

„KOMUNIKACJA WIARY” W PROCESIE „POSZUKIWANIA SENSU” U OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH. PROBLEMY WĘZŁOWE TERAPII I REHABILITACJI „PRZEZ WIARĘ”

„... Kiedy jestem niezrozumiany, moje życie staje się krzyżem [...]. Dla mnie siła Łaski Bożej może pomóc ludziom zrozumieć moje życie i rozjaśnić niepotrzebną postać mojego autyzmu [...]. Kochać to nie znaczy robić co się chce, tylko robić co w naszej mocy dla innych...”

(autystyczny Gregoire)¹

1. „Usłyszcie nasz głos” – apel o zrozumienie (siebie i świata)

Nawet pobieżna obserwacja sposobu i stylu życia niepełnosprawnych, czy chociażby zintensyfikowane obecnie działania społeczne (instytucjonalne), w tym integracyjne, zwracają uwagę społeczeństwa na rolę i znaczenie komunikacji w codziennym życiu tych osób. Warto odwołać się choćby do trojkiego rodzaju relacji, będących wektorową procesy komunikacyjnego w ogólności. Po pierwsze komunikat odbiorczy i nadawczy bywa zasadniczo zwrócony ku „innym” (drugiemu człowiekowi), po drugie – „ku światu” (otaczającej rzeczywistości – sytuacje egzystencjalne, świat przyrody, inne), czy wreszcie ku sobie samemu (wewnętrzny dialog odbywający się na płaszczyźnie umysłu, bądź sumienia). W każdym z tych wymiarów relacyjnych – punktów odniesienia ludzkich myśli i działań – uwidacznia się jakaś forma intencjonalnego kontaktu i chęci zrozumienia wskaźników określających jakość i sposób „bycia”. W gruncie rzeczy cały proces komunikacji „z samym sobą” (wewnętrzny dialog z własnymi predyspozycjami, ograniczeniami, motywacjami, pytaniami z pozoru „bez odpowiedzi”), z „drugim” (w znaczeniu osoby) i otoczeniem (zewnętrznością świata – ogólnie rzecz ujmując), zmierzałyby ku samorealizacji, ku wewnętrznemu spełnieniu oraz poszukiwaniu sensu swojej egzystencji. Idzie więc o to, by człowiek stygmatyzowany cierpieniem (somatycznym, psychicznym, duchowym, w tym także komunikacyjnym), przeciwstawił się realnemu zagrożeniu poczuciem bezsensu, życiowej wiktymologii (cierpiętnictwu), a zintensyfikował swoje siły na możliwe twórcze przeżywanie swojego życia. Taka pozytywna akceptacja własnej osoby, kiedy odnajdzie się „poczucie sensu”

¹ Niepublikowane materiały Fundacji Synapsis zaczerpnięte i przetłumaczone ze strony: www.cner.cef.fr

i Źyciowej „sprawczoŹci” wypełni codziennoŹc, nie tylko zgodą na jej przeŹywanie, ale jako jej „dopełnianie”, urzeczywistnianie siebie i samospelnienie.

Niejako *a priori*, choć nie zupełnie bez podstaw naukowych, przyjmujemy w dalszej częŹci rozwaŹań, iŹ elementem dającym, lub „wskrzyszającym” „poczucie sensu”, rozumianym na tym etapie jako afirmacja Źycia i chęć nie tylko egzystowania (znoszenia cierpienia i Źyciowej „statycznoŹci”, nie jako alternatywy wobec Źycia, ale z pozoru jedyneĝo do osiągnięcia „status quo”), ale „stawania się”, pełniejszego Źycia intencjonalnego, moŹliwie kreatywnego, znaczącą rolę będzie pełnić wiara² ze wszelkimi jest skutkami: motywacyjnymi, intencjonalnymi, sprawczymi. Co więć myŹlimy, uŹywając słowa „wiara”?

Wiara dotyka tajemniczej przestrzeni ludzkiego serca, jest łaską i nie sposób jej interpretować, czy uzasadniać jedynie ludzkim umysłem. Bez względnje trzeba przyjać, Źe: „Wiara jest najpierw osobowym przyłgnięciem człowieka do Boga, równocześnie i w sposób nierozdzielny jest ona dobrowolnym uznaniem całeĝ prawdy, którą Bóg objawił” (KKK, 150). Wiare należy postrzegać w sposób personalistyczny jako akt osoby ludzkiej, oddającej się osobowemu Bogu³.

Słusznie zauwaŹa D. Jucha, iŹ łatwo wyznaczyć, zbadać iloraz inteligencji, ale znacznie trudniej zmierzyć, czy nawet poddać ocenie to, co czuje osoba z upoŹledzeniem umysłowym trwając przed Bogiem i na ile w tym momencie działa łaska BoŹa. Choć osoby te nie zawsze potrafią zwerbalizować wielu pojęć i nie rozumieją wielu dogmatów czy tajemnic wiary, to jednak przeŹywają swojå wiarę bardzo emocjonalnie⁴. Osoby z głębokim upoŹledzeniem umysłowym mogå osiågnąć etap wiary prymitywnej, odznaczającej się intuicyjnym wyczuwaniem istnienia Boga i potrzebå przebywa-

² Według mnie, wiarę katolickå postrzega się w kilku aspektach, np.: zbiór doktryny katolickiej; odpowiedź Bogu na Jego wezwanie zawarte w przekazie orędzia zbawczego. W niniejszym opracowaniu wiara odwoływać się będzie do faktu transcendowania podmiotu – osoby ludzkiej, czyli przekraczania siebie w kierunku „wyŹszych” relacji z Bogiem, a z tego wynikają inne motywacje i intencjonalnoŹć działania, czy akceptacji kontekstów Źyciowo-egzystencjalnych. Nie tyle więć istotnym pozostaje przedmiot wiary (treŹć), co podmioty wiary (Absolut i człowiek) i ich aspekt relacyjny.

³ R. CZEKALSKI. *Źycie sakramentalne sensem egzystencji ludzkiej*, w: *Pedagogika wiary. KsiąŹka dedykowana Księdzu Profesorowi Zbigniewowi Markowi SJ w 60 rocznicę urodzin i 35 rocznicę kapłaństwa*, red. A. HAJDUK, J. MÓŁKA, Kraków 2007, s. 272.

