

# (Bez)interesowność wolontariatu. Koszty i zyski psychologiczne w pracy wolontariuszy hospicyjnych

Aleksandra Dembińska\*

Uniwersytet Pedagogiczny w Krakowie

VOLUNTARY SERVICE – SELFLESS OR SELFISH? PSYCHOLOGICAL COSTS AND BENEFITS OF WORKING  
AS A HOSPICE VOLUNTEER

The aim of this article was to analyse selflessness of the work of hospice volunteers. The theoretical framework for the study comprised the concept of psychological costs, developed by Zofia Ratajczak, and the original concept of psychological benefits, psychological balance, and the role of hope as a state and trait influencing one's behaviour. The conducted study had a qualitative nature — its tools included a hermeneutical interview, a sentence completion test, and J.Makselon's tool for measuring perception of life time passage. The study group consisted of eight female volunteer workers from Silesian home hospices. The analyses allowed to distinguish the following psychological costs: a sense of helplessness, sadness, a sense of bodily obstacles, a sense of fatigue, and a sense of being overburdened. The identified benefits were: a sense of being needed, self-realization, engagement in work, more thought-out approach to death, awareness of life, and a mature attitude towards suffering. The role of hope as an emotional state turned out to be very significant. The hope for eternal life, stemming from the Christian faith, resulted in the hospice volunteers not treating the death of their patients as the final parting. Therefore, it can be said that this feeling of hope serves as a support when confronted with a hopeless state of terminally ill patients.

**Key words:** volunteering, psychological costs, psychological benefits, pendulum of hope, hermeneutical interview

## WPROWADZENIE

Wolontariat w znaczeniu tradycyjnym jest to praktyka bez wynagrodzenia dla nauczenia się zawodu. Natomiast współcześnie termin ten jest stosowany na określenie bezpłatnej, dobrowolnej, ochotniczej i świadomej pracy stałej lub okazjonalnej na rzecz innych (nie licząc oczywiście rodziny, przyjaciół, którzy pomagają sobie nawzajem i nie są z tej okazji wolontariuszami). Warto zauważyć, że wolontariat to nie tylko określona forma aktywności ale i zespół wartości, czyli poczucie pełnienia misji.

Można wyróżnić dwa podstawowe źródła wolontaryzmu w kulturze zachodniej a mianowicie pierwszym jest klasyczna idea filantropii rozwijana w społeczeństwach starożytnej Grecji i Rzymu a drugim jest chrześcijańska idea dobroczynności na rzecz ubogich, chorych i innych osób potrzebujących pomocy (M. Górecki, 1999). Obydwa z tych ujęć podkreślają bezinteresowność owych działań, jednak warto się zastanowić czy z punktu widzenia psychologicznego czy wraz z aktywnością dobroczynną wolontariusze ponoszą koszty oraz odnoszą korzyści. Punktem wyjścia rozważań a także badań w tym zakre-

się posłużono się koncepcją kosztów psychologicznych Zofii Ratajczak (Ratajczak, 1989, 1998, 2000, 2001, 2007; Mesjasz i Zaleski, 2001; Dembińska, 2013, 2014a,b). Według tej koncepcji każda aktywność człowieka związana jest z kosztami, jako że wymaga siły, energii, nakładów. Tak więc ponosi on koszty fizjologiczne (polegające na wydatkowaniu energii), koszty ekonomiczne (oznaczające przede wszystkim zasoby materialne przeliczane na pieniądze, ale także informacje, czas, usługi); koszty społeczne (do których należą: pozycja społeczna, opinia społeczna, kontakty społeczne i możliwość uprawiania działalności społecznej). Koszty psychologiczne natomiast, to negatywne odczucia związane z aktywnością człowieka, które mają dwojaką genezę (Ratajczak, 1998):

- 1) wynikają wprost z poznawczej oceny stanów rzeczy, których człowiek nie akceptuje
- 2) pośrednio są pochodne wobec innego rodzaju kosztów (fizjologicznych, ekonomicznych czy społecznych).

Koszty psychologiczne są więc stanem psychicznym jednostki, która uświadamia sobie, że nie akceptuje czegoś w swoim otoczeniu lub w sobie samej. Jeśli ów element rzeczywistości ma dla niej znaczenie, istotnie zmienia to sytuację podmiotu. Doświadczenie nieakceptacji skupia bowiem przeżycia człowieka na nieakceptowanym elemencie w taki sposób, że koncentruje się on

\* Korespondencję dotyczącą artykułu można kierować na adres: Aleksandra Dembińska, Katedra Psychologii Uniwersytetu Pedagogicznego w Krakowie, ul. Podchorążych 2, 30-084 Kraków.  
aleksandra@dembinska.pl

