). W takim kontekście, stwierdzenie wady genetycznej u dziecka w prenatalnym okresie jego rozwoju czy innych u niego zaburzeń nie może stanowić racjonalnej, a tym bardziej moralnej podstawy do przerwania ciąży. Postulowanie opieki nad osobami z niepełnosprawnością i stwarzanie im godnych warunków życia jest sprzeczne z postulatem

przerywania ciąży z uszkodzonym płodem i sprzeczne ze współcześnie rozumianym społeczeństwem dla wszystkich, w tym także dla poczętych osób zagrożonych niepełnosprawnością (Skałbana, 2009).

Dziecko w łonie matki z zaburzeniami rozwoju ma takie samo prawo do życia, jak osoba, u której zaburzenie rozwoju stwierdzono już po urodzeniu. Problem ciąży matki czekającej na narodziny dziecka z niepełnosprawnością wymaga więc zupełnie innego podejścia. Trzeba przede wszystkim objąć psychologiczną opieką rodziców i wskazywać im dalsze możliwości pomocy dla dziecka z niepełnosprawnością i jego rodziny (Thornicroft, Tansella, 2010). System ten winien być zintegrowany i mieć charakter kompleksowy i środowiskowy. Opieka nad dzieckiem z niepełnosprawnością, jej organizacja i wsparcie rodziny jest podstawowym zadaniem dojrzałego społeczeństwa obywatelskiego szanującego prawo do godnego życia każdego człowieka. Opieka psychologiczno-pedagogiczna i psychiatryczna winna obejmować każdą kobietę i każdą parę, u której istnieje ryzyko urodzenia dziecka obciążonego wadą rozwojową. Przygotowywana ustawa o opiece psychiatrycznej zorientowana na psychiatrię środowiskową powinna obejmować także wsparcie kobiety z ciążą powikłaną oraz z ciążą zagrożoną wadą rozwojową dziecka w rozwoju prenatalnym. Sama opieka perinatologiczna i położnicza jest tu niewystarczająca, bowiem ani ginekologzy-położnicy ani neonatolodzy zazwyczaj nie posiadają kompetencji wspierania rodziców dzieci z niepełnosprawnością. Są tu niezbędni psychologowie, psychiatrzy i pedagodzy specjaliści, odpowiednio przygotowani do tak trudnego zadania, jakim jest opieka nad kobietą ciężarną i jej rodziną. Opieka rodziny wymaga również odpowiednio przygotowanych psychoterapeutów systemowych pracujących z rodzinami z oczekującymi na narodzenie dziecka z niepełnosprawnością (por. de Barbaro, 1999; Goldenberg, Goldenberg, 2006).

Ważne znaczenie ma edukacja społeczeństwa w myśl paradygmatu szacunku wobec każdej formy życia człowieka od poczęcia do naturalnej śmierci (Czarnecki, 2008). Miarą dojrzałości społeczeństwa jest wspomaganie w rozwoju osób z różnymi formami niepełnosprawności i dysfunkcji oraz objęcie opieką niesprawnych seniorów (por. Czarnecki, 2008; Marek, 2015). Taki paradygmat daje szansę godziwego życia wszystkim, w tym także osobom w łonie matki, o których wiadomo, że mogą być obciążone wadami rozwojowymi.

#### 4. Transhumanizm

Termin „transhumanizm” wprowadził do dyskursu naukowego w 1957 roku brytyjski biolog Julian Sorell Huxley, który piastował funkcję pierwszego dyrektora generalnego UNESCO (za: Hansmann, 2015). Jego koncepcja zakłada „polepszenie kondycji psychofizycznej gatunku ludzkiego” za pomocą nowatorskich metod techniki i medycyny (Leis, Kabus, 2014). Tym samym *Homo sapiens* miał się uwolnić z wrodzonych ograniczeń. Na przełomie lat 50. i 60. XX wieku wizja ta wydawała się niemożliwa do realizacji, pozostając w sferze życzeniowej jej autora. Jednak wystarczyło kolejnych czterdzieści lat, by wizja Huxley zaczęła nabierać realnych kształtów. Najbardziej dopomógł w tym rozwój genetyki i opracowanie metody zapłodnienia *in vitro* (Sorgner, 2016). Jednym ze szczytowych osiągnięć genetyki jest opracowanie przez chińskich naukowców systemu edycji genów CRISPR-Cas9, która umożliwia modyfikację określonych genów u żywego człowieka (Kozubek, 2016; Klann, Black, Gersbach, 2018). Polega ona tym, iż usuwa się niewłaściwe sekwencje genów w ludzkim DNA i zastępuje uprzednio zmodyfikowanymi (por. Doudna, Sontheimer, 2014; Yamamoto, 2015; Honma i in., 2018; Dong i in., 2018).

Dzięki *in vitro* możliwe stało się zapłodnienie komórki jajowej z pominięciem aktu płciowego i jednocześnie możliwy stał się wybór zarodka „najlepiej rokującego” (Kurzweil, 2014). Zapłodnienie metodą *in vitro* umożliwia wybór płci dziecka, a nawet jego koloru oczu (Becker, 2015). Duża liczba tzw. banków nasienia (działających także w Polsce) umożliwia także kobietom samotnym posiadanie potomstwa, które w takiej sytuacji wychowuje się w rodzinie niepełnej, pozbawionej ojca.

Michał Klichowski (2014), klasyfikując nowe nurty eugeniczne, wyszczególnił m.in. nurt kryptologiczny i genetyczny. Pierwszy z nich polega na tym, iż zastąpiono termin „eugenika” budzący negatywne konotacje o wiele szerszym i obejmującym różnego typu działania - terminem - badania genetyczne. Z kolei na nurt genetyczny składa się: selekcja przedimplantacyjna (tworzenie wielu embrionów, wybieranie najlepszego i eliminacja pozostałych), selekcja prenatalna (aborcja na płodach „nieidealnych”) i selekcja poporodowa (eliminacja noworodków „nieidealnych”) (tamże, s. 94).

Tego typu zdobycze genetyki wypływać mogą z chęci eliminacji przypadkowości z ludzkiego życia. Człowiek ma wpływ na wiele istotnych dla siebie spraw,

jak np.: wybór współmałżonka/partnera, przyjaciół, wykształcenia, zawodu, miejsca zamieszkania itp. Dotychczas jedną z nielicznych sfer, na którą człowiek nie mógł oddziaływać, było właśnie poczęcie i narodzenie dziecka. Jednak ta sytuacja w ostatnich latach uległa definitywnej zmianie. Z pewnością niektórzy będą upatrywać w tym przełom, zaś inni - przejaw nowej eugeniki.

### **Bibliografia:**

- Baader G., Peter J. (red.) (2018), *Public Health, Eugenik und Rassenhygiene in der Weimarer Republik und im Nationalsozialismus. Gesundheit und Krankheit als Vision der Volksgemeinschaft*, Frankfurt am Main: Mabuse Verlag.
- Becker von P. (2015), *Der neue Glaube an die Unsterblichkeit: Transhumanismus, Biotechnik und digitaler Kapitalismus*, Wien: Passagen Verlag.
- Black E. (2004), *Wojna przeciw słabym. Eugenika i amerykańska kampania na rzecz stworzenia rasy panów*, przeł. Hanna Jankowska, Warszawa: Muza S.A.
- Bobińska K., Pietras T., Gałęcki P. (2012), *Niepełnosprawność intelektualna- etiopatogeneza, epidemiologia, diagnoza, terapia*, Wrocław: Wydawnictwo Continuo.
- Boyd M.A. (2008), *Psychiatric Nursing. Contemporary Practice*, Philadelphia: Wolters
- Broberg G., Roll-Hansen N. (red.) (2005), *Eugenics and the Welfare State: Norway, Sweden, Denmark, and Finland*, Chicago: Michigan State University Press.
- Chesterton G.K. (2012), *Eugenika i inne zło*, Sandomierz: Wydawnictwo Diecezjalne i Drukarnia w Sandomierzu.
- Chrzanowska I. (2015), *Pedagogika specjalna. Od tradycji do współczesności*, Kraków: Oficyna Wydawnicza Impuls.
- Czarnecki P. (2008), *Dylematy etyczne współczesności*, Warszawa: Centrum Doradztwa i Informacji Diffin.
- Czekanowski J. (1952), *Antropologia a rasizm*, Lublin: Wydawnictwo Katolickiego Uniwersytetu Lubelskiego.
- De Barbaro B. (red.). (1999), *Wprowadzenie do systemowego rozumienia rodziny*, Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego.
- Dong Z., Dong F., Yu X., Huang L., Jiang Y., Hu Z., Chen P., Lu C., Pan M. (2018). Excision of Nucleopolyhedrovirus Form Transgenic Silkworm Using the CRISPR/Cas9 System. *Front Microbiol*, 16;9:209, doi: 10.3389/fmicb.2018.00209.
- Doudna J.A., Sontheimer E.J. (red.) (2014), *Methods in Enzymology, Volume 546: The Use of CRISPR/cas9, ZFNs, TALENs in Generating Site Specific Genome*

- Alterations*, Amsterdam/Boston/Heidelberg/London/New York/Oxford/Paris/San Diego/San Francisco/ Singapore/Sydney/ Tokyo: Elsevier/Academic Press.
- Ellger-Rüttgardt S. (2007), *Geschichte der Sonderpädagogik: Eine Einführung*, München: Ernst Reinhardt Verlag.
- Fallaci O. (2017), *List do nienarodzonego dziecka*, Warszawa: Świat Książki.
- Foa B. (2015), *Imię cierpienia. Żałoba po aborcji dziecka*, Poznań: Wydawnictwo W Drodze.
- Foucault M. (1987), *Historia szaleństwa w dobie klasycyzmu*, przeł. H. Kęszycka, Warszawa: Państwowy Instytut Wydawniczy.
- Fraenger W. (2012), *Hieronim Bosch*, przeł. B. Ostrowska, Warszawa: Arkady.
- Gabbe S.G., Niebyl J.R., Leigh Simpson J., Landon M.B., Galan H.L., Jauniaux E.R.M., Driscoll D.A. (2014), *Położnictwo. Cięża prawidłowa i powikłana*, wyd. I polskie, red. P. Oszukowski, R. Dębski, Warszawa: Elsevier Urban & Partner.
- George R., Tollefsen, Ch. (2011), *Embryo: A Defense of Human Life*, Princeton: Witherspoon Institute.
- Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses* (1933), (w): *Reichsgesetzblatt I*, s. 529.
- Głodkowska J. (2017), *Dydaktyka specjalna. Od wzorca do interpretacji*, Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Gobineau de A. (1967), *Essai sur l'inégalité des races humaines*, Paris: Éditions Pierre Belfond.
- Goldenberg H., Goldenberg I. (2006), *Terapia rodzin*, przeł. M. Łuczak, M. Młynarz, K. Siemieniuk, Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego.
- Granat W. (1958), *Personalizm chrześcijański. Teologia osoby ludzkiej*, Poznań: Księgarnia Św. Wojciecha.
- Hagemann A. (red.) (2000), *Euthanasie im NS-Staat: Grafeneck im Jahr 1940*, Stuttgart: LpB.
- Hansmann O. (2015), *Transhumanismus - Vision und Wirklichkeit: Ein problemgeschichtlicher und kritischer Versuch*, Berlin: Logos Verlag.
- Honma K., Abe S., Endo T., Uno N., Oshimura M., Ohbayashi T. i wsp. (2018). *Development of a multiple-gene-loading method by combining multi-integration system-equipped mouse artificial chromosome vector and CRISPR-Cas9*. *PLoS ONE* 13(3): e0193642.
- Kevles D.J. (1985), *In the Name of Eugenics: Genetics and the Uses of Human Heredity*, New York: Alfred A. Knopf.

- Klann T.S., Black J.B., Gersbach C.A. (2018). CRISPR-based methods for high-throughput annotation of regulatory DNA. *Curr Opin Biotechnol*, 28, 52, 32-41. doi: 10.1016/j.copbio.2018.02.004.
- Kozubek J. (2016), *Modern Prometheus: Editing the Human Genome with Crispr-Cas9*, Cambridge: Cambridge University Press.
- Krause A. (2011), *Współczesne paradygmaty pedagogiki specjalnej*, Kraków: Oficyna Wydawnicza Impuls.
- Kurzweil R. (2014), *Menschheit 2.0. Die Singularität naht*, Berlin: Lola Books GbR.
- Leis M.J.S., Kabus A. (red.) (2014), *Reader zum Transhumanismus*, Norderstedt: Books on Demand.
- Leszto S., Witusik A., Pietras T. (2013), *Terapia pedagogiczna dorosłych w psychiatrii i w medycynie somatycznej*, Piotrków Trybunalski: Naukowe Wydawnictwo Piotrkowskie.
- Lilienthal G. (2003), *Der »Lebensborn e.V. Ein Instrument nationalsozialistischer Rassenpolitik*, Frankfurt am Main: Fischer Verlag.
- Marek E. (2015), *Przygotowanie do zawodu nauczyciela edukacji wczesnoszkolnej w Polsce*, Piotrków Trybunalski: Naukowe Wydawnictwo Piotrkowskie.
- Murray J.D., Anticevic A. (2017), Toward understanding thalamocortical dysfunction in schizophrenia through computational models of neural circuit dynamics. *Schizophr Res.* 180:70-77. doi: 10.1016/j.schres.2016.10.021
- Nolan P. (2000), *A History of Mental Health Nursing*, Oxford: Nelson Thornes.
- Rohrmann E. (red.) (2013), *Aus der Geschichte lernen, Zukunft zu gestalten: Inklusive Bildung und Erziehung in Vergangenheit, Gegenwart und Zukunft*, Marburg: Tectum Verlag.
- Russel B. (2000), *Dzieje filozofii zachodu. I jej związki z rzeczywistością polityczno-społeczną do czasów najdawniejszych do dnia dzisiejszego*, przeł. T. Baszniak, A. Lipszyc, M. Szczubiałka, Warszawa: Fundacja Aletheia.
- Schmitz-Köster D., Vankann T. (2012), *Lebenslang Lebensborn. Die Wunschkinder der SS und was aus ihnen wurde*, München: Piper Verlag.
- Schmuhl, H.-W. (1987). *Rassenhygiene, Nationalsozialismus, Euthanasie. Von der Verhütung zur Vernichtung »lebensunwerten Lebens«, 1890-1945*, Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Schöll Ch. (2015), *Tiergestützte Pädagogik und Therapie. Betrachtung unter bindungstheoretischen Gesichtspunkten*, Hamburg: Diplomica Verlag GmbH.



- Sipowicz K. (2016), *Prześladowania religijne w Kraju Warty. Represje wobec Polaków i duchowieństwa polskiego a polityka wyznaniowa rządu III Rzeszy 1939-1945*, Łódź: Dom Wydawniczy Księży Młyn.
- Sipowicz K., Najbert E., Pietras T. (2016), *Dogoterapia. Terapia z udziałem psa. Podstawy kynopedagogiki*, Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Sipowicz K., Pietras T. (2017), *Wprowadzenie do pedagogiki inkluzyjnej (włączającej)*, Wrocław: Wydawnictwo Continuo.
- Skałbiana B. (2009), *Poradnictwo pedagogiczne. Przegląd wybranych zagadnień*, Kraków: Oficyna Wydawnicza Impuls.
- Ślipko T., Starowieyski M., Muszala A. (2010), *Aborcja. Spojrzenie filozoficzne, teologiczne, historyczne i prawne*, Kraków: Wydawnictwo Petrus.
- Sorgner S.L. (2016), *Transhumanismus - "die gefährlichste Idee der Welt"!*, Freiburg/Basel/Wien: Herder Verlag.
- Spicker P. (2014), *Polityka społeczna – teoria*, Warszawa: Centrum Rozwoju i Zasobów ludzkich.
- Stevens M. (2014), *Life in the Victorian Asylum: The World of Nineteenth Century Mental Health Care*, Barnsley: Pen & Sword.
- Thornicroft G., Tansella M. (2010), *W stronę lepszej psychiatrycznej opieki zdrowotnej*, przeł. M. Robson, E. Gatt, Warszawa: Instytut Psychiatrii i Neurologii.
- Węgrzyn P., Borowski D., Wielgoś, M. (red.) (2015), *Diagnostyka prenatalna w praktyce*, Warszawa: PZWL.
- Weingart P., Kroll J., Bayertz K. (1992), *Rasse, Blut und Gene. Geschichte der Eugenik und Rassenhygiene in Deutschland*, Frankfurt am Main: Suhrkamp Verlag.
- Werning R., Balgo R., Palmowski W., Sassenroth M. (2012), *Sonderpädagogik: Lernen, Verhalten, Sprache, Bewegung und Wahrnehmung*, München: Oldenbourg Verlag.
- Witusik A., Leszto S., Podgórska-Jachnik D., Pietras T. (2015), *Schizofrenia w kontekście nauk społecznych. Osoba chora na schizofrenię w obszarze zainteresowań pedagogiki specjalnej*, Wrocław: Wydawnictwo Continuo.
- Wódz K., Faliszek K. (red.) (2009), *Aktywizacja, integracja, spójność społeczna. W poszukiwaniu innowacyjnych rozwiązań w obszarze polityki społecznej i pracy socjalnej*, Toruń: Wydawnictwo Edukacyjne Akapit.
- Yamamoto T. (red.) (2015), *Targeted Genome Editing Using Site-Specific Nucleases: ZFNs, TALENs, and the CRISPR/Cas9 System*, Wiesbaden: Springer Verlag.
- Zaremba Bielawski M. (2011), *Higienisci. Z dziejów eugeniki*, Wołowiec: Wydawnictwo Czarne.

mgr Grażyna Domanowska

dr hab. Elżbieta Greszta, prof. UKSW

mgr Anna Ćwiklińska-Zaborowicz

*Wydział Filozofii Chrześcijańskiej*

*Uniwersytet Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Warszawie*

## Odkrywanie wartości życia w chorobie nowotworowej

### Wprowadzenie

Życie ludzkie jest najwyższą wartością, którą wszelkimi możliwymi sposobami i z największym poświęceniem należy chronić, poprzez działania zapewniające jednostce optymalne bezpieczeństwo w chorobie, szczególnie w takiej, jaką jest choroba onkologiczna. Nowotwór nieodłącznie kojarzy się ze śmiercią, stanowiąc w ten sposób wydarzenie traumatyczne, którego istotą jest bezpośrednie zagrożenie życia. Choroba konfrontująca z zagrożeniem życia wywołuje szeroki zakres reakcji psychicznych, ma istotny wpływ na powstawanie objawów negatywnych: lęku, depresji czy agresji, będących reakcją na zagrożenie (Gallager i in., 2002; Kubacka-Jasiecka, 1999; Kopczyńska-Tyszko, 1999; Osmańska i in., 2010). Negatywne reakcje psychiczne na chorobę onkologiczną utrudniają procesy adaptacyjne w zmaganiu się z nią. Diagnoza raka, poza negatywnymi skutkami klinicznymi, wywierając wpływ na sferę emocjonalną jednostki, może mieć również charakter pozytywny. Może przyczynić się do korzystnych zmian w życiu jednostki, która się z nią zmierza. Walka i radzenie sobie z doświadczaniem raka może prowadzić do pozytywnych zmian w poglądach dotyczących siebie, świata czy związków z innymi ludźmi.

Wiele osób, które doświadczyły choroby nowotworowej, przypisuje tej chorobie osiągnięcie nowego spojrzenia na życie i większe docenienie wartości życia (Fromm i in. 1996, Salmon, Manzi i Valori, 1996). Okazuje się, że traumatyczność doświadczanych zdarzeń może stanowić potencjał do osobistego wzrostu i transformacji (McMillen, Smith i Fisher, 1997).

## 1. Psychologiczne konsekwencje choroby nowotworowej

Diagnoza nowotworu jest jedną z najbardziej stresujących i niepokojących wiadomości, jaką może otrzymać pacjent. Niesie ze sobą silne reakcje emocjonalne, takie jak niepewność, strach, a nawet przerażenie, złość, poczucie winy, a także uczucie bezradności i poczucie beznadziei (Watson i in., 1999). Jest to przeżycie traumatyczne i istnieje znacząca literatura, dokumentująca występowanie PTSD, związane z rakiem (p. przegląd Kangas, Henry i Bryant, 2002).

Pacjenci z chorobą nowotworową stają w obliczu wielu poważnych problemów i wyzwań. Odczuwają silny niepokój o swoje rodziny, zmagają się z lękiem o swoją przyszłość i doświadczają dojmującego lęku związanego z zagrożeniem własnego życia (Deadman, i in. 1989). Muszą również radzić sobie z reakcjami emocjonalnymi bliskich, które są dla tych chorych dodatkowym brzemieniem (Roos, 2003). Ponadto, pacjenci chorzy na raka doświadczają lub przewidują wiele negatywnych zmian w swoim życiu, w odniesieniu do obrazu własnego ciała (lęk przed oszpecceniem lub inwalidztwem), czy do pogorszenia zdolności poznawczych i fizycznych. Choroba uderza w ich poczucie własnej wartości. Pacjenci obawiają się drastycznych zmian w obszarze własnej kariery zawodowej, w rekonstrukcji rodziny (zmiany ról w rodzinie), relacji międzyludzkich, życia społecznego (Hopwood i Stephens, 2000, Ramsey i wsp., 2000).

Pomimo dużego stresu i niepokoju wywołanego chorobą nowotworową, wielu pacjentów z rakiem postrzega pewne aspekty ich doświadczenia jako pozytywne lub korzystne. Niektórzy pacjenci z nowotworami, zgłaszają poprawę w zakresie zasobów osobistych, poczucia celu i sensu życia, wzrostu duchowości, poprawy relacji międzyludzkich i pozytywnych zmian w priorytetach życiowych (Carver i Antoni, 2004, Fromm, Andrykowski i Hunt, 1996, Greszta i Siemińska, 2011). W jednym z retrospektywnych badań, większość osób, które przeżyły raka, zgłosiło, że ich związki małżeńskie uległy w tym czasie poprawie (Lichtman, Taylor i Wood, 1987). W badaniach Tempelaara i in. (1989) pacjenci z nowotworami zgłaszali więcej pozytywnych oraz mniej negatywnych doświadczeń społecznych niż grupa zdrowych osób z grupy kontrolnej. Collins, Taylor i Skokan (1990) obserwowali chorych na raka przez 5 lat po rozpoznaniu nowotworu (lub nawrocie) i obserwowali znaczące pozytywne zmiany w ich relacjach międzyludzkich, jak

również w ich obrazie siebie. Badania Andrykowskiego, Brady'ego i Hunta (1993) wykazały, że poglądy pacjentów onkologicznych na życie i ich relacje międzyludzkie uległy poprawie oraz uzyskali oni większą satysfakcję z życia religijnego. Thornton (2002) na podstawie obszernej metaanalizy, zidentyfikowała trzy obszary, w których osoby, które doświadczyły raka, często zgłaszają korzyści. Są to: (1) lepsza perspektywa ujmowania wartości własnego życia; (2) polepszenie relacji interpersonalne oraz (3) pogłębienie jaźni. Belec (1992) wykazał, że aż 90% osób po przeszczepieniu szpiku kostnego, powiązało doświadczenia z rakiem z pozytywną (ponowną) oceną swoich priorytetów życiowych i cenionych wartości w ich życiu. Andrykowski i in. (1993) oraz Arman i Rehnsfeldt (2003) podkreślili rolę zmiany systemu wartości w procesie zmagania się z rakiem. Twierdzą oni, że akceptacja diagnozy raka jest często postrzegana jako transformacja psychospołeczna, które prowadzi jednostki do restrukturyzacji swoich wartości. Zjawisko to można wyjaśnić w ten sposób, że stan nierównowagi, odczuwany przez pacjentów onkologicznych, głównie związany z poczuciem zagrożenia życia, może dać szansę na ponowne przemyślenie wyboru swoich podstawowych wartości życiowych (p. Cordova i wsp. 2007).

Janoff-Bulman (2004) podkreślał potencjał traumy dla "roztrzaskanych założeń", które ludzie mają w odniesieniu do siebie, przyszłości i świata. Teorie radzenia sobie i przystosowania się do przeciwności losu i kryzysu zakładają, że jednostki posiadają fundamentalnie pozytywne, adaptacyjne założenia dotyczące świata i ich miejsca w nim. Wierzą, że życie jest znaczące, uporządkowane, celowe, postrzegają siebie jako osoby wartościowe i uważają, że świat jest w zasadzie sprawiedliwy i przewidywalny (p. Thornton, 2002). Kiedy jednak takie przekonania są kwestionowane lub zakłócone przez traumatyczne lub stresujące zdarzenia, jednostka stara się odbudować ten „roztrzaskany” świat (Janoff-Bulman, 1989). Podsumowując, można przyjąć założenie, że doświadczane przez pacjentów zmiany są konsekwencją przeżywanej traumy i adaptacji do niej - poprzez potraumatyczny wzrost.

## **2. Trauma, adaptacja i zjawisko wzrostu potraumatycznego w chorobie nowotworowej**

Choroba onkologiczna mieści się w psychospołecznym lub biomedycznym modelu traumy. Biorąc pod uwagę szczególną złożoność funkcjonowania pacjenta w

chorobie nowotworowej, bardzo trudno jest określić dokładny stresor lub grupę stresorów, które przyspieszają rozwój pourazowy pacjentów, w zmaganiu się z rakiem. W czasie choroby onkologicznej, stresory mogą być związane zarówno z rozpoznaniem raka, jego nasileniem, jak i rokowaniami, agresywnością zabiegów medycznych, zmianami w obrazie ciała, spadkiem autonomii lub zmianą roli społecznej chorego.

Pozytywne zjawiska, doświadczane przez osoby zmagające się z rakiem, rozpatrywane są m.in. w ramach teorii wzrostu potraumatycznego. Badania nad wzrostem/rozwojem potraumatycznym/pourazowym (PTG), wśród pacjentów dotkniętych chorobą nowotworową pojawiły się na skutek włączenia poważnych chorób, takich jak nowotwór, do zdarzeń, które mogą prowadzić do zespołu stresu pourazowego (PTSD), a także w wyniku rozwoju psychologii pozytywnej, koncentrującej się na zdolności jednostki do walki z przeciwnościami losu. Dopiero w wydanej czwartej edycji DSM-IV (American Psychiatry Association, APA, 1994), rak został wyraźnie potraktowany jako stresor, który może powodować PTSD. Pozytywne zmiany związane z traumatycznymi przeżyciami zostały określone jako wzrost pourazowy (PTG), choć nie wyłącznie tak. Termin "pourazowy" wskazuje, że wzrost następuje w wyniku skonfrontowania się z ekstremalnym wydarzeniem i nie jest spowodowany przez inne czynniki stresogenne, ani nie stanowi części naturalnego procesu rozwoju osobistego (Zoellner, Maercker, 2006). Wzrost pourazowy odnosi się do pozytywnych zmian wynikających z walki z traumatycznym wydarzeniem, ale nie do zmian spowodowanych przez samo wydarzenie (Tedeschi i Calhoun, 1996, 2004).

Wzrost czy rozwój po traumie bywa określany jako: wzrost związany ze stresem (*stres-related growth*), transformacyjne radzenie sobie (*transformative coping*), rozkwitanie (*thriving, flourishing*), rozwój wynikający z przeciwności, dostrzeganie korzyści (Tedeschi, Calhoun, 1996), czy autotransformacja (Carpenter, 1999). Tedeschi i Calhoun (1996, 2004) ukuli jednak najpowszechniej używany termin, pourazowy wzrost, aby odnieść się do spektrum pozytywnych zmian, jakich jednostka może doświadczyć w swoim zmaganiu się z traumatycznym zdarzeniem.

Najbardziej popularnym podejściem teoretycznym i jednocześnie w największym stopniu empirycznie eksplorowanym, jest teoria wzrostu potraumatycznego Tedeschi'ego i Calhouna (2007). W odniesieniu do założeń tej teorii przewiduje się, że zdarzenia przełomowe burzące dotychczasowy porządek przekonań na temat świata, życia, własnej osoby, są czynnikami w największym

stopniu facylitującymi wystąpienie wzrostu (Tedeschi, Calhoun, 2007). Według tych autorów zrost potraumatyczny (*posttraumatic growth*, PTG) jest zjawiskiem pozytywnym, którego efektem są pozytywne zmiany w zakresie własnego funkcjonowania, dotyczące: percepcji siebie, relacji interpersonalnych, filozofii życiowej (Tedeschi, Calhoun, 1996).

Dotychczas prowadzone badania potwierdzają, iż zdarzenia zagrażające zdrowiu i życiu, prowadzące do bezpośredniego skonfrontowania się ze śmiercią oraz generujące wysoki poziom stresu mogą uruchamiać zmiany sprzyjające pojawieniu się wzrostu. Osoba chora zmienia wówczas postrzeganie otaczającego świata, nadając większe znaczenie i głębiej interpretując przeżywaną rzeczywistość. Dochodzi do przekształcenia doznawanego cierpienia i straty - w istotną, pozytywną dla osoby wartość. Konfrontacja z perspektywą skończoności życia uruchamia docieranie do świadomości głębokich wartości. Wizja utraty pozwala dostrzec, co jest naprawdę ważne. Może dojść do: (1) refleksji nad wartościami, którymi chorzy kierowali się dotychczas i którym nadal hołdują; (2) rozważenia, czy są one tymi, które aktualnie wybraliby świadomie; (3) wyboru wartości, które mogą nadać sens życiu choremu onkologicznie, który może teraz skupić swoje życie na wartościach szczególnie istotnych.

Różne postawy mogą prowadzić do psychologicznego przepracowania choroby w procesie pozytywnej adaptacji i przewartościowania systemu wartości oraz rozwoju potraumatycznego (zmiana adaptacyjna), bądź też – do poczucia nieodwracalnej utraty dotychczasowych celów i wartości (zmiana dezadaptacyjna) w procesie zmagania się z chorobą nowotworową; w konsekwencji - mogą prowadzić do rozwinięcia nadmiernego zaabsorbowania lękowego czy depresji.

W polskiej literaturze wyróżniane są cztery podstawowe typy procesów adaptacyjnych: (1) walka - aktywne próby usunięcia choroby onkologicznej, stosowanie się do zaleceń i wprowadzanie własnych sposobów radzenia sobie (np. dieta, zmiana stylu życia itd.); (2) zaprzeczanie - utwierdzanie się w przekonaniu, że choroba nie dotyczy danego pacjenta, że zniknie; pomniejszanie wagi choroby, zaprzeczanie jej istnieniu częściowo lub całkowicie; podejmowanie prób o niemyśleniu o chorobie; (3) stoicyzm - realne postrzeganie choroby, pogodzenie się z faktem własnej choroby i przekonanie, że każdego czeka śmierć; (4) przewartościowanie - zmiana sposobu patrzenia na dotychczasowe życie, zmiana w zakresie celów dotychczasowych i przyszłych, zmiana w zakresie relacji z innymi i z samym sobą (de Walden-Gałaszko, 2011).

Zgodnie z teorią Tedeschi'ego i Calhouna (2004) potraumatyczny wzrost wyraża się w pozytywnych psychologicznych zmianach doświadczanych w rezultacie skutecznego zmagania się z traumatycznym wydarzeniem, burzącym dotychczasowy ład osoby i jej przekonania na temat świata i swego miejsca w nim. Według psychologa społecznego Janoff-Bulmana (1992), pozytywne zmiany powiązane są z emocjonalnymi lub poznawczymi odniesieniami do traumy oraz z podstawowymi przekonaniem, głównymi założeniami dotyczącymi sposobu, w jaki osoba postrzega świat, swoje relacje z innymi oraz swoją tożsamość. Psychologiczny brak równowagi, który jest skutkiem traumy, wynika z załamania się podstawowych przekonań - że świat jest sprawiedliwy i życzliwy, a jednostka jest osobą wartościową i znaczącą.

W podejściu teoretycznym do PTG, Janoff-Bulman (1992), uzasadnia, iż różnice w reakcjach ofiar traumy psychicznej wynikają częściowo z charakteru traumatycznego zdarzenia, w zależności od konkretnych założeń, które najprawdopodobniej są wówczas u pacjenta zagrożone. W ujęciu tego autora, traumatyczne zjawisko można zdefiniować jako „niszczenie” podstawowych przekonań lub założeń, które prowadzą do zmiany tożsamości. Janoff-Bulman twierdzi, że podstawowe przekonania powstają w trakcie ludzkiego doświadczenia, na podstawie schematów lub stabilnych reprezentacji wewnętrznych, które pozwalają jednostce klasyfikować i przewidywać przyszłe wydarzenia, w celu zaspokojenia swoich potrzeb i celów. Stwierdza on ponadto, że podstawowe przekonania odnoszą się do pozytywnych założeń o dobroci ludzi i świata oraz nadawania im indywidualnej wartości. Obecność zdarzenia traumatycznego, jak na przykład diagnoza raka, może doprowadzić do zmiany lub zniszczenia ukształtowanych pozytywnych schematów dotyczących swojej wartości, tego, że świat jest bezpiecznym, kontrolowalnym miejscem i spowodować, że jednostka zastanawia się, czy ludzie wokół są dobrzy, i czy stanowią źródło wsparcia. Tedeschi, Park i Calhoun (1998) twierdzą, że wraz ze zniknięciem tych przekonań, w następstwie traumatycznego wydarzenia, jednostka rozpoczyna automatyczną ruminacyjną aktywność, generując ją w sposób natrętny, co jest typowe dla zespołu stresu pourazowego.

Ruminowanie, czyli nieustannie usilne rozważanie czegoś, informuje o procesie poznawczym, który dąży do rekonstrukcji podstawowych schematów zmienionych przez traumę. Początkowo ruminacje są niezamierzone, ale z czasem w oparciu o nadawane im znaczenie, mogą zyskać sens negatywnego doświadczenia.