⁴ D. JUCHA, *Katecheza sakramentalna osób z upoŹledzeniem umysłowym*, w: *W drodze do zrozumienia i wiary. Katecheza osób szczególnej troski. Materiały z VI Spotkania Dyrektorów Wydziałów Katechetycznych. Dom Rekolekcyjny KsięŹy Jezuitów „Górka”*. Zakopane, 10-11 wrzeŹnia 2007, Kraków 2007, s. 57; szerzej zob. J. STALA, D. JUCHA, *Katechizacja osób upoŹledzonych umysłowo*, w: *Katechetyka szczególowa*, red. J. STALA, Tarnów 2003, s. 328-350.

nia w Jego obecności⁵. U osób z umiarkowanym i znacznym stopniem upośledzenia umysłowego wiara opiera się na autorytecie osoby przekazującej wiarę i ma charakter bezwarunkowości⁶.

W fundamentalnym zamierzeniu zakłada się zatem (na podstawie przesłanek filozoficzno-teologicznych, które nie redukują człowieka do sfery jedynie biologicznej) pewnego rodzaju „dyfuzyjne przenikanie” wiary, jako osobowej relacji z Bogiem, na wszystkie płaszczyzny życia, w jakich przyszło wzrastać ludziom niepełnosprawnym. Wspomniane płaszczyzny relacji komunikacyjnej, o czym trzeba nieustannie pamiętać, związane są: z sobą samym (podmiot szukający zrozumienia i afirmacji siebie), „z drugim” (świat interakcji osobowych, kontekst kulturowo-społeczny); ze światem zewnętrznym (konteksty egzystencjalne i rozumienie zasad przyczynowo-skutkowych kosmosu).

2. Proces ludzkiego „bycia i stawania się” oraz poszukiwanie sensu w odniesieniu do logoterapii Frankla

Według analizy egzystencjalnej Frankla człowiek jest skierowany na dialog ze swoim wewnętrznym światem, a potrzeba sensu jest jego główną siłą motywacyjną. Analiza egzystencjalna (i jej część – logoterapia) jest metodą psychoterapeutyczną, a w jej centrum znajduje się pojęcie „egzystencji”. Oznacza ono sensowne, w wolności i odpowiedzialności ukształtowane życie w łączności ze światem, z którym pozostaje we wzajemnych relacjach. Celem analizy egzystencjalnej jest uwolnienie osoby od wpływających na jego życie i zachowanie fiksacji, zafałszowań, jednostronności i traum. Egzystencja, jako termin fachowy, określa spełnione, „pełne” życie⁷. Według założeń analizy egzystencjalnej człowiek nie jest człowiekiem „pełnym” sam z siebie. „Człowiekiem w pełni jest człowiek w zasadzie tylko wtedy, gdy się czemuś oddaje, gdy poświęca się całej innej osobie”⁸. To odróżnia obraz człowieka w analizie egzystencjalnej od wszystkich innych psychoterapeutycznych wizji człowieka, które zaniedbują jego egzystencjalny wymiar. Ze specyficznego rozumienia egzystencjalnej rzeczywistości człowieka wynika praktyczne zadanie analizy egzystencjalnej: „jest ona „analizą” – lepiej „rozjaśnieniem, wyjaśnieniem” – sytuacji życiowych jako ważnych i wartościowych możliwości”⁹. Realizację tych możliwości nazywa

⁵ D. JUCHA, *Katecheza sakramentalna osób z upośledzeniem umysłowym*, dz. cyt., s. 57.

⁶ Por. K. M. LASUCH, *Teoretyczne podstawy katechizacji osób głębiej upośledzonych umysłowo*, Warszawa 1987, s. 146.

⁷ Por. A. LÄNGLE, *Analiza egzystencjalna — poszukiwanie zgody na życie*, „Psychoterapia” (2003), nr 2 s. 33.

⁸ Cyt. za: j. w., s. 35.

⁹ J. w., s. 35.

się „egzystencją”. Celem analizy egzystencjalnej jest zatem pomoc człowiekowi w znalezieniu wewnętrznej zgody na życie („afirmacja życia”). Człowiek jako całość jest tutaj określony jako punkt skrzyżowania trzech różnych rodzajów bytu: cielesny, psychiczny i duchowy zarazem. Te trzy wymiary tworzą między sobą specyficzne zależności, tak że nie można powiedzieć, że człowiek jest ich sumą. Człowiek jest jednością, całością, wewnątrz której „wzajemnie układają się” ciało, psychika i duch. Poza tym, każdy z trzech wymiarów podlega własnej dynamice, która wyraża się w specyficznym dla niego napięciu motywacyjnym¹⁰. Ośrodkiem zespalałym w nierozdzielalną jedność wszystkie wyróżnione płaszczyzny jest wymiar noetyczny, będący nośnikiem i „centrum” aktów duchowych. Frankl określa to centrum terminem „osoba duchowa”¹¹. Nie tylko jednoczy ona pozostałe warstwy bytu ludzkiego, ale – można powiedzieć – je posiada. Tak więc słusznie można stwierdzić, że człowiek to osoba duchowa i „jej” sfera psychofizyczna. W określeniu „jej” zawiera się stwierdzenie, że osoba „posiada” sferę psychofizyczną, podczas gdy ona sama jest duchowa (nie można powiedzieć, że „mam osobę”, ale że „jestem osobą”). Podsumowując, byt ludzki jest bytem indywidualnym i ześrodkowanym wokół osoby duchowej, która integruje go jako jedność i całość fizyczno-psychiczno-duchową. Jedność i całość psychiczno-cielesno-duchowa, generuje w człowieku różne potrzeby i dążenia. Jak zauważa Alfried Längle¹², człowiek, jako istota fizyczna, dąży do zachowania zdrowia, co jest regulowane poprzez potrzeby biologiczne (np. sen, jedzenie, picie, seksualność, ruch), jako istocie psychicznej człowiekowi są potrzebne do życia siły witalne i dobre samopoczucie (dąży on do przyjemnych uczuć i wolności od napięć, zgodnie ze swoimi osobowościowymi skłonnościami). Pomyślny wynik tych dążeń jest przeżywany jako przyjemność, porażka – jako nieprzyjemność, napięcie, frustracja. Z kolei jako istota duchowa, człowiek szuka w życiu sensu i wartości, oparcia, wiary, miłości, sprawiedliwości, wolności, odpowiedzialności itd. Ta „wewnętrzna otwartość” człowieka w stosunku do samego siebie jest jedną stroną tego, co specyficznie ludzkie. Drugą, jest „otwarcie na świat”. Taki stan rzeczy jest naturalnym oddźwiękiem relacyjnego odniesienia (komunikacyjnego) wyrażonego wobec siebie, „drugiego” i świata, Człowiek doświadcza sensu sytuacji, w jakich się znajduje i może się w nie zaangażować, na miarę ich rozumienia, przyjęcia i własnych możliwości. Tym samym przekracza samego siebie, tzn. swe zamknięcie w wewnętrznym świecie