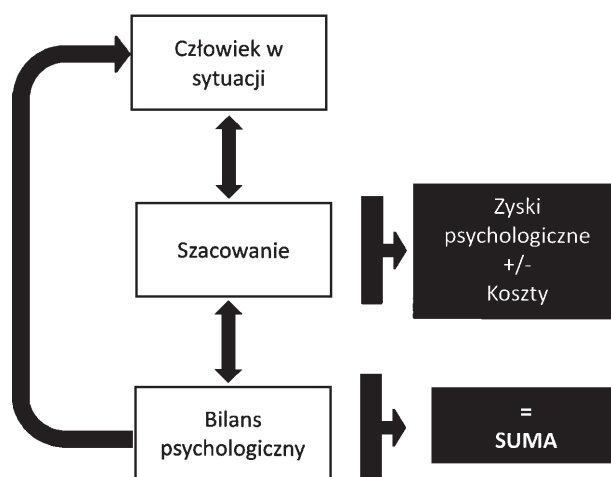
myślowo wokół tego problemu, a jednocześnie pojawiają się emocje i uczucia ściśle z nim związane. Pod wpływem doświadczania nieakceptacji ujawnia się też tendencja do podejmowania stosownych działań. Sytuacja nieakceptacji wymaga więc ponoszenia dodatkowych wysiłków, obciążających system regulacji psychicznej, zakłóca przewidywany przez człowieka tok jego funkcjonowania. Z występowaniem nieakceptowanego elementu rzeczywistości w świadomości człowieka wiążą się negatywne emocje, przykre stany uczuciowe o różnym nasileniu i różnej treści. Treść emocji zależy od charakteru obiektów, których dotyczy, od wrażliwości jednostki, ale i czasu trwania nietolerowanej rozbieżności. Najczęściej emocje ulegają zmianom w czasie – od dynamizujących działanie (bunt, irytacja, zniecierpliwienie, podenerwowanie) do pasywnych (bezzadności, zniechęcenia, apatii i przygnębienia). Doświadczanie nieakceptacji wiąże się z przeżywaniem: niezadowolenia, rozczarowania, że rzeczywistość nie odpowiada naszym oczekiwaniom (wzorcom); zniecierpliwienia, irytacji wywołanej faktem, że niezgodność ta krzyżuje nasze plany; niepokoju, lęku, obawy, gdyż zagrożone zostały ważne wzorce. Człowiek, który uświadamia sobie, czego nie akceptuje w sytuacji, i który przeżywa związane z tym emocje negatywne ma poczucie, że „musi coś z tym zrobić”. Intencją osoby motywowanej tym dążeniem jest usunięcie przyczyn dyskomfortu. Dąży ona aby coś zrobić, znaleźć rozwiązanie problemu tkwiącego w sytuacji. Jeśli jest to trudne lub mało skuteczne, próbuje dokonywać zmian w sobie. W sytuacji kosztorodnej ulgę może przynieść również ekspresja nagromadzonych emocji (Ratajczak, 1998)

Analogicznie do zaproponowanych przez Z. Ratajczak pojęcia kosztów psychicznych zaproponować można pojęcie zysków (korzyści) psychicznych, które są pozytywnymi odczuciami związanymi z aktywnością człowieka. Ich geneza podobnie jak kosztów psychicznych również byłaby dwójaka- wynikająca wprost z poznawczej oceny stanów rzeczy, oraz pośrednia jako pochodne wobec innego rodzaju zysków (fizjologicznych, ekonomicznych lub społecznych).

Jednostka oceniając zmianę (czy to jako całość czy też jej poszczególne elementy) i własną w niej sytuację, dokonuje zestawienia spostrzeganego stanu rzeczy z posiadaną już, ustabilizowaną wiedzą o świecie zbudowaną na podstawie własnego doświadczenia. We wzorcach wewnętrznych zawarte są wizje otaczającego świata, własnej osoby i relacji między podmiotem a światem. Ocena rzeczywistości lub jej elementu odbywa się przy pomocy różnego typu wzorców, przykładanych do posiadanej wizji danego zjawiska. Najczęściej ludzie przykładają do rzeczywistości wzorce „jak być powinno” (kryterium oceny stanowi stan idealny, pożądany), mogą również stosować wzorec stanów możliwych „jak być może” (uwzględniający również ocenę istniejących możliwości). Człowiek, porównując obiektywny stan rzeczy (lub stan rzeczy, który wywołała zmiana) z posiadanym jego wzorcem, stwierdza ich zgodność lub rozbieżność (por. Ratajczak, 1998). Stwierdzenie zgodności upewnia jednostkę,

że nie ma zakłóceń w realizacji jej planów i ocenia stan rzeczy pozytywnie i akceptuje go lub też dostrzega w otoczeniu lub we własnej osobie korzyści uzyskiwane z podejmowanych działań w danej sytuacji. Taki stan generuje zyski psychiczne.

