

Anna Murawska  
Uniwersytet Szczeciński  
aleja Papieża Jana Pawła II 22A, Szczecin  
a.m.murawska@wp.pl

## **Nadzieja jako dominanta pomocy osobom terminalnie chorym**

### **Wprowadzenie**

Jeden z najznamienszych myślicieli europejskich, Hans Georg Gadamer, w wieku stu lat (1900–2002) udzielił ostatniego w swoim życiu wywiadu, który został zamieszczony w niemieckim piśmie „Rhein-Neckar-Zeitung” (11 lutego 2002). Filozof zapytany został między innymi o to, jaka byłaby jedna, najważniejsza myśl jego uprawianej niemal przez wiek filozofii. W odpowiedzi ten wielki humanista, który uczestniczył w kształtowaniu życia intelektualnego powojennych Niemiec, Europy i Ameryki Północnej, powiedział: „Moją najważniejszą filozofią, najważniejszą myślą, którą chciałbym przekazać, którą chciałbym, żeby po mnie została, jest: człowiek nie przetrwa bez nadziei”. Te słowa wypowiedziane przez człowieka należącego do grona najwybitniejszych myślicieli są elektryzujące i na początek niech wystarczą za uzasadnienie tytułu niniejszego tekstu.

Co do treści tekstu, to zechcę w nim najpierw wyjaśnić, jak rozumiem nadzieję, pokazując jej złożoność, dynamizm i wielowymiarowość. Wskażę, czym jest dla osób terminalnie chorych i w jaki sposób ujawnia się w ich życiu. Wreszcie rozpatrzę jej znaczenie w pracy z osobami terminalnie chorymi, zwracając uwagę na to, jak praca ta może być „pracą wokół ludzkiej nadziei” (Józef Tischner). Przy omawianiu tych kwestii dodatkowo światło zostanie rzucone na samą naturę nadziei jako kapryśnego i trudno uchwytnego fenomenu. Stwierdzenia zilustrowane zostaną fragmentami wywia-

dów, jakie z osobami terminalnie chorymi i pracownikami szpitala hospicjum stacjonarnego przeprowadziła Julita Macała, przygotowując pod moim kierunkiem pracę magisterską<sup>1</sup>.

## Kwestie definicyjne

Frekwencja słowa nadzieja w codziennych wypowiedziach jest dość duża. Równie duża jest liczba znaczeń, które w języku są nadziei nadawane. Nie ma tu możliwości, aby je systematycznie prześledzić, mogą tylko powiedzieć, że nadzieja bywa traktowana jako „komunikacyjny wytrych”<sup>2</sup> (Lech Witkowski), używana w wypowiedziach automatycznie i bezrefleksyjnie, czasem wyłącznie dekoracyjnie dla nadania im pozytywnego zabarwienia. Przypisywane jej znaczenia bywają od siebie bardzo odległe. Jedni, na przykład, przyznają jej znaczenie zbawienne (zarówno w znaczeniu dosłownym, jak i przenośnym), podczas gdy inni uznają ją za niszczącą człowieka, co wyraża bardzo popularna i powszechna formuła: Nadzieja matką głupich. Nierzadko też jest ona traktowana w sposób tkliwy i sentymentalny.

Sądzę, że świadomość wagi i znaczenia nadziei w życiu człowieka nie jest powszechna. Nadzieja bowiem, gdy jest – jest „przezroczysta”. Można ją porównać do powietrza. Oddychamy nim, dzięki niemu żyjemy, ale go nie zauważamy. Dopiero, gdy go zaczyna brakować, odczuwamy jego życiodajne znaczenie, poszukujemy dostępu do niego. Podobnie jest z nadzieją. Doceniamy ją wówczas, gdy zaczynamy odczuwać jej deficyt. Poczucie beznadziei, rozpacz, odślanie, niejednokrotnie w sposób radykalny, nieodzowność nadziei. „Przezroczyść”, a więc i nieuchwytność nadziei są przyczyną nie tylko tego, że myślimy o niej, gdy staje się deficytowa, lecz także powodują trudności w jej definiowaniu i poznawaniu, a także w podejmowaniu działań, aby ją sobie dawać. Nadzieja wymyka się ujęciom definicyjnym. Kiedy sądzimy, że już ją uchwyciliśmy, ukazuje się w innym miejscu, pod inną postacią i w odmiennym kontekście, wymyka się schematom myślowym, a nawet schematy te rozsada.

Mamy też z nią inny jeszcze kłopot wynikający z tego, że stanowi ona głębokie doświadczenie każdego człowieka. Biorąc pod uwagę Marcelowskie rozróżnienie tajemnicy i problemu<sup>3</sup>, można powiedzieć, że nadzieja,

---

<sup>1</sup> J. Macała, *Nadzieja w życiu ludzi terminalnie chorych*, niepublikowana praca magisterska napisana pod kierunkiem Anny Murawskiej, Szczecin 2013.

<sup>2</sup> L. Witkowski, *Nadzieja jako (za)gubiony klucz i (z)niszczony wymiar edukacji*, [w:] tenże, *Ku integralności edukacji i humanistyki II. Postulaty, postacie, pojęcia, próby. Odpowiedź na Księgę jubileuszową*, Toruń 2009, s. 574.