W ten sposób, jeśli jednostce udaje się rozwinąć nowe struktury spójnych przekonań między własną osobą a traumatycznym wydarzeniem, może wówczas przejść przez kolejne poziomy adaptacji i przyjąć pozytywny sposób rozumienia siebie, świata i ludzi wokół siebie. Natomiast jeśli nie uda jej się pozytywnie dostosować swojego życia do nowej sytuacji, powstałej w wyniku traumatycznego doświadczenia, prawdopodobne jest, że pojawi się symptomatologia afektywna wraz z nowymi negatywnymi podstawowymi przekonaniami, które generują u jednostki pesymizm i rozpacz (Tedeschi, Park i Calhoun, 1998).

Odniesienie do ruminowania przez pacjentów, zmagających się z traumą, odnaleźć można też w polskich badaniach. Okazuje się, że ruminacje wpływają na poziom pozytywnych zmian po traumie (Ogińska-Bulik, 2016). Badacze stwierdzili, że największe znaczenie dla wzrostu mają tzw. ruminacje refleksyjne, które służą poradzeniu sobie z przeżyta sytuacją. Stwierdzono również, że bezpośrednio po zdarzeniu (np. po diagnozie choroby) pojawiają się ruminacje natrętne, które są oznaką tego, że zdarzenie ma znaczący wpływ na jednostkę (Ogińska-Bulik, 2017). Dodatkowo stwierdza się, że wyższy poziom wzrostu potraumatycznego odnotowuje się u kobiet, a nieco niższy u mężczyzn. Natomiast na poziom wzrostu nie mają wpływu wiek badanych oraz czas, jaki upłynął od traumy.

Ciekawym podejściem do adaptacji do choroby jest model tworzenia znaczenia (*Meaning Making Model*), autorstwa Park i Folkman (1997, za: Załuski, 2014). Zgodnie z tym modelem, stres pojawiający się w przebiegu poważnej choroby, np. nowotworowej, jest wynikiem rozbieżności pomiędzy rozumieniem tej choroby i posiadanymi celami życiowymi oraz przekonaniami. W celu poradzenia sobie z tym stresem, człowiek może zastosować strategię radzenia sobie opartą na tworzeniu znaczenia, a efektem końcowym może być pojawienie się transformacji wewnętrznej, czyli wzrostu potraumatycznego. Badania donoszą, że poziom akceptacji choroby koreluje z radzeniem sobie skoncentrowanym na tworzeniu znaczenia, wsparciem społecznym i zmianami rozwojowymi (Załuski, 2014). Radzenie sobie, skoncentrowane na znaczeniu, polega na wprowadzaniu zmian w systemie wartości, rewizji dotychczasowych przekonań i wielokrotnej ocenie rozumienia sytuacji, jaką jest choroba. Efektem jest znalezienie wspólnego mianownika dla dwóch rodzajów rozumienia, zidentyfikowanych przez Park i Folkman (1997, za: Załuski, 2014): rozumienie aktualnej sytuacji i rozumienie sensu życia. Człowiek w sytuacji choroby musi zatem dopasować do siebie te wartości oraz często stworzyć nowe wartości, co obserwujemy w postaci rozwoju osobowego. Natomiast niezakończony proces



nadawania znaczenia skutkuje nasileniem ruminacji natrętnych i zamartwiania się, co powoduje wzrost poziomu stresu i emocji negatywnych.

Czym jest zatem potraumatyczny wzrost u chorych zmagających się z chorobą onkologiczną? Jest on znaczącą, korzystną zmianą w ich poznawczym, emocjonalnym i behawioralnym życiu. Jest wynikiem walki chorych z traumatyczną sytuacją. Stanowi zmiany umożliwiające rozwój na poziomie wyższym niż w okresie poprzedzającym zdarzenie traumatyczne. Postawa aktywna u chorych onkologicznych charakteryzuje się mobilizacją i podjęciem walki o własne zdrowie i życie. W jej obrębie charakterystyczne są style zachowań: pozytywne przewartościowanie (zmiana nastawienia do życia i docenienie jego wartości w obliczu rozwijającej się choroby) oraz duch walki (postrzeganie choroby jako wyzwania i aktywne działanie, przejawiające się m.in. w poszukiwaniu terapii zastępczych, którymi może być np. aktywność fizyczna; koncentracja na problemie poprzez racjonalne działania, wzięcie odpowiedzialności za własne zdrowie, poszukiwanie wsparcia społecznego oraz wzorowanie się na innych, którzy pokonali chorobę). Na cechy sprzyjające PTG składają się: (1) całościowe spostrzeganie wydarzeń; (2) zdrowie psychiczne przed zachorowaniem; (3) aktywność, ekstrawersja, optymizm; (4) panowanie nad emocjami; (5) otwartość na doświadczenia; (6) wewnątrzsterowność oraz (7) nadzieja.

Hobfoll i in. (2007), w swoich badaniach, konceptualizowali prawdziwy wzrost potraumatyczny, nie tylko jako poznawczy proces lub ćwiczenie intelektualne w przeformułowaniu, ale jako salutogenezę poprzez *działanie wzrostowe*, w którym jednostka materializuje swoje iluzje poprzez rzeczywiste działanie.

Istnieje wiele pytań bez odpowiedzi dotyczących PTG. Jednym z nich jest to, jak powszechne są pozytywne zmiany wkrótce po wystąpieniu traumatycznego zdarzenia. Większość danych na temat rozpowszechnienia raka zostało zebranych od pacjentów w perspektywie długoterminowej od powstania traumatycznego doświadczenia (Andrykowski i in., 1993, Taylor, 2000). Takie podejście jest przyjęte, zgodnie z hipotezą, że wzrost następuje po dłuższym procesie przepracowywania traumatycznego doświadczenia. Jest jednak prawdopodobne, że ludzie dokonują pozytywnych zmian w trakcie, a także, zaraz po traumatycznym doświadczeniu. Badania wykazały, że od 20% do 80% ludzi zgłasza pozytywne zmiany wkrótce po traumatycznym wydarzeniu (Frazier i in., 2001).

Według Thornton (2002), należy rozróżnić dwie podstawowe koncepcje: nadawanie sensu jest procesem inicjowanym przez traumatyczne wydarzenie (takim jak rozpoznanie nowotworu), co jest niespójne z przekonaniami jednostki dotyczącymi tego, dlaczego i kiedy coś się dzieje. Jednostka może przyjąć pozytywne wyjaśnienia tego, co się stało, co pozwala jej zrozumieć sens zjawiska straty, łagodzi zagrożenie związane z chorobą, i w ten sposób przyczynia się do zmiany podstawowych przekonań, które są uważane za konstytuujące rozwój osobisty. Obecność nowych znaczeń, które z kolei generują nową wizję siebie, innych i świata, daje z kolei jednostce podstawę do pozytywnych zmian, które są niezbędne do wystąpienia zjawiska potraumatycznego wzrostu. Klucz do procesu odbudowy tożsamości leży w traumatycznych cechach wydarzenia, ponieważ wpływają one na podstawowe przekonania jednostki.

### **3. Adaptacyjne radzenie sobie w chorobie nowotworowej – przegląd badań**

Badania wskazują na powiązania między wzrostem pourazowym a adaptacyjnym radzeniem sobie z traumą choroby nowotworowej. Jednakże wyniki badań nad zjawiskiem wzrostu pourazowego, które zostały przeprowadzone wśród pacjentów z rakiem przynoszą sprzeczne wyniki. Podczas gdy, Cordova i in. (2001), stwierdzają, że - w porównaniu z kobietami, które nie zmagają się z chorobą nowotworową - pacjentki cierpiące na raka piersi wyrażają większy wzrost pourazowy, w takich jego obszarach, jak docenienie życia i relacje z innymi, Andrykowski, Brady i Hunt (1993) konkludują, że wręcz przeciwnie: osoby badane, które nie doświadczyły choroby nowotworowej, w porównaniu z chorymi na raka, odnotowują obecność pozytywnych zmian w trzynastu z dwudziestu czterech skal pourazowego wzrostu. Autorzy zbadali zarówno pozytywną, jak i negatywną zmianę psychospołeczną, fizyczną i funkcjonalną po rozpoznaniu raka w próbie osób z chorobą nowotworową (n = 133), poddawanych ocenie w kierunku przeszczepu szpiku kostnego. Badacze stwierdzili, że rak nie powinien być postrzegany jako stresor o wyłącznie negatywnych wynikach, ale raczej jako przejściowe wydarzenie, które stwarza potencjał zarówno pozytywnej, jak i negatywnej zmiany. Natomiast Cordova i in. (2001), w swoich badaniach, porównywali opisy kobiet cierpiących na raka piersi (n = 70) z depresją, dobrym samopoczuciem i wzrostem potraumatycznym z wynikami zdrowych kobiet, w podeszłym wieku i wykształconych (n = 70) oraz zidentyfikowali korelaty wzrostu pourazowego wśród

kobiet, które przeżyły raka piersi. Grupy nie różniły się pod względem depresji lub dobrego samopoczucia, ale grupa kobiet z rakiem wykazała wzorzec większego wzrostu potraumatycznego, szczególnie w odniesieniu do relacji z innymi, oceny życia i zmiany duchowej.

W swoich badaniach Carboon i in. (2005), oceniając podstawowe przekonania w próbie pacjentów cierpiących na hemofilię, w trakcie i po zakończeniu leczenia, wykazali, że wbrew założeniom teoretycznym niektórych autorów (m.in. Janoff-Bulman, 1992, Tedeschi, 1996), pozytywna zmiana w podstawowych przekonaniach pacjentów nie wydaje się być koniecznym procesem weryfikacji wystąpienia wzrostu potraumatycznego. Zostało to zaproponowane, przynajmniej w początkowej fazie przystosowania pacjentów do choroby nowotworowej, obejmującym asymilację niekorzystnego doświadczenia do istniejących schematów - zamiast zmieniać lub dostosowywać schematy poznawcze do nowej sytuacji. Wzrost potraumatyczny jest więc wynikiem wzajemnego oddziaływania czynników zewnętrznych i czynników wewnętrznych, czyli uwarunkowań podmiotowych.

Polskie badania, biorące pod uwagę czynniki podmiotowe, wskazują na pozytywną korelację twardości psychicznej i wsparcia społecznego w procesie wzrostu potraumatycznego u chorych onkologicznie (Cieślak i in., 2017). Twardość psychiczna z definicji zakłada, że stres jest częścią życia i aby się rozwijać, trzeba się z nim regularnie zmagać. Okazuje się, że osoby chorujące na nowotwory, charakteryzujące się wyższym poziomem twardości psychicznej, miały szansę na wyższy poziom wzrostu potraumatycznego. Z kolei, biorąc pod uwagę wsparcie społeczne, czynnikami zwiększającymi szansę na wzrost potraumatyczny jest poszukiwanie wsparcia i otrzymywane wsparcie informacyjne. Inne rodzaje wsparcia okazały się w tych badaniach nieistotne statystycznie dla poziomu PTG.

Badania Bussell i Naus (2010) potwierdziły kilka przewidywań, dotyczących radzenia sobie i cierpienia podczas chemioterapii (T1) oraz radzenia sobie ze stresem i postrzegania stresu, a następnie wzrostu pourazowego dwa lata później (T2) u kobiet z rakiem piersi. W pierwszej fazie badania (T1), autorzy skoncentrowali się na emocjonalnych strategiach radzenia sobie pacjentek z brakiem zaangażowania, odmową czy obwinianiem się, które były pozytywnie powiązane z ich fizycznym i psychologicznym cierpieniem. Pozytywne przeformułowanie i akceptacja negatywnie odnosiły się do problemów kobiet związanych z chemioterapią, podczas gdy korzystanie ze wsparcia religii było pozytywnie z nimi powiązane. Korzystanie ze wsparcia religii podczas chemioterapii (T1) wiązało się też z większym

potraumatycznym wzrostem w dwuletnim okresie obserwacji pacjentek (T2). Co więcej, w ich dwuletniej obserwacji: (1) korzystanie ze strategii opartych na religii, pozytywnym przeformułowaniu i akceptacji stanowiło 46% wariacji wzrostu pourazowego; (2) pozytywne przeformułowanie związane było bardziej z pourazowym wzrostem; (3) wsparcie instrumentalne i emocjonalne związane było z większym wzrostem potraumatycznym; (4) akceptacja wiązała się z mniejszym; (5) obwinianie siebie wiązało się z wyższym poziomem odczuwanego stresu; oraz (6) wzrost potraumatyczny związany był w niewielkim stopniu z niskim poziomem stresu.

W badaniach Lechner i in. (2003) oceniano przekonanie pacjentów, że chorowanie na raka prowadzi do pozytywnych zmian życiowych lub występowania korzyści (*benefits*, BF), np. poprawy relacji, wzrostu świadomości życia, zwiększonej odporności i samodzielności. Autorzy zbadali zależności między tymi korzyściami (BF), a czynnikami demograficznymi (np. płeć, wiek, stan cywilny, wykształcenie, dochód) i zmiennymi związanymi z chorobą (np. stopień zaawansowania choroby lub stadium raka, czas od rozpoznania). Próba składała się z 83 mężczyzn i kobiet z różnymi typami raka, a wszystkie cztery stadia choroby były reprezentowane. Z badanych zmiennych demograficznych młodszy wiek był związany z wyższymi punktami korzyści (BF). Osoby z II stadium choroby miały znacznie wyższą ocenę korzyści (BF), niż osoby z rakiem w stadium IV lub stadium I. Czas od rozpoznania i status leczenia (tj. obecnie w leczeniu, zakończone leczenie, bez leczenia) nie były związane z korzyściami (BF). Autorzy badań zwrócili uwagę na fakt, że stadium choroby nowotworowej stanowi ważny czynnik, który należy wziąć pod uwagę podczas badania pozytywnego postrzegania choroby u osób z rakiem.

Inne doniesienia wskazują, że chorzy, którzy dobrze adaptują się do sytuacji choroby i jej leczenia, bardziej angażują się w proces radzenia sobie z rakiem i stawiania sobie celów życiowych. Odwrotnie, chorzy mający trudności z przystosowaniem do choroby, częściej nie angażują się, wycofują i poddają się (Stanton i in., 2000). Aktywne zmaganie się z chorobą nowotworową wpływa na lepszą jakość życia, dłuższe przeżycie czy występowanie łagodniejszych dolegliwości (Stanton i in., 2005, Bussel i in., 2010, Watson i in., 1994). Aktywne zmaganie się z chorobą nastawione jest zarówno na walkę, jak i poszukiwanie przez pacjentów emocjonalnego i instrumentalnego wsparcia (Lechner i in., 2003). Odpowiedź na raka determinowana jest również, nie tyle przez obiektywne cechy sytuacji i osoby, ale jako subiektywne reakcje na doświadczenie choroby (np.

bezradność, poczucie kontroli, zagrożenie życia itp.) oraz kontekst interpersonalny, w którym podmiot konfrontuje się ze swoją chorobą (Harper i wsp., 2007). Ci co wyzdrowieli, zdaniem Menningera są „bardziej niż zdrowi”, gdyż zdobyli siłę psychiczną, pozytywną koncepcję własnego ja oraz poczucie sprawowania kontroli nad własnym życiem.

### Zakończenie

Z zaprezentowanego przeglądu teorii i badań wynika, że wzrost po traumie w wyniku choroby nowotworowej, można traktować, jako buforujący efekt poznawczej adaptacji oraz pozytywnych psychospołecznych zasobów (za: Taylor, 1983). Modele łączące rozwój pourazowy ze zmianą tożsamości dowodzą, że pozytywna zmiana zachodzi na poziomie podstawowych przekonań i założeń, które wpływają na wizję świata, samego siebie i innych (Janoff-Bulman, 1992). Jak twierdzi Brewin (2000), w niektórych przypadkach traumatyczne wydarzenie jest nie tylko zintegrowane jako część tożsamości jednostki, ale staje się jego centralnym fenomenem.

Wzrost pourazowy uznawany jest za pozytywny, o ile jest związany z funkcjonalnym procesem adaptacji do niekorzystnego zdarzenia. Jeśli pacjenci zgłaszający doświadczanie korzyści podczas zmagania się z rakiem, zgłaszają również lepsze funkcjonowanie psychospołeczne oraz twierdzą, że zoptymalizowali swoje relacje z bliskimi krewnymi, przyjaciółmi i zwiększyli swoje wewnętrzne zasoby, aby stawić czoła trudnościom, wtedy logiczne wydaje się stwierdzenie, że wszystkie one są oznakami dobrej adaptacji psychospołecznej w/po chorobie onkologicznej. Zjawisko to nie ma charakteru uniwersalnego. Nie jest również konieczne zaistnienie szczególnie traumatycznych warunków, by wystąpiły korzystne przeobrażenia rozwojowe (Calhoun i Tedeschi, 2006).

W świetle badań, wystąpienie i nasilenie wzrostu potraumatycznego jest rezultatem aktywnego zaangażowania samej jednostki, która podejmuje działania na rzecz konstruktywnych zmian, zarówno w podstawowych przekonaniach, jak i codziennym funkcjonowaniu, co okazuje się sprzyjać dostrzeganiu pozytywnych zmian w relacjach z innymi oraz większym docenianiu życia. Umacnianie - poprzez tego typu wsparcie - dążeń w kierunku zbudowania nowej wizji życia, zgodnej z obecnymi wymaganiami, może wiązać się z dostrzeganiem wartości innych perspektyw życiowych, dotychczas nie uwzględnianych w życiu (Salick, Auerbach, 2006). Wydaje się więc, że prawdziwy wzrost po traumie odbywa się poprzez

doznanie cierpienia, zderzenie z ekstremalnym, chronicznym stresorem, jakim jest nowotwór. Aspekty relacyjne odgrywają w tym procesie kluczową rolę. Wzrost po traumie obejmuje widzenie siebie w inny sposób, ponieważ nastąpiła także zmiana widzenia innych i świata, co może prowadzić do zmian tożsamości, oznak bliskości wobec znaczących osób, poprawy w komunikacji z nimi czy empatii, zaangażowania we wsparcie dla innych cierpiących.

W procesie ustalania korzyści pacjent może ponownie przypisać wartość dodatnią, wartości zdarzenia traumatycznego, jakim jest choroba nowotworowa. Taki przebieg pomaga przywrócić indywidualną koncepcję osoby, która była zagrożona w konsekwencji traumatycznego doświadczenia. W związku ze stawianiem czoła chorobie, można zatem odkryć pozytywne elementy, takie jak np. możliwość samodoskonalenia czy rozwój osobisty. Ale dopiero pojęcie i kliniczne warunki, jakie spełnia PTG oraz ponowna pozytywna ocena wymagają od pacjenta podejmowania aktywnego, ciągłego i zamierzonego wysiłku.

Na obecnym poziomie badań, prowadzonych nad zjawiskiem PTG, pourazowe procesy wzrostu, wydają się stanowić regułę wśród pacjentów, którzy przeżyli raka, a nie wyjątek. Traumatyczność sytuacji związanej z diagnozą i zmaganiem się z chorobą onkologiczną tworzy warunki „wstrząsowe” radykalnie burzące dotychczasowy porządek przekonań chorego. Wymusza zrewidowanie akceptowanej dotąd wizji świata oraz przyjęcie nowych celów i kryteriów wartościowania. Przywołane odkrycia badawcze potwierdzają obecny model teoretyczny, w którym wzrost pourazowy jest adaptacyjny i wynika z przetwarzania poznawczego traumy, a radzenie sobie z nim może moderować ten wzrost. Proces wzrostu po traumie może pozwolić osobom, które doświadczają choroby nowotworowej, przepracować na poziomie poznawczym, doświadczenie raka i dostrzegać potencjalne korzyści z przeżytej traumy, takie jak poprawę relacji z innymi osobami, nowe możliwości, osobista siła, duchowa zmiana czy wreszcie - docenienie wartości samej istoty życia.

### **Bibliografia:**

- American Psychiatric Association (1994). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (4th. edition)*. Washington, DC: American Psychiatric Association.
- Andrykowski, M., Brady, M., Hunt, J. (1993). Positive psychosocial adjustment in potential bone marrow transplant recipients: cancer as a psychosocial transition. *Psychooncology*, 2, 261–76.

- Arman, M., Rehnsfeldt, A. (2003). The hidden suffering among breast cancer patients: A qualitative metasynthesis. *Qualitative Health Research*, 13, 510-527.
- Belec, R. H. (1992). Quality of life: Perceptions of long-term survivors of bone marrow transplantation. *Oncology Nursing Forum*, 19, 31-37.
- Bussel, V., Naus, M. (2010). A longitudinal investigation of coping and posttraumatic growth in breast cancer survivors. *Journal Psychosocial Oncoogy*, 28, 61-78.
- Calhoun, L.G., Tedeschi, R.G. (2006). The foundations of posttraumatic growth: an expanded framework. W: L.G. Calhoun, R.G. Tedeschi (red.). *Handbook of posttraumatic growth. Research and practice*. (s. 1-23). Lawrence Erlbaum, Mahwah.
- Carpenter, J., Brockopp, D., Andrykowski, M. (1999). Self-transformation as a factor in the self-esteem and well-being of breast cancer survivors. *Journal of Advanced Nursing*, 29, 1402-1411.
- Carver, C. S., Antoni, M. H. (2004). Finding benefit in breast cancer during the year after diagnosis predicts better adjustment 5 to 8 years after diagnosis. *Health Psychology*, 26, 595-598.
- Cieślak, M., Jakitowicz, K., Kozaka, J., Bidzan, M., Kizewska, A. (2017). Twardość psychiczna i wsparcie społeczne a wzrost pourazowy u chorych z nowotworem - doniesienie wstępne. *Psychoonkologia*, 21, 22-28
- Collins, R. L., Taylor, S. E., & Skokan, L. A. (1990). A better world or a shattered vision? Changes in life perspectives following victimization. *Social Cognition*, 8, 263-285.
- Cordova, M. J., Giese-Davis, J., Golant, M., Kronenwetter, C., Chang, V., & Spiegel, D. (2007). Breast cancer as trauma: Posttraumatic stress and posttraumatic growth. *Journal of Clinical Psychology in Medical Settings*, 14, 308-319.
- Cordova, M.J., Cunningham, L.L.C., Carlson, C.R., Andrykowski, M.A. (2001). Posttraumatic growth following breast cancer: A controlled comparison study. *Health Psychology*, 20, 176-185.
- de Walden-Gałuszko, K. (2011). *Psychoonkologia w praktyce klinicznej*. Warszawa: PZWL.
- Deadman, J. M., Dewey, M. J., Owens, R. G., Leinster, S. J., Slade, P. D. (1989). Threat and loss in breast cancer. *Psychological Medicine*, 19, 677-681.
- Frazier, P.A., Conlon, A., Glaser, T. (2001). Positive and negative life changes following sexual assault. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 69, 1048-55.

- Fromm, K., Andrykowski, M. A., Hunt, J. (1996). Positive and negative psychosocial sequelae of bone marrow transplantation: Implications for quality of life assessment. *Journal of Behavioral Medicine*, 19, 221-240.
- Gallagher, J., Parle, M., Cairns, D. (2002). Appraisal and psychological distress six months after diagnosis of breast cancer. *British Journal of Health Psychology*, 7, 365-76.
- Greszta E. i Siemińska M.J. (2011). Patient-perceived changes in the system of values after cancer diagnosis. *Journal of Clinical Psychology in Medical Settings*, 18, 55-64.
- Harper, F.W.K., Schmidt, J.E., Beacham, A.O., Salsman, J.M., Averill, A.J., Graves, K.D., i in. (2007). The role of social cognitive processing theory and optimism in positive psychosocial and physical behavior change after cancer diagnosis and treatment. *Psycho-Oncology*, 16, 79-91
- Hopwood, P., Stephens, R.J. (2000). Depression in patients with lung cancer: Prevalence and risk factors derived from quality-of-life data. *Journal of Clinical Oncology*, 18, 893-903.
- Janoff-Bulman, R. (1989). Assumptive worlds and the stress of traumatic events: Applications of the schema construct. *Social Cognition*, 7, 113-136.
- Janoff-Bulman, R. (1992). *Shattered assumptions: Toward a new psychology of trauma*. New York: Free Press.
- Janoff-Bulman, R. (2004). Posttraumatic growth: Three explanatory models. *Psychological Inquiry*, 15, 30-34.
- Kangas, M., Henry, J. L., Bryant, R. A. (2002). Posttraumatic stress disorder following cancer: A conceptual and empirical review. *Clinical Psychology Review*, 22, 499-524.
- Kopczyńska-Tyszko, A. (1999). Reakcje emocjonalne chorujących na nowotwór. W: D. Kubacka-Jasiecka, W. Łosiak (red.). *Zmagając się z chorobą nowotworową. Psychologia współczesna wobec pacjentów onkologicznych* (s. 125-141). Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego.
- Kubacka-Jasiecka, D. (1999). Problematyka lęku i zmaganie się z lękiem w chorobie nowotworowej. W: D. Kubacka-Jasiecka, W. Łosiak (red.), *Zmagając się z chorobą nowotworową. Psychologia współczesna wobec pacjentów onkologicznych* (s. 143-179). Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego.



- Lechner, S. C., Zakowski, S.G., Antoni, M. H., Greenhawt, M., Block, K., Block, P. (2003). Do sociodemographic and disease-related variables influence benefit-finding in cancer patients? *Psychooncology*, 12, 491-9.
- Lichtman, R. R., Taylor, S. E., Wood, J. V. (1987). Social support and marital adjustment after breast cancer. *Journal of Psychosocial Oncology*, 5, 47-74.
- Ogińska-Bulik, N. (2016). Negatywne i pozytywne następstwa doświadczonej traumy- rola ruminacji. *Psychiatria i Psychologia Kliniczna*, 16, 182-187.
- Ogińska-Bulik, N. (2017). Potraumatyczny wzrost u chorych onkologicznie - rola osobowości i ruminacji. *Psychiatria*, 14, 53-60.
- Osmańska, M., Borkowska, A., Makarewicz, R. (2010). Ocena jakości życia, nasilenia cech lęku i depresji u pacjentów ze złośliwym zarodkowym nowotworem jądra w trakcie chemioterapii i po zakończonym leczeniu onkologicznym. *Psychiatria Polska*; 44, 543-556.
- Ramsey, S. D., Andersen, M. R., Etzioni, R., Moinpour, C., Potosky, A., Urban, N. (2000). Quality of life in survivors of colorectal carcinoma. *Cancer*, 88, 1294-1303.
- Roos, I. A. G. (2003). Reacting to the diagnosis of prostate cancer: Patient learning in a community of practice. *Patient Education and Counseling*, 49, 219-224.
- Salick, E.C., Auerbach, C.F. (2006). From devastation to integration: Adjusting to and growing from medical trauma. *Qualitative Health Research*, 16, 1021-1037.
- Stanton, A.L., Danoff-Burg, S., Cameron, C.L., Bishop, M., Collins, C.A., Kirk, S.B., Sworowski, L.A., Twillman, R. (2000). Emotionally expressive coping predicts psychological and physical adjustment to breast cancer. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 68, 875-882.
- Stanton, A.L., Ganz, P.A., Rowland, J.H., Meyerowitz, B.E., Krupnick, J.L., Sears, S.R. (2005). Promoting adjustment after treatment for cancer. *Cancer*, 104, 2608–2613.
- Taylor, E. (2000). Transformation of tragedy among women surviving breast cancer. *Oncology Nursing Forum*, 27, 781–8.
- Taylor, S.E. (1983). Adjustment to threatening events: a theory of cognitive adaptation. *American Psychologist*, 38, 1161–1173.
- Tedeschi, R.G., Calhoun, L.G. (1996). The posttraumatic growth inventory: measuring the positive legacy of trauma. *Journal of Traumatic Stress*, 9, 455–471.
- Tedeschi, R.G., Calhoun, L.G. (2004). Posttraumatic growth: Conceptual foundations and empirical evidence. *Psychological Inquiry*, 15, 1-8.

- Tedeschi, R.G., Calhoun, L.G. (2007). Podejście kliniczne do wzrostu po doświadczeniach traumatycznych. W: P.A. Linley, S. Joseph (red.), *Psychologia pozytywna w praktyce*, (s. 230-248). Warszawa: PWN.
- Tempelaar, R., de Haes, J. C. J. M., de Ruiter, J. H., Bakker, D., van den Heuvel, W. J. A., van Nieuwenhuijzen, M. G. (1989). The social experiences of cancer patients under treatment: A comparative study. *Social Science and Medicine*, 29, 635–642.
- Thornton A. A. (2002). Perceiving Benefits in the Cancer Experience. *Journal of Clinical Psychology in Medical Settings*, 9, 153-165.
- Watson, M., Haviland, J. S., Greer, S., Davidson, J. Bliss, J. M. (1999). Influence of psychological response on survival in breast cancer: A population-based cohort study. *Lancet*, 354, 1331-1336.
- Watson, M., Law, M., Santos, M., Greer, S., Baruch, J., Bliss, J. (1994). The Mini-MAC: further development of the Mental Adjustment to Cancer Scale. *Journal of Psychosocial Oncology*, 12, 33–46.
- Załoski, M. (2014) Radzenie sobie skoncentrowane na tworzeniu znaczenia i adaptacja pacjenta do choroby przewlekłej – doniesienie z badań. *Problemy Pielęgniarstwa*, 22, 209–215.
- Zoellner, T., Maercker, A. (2006). Posttraumatic growth in clinical psychology. A critical review and introduction of a two component model. *Clinical Psychology Review*, 26, 626–653.

mgr Danuta Synowiec

## Poziom neurotyczności u młodzieży z rodzin rozbitych i pełnych

### Wprowadzenie

Prezentowany artykuł przedstawia wyniki badań dotyczące cech osobowości (neurotyczności, ekstrawersji, otwartości na nowe doświadczenie, ugodowości i sumienności) dziewcząt i chłopców w okresie adolescencji, wzrastających w rodzinach rozbitych (grupa zasadnicza) i pełnych (grupa kontrolna).

To, co decyduje o ważności omawianej problematyki to obserwacja, że mimo zmian w systemie aksjonormatywnym współczesnych społeczeństw, rodzina jest nadal najpowszechniejszą formą życia społecznego i najbardziej cenioną wartością zarówno przez dorosłych Polaków jak i przez młodzież, czego dowodzą wyniki badań naukowych (zob. np. Dyczewski, 2009; Slany, 2002, Świda-Ziemba, 2000), jak również badania opinii publicznej (zob. Boguszewski, 2008, 2013; Kowalczyk, 2010, 2012; Feliksiak, 2017). Również z chrześcijańskiego punktu widzenia wspólnota rodzinna jest jednym z głównych podmiotów zainteresowania i troski, na co wskazują liczne Encykliki papieskie poświęcane tematyce rodziny (np. *Familiaris Consortio* Jana Pawła II czy *Lumen Fidei* Franciszka).

Rodzina jest także przedmiotem refleksji i przemyśleń nie tylko przedstawicieli różnych nauk społecznych, ale również przedmiotem zainteresowania większości ludzi, co wynika z faktu, że niemal każdy człowiek ma doświadczenie wzrastania w rodzinie (rodzina generacyjna), tworzenia własnej wspólnoty rodzinnej, czy też obserwacji życia społecznego (innych rodzin) (zob. Barbaro, 1999).

### 1. Teoretyczne podstawy badań

Dynamika i złożoność procesów społecznych: globalizacja, społeczeństwo sieciowe, nadmiarowość bodźców informacyjnych, konsumpcjonizm, specyficzna presja społeczno-ekonomiczna ukierunkowująca dążenie do indywidualnej

samorealizacji, implikują zmianę stylu życia oraz deklarowanych i realizowanych wartości; to także procesy, które stają się dynamicznym kontekstem rozwoju współczesnej rodziny, co raz częściej niepełnej (świadomy wybór samotnego macierzyństwa), rozbitej (wzrastająca liczba małżeństw sądownie rozwiązanych, separowanych, rozłączonych z powodu emigracji zarobkowej) oraz rekonstruowanych (zob. np. Jabłoński, Szyszka, Gizicka, 2014; Kwak, Bienko, 2012; Świątkiewicz-Mośny, 2012; Rydzewski, 2010; Slany, 2002, Liberska, Matuszewska, 2001).

Zdaniem D.W. Winnicotta (1993, s. 101) „...Rodzice, którzy potrafią utrzymać w całości rodzinę i dom, zapewniają dzieciom coś niezwykle ważnego i jest oczywiste, że jeżeli rodzina się rozpada, dzieci na tym cierpią...”.

Powołując się na literaturę przedmiotu w piśmiennictwie polskim i światowym, można znaleźć wiele badań podkreślających wpływ niezgodnego lub rozbitego współżycia rodzinnego na występowanie u dzieci i młodzieży różnego rodzaju zaburzeń. Konflikt w rodzinie, zubożenie, a czasem przerwanie więzi z drugim rodzicem i towarzyszące temu procesowi emocje i napięcia, brak poczucia bezpieczeństwa fizycznego i psychicznego w różny sposób może wpływać na rozwój dzieci i nastolatków (zob. Clarke-Stewart, Brentano, 2006; Amato, Chedle, 2005; Hetherington, 1999; Gardner, 1999,2001; Amato, Booth, 1997; Wallerstein, Blakeslee, 1996; Amato, 1994; Buchanan i wsp., 1991). Konflikt małżeński, proces rozwodowy i jego następstwa mają nieuchronnie potężny, zakłócający wpływ na całą rodzinę, zarówno na rodziców, dzieci, jak i dalszą rodzinę (np. relacje z dziadkami). Często ich konsekwencje są także dostrzegalne w późniejszym, samodzielnym życiu dorosłych dzieci rozwiedzionych rodziców (Goldenberg, Goldenberg, 2006; zob. Czerederecka, 2010; Rys, 2017,1994; Kaja, 2013,1991; Namysłowska, 2011; Ledwoch, 2009; Dutkiewicz-Noińska, 2009, Kornas-Biela, 2001). Jak pisał Antoni Kępiński (2002,) „...obciążenie jednego rodzica obiema rolami społecznymi, musi pociągnąć za sobą niedobór w kształtowaniu jednej z podstawowych funkcji psychicznych u dziecka, czy to natury emocjonalnej, czy też normatywnej. Świadomość, że ważna osoba, która powinna być blisko dziecka, jest nieobecna, stwarza stały stan napięcia, oczekiwania, potępienia oraz poczucia krzywdy...” (tamże, s. 186-187).