Gdy stan zaś rzeczywisty (bądź potencjalny) odbiega niekorzystnie od posiadanego wzorca, a rozbieżność ta jest zbyt duża, przekraczająca granicę tolerancji, człowiek przestaje ją akceptować, oceniając tym samym negatywnie istniejący stan. Uświadamianie sobie faktu, że rzeczywistość od wzorców korzystnie lub nie generuje koszty lub/i zyski psychiczne. Zatem oszacowaną sumę kosztów i zysków psychicznych dla oceny efektywności działań nazywać możemy bilansem psychicznym (Rycina 1). Ujęcie to można przyrównać do ocen poznawczych Lazarusa (Lazarus i Folkman, 1984) czy też szacowania zasobów Hobfolla (1989, 2002) – z perspektywy bilansu kosztów i zysków psychicznych mogą być potraktowane jako jego odmiany.

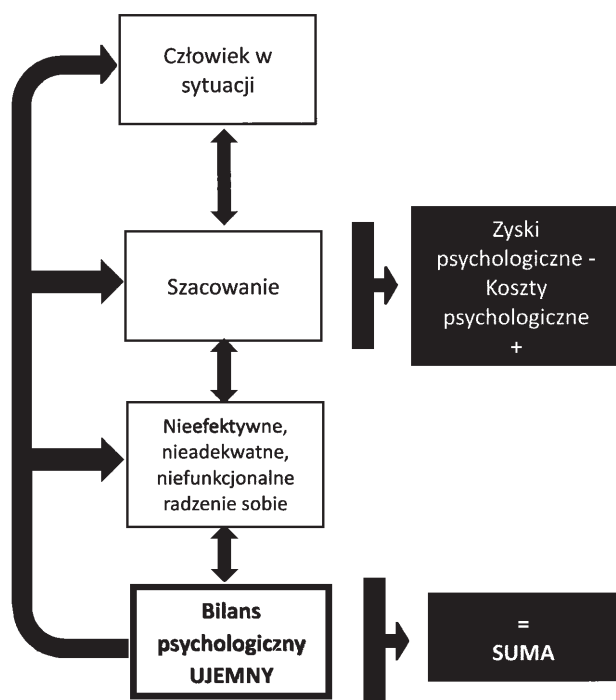


Ryc. 1. Model analizy człowieka w sytuacji (Dembińska; por. Ratajczak, 1997)

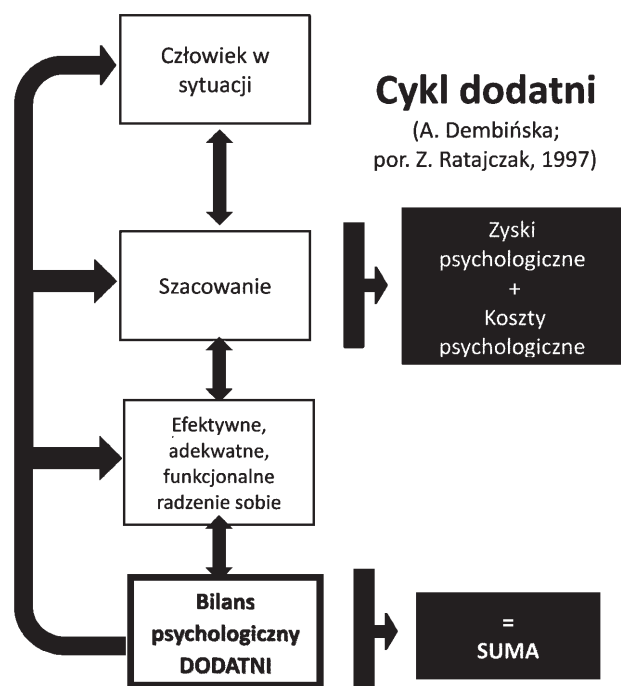
W sytuacjach podejmowanego przez podmiot działania wyróżnić można dwa cykle regulacji zachowania się zaradcze (por. Ratajczak, 1996, s. 80):

1. Cykl negatywny – sytuacja obiektywna ulega pogorszeniu (Rycina 2).
2. Cykl pozytywny – poprawa sytuacji obiektywnej (Rycina 3)

Koszty psychiczne i zyski pełnią bardzo ważną funkcję regulacyjną w procesie działań człowieka. Zwrotnie wpływają na przebieg procesu zaradcze, optymalizują jego przebieg, poprawiają jego skuteczność, oszczędzają nakłady, bronią przed autodestrukcją i nadmiernym eksploatowaniem własnych sił. Koszty i zyski psychiczne mogą także modyfikować przyszłe zachowania zaradcze,



Ryc. 2. Cykl negatywny (Dembińska; por. Ratajczak, 1997)



Ryc. 3. Cykl pozytywny (Dembińska; por. Ratajczak, 1997)

sprzyjają tworzeniu się schematów zaradczych tworzących styl radzenia sobie.