<sup>3</sup> G. Marcel, *Tajemnica rodziny*, [w:] tenże, *Homo viator. Wstęp do metafizyki nadziei*, tłum. P. Lubicz, Warszawa 1984, s. 71-72.

jako głęboko związana z istnieniem człowieka, jest tajemnicą, w której człowiek jest zanurzony<sup>4</sup>. Wkraczając w przestrzeń tajemnicy, zaczynamy poruszać się po ziemi nieznannej, często bez znajomości szlaku i kierunku, ale z doświadczeniem uczestnictwa. Tajemnicy nie da się osiągnąć od zewnątrz. Ona zawsze człowieka przerasta i zaskakuje<sup>5</sup>. Pisanie o nadziei wymaga natomiast potraktowania jej jako problemu, czyli zewnętrznego, obojętnego przedmiotu poznania. Problematyzowanie tego, co jest tajemnicą, jest trudne i niebezpieczne, może zaprowadzić na manowce poznania. Przyjmując nadzieję jako dominantę pomocy osobom terminalnie chorym, trzeba jednak z tym niebezpieczeństwem się zmierzyć i spróbować „schłodzić” to „gorące”, często wyzwalające silne namiętności, doświadczenie.

Nie bez znaczenia dla zrozumienia nadziei, zwłaszcza w odniesieniu do osób terminalnie chorych, jest inne rozróżnienie, którego dokonał Gabriel Marcel. Wyróżnił on dwa typy nadziei: nadzieja intencjonalna wyraża się w sformułowaniu: *Mam nadzieję, że...*, a nadzieja jako dyspozycja (*state of being hopeful*) znajduje wyraz w słowach: *Mam nadzieję*, bez wskazywania ku czemu są skierowane<sup>6</sup>. Filozof sugerował, aby nie przywiązywać się do własnych intencjonalnych nadziei, bowiem to prosta droga do rozpacz. Inspirował raczej do tego, aby nadzieją przewyższać wyobraźnię, rozsądzać to, co znane i wyobrażalne, wznosić się ponad wyobrażenia, na których początkowo się koncentrowaliśmy. Zachęcał, aby pozwolić nadziei wykorzystać jej potencjał i tworzyć nowe, nieznanne dotąd możliwości. Jest ona bowiem dynamizmem skierowanym na nieustanne transcendowanie przedmiotów, z którymi na wstępie wydawała się związana<sup>7</sup>. Marcel wprost pisał, że nie stawiając żadnych warunków i granic nadziei „człowiek stanie poza wszelkimi możliwymi zawodami i pozna pewność istnienia, która przeciwstawia się zasadniczej niepewności posiadania”<sup>8</sup>. Również posiadania zdrowia.

W tym miejscu warto jeszcze dopowiedzieć, że nadzieja jest fenomenem złożonym, wielowymiarowym i dynamicznym. Przenika, ale i integruje w sobie różne światy: intelektualny, emocjonalny, społeczny, świat wartości, motywacji i potrzeb.

---

<sup>4</sup> W odróżnieniu od tajemnicy, problem to pytanie, na które nie znamy odpowiedzi. Aby ją uzyskać, należy problem rozważyć, zachowując wobec niego dystans, będąc na zewnątrz. Tamże.

<sup>5</sup> Por. T. Gaj, *Problem czy tajemnica?* „W drodze” 2011, nr 6.

<sup>6</sup> Józef Kozielski wyróżnił nadzieję partykularną i generalną. Ta pierwsza związana jest z określonym celem. Ta druga „nie ma miejsca i daty», a raczej odnosi się każdej przestrzeni, każdego czasu i każdego czynu.” J. Kozielski, *Psychologia nadziei*, Warszawa 2006, s. 40–42.

<sup>7</sup> A. Murawska, *Edukacja jako troska o nadzieję człowieka*, Szczecin 2011, s. 126.

<sup>8</sup> G. Marcel, *Zarys fenomenologii i metafizyki nadziei*, s. 46–47.

## Jutro – czasem nadziei

Oprócz wyżej wspomnianych dymensji, nadzieja ma również wymiar temporalny. Istotne dla niej znaczenie mają wiedza i doświadczenie zgromadzone w przeszłości. Kluczowa jest aktywność podejmowana w terażniejszości, wszak jutrzejszą nadzieję buduje się dzisiaj. Jednak nadzieja wychylona jest ku przyszłości i do niej się odnosi. To przyszłość jest właściwym środowiskiem i punktem odniesienia dla nadziei. Nadzieja zaś sprawia, że człowiek nie jest zakładnikiem przeszłości i terażniejszości, transcenduje to, co przemijające, staje się bytem wychylonym w przyszłość, wkracza w horyzont kształtującej się dopiero przyszłości z przekonaniem, że nie niesie ona ostatecznej katastrofy.