¹⁰ J. w., s. 36.

¹¹ K. Popielski na określenie duchowego i scalającego centrum ludzkiego bytu używa też pojęcia „pomiot osobowy” (por. wykłady w Akademickim Studium Psychoterapii Integralnej organizowane przez Centrum Logo- i Nooterapii KUL pod kierownictwem ks. prof. dr hab. Kazimierza Popielskiego w Wyższym Seminarium Duchownym Towarzystwa Salezjańskiego w Krakowie 2000/2001).

¹² A. LÄNGLE, s. 37.

potrzeb, popędów i napięć („samotranscendencja”), staje się otwarty na prowadzenie dialogu ze światem¹³.

Podążając nadal za myślą Alfrieda Längle, który dokonuje wnikliwej analizy logoterapii Frankla, przyjrzyjmy się tzw. egzystencjalnej teorii motywacji. Jak zauważa przywołany autor, człowieka – niezależnie od cieleśnych i psychicznych sił motywacyjnych – dotyczą cztery osobowo-egzystencjalne motywy podstawowe¹⁴:

1. Pytanie dotyczące egzystencji: Jestem tu – ale czy mogę (jako cały człowiek) tu być, czy mam tu swoje miejsce, ochronę, oparcie? Odpowiedź na to pytanie przynosi doświadczenie bycia (lub nie) akceptowanym przez innych. Doświadczając akceptacji, człowiek może akceptować innych. Akceptacja innych zakłada pewność własnej egzystencji. Gdy tej zabraknie – musi zostać dopiero wywalczona.

2. Pytanie dotyczące życia: Żyję – ale czy ja lubię żyć, czy doświadczam pełni, zjednoczenia z innymi? Czy dany mi czas przeżywam jako wartość? Człowiek doświadcza wartości życia przede wszystkim dzięki wsparciu, bliskości, miłości. Doświadczając tego, otwiera się na innych, staje się zdolnym do wychodzenia ku nim i wspierania ich. Możliwość wspierania kogoś lub czegoś sprawia, że własne życie postrzegane jest jako wartość. Ta podstawowa wartość dana jest człowiekowi w wewnętrznym doświadczeniu w postaci przeświadczenia, że dobrze jest żyć. Poczucie podstawowej wartości życia jest warunkiem odczuwania wartości w ogóle.

3. Pytanie dotyczące człowieka, jako jego samego: Jestem – ale czy mam prawo być takim, jakim jestem, czy doświadczam szacunku, uwagi, respektu, poczucia własnej wartości? Odpowiedź na te pytania wypływa z wcześniejszych doświadczeń bycia (lub nie) akceptowanym, uznawanym i traktowanym serio. Takie doświadczenia ułatwiają zwrotne uznawanie innych ludzi jako odrębnych.

4. Pytanie o sens egzystencji . Jestem tutaj — ale co powinno z tego wynikać? Co mam dziś do zrobienia, żeby moje życie stanowiło sensowną całość? Czy uczestniczę w życiu większych wspólnot (aż po religijne), w których nie tylko o mnie chodzi? Po co żyję? Człowiek doświadcza sensu realizując zadania i wartości, przynależąc do większych struktur, rozwijając samego siebie, także poprzez religię¹⁵.

¹³ J. w

¹⁴ Tamże, s. 38-39.

¹⁵ Warto dodać, co zauważa w swoim artykule Alfried Längl, że w analizie egzystencjalnej Frankla posługujemy się zarówno sensem egzystencjalnym, jak i ontologicznym. Sens egzystencjalny daje się zdefiniować jako „najbardziej wartościowa możliwość w danej sytuacji”. Tak więc to, czy życie danego człowieka ma egzystencjalny sens, zależy tylko od niego samego. „Sens ontologiczny”, jako sens, który jest dany przez stwórcę (religijny) bądź istnieje sam w sobie

Tam, gdzie egzystencja jest „upoŹledzona”, na drodze analizy egzystencjalnej poszukuje się osobistej drogi Źycia, dokłada się starań o przezwycięzenie upoŹledzających przeŹyć traumatycznych oraz o odsłonięcie autentycznych odczuć. O poszukiwanie nowych moŹliwości sensownego kształtowania Źycia analiza egzystencjalna zabiega za pomocą logoterapii – leczenia zaburzeń poprzez pomoc w odszukiwaniu sensu i jego realizacji.

Siła logoterapii leŹy w udzielaniu pomocy w procesie przezwycięzania cięŹkich sytuacji Źyciowych, których nie da się uniknąć (nieuleczalne choroby, utraty). Słusznie moŹna więc wnioskować, Źe w analizie egzystencjalnej chodzi o „odnalezienie Źycia”, zaŹ w logoterapii – o „sensowne ukształtowanie Źycia”.