Efektywne radzenie sobie może obniżać koszty psychologiczne – w przypadku pozytywnego cyklu, bilans jest dodatni – zyski przewyższają koszty, choć należy pamiętać, że działanie podmiotu może być także obciążające, „kosztowne” powodując, że staje się źródłem wtórnego stresu. Można tu mówić o kosztach psychologicznych sukcesu (por. Dembińska, 2014a).

Zatem koszty i zyski psychologiczne pojawiają się zarówno w sytuacji efektywnego radzenia sobie jak i sytuacji nieefektywnego procesu zaradczego, zmienia się ich treść.

Uświadamianie sobie przez jednostkę treści kosztów i zysków psychologicznych a także zachodzących zjawisk szacowania ma funkcję terapeutyczną – ukazuje kierunki i mechanizmy rządzące własnym zachowaniem. Chcąc dokonywać prób przewidywania przebiegu procesu bilansowania psychologicznego należy wziąć pod uwagę trzy elementy:

- treść kosztów psychologicznych
- treść zysków psychologicznych
- oraz poziom nadziei jako stanu emocjonalnego, która rozumiana jest jako pragnienie by było lepiej ale i obawą że będzie gorzej (Lazarus i Folkman, 1994). Nadzieję jako stan emocjonalny można potraktować jako swoisty barometr bilansu psychologicznego. Jest ona dwuwartościowa – rozpościera się pomiędzy radością a smutkiem i lękiem. Wraz ze zmianami w poziomie nadziei jako stanu następują zmiany w odczuwaniu kosztów i zysków psychologicznych. Kiedy jest ona duża, koszty psychologiczne są doświadczane w małym stopniu, odczuwane lub szacowane zyski są znaczne. Duża nadzieja jako stan wiąże się z radosnym oczekiwaniem. Natomiast jej spadek pociąga ze sobą nasilenie odczuwania pozostałych rodzajów kosztów, zmniejszenia zysków psychologicznych. Metaforycznie można nazwać ten proces „Wahadłem nadziei” (por. Dembińska, 2013b, 2014b). Szczególnie odczuwane przez podmiot ale i diagnostyczne jest kierunek zmian jej poziomu. Stają się prognostykiem szacowania zysków i kosztów psychologicznych. Mają dla działań człowieka w sytuacji (w zależności od kierunku) funkcję motywującą lub demotywującą. Zbyt duża labilność nadziei jako stanu emocjonalnego sama w sobie może stać kosztem psychologicznym (por. Dembińska, 2013b, 2014b) i czynnikiem dezorganizującym działania i proces szacowania.

Odchylenie „wahadła nadziei” w stronę negatywną może powodować poczucie beznadziei, gdy trwa ono zbyt długo można uznać za stan ‘utknięcia’ w beznadziei, co znacząco blokuje działania człowieka i zaburza jego funkcjonowanie w środowisku. Warto jednak w tym kontekście przywołać pojęcie Twórczego braku nadziei (*creative hopelessness*). Zaczernięte ono jest z systemu terapeutycznego trzeciej fali poznawczo-behawioralnej mianowicie Terapii Akceptacji i Zaangażowania S. Hay-

es'a (Hayes, Strosahl i Wilson, 2013). Owy brak nadziei staje się tu istotnym elementem działań człowieka i pomocy psychoterapeutycznej, w której ujawniona dysfunkcjonalność zachowań staje się punktem wyjścia do wykreowania nowego kontekstu sytuacyjnego umożliwiającego adaptacyjne zmiany.

Omawiając działania człowieka wraz z szacowaniem zysków i kosztów psychologicznych istotna jest także nadzieja traktowana jako cecha. Jest nią nadzieja podstawowa (Trzebiński i Zięba 2003a,b), która daje człowiekowi w sytuacji trudnej przeświadczenie, że można i że warto budować nowy ład. Pozwala bowiem oczekiwać, że w świecie w którym jednostka buduje ład, istnieje porządek, a więc może mieć nad ważnymi dla siebie działaniami kontrolę poznawczą i pragmatyczną. Działanie może mieć przewidywalne i zamierzone skutki. Pozwala też oczekiwać, że skoro świat jest przychylny to zamiary potencjalnie są w nim możliwe do zrealizowania a najistotniejsze wartości można w nim ocalić. Mając takie ogólne przeświadczenie można uruchomić działania. Będą one opierać się na pewnej nadwyżce motywacyjnej i energetycznej, ponieważ wynikają z wiedzy czyli z dedukcji o konstrukcji świata a nie z przeświadczeń na temat samego siebie, które „na co dzień” stanowią przesłankę motywacyjną zachowań.