W sytuacji osób terminalnie chorych, gdy przyszłość zostaje skrócona do tygodni, dni<sup>9</sup>, a nawet godzin, gdy jutro jest wyjątkowo niepewne i kruche, pojawia się pytanie, czy nadzieja jest możliwa. Nie do rzadkości należy pogląd, że jest ona niemożliwa, że stan terminalny wyklucza nadzieję. Biorąc pod uwagę fakt, że nadzieja jest „ontologiczną potrzebą człowieka”<sup>10</sup>, stanowi najwcześniejszą i najbardziej nieodzowną ludzką witalność nieodłączną od stanu pozostawania przy życiu<sup>11</sup>, a E. Fromm uznał ją za podstawowy warunek bycia człowiekiem<sup>12</sup>, odmawianie człowiekowi nadziei byłoby równoznaczne z pozbawianiem go człowieczeństwa i życia, wszak gdy umrze nadzieja, śmierć jest tylko formalnością<sup>13</sup>.

## Nadzieja wbrew nadziei

Niezależnie od potocznych przeświadczeń często wykluczających nadzieję u osób terminalnie chorych, badania empiryczne pokazują szerokie jej spektrum. Osoby terminalnie chore, ich lekarze i opiekunowie w badaniach zrealizowanych przez zespół amerykańskich naukowców wymienili następujące nadzieje osób będących w stanach terminalnych:

---

<sup>9</sup> Najogólniej można stwierdzić, że o stanie terminalnym mówimy wówczas, gdy leczenie przyczynowe zakończyło się niepowodzeniem, a choroba rozwija się nadal i nieuchronnie prowadzi do śmierci. Stan taki może trwać od kilku miesięcy do kilku tygodni, choć w każdym przypadku przebieg choroby jest niepewny, zdarzają się niespodziewane jej przyspieszenia, zaskakujące spowolnienia, a nawet remisje. Por. K. de Walden-Gałuszko, *Opieka hospicyjna wczoraj i dziś*, [w:] *Hospicja nadziei. Hospices of hope*, tłum. M. Adamczyk, red. W. Falkowski, E. Lewandowska-Tarasiuk, J. Sienkiewicz, Warszawa-Londyn 2004, s. 40–41.

<sup>10</sup> P. Freire, *Pedagogy of Hope*, New York 1994, s. 9.

<sup>11</sup> E. Erikson, *Insight and Responsibility*, New York 1964, s. 115.

<sup>12</sup> E. Fromm, *Rewolucja nadziei. W stronę uczłowieczonej technologii*, tłum. H. Adamska, Poznań 1996, s. 85.

<sup>13</sup> M. Szulakiewicz, *Głosy w dyskusji*, [w:] *Znaki nadziei dla współczesnego świata. Materiały z sesji naukowej zorganizowanej w Toruniu w dniach 4-5 listopada 2011 roku*, red. J. Bagrowicz, Toruń 2012, s. 45.

- nadzieja na wyzdrowienie spowodowane siłami nadprzyrodzonymi lub samorzutną remisją choroby;
- nadzieja na życie dłuższe niż to wynika z medycznych rokowań;
- nadzieja na zaistnienie pewnych wydarzeń lub realizację celów;
- nadzieja na przeżycie kolejnego dnia;
- nadzieja na zachowanie własnej wartości i znalezienie sensu życia;
- nadzieja na uleczenie relacji z ludźmi i na szczególny czas z rodziną i przyjaciółmi;
- nadzieja na pomoc w radzeniu sobie z bólem i innymi symptomami choroby;
- nadzieja na dobrą opiekę i wsparcie;
- nadzieja na odnalezienie wiary;
- nadzieja na spokojną śmierć<sup>14</sup>.

Można zatem powiedzieć, że nadzieja nie jest rozumiana wyłącznie wąsko jako wyleczenie czy remisja choroby, choć przecież zwrotów choroby, zaskakujących, niepoddających się wyjaśnieniom medycznym, nie można wykluczyć. Zarówno personel medyczny, jak też chorzy i ich opiekunowie dostrzegają, że – mówiąc słowami Gabriela Marcela – „wszystko może nie być stracone, nawet jeśli wyzdrowienie nie nastąpi”<sup>15</sup>. Dzieje się tak wówczas, gdy człowiek zamiast „mieć nadzieję” „żyje w nadziei”, nie koncentrując pełnej niepokoju uwagi na uszeregowanych przed nim żalosnych żetonach, które gorączkowo i niestrudzenie liczy i przelicza, dręczony strachem przed ogołoceniem i wyrzuceniem<sup>16</sup>. Kiedy wszystko wydaje się stracone, nadzieja jako dyspozycja może stawać się – paradoksalnie – silniejsza niż kiedykolwiek wcześniej.

Ważne jest jednak, aby informowanie pacjenta o jego stanie i możliwym dalszym przebiegu choroby nie dewastowało nadziei, tak jak w sytuacji opisanej przez jedną z pacjentek hospicjum:

To właśnie w szpitalu pani doktor prowadząca mi tę nadzieję zabrała, mówiła, że już jest stan beznadziejny, że już nie mogą mi pomóc więcej, co mogli to wszystko zrobili, dlatego mnie tutaj przywieźli... [k., 87]<sup>17</sup>.

---

<sup>14</sup> J. M. Clayton, P. N. Butow, R. M. Arnold, M. H. N. Tattersall, *Fostering coping and nurturing hope when discussing the future with terminally ill cancer patients and their caregivers*, „Cancer” 2005, nr 103 (9), p. 1968.