Trzeba jednak także pamiętać, że małżonkowie rozwodzą się z różnych przyczyn. Odpowiednio do okoliczności, które przyczyniają się do rozpadu małżeństwa i rodziny można mówić o czynnikach zawinionych i niezawinionych. Czynniki zawinione to świadomy i dobrowolny wybór separacji lub odejścia od

współmałżonka, dzieci z uwagi na motywy osobiste lub inne okoliczności. Czynniki niezawinione to uwarunkowania patologiczne, które utrudniają lub uniemożliwiają realizację podjętych zobowiązań małżeńskich, rodzicielskich i opiekuńczo-wychowawczych, którymi mogą być np. choroby psychiczne, uzależnienia czy ciężkie schorzenia somatyczne (Steuden, 1996, s. 73-74).

Trudno jest jednoznacznie ocenić konsekwencje wynikające z rozpadu małżeństwa. W niektórych przypadkach rozwód jest po prostu mniejszym złem. Dotyczy to zwłaszcza sytuacji przemocy fizycznej czy psychicznej, w których rozstanie jawi się jako wyzwolenie, szansa na nowe, lepsze życie, nawet jeśli zaczyna się ono od konieczności zburzenia tego, co przez wiele lat było pieczołowicie budowane (Gapik, 1989, s. 54-56). Pozostawanie bowiem małżonków razem dla dobra dzieci w sytuacji, gdy atmosfera domowa jest pełna cierpienia i nienawiści wydaje się być pozbawione racji (Steuden, 1996, s. 70,74). Niektórzy autorzy zaznaczają także, że rozwód należy postrzegać nie jako rozpad rodziny, lecz jako reorganizację jej życia, polegającą na zmianie ról, podjęciu nowych zadań, wypracowaniu nowego wzorca równowagi i stylu życia. Jeżeli rodzicom uda się ich kiedyś bliską, a potem konfliktową relację przekształcić w więź wyłącznie rodzicielską, mogą dać swoim dzieciom szansę na efektywne uporanie się z rozwodem (Beisert, Liberska, Matuszewska, 2001, s. 178, por. Buchanan, Maccoby, Dornbusch, 1991, s. 1028).

## 2. Cel badań i grupa badawcza

Można przypuszczać, że brak zgodności małżeńskiej i w konsekwencji rozwód w rodzinie może powodować u dzieci z rodzin dotkniętych kryzysem małżeńskim, zwiększony poziom neurotyczności. Może to oznaczać, że młodzież po doświadczeniu kryzysu małżeńskiego rodziców, trudnych w przeżyciu emocji (konfliktu lojalnościowego, trudu adaptacji do nowej sytuacji rodzinnej), dorastająca pod systematyczną opieką jednego rodzica, może być bardziej podatna na odczuwanie różnych trudnych w przeżyciu emocji (złość, smutek, poczucie winy, strach, brak poczucia wpływu) oraz może być bardziej wrażliwa na odczuwanie stresu.

Celem badań jest więc odpowiedź na pytanie jak kształtuje się osobowość młodych kobiet i mężczyzn wzrastających w rodzinach rozbitych i pełnych. Warto przekonać się, czy mimo wzrastającej liczby rozwodów w Polsce i związanej z tym procesem co raz większej powszechności małżeństw podzielonych (i rodzin rekonstruowanych), młodzież z rodzin rozbitych cechuje się wyższym poziomem neurotyzmu niż ich rówieśnicy wzrastający w rodzinach kompletnych.

Grupę zasadniczą i kontrolną stanowiła młodzież w wieku 17-19 lat uczęszczająca do 13 liceów ogólnokształcących i 6 techników kształcących w różnorodnych zawodach na terenie dużego miasta w Polsce.

W badaniu wzięło udział 354 nastolatków: 81 chłopców i 91 dziewcząt z rodzin podzielonych (mieszkających po rozwodzie ze swoimi matkami) oraz 91 dziewcząt i 91 chłopców z rodzin pełnych.

Ze względów etycznych (przeciwdziałaniu poczuciu odmienności i stygmatyzacji społecznej), badanym podano instrukcję maskującą rzeczywisty cel badań; uczestnicy badań z grupy podstawowej zostali także wyodrębnieni po przeprowadzonych badaniach na podstawie danych zawartych w metryczce.

Badania zostały zrealizowane na terenie szkół, a więc w momencie realizacji obowiązku nauki, stanowiącego jeden z głównych zadań rozwojowych młodzieży w okresie adolescencji.

Grupa kontrolna została wyłoniona przy pomocy losowania systematycznego indywidualnego z tych samych zespołów klasowych co grupa kryterialna.

W celu odpowiedzi na pytanie badawcze dotyczące wyższego nasilenia poziomu Neurotyczności (Neu) u młodzieży z rodzin rozbitych, przeprowadzono badanie testem *Neo-FFI (Wielka Piątka, Big Five)*.

### **3. Uzyskane wyniki badań**

Wartości centralne, odchylenia standardowe oraz liczebność w ramach charakterystyk opisowych zmiennych, zostały przedstawione w Tabeli nr 1.

Tabela nr 1. Statystyki opisowe grup badawczych dla zmiennych mierzonych testem *Neo-FFI*

Neo- FFI	M				SD			N		
	Rodzina				Rodzina			Rodzina		
	Płeć	Pełna	Rozbita	Og.	Pełna	Rozbita	Og.	Pełna	Rozbita	Og.
N	CH	4,79	5,12	4,95	2,01	2,36	2,19	90	82	172
	D	5,64	6,01	5,82	2,13	2,06	2,10	91	91	182
	Ogółem	5,22	5,59	5,40	2,11	2,25	2,18	181	173	354
E	CH	5,96	6,01	5,98	2,02	1,83	1,93	90	82	172
	D	5,75	5,55	5,65	2,22	1,95	2,08	91	91	182
	Ogółem	5,85	5,77	5,81	2,12	1,90	2,01	181	173	354
O	CH	4,19	5,04	4,59	1,99	2,11	2,09	90	82	172
	D	4,55	5,22	4,88	1,85	2,08	1,99	91	91	182
	Ogółem	4,37	5,14	4,74	1,93	2,09	2,04	181	173	354
U	CH	6,12	5,09	5,63	2,33	2,29	2,36	90	82	172
	D	6,03	5,16	5,60	2,49	2,41	2,48	91	91	182
	Ogółem	6,08	5,13	5,61	2,40	2,35	2,42	181	173	354
S	CH	6,20	5,91	6,06	2,06	2,06	2,06	90	82	172
	D	6,36	5,66	6,01	2,18	2,21	2,22	91	91	182
	Ogółem	6,28	5,78	6,04	2,12	2,14	2,14	181	173	354

Legenda: M-średnia, SD-odchylenie standardowe, N-liczebność, CH-chłopcy, D-dziewczęta; Og.-ogółem, Neu-neurotyczność, E-Ekstrawersja, O-Otwartość na doświadczenie, U-Ugodowość, S-Sumiennność.

Poza weryfikacją hipotezy dotyczącej neurotyczności, zastosowanie testu *Neo-FFI* pozwoliło na określenie podobieństw i różnic między dziewczętami i chłopcami z różnych typów rodzin w zakresie takich cech osobowości jak: ekstrawersja, otwartość na nowe doświadczenia, ugodowość oraz sumiennność.

W celu weryfikacji hipotezy kierunkowej mówiącej o wyższym natężeniu Neurotyczności (Neu) u badanych wzrastających w rodzinach, w których rodzice rozwiązali swoje małżeństwo, przeprowadzono – dwuczynnikową analizę wariancji ANOVA z dwoma czynnikami międzygrupowymi *Typ Rodziny* (TR: pełna versus rozbita) oraz *Płeć* (P: dziewczęta i chłopcy) (Tabela nr 2).

Tabela nr 2. Analiza wariancji ANOVA dla czynnika Neurotyczność (Neu) w poszczególnych grupach

Czynnik	<i>df</i>	<i>F</i>	<i>p</i>
<b>Płeć</b>	<b>1</b>	<b>14,55</b>	<b>&lt;,001</b>
Rodzina	1	2,41	,122
Płeć × Rodzina	1	,01	,929
Błąd	350		

Po obliczeniu istotności statystycznej efektów głównych: *Typu Rodziny* przy uśrednieniu płci oraz efektu *Płci* przy uśrednieniu rodziny, na poziomie istotności  $\alpha=0,05$ , wykazano brak istnienia statystycznie istotnego wpływu *Typu Rodziny* ( $p=0,12$ ) na średnie rezultaty młodzieży z rodzin kompletnych i rozbitych. Uzyskano natomiast istotność statystyczną ( $p<0,001$ ) dla efektu głównego *Płeć* (*P*) przy uśrednieniu rodziny. Analiza poziomu badanej zmiennej nie wykazała statystycznie istotnej interakcji, co oznacza, że istotny statystycznie efekt dla *Płci* dotyczy w równym stopniu zarówno badanych z rodzin podzielonych jak i całych.

Przeprowadzone badania wskazują, że typ rodziny, z której pochodzi młodzież nie różnicuje badanych pod względem ujawniania neurotyczności. Młode kobiety i mężczyźni z rodzin trwałych i nietrwałych są podobni do siebie pod względem ujawnianego *lęku*, (skłonności do zamartwiania się, rozmyślań o ewentualnych porażkach, łatwości wpadania w gniew czy trudności we współżyciu). Ponadto młodzież z obu typów systemów rodzinnych charakteryzuje się porównywalnym nasileniem *depresyjności* i *nadmiernego samokrytycyzmu* oraz *nadwrażliwości* rozumianej jako niezdolność do właściwego radzenia sobie ze stresem (załamywania się i zależności od pomocy innych).

Uzyskane dane wskazują także, że adolescentki z rodzin pełnych i niepełnych miały wyniki wyższe pod względem ujawnianego poziomu neurotyczności niż młodzi mężczyźni z grupy kryterialnej i kontrolnej. Oznacza to, że dziewczęta w porównaniu z chłopcami charakteryzują się wyższym poziomem neurotyzmu. Młode kobiety odczuwają zatem wyższy poziom *lęku*, który może przejawiać się nerwowością i napięciem, zamartwianiem się oraz skłonnością do przeżywania złości. Ponadto, młode kobiety w porównaniu z młodymi mężczyznami, charakteryzują się wyższym stopniem *depresyjności* (przeżywaniem smutku, poczucia beznadziejności i osamotnienia) oraz *samokrytycyzmu*, który objawia się



odczuwaniem wstydu, zażenowania i niższym poczuciem własnej wartości. Dodatkowo adolescentki w większym stopniu ujawniają *nadwrażliwość* przejawiającą się większymi trudnościami w radzeniu sobie ze stresem i zbyt niemu uleganiu zależności od innych osób (por. McCrae, Costa, 2005, s. 66-67).

Wyniki te potwierdzają rezultaty badań międzykulturowych prowadzonych przez McCrae i Costa (tamże, s. 241) w 26 różnych kulturach: kobiety osiągały w nich wyższy poziom neurotyzmu od mężczyzn. Przeprowadzenie badań testem *Neo-FFI*, oprócz ujawnienia wyższego poziomu neurotyczności u młodych kobiet, pozwoliło także na odkrycie innych ciekawych prawidłowości w obrębie cech osobowości młodzieży z grupy zasadniczej i kontrolnej, takich jak: Ekstrawersja (E), Otwartość na nowe doświadczenia (O), Ugodowość (U) oraz Sumienność (S).

Aby odpowiedzieć na pytanie czy opisane tendencje są znaczące pod względem statystycznym, przeprowadzono odpowiednią procedurę wnioskowania ilościowego (Tabela nr 3).

Tabela nr 3. Analiza wariancji ANOVA dla zmiennych testu *Neo-FFI* w poszczególnych grupach

	E					O			
	Czynnik	df	F	p		Czynnik	df	F	p
E	Płeć	1	2,45	,119	O	Płeć	1	1,58	,210
	Rodzina	1	,11	,743		<b>Rodzina</b>	<b>1</b>	<b>12,47</b>	<b>&lt;,001</b>
	Płeć × Rodzina	1	,35	,553		Płeć × Rodzina	1	,17	,681
U	Płeć	1	,00	,983	S	Płeć	1	,04	,840
	<b>Rodzina</b>	<b>1</b>	<b>14,04</b>	<b>&lt;,001</b>		<b>Rodzina</b>	<b>1</b>	<b>4,74</b>	<b>,030</b>
	Płeć × Rodzina	1	,11	,742		Płeć × Rodzina	1	,84	,360

Legenda: E-Ekstrawersja, O-Otwartość na doświadczenie, U-Ugodowość, S-Sumienność

Dwuczynnikowa analiza wariancji ANOVA wykazała, że specyficzność zaobserwowanych zależności ujawniła się w obrębie trzech mierzonych testem *Neo-FFI* cech osobowości: Otwartości na doświadczenie ( $p < 0,001$ ), Ugodowości ( $p < 0,001$ ) oraz Sumienności ( $p = 0,03$ ). Uzyskane rezultaty wskazują, że w badanych grupach dziewczęta i chłopcy z rodzin, których miał miejsce rozwód różnią się od dziewcząt i chłopców z rodzin pełnych nasileniem wyróżnionych czynników. Analiza

Otwartości (O), Ugodowości (U) Sumienności (S) nastolatek i nastolatków z rodzin pełnych i monoparentalnych nie wykazała statystycznie istotnej interakcji co oznacza, że istotny statystycznie efekt dla *Rodziny* dotyczy w równym stopniu zarówno chłopców jak i dziewcząt. Ponadto należy zaznaczyć, że cecha Ekstrawersji (E) nie różnicuje badanych grup ( $p=0,74$ ).

Reasumując uzyskane rezultaty należy stwierdzić, że nastolatki z grupy zasadniczej i kontrolnej cechują się podobnym poziomem Ekstrawersji bez względu na typ rodziny pochodzenia. Oznacza to, że badani z obu grup odznaczają się porównywalnym poziomem cech interpersonalnych i temperamentalnych wchodzących w skład analizowanego czynnika, czyli w szczególności: *serdeczności* (przywiązania) odnoszącego się do przyjaznego, szczerego, mocno zaangażowanego stylu osobistej interakcji, *towarzystwość* (uspolecznienia) – pragnienia bycia z innymi ludźmi, ilości stymulacji społecznej, *asertywności* rozumianej jako zdolności do bycia naturalnym przywódcą, wewnątrzsterowności, wyrażania swoich odczuć i pragnień; *aktywności*, *poszukiwania doznań* i *emocjonalności w zakresie reakcji pozytywnych*. Młode kobiety i mężczyźni z kryterialnej i kontrolnej grupy badawczej odznaczają się więc podobnym poziomem energii, siły, stymulacji oraz poszukiwania doznań i ryzykownych przedsięwzięć.

Ponadto, młodzież z rodzin monoparentalnych w porównaniu z młodzieżą z rodzin pełnych, odznacza się wyższym nasileniem Otwartości na nowe doświadczenia oraz niższym poziomem Ugodowości oraz Sumienności. Wyższy poziom otwartości na nowe doświadczenia oznacza, iż nastolatki z rodzin podzielonych są bardziej rozwinięci niż badani z rodzin całych w sferze *wyobraźni* (bujniejszej, umożliwiającej snucie dopracowanych co do szczegółów marzeń), *estetyki* (wrażliwości na sztukę i piękno, doświadczenie estetyczne), są bardziej skłonni do *działania* (mniej sztywni), bardziej otwarci na *idee* i na *wartości*. Młode kobiety i mężczyźni z rozbitych systemów rodzinnych są zatem bardziej ciekawi, w większym stopniu cenią wiedzę dla niej samej, mają bardziej liberalny stosunek do wartości, są bardziej skłonni do przyznania, że to co właściwe i niewłaściwe dla jednej osoby, może nie mieć zastosowania w innych okolicznościach.

Dodatkowo badani z rodzin rozbitych cechują się niższym nasileniem Ugodowości, co świadczy o mniejszym stopniu *ufności* oraz mniejszym przekonaniu, że inni są dobrzy i nie przejawiają ukrytych intencji. Sami też są mniej bezinteresowni, co zaznacza się mniejszą chęcią niesienia bezinteresownej pomocy

innym ludziom (*altruizmem*) niż ma to miejsce u badanych z rodzin kompletnych. Młodzież z rodzin rozbitych jest także mniej uległa i zdana na innych, bardziej niezależna i skłonna do realizacji własnych celów (mniej *życzliwie ustepliwa*). Adolescenci z rodzin całych w porównaniu z rówieśnikami z rodzin podzielonych, mogą odznaczać się natomiast wyższą skłonnością do *rozczulania się* i sentymentalności.

W świetle przeprowadzonych badań – uzyskany przez młodzież, których rodzice trwają w związku małżeńskim – wyższy poziom sumienności wskazuje, że są oni bardziej racjonalni i spostrzegają siebie jako bardziej *kompetentnych*. Dodatkowo, młodzież z rodzin pełnych jest bardziej zorganizowana, *skłonna do utrzymywania porządku*, co może sprawiać, że jest bardziej sprawna i efektywna w swoich działaniach. W porównaniu z osobami z rodzin monoparentalnych cechuje się wyższą *obowiązkowością* i *samodyscypliną*. Adolescenci z rodzin kompletnych charakteryzują się także wyższym poziomem *rozważi*: planują wcześniej i zastanawiają się, zanim coś uczynią, ich życie przebiega w zgodzie z obranymi przez nich celami. Są także bardziej skrupulatni w przestrzeganiu swych zasad moralnych niż nastolatki z rodzin rozbitych (por. McCrae, Costa, 2005, s. 66-70).

Podsumowując, badani z rodzin, w których rodzice rozwiedli się są mniej ugodowi i sumienni od nastolatków z rodzin pełnych. Ze względu na różne przyczyny rozwiązywania małżeństw, rezultaty te również mogą mieć różne przyczyny. Przykładowo mogą wynikać z trudnych emocjonalnie doświadczeń (konflikt małżeński, rozstanie rodziców i w konsekwencji rozwód), z przeżyć i emocji związanych z tym procesem, czy z braku systematycznej obecności ojca we wspólnocie rodzinnej (który mógł być lepszym ojcem niż mężem). Doświadczenia te mogą powodować, że młodzież z rodzin monoparentalnych może być bardziej skoncentrowana na własnych potrzebach (uczuciach) i mniej skłonna do stosowania kompromisów, uległości i zależności wobec innych ludzi i ich potrzeb. Niższy poziom sumienności może natomiast wiązać się brakiem przekonania, że w sposób wystarczający młode osoby poradzą sobie z wykonaniem zadania, jak również z brakiem przeświadczenia o wartości podejmowanego wysiłku. Jak bowiem pisał E. Fromm (2000), miłość ojca do dzieci – w przeciwieństwie do bezinteresownej miłości matki – jest uczuciem „za coś”, uczuciem, na które w pewnym stopniu dzieci muszą zasłużyć. Brak ojca w rodzinie może więc przyczyniać się do niższego poziomu sumienności u dzieci, które mogą mieć poczucie, że nie ma dla kogo podejmować wysiłku w dążeniu do celów. Może także zdarzyć się, że ze względu na

większą ilość i zakres obowiązków powierzanych nastolatkom z rodzin podzielonych (pomoc pierwszoplanowemu rodzicowi), są oni mniej dokładni i w konsekwencji mniej sumienni.

Adolescenci z rodzin rozbitych charakteryzują się także wyższym poziomem otwartości na nowe doświadczenia niż ich rówieśnicy z rodzin trwałych. Cecha ta także może wynikać z uwarunkowań rodziny pochodzenia. Po pierwsze, rozszerzenie repertuaru własnych doświadczeń i przeżyć o separację rodziców i rozwód może działać na osobowość młodzieży jak specyficzna szczepionka, ale i zubożenie, odwrażliwienie (desensytyzacja) i przyczyniać się do większej otwartości, czy też poszukiwania nowych wrażeń (wyższa potrzeba angażowania się i doświadczania nowych bodźców). Z drugiej strony rozstanie rodziców i przebywanie pod regularną opieką tylko jednego z nich, może przyczyniać się do większej samodzielności oraz niezależności młodzieży i w konsekwencji prowadzić do większej otwartości.

Uzyskane wyniki są interesujące jeszcze z jednego punktu widzenia. Jak pisali autorzy cechowej koncepcji osobowości McCrae i Costa, (2005, s. 236-237), osoby w okresie dorastania charakteryzują się wysokim poziomem ekstrawertywności i otwartości; natomiast dorośli – w zakresie ugodowości i sumienności. Być może u progu niezależnego życia korzystne jest bycie śmiałym (otwartym i ekstrawertywnym), by poznać potencjalnych partnerów i nauczyć się postępować samodzielnie w świecie. Po ustatkowaniu się sumiennosc może bardzo pomóc w wykonywaniu rutynowych zadań codziennego życia, a ugodowość może być ogromną zaletą w budowaniu więzi z dziećmi.

Uzyskane rezultaty badań mogą wskazywać, że w badanej grupie, młodzież z rodzin podzielonych (bardziej otwarta na nowe doświadczenia oraz mniej ugodowa i sumienna niż młodzież z rodzin kompletnych) u progu dorosłości jest bardziej „zanurzona” w okresie adolescencji niż zbliżającej się dorosłości.

Kończąc rozważania na temat otrzymanych wyników, należy pamiętać, że uzyskane rezultaty mogą także wskazywać na korzystniejszy stan emocjonalny i poziom cech młodych osób z rodzin podzielonych (choć w przypadku ugodowości i sumienności niższy od rezultatów badanych z grupy porównawczej) niż ten, który mógłby być potencjalnie obserwowany, w przypadku trwania małżonków w trudnej i przynoszącej cierpienie relacji małżeńskiej (uzależnienie, przemoc fizyczna i psychiczna, „podwójne” życie jednego z małżonków, nadużycia seksualne).

\*\*\*

Rzeczywistość społeczna i ustawiczne zmiany, które zachodzą w jej obrębie, generują potrzebę badania i opisu dynamiki procesów mających miejsce we współczesnych rodzinach. Ma to istotne znaczenie, nie tylko ze względu na cele poznawcze przyświecające nauce, ale również ze względu na możliwość odpowiedniego kształtowania i modyfikacji oddziaływań psychologicznych skierowanych do ludzi młodych. Pozwala to także zwrócić uwagę na potrzeby psychologiczne młodzieży i ich rodziców w zakresie budowania i ochrony trwałości wspólnoty rodzinnej, godności drugiego człowieka, a w sytuacji kryzysowej podejmowania odpowiedzialnych kroków, mających na celu dobre życie i optymalny rozwój wszystkich członków rodziny.

#### **Bibliografia:**

- Amato P.R. (1994), Father-child relations, mother – child relations, and offspring psychological well-being in early adulthood, *Journal of Marriage and Family*, vol. 56, No. 4, 1031-1042.
- Amato P.R. (1994), Life-span adjustment of children to their parents' divorce, *Future of Children. Children after Divorce*, 4, 143-164.
- Amato P.R., Booth A., (1997), *A generation at risk: Growing up in an era of family upheaval*, Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Amato P.R., Chedle J. (2005), The long reach of divorce: divorce and child well-being across three generations, *Journal of Marriage and Family*, 67, 192- 205.
- Barbaro M. de., (1999), *Wprowadzenie do systemowego rozumienia rodziny*, Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego.
- Boguszewski R. (2008), *Kontrowersje wokół różnych zjawisk dotyczących życia małżeńskiego i rodzinnego*, Komunikat z badań CBOS, BS/54/2008, Warszawa.
- Boguszewski R. (2008), *Nie ma jak rodzina*, Komunikat z badań CBOS, BS/4/2008, Warszawa.
- Boguszewski R. (2013), *Rodzina – jej współczesne znaczenie i rozumienie*, Komunikat z badań CBOS, BS/33/2013, Warszawa.
- Boguszewski R. (2013), *Więzi rodzinne*, Komunikat z badań CBOS, BS/107/2013, Warszawa.
- Buchanan Ch.M., Maccoby E.E., Dornbusch S.M. (1991), Caught Between Parents: Adolescents Experience in Divorced Homes, *Child Development*, 1991, Vol. 62, Issue 5, 1011-1029.

- Clarke-Stewart A., Brentano C., (2006), *Divorce – causes and consequences*, New Haven and London: Yale University Press.
- Czerederecka A. (2010), Potrzeba profesjonalnej dyskusji na temat PAS, *Psychiatria Polska*, 1, 13-26.
- Dutkiewicz K., Noińska D. (2009), Cierpienie dzieci rodziców rozwodzących się i rozwiedzionych, *Nowiny Psychologiczne*, 3/4, 25-36.
- Dyczewski L., (2009), *Wyobrażenia młodzieży o małżeństwie i rodzinie; pomiędzy tradycją a nowoczesnością*, Lublin: Wydawnictwo KUL.
- Feliksiak M. (2017), *Sens życia – wczoraj i dziś*, Komunikat z badań CBOS, 41/2017, Warszawa.
- Fromm E., (1956/2000), *O sztuce miłości*, Poznań: Dom Wydawniczy Rebis.
- Gapik L., (1989), *Rozwód...i co dalej?*, Warszawa: Wydawnictwo Książka i Wiedza.
- Gardner R.A. (1999), Differentiating between parental alienation syndrome and bona FIDE abuse-neglect, *American Journal of Family Therapy*, vol.27 (2), 97-107.
- Gardner R.A. (2001), The parental alienation syndrome: sixteen years later, *Academy Forum*, 45 (1), 10-12.
- Goldenberg H., Goldenberg I., (2006), *Terapia Rodzin*, Kraków: Wydawnictwo UJ.
- Hetherington E.M., (1999), *Coping with divorce, single parenting, and remarriage*, Mahwah, NY: Erlbaum.
- Jabłoński A., Szyszka M. Gizicka, D., (2014), *Współczesna rodzina polska. Przemiany, zagrożenia i wyzwania*, Lublin: Wydawnictwo KUL.
- Kaja B.M., (1992). *Rozwód w rodzinie a osobowość dziecka*, Bydgoszcz: Wyższa Szkoła Pedagogiczna.
- Kaja B.M., (2013), *Małżeństwo, rodzina, rozwód*, Bydgoszcz: Wydawnictwo Uniwersytetu Kazimierza Wielkiego.
- Kępiński A., (1973/2002), *Psychopatologia nerwic*, Kraków: Wydawnictwo Literackie.
- Kornas – Biela D., (2001), *Oblicza ojcostwa*, Lublin: Towarzystwo Naukowe KUL.
- Kowalczyk K. (2010), *Cele i dążenia życiowe Polaków*, Komunikat z badań CBOS, BS/161/2010, Warszawa.
- Kowalczyk K. (2012), *Potrzeby prokreacyjne oraz preferowany i realizowany model rodziny*, Komunikat CBOS, BS/61/2012, Warszawa.
- Kwak A., Bieńko M., (2012), *Wielość spojrzeń na małżeństwo i rodzinę*, Warszawa: Wydawnictwo Uniwersytetu Warszawskiego.

- Ledwoch M. (2009), Doświadczanie utraty więzi w sytuacji rozwodu, (w:) *Psychospołeczne konteksty doświadczania straty*, S. Steuden, K. Janowski (red.), s. 143-149, Lublin: Wydawnictwo KUL.
- Liberska H., Matuszewska M., (2012), *Małżeństwo: męskość, kobiecość, miłość, konflikt*, Poznań: Wydawnictwo Fundacji Humaniora.
- McCrae R.R., Costa P.T., (2005), *Osobowość dorosłego człowieka*, Kraków: Wydawnictwo WAM.
- Namysłowska I. (2011), Transformacja rodziny – przejawy i implikacje dla psychoterapii, *Psychoterapia*, 1, (156), 5-11.
- Rydzewski P., (2010), *Socjologiczne analizy rozwodów. Aspekty teoretyczne, empiryczne i metodologiczne*, Lublin: Wydawnictwo WSPA.
- Ryś M., (1994), *Konflikty w rodzinie niszczą czy budują?*, Warszawa: Centrum Metodyczne Pomocy Psychologiczno-Pedagogicznej MEN.
- Ryś M., (2017), *Odporność psychiczna i relacje interpersonalne osób wzrastających w różnych systemach rodzinnych*, Warszawa: Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej.
- Slany K., (2002), *Alternatywne formy życia małżeńsko-rodzinnego w ponowoczesnym świecie*, Kraków: Zakład Wydawniczy „Nomos”.
- Steuden S. (1996), Psychologiczna analiza reakcji rodziców i ich dzieci w sytuacji rozwodowej, (w:) *Wybrane zagadnienia z psychologii klinicznej dzieci i młodzieży*, E.Januszewska (red.), s. 69 - 87, Lublin: Towarzystwo Naukowe KUL.
- Świątkiewicz-Mośny M., (2012), *Rodzina. Kondycja i przemiany*, Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego.
- Świda-Ziemba H., (2000), *Obraz świata i bycia w świecie z badań młodzieży licealnej*, Warszawa: Wydawnictwo Uniwersytetu Warszawskiego.
- Wallerstein J.S., Blakeslee S., (1996), *Second Chances. Men, women and children a decade after divorce*, NY: Houghton Mifflin Company.
- Winnicott D., (1993), *Dziecko, jego rodzina i świat*, Warszawa: Agencja Wydawnicza Jacek Santorski & CO.
- Winnicott D.W., (1993), *Rozmawiając z rodzicami*, Warszawa: Wydawnictwo W.A.B.

dr Aneta Sylwia Baranowska  
*Akademia im. Jakuba z Paradyża  
w Gorzowie Wielkopolskim*

## Emigracja do Polski jako krytyczne wydarzenie życiowe

### Wprowadzenie

Od zarania dziejów jedną ze znamienych cech świata stanowią migracje, określane w literaturze przedmiotu jako „całokształt przesunięć prowadzący do zmiany zamieszkania osób, które przenoszą się z miejsca zamieszkania lub miejsca wyjazdu do miejsca przeznaczenia lub miejsca przyjazdu” (Bera, 2008, s. 77). W okresie prehistorycznym przybierały formę swobodnych, wymuszonych głównie przez warunki przyrodnicze przemieszczeń, które w późniejszych czasach zastąpione zostały ekspansją terytorialną, dokonującą się w celu podboju, inwazji, kolonizacji, rozładowania konfliktów czy włączenia nowych terenów (Knopek, 2008, s. 27). Współczesne migracje traktowane w kategoriach „integralnego elementu trendów istniejących w dzisiejszym świecie” (Castles, Miller, 2011, s. 70), stały się problemem globalnym, obejmującym swoim zasięgiem prawie wszystkie zakątki świata (Knopek, 2008, s. 28). Coraz trudniej wskazać kraje homogeniczne kulturowo. Ilustracją tego mogą być słowa jednego z najbardziej znanych migrantów – Paula Scheffera, mówiące: *„Imigranci ze wszystkich stron miasta zmienili wygląd wielkich miast. Od dawna przestały już mieć znaczenie ich i nasze pierwotne zamierzenia. W naszych dzielnicach zagnieździł się świat, co jest doświadczeniem konsternującym i szokującym. Rynki, świątynie, szkoły i związki sportowe: wszystko i wszyscy stykają się z aktualną wędrówką ludów, której końca nie widać”* (Scheffer, 2010, s. 12). Warto również podkreślić, że współcześnie nie występuje już dychotomiczny podział na państwa wysyłające migrantów i na te, które ich przyjmują. W XXI wieku każdy kraj świata ma do czynienia zarówno z emigracją, jak i imigracją, choć należy zaznaczyć, iż często z przewagą jednej nad drugą (Castles, Miller, 2013, s. 24; Zamojski, 2006, s. 8).



## 1. Teoretyczne wprowadzenie do badań

Migranci udają się przeważnie do krajów, których charakteryzuje nie tylko wysoki poziom rozwoju gospodarczego, ale także sprzyjająca polityka imigracyjna i socjalna oraz respektowanie praw cudzoziemców (Śliz, 2008, s. 9). Cechą współczesnych migracji jest także ich stopniowość, co oznacza że migranci najpierw decydują się na wyjazdy mało ryzykowne, czyli do krajów bliskich kulturowo, a później, po zgromadzeniu odpowiedniego kapitału, przenoszą się do krajów bardziej oddalonych kulturowo od ich krajów pochodzenia (Romaniszyn, 2003, s. 42-43). Z najnowszego raportu ONZ zatytułowanego *Trends in International Migrant Stock: The 2015 Revision* wynika, że w 2015 roku 244 milionów osób, czyli 3,3% ludności świata, mieszkało poza swoim krajem pochodzenia.