Przy silnej wierze w porządek, sensowność i przychylność świata a zatem przy silnej nadziei podstawowej, łatwiej jest człowiekowi przelamać kryzys i przejść do fazy konstruowania nowego ładu wewnętrznego. W takim świecie jednostka ma też większą gotowość do dostrzegania i poszukiwania możliwości budowania takiego ładu. Ufniej odnosi się do oferty pomocy od innych i do nowych doświadczeń, których dostarczają nowe relacje społeczne i nowe formy aktywności. A zatem przy silnej nadziei jest większa szansa na pozytywne rozwiązanie kryzysu, którego konsekwencją mogą być małe koszty psychologiczne. Przy słabej nadziei jednostce brakuje poczucia, że zagrożony ład można zastąpić innym, a w szczególności, że próby zbudowania nowego ładu zakończą się sukcesem. Towarzyszą temu negatywne emocje. To, co istnieje i do czego jest przyzwyczajona jest dla niej w szczególnie sposób cenne, gdyż wydaje się jedynym możliwym. Mimo nieodwracalności faktów człowiek broni swojej starej tożsamości, starej więzi z partnerami lub stara się zastąpić to co utracone czymś podobnym. W każdym z tych przypadków punktem odniesienia jednostki jest ten stary zagrożony lub zburzony ład. Nie będąc przekonanym, że „świat ma sens i jest dobry”, trzyma się panicznie tego co straciła, ponieważ nie widzi innych perspektyw. Tkwi zatem w kryzysie lub próbuje go negatywnie rozwiązywać, czyniąc koszty psychologiczne dużymi, często stającymi się wtórnie podłożem kolejnego kryzysu. Nadzieję (gdy jest wysoka) w kryzysie można potraktować jako konstruktywny sposób (zasób) służący redukowaniu nieudającego się znieść niepokoju oraz umiejętności rozwiązania problemów życiowych. Nadając sens poczynaniom człowieka, nadzieja równoważy lęk, strach, zmęczenie, zwątpienie. Bez niej nie może pojawić się dążenie do re-

alizowania celu, nawet najbardziej racjonalnego (Ratajska, 2008).

## METODA BADANIA

W kontekście powyższych rozważań pojawia się pytanie: Czy można mówić o bezinteresowności ludzkich działań? W poszukiwaniu odpowiedzi na takie pytanie przeprowadzono badania obejmujące osoby podejmujące wolontariat hospicyjny, którego celem była analiza kosztów i zysków psychologicznych w pracy osób badanych. Dóbr osób do badań był celowy. Było to osiem kobiet- wolontariuszek jednego ze śląskich hospicjów domowych, które nie zgłaszały choroby bezpośrednio zagrażającej ich życiu oraz w ciągu ostatniego roku nie przeżyły śmierci bliskiej osoby (z wykluczeniem śmierci pacjentów hospicyjnych). Wiek kobiet mieścił się w przedziale od 19 do 61 lat, podobnie zróżnicowany był czas pracy w hospicjum – była wśród badanych kobieta, która dopiero się wdrażała w wolontariat oraz także pracująca w nim od piętnastu lat (Tabela 1).

Tabela 1  
Charakterystyka osób badanych

Osoba badana	wiek	czas pracy w hospicjum
01	61	15 lat
02	29	7 lat
03	39	2 lat
04	61	3 lat
05	60	5 lat
06	19	5 miesięcy
07	38	10 lat
08	22	wdraża się

Źródło: badania własne

Badanie przeprowadzono w paradygmacie idiograficznym było to połączenie kilku metod jakościowych, dzięki czemu spełniono kryterium triangulacyjne- jedno z kryteriów prawomocności tak prowadzonych badań (Widera-Wysoczańska, 1995, 2000). Były nimi:

1. Dialog hermeneutyczny, który umożliwia osobom badanym otwarte opowiadanie historii o ich codziennych doświadczeniach bycia wolontariuszem hospicyjnym w spotkaniu ze śmiercią za pomocą dobranych przez siebie słów. To osoba badana, przekazując wiedzę o własnym doświadczeniu, ma decydować, o czym mówi i w jakiej kolejności. Może ona rozwijać te aspekty wypowiedzi, które mają znaczenie w uchwyceniu jej osobistego sensu, a jednocześnie zabezpiecza to ją przed poruszaniem zbyt bolesnych i trudnych aspektów tego doświadczenia. Rola badacza sprowadza się do uważnego i aktywnego słuchania tego, co osoba badana mówi i towarzysze-

nia w jej ewentualnych przemianach świadomości. Rolą pytań jest określenie ogólnych ram spotkania, aby nie odbiegało ono od tematu studiów (por. Wiedra-Wysoczańska, 2000).