<sup>15</sup> G. Marcel, *Zarys fenomenologii i metafizyki nadziei*, s. 47.

<sup>16</sup> Tamże, s. 63.

<sup>17</sup> Wszystkie cytowane wypowiedzi pacjentów i pracowników hospicjum pochodzą z: J. Macała, *Nadzieja w życiu ludzi terminalnie chorych*, niepublikowana praca magisterska napisana pod kierunkiem Anny Murawskiej, Szczecin 2013. Autorce bardzo dziękuję za wyrażenie zgody na ich wykorzystanie. W cytowanych fragmentach wywiadów z pacjentami litery oznaczają płeć, a liczby wiek pacjenta/pacjentki.

A przecież pozostaje całe spektrum sposobów kontrolowania objawów choroby, łagodzenia ich, czy udzielania wsparcia we wszystkich jego wymiarach. Wydaje się, że nie ma takiej sytuacji, w której pomoc nie byłaby możliwa. Ilustracją jest wypowiedź innej z pacjentek:

[...] kiedyś nadziei było zdecydowanie mniej, myślałam, że jak już tu przyślą [do hospicjum – A. M.] to chyba ostatecznie, ale ci ludzie, personel obsługa, tutaj jest całkiem inaczej, w szpitalu to ludzie tak obojętnie podchodzili. Bardzo szczęśliwa jestem, że się tu dostałam [k., 87].

Przywołane wcześniej szerokie spektrum nadziei w sytuacji choroby terminalnej przekonuje o randze nadziei i jej nieodzowności. Chroni – jak pisał Gabriel Marcel – przed nabywaniem „*habitusu* chorego”<sup>18</sup>, który człowieka determinuje, wypacza, degraduje wyłącznie do roli pacjenta. Potwierdzenie znaczenia nadziei znaleźć można w wypowiedzi zatrudnionej w hospicjum psychołożki:

[Nadzieja jest – A. M.] bardzo, bardzo ważna, ponieważ nadzieja, z jaką żyją z dnia na dzień, pozwala im w ogóle funkcjonować, pozwala im funkcjonować w chorobie, pozwala im nie poddawać się. [...] kiedy nie ma tej nadziei, kiedy mu ją odebrano, to bardzo często bywa tak, że choroba bardzo szybko postępuje i tacy pacjenci bardzo szybko od nas odchodzą. Więc myślę, że nadzieja w tym miejscu to taka podstawa do tego, aby oni w ogóle funkcjonowali, do tego, aby tutaj żyli, w hospicjum.

Treść nadziei wskazuje kierunki i zasady opieki nad osobami terminalnie chorymi tak, aby opieka ta nie niszczyła nadziei, lecz – przeciwnie – była „pracą nad nadzieją”. Niektóre z nich omówię w dalszej części tekstu.

## Przeciw nadziei wyobcowanej

Jakkolwiek nadzieja ma swoje odniesienia do przyszłości, przyszłość jest jej horyzontem, to jednak nie można jej utożsamiać z biernym oczekiwaniem na to, że wydarzy się coś, czego pragniemy. Wiesław Łukaszewski wyodrębnił dwie wersje nadziei. Obie wiążą się z oczekiwaniem, z tym, że pierwsza to oczekiwanie, iż zdarzy się coś pozytywnego, korzystnego. Druga natomiast to oczekiwanie, że dokona się samemu czegoś pozytywnego, korzystnego<sup>19</sup>. Taką nadzieję, która jest wyłącznie pasywnym oczekiwaniem „na nadejście czasu”, Erich Fromm nazwał wyobcowaną<sup>20</sup>. Wyobcowaną,

<sup>18</sup> G. Marcel, *Zarys fenomenologii i metafizyki nadziei*, s. 42.

<sup>19</sup> W. Łukaszewski, *Szanse rozwoju osobowości*, Warszawa 1984, s. 303–305.

<sup>20</sup> E. Fromm, *Rewolucja nadziei. W stronę uczłowieczonej technologii*, dz.cyt., s. 15.

bo zupełnie oddzieloną od terażniejszości, tak skoncentrowaną na przyszłości, że aż ślepią na to, co tu i teraz można zrobić, aby dać sobie nadzieję.

W chorobie terminalnej możliwości działania człowieka są w znaczący sposób ograniczone. Szczegółowe badania źródeł autobiograficznych osób dotkniętych cierpieniem prowadzone przez G. Riemanna i F. Schützego pokazały pewne wspólne cechy trajektorii cierpiących, a wśród tych cech utratę osobistej zdolności do kontrolowanego działania<sup>21</sup>. W tych okolicznościach niezwykle istotne jest aby, pomagać chorym, na tyle, na ile to możliwe, realizować ich cele lub/i umożliwić udział w wydarzeniach, które są treścią ich nadziei (nadzieja na zaistnienie pewnych wydarzeń lub realizację celów). Stworzenie sposobności dla wypełnienia jakiegoś zobowiązania, które nie zostało zrealizowane do czasu zachorowania czy też dla doświadczenia czegoś, na co wcześniej brakowało czasu może być sposobem ocalania nadziei. Niezwykłej uważności, ale i delikatności potrzeba, aby nadzieje pacjentów w tym zakresie rozpoznać i zachęcić do ich realizacji, dopóki siły chorego na to pozwalają.