Jeśli chodzi o Polskę to w dalszym ciągu należy ona do krajów emigracji netto, czyli krajów o prymacie odpływu ludności nad jej napływem. Z najnowszych statystyk Głównego Urzędu Statystycznego wynika, że pod koniec 2016 roku poza granicami Polski przez co najmniej 3 miesiące przebywało około 2515 tys. mieszkańców naszego kraju. Warto nadmienić, że to o 118 tys. (4,7%) więcej niż w 2015 roku (GUS, 2016). Polska pomimo członkostwa w Unii Europejskiej nadal jest mało atrakcyjnym krajem dla imigrantów, poszukujących lepszych warunków własnej egzystencji. Jak wynika z danych zebranych przez Urząd ds. Cudzoziemców w 2017 r. 324 794 obcokrajowców z 180 krajów i 423 osób bez obywatelstwa posiadało ważne dokumenty potwierdzające prawo ich pobytu na terytorium RP, co stanowi zaledwie ok. 0,5% wszystkich mieszkańców Polski (Urząd ds. Cudzoziemców, 2017). Warto jednak nadmienić, że liczba migrantów przybywających do naszego kraju stale rośnie, o czym świadczą choćby statystyki migracyjne prowadzone przez Urząd ds. Cudzoziemców. Wynika z nich, że liczba obcokrajowców mieszkających legalnie na terenie Polski w ciągu ostatnich 6 lat wzrosła o 58 999 osób (UdSC, 2017).

Współczesne migracje, również te do Polski stanowią złożony i dynamiczny proces, determinowany przez wiele czynników. Przemieszczające się jednostki migrują w XXI wieku przede wszystkim z powodów ekonomicznych. Szacuje się, że 90% dzisiejszych ruchów migracyjnych to wędrówki „za chlebem”, a tylko 10% te dokonywane z pobudek pozaekonomicznych (Smolarkiewicz, 2014, s. 134). Do tych drugich zalicza się głównie migracje edukacyjne, podejmowane w celu zdobycia

wykształcenia poza granicami kraju pochodzenia (Żołądowski, 2010, s. 12) oraz przemieszczenia rodzinne, wynikające z chęci połączenia się z członkami rodziny, którzy wcześniej opuścili rodzimy kraj (Kawczyńska-Butrym, 2009, s. 14). Coraz częściej spotykaną we współczesnych czasach migrację nieekonomiczną stanowi także zmiana miejsca zamieszkania dokonywana z powodów religijnych, wypływająca z potrzeby pielgrzymowania, dopełnienia praktyk wpisanych w nakazy wiary (np. pielgrzymka do Mekki), nietolerancji wyznaniowej czy prześladowań na tle religijnym (Pomarański, 2014, s. 152). Współczesne rozpowszechnione na dużą skalę są również migracje uchodźcze, implikowane trwającymi w wielu krajach świata wieloletnimi konfliktami, wojnami domowymi, destabilizacją polityczną.

Niezależnie od przyczyny migracji przemieszczające się jednostki decydują się na wyjazd zagraniczny z reguły z ważnego powodu, ponieważ wiąże się on z opuszczeniem znanej i bliskiej przestrzeni, bliskich osób, przeniesieniem się do obcego środowiska oraz narażeniem się na prawdopodobne doświadczanie wielu trudności (Niedźwiedzki, 2010, s. 22-24). Migracja nieodzownie łączy się bowiem ze zmianą usytuowania osób migrujących w strukturze społecznej. Cudzoziemcy w momencie przybycia do nowego państwa zazwyczaj znajdują się na peryferiach jego społeczeństwa, ponieważ reprezentują inną kulturę, nie potrafią często także władać językiem ojczystym kraju, do którego wyemigrowali. Migranci odczuwają również osłabienie dotychczasowych więzi z rodziną, znajomymi. W obcym im środowisku muszą znaleźć mieszkanie, pracę, co przy braku migracyjnych sieci wsparcia może się okazać niezwykle trudnym przedsięwzięciem. W związku z tym dla wielu migrantów wyjazd zagraniczny stanowi w ich biografii krytyczne wydarzenie życiowe, a więc „znaczące emocjonalnie, wyodrębnione z toku codziennych zdarzeń wydarzenie, które wymusza zmianę w dotychczasowym funkcjonowaniu jednostki; może mieć ono pozytywne, jak i negatywne zabarwienie” (Adamczak, 1992, s. 32).

Listę najbardziej krytycznych wydarzeń życiowych opublikowali Thomas Holmes i Richard Rahe (tab. 1). Na 32 miejscu znajduje się na niej, z liczbą 20 pkt., zmiana miejsca zamieszkania. Warto jednak nadmienić, że migracja nie wiąże się wyłącznie ze zmianą przestrzeni geograficznej, ale także z szeregiem innych zdarzeń.

Tab. 1. Lista krytycznych wydarzeń życiowych wg Thomasa Holmesa i Richarda Rahe'a (pogrubioną czcionką oznaczono te, które najczęściej towarzyszą migracji)

1.	Śmierć współmałżonka	100
2.	<b>Rozwód</b>	<b>73</b>
3.	<b>Separacja małżeńska</b>	<b>65</b>
4.	Pobyt w więzieniu	63
5.	Śmierć bliskiego członka rodziny	63
6.	Zranienie ciała lub choroba	53
7.	Zawarcie małżeństwa	50
8.	<b>Zwolnienie z pracy</b>	<b>47</b>
9.	Pogodzenie się ze skłóconym małżonkiem	45
10.	Przejsie na rentę lub emeryturę	45
11.	Choroba w rodzinie	44
12.	Ciąża	40
13.	<b>Kłopoty w pożyciu seksualnym</b>	<b>39</b>
14.	Powiększenie rodziny	39
15.	<b>Rozpoczynanie nowej pracy zawodowej</b>	<b>39</b>
16.	<b>Zmiany w dochodach finansowych</b>	<b>38</b>
17.	Śmierć bliskiego przyjaciela	37
18.	<b>Zmiana zawodu</b>	<b>36</b>
19.	<b>Wzrost konfliktów małżeńskich</b>	<b>35</b>
20.	Hipoteka ponad 10.000 dolarów	31
21.	Wiadomość o konieczności zwrotu większego długu lub pożyczki	30
22.	Zmiana stopnia odpowiedzialności w życiu zawodowym	29
23.	Opuszczenie przez dzieci domu rodzinnego	29
24.	Kłótnie i starcia z krewnymi współmałżonka	29
25.	<b>Wzmożenie wysiłku dla wykonania jakiegoś zadania</b>	<b>28</b>
26.	Początek lub zakończenie pracy zawodowej współmałżonka	26
27.	<b>Rozpoczęcie lub zakończenie nauki szkolnej</b>	<b>26</b>
28.	<b>Zmiany standardu, poziomu życia</b>	<b>25</b>
29.	<b>Zmiany osobistych nawyków i przyzwyczajzeń</b>	<b>24</b>
30.	Starcia z szefem	23
31.	<b>Zmiany warunków pracy lub najbliższego otoczenia</b>	<b>20</b>
32.	<b>Zmiana miejsca zamieszkania</b>	<b>20</b>
33.	<b>Zmiana szkoły</b>	<b>20</b>
34.	<b>Zmiana w spędzaniu wolnego czasu</b>	<b>19</b>
35.	<b>Zmiany w praktykach religijnych</b>	<b>19</b>
36.	<b>Zmiany w nawykach życia towarzyskiego</b>	<b>18</b>
37.	Hipoteka lub zaciąganie długu poniżej 10.000 dolarów	17
38.	Zmiana nawyków snu	16
39.	<b>Zmiana częstości spotkań rodzinnych</b>	<b>15</b>
40.	<b>Zmiana nawyków żywieniowych</b>	<b>15</b>
41.	Urlop	13
42.	Święta Bożego Narodzenia	12
43.	Małe naruszenie przepisów prawnych	11

Opracowanie własne na podstawie: Adamczak, 1992.

Migracji nieodzownie towarzyszy bowiem zmiana: warunków życia (25 pkt.), aktywności społeczno-towarzyskiej (18 pkt.), liczby spotkań rodzinnych (15 pkt.). Częstą implikacją przemieszczeń jednostki stanowi także zmiana: pozycji materialnej (38 pkt.), rodzaju pracy (36 pkt.), liczby nieporozumień małżeńskich (36 pkt.), godzin lub warunków pracy (20 pkt.), przyzwyczajęń żywieniowych (15 pkt.), a także konieczność wprowadzenia zmian do osobistych przyzwyczajęń (24 pkt.). Opuszczenie rodzimego kraju może również oznaczać sukces osobisty (28 pkt.) (Holmes, Rahe, za: Badura-Madej, 1996, s. 35). Migracja jest więc niejako sumą wielu krytycznych wydarzeń życiowych wskazanych przez T. Holmesa i R. Rahe'a, co tylko dowodzi temu jak stresujące, a zarazem ważne i przełomowe wydarzenie stanowi w życiu przemieszczającej się jednostki.

Krytyczne wydarzenie życiowe charakteryzuje się następującymi cechami (za: Kuryś, 2010, s. 49-51):

- a) Wyodrębnia się w toku codziennych zdarzeń (jest wydarzeniem nowym), stanowi zdarzenie znaczące emocjonalnie oraz dotyczy istotnych dla jednostki wartości.
- b) Skłania człowieka do zastosowania w obliczu doświadczanych problemów nowych strategii działania, ponieważ dotychczas wykorzystywane zawodzą. Krytyczne wydarzenie życiowe wywołuje reorganizację życia jednostki, która wymusza konieczność radzenia sobie z jej skutkami.
- c) Jest potencjalnie dwuwartościowe, „dotyczy cenionych i emocjonalnie znaczących sfer funkcjonowania człowieka, które poprzez zmaganie się z tym wydarzeniem subiektywnie ocenia je jako pozytywne lub negatywne” (Kuryś, 2010, s. 50). Może się ono przyczynić do powstania patologii lub też okazać się szansą zmiany swojej sytuacji na lepsze.
- d) Ma swoje ramy czasowo-przestrzenne – dokonuje się w konkretnym czasie i w konkretnej przestrzeni.
- e) Jednostki oceniają je jako przełomowe wydarzenie w swoim życiu.

W dalszej części artykułu w oparciu o wskazane powyżej kryteria zostanie przeanalizowane zjawisko pierwszej emigracji do Polski. Analiza ta zostanie dokonana na podstawie wyników badań własnych przeprowadzonych z migrantami osiadłymi w naszym kraju oraz literatury przedmiotu.

## 2. Metodologiczne założenia badań własnych

Celem wspomnianych badań było poznanie doświadczeń biograficznych migrantów, mających miejsce przed i w trakcie pobytu w Polsce, scharakteryzowanie personalnie definiowanych uwarunkowań integracji badanych migrantów w Polsce oraz jakości profesjonalnych i nieprofesjonalnych działań pomocowych i wspierających świadczonych migrantom przed i po emigracji do Polski, a także sposobu, w jaki działania te wpływają na podjęcie decyzji o wyjeździe za granicę oraz funkcjonowanie w różnych aspektach życia w kraju przyjmującym.

Informacje na temat doświadczeń życiowych badanych migrantów pozyskano dzięki zastosowaniu badań biograficznych.

Podejście to pozwoliło na odtworzenie pewnego fragmentu historii życia migranta, na odkrycie i opisanie subiektywnych interpretacji faktów z życia przed i po emigracji oraz na ustalenie istotnych czynników, warunków i zdarzeń, które miały decydujący wpływ na jego migracyjne losy. Zastosowaną w badaniach techniką był wywiad narracyjno-biograficzny.

Dobór badanej próby był celowy. Badania zostały przeprowadzone w 2016 roku w grupie 21 migrantów.

W celu poznania migracyjnych doświadczeń, składających się na biografię migrantów w badaniu uczestniczyli cudzoziemcy, którzy przebywają w Polsce od co najmniej 5 lat i co ważne: nie są dziećmi innych migrantów, a więc nie tworzą drugiego pokolenia imigrantów, nie są uchodźcami i azylantami.

W badaniach wzięło udział osiem kobiet i trzynastu mężczyzn. Reprezentowali oni w sumie czternaście narodowości.

Grupa badawcza była zatem zróżnicowana, co wpisuje się w metodologię badań o charakterze jakościowym (Flick, 2010, s. 59) i pozwoliło na szerszy ogląd migracyjnej rzeczywistości.

Ze względu na ograniczony charakter opracowania, w dalszej części artykułu zostaną przedstawione tylko te wnioski z empirycznych dociekań, które odnoszą się do omawianej problematyki.

### 3. Wyniki badań

#### 3.1. Pierwsza emigracja jako zdarzenie znaczące emocjonalnie, dotyczące ważnych dla migranta wartości

Pierwsza emigracja do danego kraju stanowi z reguły stresujące wydarzenie w życiu przemieszczającej się jednostki, ponieważ jest zdarzeniem nowym, którego ona nigdy nie doświadczyła, w związku z czym nie do końca wie czego może się spodziewać po przybyciu do obcego kulturowo środowiska. Nawet jeżeli posiada pewną wiedzę na temat życia w kraju, do którego emigruje, nie zawsze musi się ona pokryć z rzeczywistością. W zasadzie rzadko się pokrywa, ponieważ życie migracyjne jest nieprzewidywalne – trudno wyrokować, z jakimi problemami przyjdzie się zmierzyć przemieszczającej się jednostce np. przewidzieć reakcję sąsiadów na jej obecność w pobliżu. Tak było również w przypadku badanych migrantów. Mieli oni niewielką wiedzę o Polsce, która dotyczyła głównie jej położenia geograficznego czy członkostwa w UE. Ich wyobrażenia o życiu w naszym kraju nie do końca znalazły swoje odzwierciedlenie w rzeczywistości społecznej. W związku z tym środowisko, do którego przybyli okazało się nowe, nieznanne, obce. Niewielu badanych posiadało również doświadczenia migracyjne, które mają doniosłe znaczenie dla skutecznej adaptacji w kraju przyjmującym, ponieważ w trakcie wcześniejszych podróży, także tych turystycznych, migrant oswaja się z odmiennością, nabywa umiejętności, które mogą mu pomóc w trakcie kolejnych wędrowek (Biłas, Kobyłecki, 2011, s. 45-46). Ci, którzy posiadali wspomniane doświadczenia przebywali za granicą tylko przez krótki czas. W związku z tym wszyscy badani migranci stanęli przed koniecznością zmierzenia się z wieloma trudnościami migracyjnymi.

Jednymi z nich były problemy z odnalezieniem się na polskim rynku pracy. Badani migranci na początku swojego pobytu w Polsce podejmowali prace na stanowiskach niewymagających wysokich kwalifikacji, często niskopłatnych i nie zawsze bezpiecznych. Niektórzy z nich doświadczyli trudności w znalezieniu jakiegokolwiek zatrudnienia. Badani odnosili wrażenie, że stanowią grupę defaworyzowaną na polskim rynku pracy, ponieważ pracodawcy często bali się ich zatrudnić. Ich lęk budził przede wszystkim niski stopień znajomości języka

polskiego przez badanych oraz formalności, które należy załatwić, w związku z chęcią przyjęcia do pracy cudzoziemca.

Kolejną trudnością migracyjną, której doświadczyli badani migranci były zauważalne w zachowaniach Polaków negatywne postawy wobec osób odmiennych kulturowo. Zdaniem badanych polskie społeczeństwo przejawia skłonność do ksenofobii, a więc nieuzasadnionego lęku przed obcymi (Łotocki, 2010, s. 15). Badani wspominając swoje doświadczenia w relacjach z Polakami podkreślali, że byli często oceniani przez nich w sposób stereotypowy. Dwóch badanych stało się także ofiarą przemocy fizycznej, której przyczynę stanowił obcy akcent oraz inny kolor skóry. Również badania przeprowadzone przez Helsińską Fundację Praw Człowieka w 2010 roku potwierdzają, że wobec przebywających w Polsce cudzoziemców przejawiane są postawy rasistowskie. Najczęściej spotykane oznaki rasizmu w Polsce to publiczne znieważanie i wyzywanie ze względu na pochodzenie. Takiej agresji słownej doświadczają głównie osoby o ciemnym kolorze skóry. Do cudzoziemców często kierowane są komentarze, że Polska nie jest ich domem, w związku z czym powinni wracać do swoich ojczyzn. Słowom tym nierzadko towarzyszy agresja fizyczna – pobicia, uderzenia, pchnięcia (Mikulska, 2010, a. 41-45).

Dla badanych migrantów skomplikowana okazała się również procedura ubiegania się o zezwolenie na pobyt w Polsce. Zajmowała ona im sporo czasu, co wynikało głównie z konieczności przedstawienia wielu załączników do wniosku, a także dużej liczby osób zainteresowanych uzyskaniem zgody na zamieszkanie w Polsce. Trudność stanowił także zawiły język prawniczy stosowany w polskich przepisach dotyczących pobytu imigrantów w Polsce. Niezrozumienie określonych przepisów prawnych skutkowało brakiem dokumentów i koniecznością wracania do urzędów. Dużym problemem dla badanych był brak podstawowych informacji w ich ojczystych językach, co prowadziło często do poczucia zagubienia.

Kolejną trudność migracyjną stanowiła nieznajomość języka polskiego, czego konsekwencją był brak samodzielności, niemożność załatwienia podstawowych spraw czy wcześniej wspomniane problemy ze znalezieniem pracy. Badani migranci mieli także problem ze zrozumieniem zasad rządzących komunikacją niewerbalną i relacyjną w Polsce.

Trudnością okazała się również tęsknota za najbliższymi pozostawionymi w kraju pochodzenia. Badani, zwłaszcza ci, których kraj macierzysty jest oddalony od Polski o kilka tysięcy kilometrów, rzadko widywali się ze swoimi bliskimi, czego przyczyną były wysokie koszty podróży samolotem, formalności związane z wy-

jazdem, a także obawy, że mogliby nie powrócić z rodzimego kraju, co oznaczałoby konieczność rezygnacji z życia, które zaczęli budować w Polsce. Migranci starali się rekompensować brak możliwości fizycznego kontaktu z bliskimi poprzez porozumiewanie się z nimi przez Internet czy telefon. Niestety rozmowy telefoniczne i te prowadzone przez skype tylko w niewielkim stopniu minimalizowały odczuwaną tęsknotę.

Badani pochodzący z krajów arabskich podkreślali także, że w Polsce nie ma warunków do pogłębiania wiary muzułmańskiej, czego przyczynę stanowią meczety rzadko przypominające te mieszczące się w krajach Bliskiego Wschodu oraz niewielka liczba muzułmanów osiadłych w Polsce. Do pozostałych trudności migracyjnych mocno eksponowanych przez migrantów należały problemy z przystosowaniem się do innego klimatu, jedzenia oraz tzw. „szok widokowy”, który pojawił się u cudzoziemców o czarnym kolorze skóry. Uzewnętrzniał się on trudnościami w przyzwyczajeniu się do tego, że osoby spotykane codziennie na ulicy mają nie ciemną, ale jasną karnację.

Rozłąka z najbliższymi oraz doświadczanie powyższych trudności adaptacyjnych wiązało się z przeżywaniem wielu negatywnych emocji. Wśród nich dominował smutek, wywołany utratą domu, środowiska naturalnego, osób, języka; złość; lęk przed ewentualną porażką migracyjną oraz o bliskich pozostawionych w kraju pochodzenia; poczucie winy spowodowane opuszczeniem rodziny, przyjaciół w ojczyźnie, a także poczucie wstydu, którego źródłem był brak wielu umiejętności, szczególnie tych komunikacyjnych. Warto jednak nadmienić, że w pierwszych dniach pobytu w Polsce badanym migrantom towarzyszyły głównie pozytywne uczucia i emocje, takie jak: podekscytowanie, radość, euforia, szczęście. Związane one były z możliwością realizacji celów migracji, spełnienia marzeń czy przeżycia czegoś nowego. Także w literaturze przedmiotu podkreśla się, że na początku pobytu na emigracji u przemieszczających się jednostek widoczne są pozytywne stany emocjonalne, co wiąże się z tym, że trudności związane ze zmianą miejsca zamieszkania bywają na tym etapie migracji praktycznie nieodczuwalne lub traktowane jako część egzotyki obcej kultury (Janeta, 2010, s. 262).

Migracja, tak jak każde krytyczne wydarzenie życiowe dotyczy również nadrzędnych wartości w życiu człowieka, a więc rodziny czy pracy. Badani migranci decydując się na wyjazd do Polski opuścili swoich bliskich, co nie pozostało bez wpływu na dalsze funkcjonowanie jednych i drugich. Zarówno badani, jak i ich rodziny pozostawione w kraju pochodzenia zmagali się z odczuwaną tęsknotą,



z poczuciem osamotnienia czy wzajemną obawą o swój los. Warto również dodać, że migracja jest najczęściej podejmowana dla dobra systemu rodzinnego – migrant wyjeżdża w celu zarobienia pieniędzy, które następnie przesyła bliskim mieszkającym w kraju macierzystym. Taka sytuacja miała miejsce w przypadku kilku badanych. Migracja w tym przypadku jawi się „lekarstwem” na trudności finansowe rodziny.

Należy również zaznaczyć, że często migrują całe rodziny. Pomimo, że poszczególni jej członkowie przebywają razem w nieznanym środowisku, to i tak każde z nich doświadcza trudności migracyjnych, co przekłada się na funkcjonowanie całego systemu rodzinnego. Szczególnie jest to widoczne, gdy nie każdy członek rodziny wyraża chęć przeprowadzki, ale przez ograniczone możliwości decydowania o sobie (np. niepełnoletność) zostaje zmuszony do migracji. W tym przypadku może się pojawić często żal do osób, które podjęły decyzję o wyjeździe, której musieli się podporządkować inni. Taka sytuacja miała miejsce w życiu jednego z badanych migrantów.

Inną wartością, mocną związaną z migracją jest praca. Migranci wyjeżdżają w celu znalezienia zatrudnienia, które pozwoli im osiągnąć wysokie dochody i podnieść ich poziom życia. Z takim zamiarem przyjechała do Polski znaczna część badanych migrantów. Warto również nadmienić, że praca stanowi jeden z podstawowych warunków pomyślnej adaptacji w kraju przyjmującym i to od niej często zależy dalszy pobyt migranta w kraju docelowym (Biłas, Kobyłecki, 2001, s. 40). Obecnie wszyscy badani migranci są aktywni zawodowo i to posiadanie w Polsce pracy jest, obok przyczyn rodzinnych, głównym argumentem przemawiającym za pozostaniem w naszym kraju na stałe lub przez dłuższy czas.

### **3.2. Sposoby radzenia sobie z doświadczanymi trudnościami migracyjnymi**

Na początku pobytu w Polsce badani migranci w obliczu doświadczanych trudności uruchamiali wyuczone sposoby radzenia sobie z problemami, które dotychczas, tzn. w kraju ich pochodzenia okazywały się efektywne. Niestety w nowym środowisku one często zawodziły, co wynikało przede wszystkim z istniejących różnic kulturowych między Polską a krajami ojczystymi migrantów. Na przykład kiedy w rodzimym kraju badani czegoś nie wiedzieli to po prostu o to pytali, tu w Polsce nie mogli tego uczynić, ponieważ nie znali języka polskiego. Emigracja stała się zatem wydarzeniem przekraczającym ich aktualne możliwości

radzenia sobie. Migranci poszukiwali więc sposobów, które mogłyby im pomóc zmierzyć się z doświadczanymi trudnościami. Wszyscy badani podejmowali bezpośrednie działania służące zmianie ich trudnej sytuacji (Lazarus, 1984). Migranci od samego początku pobytu w Polsce uczyli się pilnie języka polskiego, uczestnicząc w kursach językowych, czytając polskie książki czy oglądając polskie filmy. Istotną rolę w nauce języka polskiego odegrała również praca, która pomogła przede wszystkim w przełamywaniu bariery językowej oraz codzienne rozmowy z Polakami.

Migranci w obliczu przeżywanych trudności korzystali również z pomocy i wsparcia sieci migracyjnych, które tworzyły ich rodacy (rodzeństwo, znajomi, przyjaciele), a w przypadku migrantów matrymonialnych, także ich przyszłe żony. Z narracji migrantów wynika, że bliskie im osoby pomogły im przede wszystkim w znalezieniu mieszkania oraz nauce języka polskiego. Udzielana przez nich pomoc i wsparcie polegało także na towarzyszeniu migrantom w różnych urzędach, oprowadzaniu ich po mieście, dawaniu instruktażu postępowania, udzielaniu informacji. Badani migranci poszukiwali pomocy także w sieci – na forach przeznaczonych dla migrantów. Źródłem wsparcia dla badanych migrantów w trakcie ich pobytu w Polsce byli także ich bliscy pozostali w ojczyźnie. Utrzymywanie kontaktu z bliskimi miało dla badanych duże znaczenie, ponieważ zmniejszało ponoszone przez nich koszty psychologiczne, takie jak niepokój o bliskich, tęsknota czy poczucie osamotnienia. Kontakt z bliskimi stanowił również doskonałą okazję do rozmowy w języku ojczystym, z którym nie zawsze badani mieli styczność w Polsce i za słyszeniem którego tęsknili. Rodziny badanych migrantów udzielili im także wsparcia materialnego, które jest równie ważne jak emocjonalne, ponieważ migracja, jako że stanowi formę inwestycji, wymaga od przemieszczających się jednostek posiadania określonych zasobów pieniężnych (Kawczyńska-Butrym, 2008, s. 73).

Badani migranci starali się także utrzymywać kontakt ze swoimi rodakami mieszkającymi w Polsce. Czynili to poprzez spotkania z nimi lub rozmowy telefoniczne. Kontakty te umożliwiły im naukę języka polskiego w sposób bezstresowy, zmniejszyły poczucie osamotnienia, zwiększyły także ich poczucie własnej wartości, ponieważ mieli przeświadczenie, że nie tylko oni doznają migracyjnych trudności.

Migranci uczyli się także na własnych błędach oraz poprzez uważne przyglądanie się interakcjom między Polakami i wyciąganie z nich wniosków,

a następnie próbę zastosowania obserwowanych zachowań w komunikacji z Polakami. W ten sposób badani wyzbyli się postaw etnocentrycznych, a więc interpretowania zachowań Polaków z perspektywy norm kultury, w której wzrastali (Kownacka, 2006, s. 46).

Innym sposobem radzenia sobie z doświadczanymi trudnościami było dokonywanie zmian w sobie. Migranci zmieniali swoje dotychczasowe nastawienia, oczekiwania, starali się być także bardziej cierpliwi. W zmaganiu się z problemami migrantom pomógł również optymizm, a więc postawa życiowa cechująca się skłonnością do zauważania w każdym zdarzeniu stron pozytywnych (Krajewski, za: Daszykowska, 2007, s. 33). Kilku badanym w trudnych chwilach pomogła także modlitwa.

Kilku migrantów wybierało w pierwszych tygodniach pobytu w Polsce również destrukcyjne sposoby radzenia sobie z trudnościami np. ucieczkę (Ratajczak, 2000, s. 75), która uzewnętrzniała się w unikaniu kontaktów z Polakami, w obawie przed wyśmianiem z ich strony.

Warto nadmienić, że duża część migrantów zdawała sobie sprawę z możliwości doświadczania problemów na emigracji, dlatego też jeszcze w swoim ojczystym kraju starała się zminimalizować negatywne konsekwencje towarzyszące zmianie miejsca zamieszkania. Badani czytali książki o Polsce, zgłębiali wiedzę na temat polskiej kultury także w Internecie, rozmawiali z osobami, które przebywały w Polsce. Migranci w tym przypadku stosowali strategie prewencyjne (Ratajczak, 2000, s. 75).

### **3.3. Emigracja jako zdarzenie dwuwartościowe**

Migracja jest zjawiskiem, które wywołuje skutki o dwojakim charakterze: pozytywne i/lub negatywne. Badani migranci dostrzegli szereg korzyści wynikających z osiedlenia się w Polsce. Przede wszystkim podkreślili realizację głównych celów przemieszczenia się, a więc: ukończenie studiów, zdobycie pracy, osiągnięcie wyższych niż w kraju macierzystym zarobków, zawarcie związku małżeńskiego, naukę języka polskiego, nawiązanie nowych znajomości, pozytywne zmiany, jakie dokonały się w ich wnętrzu oraz rozwinięcie nowych umiejętności. Pobyt w Polsce sprawił, że migranci stali się bardziej wytrwali, pewni siebie, odważni, odpowiedzialni, otwarci. Mają większe poczucie własnej wartości. Nauczyli się także pokonywać własne słabości i napotkane trudności. Dzięki

emigracji do Polski badani cudzoziemcy nabyli również cenną wiedzę nie tylko o Polsce, ale również o życiu. Dowodzi to temu, że jednostki przebywające w obcym kulturowo miejscu z czasem, w miarę wydłużania się ich pobytu za granicą, traktują emigrację jako sposobność do uczenia się, rozwijania nowych cech i kompetencji. Zwracał na to szczególną uwagę A. Adler w zaproponowanej przez siebie koncepcji szoku kulturowego jako procesu edukacyjno-rozwojowego. Jego zdaniem migracja, a także będące jej implikacją trudności pozwalają na zdobywanie nowej wiedzy, umiejętności, co ostatecznie prowadzi do lepszego zrozumienia siebie samego i rozwoju osobistego (Simpson, 2014, s. 532).

Badani migranci są również zdania, że wyjazd za granicę wiąże się z koniecznością ponoszenia wielu strat, choć jak zaznaczają nie są one definitywne, a raczej chwilowe, przejściowe. Należą do nich: utrata znanej przestrzeni geograficznej; częściowa utrata rodziny, znajomych, która generuje poczucie osamotnienia oraz tęsknoty; utrata poczucia akceptacji i bezpieczeństwa. Migracja wiązała się także w przypadku badanych z odczuwaniem obawy o bliskich pozostawionych w kraju macierzystym czy o swoją przyszłość. Pobyt w nieznanym wcześniej otoczeniu rodził także lęk przed dyskryminacją, napiętnowaniem ze strony członków społeczeństwa przyjmującego czy trudnościami ze znalezieniem pracy, której brak stanowiłby ogromne zagrożenie dla rozwoju migrantów w nowym miejscu. Inną stratą, która wybrzmiała w narracjach badanych jest utrata poczucia pewności siebie, wiary we własne możliwości.

Badani wskazywali także na utratę samodzielności. Dłuższy pobyt za granicą i towarzysząca mu zmiana kontekstów kulturowych wiąza się bowiem z koniecznością wypracowania wielu podstawowych umiejętności życia codziennego od początku, ponieważ migrant rozpoczyna życie w społeczeństwie, którego normy i wartości są mu nieznane (Kownacka, 2006, s. 39). Spostrzega także, że wiedza i zdolności, które nabył w rodzimym kraju w obcym miejscu okazują się bezużyteczne, a nawet sprzeczne z zasadami funkcjonowania mieszkańców kraju przyjmującego (Kawczyńska-Butrym, 2009, s. 80). W obliczu tych trudności migranci często wchodzą w rolę osoby niesamodzielnej, wręcz ponownie przyjmują rolę dziecka (Olczak, 2006, s. 51).

Dla badanych migrantów ta niesamodzielność stanowiła źródło stresu, ponieważ nie byli oni przygotowani na czasową zależność od innych.

### 3.4. Ramy czasowo-przestrzenne migracji

Pierwszym „znacznikiem czasowym” w przypadku migracji jest podjęcie decyzji o opuszczeniu kraju i przygotowanie się do wyjazdu. Proces podejmowania decyzji o wyjeździe za granicę nie jest łatwy, ponieważ wiąże się z konfliktem wewnętrznym, czyli z „przeżywaniem wewnętrznej walki motywów, ścieraniem się tendencji związanych z zaspokojeniem własnych potrzeb czy aspiracji, co wyzwała w niej sprzeczność, wahanie, niepewność” (Becelewska, 2005, s. 37). Przyszłym migrantom towarzyszy wtedy wiele emocji, zarówno tych pozytywnych, jak i negatywnych. Tak było również w przypadku badanych cudzoziemców. Z pozytywnych emocji dominowała głównie radość i ekscytacja. Badani odczuwali również ciekawość, która dotyczyła z jednej strony warunków życia w Polsce, z drugiej ich przyszłości, losów w miejscu, do którego emigrują. Odczuwane przez migrantów negatywne emocje, jak można przypuszczać wiązały się z tym, że decyzja o migracji łączy się z ryzykiem i napięciem (Malewska-Peyre, 1992, s. 16). Wszystkim badanym towarzyszył przede wszystkim lęk i strach, który wynikał głównie z obawy, że podjęta decyzja nie okaże się trafna, że migrant nie poradzi sobie w nowej sytuacji, doświadczy porażki i zostanie zmuszony do powrotu w rodzinne strony. Badani nie tylko martwili się o swój los, ale także o los swoich bliskich, których pozostawiali w kraju. Świadomość, że muszą opuścić na dłuższy czas rodzinę, przyjaciół stanowiło dla nich stresujące przeżycie.

Drugi „znacznik czasowy” to wyjazd z kraju macierzystego i moment przybycia do kraju przyjmującego, a trzeci życie na emigracji. W tym czasie jednostka migrująca stoi przed koniecznością rekonstrukcji codzienności, co oznacza budowanie swojego życia od początku. W chwili przybycia do kraju przyjmującego migranci z reguły negatywnie oceniają wszystko to, co pozostawili w rodzimym kraju, a nadmiernie pozytywnie nową rzeczywistość. Skupiają się głównie na dodatnich aspektach nowej sytuacji i dopuszczają do siebie przede wszystkim pozytywne obrazy. Opisane wcześniej trudności adaptacyjne pojawiają się później, zazwyczaj kilka dni, a czasem i tygodni po dotarciu do kraju przyjmującego (za: Gembala, 2005, s. 71). W miarę upływu czasu migranci rozwijają indywidualne strategie adaptacji oraz coraz lepiej zmagają się z następstwami zmiany miejsca zamieszkania. Przeżycia wywołane migracją zostają w większym stopniu przepracowane i migranci zaczynają w coraz większym stopniu utożsamiać się

z krajem przyjmującym. Swoją kraj pochodzenia nazywają miejscem, w którym się urodzili, a kraj docelowy z kolei swoim domem. Już nie zabiegają na siłę o to, by przypodobać się ludności tubylczej. Zdają sobie bowiem sprawę z tego, że są kwestie, w których zawsze będą się od niej różnić (Kubitsky, 2012, s. 55-58).