2. Test Zdań Niedokończonych- metoda składa się z 10 niedokończonych zdań, które badany uzupełnia na zasadzie pierwszych skojarzeń. Pierwsze pięć zdań (zdania 1 – 5) zostało zaczerpnięte z Testu Celu Życia (Test PIL – *Purpose in Life Test*) J.C. Crumbaugh i L.T. Maholika (1964; por. Crumbaugh, 1977) natomiast kolejne pięć zdań (zdania 6 – 10) to propozycja własna.
3. Pomiar percepcji upływu czasu życia- test ten został skonstruowany przez J. Makselona (1988). Czas stanowi istotną dymensję doświadczenia bycia człowiekiem. W czasie bowiem przebiega każde zdarzenie a stosunek do niego ujawnia to, jaką perspektywą człowiek żyje. Badany proszony jest o zaznaczenie swego miejsca na odcinku zamykającym się podstawowymi wydarzeniami tj. narodzinami i śmiercią. Początkowo badany zaznacza na tym odcinku miejsce, w którym się znajduje obecnie. W następnym zadaniu badany zaznacza, na drugim analogicznym odcinku, gdzie chciałby być obecnie. W kolejnych dwóch instrukcjach pyta się zaś, gdzie badany chciałby być za 10 lat, oraz gdzie był 10 lat temu. Takie sformułowanie instrukcji w odcinkach C i D ma służyć do potwierdzenia trwałości percepcji upływu życia. Pełnią one, zatem rolę kryterium sprawdzającego.

## REZULTATY

Przeprowadzona analiza rozmów z Osobami badanymi pozwoliła wyodrębnić koszty i i zyski psychologiczne pracy jako wolontariusz hospicyjny. Wyodrębniono tu cztery koszty psychologiczne. Przedstawione one zostaną wraz przykładowymi wypowiedziami Badanych obrazujących treść przeżyć.

1. Poczucie bezsilności: „Człowiek patrzy na tego cierpiącego człowieka i poza podaniem ręki nie może nic już zrobić.”
2. Poczucie cielesnych przeszkód: „Znalazłam się u chorej u której musiałam robić rozpaczliwy opatrunek...Był to człowiek gnijący za życia... Strasznie cierpiała ta pani...Był tam straszny smród”
3. Smutek: „Śmierć bliskiego to wielkie nieszczęście.” „Przeżywałam to bardzo... Najbardziej jednak przeżyłam samą śmierć...”
4. Poczucie zmęczenia i przeciążenia: „Staram się mieć jednego chorego i być z nim odpowiedzialnie... Kiedyś miałam kilku pacjentów ale czułam się przeciążona... zmęczona...wypalona...”

Analogicznie do ujawniających się w treści wypowiedzi badanych kobiet poszukiwano znaczeń nadawanych

doświadczeniu pracy wolontaryjnej świadczących o zyskach psychologicznych, których w analizie odnaleziono sześć (cytaty pochodzą od różnych osób badanych).

1. Bycie potrzebnym:  
„Ważne jest dla mnie to, żeby godnie przeżyć życie i żeby być potrzebnym komuś...jestem osobą samotną...Wierzę, że komuś się przydam...”,  
„Teraz już wiem jak chory jest szczęśliwy gdy ktoś przy nim jest.”  
„Ja sobie tak wybrałam że chcę chodzić do tych umierających...”  
„Nie mogłabym już przestać tego robić. Naprawdę musiałoby się coś dziać żebym ja mogła przestać tu pracować, żebym mogła z tego zrezygnować. Póki jestem zdrowa to będę pomagając...”  
„Wiem że jestem potrzebna i to hospicjum jest bardzo potrzebne. Chciałam pomóc innym ludziom, którzy cierpią... myślę, że mogę się na coś przydać...”  
„Póki jestem zdrowa to będę pomagając...”
2. Realizacja siebie:  
„Realizuję się w tym co potrafię... Spróbowałam tej pracy i wiem że się do tego nadaje”  
„Opieka nad chorymi to jest to coś co leży w mojej naturze...Każdy szuka swojego miejsca...Hospicjum to jest moje miejsce...”
3. Przemyślany stosunek do śmierci:  
„Każdy z nas który posługuje u chorych musi mieć przemyślany stosunek do własnej śmierci... Zajmujemy się tylko terminalnym stanem choroby nowotworowej i trudno tego nie konfrontować z perspektywą własnego odejścia.”  
„Teraz jak pracuje w hospicjum to widzę, że żadna śmierć nie jest przypadkowa...Takimi przykładami na nieprzypadkowość śmierci: pacjentka Henia czekała na swoją matkę żeby się pożegnać, i w związku z tym, że wcześniej się z nią umówiła, że ubierze ją do trumny...Umarła po przyjeździe matki... Inny przykład: pacjent obiecał żonie, że nie będzie umierał jak ona będzie sama w domu... zmarł gdy było u nich takie małe przyjęcie...”  
„A teraz będąc blisko...obcując ze śmiercią... wiem...że nie jest ona taka straszna...jak można sobie ją wyobrazić nie znając jej... Praca w hospicjum zmieniła moje podejście do eutanazji... Wcześniej myślałam, że są jakieś takie straszliwe cierpienia... które pozwalają na eutanazję... widzę jak wiele cierpiącemu można pomóc... Stałam się teraz z kolei zdecydowaną przeciwniczką eutanazji...”
4. Świadomość życia:  
„Chodziłam do chorych spokojnie 10 lat to zmieniłam wizję odchodzenia człowieka a w związku z tym stosunek do życia: jakie życie taka śmierć... trzeba sobie zasłużyć (na dobrą śmierć) Trzeba się pilnować bo niezbadane są wyroki Boskie i nie zna człowiek dnia ani godziny. Musi być przygotowany

w każdej chwili na odejście. Trzeba sobie do tego dopasować własne normy etyczne i postępowanie...”