W sytuacji, gdy z powodu szybkiego postępowania choroby perspektywa czasowa zostanie radykalnie skrócona, a siły pacjenta zredukowane, pozostaje nadzieja na przeżycie kolejnego dnia. Zwracała na to uwagę hospicyjna psycholożka:

[Nadzieją są – dop. A. M.] codzienne czynności, które są w stanie [pacjenci – dop. A. M.] wykonać, bardzo często też im pokazujemy, jeśli nie mają nadziei w ogóle, albo ta nadzieja jest bardzo mała, jak dużo są jeszcze w stanie zrobić i szukamy wspólnie z pacjentem tych małych nadziejek typu: że przyjdzie jutro nowy dzień, że przyjdzie do pana rehabilitant i zobaczy na ile będzie pan w stanie się samodzielnie poruszać, wtedy pacjent do tego następnego dnia żyje tą nadzieją [...].

## Nadzieja ocalająca wartość człowieka

O ludzkiej nadziei, jej sile, jakości i głębi, decyduje doświadczenie wartości, które leżą u jej źródeł. Nadzieja potrzebuje świata wartości i odkrycia w nim tych, ku którym trzeba dążyć i dla których warto żyć.

---

<sup>21</sup> G. Riemann, F. Schütze, „Trajektorija” jako podstawowa koncepcja teoretyczna w analizach cierpienia i bezładnych procesów społecznych, tłum. Z. Bokszański, A. Piotrowski, „Kultura i Społeczeństwo” 1992, nr 2, s. 91–93. Inne wspólne cechy wyłonione przez G. Riemanna i F. Schützego to postrzeganie samego siebie jako ofiary zewnętrznych, przytłaczających, niezrozumiałych mocy, dezorganizacja życia, poczucie stawania się obcym samemu sobie, obniżenie wrażliwości intelektualnej i emocjonalnej oraz ograniczenie zdolności nawiązywania i organizowania kontaktów z otoczeniem.



Podstawową wartością jest człowiek. Nadzieja zaś jest sposobem ochrony tej wartości. Swoją nadzieją wszak – jak pisał Józef Tischner – człowiek broni siebie i walczy o swą ludzką twarz<sup>22</sup>. To nadzieja sprawia, że walczymy do końca, nawet wtedy, gdy – używając wyrażenia Alberta Camusa – pozostaje tylko „nadzieja, że nadzieja przyjdzie”, tak jak wyraziła to jedna z pacjentek hospicjum:

W tej chwili nie wiem, już nie wiem. Gdzieś mi ta nadzieja uciekła, ale mam nadzieję, że już powolutku zacznie wracać... już wraca [k., 76].

Nadzieja daje odpór zagrożeniom. Wobec wartości, jaką jest człowiek, tracą one swoją potęgę. To w nadziei ma swój wyraz godność człowieka jako istoty, która pokonuje lęk i której, poza nią samą, nic zniszczyć nie może. Nadzieja mówi zagrożeniu i lękowi „nie”, tym samym „podnosi człowieka do poziomu wartości. W słowie nadziei opowiada o sobie godność człowieka”<sup>23</sup>. Doświadczenie własnej wartości każe uznać, że jest się zbyt wielkim, by się poddać, by bezradnie opuścić ręce, by zrezygnować z nadziei. W nadziei chroniącej godność człowieka nawet klęski mogą być owocne dla przyszłości, gdyż poniesione z honorem – budują człowieka. Ale też nadzieja otwiera przed człowiekiem inny świat i inne zaangażowania<sup>24</sup>. Takie rozumienie nadziei zrównuje troskę o nadzieję z troską o człowieczeństwo. Skoro i człowiek i nadzieja lokują się w aksjoserferze, to troska o jedno i drugie staje się troską o wartości. Porzucenie wartości niszczy nadzieję, a równocześnie niszczy człowieka<sup>25</sup>.

To uwrażliwienie na wartość człowieka szczególnej wagi nabiera w sytuacji terminalnej choroby (nadzieja na zachowanie własnej wartości niezależnie od degradacji, jakich dokonuje choroba). Istotne jest zatem, aby wszelkie działania wobec chorego, te podejmowane przez członków rodziny, ale też personel medyczny i wolontariuszy, realizowane były z największym szacunkiem wobec niego, tak, aby nie tylko nie naruszać osobowej godności, ale potwierdzać wartości pacjenta. Nadzieję można wszak zobaczyć nawet w spojrzeniu, które mówi: *Jesteś dla mnie ważny. Twoje istnienie ma wartość, bo ja ciebie potrzebuję*. Równocześnie skala wyzwania, jaka stoi

<sup>22</sup> J. Tischner, *Świat ludzkiej nadziei. Wybór szkiców filozoficznych 1966–1975*, Kraków 1994, s. 10. Ilustracją nadziei jako sposobu obrony własnej godności i potwierdzenia szacunku dla samego siebie jest przykład Hioba. Nie chciał on zgodzić się z wyjaśnieniami przyjaciół, że ogrom cierpienia, jakie na niego spadło, jest efektem popełnionej winy. Aby tego dowieść, nie wahał się nawet wezwać Boga, aby wytłumaczył się ze swego postępowania wobec niego.