Czwartym „znacznikiem czasowym” w przypadku migracji jest opuszczenie kraju docelowego i powrót w rodzinne strony. Warto nadmienić, że powrót do ojczyzny nie musi oznaczać końca migracji. Często bowiem migranci wracają do miejsc, z których powrócili albo decydują się na wyjazd do innego kraju. Powodem tego są doświadczane po powrocie porażki. Wszyscy badani migranci, pomimo przejawiania wielu trudności adaptacyjnych, zwłaszcza na początkowych etapach migracji są zadowoleni z dotychczasowego pobytu w Polsce i deklarują chęć pozostania w niej na dłużej. Swoje plany tłumaczą obecną sytuacją społeczno-zawodową, tj. posiadaniem w Polsce partnera, pracy, przyjaciół oraz tym, że włożyli wiele trudu w to, aby pomyślnie zaadaptować się do nieznanego wcześniej otoczenia społeczno-kulturowego i nie chcą, aby był on nadaremny. Prawie połowie badanych trudno też wyobrazić sobie powrót w rodzinne strony. Ich zdaniem wiązałby się on z kolejną dużą zmianą w ich życiu, na którą nie są przygotowani. Badani zdają sobie sprawę, że zamieszkanie po kilku latach nieobecności w ojczystym kraju generuje konieczność ponownego przystosowania się do zasad, norm, wartości w nim panującym, co na chwilę obecną wydaje się im niełatwym zadaniem. W literaturze przedmiotu podkreśla się, że migracje powrotne wywołują u reemigrantów uczucie obcości, odwrócony szok kulturowy, a nawet traumę (Piotrowska-Breger, 2004, s. 47).

### **3.5. Ocena emigracji jako przełomowego wydarzenia w biografii badanych migrantów**

Wszyscy badani migranci uważają swój przyjazd do Polski za przełomowe wydarzenie w ich życiu. Poniższe wypowiedzi stanowią tego egzemplifikację:

[W. 2] „Przyjazd do Polski był przełomem w moim życiu, bo musiałem włożyć bardzo dużo wysiłku, aby funkcjonować tak jak teraz funkcjonuję, aby odnaleźć się w Polsce”.

[W. 9] „Na 100% przeprowadzka zmieniła moje życie, począwszy od jedzenia, które musiałem jeść, po zmianę myślenia”.

[W. 3] „Przyjazd do Polski zmienia wszystko np. poglądy i zmienia to bardzo szybko i człowiek od razu to odczuwa. Wszystko się zmienia oprócz tych ciuchów, w których człowiek przyjechał. To one są pamiątką tego kim się było jeszcze parę dni wcześniej”.

[W. 5] „Migracja była w moim życiu krytycznym wydarzeniem, bo zmieniła mnie, szczególnie moją mentalność np. sposób myślenia jest bardziej polski. Odłączyła też mnie od rodziny, przez co tęskniłem”.

[W. 4] „Migracja przyczyniła się do wielu zmian w moim życiu. Nie spodziewałem się, że wywoła aż tyle zmian. Musiałem się zmierzyć z dużymi różnicami, zacząć patrzeć na świat z zupełnie innej strony”.

[W. 13] „Migracja dosłownie wywróciła moje życie do góry nogami. Sprawiała, że musiałem decydować sam o sobie, że musiałem liczyć tylko na siebie”.

Z powyższych, przykładowych, narracji wynika, że migracja zmusiła badanych do przebudowania ich dotychczasowego życia, konfrontacji z nowymi warunkami egzystencji, do tzw. kulturowego uczenia się, a więc nabywania charakterystycznej dla nowej kultury wiedzy i umiejętności społecznych, w celu przetrwania i rozwijania się w nowym otoczeniu (Chutnik, 2007, s. 104). Zmieniła też sposób myślenia migrantów. Badani cudzoziemcy sprostali tym wyzwaniom i odnaleźli się w obcym kulturowo środowisku, czego dowodem są choćby wcześniej wspomniane ich plany pozostania w Polsce jeszcze przez długi czas.

### **Zakończenie**

Zaprezentowana powyżej analiza wyników badań własnych i literatury przedmiotu dowiodła, że emigracja do Polski może stanowić dla przemierzających się jednostek krytyczne wydarzenie życiowe. Niewątpliwie migracja jest zdarzeniem emocjonalnym, ponieważ przebywanie w obcym kulturowo środowisku wiąże się z koniecznością zmagania się z wieloma trudnościami, które z kolei zmuszają migrantów do zastosowania adekwatnych strategii radzenia sobie z nimi. Emigracja dotyczy także ważnych dla człowieka wartości, stwarza możliwości rozwoju, ale także różne zagrożenia. W związku z tym, że migracja jest wydarzeniem mocno obciążającym psychicznie migrantów, ważne wydają się działania pomocowe skierowane do tej grupy osób, aby nie dopuścić do eskalacji przeżywanych przez nich trudności.

### **Bibliografia:**

- Adamczak M. (1992), *Krytyczne wydarzenia życiowe i radzenie sobie z nimi – wybrane zagadnienia*, (w:) *Elementy psychologii klinicznej*, t. 2, B. Waligóra (red.), Poznań: Wydawnictwo Naukowe UAM.
- Baranowska A. (2017), *Biograficzny wymiar migracji. Pomoc i wsparcie społeczne imigrantów w Polsce*. Praca doktorska napisana pod kierunkiem prof. zw. dr hab. M. Piorunek na Wydziale Studiów Edukacyjnych UAM w Poznaniu.
- Becelwska D. (2005), *Wsparcie emocjonalne w pracy socjalnej*, Katowice: Wydawnictwo Naukowe „Śląsk”.
- Bera R. (2008), *Aksjologiczny sens pracy a poczucie jakości życia młodych emigrantów polskich*, Lublin: Wydawnictwo Uniwersytetu Marii Curie-Skłodowskiej.
- Biłas M., Kobyłecki R. (2001), *Czynniki wpływające na integrację imigrantów z kulturą przyjmującą*, (w:) *Swojskość i obcość. O akulturacji imigrantów w Polsce*, H. Malewska-Peyre (red.), Warszawa: Wydawnictwo Instytutu Psychologii PAN.
- Castles S., Miller M. (2011), *Migracje we współczesnym świecie*, przekł. A. Gąsior-Niemiec. Warszawa: PWN.
- Daszykowska J. (2007), *Jakość życia w perspektywie pedagogicznej*, Kraków: Oficyna Wydawnicza „Impuls”.
- Flick U. (2010), *Projektowanie badania jakościowego*, Warszawa: PWN.
- Gembala A., *Kilka refleksji na temat współczesnego rozumienia zjawiska migracji*, (w:) *Śladami współczesnego migranta... w Niemczech*, W. Necel, S. Ochalski, B. Gembala (red.), Pelplin: Wydawnictwo Diecezji Pelplińskiej „Bernardinum”.
- Informacja o rozmiarach i kierunkach emigracji z Polski w latach 2004–2016*, 2016, Warszawa: Główny Urząd Statystyczny.
- Janeta M., *Migranci a społeczność przyjmująca. Uwarunkowania strategii akulturacyjnych a kontakty ze społecznością przyjmującą*, *Studia Migracyjne – Przegląd Polonijny*, 2011, nr 2.
- Kawczyńska-Butrym Z. (2008), *Migracje – zmiany położenia społecznego*, (w:) *Migracja jako wyzwanie XXI wieku*, M. Zięba (red.), Lublin: Wydawnictwo KUL.
- Kawczyńska-Butrym Z. (2009), *Migracje. Wybrane zagadnienia*, Lublin: Wydawnictwo Uniwersytetu Marii Curie-Skłodowskiej.
- Knopek J. (2008), *Migracje międzynarodowe jako przedmiot badań politologicznych*, (w:) *Procesy migracyjne: teoria, ewolucja i współczesność*, L. Kacprzak i J. Knopek



- (red.), Piła: Wydawnictwo Państwowej Wyższej Szkoły Zawodowej im. Stanisława Staszica.
- Kownacka E. (2006), *Od szoku do adaptacji: psychologiczne konsekwencje wyjazdu za granicę*, (w:) *Doradztwo zawodowe a wyzwania międzykulturowe*, D. Cieślikowska, E. Kownacka, E. Olczak, A. Paszkowska Rogacz (red.), Warszawa: Krajowy Ośrodek Wspierania Edukacji Zawodowej i Ustawicznej.
- Kubitsky J. (2012), *Psychologia migracji*. Warszawa: Wydawnictwo Difin.
- Kuryś K. (2010), *Urodzenie pierwszego dziecka jako krytyczne wydarzenie w życiu kobiet i mężczyzn*, Kraków: Oficyna Wydawnicza „Impuls”.
- Łotocki Ł. (2010), *Integracja i dyskryminacja – od zagadnień teoretycznych do wyników badań*, (w:) *Sąsiedzi czy intruzy? O dyskryminacji cudzoziemców w Polsce*, W. Klaus (red.), Warszawa: Stowarzyszenie Interwencji Prawnej, Instytut Spraw Publicznych.
- Malewska-Peyre H. (1992), *Ja wśród swoich i obcych*, (w:) *Tożsamość a odmiennność kulturowa*, P. Boski, M. Jarymowicz, H. Malewska-Peyre (red.), Warszawa: Instytut Psychologii PAN.
- Mikulska A. (2010), *Rasizm w Polsce. Raport z badań wśród osób, które doświadczyły przemocy ze względu na swoje pochodzenie etniczne, rasowe lub narodowe*, Warszawa: Helsińska Fundacja Praw Człowieka.
- Niedźwiedzki D. (2010), *Migracje i tożsamość. Od teorii do analizy przypadku*, Kraków: Zakład Wydawniczy NOMOS.
- Olczak E. (2006), *Różnice kulturowe w funkcjonowaniu człowieka*, (w:) *Doradztwo zawodowe a wyzwania międzykulturowe*, D. Cieślikowska, E. Kownacka, E. Olczak, A. Paszkowska Rogacz (red.), Warszawa: Krajowy Ośrodek Wspierania Edukacji Zawodowej i Ustawicznej.
- Piotrowska-Berger K. (2004), *Ameryka to nie tak miało być*, Kraków: Oficyna Wydawnicza „Impuls”.
- Pomarański M., *Stan i perspektywy migracji religijnej w XXI wieku*, Roczniki Nauk Społecznych, 2014, nr 4.
- Ratajczak Z. (2000), *Stres – radzenie sobie – koszty psychologiczne*, (w:) *Człowiek w sytuacji stresu. Problemy teoretyczne i metodologiczne*, Katowice: Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego.
- Romaniszyn K. (2003), *Kulturowe implikacje międzynarodowych migracji*, Lublin: Instytut Badań nad Polonią i Duszpasterstwem Polonijnym KUL.

- Scheffer P. (2010), *Druga ojczyzna. Imigranci w społeczeństwie otwartym*, Wołowiec: Wydawnictwo Czarne.
- Simpson D., *Ekspatrianci wobec szoku kulturowego i odwróconego szoku kulturowego*, *Biznes międzynarodowy w gospodarce globalnej*, 2014, nr 33.
- Smolarkiewicz E., *Odtwarzanie barier migracyjnych w warunkach kryzysu Ekonomicznego*, *Studia Migracyjne. Przegląd Polonijny*, 2014, nr 2.
- Śliz A. (2008), *Od podboju do dialogu kultur. Polskie migracje w kontekście procesu globalizacji. Zamiast wprowadzenia*, (w:) *Spółeczności lokalne: postawy migracyjne młodych Polaków*, A. Śliz (red.), Opole: Uniwersytet Opolski.
- Trends in International Migrant Stock: The 2015 Revision*.
- Zamojski J.E. (2006), *Migracje i kultura – garść wstępnych refleksji*, (w:) *Migracje i Kultura, Seria: Migracje i Społeczństwo*, nr 11, J.E. Zamojski (red.), Warszawa: Instytut Historii Polskiej Akademii Nauk.
- Zestawienie liczbowe dotyczące postępowań prowadzonych wobec cudzoziemców w 2017 roku*, Urząd ds. Cudzoziemców, 2017. Pobrano z lokalizacji:  
<https://udsc.gov.pl/statystyki/raporty-okresowe/zestawienia-roczne/>
- Żołędowski C. (2010), *Studenci zagraniczni w Polsce. Motywy przyjazdu, ocena pobytu, plany na przyszłość*, Warszawa: Wydawnictwo Uniwersytetu Warszawskiego.

mgr Mateusz Barłóg

*Wydział Filozoficzny*

*Uniwersytet Jagielloński*

mgr Marlena Stradomska

*Wydział Pedagogiki i Psychologii*

*UMCS*

**W trosce o życie: filozofia, psychologia i pedagogika  
ochrony i poczucia sensu życia  
Ujęcie integralne na przykładzie działalności  
Polskiego Towarzystwa Suicydologicznego**

**Wprowadzenie**

Niniejszy artykuł omawia zagadnienie związane z troską o życie na podstawie zjawiska suicydologicznego, a więc samobójstwa w XXI wieku. Autorzy przedstawiają podwaliny poczucia sensu życia, jako bufora chroniącego przed podjęciem próby zamachu na własne życie. Ukazano możliwości realizacji życiowych potrzeb i wartości niematerialnych. Egzystencjaliści wskazują na możliwości odnalezienia szczęścia w: miłości, realizacji założonych marzeń i dążeń czy docenienia życia po poradzeniu sobie w sytuacji kryzysowej oraz podczas trudnych wydarzeń. W artykule omówiono czynniki filozoficzne, psychologiczne i zdrowotne mające związek z samobójstwem. Zawarto również informacje na temat pułapek współczesnego świata – skupionego przede wszystkim na konsumpcji i dobrach materialnych. Natomiast w końcowej części artykułu omówiono możliwości profilaktyki, interwencji oraz poszukiwania wsparcia dla osób zagrożonych oraz z tendencjami samobójczymi. Ważną kwestią jest także możliwość skorzystania z możliwości oferowanych w katalogu działalności Polskiego Towarzystwa Suicydologicznego.

## 1. Poczucie sensu życia w ujęciu filozoficzno-psychologicznym

Poczucie sensu życia rozumiane jest jako sposób przeżywania własnej egzystencji. Wiąże się ono z obraniem i realizowaniem określonych postaw życiowych, które wynikają z potrzeb, wartości i dążeń jednostki. Stanowi motywację do życia, prowadzi do satysfakcji i realizacji siebie i z poczuciem szczęścia. Ważne jest to, że jednocześnie chroni człowieka przed myślami o charakterze suicydologicznym (Yalom, 2008).

Zdaniem K. Obuchowskiego (1983) sens życia stanowi podstawę ludzkiej egzystencji, ponieważ zrozumienie własnych wartości i marzeń podnosi chęć do ich realizacji. Posiadanie sprecyzowanej wizji własnego życia pozwala wyznaczać konkretne cele życiowe, a przez to zwiększyć motywację do działania, w tym tą najważniejszą - do życia. W opinii K. Popielskiego (2008) dążenie do spełnienia potrzeby sensu życia jest miarą człowieczeństwa, bo człowiek jest tą wyjątkową istotą, która może nadać sens swojemu życiu. Bycie i stawanie się wynika z potrzeb i pragnień, wyznaczanych głównie przez wartości (tamże). Według G.W. Allporta (tamże) odnalezienie swojej drogi życiowej wiąże się z motywacją do działania, siłą do życia i nadawania znaczenia własnej egzystencji. Stanowi bufor ochronny dla chęci życia, ponieważ chroni przed frustracją i pustką czy ogólnym poczuciem bezsensu. Poczucie sensu życia jest potrzebą każdego człowieka niezależnie od predyspozycji kulturowych i społecznych. Natomiast realizacja wynika z planów, przekonań i wartości, ma zatem charakter silnie indywidualny (tamże).

Potrzeba sensu życia jest potrzebą rozwoju, w przeciwieństwie zatem do tzw. potrzeb braku nie wynika ona tylko i wyłącznie z napięcia spowodowanego brakiem i silnym przymusem przywrócenia równowagi, lecz stanowi silną motywację do rozwoju własnego życia, w tym jego pełnej ochrony. Potrzeba sensu życia stanowi jedną z tych potrzeb, którą w sposób notoryczny należy zaspokajać (Klamut, 2004). Zdaniem A. Adlera (1986) człowiek dąży do przewyciężenia słabości i realizacji celów, co z biegiem lat prowadzi do określonego stylu życia. A. Adler twierdzi także, że niemożność realizacji działań może prowadzić do dysfunkcji (za: Michalski, 2011). Brak posiadania celów życiowych może wyraźnie obniżać ogólne poczucie sensu, poprzez narastanie pustki egzystencjalnej (Klamut, 2004). Jeśli człowiek z własnej woli nie realizuje zamiarów bądź napotyka trudności następuje w nim poczucie obojętności, rezygnacji, a nawet pustki egzystencjalnej, rozumianej jako poczucie bezsensu życia (Klamut, 2010). Choroby wynikające z frustracji egzystencjalnej

stanowią poważny odsetek współczesnych patologii, odznaczając się na płaszczyźnie zdrowotnej, psychologicznej oraz duchowej (Michalski, 2011; Popielski, 1987). Zdaniem A. Adlera mogą się pojawić objawy typu: nadpobudliwość, nadwrażliwość, choroby somatyczne, nadmierna koncentracja na sobie, chorobliwe - wręcz przerośnięte ambicje, ale i tchórzostwo, skąpstwo czy zachowania podstępne (Adler, 1986). Pustka egzystencjalna może także prowadzić do myśli i zachowań o charakterze suicydologicznym.

Istotnym jest, że w filozofii sensu życia V.E. Frankla czy K. Popielskiego pojawia się zjawisko wewnątrznie pustego społeczeństwa. Grupy społeczne pozbawione są motywacji, idei czy szczegółowych wartości, które mogłyby ukierunkowywać sensowne działania. Wydaje się, że pustka egzystencjalna może wynikać właśnie z braku ważnych wartości. Zjawisko może być zagrożeniem, ale nie tylko ze względu na konsekwencje zdrowotne, biologiczno-psychologiczne, ale również poprzez wprowadzanie ułudy wartości czy zastąpienia ich antywartościami (Popielski, 2008).

Zdaniem J. Kuczyńskiego (1965) istnieje kilka pułapek życia codziennego, które oddalają człowieka od prawdziwego sensu egzystencji.

Pierwszą jest bezmyślność trwania, objawiająca się w dążeniu do realizacji potrzeb fizjologicznych - dążenie do przyjemności bez większej refleksji nad sensem egzystencji.

Drugą jest pozorna stabilizacja, w której ludzie często kierują się egoizmem i własnym szczęściem bez zważania na rzeczywistość społeczną.

Trzecią stanowi konsumpcjonizm będący przejawem upadku kultury, łączący się z czwartą pułapką - materializmem. Sensem jednostki staje się posiadanie dóbr i to one zaczynają wyznaczać istnienie jednostki w świecie. Błędy te mogą prowadzić w konsekwencji do poczucia pustki i frustracji. Jednym z korelatów tych pułapek jest coraz szybszy rozwój techniki, stanowiący zagrożenie dla wartości duchowych i egzystencjalnych (Kuczyński, 1965).

Jednocześnie otaczające nas wymagania społeczne mogą sprzyjać pojawianiu się myśli suicydologicznych i przodowaniu wartości fizjologicznych, stanowiących najniższe w hierarchii potrzeb Masłowa (Kozłowska, 2014; Maslow, 2006).

## 2. Miłość, praca, a także i cierpienie jako doświadczenia budujące sens i chęć życia

Dla V.E. Frankla sens życia to umiejętność realizowania zadań szczególnych. Wynikają one z indywidualnych właściwości jednostki. Autor podkreślał przewagę wartości moralnych nad wartościami materialnymi, ponieważ wartości moralne oprócz życia doczesnego mogą prowadzić do życia wiecznego (Michalski, 2011). V.E. Frankl zwracał uwagę na wartości obiektywne i od nich uzależniał prawdziwy sens życia. Uświadomienie sensu i wartości powiązane jest z uświadomieniem wolności i odpowiedzialności, a więc rozwojem jednostki (Frankl, 1984). Teoria V.E. Frankla podkreśla ważność osobistego spełnienia wewnętrznego. Ważne jest realizowanie stawianych celów, przy jednoczesnej satysfakcji z ich realizacji. Człowiek może wyrażać swój sens istnienia między innymi poprzez zaangażowanie się w jakąś istotną dla siebie sprawę lub poprzez inne wartości np. miłość i oddanie drugiej osobie (Frankl, 2009; por. także: Michalski, 2011).

Podstawą sensu i satysfakcji staje się zatem indywidualne zrealizowanie jednostki przynajmniej w jednej z trzech głównych moralnych sfer. Sens własnej egzystencji można odnaleźć poprzez:

- pracę,
- doświadczanie miłości,
- umiejętność przeżywania cierpienia (Frankl, 2009).

K. Popielski natomiast wyróżnia triadę egzystencjalną: otwartości, wolności oraz miłości. Miłość jest podstawowym fundamentem triady, pozwala spełniać podmiotowo-osobową egzystencję, natomiast ma ona szansę zaistnienia dzięki wolnym i otwartym dążeniom oraz pragnieniom jednostki. Według różnych źródeł miłość wyraża pragnienia i wartości (Popielski, 2008). Realizowanie się w miłości jest ważne także z perspektywy budowania satysfakcji poprzez wsparcie społeczne. Przewycięzanie swoich słabości i dążenie do sensu wiąże się z normami społecznymi, czerpaniem wzorców ze społeczeństwa i wspólnoty, już od najmłodszych lat i pierwszych kontaktów z matką, która zazwyczaj początkuje ów proces (Adler, za: Michalski, 2011).

Realizowanie się poprzez prace może budować poczucie sensu jednostki. Praca jest tu jednak rozumiana jako samorealizacja i chęć osiągnięcia celów psychologicznych i duchowych, a nie tylko nastawionych na uzyskiwanie dóbr, zgodnie chociażby z hierarchią wartości Masłowa (Kozłowska, 2014; Maslow, 2006). Chęć posiadania i materializm mogą natomiast prowadzić do złudnego szczęścia,

a także do wielu rozczarowań, zwłaszcza gdy przy obecnej cywilizacji technologicznej pozyskiwane przedmioty szybko tracą znaczenie i sens (Frankl, 1984, 2009; Klamut, 2010; Michalski, 2011).

Człowiek może doświadczać sensu również poprzez cierpienie, które pozwala rozwinąć życie wewnętrzne. Samo cierpienie pozwala przybliżyć się człowiekowi do zrozumienia prawdziwego sensu życia, oderwanego od przyziemnych spraw (Michalski, 2011). Jednym z aspektów ludzkiej egzystencji jest doświadczanie cierpienia, które również może być zjawiskiem egzystencjalnym. Człowiek oprócz cierpienia na tle fizycznym, somatycznym może doświadczać cierpienia o podłożu moralnym. Cierpienie może być czymś związanym z dorobkiem kulturowym, z normami i wzorcami, które utrwalane są przez wieki. Cierpienie może mieć charakter twórczy, prowadzić do refleksji nad wartościami i budować ludzką motywację do działania (Popielski, 2008). Według egzystencjalistów cierpienie może być przyczyną zmiany całego życia, gdyż może prowadzić do przewartościowania (Frankl, 1984, 2009; Yalom, 2008).

A. Lange opisuje cztery aspekty, które mogą mieć związek z odczuwaniem satysfakcji egzystencjalnej, ochroną życia, a przez to niechęcią do myśli suicydologicznych. Pierwszy aspekt związany jest z odczuwaniem akceptacji i satysfakcji z tego gdzie i kim się jest oraz co reprezentuje się swoją osobą. Druga motywacja wiąże się z uznaniem życia za wartościowe. Życie składa się z momentów dobrych i złych, jednak jest to naturalny ludzki proces życia, który jednostka powinna umieć zaakceptować, w sposób bardziej lub mniej świadomy. Jednym z aspektów doświadczania dobroci w życiu są interakcje międzyludzkie. Trzecia motywacja związana jest z tożsamością i poczuciem tzn. bycia sobą. Czwarty poziom motywacji wiąże się z pytaniem przyszłość działań własnych, a także o sens całego życia z perspektywy końca życia. Ważna jest w tym przypadku konfrontacja z pytaniem o dotychczasowe życie tuż przed śmiercią, a mianowicie czemu moje życie służyło i co generalnie wniosło oraz czy udało się zrealizować zamierzone cele (za: Michalski, 2011).

Przy rachunku ujemnym mogą pojawić się myśli o charakterze samobójczym, które dowodzą bezsensu egzystencji i braku mocy sprawczej w różnorodnych aspektach.

### 3. Psychologiczne uwarunkowania myśli i zachowań suicydologicznych

Szybsze tempo życia oraz dokonujące się aktualnie przemiany w sferze społeczno-kulturowej i obyczajowości powodują, że ludzie coraz częściej nie radzą sobie z trudnościami i wciąż rosnącymi wymaganiami życia codziennego. Dodatkowym aspektem jest to, że problematyka zaburzeń emocjonalnych na przestrzeni ostatnich lat przykuwa coraz większą uwagę specjalistów. Natomiast rosnące statystyki osób doświadczających stresu i problemów psychicznych wskazują na niespotykaną wcześniej wagę problemu. Dla przykładu w krajach Unii Europejskiej koszty zwalczania stresu zawodowego wynoszą średnio 10% produktu narodowego brutto (Le Blanc, De Jonge, Schaufeli, 2007).

Samobójstwo jest niezwykle drastycznym i wzbudzającym wiele emocji zjawiskiem. Analiza samobójstw to jeden z najważniejszych składników diagnozy kondycji i integracji społeczeństwa. Natomiast suicydologia jest jedną z interdyscyplinarnych nauk o człowieku, wynikającą z coraz bardziej rosnących statystyk. Obserwacje są alarmujące, ponieważ według WHO (Światowa Organizacja Zdrowia, 2003) ponad 1500 osób każdego dnia odbiera sobie życie, a 15000 podejmuje nieudane próby targnięcia się na życie. Samobójstwa stanowią olbrzymi problem z perspektywy globalnej. W dużej mierze próby samobójcze są efektem patologii jednostek, ale i możliwe są samobójstwa będące wynikiem problemów całego społeczeństwa. W związku z powyższym przykładem są samobójstwa ze względu na trudne warunki społeczno-ekonomiczne (Woźniak, 2009, s. 161-167).

Nie sposób nie wspomnieć o tym, że próby samobójcze są silnie związane z zaburzeniami emocjonalnymi. Najczęściej zaburzenia te trwają latami, a leczenie jest długotrwałe i wymagające wielu zasobów zarówno finansowych, jak i jednostkowych. Pomimo stereotypowych skojarzeń samobójstwo często jest wynikiem ciągnących się trudności, a nie pojedynczym afektem, składającym się z pewnych etapów od myśli, idealizacji, po czyny (Klonsky, May, Saffer, 2016). Można wymienić trzy aspekty emocji, które mogą odróżniać zaburzenie od normy. Są to: intensywność, czas trwania, a także częstotliwość występowania. E. Ringiel (1987) w książce „Gdy życie traci sens. Rozważania o samobójstwie” ukazuje ten proces nie jako nagłą reakcję, lecz długotrwałe zjawisko gromadzenia się urazów. W konsekwencji prowadzą one do zmian w osobowości człowieka. Samobójstwo można uważać za szczytową fazę długotrwałego procesu nerwicowego, w której dochodzi do utraty sił ekspansywnych i osłabienia mechanizmów obronnych. Czyn



samobójczy zostaje popełniony w następstwie ostrego zawężenia się sfery emocjonalnej i zwiększonej agresji skierowanej na własną osobę (tamże).

Trudność sprawia fakt, że w znacznej większości zaburzeń obserwowane są jakieś formy zaburzeń emocjonalnych: w obszarze zmian intensywności i częstości różnych stanów emocjonalnych, w których współwystępują: dezorganizacja emocji, odczuwanych nieadekwatnie do sytuacji, zaburzone procesy poznawcze i interpretacji zjawiska. Dezorganizacja funkcjonowania poznawczego, emocjonalnego i społecznego może być jedną z głównych przyczyn powstawania trudności o charakterze suicydologicznym (Łosiak, 2007).

Geneza samobójstw jest więc nader złożona, a tradycyjnie rozpatrywana w trzech wymiarach:

- społecznym – szeroko rozumianym;
- psychologicznym,
- zdrowotnym (Hołyst, 2012).

W programach zapobiegania samobójstwom wszystkim trzem obszarom przypisuje się istotne znaczenie, chociaż wciąż w zależności od preferencji specjalisty może dominować jeden określony nurt teoretyczny - nastawiony na działania zmierzające do redukcji czynników społeczno-ekonomicznych. Możliwe jest wykorzystanie innych aspektów, które dotyczą wzmacniania zasobów psychologicznych, jako czynników radzenia sobie z problemami. Badania Ogińskiej-Bulik (2006) czy Barłóg i Stradomskiej (2015, 2017a, 2017b) mogą wskazywać, że istnieją zasoby psychologiczne w radzeniu sobie z problemami, a nawet predysponujące do chęci pomagania innym, czy to w sposób zawodowy, czy w formie pomocy niezawodowej.

Czynniki chroniące przed podjęciem próby samobójczej można podzielić na:

- czynniki rodzinne i ważne wydarzenia życiowe (pozytywne relacje z rodziną, realizacja określonych potrzeb związanych z planami życiowymi);
- czynniki poznawcze i osobowościowe (umiejętności społeczne, wiara w siebie i swoje możliwości, adekwatna samoocena, korzystanie z pomocy w trudnych sytuacjach, otwartość na nowe doświadczenia i szukanie rozwiązań);
- czynniki społeczno-kulturowe (zaangażowanie w życie organizacji, instytucji i otoczenia społecznego, np. udział w zajęciach sportowych, klubach, uczestnictwo w życiu religijnym, dobre kontakty społeczne z rówieśnikami, nauczycielami i innymi wychowawcami);

- czynniki związane ze zdrowiem psychicznym (wysoki poziom odporności psychicznej, adekwatna reakcja na stres, umiejętność poradzenia sobie w kryzysowej sytuacji) (Brodniak, 2012).

Profilaktyka pozwala na wykorzystanie pewnych narzędzi, które służą do zapobiegania skłonnościom samobójczym, samobójstwom i ich następstwom dla całej społeczności. Wartościową kwestią jest to, że w profilaktyce samobójstw występuje pięć poziomów działania zapobiegawczego:

- poziom I – najogólniejszy – działania obejmujące całe społeczeństwo, mające na celu umacnianie postaw akceptujących życie, rozwój umiejętności rozwiązywania problemów życiowych oraz nabywanie postaw antysuicydalnych. Niniejsza kwestia przeznaczona jest dla całej populacji, realizowana w sposób zapobiegawczy.
- poziom II – działanie w populacji potencjalnie zagrożonej pojawieniem się postaw presuicydalnych. Grupę tę selekcjonuje się na podstawie diagnozowania społecznego.
- poziom III – oddziaływanie instytucjonalne i pozainstytucjonalne zindywidualizowane na określoną jednostkę. Osoby te są realnie zagrożone i jest im niezbędna pomoc w celu zredukowania zagrożenia wynikającego z wymienionych aspektów.
- poziom IV – oddziaływanie w sytuacji suicydalnej służące przywróceniu jednostce, która targnęła się na własne życie, chęci i motywacji do życia. Zadbanie o to, aby kolejna próba nie była realizowana powtórnie.
- poziom V – oddziaływanie postsuicydalne na osobę, która próbowała popełnić samobójstwo i jej rodzinę. Jeżeli dojdzie do samobójstwa dokonanego, warto zabezpieczyć najbliższe otoczenie w celu redukcji negatywnych następstw dla osób związanych z denatem (Hołyst, 2012).

#### **4. Polskie Towarzystwo Suicydologiczne**

W odpowiedzi na coraz większe problemy suicydologiczne, a przez to potrzebę reakcji na zjawisko – od wielu lat funkcjonuje Polskie Towarzystwo Suicydologiczne, którego założycielem jest Profesor Brunon Hołyst. Towarzystwo zrzesza osoby zaangażowane w tematykę związaną z samobójstwami oraz profilaktyką. Przedstawicielami są reprezentanci wielu dziedzin naukowych czy profesji. Różnorodność ta prowadzi do interdyscyplinarnych spotkań eksperckich w celu przygotowywania jak najbardziej skutecznych działań profilaktycznych, po to

aby zniwelować problem lub doprowadzić do stanu, w którym śmiercią samobójczą umiera niewiele osób (Światowa Organizacja Zdrowia, Polskie Towarzystwo Suicydologiczne, Biuro Rzecznika Praw Dziecka, Ministerstwo Edukacji Narodowe, 2007).

Głównymi celami Polskiego Towarzystwa Suicydologicznego są przede wszystkim:

- analiza zjawiska samobójstw w Polsce i na świecie,
- spełnianie humanitarnego obowiązku ratowania innych,
- stworzenie naukowych podstaw programów profilaktycznych redukujących liczbę zachowań samobójczych,
- dostarczanie teoretycznych przesłanek uzasadniających i promujących wartość życia przez kreowanie i propagowanie różnych form i metod samorealizacji, rozwoju własnej osobowości oraz aktywnego uczestniczenia w życiu społecznym,
- działanie na rzecz afirmacji życia i poprawy jego jakości,
- przeciwdziałanie dehumanizacji życia i degradacji wartości człowieka, przez przywracanie i utrwalanie humanistycznych wartości społecznych, moralnych i etycznych zachowań jednostek, rodzin, społeczności i społeczeństw,
- wpływanie na wzrost świadomości zagrożeń społecznych i indywidualnych, w tym suicydogennych jakie niesie ze sobą rozwój współczesnej technologiczno-informatycznej cywilizacji,
- zajmowanie stanowiska w kwestiach żywotnych dla społeczeństwa, zwłaszcza dotyczących samotności i egzystencjalnego zagubienia jednostki, oraz problemów życia społecznego mających związek z zachowaniami samobójczymi,
- wspieranie i ocena działań oraz programów profilaktycznych, edukacyjnych, terapeutycznych i promocji zdrowia psychicznego w zakresie przeciwdziałania i ograniczania zachowań samobójczych,
- inicjowanie i prowadzenie badań suicydologicznych,
- organizowanie sympozjów i konferencji naukowych dla członków PTS i osób zajmujących się praktycznie i teoretycznie problemami suicydologicznymi<sup>1</sup>.