„A to pozwala mnie (to trochę taka moja egoistyczna postawa) doładować akumulatory i wracać z pozytywnym nastawieniem do pracy, uczy mnie pozytywnego nastawienia do świata.”

„Łatwiej mi doceniać każdy dzień mojego życia i potrafię się cieszyć z rzeczy o których ktoś może pomyśleć, że są lakoniczne, nie bardzo wielkiego.”

„Widzę w każdym człowieku Boga...”

„Warto marzyć...warto pomyśleć sobie dobrze chcieć zakończyć wszystko...życie.. dobrze odejść... bo to zostaje wysłuchane...”

„Śmierć ma duży wpływ na to co ważne dla mnie w życiu... Zaczynam sobie zdawać sprawę... z tego jak wszystko jest nietrwale... Gdy uświadamiam to sobie doceniam życie.... Życie jest dla mnie piękne...”

5. Godna postawa wobec cierpienia:

„Zmieniło się u mnie samo spojrzenie na cierpienie.”

„Ona strasznie cierpiała... Jej postawa była bardzo budująca... Przeżywanie jej umierania było takie uczące życia... Umierała i uczyła mnie jak ja mam żyć, żeby do pewnych sytuacji w moim życiu nie dochodziło.... Przeżycia związane z jej śmiercią są jeszcze bardzo żywe. Ja się nią opiekowałam dwa lata, więc jak na hospicjum to bardzo długo...”

„Cieszę się że po tylu latach nie stałam się obojętna na śmierć i ludzkie cierpienie”

„Kiedy obserwuję, rodziny i pacjentów to się czasem zastanawiam czy ja bym tak umiała...tak towarzyszyć bliskiej osobie w chorobie i umieraniu... Uczestnicząc w tym uczymy się tyle pokory przede wszystkim... Człowiekowi czasem się wydaje że jest dobry... a obserwujemy takich dobrych ludzi że nic tylko ich obserwować, uczyć się od nich i dziękować Bogu za to, że tacy ludzie są...”

6. Zaangażowanie w pracę:

„Tu w hospicjum spotkałam ludzi, którzy pomogli mi przywrócić dawną ekspresję pracy czyli jest uczciwość, tolerancja, koleżeństwo, jest normalny stosunek międzyludzki między chorym pacjentem a lekarzem i pielęgniarką, są normalne stosunki a w zwykłych placówkach zdrowia różnie to wygląda.”

## OMÓWIENIE WYNIKÓW

W toku analiz wyodrębniono następujące koszty psychologiczne: poczucie bezsilności, smutek, poczucie cięlesnych przeszkód, poczucie zmęczenia i przeciążenia. Zidentyfikowane zyski natomiast to: poczucie bycia potrzebnym, realizacja siebie, zaangażowanie w pracę, przemyślany stosunek do śmierci, świadomość życia, godna postawa wobec cierpienia.

Zwracając uwagę na ilościowe proporcje pomiędzy kosztami a zyskami psychologicznymi widać, iż bilans psychologiczny jest pozytywny. Doskonale obrazują ten fakt słowa jednej z badanych kobiet: „My bardzo dużo w tej pracy hospicyjnej zyskujemy to nie jest tak że my tam coś dajemy... zyskujemy stokrotnie więcej”. Jednak poza bilansem psychologicznym w radzeniu sobie z trudnościami wspomaganiami umierających, niezwykle istotną okazuje się być rola nadziei jako stanu emocjonalnego. Wynikająca z wiary chrześcijańskiej nadzieja na życie wieczne decyduje, iż śmierć pacjenta hospicyjnego wolontariuszki nie traktują jako rozstanie. Jedną z wolontariuszek mówi: „Wierzę w to, że śmierć to nie jest koniec... Przede wszystkim śmierć jest szczęściem, bo to jest początek czegoś innego, nowego...”. Inna określa swoje przeżycia słowami: „W momencie śmierci nie mówimy żegnaj... mówimy do widzenia...”.

Zatem to poczucie nadziei staje się podporą w beznadziejnej sytuacji stanu terminalnego chorego – pozwala działać.

