

Małgorzata Rębiałkowska-Stankiewicz
Uniwersytet Kazimierza Wielkiego w Bydgoszczy

Wykorzystanie edukacji przygodą w radzeniu sobie ze stresem choroby nowotworowej

Summary

THE USE OF ADVENTURE EDUCATION IN COPING WITH THE STRESS OF CANCER

The occurrence of neoplastic disease is a serious and unsuccessful change in a man's life situation. Support in coping with neoplastic disease is therapeutic education that is understood as allowing patients to acquire skills to recognize in themselves the internal forces and resources to fight the disease, to cope with emotions, to have constructive communication, to find the sense of illness. Helpful in achieving these objectives can be adventure education, which assumes that change can be achieved through direct and intentional contact with challenge, adventure and experience. The article presents qualitative research conducted among 20 cancer patients who participated in the workshop with the use of adventure. The study shows that participation in adventure education is conducive to looking at disease from a distance and promotes better coping with it. It also leads to the sick person's amazement with the world, curiosity about life and other people, joy of small things and desire to enter into direct contact with nature.

Key words: oncological disease, stress, adventure, nature, coping.

red. Paulina Marchlik

Zachorowalność na nowotwory złośliwe stale wzrasta. Obecnie szacuje się, że w Polsce na nowotwór złośliwy zachoruje co trzecia osoba, a umrze z tego powodu – co czwarta. Na świecie notuje się około 12,5 mln zachorowań na nowotwory złośliwe rocznie i około 7,5 mln zgonów z tego powodu. W Polsce rocznie na raka choruje ponad 140 000 osób, umiera z tego powodu prawie 93 000 osób, co stanowi jedną czwartą wszystkich zgonów (Rucińska 2015).

Dla chorych na raka szczególnie krytycznymi momentami są: postawienie diagnozy, zakończenie pierwotnego leczenia i późniejszy okres oczekiwania na

długotrwałe efekty terapii a także ewentualny nawrót i progresja choroby oraz leczenie paliatywne. Psychologiczne reakcje wahają się od troski i niepokoju, poprzez uczucie smutku, bezradności i beznadziejności, do poważnych reakcji stresowych, takich jak zaburzenia adaptacyjne, zaburzenia lękowe czy depresja. Informacja o rozpoznaniu raka prowadzi do tzw. „przymusowego wypadnięcia z normalnej rzeczywistości” (Weber i in. 2011). Wielu pacjentów wpada w głęboki kryzys życiowy z dręczącą niepewnością, utratą pewności siebie, czy poczuciem winy, które mogą trwać do końca życia. Dochodzą do tego inne problemy. W ciągu krótkiego czasu chory musi przejść przez cały proces diagnostyczny, dryfując między strachem a nadzieją. Pacjent jest wyrwany ze swojego życia i codzienności, musi zmienić swoje plany życiowe, często uregulować sprawy rodzinne, finansowe, zawodowe. W tej trudnej sytuacji wiele osób poszukuje takiego wsparcia, które skutecznie pomoże im radzić sobie ze stresem choroby. W literaturze przedmiotu nie znaleziono badań, które dotyczyłyby zastosowania edukacji przygodą w odniesieniu do pacjentów onkologicznych.

Problem radzenia sobie z chorobą nowotworową

Choroba nowotworowa jest jednym z najbardziej stresujących doświadczeń w życiu człowieka i nie ulega wątpliwości, że radzenie sobie z jej przebiegiem, skutkami wymaga stosowania różnych strategii zaradczych, specyficznych dla danej sytuacji. Mechanizmy radzenia sobie możemy traktować jako jawne lub ukryte zachowania spowodowane zmianami zachodzącymi w organizmie i środowisku, i zdefiniować jako „stale zmieniające się wysiłki poznawcze i behawioralne, mające na celu opanowanie specyficznych wymagań zewnętrznych i wewnętrznych, które są oceniane jako obciążające lub przekraczające zasoby danej osoby” (Juczyński 2000: 29). Warto również dodać, że czynniki, które mają swój udział w radzeniu sobie z chorobą, można podzielić na poprzedzające chorobę oraz związane z postrzeganiem choroby. Do tych pierwszych zaliczamy predyspozycje osobowościowe oraz zmienne związane ze stresem społeczno-zawodowym, wiekiem, a także z płcią. Czynniki związane ze spostrzeganiem choroby, wiążą się z takimi cechami, jak: odporność psychiczna, opanowanie, poczucie własnej wartości oraz skuteczności. Zależą one również od znaczenia, jakie pacjent przypisuje chorobie (tamże: 32).