Stowarzyszenie realizuje działania łącząc teoretyczne osiągnięcia nauki z działalnością praktyczną poprzez:

- opracowywanie, wspieranie i realizację programów profilaktycznych,

---

<sup>1</sup> <http://suicydologia.org/statut/>

- prowadzenie autorskich projektów naukowo-badawczych lub przy współpracy z placówkami naukowymi,
- inspirowanie dyskusji naukowych w kwestiach będących w obrębie zainteresowań Stowarzyszenia,
- współdziałanie z instytucjami państwowymi i organizacjami społecznymi, oraz innymi osobami prawnymi zainteresowanymi działalnością Stowarzyszenia,
- współpracę ze środkami masowego przekazu,
- współpracę z pokrewnymi organizacjami krajowymi i zagranicznymi,
- kształtowanie i rozwój opinii w sprawach dotyczących celów Stowarzyszenia,
- działalność szkoleniową i edukacyjną,
- działalność wydawniczą i edytorską,
- finansowanie przedsięwzięć zgodnych z założeniami programowymi Stowarzyszenia<sup>2</sup>.

### **Podsumowanie**

Głównym tematem niniejszego artykułu jest troska o życie w perspektywie poczucia sensu życia, chęci jego ochrony, a także czynników mających związek z dezintegracją i zamachem na własną egzystencję, a więc aspektami suicydologicznymi.

Każdy człowiek ma określone wartości i potrzeby, które pozwalają nabyć poczucia sensu, a jednocześnie satysfakcji z życia. Sens ten w obecnych czasach można realizować na wiele sposobów. Ważnym jest, aby - korzystając z interdyscyplinarnego dorobku badaczy: filozofów, pedagogów i psychologów - kształtować pozytywne aspekty funkcjonowania. To ważny aspekt - szczególnie u młodych osób - w celu pielęgnowania wartości opartych na kwestiach niematerialnych. Wzmacnianie pozytywne kształtującego się młodego pokolenia oraz społeczeństwa jest wartością nadrzędną. W związku z powyższym wsparcie społeczne, profilaktyka i pozytywne „trendy” są jednym z buforów mogących chronić ludzi przed próbami samobójczymi. Często jest tak, że akt samobójczy to wołanie o pomoc – osoba, która wie, gdzie szukać pomocy – jest w stanie poradzić sobie nawet jeśli przeżywa poważny kryzys. W szczególności od osób wychowujących młode pokolenie zależy kondycja troski o życie i szacunek do tej

---

<sup>2</sup> Tamże.

wartości najwyższej. Naprzeciw wymaganiom współczesności wychodzi Polskie Towarzystwo Suicydologiczne. To organizacja, która jest jednym z tych, które stara się odpowiadać na potrzeby w zakresie profilaktyki, działalności społecznej na rzecz ochrony zdrowia i życia. Mając na względzie rosnące statystyki zamachów samobójczych ważnym jest podejmowanie jeszcze większej ilości działań w kierunku ochrony życia.

Wymieniona tematyka jest inspiracją do dalszych rozważań naukowych obejmujących w swoim działaniu zarówno badania empiryczne, kampanie społeczne, jak i działania profilaktyczne.

### **Bibliografia:**

- Adler, A. (1986), *Sens życia*, Warszawa: PWN.
- Barłóg M., Stradomska M. (2015), Stres zawodowy w grupie wolontariuszy klinik medycznych w Lublinie, (w): *Wsparcie wczesnorozwojowe dzieci zagrożonych niepełnosprawnością i niepełnosprawnych*, K. Barłóg (red.), s. 159-171, Rzeszów: UR.
- Barłóg M., Stradomska M. (2017a), Zasoby indywidualne jednostki a współczesna problematyka płodności i prokreacji (cz. I). Samoocena i inteligencja emocjonalna jako indywidualne predykatory postaw względem bezpłodności własnej oraz partnera, a także wobec metody In Vitro, *Kwartalnik Naukowy Fides et Ratio*, nr 3 (29), s. 234-245.
- Barłóg M., Stradomska M. (2017b), Zasoby indywidualne jednostki a współczesna problematyka płodności i prokreacji (cz. II). Samoocena i inteligencja emocjonalna jako indywidualne predykatory gotowości do tworzenia rodziny zastępczej, rodziny adopcyjnej oraz postawy względem pomocy społecznej, *Kwartalnik Naukowy Fides et Ratio*, nr 3 (29), s. 276-288.
- Brodniak, W. (2012), *Ramowy Program zapobiegania samobójstwom w Polsce na lata 2012–2015*, Warszawa: Instytut Psychiatrii i Neurologii.
- Frankl, V.E. (1984), *Homo patiens*, Warszawa: Instytut Wydawniczy PAX.
- Frankl, V.E. (2009), *Człowiek w poszukiwaniu sensu*, Warszawa: Wydawnictwo Czarna Owca.
- Hołyst, B. (2012), *Suicydologia*, Warszawa: LexisNexis.
- Klamut, R. (2004). Źródło motywacji podmiotowej – potrzeba sensu życia. *Zeszyty Naukowe Politechniki Rzeszowskiej. Ekonomia i Nauki Humanistyczne*, nr 219, z. 14, s. 49-60.
- Klamut, R. (2010), *Kwestionariusz Postaw Życiowych*, Warszawa: Polskie Towarzystwo Psychologiczne.

- Klonsky E.D., May A.M. Saffer B.Y. (2016), Suicide, Suicide Attempts, and Suicidal Ideation. *Annu. Rev. Clin. Psychol.* 12, 307–309.
- Kozłowska A. (2014), *Potrzeby jako system klasyfikacji modeli perswazyjnych – raport badawczy*, Warszawa: Wyższa Szkoła Promocji.
- Kuczyński, J. (1965), *Filozofia życia*. Warszawa: Wiedza Powszechna.
- Le Blanc P., De Jonge J., Schaufeli W. (2007), *Stres zawodowy a zdrowie pracowników*. W: *Psychologia pracy i organizacji*, N. Chmiel (red.), s. 169-199, Gdańsk: GWP.
- Łosiak W., (2007), *Psychologia emocji*, Warszawa: Wydawnictwo Akademickiej Profesjonalne.
- Maslow A. (2006), *Motywacja i osobowość*, Warszawa: PWN.
- Michalski, J.T. (2011), *Sens życia a pedagogika. Impulsy myśli Viktora E. Frankla*, Toruń: Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu Mikołaja Kopernika.
- Obuchowski K. (1983), *Psychologia dążeń ludzkich*. Warszawa: PWN.
- Ogińska-Bulik N. (2006), *Stres zawodowy w zawodach usług społecznych. Źródła-konsekwencje - zapobieganie*. Warszawa: Difin.
- Popielski, K. (1987), Logoteoria i logoterapia w kontekście psychologii współczesnej. W: *Człowiek – pytanie otwarte*, K. Popielski (red.), s. 27-65, Lublin: Wydawnictwo Katolickiego Uniwersytetu Lubelskiego.
- Popielski, K. (2008), *Psychologia egzystencji. Wartości w życiu*. Lublin: Wydawnictwo Katolickiego Uniwersytetu Lubelskiego.
- Ringiel E. (1987), *Gdy życie traci sens. Rozważania o samobójstwie*, Warszawa: Glob.
- Woźniak R.B. (2009), *U podstaw socjoglobalistyki. Koncepcje i zagrożenia*, Szczecin: Drukarnia Kadruk.
- Yalom I.D. (2008), *Psychoterapia egzystencjalna*. Warszawa: Instytut Psychologii Zdrowia.
- Światowa Organizacja Zdrowia, Polskie Towarzystwo Suicydologiczne, Biuro Rzecznika Praw Dziecka, Ministerstwo Edukacji Narodowe (2007). *Zapobieganie samobójstwom – poradnik dla nauczycieli i innych pracowników szkoły*. Warszawa: Fraszka Edukacyjna.
- Światowa Organizacja Zdrowia, Polskie Towarzystwo Suicydologiczne (2003). *Zapobieganie samobójstwom*. Genewa, Warszawa.
- Strony:  
[http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/67165/6/WHO\\_MNH\\_MBD\\_00.1\\_pol.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/67165/6/WHO_MNH_MBD_00.1_pol.pdf)  
<http://suicydologia.org/statut/>

dr hab. Elżbieta Greszta, prof. UKSW

mgr Agnieszka Kwiatkowska

mgr Paulina Trębicka

mgr Marcin Nowak

*Wydział Filozofii Chrześcijańskiej*

*Uniwersytet Kardynała Stefana Wyszyńskiego*

## **Uwarunkowania samobójstw – przegląd teorii i badań**

### **Wprowadzenie**

Jak napisał Albert Camus w „Micie Syzyfa”, jest tylko jeden problem filozoficzny prawdziwie poważny: samobójstwo. Odpowiedzieć na to fundamentalne pytanie filozofii to orzec, czy życie jest, czy nie jest warte trudu, by je przeżyć.

Samobójstwo jest złożonym zjawiskiem, które opisuje się i analizuje z wielu perspektyw. Świadczy o tym, m.in. mnogość definicji samobójstwa. W niniejszej pracy przedstawionych zostanie tylko kilka z nich. Jedna z najstarszych pochodzi z 1897 roku i została podana przez francuskiego socjologa Durkheima, cyt.: „samobójstwo to każdy przypadek śmierci, będący bezpośrednim lub pośrednim wynikiem działania lub zaniechania, przejawianego przez ofiarę, zdającą sobie sprawę ze skutków swojego zachowania” (za: Bąbik, Olejniczak, 2014, s. 100). Kolejna znana definicja Edwina Shneidmana głosi, że: „we współczesnym zachodnim świecie, samobójstwo jest świadomie podjętym działaniem mającym na celu samozniszczenie; jest działaniem, które można określić jako wielowymiarowe zaburzenie występujące u jednostki, której potrzeby nie są zaspokojone i która sama definiuje problem, w którym samobójstwo spostrzega jako najlepsze rozwiązanie” (za: Grzywa, Kucmin, Kucmin, 2009, s. 432). Obie definicje zakładają świadomość czynu samobójczego oraz jego skutków. Jednak specjaliści z dziedziny suicydologii zwracają również uwagę na próby samobójcze podejmowane przez dzieci i młodzież, w przypadku którym, z racji niewielkiego doświadczenia życiowego, nie można mówić o pełnej świadomości popełnionego czynu (Hołyst, 2012).

Samobójstwo rozpatrywane także było jako poświęcenie w osiągnięciu celu (Uzan, 1972, za: Bąbik, Olejniczak, 2014), choć w większości definicji to śmierć jest celem samobójstwa. Na uwagę zasługuje definicja Hołyst z 1994 roku, który podaje, że „najbardziej plastyczną definicją samobójstwa będzie określenie go jako końcowego ogniwa trwającego czasem latami procesu autodestrukcji, wzajemnie powiązanych myśli i czynów, który nie jest jedynie aktem samounicestwienia” (za: Bąbik, Olejniczak, 2014, s. 101).

Jak widać nie ma jednej definicji samobójstwa, jasno określającej to złożone zjawisko. Dotyczy to również próby podziału samobójstw i zachowań składających się na ten akt. Najprostszy podział zakłada samobójstwa dokonane i niedokonane oraz próby samobójcze (Makara-Studzińska, 2001). Zwraca się uwagę na to, że żeby samobójstwo zaistniało, potrzebuje sytuacji samobójczej, która jest swego rodzaju procesem. Proces ten zaczyna się od myśli samobójczych, koncentrujących się na temacie śmierci, nie zaś konkretnym jej planowaniu. Następnie przechodzi w tendencje samobójcze, które są planowaniem zamachu na własne życie i powstają w trudnej, stresującej sytuacji, kiedy osoba posiadała już myśli samobójcze. Tendencje samobójcze prowadzą często do aktu samobójczego, który jest świadomym wyborem śmierci (Płużek, 1998).

Typologia samobójstw jest różnorodna gdyż powstawała w zależności od aspektów na które zwracali uwagę jej autorzy. Tak na przykład można wyróżnić typologię ze względu na wolę i stopień pewności śmierci, motywację, stosunek do śmierci, świadomość wyboru śmierci, czy stopień relacji interpersonalnych obecnych w społeczeństwie (Makara-Studzińska, 2001). Psychologiczna typologia samobójstw rozróżnia samobójstwa, jako skutek zaburzeń psychicznych oraz takie, które mają charakter demonstracyjny i wreszcie samobójstwo, jako skutek przemyślanej i świadomej decyzji (Przybylakowa, 1958, za: Makara-Studzińska, 2001). Samobójstwo ma nie tylko wymiar osobisty ale i społeczny (Hołyst, Staniaszek, Binczycka-Anholcer, 2002). Jednakże Durkheim (1897, s. 8) zwraca uwagę na to, że „samobójstwo jest aktem jednostki, który dotyka tylko jednostki, wydaje się, że musi być uwarunkowane indywidualnymi czynnikami i dlatego ma podłoże psychologiczne”.

Rozpoznanie czynników ryzyka i mechanizmów zachowań samobójczych jest niezwykle ważne dla prewencji i terapii. Rozumienie procesów prowadzących do samobójstwa i przeciwdziałanie im jest jednakże bardzo trudne. Suicydologia, nauka o samobójstwach, jest niejasna i trwa w stagnacji z powodu braku zadawalających



modeli teoretycznych, wyjaśniających mechanizmy tego zjawiska (Grewal i Porter 2007). Główna uwaga współczesnej suicydologii koncentruje się na identyfikowaniu czynników ryzyka, które są związane z zachowaniami samobójczymi (Rogers, 2001). Najwięcej badań skupia się na opisywaniu społecznych i demograficznych czynników, związanych z tym zjawiskiem, brakuje natomiast umocowanych teoretycznie badań dotyczących zachowań samobójczych.

Starsze teorie psychologiczne wyjaśniają tendencje samobójcze jako przejaw działania popędu śmierci (Freud, 1917), jako przejaw samozniszczenia (uzewnętrznienie kompleksu sadyzmu i masochizmu) lub jako ucieczkę od przykrych emocjonalnych stanów i samoświadomości (Baumeister 1990, Maltzberger i Weinberg, 2006). Wśród współczesnych teorii psychologicznych najbardziej obiecujące w wyjaśnianiu mechanizmu zachowań samobójczych jest dwuczynnikowy model zachowania samobójczego Schotte'a i Cluma (1987), teoria nadziei Snydera (2002) oraz interpersonalna teoria samobójstw van Ordena i in. (2010). Ponadto, przydatny zarówno w rozumieniu jak i prewencji samobójstw są modele odwołujące się do czynników ochronnych i czynników ryzyka.

### **1. Dwuczynnikowy model zachowania samobójczego Schotte'a i Cluma**

Schotte i Clum (1987) zaproponowali dwuczynnikowy model zachowania samobójczego: „stres - poczucie beznadziejności” (*diathesis–stress–hopelessness model of suicidal behavior*), który wywodzi się z koncepcji Becka (1985). Poczucie beznadziejności (*hopelessness*) jest definiowane jako negatywne widzenie przyszłości i spodziewanie się niepowodzenia. Według Becka poczucie beznadziejności stanowi kognitywną cechę depresji. Beck zidentyfikował trzy poznawcze cechy depresji (tzw. triada depresyjna): negatywny stosunek do siebie, do świata i do przyszłości. Trzeci element triady depresyjnej, pokrywa się z pojęciem poczucia beznadziejności.

Poczucie beznadziejności jest znaczącym czynnikiem ryzyka ogólnie zaburzeń psychicznych, ale szczególnie - depresji i zachowań samobójczych (Hanna, 1991). Początkowo wykazano, że to depresja jest silnym predykatorem zamachów samobójczych. Wiele badań udowodniło, że jednostka, która dokonuje zamachu samobójczego lub sygnalizuje zamiar samobójstwa ma wysoki poziom depresji (m.in. Westefeld i inni, 2000, Brown i Vinokur, 2003). Stwierdzono, że depresja jest najbardziej powszechnym zaburzeniem psychicznym wśród jednostek, które podjęły próby samobójcze. Choć depresja wydawała się użytecznym konstruktem do

przewidywania samobójstwa, wkrótce odkryto, że poczucie beznadziejności okazało się lepszym wskaźnikiem zachowań samobójczych (Hughes i Neimeyer, 1993). Badania potwierdziły dobitnie, że poczucie beznadziejności koreluje silniej niż depresja z myślami samobójczymi oraz bardziej precyzyjnie niż depresja, przewiduje ewentualne samobójstwo (Wetzel i in., 1980, Beck i in., 1985). Odwołując się do badań, Beck i współautorzy (1985) przyjęli, że teoria beznadziejności (*hopelessness theory*) może być użytecznym modelem do oceny, zrozumienia i przewidywania zachowania samobójczego. Stwierdzono ponadto, że poczucie beznadziejności ma raczej charakterystykę względnie trwałej cechy, a nie przemijającego stanu, gdyż utrzymuje się wśród dorosłych z przeszłością suicydalną nawet po ustąpieniu kryzysu (Szanto i in., 1998). Wpływa to w sposób oczywisty na perspektywę terapii, która powinna obejmować także długofalowe redukcje wysokiego poziomu poczucia beznadziejności. Także zdaniem O'Connora i Sheehy'ego (2002), osoba doświadczająca poczucia beznadziejności, gniewu lub rozdrażnienia jest bardziej zagrożona samobójstwem, niż osoba klinicznie depresyjna i letargiczna, a poczucie beznadziejności wydaje się być jedną z najważniejszych zmiennych w depresji, predysponujących do samobójstwa.

Dalsze badania potwierdziły założenie o związku poczucia beznadziejności z zachowaniami samobójczymi. Udowodniono empirycznie, że poczucie beznadziejności jest jednym z najlepszych prognostyków tendencji i zachowań samobójczych, takich jak myśli i planów samobójczych (Holden, Mendonca, i Mazmanian, 1985), prób samobójczych (Salter i Platt, 1990), jak i dokonanego samobójstwa (Beck, Steer, Kovacs, i Garrison, 1985). Beck i współautorzy (Beck, Weissman, Lester i Trexler, 1974) skonstruowali skalę do mierzenia poczucia beznadziejności (Beck Hopelessness Scale, BHS). Skala BHS mierzy trzy czynniki: "uczucia dotyczące przyszłości", "utrata motywacji" i „oczekiwania dotyczące przyszłości”.

Rozwinięciem koncepcji Becka jest dwuczynnikowy model zachowania samobójczego: „stres - poczucie beznadziejności” (*diathesis–stress–hopelessness model of suicidal behavior*) zaproponowany przez Schotte'a i Cluma (1982, 1987; za Dixon, Heppner, Rudd 1994). Według tego modelu, jednostki, wykazujące niedobór zdolności rozwiązywania problemów, są wystawione na występowanie wysokiego poziomu negatywnego stresu i wówczas są one poznawczo niezdolne, by tworzyć efektywne rozwiązania w procesie adaptacyjnego radzenia sobie, co z kolei prowadzi do poczucia beznadziejności. To poczucie beznadziejności powoduje

zwiększone ryzyko zachowania samobójczego. Teoria Schotte'a i Cluma zakłada, że deficyt zdolności w rozwiązaniu problemów będzie prowadził do zachowania samobójczego, głównie przez jego wpływ na poczucie beznadziejności. W modelu Schotte'a i Cluma poczucie beznadziejności pośredniczy w związku między deficytami w rozwiązywaniu problemów i samobójstwem.

Badania Dixona, Heppnera, Rudda (1994), weryfikujące model Schotte'a i Cluma, pokazały, że poczucie beznadziejności jest bezpośrednim predykatorem myśli samobójczych, natomiast zdolności w rozwiązaniu problemów mają wpływ bezpośredni, poprzez wpływ na poczucie beznadziejności. Potwierdzono w badaniach hipotezę, że wyższy poziom optymizmu redukuje związek pomiędzy poczuciem beznadziejności a myślami samobójczymi, zatem optymizm jest ważnym moderatorem tego związku (Hirsch, Conner, 2006). Jednostki bardziej optymistyczne są mniej zagrożone myślami i próbami samobójczymi w obliczu przykrych zdarzeń życiowych. Wzmacnianie aktywnych, skoncentrowanych na przyszłości stylów radzenia sobie ze stresem u osób faktycznie lub potencjalnie narażonych na traumatyczne przeżycia zabezpiecza przed zachowaniami i myślami samobójczymi (Hirsch, Wolford, LaLonde, Brunk, Morris, 2007). Zdaniem Millsa i Kronera (2004), interakcja między poczuciem beznadziejności a świadomością bycia pożądanym w społeczeństwie pomaga przewidzieć zachowania suicydalne. Ponadto, negatywne przekonania dotyczące przyszłości w połączeniu z niskimi zdolnościami społecznymi, oznaczają podwyższoną podatność na ryzyko samobójstwa.

## 2. Teoria nadziei Snydera

Użytecznym modelem wyjaśniającym mechanizm zachowań samobójczych, obok teorii beznadziejności Schotte'a i Cluma – jest teoria nadziei Snydera (*hope theory*; Snyder, 2002). Wymienione teorie wzajemnie się dopełniają. Gottschalk (1974) traktuje nadzieję i poczucie beznadziejności jako dwa bieguny na tym samym continuum oczekiwań w stosunku do przyszłości.

Snyder (2002) opisuje nadzieję jako zjawisko dwuczynnikowe, które obejmuje dwa podstawowe komponenty, skierowane na cele: „siła do działania” (*agency*) i „drogi do celu” (drogi „wyjścia”, strategie działania; *pathways*). Komponent: „siła do działania” zawiera determinację, siłę woli (hart ducha, zdolność do „zaciskania zębów”) w dążeniu do celu; podczas gdy komponent „drogi do celu” zawiera planowanie skierowane na cel. Ważnym założeniem teorii nadziei jest to, że

oczekiwanie skutecznego osiągnięcia celu, jest związane z większymi poziomami zarówno „siły do działania”, jak i generowania „dróg do celu”. „Siła do działania” jest motywacyjną składową nadziei (Snyder, 1995). „Siła do działania” wynika z postrzegania siebie jako jednostki zdolnej do osiągnięcia celów w przeszłości, obecnie i w przyszłości. „Siła do działania” pozwala rozpocząć i kontynuować generowanie strategii i sposobów osiągnięcia celu („dróg do celu”, „dróg wyjścia”). „Siła do działania” jest szczególnie ważna we wzbudzaniu motywacji do generowania alternatywnych strategii, kiedy jednostka napotyka na przeszkody. Komponent „drogi do celu” wiąże się z przekonaniem jednostki, że jest zdolna zaplanować niezawodne i skuteczne sposoby osiągnięcia zamierzonego celu. Zazwyczaj, jednostki są w stanie wytworzyć przynajmniej jedną dobrą strategię („drogę”), by osiągnąć cel. Jednostki z wysokim poziomem nadziei potrafią wygenerować wiele różnych strategii osiągnięcia celu (Snyder, 2002). Omawiane dwa komponenty nadziei są wzajemnie, dodatnio skorelowane. Aby podtrzymać proces zmierzania do celu, zarówno poczucie „siły do działania”, jak i poczucie zdolności do generowania „dróg” osiągnięcia celów, muszą być jednocześnie aktywne. Badania Vincenta, Boddana’a i MacLeoda (2004), potwierdziły ważność obu aspektów nadziei dla tworzenia się lub nie – zachowań samobójczych.

Snyder (1995) opisuje samobójstwo jako „ostateczny akt nadziei”. Według niego, kiedy jednostki doznają „głębokiego, chronicznego i niekończącego się zablokowania w drodze do celu, mogą porzucić swoje cele życiowe na rzecz samobójstwa” (por. także: Snyder, 2002, s. 267). Zablokowanie ważnych celów życia jednostki wzbudza jej frustrację. Snyder uważa, że poczucie bycia zablokowanym i sfrustrowanym - poczucie beznadziejności - jest katalizatorem, który wzbudza pragnienie śmierci.

Według Snydera nadzieja ma fundamentalne znaczenie dla przetrwania jednostki. Snyder wyjaśnia, że kiedy pewne zamierzone cele są blokowane przez przeszkody, jednostki mogą te cele porzucić, a nawet porzucić wszystkie cele swojego życia, co stanowi pierwszy krok do przyjęcia celu samobójstwa. Z drugiej strony, wprowadzenie lub pokazanie istotnych, ważnych celów dla jednostki, może przeciwdziałać samobójstwu. Ta zależność została potwierdzona np. w odniesieniu do odpowiedzialności za rodzinę. Znaczenie rodziny i dzieci ujemnie koreluje z myślami i planami samobójczymi (Linehan i inni., 1983).

### 3. Interpersonalna teoria samobójstw van Ordena i współautorów

Van Orden i in. (2010) zakładają, że najbardziej niebezpieczna forma pragnienia popełnienia samobójstwa jest spowodowana przez dwa interpersonalne konstrukty - zablokowane poczucie przynależności oraz poczucie bycia ciężarem dla innych, a także poczucie bezsilności związane z przeżywaniem tych stanów. Co więcej badacze zakładają że zdolność do popełnienia samobójstwa jest czymś innym niż pragnienie popełnienia samobójstwa. Zgodnie z tą teorią, zdolność do popełnienia samobójstwa wyłania się poprzez habituację oraz działanie antagonistycznych procesów, w odpowiedzi na powtarzającą się ekspozycję na fizyczny ból oraz doświadczenia wywołujące lęk.

Van Orden i in. (2010) wyróżniają czynniki ryzyka popełnienia samobójstwa takie jak: (1) konflikty rodzinne a wśród nich przemoc rodzinną, stres oraz przekonanie, iż jest się ciężarem dla rodziny oraz (2) choroby psychiczne. Wśród ludzi którzy popełnili samobójstwo, aż 95% cierpiało na jakiś rodzaj zaburzeń psychicznych. Niektóre z nich cechuje większy wskaźnik ryzyka popełnienia samobójstwa. Należą do nich: depresja, choroba dwubiegunowa, borderline, anoreksja, schizofrenia oraz uzależnienia. Jednakże, mimo iż zaburzenia te zwiększają ryzyko popełnienia samobójstwa 25% badanych nie umiera. Podejmują próby samobójcze nie zakończone śmiercią lub mają myśli samobójcze. Kolejnymi czynnikami ryzyka popełnienia samobójstwa są: (3) poprzednie próby samobójcze; (4) choroba somatyczna; (5) izolacja społeczna oraz (6) bezrobocie.

Teoria interpersonalna zakłada, że ludzie popełniają samobójstwo, ponieważ mogą i chcą tego dokonać. Kluczowe znaczenie dla wyjaśniania zjawiska samobójstwa mają trzy konstrukty, zaprezentowane przez autorów tej teorii. Są to: (1) zablokowane poczucie przynależności (*thwarted belongingness*), (2) poczucie bycia ciężarem (*perceived burdensomeness*) oraz (3) nabyta zdolność do samobójstwa (*acquired capability for suicide*). Dwa pierwsze terminy związane są z pragnieniem popełnienia samobójstwa, a co za tym idzie - z myślami o popełnieniu samobójstwa natomiast drugi termin związany jest z aspektem wykonania i intencji (van Orden i in., 2010).

Potrzeba przynależności jest silną ludzką potrzebą. Potrzeba, aby gdzieś przynależać składa się z dwóch elementów. Pierwszym z nich jest potrzeba częstych, przyjemnych i pozytywnych interakcji z innymi ludźmi, natomiast drugim - jest potrzeba, aby te interakcje z wybranymi osobami były długotrwałe, stabilne oraz

pełne troski. Deficyt tych dwóch potrzeb, czyli samotność oraz brak bliskich relacji, składają się na zablokowane poczucie przynależności, które przyczynia się do powstania u jednostki pragnienia śmierci. Zablokowane poczucie przynależności jest według autorów dynamicznym stanem afektywno-poznawczym (van Orden i in., 2010).

Poczucie bycia ciężarem dla innych może wiązać się z takimi czynnikami, jak konflikty w rodzinie, choroba somatyczna lub bezrobocie. Wszystkie one wpływają na poczucie bycia ciężarem, a co za tym idzie, tworzy przekonanie jednostki, że jest ona niepotrzebna oraz że jej istnienie jest męczące i uciążliwe dla innych ludzi. Na poczucie bycia ciężarem dla innych składają się dwa pojęcia: przekonanie, że jednostka jest tak pełna wad, iż jest dla innych zawadą oraz naładowane emocjonalnie przekonanie nienawiści jednostki do siebie samej. Poczucie bycia ciężarem jest według autorów dynamicznym stanem afektywno-poznawczym (van Orden i in., 2010).

Zgodnie z interpersonalną teorią samobójstw, możliwe jest nabycie zdolności do samobójstwa poprzez habituację oraz działanie antagonistycznych procesów - w odpowiedzi na powtarzającą się ekspozycję na ból fizyczny oraz doświadczenia wywołujące lęk. Innymi słowy, jednostka może przyzwyczać się do bólu oraz lęku, związanego z samookaleczeniem, czyniąc łatwiejszym późniejsze angażowanie się jej w zachowania samobójcze. Według van Ordena i in. (2010) na nabytą zdolność do samobójstwa składają się: wzmożona tolerancja na ból oraz obniżony lęk przed śmiercią.

#### **4. Czynniki ryzyka i czynniki chroniące przed zachowaniami samobójczymi**

Sánchez (2001) proponuje zintegrowany model zachowań samobójczych, który odwołuje się nie tylko do czynników ryzyka samobójstwa (jak w większości prac z tej dziedziny), ale również – do czynników ochronnych. Autor wymienia psychologiczne właściwości jednostki, które zwiększają ryzyko samobójstwa. Są to: autodestrukcyjne zachowania, nieodpowiednia kontrola impulsów i obniżona zdolność oceny sytuacji, niska tolerancja na stres i słabe zdolności radzenia sobie, zniekształcenia poznawcze, sztywne myślenie i irracjonalne przekonania oraz deficyty w rozwiązaniu problemów. Ochronnymi czynnikami, które obniżają ryzyko samobójstwa są rodzina i pozarodzinne systemy wsparcia, znaczące związki, satysfakcjonujące życie towarzyskie i umiejętność konstruktywnego korzystania

z wolnego czasu. Z badań wynika, że przed samobójstwem chroni ponadto małżeństwo oraz posiadanie dzieci poniżej 18 roku życia. Ochronnymi czynnikami są także wartości związane z religią i kulturą. Według Sáncheza (2001) zachowania samobójcze mogą być efektem połączonych i interakcyjnych skutków występowania wielu wymienionych wyżej czynników ryzyka i załamania się czynników ochronnych.

### 5. Tendencje samobójcze a stosunek do własnego ciała

Podstawową przesłanką do poszukiwania związku pomiędzy cielesnością a zachowaniem autodestrukcyjnym jest fakt, że u osób samobójczych stosunek do własnego ciała jest odmienny. Manifestuje się to poprzez dysocjację, uczucie oddzielenia się od ciała, odrętwienie, podwyższony próg wrażliwości zmysłowej, analgezję, a także apatię i negatywne uczucia w stosunku do własnego ciała (Orbach, i in., 1997). Może to ułatwiać zjawisko *acting out* w stosunku do własnego ciała właśnie. Zakłada się, że dysocjacja i uczucie oddzielenia się od ciała są wczesnymi stadiami mentalnej ucieczki od traumy (Briere, 1992; za: Orbach, i in., 1997) i wynikają z powiększającego się bólu psychicznego. Chociaż takie formy obrony są nieefektywne w dłuższej perspektywie, stają się nawykową odpowiedzią na taki ból. Gdy ból psychiczny, na przykład pod postacią poczucia beznadziejności, będącym najpoważniejszym wskaźnikiem zagrożenia samobójstwem staje się niemożliwy do zniesienia, wywołuje tendencję do obrony poprzez dysocjację, czy nawet analgezję. W następstwie zniesione zostają hamulce powstrzymujące przed uszkodzeniem własnego ciała, co ułatwia zachowania samobójcze (Orbach, i in. 1997).

Samobójstwo jest bezpośrednim atakiem na fizyczne *Ja*, zatem jest wysoce prawdopodobne, że wiąże się ono ze specyficznym stosunkiem do tego aspektu własnej osoby. Sposób doświadczenia własnego ciała może stać się czynnikiem ryzyka samobójczego (Suchańska i in., 2003). W takim podejściu wychodzi się z założenia, że zachowanie życia wymaga aktywnej ochrony i dbałości o ciało, a także miłości do swego fizycznego *Ja*. Ciało może, poprzez dostarczanie przyjemności i zaspokojenia, wzmacniać atrakcyjność życia, a cielesna reaktywność na ból i wrażliwość na wewnętrzne procesy somatyczne służyć mogą jako sygnały ostrzegawcze w sytuacji zagrożenia fizycznego. Z drugiej strony negatywny stosunek do własnego ciała, wyrażający się poprzez nienawiść, niewrażliwość, poczucie braku kontroli i spójności, połączony często ze stresem, podnosi ryzyko

zachowań autodestruktywnych. Mniejszy jest wówczas ból, a większa obojętność wobec *Ja* fizycznego. U osób z tendencjami samobójczymi stwierdzono wyższą tolerancję bólu fizycznego, wzrastającą wraz z poziomem stresu (Orbach i in., 1998).