## LITERATURA

- Crumbaugh, J.C. (1977). The Seeking of Noetic Goals Test (SONG): A complementary scale to the Purpose in Life Test (PIL). *Journal of Clinical Psychology*, 33, 900-907.
- Crumbaugh, J.C., Maholic, L.T. (1964). An experimental study in existentialism. The psychometric approach to Frankl's concept of noogenic neurosis. *Journal of Clinical Psychology*, 20, 200-207.
- Dembińska, A. (2013a). Koszty psychologiczne doświadczenia kryzysu ekonomicznego przez przedsiębiorców. W: Z. Ratajczak (red.), *Przedsiębiorczość na czas kryzysu. Szkice psychologiczne* (s. 47-61). Warszawa: Difin.
- Dembińska, A. (2013b). Rola nadziei w pomocy psychologicznej kobietom leczącym nieplodność. *Sztuka Leczenia*, 1-2, 26, 9-20.
- Dembińska, A. (2014a). Koszty psychologiczne sukcesu zawodowego W: Z. Ratajczak (red.), *Przedsiębiorczość czyli pochwała kryzysu* (s. 85-102). Katowice: Wydawnictwo Agencja Artystyczna PARA.
- Dembińska, A. (2014 b). Psychological costs of life crisis in Polish women treated for infertility. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 1, 37, 96-107.
- Górecki, M. (1999). Wolontariat W: D. Lalak, T. Pilch (red.), *Elementarne pojęcia pedagogiki społecznej* (s. 335-336). Warszawa: Wyd. Żak.
- Hayes, S., Strosahl, K.D., Wilson, K.G. (2013). *Terapia Akceptacji i Zaangażowania. Proces i praktyka uważnej zmiany*. Kraków: WUJ.
- Hobfoll, S.E.(1989). Conservation of resources. A new attempt at conceptualizing stress. *American Psychologist*, 44, 513-524.
- Hobfoll, S.E. (2002). Social and psychological resources and adaptation. *Review of General Psychology*, 6, 307-324.
- Lazarus, R.S., Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal and coping*. New York: Springer.
- Lazarus, R.S. (1994). Universal antecedents of emotions W: P. Ekman, R.J. Davidson (red.), *The nature of emotion: Fundamental question* (s. 163-171). New York: Oxford University Press.

- Makselon, J. (1988). *Lęk wobec śmierci*. Kraków: Polskie Towarzystwo Teologiczne.
- Mesjasz, J., Zaleski, Z. (2001): Koszty sukcesu w zarządzaniu W: T. Listwan, S. Witkowski (red.), *Sukces w zarządzaniu. Problemy organizacyjne i psychospołeczne* (s. ....). Wrocław: Wyd. AE i. O. Langeg.
- Ratajczak, Z. (1989). Psychologiczne koszty pracy a podmiotowość człowieka. W: Z. Ratajczak (red.), *Psychologiczne koszty aktywności człowieka* (s. 162-176). Katowice: Wyd. UŚ.
- Ratajczak, Z. (1998). Psychologiczne koszty radzenia sobie w sytuacji utraty pracy. W: Z. Ratajczak (red.), *Bezrobocie. Strategie zaradcze i wzorce pomocy psychologicznej* (s. 13-19). Katowice: Wyd. Uniwersytetu Śląskiego.
- Ratajczak, Z. (2000). Stres – koszty psychologiczne – radzenie sobie. W: I. Heszen-Niejodek, Z. Ratajczak (red.), *Człowiek w sytuacji stresu. Problemy teoretyczne i metodologiczne* (s. 65-87). Katowice: Wyd. Uniwersytetu Śląskiego.
- Ratajczak, Z. (2001). Oblicza ludzkiej zaradności. W: K. Popiołek (red.), *Człowiek w sytuacji zagrożenia. Kryzysy, katastrofy, kataklizmy* (s. 15-22). Poznań: SPiA.
- Ratajczak, Z. (2007). *Psychologia pracy i organizacji*. Warszawa: Wyd. Naukowe PWN.
- Ratajska, A. (2008). Nadzieja u chorych z zaawansowaną niewydolnością serca. *Medycyna Paliatywna w Praktyce*, 2, 137-140.
- Trzebiński, J., Zięba, M. (2003a). Nadzieja, strata i rozwój. *Psychologia Jakości Życia*, 2, 1, 5-33.
- Trzebiński, J., Zięba, M. (2003b). *Kwestionariusz Nadziei Podstawowej BHI. Podręcznik*. Warszawa: Pracownia Testów Psychologicznych Polskiego Towarzystwa Psychologicznego.
- Widera-Wysoczańska, A. (1995). Czy istnieją kryteria czy też nie? Czyli o uprawomocnieniu psychologicznych badań hermeneutycznych, *Przegląd Psychologiczny*, 3-4, 103-117.
- Widera-Wysoczańska, A. (2000). *Rozmowy o przemijaniu. Hermeneutyczna analiza psychologiczna doświadczeń człowieka*. Wrocław: Wyd. Uniwersytetu Wrocławskiego. [http://viamedica.pl/gazety/gazetaV/darmowy\\_pdf-phtml/?indeks\\_art=235](http://viamedica.pl/gazety/gazetaV/darmowy_pdf-phtml/?indeks_art=235)