To co istotne dla rozwaŹań na temat osób niepełnosprawnych, to spostrzeŹenie, iŹ analiza egzystencjalna ujmuje człowieka jako osobę nierozdzielnie związaną z naturalną sytuacją Źyciową, w jakiej się znajduje. Człowiek jest zrozumiały tylko poprzez swoje zaleŹności i moŹna go – w ogólnoludzkim sensie – wyleczyć/„uzdrowić”/zmotywowawać tylko w nawiązaniu do jego międzyludzkich stosunków i odniesień do Źwiata. Jest on przede wszystkim osobą, a więc kimś zdolnym do decyzji, miłości i odpowiedzialności, i powinien odnosić się do swojego Źycia jak do swego „partnera” w kaŹdym z moŹliwych punktów odniesienia, takŹe w sensie ograniczoności np. brakiem mowy werbalnej (element dialogiczny, a więc komunikacyjny). Dzięki swojemu duchowemu wymiarowi jest w stanie wejść w dialog z tym, co w nim cielesne i co psychiczne. Człowiek moŹe „wdawać się w rozmowę” ze swoim Źwiatem i odcisnąć na nim swój ślad. Wówczas osoba „staje się” egzystencją (w sensie sprawczym i w ramach procesu dynamicznego). Bycie osobą i stawanie się egzystencją stanowią centralną tematykę analizy egzystencjalnej. W tym „stawaniu się” waŹną rolę odgrywają: sens i wartości.

Pojęcie „sens” jest w logoterapii komplementarne w stosunku do pojęcia „wartości”, jako Źe sens ma odniesienie zawsze do wartości. Na pytanie dotyczĄce sensu Źycia Frankl odpowiada na pozór tautologicznym stwierdzeniem, iŹ „sens Źycia tkwi w samym Źyciu”. Słowo „Źycie” jest jednak uŹyte za pierwszym razem w znaczeniu Źycia faktycznego – „byt ludzki mi dany”, za drugim zaŹ razem w znaczeniu Źycia fakultatywnego – „byt ludzki mi zadany”¹⁶. Jak twierdzi P. Marchwicki: „Nie ma sytuacji Źyciowych pozbawionych moŹliwości realizowania sensu. Jest to moŹliwe nawet w sytuacji cierpienia. Nie chodzi przy tym o cierpienie jakiegokolwiek, ale tylko o takie cierpienie, które jest człowiekowi narzucone przez los i którego

(filozoficzno-ontologicznie). Sens ontologiczny nie wypływa z dziełań człowieka (jak to jest w przypadku sensu egzystencjalnego), lecz przynależy do danej rzeczy czy sytuacji. s. 43.

¹⁶ Por. V. E. FRANKL, *Homo patiens*, Warszawa 1998, s. 67-68.

nie można w żaden sposób uniknąć”¹⁷. Frankl nazywa takie cierpienie koniecznym, bo jest ono związane z nieuchronną koniecznością losową, w odróżnieniu od cierpienia niekoniecznego, które można uniknąć¹⁸. Marchwicki kontynuuje: „Człowiek dotknięty przez cierpienie konieczne staje przed następującym pytaniem: Zostało mi narzucone takie czy inne cierpienie (np. choroba). Co z nim teraz uczynię? Jediną właściwą odpowiedź na to pytanie stanowi przyjęcie cierpienia, zaakceptowanie go i nadanie mu intencji, czyli transcendowanie go. Transcendowanie cierpienia przez nadanie mu intencji nadaje jednocześnie sens samemu cierpieniu, które inaczej jawi się rzeczywiście jako bezsensowne. Tak więc, aby cierpienie miało sens nie może być cierpieniem w samym sobie, ale za coś lub za kogoś. Musi wskazywać na coś lub na kogoś poza nim samym, co znaczy, że musi być połączone z ofiarą”¹⁹. Takie świadome przyjęcie cierpienia i nadanie mu sensu przez ofiarę prowadzi do rozwoju ludzkiej egzystencji. Człowiek podlega wtedy procesowi dojrzewania, w którym zdobywa wewnętrzną wolność mimo zewnętrznej zależności. Zdobywa też najgłębszą prawdę o życiu. „Postawiony nad przepaścią człowiek spogląda w otchłań i na jej dnie dostrzega tragiczną strukturę bytu ludzkiego. Tam w głębi objawia mu się prawda, że byt ludzki jest ostatecznie cierpieniem i że istotnym przeznaczeniem człowieka jest cierpieć: być *homo patiens*”²⁰.

Zgodnie z poglądami współczesnej analizy egzystencjalnej, człowiek może naprawdę swobodnie odnaleźć sens sytuacji dopiero wtedy, gdy zostaną spełnione cztery podstawowe warunki egzystencjalne:

- kiedy człowiek może **przyjąć** sytuację
- kiedy jest poruszony jakąś wartością: kiedy czegoś „**pragnie**”
- kiedy odczuwa własne zachowanie jako **swoje** (sumienie)
- kiedy rozpoznaje **zadaniowy charakter** sytuacji („ten moment po to właśnie jest”).

Człowiek nie może odczuwać swojego zachowania lub uczuć jako sensowne, jeśli nie są zaspokojone podstawowe egzystencjalne motywacje (co nie wyklucza, że dla innych lub w innej sytuacji dane zachowanie bądź uczucie jest sensowne). W myśl założeń analizy egzystencjalnej człowiek odczuwa subiektywny bezsens, gdy: przeżywa bądź czyni coś, czego nie może przyjąć (np. środki wychowawcze); nie czuje się z tym związany (np. jakieś zadanie); czyni coś, przy czym odczuwa, że nie jest to „jego” lub że nie może za to odpowiadać. Frankl zwykł mawiać: „Spełniamy sens bytu – nasz byt wypełniamy sensem – tylko wtedy, gdy urzeczywistniamy warto-

¹⁷ P. MARCHWICKI, *Koncepcja człowieka w logoterapii*, cyt za: www.seminare.pl/18/march.doc (s. 14-15).

¹⁸ Por. V. E. FRANKL, s. 89.

¹⁹ T. MARCHWICKI, j.w.

²⁰ V. E. FRANKL, s. 82.

ści”²¹. To, co jest bezwartościowe, jest przez człowieka przeżywane jako bezsensowne. Praktycznie można powiedzieć, że główny ciężar w odnajdywaniu sensu leży w odnalezieniu wartości. Zatem, jak konkluduje Alfried Längle: żyć sensownie to znaczy czynić to, co jest odczuwane i znane jako wartościowe²².