Badania Orbacha, i in. (1997) pokazały, że osoby z tendencjami samobójczymi mają wyższy próg bólu, niż grupa pacjentów psychiatrycznych i grupa osób zdrowych. Trzeba tu dodać, że wyniki te uzyskano w grupie wiekowej 13-19 lat. W tych samych badaniach okazało się, że wysoki próg bólu najwyżej pozytywnie koreluje z poczuciem beznadziejności i tendencjami samobójczymi. Autorzy odnosili się w swoich badaniach do koncepcji Schneidmana (1980; za: Orbach, i in., 1997), który traktuje poczucie beznadziejności jako ból psychiczny, poddanie się wobec życiowych wyzwań i apatię w stosunku do siebie i całego otoczenia. Ich zdaniem, kolejnym aspektem poczucia beznadziejności jest utrata zainteresowania własnym ciałem i tym, co się z nim dzieje. Osoba samobójcza, o wysokim poziomie poczucia beznadziejności, może przestać chronić swoje ciało przed bólem i uszkodzeniem. Wymienieni wcześniej badacze sugerują, że ważnym wskaźnikiem zachowań autodestrukcyjnych jest pozycja jednostki w wymiarze miłości *versus* odrzucenia własnej cielesności. Emocjonalne zaangażowanie związane z ciałem należy do regulatorów wspomnianych zachowań. Negatywne nastawienia i odczucia w stosunku do własnego ciała pociągają za sobą brak przyjemności i satysfakcji cielesnej, mogą zatem ułatwiać zachowania samobójcze, ponieważ akt taki znacznie łatwiej przeprowadzić nie mając pozytywnych odniesień do swej cielesności.

Wszystkie przesłanki wskazują na to, że taki charakterystyczny stosunek do własnego ciała połączony z wysokim progiem bólu mogą pomagać potencjalnym samobójcom w przeprowadzeniu zamachu, jako że w kontekście cielesnych przyjemności i satysfakcji mają oni niewiele do stracenia. Stopień zaangażowania wobec własnego ciała, we wszystkich czterech wymiarach, wyróżnionych przez Orbacha i jego współpracowników (1998), daje się wyjaśnić opieką i ochroną macierzyńską oraz samoposzanowaniem. Im wyższe samoposzanowanie, tym bardziej pozytywny obraz, odczucia i postawy wobec własnego ciała, więcej komfortu w kontakcie dotykowym i wyższa dbałość o własne ciało.

Badano także wpływ postrzegania wagi swojego ciała na ryzyko powstawania myśli samobójczych (Eaton, i in., 2005; za: Stack, Lester, 2007). Okazało się, że młodzież, która postrzega siebie jako zbyt dużo lub zbyt mało ważącą wykazuje myśli i próby samobójcze częściej, niż ci, którzy uważają swoją wagę za normalną. Stosunek do swojej wagi jest jednym z wymiarów stosunku do własnego ciała,



a zależność wykazana we wspomnianych badaniach, może potwierdzać przypuszczenie, że osoby o tendencjach samobójczych nie akceptują swojej cielesności. U kobiet, które stwierdzają u siebie nadwagę, zachowania i myśli samobójcze występują znacząco częściej niż u tych, dla których waga nie jest problemem. Jeżeli chodzi o mężczyzn, to tendencje autodestrukcyjne przejawiają zarówno ci, którzy oceniają się jako za dużo, jak i za mało ważących (Whetstone, Morrisey, Cummings, 2007).

## 6. Zjawisko grupowania się samobójstw

Do rozpowszechnienia samobójstw często przyczyniają się środki społecznego przekazu. Już w 1974 roku udowodnił to Daniel Philips (1974; za: Cekiera, 2005), socjolog z Uniwersytetu Kalifornijskiego, nazywając to zjawisko *efektem Wertera*. Niejednokrotnie potwierdzano psychologiczną „zaraźliwość samobójstwa”. Philips udowodnił również, że efekt naśladownictwa dotyczył także wieku. Gdy samobójcą był ktoś młody – samobójstwo popełniali młodzi; gdy była to osoba w starszym wieku – samobójstwo popełniali starsi (tamże). Temat ten został przedstawiony również przez Haw, i in. (2013). Zwrócili uwagę na to, że grupowanie się samobójstw, chociaż stosunkowo rzadkie, jest powodem wielkiego niepokoju społeczności, których dotyczy.

Haw i in. (2013) przeanalizowali literaturę dotyczącą grupowania samobójstw, opisali czynniki ryzyka ich powstawania oraz przedstawili psychologiczne mechanizmy, leżące u podłoża czasoprzestrzennych grupowań samobójstw zwanych też punktowymi. Według nich, potencjalnymi czynnikami ryzyka są: bycie adolescentem lub młodym dorosłym, uzależnienie od narkotyków lub alkoholu oraz dokonywanie samookaleczeń w przeszłości. Autorzy opisują także psychologiczne mechanizmy tego zjawiska takie jak: emocjonalne zarażanie, naśladowanie, sugestia, społeczne uczenie się, wiązanie się w grupy w zależności od podobieństwa, torowanie myśli, społeczna integracja, regulacja oraz żałoba z powikłaniami.

## 7. Tendencje samobójcze a style radzenia sobie w sytuacjach stresowych

Według badań Kovacs, Becka i Weissmana (1975; za: Pilecka, 2005) wysoki poziom poczucia beznadziejności wraz z wysokim poziomem depresji, wiąże się z motywacją do ucieczki od sytuacji problemowej. Choć to poczucie beznadziejności

może być niewspółmierne z obiektywną sytuacją potencjalnego samobójcy, należy zwrócić uwagę na to, że wiele wyników badań potwierdza tezę o trudnej sytuacji życiowej i wysokim poziomie stresu takich osób. Paykel i in. stwierdzili, że osoby po próbie samobójczej, w ciągu 6 miesięcy przed zamachem doświadczyły o 50% więcej takich zdarzeń, niż badani cierpiący na depresję i cztery razy więcej, niż osoby z grupy kontrolnej (Paykel i in., 1975; za: Krysińska, 2004). M. Pecyna (1998) wymienia kilka czynników powodujących zatrzymanie się w psychologicznym rozwoju młodego człowieka, do których należy nieumiejętność przeżywania sytuacji trudnych i negatywne emocje. Te ostatnie modyfikują zachowanie i postawy dając w efekcie niską samoocenę, utratę entuzjazmu, poczucie winy, płaczliwość.

Badania Pileckiej (2005) pokazały, że im większa plastyczność w reagowaniu na stresy środowiska, związane także z niezaspokojonymi potrzebami, tym niższe ryzyko samobójcze. U kobiet po próbach samobójstwa stwierdzono obniżoną umiejętność rozwiązywania problemów i trudności życiowych, adaptacji oraz obniżony próg tolerancji na sytuacje stresowe. Z badań wynikało ponadto, że kobiety po próbach samobójczych mają mniejsze zaufanie do siebie, niż kobiety z grupy kontrolnej, co zapewne wpływa na obniżoną wiarę we własne możliwości w sytuacji stresowej. Jest to jeden z aspektów samoakceptacji, której poziom generalnie jest obniżony wśród osób suicydalnych. Z tych samych badań wynika, że większość dziewcząt o tendencjach autodestrukcyjnych postrzega samobójstwo jako jedyny sposób rozwiązania trudnej sytuacji życiowej (Pilecka, 2005).

Trudności w rozwiązywaniu problemów mogą mieć różne podłoże psychologiczne, jak trudności w koncentracji podczas rozwiązywania problemu, w ocenie zależności pomiędzy różnymi jego komponentami, czy w dostosowywaniu rozwiązań do zmieniających się wymogów sytuacji. W tych właśnie zakresach, młodzi ludzie po próbach samobójczych, ujawniali gorsze funkcjonowanie, niż pozostałe badane grupy. Badania Krysińskiej (2004) wykazały, że osoby o tendencjach samobójczych wykazują podwyższone poczucie bezradności w sytuacji problemowej, wyższą impulsywność i tendencję do odwlekania prób rozwiązania problemu. Dotyczy to zarówno osób, które podjęły próbę samobójczą, jak i tych z myślami samobójczymi. Okazało się również, że w sytuacji stresu, niska umiejętność rozwiązywania problemów interpersonalnych skutkuje myślami samobójczymi.

Osoby suicydalne, ujawniają trudności w generowaniu alternatywnych sposobów rozwiązania problemu i skupiają się na potencjalnie negatywnych

skutkach wprowadzenia danego rozwiązania w życie. Osoby o tendencjach samobójczych wykazują niskie poczucie kompetencji w rozwiązywaniu problemów i wysokie natężenie poczucia beznadziejności w sytuacji stresu. Ponadto osoby, u których występują myśli samobójcze, proponują rozwiązania problemów, które są nieadekwatne i nacechowane biernością oraz przejawiają mniejszą gotowość do wprowadzania tych rozwiązań w życie, jak również wykazują trudności w odróżnianiu rozwiązań przystosowawczych i nieprzystosowawczych (Biggam, Power 1999; Wilson i in., 1995; za: Krysińska, 2004).

Baumeister (1991; za: Suchańska i in., 2003) prezentuje model *ucieczki od Ja* jako jeden z możliwych mechanizmów rządzących zjawiskiem autodestrukcji. W tej koncepcji samobójstwo jest efektem eskalacji pragnienia ucieczki od problemów i ich konsekwencji dla Ja. Innymi słowy, człowiek może wierzyć, że czuje się lepiej nie czując emocji i nie będąc świadomym samego siebie, zamiast tkwić w sytuacji stresowej. Elementem procesu dochodzenia do samobójstwa jest trudne doświadczenie, którego wyniki lub okoliczności znajdują się znacznie poniżej standardów danej osoby. Standardy te często wiążą się z nierealistycznie wysokimi oczekiwaniami, wcześniejszymi doświadczeniami porażki lub z obydwoma czynnikami naraz. Rozczarowanie porażką uderza we własne *Ja* i ma dla niego negatywne konsekwencje, a porównanie standardów z obrazem *Ja* po porażce rodzi stan awersyjnej samoświadomości oraz negatywne emocje. Człowiek próbujący wyjść poza ten przykry stan, może postrzegać samobójstwo, jako najlepsze wyjście z problemu. Hipotezę o unikowym stylu radzenia sobie w sytuacjach trudnych, wśród osób z tendencjami samobójczymi, można powiązać także z pasywnością i submisją takich osób, na którą wskazuje Baumeister (1991; za: Suchańska i in., 2003). Pasywność ta wiąże się z niechęcią wobec znaczącej aktywności, która staje się przypadkowa, mało znacząca i o niskim poziomie złożoności, obsesyjna, impulsywna lub kompulsywna. Według Shneidmana (1994; za: Suchańska i in., 2003) uniwersalną przyczyną samobójstw jest poszukiwanie rozwiązania problemu, a czynnikiem stresowym są niezaspokojone potrzeby psychiczne. Samo działanie samobójcze określa jako ucieczkę, której nie towarzyszą emocje, a raczej postawa ambiwalentna oraz poczucie beznadziejności i bezradności. Sytuacja nierozwiązywalnego problemu jest rodzajem sytuacji trudnej. U osób samobójczych stwierdzono tendencję do podawania ujednoliconych propozycji rozwiązania różnego rodzaju problemów, czemu towarzyszyły emocje negatywne i pesymizm, a także próby unikania rozwiązań.

## 8. Wpływ środowiska rodzinnego na tendencje samobójcze

Niesprzyjające warunki rodzinne wpływają na tendencje samobójcze osób, pochodzących z takich rodzin. Według Waage (1966; za: Pilecka, 2005) trudno jest znaleźć suicydalne osoby pochodzące ze środowisk korzystnych pod względem emocjonalnym i społecznym. Istotnym czynnikiem ryzyka jest brak poczucia bezpieczeństwa i kontaktu z rodzicami (Malicka- Gorzelańczyk, 2001). Na podstawie kilkuletnich badań młodych osób po próbach samobójczych stwierdzono obecność w ich dzieciństwie poważnych konfliktów związanych z domem rodzinnym. Dzieci takie odbierały opiekę rodzicielską jako wymuszoną i pozbawioną radości, a co za tym idzie, nie potrafiły cieszyć się sobą i nie oczekiwały szczęścia w kontaktach interpersonalnych (za: Pilecka, 2005). Także wrogość w stosunku do dziecka jest jedną z cech środowiska rodzinnego osób autodestrukcyjnych. Wordan (1976; za: Pilecka, 2005) na podstawie analizy czynnikowej danych osób po próbach samobójczych, wyodrębnił szereg czynników związanych z domem i relacjami z bliskimi. Były to między innymi: nieprawidłowe relacje interpersonalne i częste, silne, destrukcyjne więzy zależnościowe, częste zmiany miejsc zamieszkania w dzieciństwie i wczesne opuszczenie domu rodzinnego, słabe więzy emocjonalne z rodziną, separacja od rodziców we wczesnym okresie życia przez porzucenie, opuszczenie dobrowolne lub rozbitcie rodziny, patologia rodziny (alkoholizm, bezrobocie), patologia społeczna (trudności w przestrzeganiu norm prawnych, nadużywanie alkoholu, częste zmiany miejsc zamieszkania).

W rozwoju zachowań suicydalnych znamioną rolę pełni śmierć jednego lub obojga rodziców przed okresem dojrzewania, szczególnie, jeśli była to śmierć samobójcza. Im młodsze jest dziecko w momencie śmierci rodzica, tym większe jest prawdopodobieństwo późniejszego samobójstwa (za: Pilecka, 2005). Pecyna (1998) podkreśla, że jednym z najważniejszych czynników ryzyka zachowania samobójczego jest utrata obiektu miłości we wczesnym dzieciństwie oraz pojawienie się reakcji agresywnej na utratę obiektu, poczucie winy i oczekiwanie na karę.

Orbach (1988) badał stosunek do życia i śmierci, charakteryzujący dzieci o tendencjach samobójczych. W kilku jego badaniach powtarza się związek przyczynowy pomiędzy konfrontacją dziecka z niemożliwą do zniesienia sytuacją i nierozwiązywalnym problemem a samobójstwem. Nierozwiązywalny problem można zdefiniować z fenomenologicznego punktu widzenia jako dziecięce

doświadczenie bycia uwięzionym w pułapce bez wyjścia. Zjawisko to ma określone korelaty sytuacyjne i może być zoperacjonalizowane. Orbach uważa, że konceptualizacja dynamiki procesu w obrębie koncepcji nierozwiązywalnego problemu jest użyteczna dla określenia jasnych wskazówek do terapii, gdyż pokazuje proces, w którym pewne sytuacje wytwarzają tendencje samobójcze. Jedną z cech problemu, który jest poza dziecęcą możliwością rozwiązania, jest jego psychologiczna złożoność. Taki problem ma swoje głębokie korzenie w życiu rodziny, jako całości i zwykle jest długotrwały i wielostronnie zdeterminowany. Rozwiązanie go wymaga radykalnej zmiany w rodzinie. Takie złożone sytuacje pojawiają się w rodzinach, które pomimo dekompensacji, próbują pozostawać niezmienną całością, w rodzinach, w których długotrwała, wstrzymywana złość i wrogość pomiędzy rodzicami, ujawnia się poprzez obciążanie dziecka rolą kozła ofiarnego. Inna sytuacja rodzinna, w której nietrudno o powstanie nierozwiązywalnego problemu, to kompensowanie rodzinnych porażek i rozczarowań, poprzez wybranie dziecka do reprezentowania idealnego obrazu rodziny. Główną cechą takich sytuacji jest wymóg zarządzania wewnętrzną lub zewnętrzną rzeczywistością dziecka, podczas gdy problem jest albo niemożliwy do rozwiązania, albo rozwiązanie go pozostaje poza jego realnymi możliwościami. W pewnych okolicznościach możliwość rozwiązania problemu zmniejsza się nie z powodu jego natury, ale poprzez sposób, w jaki rodzice ograniczają możliwości działania. Może się to sprowadzać do dopuszczenia tylko jednego, zwykle niepożądanego dla dziecka rozwiązania. Zawężaniu repertuaru dopuszczalnych zachowań mogą towarzyszyć groźby, kary fizyczne, zaniechanie przez rodziców okazywania miłości i inne drastyczne środki.

Orbach (1988) wyróżnia kilka konkretnych okoliczności rodzinnych, które owocują łańcuchem problemów, gdzie każda próba rozwiązania rodzi kolejny. Dziecko jest stale konfrontowane z problemem, konfliktem, dylematem, co doprowadza je do stanu wzmożonego niepokoju, któremu towarzyszyć może bierność i wycofanie. Częstokroć problemy, które sprowadzają rodzinę po pomoc do psychologa, przyjmują zamaskowaną formę i nie są w pełni jasne dla samych zainteresowanych. Jest to szczególnie charakterystyczne dla sytuacji, w których tendencje samobójcze młodych ludzi są mylnie traktowane jako próba zwrócenia na siebie uwagi. Zdaniem Orbacha zachowania samobójcze są zawsze powodowane poważniejszymi motywami, niż tylko manipulacyjne, jednak całość skomplikowanych rodzinnych uwarunkowań jest zwykle zamaskowana lub dobrze ukryta.

Niewyjaśniona natura rodzinnych konfliktów sprzyja powstawaniu sytuacji nierozwiązywalnego problemu, pełniącego ważną rolę w dynamice zachowań suicydalnych. Kiedy kluczowy problem pozostaje niewidoczny, a towarzyszy mu stały przymus zrobienia czegoś w celu rozwiązania, dziecko zostaje doprowadzone do poczucia, że „na ślepo” walczy z niewidzialnym, potężnym wrogiem. Ostatecznie dochodzi do tego, że dziecko pozostaje bez wsparcia i bez możliwości uniknięcia wymagań i presji rodziny. W kontakcie z suicydalnym dzieckiem, zdaniem Orbacha (1988), stopniowo ujawnia się jego samotność, izolacja w obrębie rodziny. Poziom osłabienia wsparcia może być wyznacznikiem siły, z jaką ujawniają się samobójcze zachowania dziecka.

Badania osób po próbach samobójczych, przeprowadzone przez Pilecką (2005) ujawniała konflikty z matką, polegające na braku wzajemnego zrozumienia. Jeśli chodzi o stosunek do ojca, to najczęstszym czynnikiem ryzyka było jego słabe zainteresowanie rodziną. Znaczna część osób z tendencjami autodestrukcyjnymi uważało się za niepotrzebne i nieakceptowane w rodzinie. Pilecka wskazuje także na obecność nieprawidłowych relacji z płcią przeciwną, co powoduje negatywny stosunek do małżeństwa. Wiąże się to prawdopodobnie ściśle z obserwowanymi nieprawidłowościami w rodzinach pochodzenia, osób z tendencjami samobójczymi. Jeżeli chodzi o osobowość rodziców osób samobójczych, to w wielu badaniach powtarza się wzór dorosłych, lecz niedojrzałych emocjonalnie opiekunów, gdzie ojcowie to zwykle bierni, słabi lub nieobecni, często źle przystosowani alkoholicy lub przestępcy, matki zaś zazwyczaj reprezentują postawę dominującą, chłód uczuciowy i odrzucający lub ambiwalentny stosunek. Także dzieci, które doświadczyły przemocy seksualnej lub przemocy fizycznej, w późniejszym czasie wykazują próby samobójcze (m.in. Alanen, 1977; Gladstone i in., 1999; za Pilecką, 2005). Również O'Connor i Sheehy (2002) podkreślają, że samobójstwem zagrożone są zarówno ofiary, jak i sprawcy molestowania (zaniedbywania, molestowanie fizycznego i seksualnego). Ich zdaniem czynniki prognostyczne dla prób samobójczych to: próby samobójcze w przeszłości, zaburzenia osobowości, alkohol, leczenie psychiatryczne, bezrobocie, pochodzenie z niskiej klasy społecznej, narkotyki, kryminalna przeszłość, przemoc.

Badania Warzochy, Gmitrowicz i Pawełczyk (2008) dotyczyły związku samouszkodzeń z próbami samobójczymi, zaburzeniami psychicznymi i rodzajami patologii w rodzinie. Okazało się, że czynniki patologiczne w rodzinie takie jak przemoc fizyczna i seksualna, problem alkoholowy oraz brak wsparcia ze strony

członków rodziny związane są z występowaniem samookaleceń u badanej młodzieży. Wyniki potwierdziły związek występowania samouszkodzeń z podjętymi próbami samobójczymi. Jednakże badania Krajewskiej, Florkowskiego i Gmitrowicz (2014) nie potwierdziły istotnego związku zespołu zależności alkoholowej u rodziców a występowania prób samobójczych u ich dzieci (13-18 lat), hospitalizowanych psychiatrycznie. Okazało się, że u około połowy pacjentów choć jeden rodzic spełniał kryteria uzależnienia alkoholowego. Ponad połowa badanych nastolatków była po próbach samobójczych, przy czym nieznacznie częściej próby były dokonywane przez dziewczęta, których rodzice mieli problem z alkoholem. Autorzy tych badań przypuszczają, że istotnym czynnikiem związanym z próbami samobójczymi młodzieży może być ogólnie patologia rodziny, bez rozróżnienia jej przyczyn.

### 9. Różnice indywidualne a skłonności suicydalne

Conrad i in. (2009) badali związki między cechami osobowości oraz myślami i próbami samobójczymi. Badania te wykazały, że osoby ze skłonnościami samobójczymi mają wyższe wyniki w skali „unikania krzywdy” (*harm avoidance*), która odnosi się do zachowań związanych z nadmiernym zamartwianiem się, pesymizmem, nieśmiałością, byciem zależnym, wątpliwym i męczliwym. Skala ta koreluje dodatnio ze skalą „Neurotyzmu” oraz ujemnie ze skalą „Ekstrawersja”. Ponadto, osoby o skłonnościach samobójczych uzyskały niskie wyniki w skali samoukierunkowania (*self-directedness*) oraz wysokimi wynikami w skali samotranscendencji (*self-transcendence*). Pierwsza z nich tyczy się zdolności do adaptowania i regulowania swojego zachowania, zależnie od sytuacji w celu osiągnięcia osobistych celów i realizacji wyznawanych wartości. Potocznie nazywana jest ona skalą woli. Jest związana z umiejscowieniem kontroli. Druga skala, odnosząca się do samotranscendencji, jest związana z doświadczaniem oraz przeżywaniem idei duchowych, między innymi rozważań nad tym, iż jest się integralną częścią wszechświata. Conrad i in. (2009), uznali wysoki poziom w skali „unikania krzywdy” za znaczący czynnik ryzyka popełnienia samobójstwa.

Séguin, Robert i Beauchamp (2017) wykazali, że cechy osobowościowe oraz temperamentalne mogą być znaczącym czynnikiem podatności na zachowania samobójcze. Celem ich badań było, po pierwsze sprawdzenie, w oparciu o rozwojowe profile nieszczęśliwych wydarzeń życiowych (*developmental profiles of*

*adversity*), możliwości istnienia podgrup wśród osób, które straciły bliską osobę w wyniku samobójstwa, a także zbadanie związku wymiarów osobowości oraz charakteru z wynikiem trajektorii życiowej badanych. Wyniki wyróżniły dwie różne trajektorie życiowe badanych oraz wyodrębniły ich różne charakterologiczne profile. Badani przydzieleni do grupy o trajektorii życiowej z dużym poziomem nieszczęśliwych wydarzeń życiowych oraz większą liczbą problemów psychicznych, charakteryzowali się większą predyspozycją do „unikania krzywdy” natomiast badani przydzieleni do grupy o trajektorii życiowej z niskim poziomem nieszczęśliwych wydarzeń życiowych odznaczali się większą predyspozycją do samoukierunkowania.

Specjaliści z dziedziny suicydologii zwrócili również uwagę na czynniki ryzyka takie jak agresja i impulsywność (Gvion, Apter, 2011). Z badań wynika, że istnieje związek pomiędzy agresywnością, impulsywnością oraz zachowaniami samobójczymi. Istnieją też dowody na to, iż ten związek jest silniejszy wśród młodych osób i jego znaczenie maleje wraz z wiekiem. Naukowcy twierdzą, iż agresja oraz zachowania samobójcze mają takie samo podłoże neurobiologiczne. Wiele osób dokonujących prób samobójczych charakteryzuje wysoki poziom agresji (m.in. Conner, i in., 2001; Carballo, i in., 2006; Doihara, i in., 2008; McGirr, i in., 2008; Mann, Currier, 2009; za: Gvion, Apter, 2011).

Z badań wynika, że impulsywność może służyć jako predyktor zachowań samobójczych. Badacze zaobserwowali, że osoby które popełniają samobójstwo ze skutkiem śmiertelnym, posiadali wyższy poziom impulsywności niż osoby, których próba samobójcza nie była śmiertelna. Co więcej, istotnym jest aby zwrócić uwagę na charakter próby samobójczej, która może być sama w sobie impulsywna, niezależnie od jednostki. Według badaczy należy określić, czy próba samobójcza miała impulsywny charakter oraz czy osoba, która dokonuje próby samobójczej jest impulsywna. Pomimo, iż próby samobójcze częściej popełniają osoby bardziej impulsywne, same próby samobójcze, które kończą się śmiercią jednostki, najczęściej są przemyślane oraz zaplanowane (m.in. Dumais, i in., 2005, Maser, i in., 2002; Swann, i in., 2005, Anestis, i in.2007; za: Gvion, Apter, 2011).

Obniżenie nastroju, impulsywność, agresja i zachowania samobójcze związane są ze złym funkcjonowaniem układu serotoninowego (Fudalej, i in., 2006). Suicydologia zwraca więc uwagę na możliwość genetycznego podłoża zachowań samobójczych. Fudalej, i in. (2006) podkreślają złożoność i wzajemność czynników genetycznych i środowiskowych prowadzących do samobójstwa. Autorzy ci uważają



również, że skłonność do zachowań suicydalnych może być dziedziczona i niezwiązana z genetycznymi predyspozycjami różnych zaburzeń natury psychicznej. Przegląd badań, przez nich dokonany, wskazuje w głównej mierze na związek genów układu serotoninowego z występowaniem zachowań samobójczych. Wskazują oni również na istnienie hipotez dotyczących związku zachowań samobójczych z niektórymi cechami temperamentu, które są dziedziczone.

Na uwagę zasługuje również kwestia autodestruktywności pośredniej. Pośrednia autodestruktywność polega wchodzeniu w sytuacje zagrożenia i podwyższonego ryzyka oraz zaniedbywania własnego bezpieczeństwa czy zdrowia. Odnosi się do zachowań, których jednostka jest nieświadoma albo lekceważy ich szkodliwe następstwa. W badaniach Tsirigotis, i in. (2011) porównane zostały osoby po próbach samobójczych z grupą kontrolną pod względem przejawów autodestruktywności pośredniej. Okazało się, że poziom autodestruktywności pośredniej osób po próbach samobójczych znajduje się w górnej granicy przeciętnych wyników. Uogólniona tendencja do autodestruktywności oraz nasilenie poszczególnych jej objawów jest większa w grupie badanej, w porównaniu z grupą kontrolną. Osoby suicydalne przejawiają w dużej mierze zachowania świadczące o bezradności i bierności w trudnych sytuacjach, transgresji i podejmowaniu ryzyka oraz zaniedbywaniu zdrowia. Osoby bez incydentu samobójczego wykazują znacznie mniejsze nasilenie zachowań autodestruktywnych aktywnych niż biernych. Natomiast osoby po próbach samobójczych, aktywne i bierne zachowania autodestruktywne mają na takim samym poziomie.

Badania Makara-Studzińskiej i Koślak (2009) dotyczyły systemu wartości osób w wieku 14-19, będących po próbach samobójczych. W porównaniu do rówieśników, badana młodzież uzyskała niższe wyniki w skalach wartości hedonistycznych, estetycznych i witalnych. Co oznacza, że wartości związane z codziennym życiem, zdrowiem i siłą fizyczną oraz harmonią są mniej cenione przez niedoszłych młodych samobójców. Również tożsamość narodowa, wiedza i religia są mało istotne dla badanej grupy, o czym świadczą niskie wyniki w skali potrzeb świętych i prawdy. Wartości cenione przez młodzież po próbach samobójczych to miłość i przyjaźń, majątek i bogactwo oraz psychiczny i fizyczny dobrostan. Osoby badane uznały posiadanie dużej grupy przyjaciół i bycie potrzebnym innym za wyznacznik szczęścia. Wyniki tych badań korespondują z interpersonalną teorią samobójstw.

Istnieje szereg publikacji na temat silnego związku pomiędzy PTSD a zachowaniami samobójczymi ale tylko kilka bada mechanizmy psychologiczne

leżące u podstaw zachowań samobójczych w ramach PTSD. Badania Panagioti, i in. (2012) w oparciu o nowy teoretyczny model samobójstwa, miały na celu sprawdzić czy percepcja odniesienia porażki (*defeat*) oraz usidlenia (*entrapment*), pośredniczą w związku 3 typów negatywnej samooceny (radzenia sobie z emocjami, rozwiązywania problemów oraz społecznego wsparcia) z samobójczym zachowaniem u badanych, którzy w ostatnim miesiącu doświadczyli objawów PTSD. Badacze stworzyli model teoretyczny, oparty są założeniu, że myśli i zachowania samobójcze są narzędziami umożliwiającymi ucieczkę od coraz bardziej dotkliwych uczuć odniesienia porażki oraz usidlenia. Głównym założeniem modelu jest występowanie u ludzi o skłonnościach do samobójstwa - negatywnych, pełnych uprzedzeń systemów oceny.

W ramach systemu oceny zawarte są sądy, przekonania oraz stosunek do świata. Największe znaczenie mają dwa rodzaje negatywnych ocen: ocena sytuacji oraz ocena własnej osoby, która obejmuje zniekształconą ocenę cech osobowych, zdolności poznawczych, umiejętności rozwiązywania problemów oraz dostępności do społecznych zasobów i czynników ratunkowych. Ocena własnej osoby ma duże znaczenie, ponieważ potrafi wpłynąć na ocenę sytuacji. Obie negatywne oceny, ocena sytuacji oraz ocena własnej osoby, zwiększają oraz wzmacniają uczucia porażki oraz usidlenia. Badania potwierdzają, że percepcja uczuć porażki oraz usidlenia pośredniczą w związku pomiędzy samooceną a zachowaniami samobójczymi, zwłaszcza u osób z PTSD (Panagioti, i in., 2012).

Sobański i in. (2015) badali związek myśli samobójczych z osobowością i objawami nerwicowymi u pacjentów leczonych na oddziale dziennym. Wyniki pokazały, że występowanie myśli samobójczych u badanych pacjentów jest częste oraz wiąże się istotnie z wysokim poziomem globalnego nasilenia objawów i nerwicowej dezintegracji osobowości. Okazało się, że cechy osobowości nerwicowej korelują z występowaniem myśli samobójczych, lecz nie są istotnie związane z nasileniem ich występowania. Dodatkowo cechy tej osobowości nie są związane z niewystępowaniem lub zmniejszeniem uciążliwości myśli samobójczych u badanych osób.

Na uwagę zasługuje próba klasyfikacji osób z zachowaniami samobójczymi, która powstała w wyniku analizy klasterowej wyników badań, dokonana przez Wołodźko i Kokoszkę (2014). Analizując uzyskane klastery, stworzyli pięć typów osób suicydalnych:

- 1) Osoby z wieloma zaburzeniami psychicznymi i/lub silnie nasilonymi ich objawami, najczęściej hospitalizowane, m.in. z problemami psychicznymi, społecznymi i zdrowotnymi.
- 2) Osoby bez stwierdzonych zaburzeń psychicznych lub z niezbyt mocno nasilonymi objawami zaburzeń psychicznych, najczęściej osoby pozostające pod wpływem silnego stresu.
- 3) Osoby z zaburzeniami osobowości i tendencją do spostrzegania przyczyn własnych problemów jako niezależnych od nich, z tendencją do eksternalizacji (w tym antyspołeczni i psychopatyczni). To osoby często nadużywające substancji psychoaktywnych, z objawami dystymii i osobowością typu B, w tym borderline. Są to też osoby agresywne i impulsywne (co wiąże się z uzależnieniami).
- 4) Osoby wycofane społecznie z zaburzeniami osobowości z tendencją do unikania (w tym: negatywistyczni-unikający-schizoidalni, unikający-zależni-negatywistyczni, izolujący się). To osoby z osobowością typu A i borderline, z niestabilnością emocjonalną, silnym lękiem, poczuciem winy i małym poczuciem własnej wartości. Są to jednostki nieasertywne, zależne i potrzebujące opieki a jednocześnie unikające i nieufne.
- 5) Osoby depresyjne (w modelu poznawczym depresji) (Wołodźko i Kokoszka, 2014).

### Podsumowanie

Problematyka samobójstwa jest złożonym zagadnieniem, które można analizować z wielu perspektyw. Trudności w rozumieniu tego zjawiska skutkują brakiem ujednoczonych definicji, wielością pojęć oraz małą liczbą teorii wyjaśniających mechanizmy leżące u jego podłoża. Niemniej jednak współczesne odkrycia suicydologii pozwalają na wyróżnienie wielu czynników ryzyka popełnienia samobójstwa. Różni autorzy jednomyślnie wskazują na to, iż samobójstwo jest efektem końcowym długofalowego wyniszczającego jednostkę procesu. Teorie wskazują na kluczową rolę poczucia beznadziejności oraz braku nadziei oraz problemu zablokowanego poczucia przynależności i poczucia bycia ciężarem, a także związaną z nimi bezsilność.