<sup>23</sup> Tamże, s. 298.

<sup>24</sup> Tamże, s. 11.

<sup>25</sup> Wzajemne zapośredniczenia wartości, godności człowieka i nadziei charakteryzuje też myśl Viktora Frankla (V. E. Frankl, *Homo patiens*, tłum. R. Czernecki, J. Morawska, Warszawa 1984; tenże, *Człowiek w poszukiwaniu sensu. Głos nadziei z ocalańi Holocaustu*, tłum. A. Wolnicka, Warszawa 2009).



przed opiekunami (na przykład przeciążenie pracą, radzenie sobie z cierpieniem, bólem i umieraniem innych), może powodować, świadome lub nieświadome, stosowanie strategii depersonalizowania chorego<sup>26</sup>.

## Nadzieja to inni

Analizując naturę nadziei, trudno zgodzić się z Sartre'em, że piekło to inni. Wręcz odwrotnie, inni ludzie bywają powiernikami nadziei, to w nich nadzieja jest pokładana, to oni pomagają ją chronić i ocalać. Gabriel Marcel wprost stwierdził, że: „Wszystko wskazuje na to, że o nadziei można mówić wyłącznie tam, gdzie istnieje to wzajemne oddziaływanie między tym, kto daje, a tym, kto przyjmuje, ta wzajemna wymiana, która jest oznaką wszelkiego życia duchowego”<sup>27</sup>. Indywidualnie przeżywana nadzieja związana jest z przynależnością do sieci komunikacji i relacji społecznych, w tym również bliskich, intymnych więzi z innymi ludźmi. Brak więzi i wzajemności sprawiają, że nadzieja ulega karłowaceniu. Nic zatem dziwnego, że pacjenci hospicjum łączą swoją nadzieję z innymi osobami. W pierwszej kolejności są to osoby z najbliższej rodziny:

[...] jak przyjdzie syn to opowiada te wieczory spędzone z drugim synem, tęsknią za mną i wspominają mamę, jak kolacje ze mną jedli, jak rozmowy różne były. A teraz mamy nie ma, ale oni też wierzą, wierzą, że wrócę i się będziemy spotykać, właśnie dlatego trzeba rozmawiać [k., 87].

Ogromne znaczenie mają też rozmowy i spotkania z pracownikami hospicjum i wolontariuszami:

[...] rozmowy z państwem [pracownikami i wolontariuszami – A. M.] wzmacniają moją nadzieję, z panią psycholog, która przychodzi, rozmawia, pociesza i wszystko tłumaczy [k., 87].

Zawsze nadzieja jest kiedy widzę, najpierw słyszę, a później głowę wsadza i mówi – dzień dobry – no to tak się miło robi [...], no właśnie, że jak przyjdą to ta nadzieja jest, że ten uśmiech będzie tego małego człowieczka [k., 65].

W przypadku, gdy brak jest bliskich relacji i kontaktów z rodziną, stają się one treścią nadziei (nadzieja na uleczenie relacji z ludźmi i na szczególny czas z rodziną i przyjaciółmi). Jednym ze źródeł największych cierpień człowieka i braku nadziei jest wszak poczucie, że jest się nikim w oczach

<sup>26</sup> Por. J. Stochmiałek, *Kryzysy życiowe osób dorosłych. Refleksje andragogiczne i edukacyjne*, Warszawa 2015, s. 108.

<sup>27</sup> G. Marcel, *Zarys fenomenologii i metafizyki nadziei*, s. 51.

innych, że nikomu na nas nie zależy<sup>28</sup>. Natomiast warunkiem zachowania nadziei jest to, by „być kimś dla kogoś”, również wówczas, gdy człowiek zostanie pozbawiony wszystkiego, nawet przyszłości. Wybrzmiewa to wyraźnie w wypowiedzi pacjentów hospicjum:

Zapomnieli o mnie i to najbardziej boli, ale mam nadzieję, że przemyślą wszystko, przyjdą, odwiedzą, pożartują i pojedą, nie wymagam od nich, by przyjeżdżali codziennie, bo wiadomo: praca, wnuki, dom, ale raz w tygodniu mogliby przyjechać [k., 76].

Nadzieję, to ja zawsze miałem, tylko teraz..., [...] już półtora roku mija jak chodziłem do Domu Kolarza na tańce, co niedziela i czwartek, miałem taką Panią, co razem chodziliśmy, ale teraz to ona już nie chce kontaktować się ze mną, bo po co jej chory człowiek [m., 83].

Inni ludzie są nie tylko źródłem życiodajnej dla nadziei miłości czy poczucia więzi. Pozwalają też żywić nadzieję na dobrą opiekę i wsparcie. Nic zatem dziwnego, że Stanisław Kawula wsparcie społeczne identyfikował z nadzieją<sup>29</sup>. Tak też ujmuje to pracująca w hospicjum psycholożka:

[...] myślę, że też nasza codzienna obecność, uśmiech, ale też to, że przychodzi ktoś, z kim mogą o wszystkim porozmawiać [...] o lęku, strachu. Myślę, że też budowanie takiego bezpieczeństwa, że jest osoba, która jest w stanie usłyszeć wszystko i pomóc w każdej sytuacji też daje im nadzieję.