W doświadczeniu wewnętrznym wartości dane są człowiekowi w postaci przeżycia. Wartości mają apelujący charakter, wzywający do tego, aby „pójść za nimi”, ochraniać je i realizować. Każda sytuacja daje możliwość realizacji przynajmniej jednej kategorii wartości, a przez to i znalezienia sensu:

1. **Wartości przeżyciowe:** poprzez przeżywanie czegoś pięknego, dobrego, przyjemnego, prawdziwego człowiek zyskuje to, co pełne wartości i znajduje dzięki temu sens (np.: przeżywanie muzyki, krajobrazu, spotkania drugiego człowieka, miłości).

2. **Wartości twórcze:** poprzez stworzenie czegoś wartościowego, człowiek przekazuje światu wartość i dzięki temu przeżywa swoje życie jako mające sens (np.: praca zawodowa, prowadzenie domu, oddanie, poświęcenie własnym przekonaniom).

3. **Wartości postawy zaangażowania:** jeśli np. przez chorobę lub inne cierpienie stało się niemożliwe tworzenie bądź przeżywanie czegoś sensownego, pozostaje człowiekowi jeszcze ostatnia wartość, mianowicie utrzymywanie podstawowego zaangażowania w życie. Urzeczywistnia się ono w sposobie („jak”) znoszenia i obchodzenia się z cierpieniem lub losem (np.: niemożliwy do zoperowania guz, utrata partnera). W stosunku do takiego losu najlepiej widać, jak człowiek podchodzi do własnego życia i do swojego świata. W tym stosunku manifestuje się (nieświadoma) wiara człowieka, czy i jaki sens ma „to wszystko”. Tutaj pojawia się także problem odnajdywania sensu w religii.

W tym kontekście potrzeba religijna postrzegana jest przez logoterapię jako mająca swoje zakorzenienie – podobnie jak wolność, odpowiedzialność oraz dążenie do wartości i sensu – w wymiarze noetycznym ludzkiej egzystencji. Jest ona wyrazem odniesienia się człowieka do wartości absolutnej, do Boga, a tym samym jest najwyższym wyrazem możliwości nadania sensu swojemu życiu. Religijność jest więc głęboką, specyficzną ludzką potrzebą, za którą niekoniecznie muszą stać uwarunkowania psychologiczne (np. redukcja lęku) lub społeczne (np. wpływ grupy odniesienia lub kultury).

²¹ Cyt. za: A. LÄNGLE, s. 42.

²² J. w.

3. „Ciche wołanie” o terapię i rehabilitację przez wiarę

Nie wdając się w szczegółową zależność i ocenę jakościową oddziaływania i wpływu religii na człowieka²³, słusznie należy stwierdzić, że jako jeden z podstawowych wymiarów życia, wiara nie tylko posiada wartość samą w sobie, ale wywiera wpływ na całokształt ludzkiej egzystencji, zaznacza się brzemieniami skutkami w sferze rozwoju osoby. To, w co człowiek wierzy, nie pozostaje bez znaczenia dla jego zdrowia fizycznego i psychicznego. Rola wiary w kontekście wpływu na człowieka, daje podstawę do przyjęcia argumentu za jej możliwością oddziaływania terapeutyczno – rehabilitacyjnego.

Jeśli wiara posiada podłoże w wewnętrznej strukturze bytowania każdego człowieka; jeśli stanowi punkt odniesienia jego życia i zawartych w całej jego pełni pytań i odpowiedzi o sile motywacyjno-sprawczej (w każdej kacie komunikacyjnej relacyjności), to jak więc rozumieć wiarę w procesie terapeutycznym i rehabilitacyjnym? Innymi słowy: Czy wiara²⁴ może pełnić znaczącą rolę w terapii? Czy rzeczywistość w gruncie rzeczy niedostępna w całości ludzkim spostrzeżeniom, niemożliwa do zweryfikowania w jej wymiarze ilościowym i jakościowym, może istotnie wpływać na generowanie poczucia sensu i afirmacji życia?

Poszukując odpowiedzi na to pytanie, warto nadmienić, a właściwie przyjąć jeszcze jedno, cenne założenie. Otóż, wydaje się zasadnym dokonanie umownego podziału oddziaływania wiary na oddziaływanie: wertykalne i horyzontalne. Wertykalne polegałoby na czynnościach, zabiegach, zmierzających do umocowania, ugruntowania osobowej relacji z Bogiem. Akcent położony byłby bardziej na element nadprzyrodzoności i tajemnicy wiary. Z kolei wymiar horyzontalny służy bardziej samej osobie niepełnosprawnej

²³ Wpływ religii na rozwój człowieka w odniesieniu do terapeutycznego oddziaływania ujmowany był nawet w sensie ściśle leczniczym i dotyczył zaburzeń neurotycznych i psychosomatycznych. Por. D. M. WULFF, *Psychologia religii*, Warszawa 1999, s. 159-161.

²⁴ Świadomie nie mówimy tutaj o religijności, lecz o samej wierze. Religijność jest już formą wyrażania wiary, a więc stanowi niejako element wtórny, chronologicznie późniejszy od jej podłoża, czyli samej wiary. W rozumieniu definicyjnym religijność można określić „jako całokształt przekonań, doświadczeń oraz zachowań podmiotu, związanych z przeżywaniem relacji do świata transcendentnego – Boga. Z natury swojej jest on niedostępny bezpośredniemu poznaniu” Z. CHLEWIŃSKI, *Religia a osobowość człowieka*, w: *Religia w świecie współczesnym. Zarys problematyki religiologicznej*, red. H. ZIMON, Lublin 2000, s. 100-101. Zjawisko religijności obejmuje w swojej istocie rzeczywistość bardzo złożoną i wieloaspektową i oprócz elementów nadprzyrodzonych ma też swoją warstwę naturalną, dostępną fenomenologicznej obserwacji. Z. GOLAN, *Pojęcie religijności*, w: *Podstawowe zagadnienia psychologii religii*, red. S. GŁAZ, Kraków 2006, s. 71.

i miałby punkt odniesienia osobowy, ale naturalny. Oznacza to, że wiara wpływa na dobre samopoczucie, poczucie sensu, dobrostan²⁵ życiowy, poczucie własnej wartości. Przywołany podział ma charakter teoretyczny i umowny. Wiadomo bowiem, że rzeczywistość wertykalna i horyzontalna wzajemnie się przenikają, warunkują i wpływają na konkretną osobę. Trudno też zbadać ilościowe i jakościowe znaczenie którejkolwiek z nich w odniesieniu do życia wiary jednostki. Spróbujmy zatem ukazać wiarę, która mogłaby wpisywać się w proces terapeutyczny.