Prowadzone badania wskazują również, że zaburzone poczucie przynależności do grupy, brak bliskich relacji z innymi oraz brak świadomości bycia

pożądanym w społeczeństwie, stanowią istotne podłoże popełnienia samobójstwa. Bardzo ważnym czynnikiem okazuje się być środowisko rodzinne dzieci i młodzieży. Wiele badań potwierdza, że próby samobójcze w przeszłości, brak wsparcia ze strony najbliższych, zaburzenia osobowości, przemoc fizyczna i seksualna, mogą skutkować zachowaniami samobójczymi.

Znajomość czynników ryzyka i mechanizmów powstawania zachowań samobójczych są wiedzą, pozwalającą na skuteczne prowadzenie działań profilaktycznych oraz interwencyjnych. Wartościowe i efektywne jest podejście oparte na zintegrowanym modelu, odwołującym się zarówno do teorii, jak i czynników ochronnych oraz czynników ryzyka samobójstw. Na szczególną uwagę zasługuje interpersonalna teoria samobójstw van Ordena i współautorów. Zwraca ona uwagę m.in. na konieczność uruchomienia źródeł wsparcia dla osób zagrożonych samobójstwem. Proces prewencyjny i interwencyjny polegałby na tworzeniu poczucia przynależności oraz zniwelowanie poczucia bycia ciężarem, a tworzeniu przeświadczenia o byciu ważnym i potrzebnym dla innych. Ponadto, wydaje się uzasadnione założenie, że samobójstwa mogą być uruchamiane wzrostem poczucia beznadziejności i utratą nadziei oraz połączeniem wielu czynników ryzyka i załamania się czynników ochronnych.

Teoria beznadziejności Schotte'a i Cluma oraz teoria nadziei Snydera stanowiąc niezależne i unikalne wyjaśnienia zachowań samobójczych, wzajemnie się dopełniają. Teoria poczucia beznadziejności skupia się na negatywnych aspektach funkcjonowania człowieka, podczas gdy teoria nadziei Snydera przyjmuje pozytywny punkt widzenia, pokazujący możliwości jednostki, tj. drogi „wyjścia”. Model poczucia beznadziejności zwraca uwagę na negatywne myśli o przyszłości, podczas gdy teoria nadziei Snydera wskazuje, że niski poziom nadziei oznacza brak pozytywnej antycypacji przyszłości. Teoria nadziei i teoria beznadziejności może służyć jako ramowy program w prewencji w stosunku do jednostek zagrożonych procesami samobójczymi.

Samobójstwo może być analizowane w procesie, w którym osoby stają się coraz bardziej samobójcze. Ten proces rozpoczyna się od zadziałania zewnętrznych stresorów, przy deficytach zdolności radzenia sobie oraz braku dostępności i odpowiedniości czynników ochronnych. Jeżeli jednostka nie może poradzić sobie z stresem, może to wywołać utratę nadziei (tj. siły do działania i generowania dróg „wyjścia”) oraz poczucie beznadziejności. W dalszej konsekwencji mogą pojawić się myśli samobójcze, zamiar samobójstwa i ostatecznie samobójstwo. Teoria nadziei

może wskazać nowe podejście do zapobiegania samobójstwom i terapii jednostek zagrożonych procesem samobójczym. W przypadku osób zagrożonych samobójstwem, można zastosować uruchamianie nadziei poprzez aktywne nauczanie i rozwijanie umiejętności stopniowego tworzenia „siły do działania” i generowania „dróg wyjścia”.

### **Bibliografia:**

- Baumeister, R.F. (1990). Suicide as escape from self. *Psychological Review*, 99, 90-113.
- Bąbik, A., Olejniczak, D. (2014). Uwarunkowania i profilaktyka samobójstw wśród dzieci i młodzieży w Polsce. *Dziecko Krzywdzone. Teoria, Badania, Praktyka*, 13(2), 99-121.
- Beck, A.T., Kovacs, M., & Weissman, A. (1979). Assessment of suicidal intention: The Scale for Suicide Ideation. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 47, 343–352.
- Beck, A.T., Steer, R.A., Kovacs, M., i Garrison, B. (1985). Hopelessness and eventual suicide: A 10-year prospective study of patients hospitalized with suicidal ideation. *American Journal of Psychiatry*, 142, 559–563.
- Brown, S.L. i Vinokur, A.D. (2003). The interplay among risk factors for suicidal ideation and suicide. *American Journal of Community Psychology*, 32, 131–141.
- Burlingame, C.C. (1938). Review of Man Against Himself. *Psychological Bulletin*, 35, 250-251.
- Cekiera, C. (2005). Psychologiczne i aksjologiczne aspekty samobójstw. *Suicydologia*, 1(1), 21-20.
- Cheng, A.T.A., Chen, T.H.H., i Chen, C.C., i in. (2000). Psychosocial and psychiatric risk factors of suicide. *British Journal of Psychiatry*, 177, 360–365.
- Conrad, R., Walz, F., Geiser, F., Imbierowicz, K., Liedtke, R., & Wegener, I. (2009). Temperament and character personality profile in relation to suicidal ideation and suicide attempts in major depressed patients. *Psychiatry Research*, 170(2), 212-217.
- Dixon W.A., Heppner P.P., Rudd M.D. (1994). Problem-solving appraisal, hopelessness, and suicide ideation: Evidence for a mediational model. *Journal of Counseling Psychology*, 41, 91-98.
- Fudalej, S., Wojnar, M., Matsumoto, H., Fudalej, M. (2006). Genetyka zachowań samobójczych. *Postępy Psychiatrii I Neurologii*, 15(2), 83-91.

- Gottschalk, L. (1974). A hope scale applicable to verbal samples. *Archives of General Psychiatry*, 30, 779–785.
- Grewal, P.K., Porter J.E. (2007). Hope theory: a framework for understanding suicidal action. *Death Studies*, 31, 131–154.
- Grzywa, A., Kucmin, A., Kucmin, T.(2009). Samobójstwa - epidemiologia, czynniki, motywy i zapobieganie. Część I. *Polski Merkurusz Lekarski*, 27(161), 432-436.
- Guindon, M.H. i Smith, B. (2002). Emotional barriers to successful reemployment: Implications for counsellors. *Journal of Employment Counseling*, 39, 73–82.
- Gvion, Y., Apter, A. (2011). Aggression, impulsivity, and suicide behavior: a review of the literature. *Archives of Suicide Research*, 15(2), 93-112.
- Hanna, F. J. (1991). Suicide and hope: The common ground. *Journal of Mental Health Counseling*, 13, 459–472.
- Hirsch, J. K., Conner, K. R. (2006). Dispositional and explanatory style optimism as potential moderators of the relationship between hopelessness and suicidal ideation. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 36(6), 661-669.
- Hirsch, J.K., Wolford, K., LaLonde, S.M., Brunk, L., Morris, A.P. (2007). Dispositional optimism as a moderator of the relationship between negative life events and suicide ideation and attempts. *Cognitive Therapy and Research*, 31(4), 533-546.
- Holden, R.R., Mendonca, J.D., i Mazmanian, D. (1985). Relation of response set to observed suicide intent. *Canadian Journal of Behavioral Science*, 17, 359–368.
- Hołyst, B. (2012). *Suicydologia*. Warszawa: LexisNexis.
- Hołyst, B., Staniaszek, M., Binczycka-Anholcer, M. (red.). (2002). *Samobójstwo*. Warszawa: Polskie Towarzystwo Higieny Psychicznej.
- Haw, C., Hawton, K., Niedzwiedz, C., Platt, S. (2013). Suicide clusters: a review of risk factors and mechanisms. *Suicide and life-threatening behavior*, 43(1), 97-108.
- Hughes, S.L. i Neimeyer, R.A. (1993). Cognitive predictors of suicide risk among hospitalized psychiatric patients: A prospective study. *Death Studies*, 17, 103–124.
- Krajewska, K., Florkowski, A., Gmitrowicz, A. (2014). Związek zespołu zależności alkoholowej rodziców z występowaniem prób samobójczych wśród nastoletnich pacjentów hospitalizowanych psychiatrycznie. *Psychiatria i Psychologia Kliniczna*, 14(3), 196–201.
- Krysińska, K. (2004). Deficyty a zakresie umiejętności rozwiązywania problemów u osób samobójczych. *Poznańskie Zeszyty Humanistyczne*, t. 3, 35-47.

- Kwon Jin-Won; Chun H.; Cho Sungil (2009). A closer look at the increase in suicide rates in South Korea from 1986–2005. *BMC Public Health*, 9, 72.
- Linehan, M.M., Goodstein, J.L., Nielsen, S.L., i Chiles, J.A. (1983). Reasons for staying alive when you are thinking of killing yourself: The Reasons for Living Inventory. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 51, 276–286.
- Makara-Studzińska, M. (2001). Wybrane zagadnienia z problematyki suicydologii. *Annales UMCS, Sectio I*, 26(17), 219-231.
- Makara-Studzińska, M., Koślak, A. (2009). System wartości młodzieży po próbach samobójczych. *Psychiatria i Psychologia Kliniczna*, 9(3), 159-166.
- Malicka-Gorzelańczyk, H. (2001). *Psychospołeczne uwarunkowania zamachów samobójczych dzieci i młodzieży*, (w:) T. Sołtysiak, M. Karwowska (red.), *Polska młodzież - zaburzenia, zagrożenia w aktualnej rzeczywistości społecznej*, s. 461- 469, Bydgoszcz: Wydawnictwo Akademii Bydgoskiej .
- Mills, J.F., Kroner, D.G. (2004). A New Instrument to Screen for Depression, Hopelessness, and Suicide in Incarcerated Offenders. *Psychological Services*, 1(1), 83-91.
- O'Connor, R. C., Sheehy, N.(2002). Cognitive style and suicidal behaviour: implications for therapeutic intervention, research lacunae and priorities. *British Journal of Guidance and Counselling*, 30(4), 353-362.
- Orbach, I. (1988). *The „insolvable problem” in the dynamics of suicidal behavior in children*, (w:) S. Lesse (red.), *What we know about suicidal behavior and how to treat it*, 423-437, Northvale, Nowy Jork: Jason Aronson Inc.
- Orbach, I., Mikulincer, M., King, R., Cohen, D., & Stein, D. (1997). Thresholds and tolerance of physical pain in suicidal and nonsuicidal adolescents. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 65(4), 646-652.
- Orbach, I., Mikulincer, M., Stein, D., Cohen, O. (1998). Self- representation of suicidal adolescents. *Journal of Abnormal Psychology*, 107 (3), 435-439.
- Panagioti, M., Gooding, P., Taylor, P. J., Tarrier, N. (2012). Negative self-appraisals and suicidal behavior among trauma victims experiencing PTSD symptoms: the mediating role of defeat and entrapment. *Depression and Anxiety*, 29(3), 187-194.
- Pecyna M.B. (1998). *Motywacje i determinanty sytuacyjne prób samobójczych a postępowanie pedagogiczno-psychologiczne*, (w:) *Psychologia kliniczna w praktyce pedagogicznej*, s. 204-228, Warszawa: Wydawnictwo Akademickie "Żak".

- Pilecka, B. (2005). *Osobowościowe korelaty prób samobójczych u młodzieży*. Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego.
- Płużek Z. (1998). *Samobójstwo*, (w:) W. Szewczuk (red.), *Encyklopedia psychologii*, Warszawa, s. 783–787.
- Rogers, J.R. (2001). Theoretical grounding: The “missing link” in suicide research. *Journal of Counseling and Development*, 79, 16–25.
- Salter, D. i Platt, S. (1990). Suicidal intent, hopelessness and depression in a para-suicide population: The influence of social desirability and elapsed time. *British Journal of Clinical Psychology*, 151, 361–371.
- Sánchez, H.G. (2001). Risk factor model for suicide assessment and intervention. *Professional Psychology: Research and Practice*, 32, 351-358.
- Séguin, M., Robert, M., & Beauchamp, G. (2017). Temperament and Character Profiles of Group-Based Suicide Cases. *Crisis*, 38(3), 177–185.
- Snyder, C.R. (1995). Conceptualizing, measuring, and nurturing hope. *Journal of Counseling & Development*, 73, 355–360.
- Snyder, C.R. (2002). Hope theory: Rainbows in the mind. *Psychological Inquiry*, 13, 249–275.
- Sobański, J.A., Cyranka, K., Rodziński, P., Klasa, K., Rutkowski, K., Dembińska, E., Mielimąka, M., Müldner-Nieckowski, Ł., Smiatek-Mazgaj, B. (2015). Czy cechy osobowości i nasilenie objawów nerwicowych wiążą się ze sprawozdawaniem myśli samobójczych u pacjentów dziennego oddziału leczenia zaburzeń nerwicowych? *Psychiatria Polska*, 49(6), 1343-1358.
- Stack, S., Lester, D. (2007). Body mass and suicide risk. *Crisis: The Journal of Crisis Intervention and Suicide Prevention*, 28(1), 46-47.
- Suchańska, A., Krysińska, K.(2003). *Samobójstwo- perspektywa psychologiczna*. Konin: Wydawnictwo PWSZ w Koninie.
- Szanto K., Reynolds C.F., Conwell Y., Begley A.E., Houck P. (1998). High levels of hopelessness persist in geriatric patients with remitted depression and a history of attempted suicide. *Journal of the American Geriatrics Society*, 46, 1401-1406.
- Tsirigotis, K., Gruszczyński, W., Lewik-Tsirigotis, M., Kruszyna, M. (2011). Przejawy autodestruktywności pośredniej u osób po próbach samobójczych. *Psychiatria i Psychologia Kliniczna*, 11, 83-91.
- Warzocha, D., Gmitrowicz, A., Pawełczyk, T. (2008). Związek samouszkodzeń wśród młodzieży hospitalizowanej psychiatrycznie z rodzajem zaburzeń psy-



- chicznych i wybranymi czynnikami środowiskowymi. *Psychiatria Polska*, 42(5), 659-669.
- Westefeld, J.S., Range, L.M., Rogers, J.R., Maples, M.R., Bromley, J.L., Alcorn, J. (2000). Suicide: An overview. *The Counseling Psychologist*, 28, 445–510.
- Wetzel, R.D., Margulies, T., Davis, R., i Karam, E. (1980). Hopelessness, depression, and suicidal intent. *Journal of Clinical Psychiatry*, 41, 159–160.
- Whetstone, L. M., Morrissey, S. L., Cummings, D. M. (2007). Children at risk: the association between perceived weight status and suicidal thoughts and attempts in middle school youth. *Journal of School Health*, 77(2), 59-66.
- Wołodźko, T., Kokoszka, A. (2014). Próba klasyfikacji osób podejmujących zachowania samobójcze – przegląd badań z zastosowaniem analizy skupień. *Psychiatria Polska*, 48(4), 823-834.
- van Orden, K.A., Witte, T.K., Cukrowicz, K.C., Braithwaite, S.R., Selby, E.A., Joiner Jr, T. E. (2010). The interpersonal theory of suicide. *Psychological Review*, 117(2), 575–600.
- Vincent, P.J., Boddana, P., MacLeod, A.K. (2004). Positive life goals and plans in parasuicide. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 11, 90–99.

## Abstracts:

### Section one:

#### **Bogusława Filipowicz, *Etics in the tree of life on the light of Prof. Maria Ossowska researches***

Prof. Maria Ossowska (1896-1974) consecrated her professional life to study and teach the science of morality described by Descartes (1596-1650) in the metaphor of a philosophical tree: physics is the trunk, metaphysics the roots, ethics one of the branches. This scientist received a classical education. She analyzed the ancient philosophical texts. In Antiquity the development of Socratic and Hellenistic idea systems go together with Judaic and Christian schools thought about the tree of knowledge of good and evil and the tree of life. In relation to the old-Hebrew ethics concept, the author emphasized the significance of the transgression of the law: (Hbr.) *'awôn*. Death, in Torah, is one of consequences of *'awôn*. *'awôn* translated as "sin" was the important subject in the patristic comments. This was the important subject in the patristic interpretations. In this context Church Fathers evoked the Gospel's passage about the resurrection. The allegory of the tree as the way of transmission of knowledge and life was presented by Mary Cassatt (1844-1926). In the article Gela Seksztajn (1907-1943) is remembered also. Like M. Cassatt, G. Seksztajn consecrated a large part of her pictures to children. During the occupation of Poland by Germany and the Soviet Union (1939-1945), Maria Ossowska, a teacher of philosophical science, participated in the system of underground education as part of the Department of Education and Culture in the Polish Secret State. She and her husband Stanisław Ossowski dedicated their time to save the life of many Jews in Poland. They were one of the vital connections to the Council to Aid Jews Żegota.

#### **s. Irena Drozd, *Desert – birthplace a new person. According to the instructions of st. Antony the Hermit***

Man of our age has lost the sense of direct presence of what is transcendent, incomprehensible, and sacred. Christians today often live as if they had lost the meaning of their lives, forgetting who they really are and where they are going, going blindly, unaware of their value, losing their dignity. How can we find the transforming power of Christian faith and hope in this situation? Where to look for inspiration and strength to rediscover the power of Christianity?

Drawing upon the origins of Christianity, we can see that this inner renaissance of man is truly possible and feasible, and that it is accomplished by the power of the Holy Spirit, by the renewal of the depths of the human heart, and by the return to closeness with God. It was precisely the love of God that restored the possibility of man's being born again, the possibility of moving from a state of death caused by sin to a state of life. But this is done through the desert that we find in our own hearts, which allows us to look at the world as a place to discover the presence of God, regardless of its transitoriness and relative value.

From this perspective, salvation in Christ through the "acquisition of the Holy Spirit" appears as a new way of existence that allows divine energies to penetrate all mankind. The model of this type of life is taken up by St. Anthony the Hermit with all the consequences. His reflections on the experience of the desert as a factor creating a new, reborn man have become valuable guidelines for the contemporary man who astonishes.

**ks. Piotr Czarniecki, Eucharist as spiritual nourishment for eternal life, by example of the teaching of St. Józef Sebastian Pelczar**

God – our Creator and Saviour – is the giver of temporal and eternal life for each one of us. He left us the Bread of Life to prevent us from stopping in our perpetual pilgrimage from earth to heaven, during which He always assists us. The Eucharist as the Most Blessed Sacrament should be received worthily, in due manner and in full awareness of the magnitude of a gift, which is God Himself. Communion with God was one of the main topics on which Bishop Pelczar focused in his teaching. He wanted everyone to thoroughly get to know and acknowledge the Eucharist mystery.

**Ks. Andrzej Wiecki, Service of the others as an indication of the integral care for life based on the choices of Marta Wiecka**

The Christian understanding of health care is related to loving one's neighbor. The human body is crucial, but without considering the afterlife, it becomes relevant. The representative of such kind of service is blessed Sister Marta Wiecka. She claimed the greatest purpose of her calling to be a nun was to care after the "neighbors". Such understanding of love fulfilled her aspiration to sainthood.

**Bożena Mioduszevska, Life as the fruit of creation or reality in itself?  
Philosophical perspective of Henri Bergson and Michael Henry**

There is a debate taking place nowadays concerning life, its protection, its value and its quality; such discussion often happens in the context of the latest research and discoveries of neurosciences or the developments of biotechnologies. All this creates a situation when we must ask anew about what life is, what its ontic status is, what the relation between matter and life is; we must further ask about the essence and nature of man and how the experience of life relates to the experience of God. This article aims at comparative analysis of two French thinkers, Henri Bergson (1859-1941) and Michael Henry (1922-2002) as they present important yet different takes which may be useful when contemplating the essence of life, as well as understanding man and his relation with God.

**Katarzyna Barłóg, Mateusz Barłóg, Marlena Stradomska, The importance of art the care of life. Artetherapy and intangible values of culture in the development of the individual on the example of amber history and art**

This article aims to present the importance of art and culture for the protection of life over the centuries. The intangible significance of objects in relation to the beginnings of civilization and connected with current problems and difficulties of functioning of individuals in the 21st century is discussed. Artistic craft from the dawn of time had a great psychological significance in realizing the needs, the sense of the meaning of life, both in the artist and the audience. The article uses an example of ancient amber art, because this mineral is the first ever decorative stone used on a mass scale, and Baltic amber is strongly associated with our culture. Next, the authors refer to the psychological values of material objects: art, products and money, to in the last chapter, describe the importance of these factors in meeting needs and even therapeutic activity. The thesis put by the authors is to show the uniqueness of underrated art in protecting the value and life of both the individual and the whole society and its significance throughout the ages. A combination of material values and spiritual is also a significant challenge in the era of growing consumerism. The issue of art therapy is also growing in importance in the 21st century. Psychological support and various methods related to art can positively affect the functioning of the individual, as argued by ancient history.

**Section two:**

**Urszula Tataj-Puzyna, Baranowska Barbara, Grażyna Bączek, Dorota Sys,  
The time of perinatal life as a space for development of a child and a mother**

Modern man increasingly experiences disharmony between the progress of medical knowledge and the level of ethical awareness. This incompatibility takes on specific forms, causes a gradual disappearance of sensitivity to what is essentially human, to relationships, closeness and bond. We can now observe the phenomenon of "impairment of social relations", which is also increasingly transferred to the relationship of the mother and the child during prenatal life. Motherly love, which by its nature is a selfless love, limitless, loses its current character. The presented study is an attempt to show the essence of the formation of the first relationship in the womb, which is the earliest living and development space of the child. A woman who lends to a child, who is aware that she is the first "home" for her child, will take care of herself not only on the level of biology but also in the area of emotional and spiritual life. Awareness that despite the pains and effort, motherhood can influence the intellectual and emotional development of women, can help strengthen humanistic values.

**Bogusława Lachowska, Family - here a man is created: for the care of life arising in the family**

Theoreticians and researchers agree that the family plays an important role in human life. A strong relationship is indicated between how the family functions and what kind of people its members become. The objective of the study is the presentation of family characteristics typical of its optimal functioning due to which, according to the words by Virginia Satir, it may perform its 'people making' function.

**Alicja Libura-Gil, The life-giving meaning of touch in the process of shaping the relationship of attachment and identity of the child as a psycho-physical and spiritual being**

This article is an attempt to show the life-giving meaning of touch in the attachment relationship. Touch is the most original way of communication and a transmitter of feelings between a guardian and child. Depending on the type, quantity and quality of tactile stimuli delivered to a child - it brings life and development or stagnation and destruction. Its long-term lack may also contribute to death of a child.

In order to introduce the multidimensional meaning of touch in the attachment relationship, the author first described the process of development and the structure of the sense of touch. Then she showed the importance of tactile stimuli in the attachment relationship for biological survival of a child and its physical and mental development. In the further part of the article a topic of the meaning of touch in the attachment relationship in the process of shaping the integrated identity of a child as a corporeal being, that is, the body self, was taken up. Also, subsequent steps of this complex and systemic process were introduced.

### **Edyta Wolter, Protecting Environment by Education on the Foundation of the Value of Life**

The purpose of the article is to explain the process of education of children (indirect pedagogy in the educational space) to protect nature on the foundation of the value of respect for life (which is the ecological value) on the example of the magazine "Nasi Przyjaciele" [Our Friends], which in the period of the Second Republic of Poland (1918-1939) obtained a recommendation of the Ministry of Religious Denominations and Public Education for the use of public schools - with qualification for students libraries. The article has an orderly structure referred to particular parts of a this work: practical activity in Circles of Young Friends of Animals, competitions for children, educational articles, stories for children, poems and puzzles. The basic source of the article is the monthly "Nasi Przyjaciele", issued by the Association of Animal Care in Cracow, in the years 1937-1939.

### **Justyna Marcinkowska, Partner marriage and the division of duties in the family - a research message**

Marriage is a unique relationship. It is the basis of family life. This bond determines the quality of life of the whole community that they constitute. Spouses are responsible for each other and for children they bring into the world. The marital bond is unique, special, very close and intimate. From now on, two separate people become one. By connecting with each other, spouses form a special community of people who become responsible for each other. One spouse influences the other. The basis of this community is the relationship of love. This love is not monotonous, but it is subject to constant development. Spouses should grow in love all the time and continue to deepen it in changing life circumstances. The main problem of this article is the answer to the question: *what should the division of responsibilities in a partner*

*marriage look like?* The first section of the article consists of theoretical considerations on marriage, changes in the marriage model over the years, and partner marriage. The second section was the juxtaposition of the results of certain research on the division of responsibilities in the family. Those findings were compared with surveys conducted by the Public Opinion Research Center in Poland. In the final section, some general conclusions concerning these issues were presented.

**Natalia Czyżowska, Dignity – conserving care as a response to the needs of people at the end of life**

People at the end of their lives struggle with such problems as depression, anxiety, hopelessness, loss of meaning and purpose or demoralization. Palliative care attempts to satisfy both the physical and mental needs of patients and the need to maintain dignity is one of the basic ones. The aim of the article is to show how people at the end of life understand the concept of dignity and present a new model: dignity –conserving care and a proposal of new psychotherapeutic intervention - Dignity Therapy, which is to improve the quality of life of terminally ill patients.

**Section three:**

**Błażej Kmiecik, Socio-legal comments on the proposal for forced anti-alcohol treatment of pregnant women**

At the beginning of September 2017, the President of Poland was asked to change the Family and Guardianship Code. The author of this proposal was Marek Michalak, Polish Ombudsman for Children. On his initiative was launched a project to introduce the possibility of forced treatment of addicted pregnant women. It was necessary to introduce provisions that will consistently protect the rights of the child in the prenatal phase. It was necessary also to introduce the possibility of providing therapeutic support to a woman struggling with addiction. Suggested changes were met with appreciation and criticism. On the one hand it was pointed out that law will protect children from death or probable developmental disorder. On the other hand, however, the prospect has indicated that such solutions are an example of a violation of human rights to privacy. Which approach is right? Does the state have the power to force a person to be treated? Are there no opportunities to intervene against women when their actions might endanger herself or her unborn child? Does the unborn child have a right to health? The proposed article will attempt to answer these questions.

**Kasper Sipowicz, Tadeusz Pietras, Bioethical dilemmas in the management of a pregnant woman with diagnosed fetal anomalies**

The modern doctrine concerning the management of subjects with disabilities involves their full social inclusion. This doctrine implies full participation in the community of people with disabilities, including those who have the central nervous system damaged. Many of the anomalies resulting in damage to the brain can be detected in prenatal life. The parents need to be prepared to support the child with disabilities and taught to accept the situation by pointing to the value of the life of every human being. According to the paradigm of respecting life from the moment of conception to natural death, the pregnant woman and her family should receive psychological, pedagogical and instrumental support to provide their potentially disabled child with the optimal opportunities for development and ability to participate in social life as fully as possible.

**Grażyna Domanowska, Elżbieta Greszta, Anna Ćwiklińska-Zaborowicz, Appreciating the value of life in cancer**

Cancer, being a life-threatening disease, constitutes a traumatic event. It turns out, however that traumatic experiences may stimulate personal growth and transformation. Many cancer patients attribute attainment of a new outlook on life and greater appreciation of its value to this illness. Studies show that cancer patients experience improved understanding of the meaning of life, increased spiritual growth and better interpersonal relations. Changes experienced by patients result from the trauma they are undergoing and the adaptation through posttraumatic growth (PTG). Positive changes reported by patients battling cancer are examined, among other, within the framework of the posttraumatic growth theory of Tedeschi and Calhoun (2007). This theory assumes such growth is facilitated by crucial events, capable of destroying the existing beliefs regarding the world, life and oneself. Moreover studies have shown that applying strategies based on religion stimulated posttraumatic growth.

**Danuta Synowiec, The level of neuroticism in adolescents from broken and full families**

Empirical in its character paper presents issues concerning the development and growth of teenagers from broken families. This is a topical problem in Polish reality, which results from various psychosocial and economic determinants of the present



time. The first part of the paper illustrates a contemporary picture of a Polish family and describes and explains the influence of a family being an environment of development and functioning for a young human being. The period of adolescence was characterized as a special stage in every person's life considerably influence functioning and psychological adaptation of an individual. The last part of the paper presents disintegration of marital tie as a reason of divorce. It demonstrates the description of divorce as a process of a legal and psychosocial character. Divorce is also seen here as a phenomenon for a fatherhood crisis, which is becoming more and more common as well as a negative sign of the present times. Personal research methodology (*Big Five Test*) was presented in the next part of the work. The ending of the paper shows the results of the conducted empirical research (level of neuroticism, extraversion, openness to experience, agreeableness and conscientiousness) and the conclusions of a cognitive, practical and prophylactic character – the use of which may counteract the negative effects of teenagers' growing up in broken family.

#### **Aneta Sylwia Baranowska, Emigrating to Poland as a critical life experience**

The goal of the article is to present the process of emigrating to Poland as a critical experience in the lives of the moving units. The publication presents results of own research conducted with migrants living in Poland. They show that changing the place of residence constituted for the interviewed people a significant emotional event because it resulted in many difficulties in their lives and forced the migrants to search for new methods of facing them. The foreigners have managed to deal with the migration difficulties which had an impact on their development and making the decision to stay in Poland for longer.

#### **Mateusz Barłóg, Marlena Stradomska, For the care of life: philosophy, psychology and pedagogy of protection and the meaning of sense of life. An integral approach on the example of the activity of the Polish Suicidological Society**

This article is a summary of considerations related to caring for human life. The subject is based on the suicide phenomenon, therefore suicide in the civilization of the 21st century. The authors present the foundations of the meaning of life as a buffer against attempts to assassinate their own lives. The possibilities of realizing their life needs and intangible assets have been shown. Existentialists point to the possibility of finding happiness in: love, fulfilling assumed dreams and striving for

or appreciating life after experiencing difficult events. The article discusses the philosophical, psychological and health factors related to suicide, as well as the trap of the modern world, focused on consumption and material goods. The final part of the article discusses the possibilities of prevention, intervention and seeking support for people at risk and suicidal tendencies. An important issue is also the possibility of taking advantage of prophylaxis, actions and events related to the activities of the Polish Suicidological Society in Poland.

**Elżbieta Greszta, Agnieszka Kwiatkowska, Paulina Trębicka i Marcin Nowak,  
Suicide conditions - review of theory and research**

The issue of suicide is a very important matter, as it affects not only individual character but also the entire society. According to the WHO, a suicide attempt is being made every three seconds and a suicide death occurs every minute. Close to 800,000 people in the world die each year due to suicide (WHO, 2017). Knowledge of the factors and mechanisms of the formation of suicidal behavior is very important when planning and conducting preventive, interventional and therapeutic activities. However, research in the field of suicidology focuses mainly on social and demographic factors. This work is a review of psychological theories and factors leading to suicide. Following theories were presented: Beck's hopelessness theory (Beck et al., 1985), Snyder's theory of hope (2002), model of protective factors, Sánchez's depression risk factors (2001) and interpersonal theory. Attention was paid to factors such as attitude to one's body, coping with stressful situations, individual differences, the system of values and factors related to the environment of the family.

## ZASADY PUBLIKACJI

### KWARTALNIK NAUKOWY FIDES ET RATIO

(lista B, 8 punktów)

jest czasopismem ukazującym się on-line

Redakcja przyjmuje artykuły zgodne z profilem czasopisma zawartym w *Przesłaniu*, odpowiadające tematyce danego numeru Kwartalnika.

Każdorazowo temat kolejnego numeru jest ogłaszany na stronie Kwartalnika.

Redakcja „Kwartalnika Naukowego Fides et Ratio” oczekuje od Autorów respektowania zasad rzetelności naukowej oraz jawności informacji o wszystkich podmiotach przyczyniających się do powstania publikacji (wkład merytoryczny, rzeczowy, finansowy etc.) oraz okoliczności towarzyszących.

Oczekujemy także - w przypadku publikacji przygotowanej przez kilku Autorów - informacji dotyczącej wkładu poszczególnych autorów w powstanie publikacji (z podaniem kto jest autorem koncepcji, założeń, metod, jaki jest wkład poszczególnych autorów w przeprowadzenie badań, w obliczanie, analizy itd.).

Do druku przyjmujemy jedynie artykuły o wysokim poziomie naukowym, stanowiące oryginalne i dogłębne opracowanie danego problemu, z wykorzystaniem najnowszej, fachowej literatury, a także z poprawnie przygotowanymi - zgodnie z zasadami przyjętymi w Kwartalniku - przypisami i bibliografią.

Do artykułu trzeba dołączyć tłumaczenie tytułu i streszczenie po angielsku.

Prosimy o zamieszczanie tabel i wykresów w oddzielnym pliku.

Prace wydrukowane i zapisane na nośniku należy przesyłać najpóźniej w dniu podanym na stronie jako termin dostarczenia artykułu na adres:

UKSW

Towarzystwo Uniwersyteckie Fides et Ratio

ul. Wóycickiego 1/3, budynek 14, pokój 1419

01-938 Warszawa

lub pocztą elektroniczną na adres:

m.rys@uksw.edu.pl

## ZASADY RECENZOWANIA

1. Każdy artykuł przesłany do Kwartalnika podlega wstępnej ocenie Redaktora Naczelnego i Rady Redakcyjnej Kwartalnika.
2. Po pozytywnym zaopiniowaniu następuje przekazanie publikacji do tzw. recenzentów zewnętrznych, będących ekspertami w zakresie danej problematyki.
3. Recenzent dysponuje gotowym formularzem recenzji, na którym umieszcza swoje oceny i formułuje wniosek dotyczący dopuszczenia artykułu do publikacji lub jego odrzucenia; dodatkowo istnieje możliwość umieszczenia innych wyjaśniających komentarzy do recenzowanej publikacji.
4. Autorzy prac i recenzenci nie znają swoich tożsamości (tzw. „*double-blind review proces*”).
5. Recenzje są przekazywane autorowi pracy, z prośbą o ustosunkowanie się do nich i poprawę tekstu zgodnie z zaleceniami.
6. W przypadku negatywnych recenzji publikacja zostaje odrzucona.