## Wypróbowana nadzieja

W codziennych praktykach językowych nadzieja bywa sprowadzana do roli taniego, cikliwego pocieszenia. Często nazywa się ją matką głupich, jako że powiedzenie to dość mocno wpisało się w powszechną świadomość. W wielu opracowaniach naukowych podkreślany jest błąd sentymentalizowania nadziei. Zwraca się uwagę na potrzebę lokowania jej w perspektywie rozpacz i beznadziei oraz w ramach próby, którą tworzą cierpienie i śmierć<sup>30</sup>. Można powiedzieć, że bez zagrożenia beznadzieją, bez sytuacji próby, w której nadziei zagraża rozpacz, nadzieja nie miałaby możliwości w pełni się ujawniać oraz wzmacniać i rozwijać, dojrzewać. Józef Tischner

<sup>28</sup> Por.: M. Chmielewska, *Głosy w dyskusji*, [w:] *Znaki nadziei dla współczesnego świata*, s. 37.

<sup>29</sup> S. Kawula, *Społeczne wsparcie w życiu człowieka*, [w:] *Fenomenologia rozwoju człowieka*, red. H. Romanowska-Łakomy, Olsztyn 2000, s. 149–170.

<sup>30</sup> Zob. G. Marcel, *Zarys fenomenologii i metafizyki nadziei*, dz. cyt.; J. Tischner, *Świat ludzkiej nadziei*, dz. cyt.; L. Witkowski, *Nadzieja jako (za)gubiony klucz i (z)niszczony wymiar edukacji*, dz. cyt.; A. Murawska, *Edukacja jako troska o nadzieję człowieka*, dz. cyt.

wprost napisał, że: „Nadzieja wyłania się ze spotkania z rozpaczą, kiedy to zagrożone zostają same podstawy ludzkiej egzystencji”<sup>31</sup>.

Doświadczony obozowym okrucieństwem Viktor Frankl potwierdzał, że nawet w obliczu największego cierpienia, pozbawienia wszystkiego, odarcia ze wszelkiej kreatywności i przyjemności, człowiek nie musi wyrzekać się nadziei i sensu, „skoro życie jako takie ma jakkolwiek sens, wówczas musi mieć go również cierpienie. Ludzka egzystencja nie jest bowiem kompletna bez cierpienia i śmierci”<sup>32</sup>. W innym miejscu pisał: „nawet ktoś, komu wszystko na tym świecie odebrano, wciąż może zaznać prawdziwego szczęścia, choćby nawet przez krótką chwilę, za sprawą kontemplacji tego, co najbardziej ukochał”<sup>33</sup>. Mówił o tym jeden z pacjentów:

Snuję sobie wtedy jakieś plany, nadzieje, wtedy są gondole, plac św. Marka [...] dla mnie jest to coś, po co warto żyć [...], warto jeszcze żyć dla pracy zawodowej, dla rodziny i przyjaciół, [...] nadzieję jeszcze czerpię z doświadczeń z książek, bo trochę dużo czytałam [m., 76].

W próbie, jakiej poddawana jest nadzieja, chodzi o to, aby nie dać się pokonać rozpacz. Wszak, jak uczył Józef Tischner: „Łosem człowieka jest: dać się pokonać nadziei. Ginie ten, kto przestaje jej ulegać”<sup>34</sup>.

### ***Non omnis moriar***

Dla wychylonej w przyszłość nadziei ostateczną próbą jest śmierć. We współczesnej kulturze miejsce śmierci jest marginalizowane. Jest ona wypierana ze spektrum spraw ludzkich, jako trudna, bolesna, niepoddająca się pertraktacjom i bezkompromisowa. Jako taka radykalnie nie przystaje do wizerunku człowieka omnipotentnego, zwłaszcza w zakresie zaspokajania własnych potrzeb i maksymalizowania przyjemności, realizowania marzeń o powrocie do „szczęścia nakarmionego dziecka”<sup>35</sup>. Jednak śmierć, jako nieodłączna od egzystencji, nie daje się z niej usunąć, więc przynajmniej jej sprawy oddawane są nauce – tanatologii, która próbuje opisać ten fenomen ludzki.

„Spojrzenie śmierci w oczy” jest doświadczeniem wstrząsającym dla człowieka. Wymaga od niego stawiania radykalnych pytań o sens skończonego, przynajmniej w swym biologicznym wymiarze, życia, a także o sens

<sup>31</sup> J. Tischner, *Nadzieja szukająca prawdy*, „Znak” 1985, nr 12, s. 85.

<sup>32</sup> V. Frankl, *Człowiek w poszukiwaniu sensu. Głos nadziei z odcieni Holocaustu*, s. 111.

<sup>33</sup> Tamże, s. 69.

<sup>34</sup> J. Tischner, *Świat ludzkiej nadziei*, s. 303.