W sensie ogólnym terapia: „[...] oznacza wszelkie oddziaływania psychologiczne na człowieka mające na celu przynieść mu ulgę, złagodzić trudności w radzeniu sobie z własnymi problemami, pomóc w przeżywaniu anomalii myślenia, emocji czy zachowania”²⁶. Jacek Błeszyński uważa, iż: „Terapia [...] obejmuje swoim zasięgiem całość specyficznych, zamierzonych oddziaływań, które mają na celu optymalne wspomaganie rozwoju dziecka ze specyficznymi trudnościami rozwoju”²⁷. Niestety bardzo rzadko wspomina się o znaczeniu religii i sfery duchowości w oddziaływaniu terapeutycznym, co może wynikać z faktu bagatelizowania znaczenia wiary w życiu jednostki, braku naukowych narzędzi i koncepcji badawczych. Dylemat ten dostrzega, choć formułuje go wobec osób z autyzmem, Lucyna Bobkowicz-Lewartowska: „Punktem wyjścia moich rozważań jest pytanie, dlaczego sfera duchowości osób autystycznych jest często niedoceniana lub nie w pełni dostrzegana w procesie terapeutycznym, opartym na technikach behawioralnych. Wydaje się, że problem ten jest szczególnie istotny, zwłaszcza że postrzegamy terapię jako drogę do wzrostu dobrostanu psychicznego jednostki, w którym duchowość odgrywa znaczącą rolę”²⁸. Czy zatem religia może być ważną składową elementu terapii? Czy obiektywnie mogłaby zaistnieć terapia wiarą?

Tworząc w pewien sposób „pionierską” definicję „terapii wiarą”, należałoby rozumieć ją jako: oddziaływanie sprawcze, rozumowe o charakterze religijnym (treściowym i działaniowym – dydaktycznym i wychowawczym), zawierające w sobie komponenty: oceniające, pouczające, motywujące, tłumaczące, bazujące na przekazie Ewangelii, które generować będą u konkretnego człowieka akceptację i afirmację życia ze wszelkimi jego

²⁵ Dobrostan jest pojęciem kojarzonym zasadniczo z psychologią pozytywną; zob. J. CZAPIŃSKI (red.), *Psychologia pozytywna. Nauka o szczęściu, zdrowiu, sile i cnotach człowieka*, Warszawa 2005. Tutaj przybiera znaczenie synonimu szczęścia i zadowolenia z życia.

²⁶ Cyt. za: J. BŁESZYŃSKI, *Uwarunkowania efektywnego oddziaływania terapeutycznego w pracy z osobami autystycznymi*, w: *Terapie wspomagające rozwój osób z autyzmem*, red. Tenże, Kraków 2005, s. 14.

²⁷ Tamże, s. 15.

²⁸ L. BOBKOWICZ-LEWARTOWSKA, *Dylematy związane z terapią behawioralną stosowaną wobec osób autystycznych*, w: *Terapie wspomagające...*, s. 33.

konsekwencjami, oraz nadawać znaczenie i sens jego przeżyciom i odniesieniom do samego siebie, świata i „drugiego”. Używane metody towarzyszenia osobom niepełnosprawnym zmierzać będą do podtrzymania, lub „wskrzeszenia” przekonania o wartości ich życia, niezależnie od jakichkolwiek dysfunkcji, deficytów, nieprawidłowości rozwojowych, wpływających na istotny aspekt relacyjności i komunikacyjności ze światem osobowym (interakcyjnym) i kosmosem. „Terapia wiarą” wiązałaby wewnętrzne przeżycia, niekiedy dramatyczne i niezrozumiałe z celem ostatecznym człowieka (w aspekcie horyzontalnym – życiem wiecznym, wertykalnym – akceptacją siebie i odczuciem własnej wartości i powiązaniem z nią samospełnieniem). Uwzględniając osoby trzecie w procesie terapeutycznym (rodziców, przyjaciół, duchownych) stanowiłaby próbę radzenia sobie z własnymi pytaniami, problemami (na płaszczyźnie motywacyjno – działaniowej) podjętą w dialogowym towarzyszeniu (wsparciu) osób żyjących na co dzień „żywą wiarą” (rola świadka wiary, system wsparcia przez człowieka – „autorytet wiary”).

W przypadku rehabilitacji, kojarzy się ona zasadniczo ze sferą zdrowotną. Stąd mowa o rehabilitacji medycznej, zawodowej, społecznej, psychicznej²⁹. Zmierza do przywrócenia sprawności i umożliwienia samodzielnego życia w społeczeństwie człowiekowi, który takich możliwości nie miał lub z powodu przebytego urazu, czy choroby je utracił³⁰.

Wszelkie dysfunkcje człowieka mają swoje odzwierciedlenie w życiu społecznym i religijnym, dlatego też Synod Diecezji Katowickiej stwierdza, że celem rehabilitacji jest umożliwienie bycia „pełnowartościowym członkiem społeczności świętych, tj. Kościoła”³¹. Wymieniając rehabilitację, Synod ma na myśli rehabilitację religijno-moralną³², ale nie ma szczegółowego wyjaśnienia, jak ją należy rozumieć. Krzysztof Sosna analizując uchwały synodalne zauważa, że: „Celem jest doprowadzenie do zbawienia. Natomiast wszelkie działania rehabilitacyjne mają być środkiem, który służy temu celowi. Stąd wielka troska o włączenie w życie liturgiczne, sakramentalne i życie wspólnotowe Kościoła”³³.

²⁹ W. DYKCIK, *Zakres i przedmiot zainteresowań pedagogiki specjalnej*, w: *Pedagogika specjalna*, red. Tenże, Poznań 2006, s. 69; S. KOWALIK, *Psychospołeczne podstawy rehabilitacji osób niepełnosprawnych*, Warszawa 1996, s. 30.

³⁰ *Encyklopedyczny Słownik Rehabilitacji*, red. T. GAŁKOWSKI, J. KIWERSKI, Warszawa 1986, s. 263.

³¹ *Wiara, modlitwa i życie w Kościele Katolickim. Uchwały I Synodu Diecezji Katowickiej*, Katowice – Rzym 1976, s. 195.

³² Tamże.

³³ K. SOSNA, *Terapeutyczno-rehabilitacyjny wymiar katechezy specjalnej*, w: *W drodze do zrozumienia i wiary. Katecheza osób szczególnej troski. Materiały z VI Spotkania Dyrektorów Wydziałów Katechetycznych. Zakopane, 10-11 września 2007r.*, Kraków 2007, s. 41-42.

Zasady rehabilitacji w wymiarze religijnym wyznacza pedagogika specjalna (normy nauczania i wychowania specjalnego) oraz Stolica Apostolska (personalizacji, normalizacji, integracji)³⁴. Nietrudno zauważyć, że prezentowana problematyka rehabilitacji w sensie religijnym nie precyzuje jej terminologicznie. W tworzeniu koncepcji definicyjnej należałoby uwzględnić następujące desygnaty: oddziaływanie o charakterze religijnym; szeroko pojęte usprawnianie osoby w kwestii możliwości rozwoju własnej wiary i umożliwieniu uczestniczenia jej we wszelkich przejawach życia wspólnoty wierzących (kult, uczestnictwo w ruchach, stowarzyszeniach, wspólnotach religijnych).

Reasumując, trzeba zauważyć, że „terapia wiarą” w sensie ogólnym dotyczyłaby szeroko pojętego wspomaganie, motywowania, indywidualnego oddziaływania wiary na konkretną osobę niepełnosprawną (rozumienie, akceptacja, motywacja, intencjonalność, relacyjność i komunikacyjność trójwymiarowa), zaś rehabilitacja uwzględnia czynnik społeczno-wspólnototwórczy i wykracza poza rozwój psychiczno-duchowy konkretnego człowieka.

Zamiarem o niezwykle wielkim stopniu trudności byłoby wskazanie wszystkich, lub przynajmniej większości obszarów ludzkiego rozwoju i egzystencji, na które wiara³⁵ ma wpływ terapeutyczno – rehabilitacyjny. Wiąże się to z dotkliwym brakiem badań o takiej tematyce, nieścisłościami metodologicznymi i całym procesem odniesienia nauki do religii, czy bardziej szczegółowo, kwestii wiary, wewnętrznych przeżyć związanych z relacją wobec osobowego Boga³⁶.

Jak już podkreślano, choroba, zaburzenie, deficyty, niepełnosprawność jest procesem nie tylko biologicznym, związanym z zaburzeniami funkcji jednego z układów lub kilku narządów, ale dotyczy całego człowieka³⁷. Jak zauważa M. Wandrasz: „Redukcja zjawisk pozabiologicznych do biologii prowadzi niechybnie do zniekształconego i nie dającego się zaakceptować obrazu człowieka, mającego jednocześnie określone konsekwencje dla procesu terapeutycznego wobec człowieka chorego”³⁸. Tymczasem prze-

³⁴ Por. tamże, s. 42-45.

³⁵ Wystarczy wspomnieć, że sam fakt religii obejmuje różne aspekty: doświadczenie, akt psychicznym kontekst praktyczny (działalność kulturowa, asceza, kult), przeżycia religijne, relacje ontyczną, zdarzenie społeczno-kulturowe; por. Z. ZDYBICKA, *Człowiek i religia. Zarys filozofii religii*, Lublin 1978, s. 117-208. Wieloaspektowość faktu religii nasuwa równocześnie wielowątkowy kontekst jej oddziaływania na rozwój osoby i powiązań z kształtowaniem postaw zależnych od jednostki i czynnika społeczno-kulturowego.

³⁶ Dla zobrazowanie problematyki relacji psychologii i religii; zob. A. BRONK, *Nauka wobec religii*, Lublin 1996, s. 203-212.

³⁷ Zob. M. WANDRASZ, *Choroba i cierpienie a religijność*, w: *Podstawowe zagadnienia z psychologii religii...*, s. 511-532.

³⁸ Tamże, s. 524.

zywana autentycznie wiara może: usuwać postawę depresji, redukować strach i niepokój, redukować poczucie niższości, działać uspokajająco, obdarzać siłą życiową, ukazywać sens życia, pełnić rolę duchowego uzdrowienia³⁹. Ludzie wierzący szukają sensu swojego życia w kontekście Boga. Według S. Głaz: „Człowiek odnajduje siebie, odkrywa sens wpisany we własne istnienie, inaczej patrzy na otaczający do świat tylko wtedy, gdy wchodzi w intymną relację z Bogiem, Nadsensem. Gdy Bóg staje się jego najwyższą Wartością, stanowi sens jego życia. To dzięki Bogu nie tylko może bardziej rozwinąć swoje naturalne predyspozycje i potencjalności, często utajone, ale uświadamia sobie, że zyska rzecz najważniejszą – ofiarowane zbawienie, które jest jego szczęściem”⁴⁰. Tak więc, na podstawie powyższych twierdzeń, wiara i związane z nią oddziaływanie o charakterze terapeutyczno-rehabilitacyjnym zmierza do wytworzenia w człowieku poczucia sensu życia⁴¹.

Przywołana w tytule „komunikacja wiary” byłaby zatem, w myśl zaprezentowanych dotychczas dociekań:

a) relacyjnym procesem terapeutycznym (wspomagającym) w odwołaniu do tzw. „terapii wiarą”, bazującym na trzech rodzajach odniesień komunikacyjnych (z samym sobą, światem, „drugim człowiekiem”);

b) procesem uwzględniającym psycho-cieleśno-duchową złożoność każdego człowieka oraz antropologiczne założenie zapodmiotowionej w człowieku duchowości (wiara jako potencjalna, istotowa, nie zaś przypadłościowa, „możność”);

c) działaniem zmierzającym do osiągnięcia poczucia sensu dzięki wartościom odwołującym się do wiary (wiary, nie religii!!!);

d) pomocą w dynamicznym procesie przechodzenia od „bycia” do „stawania się”, od „egzystowania” do „egzystencji” (motywacja i intencjonalność przyczynowo-skutkowa);

³⁹ Tamże, s. 526-528.