<sup>35</sup> E. Fromm, *Revolucja nadziei. W stronę uczłowieczonej technologii*, s. 16.

nadziei. Można pokładać nadzieję w kręgu ludzkich jedynie możliwości, we wspólnocie i w historii, odkrywając to, co sprawia, że „nie wszystek umrę” (nadzieja na znalezienie sensu życia). O tej nadziei mówiła psycholożka pracująca w hospicjum:

pacjenci bardzo często piszą również listy do swoich bliskich. To też daje im taką nadzieję, że mimo, iż odejdę, to jeśli moja córka czy mój wnuk w wieku osiemnastu lat otworzy ten list ode mnie z życzeniami, przestaniem jakimś, daje to wówczas takie poczucie, że pojawię się na nowo w sercach moich bliskich. [...] myślę, że właśnie w ten sposób dzielą się nadzieją [...]. Myślę, że to też jest taka nutka nadziei, którą odnaleźli w sobie, być może dzięki tej chorobie i którą przekazują następnemu pokoleniu.

Do tej nadziei nawiązywał Erik Erikson pisząc: „dzieci zdrowe nie będą bać się życia, jeśli ich rodzice osiągną na tyle dużą integralność, by nie bać się śmierci”<sup>36</sup>. W takim ujęciu, zachowanie nadziei usensawia całe życie człowieka, wpisuje je bowiem w ogólny porządek świata i rozwój kolejnych pokoleń, dając młodym siły, aby na swój sposób i na własny rachunek mierzyli się z własną egzystencją. Jest „niezbędne do wykonania międzypokoleniowego zadania, jakim jest wspomaganie sił życiowych u przedstawicieli następnego pokolenia”<sup>37</sup>. Ważne jest zatem, aby na nowo przemyśleć niedoceniane współcześnie w kulturze spotkania z ludźmi chorymi, starymi i umierającymi, aby pomagając tym, którzy stoją w obliczu śmierci stwarzać im szanse dzielenia się z innymi – bezpośrednio lub pośrednio – nadzieją, aby mogli „żyć nadzieją świadka”<sup>38</sup>.

Poszukując ocalenia własnego bytu przed możliwością nicości, człowiek zwraca się też poza samego siebie, poza wspólnotę i historię, kierując się ku temu, co absolutne, ku wierze i religii, które otwierają drogę do eschatologicznej nadziei i nieśmiertelności (nadzieja na odnalezienie wiary). Ponadto systemy religijne nie tylko uczą, jak radzić sobie w sytuacjach granicznych, do których należą choroba i śmierć, nie tylko uczą, jak żyć, lecz także, jak umierać. Pomagają przezwyciężyć lęk wyrażony niegdyś przez Lwa Tołstoja słowami: „Tylko jednego się obawiam: że nie okażę się godny swego cierpienia”<sup>39</sup>. W perspektywie wiary i praktyk religijnych ostrze śmierci zostaje stępione. Pomaga zachować eschatologiczną nadzieję, a także nadzieję na spokojną śmierć. Tak to wyraziła jedna z pacjentek:

<sup>36</sup> E. H. Erikson, *Dzieciństwo i społeczeństwo*, tłum. P. Hejmej, Poznań 2000, s. 281.

<sup>37</sup> Tenże, *Dopełniony cykl życia*, tłum. A. Gomola, Poznań, 2002, s. 83.

<sup>38</sup> J. Tischner, *Rozmowy z chorymi*, s. 9.

<sup>39</sup> Podają za: V. Frankl, *Człowiek w poszukiwaniu sensu. Głos nadziei z otchłani Holocaustu*, s. 110.

[...] mam nadzieję, że w tych ostatnich godzinach będę spokojnie odchodziła, że to będzie takie pogodzenie się, które nie będzie cierpieniem ani dla mnie ani dla mojej rodziny [k., 65].

Na zakończenie warto raz jeszcze przypomnieć, że „o nadziei można mówić tylko tam, gdzie wchodzi w grę pokusa rozpacz”<sup>40</sup>. Tam, gdzie życie i śmierć toczą ze sobą walkę, tam pojawia się rozpacz. To ona ujawnia, że człowiek nie ma jeszcze zdławionej zdolności odczuwania bólu egzystencjalnego i zdawania sobie sprawy ze skali wyzwań, przed jakimi staje<sup>41</sup>. Istnieją rzeczy, wobec których nadzieja musi się chwiać. W przeciwnym razie okazałoby się, że już dawno ją straciliśmy.

Anna Murawska

### **Hope as a dominant feature of help for terminally ill**

In the text the author shows complexity, dynamism and multidimensionality of hope. She points out the meaning of hope for terminally ill and shows how it becomes exposed in their life. She also shows its significance for those who work with terminally ill. Statements are illustrated by the passages of interviews with terminally ill, conducted by Julita Macała, who were preparing her master's thesis under my guidance.

**Key words:** hope, terminally ill people, support

**Słowa kluczowe:** nadzieja, osoby terminalnie chore, pomoc

---

<sup>40</sup> G. Marcel, *Zarys fenomenologii i metafizyki nadziei*, s. 37.

<sup>41</sup> M. Tomaszewska, L. Witkowski, *Przeżycie-przebudzenie-przemiana. Inicjacyjne dynamizmy egzystencji ludzkiej w prozie Hermanna Hessego*, maszynopis.