⁴⁰ Tamże, s. 488-489.

⁴¹ Bardzo interesującym problemem badawczym (oprócz naukowego rozumienia poczucia sensu życia) okazuje się być badanie ludzkich możliwości i zalet zawartych w tzw. psychologii pozytywnej. Jako nauka o szczęściu, zdrowiu, sile i cnotach człowieka, zajmuje się znaczeniem przesłanek biologicznych oraz kontekstu kulturowego dla dobrostanu psychicznego, definiowanego jako poznawczą i emocjonalną ocenę własnego życia. Zagadnienie to jest ważne chociażby ze względu na fakt, że w swoich założeniach zawiera odniesienie do religii, oraz może być umiejscowione w obszarze rehabilitacji. Szerzej zob. J. CZAPIŃSKI, *Psychologia pozytywna. Nauka o szczęściu, zdrowiu, sile i cnotach człowieka*, Warszawa 2005; P. MAJEWICZ, *Niepełnosprawność z perspektywy psychologii pozytywnej*, w: *Świat pełen znaczeń – kultura i niepełnosprawność*, red. J. BARAN, S. OLSZEWSKI, Kraków 2006, s. 473-487.

e) w swoim działaniu uwzględnia element treściowy przekazu wiary, czyli co „daje”, lub do czego/kogo odwołuje się wiara (nadprzyrodzony cel, nadzieja, wartość i znaczenie ograniczeń dla własnego uświęcenia, pomocy innym, element wstawiennictwa, współcierpienia, dopełnianie udreǳ Chrystusa itd.);

f) próbą stymulowanego/kierowanego przez terapeutę przejścia od pytania „dlaczego”? do pytania „po co”? z uwzględnieniem teorii analizy egzystencjalnej;

g) formę komunikacyjnego przekazu/komunikatu (w jaki sposób przekazać treści – uwzględnienie alternatywnej i wspomagającej komunikacji, osoby stanowiącej autorytet wiary);

h) „komunikacja wiary” postrzega wiareǳ w jej aspekcie wertykalnym i horyzontalnym (transcendowanie, przekraczanie siebie „ku” – Absolutowi (Bogu) i człowiekowi).

STRESZCZENIE

Artykuł, odwołując się do kategorii osób niepełnosprawny, jest próbą ukazania aspektu wiary jako kluczowego w trudnym, ale możliwym do osiągnięcia procesie odnajdywania „poczucia sensu”, oznaczającego między innymi afirmację życia i interioryzację wewnętrznego stanu osoby zmagającej się z problemami egzystencjalnymi(w tym choroby i cierpienia). Zaproponowana refleksja zmierza do ukazania wiary jako elementu terapeutycznego w dynamicznym procesie transformacji intencjonalnej, czyli takiej, która przechodzi od stanu egzystencji („bytowania”, cierpiętnictwa, wiktymologii) do prawdziwego „egzystowania”, czyli życia pełnią własnych predyspozycji i możliwości(choć niekiedy mocno ograniczoną psycho-fizjologicznie). Pojęcie „poczucia sensu” zapożyczony jest z analizy egzystencjalnej Viktora Frankla. Zaprezentowany przewód myślowy odwołując się do logoterapii Frankla, zmierza do sformułowania postulatów (paradygmatów) dla oddziaływania pedagogicznego i terapeutycznego, uwzględniającego aspekt wiary, rozumianej jako wewnętrznej, osobowej i intencjonalnej relacji z Bogiem. Ponadto wprowadza nowatorskie koncepcje rehabilitacji i terapii wiary, oraz stara się zainicjować teoretyczną dyskusję nad ideą „komunikacji wiary” w stygmatyzacji cierpienia występującej u osób niepełnosprawny. Artykuł zawiera: opis podstawowych założeń analizy egzystencjalnej Frankla z jego wyraźnym sprzeciwem wobec redukcjonistycznego ujmowania człowieka; pojęciowe określenie „poczucia sensu”; wskazanie na wiareǳ w procesie terapeutycznym (horyzontalnym i wertykalnym); uściślenia terminologiczne komunikacji wiary, terapii wiareǳ, rehabilitacji przez wiareǳ.

SŁOWA KLUCZE: niepełnosprawni; „komunikacja wiary”; terapia; rehabilitacja; logoterapia.

ABSTRACT

“Communication of faith” in the process of “search for sense” in people with disabilities. Problems of nodal therapy and rehabilitation “through faith”

The article, referring to the categories of persons disabled, is an attempt to show faith as a key aspect in the difficult but possible to achieve the process of finding “a sense of purpose”, meaning among other things, an affirmation of life and the interiorization of the internal state of a person struggling with existential problems (including disease and suffering). The proposed reflection aims to show faith as a therapeutic element in the dynamic process of transformation intentional, that is, one that goes from the state of existence (“living”, victimology) to a real “someone has to live”, that is, the fullness of life own predispositions and capabilities (though sometimes strongly limited psycho-physiological). The concept of “sense of purpose” is borrowed from the analysis of existential Viktor Frankl. Presented thought cable referring to Frankl’s logotherapy aims to formulate postulates (paradigms) for pedagogic and therapeutical impact, taking into account the aspect of faith, understood as internal, personal and intentional relationship with God. Furthermore, it introduces novel concepts of rehabilitation and therapy of faith, and seeks to initiate a theoretical discussion of the concept of “communication of faith” in the stigma of suffering occurring in people with disabilities. The article includes: a description of the basic assumptions of Frankl’s existential analysis with its clear opposition to any reductionist human recognition; conceptual term “sense of purpose”; an indication of the belief in the therapeutic process (horizontal and vertical); clarify the terminology of communication faith belief therapy, rehabilitation through faith.

KEYWORDS: people with disabilities, communication of faith, therapy, rehabilitation, logotherapy.