Postawa chorego, sposób myślenia, reakcje emocjonalne i zachowania mają ogromny wpływ na przebieg choroby. Stwierdzono, że tzw. negatywne uczucia,

czyli silny lęk, przygnębienie, hamują aktywność układu immunologicznego, utrudniając tym samym walkę z chorobą. Natomiast uczucia pozytywne, takie jak radość, zadowolenie, pogodny nastrój, stymulują funkcje odpornościowe i ułatwiają zdrowienie. Choroba nowotworowa najczęściej wyzwała wiele negatywnych emocji, ale może się również stać przyczyną pozytywnego przełomu w życiu człowieka. Dzieje się tak, gdy zmienia naszą postawę wobec świata i siebie, ofiarowuje głębsze spojrzenie na życie, zmianę hierarchii wartości, powoduje, że doceniamy „smak” codzienności, umacniamy związki emocjonalne z bliskimi, doceniamy samych siebie. A zatem choroba może przyczynić się do naszego rozwoju. Problem ten, jest szczegółowo omawiany w ramach psychologii pozytywnej, określającej możliwości rozwoju człowieka pod wpływem przeżytego stresu. Występowanie pozytywnych zmian, w wyniku negatywnego zdarzenia życiowego, określa się często terminem „wzrost osobowy”, który oznacza „stawanie się” nową osobą, umiejącą przyjąć, to co niesie życie, zdolną do budowania czegoś nowego na fundamentach bolesnych przeżyć (Ogińska-Bulik 2013).

Bardzo ważną cechą – uruchamianą często pod wpływem choroby – jest nadzieja. Określa się ją, jako pozytywne nastawienie do przyszłości: „oczekuję czegoś dobrego, zdarzenia, czy też faktu, który uda się zrealizować” (de Walden-Gałuszko 2013). Z nadzieją związany jest optymizm, czyli w miarę trwałe zespół przekonań, umożliwiające dostrzeganie dobra w ludziach, sensu w świecie, a także, co niezmiernie ważne, dostrzeganie sensu w niekorzystnych zdarzeniach życiowych, takich jak np. choroba. Dążenie do usensowienia własnej egzystencji, polega na twórczym ustosunkowaniu się do własnego bytowania, na ujęciu swojego losu we własne ręce i skierowaniu swojej egzystencji ku wartościom obiektywnym. Dążenie to jest w człowieku tak silne, że przyczynia się do pełnego i twórczego rozwoju, niezależnie od napotykaných trudności (Popielski 1987).

Istotne w chorobie nowotworowej jest również poczucie własnej wartości i skuteczności, czyli posiadanie przeświadczenia, że człowiek jest w dużym stopniu panem swojego losu, a od jego aktywności wiele zależy. Innym ważnym elementem jest poczucie humoru. Humor jest specyficznym sposobem widzenia faktów, ludzi i siebie, który wywiera korzystny wpływ na funkcje fizjologiczne (rozluźnia mięśnie, poprawia wentylację, prowadzi do zmian hormonalnych, immunologicznych). W sferze społecznej poczucie humoru ułatwia kontakty, zmniejsza dystans, poprawia współpracę, łagodzi konflikty. W sferze psychicznej – posługiwanie się humorem – obniża ogólne napięcie i nasilenie negatywnych emocji, zwiększa elastyczność myślenia, ułatwia przystosowanie się do trudnej sytuacji. Kolejny ważny element pomagający radzić sobie z chorobą, to ciekawość i kreatywność. Ciekawość jest bezinteresownym otwarciem na świat i poprawia

zdolność obserwacji, dostarcza przyjemnych przeżyć, wzbogaca życie. Kreatywność natomiast jest tworzeniem czegoś nowego, realizacją własnych pomysłów na siebie i swoje życie (de Walden-Gałuszko 2011).

Edukacja terapeutyczna w chorobie nowotworowej a edukacja przygodą

Akademia Walki z Rakiem jest miejscem wspierania pacjentów w radzeniu sobie z trudami choroby nowotworowej. Powstała w 2005 r., w Toruniu, z inicjatywy Fundacji „Światło” – jako odpowiedź na potrzeby osób zmagających się z rakiem. Podstawą działania Akademii jest edukacja terapeutyczna rozumiana jako umożliwienie pacjentom nabycia i utrzymania zdolności, pozwalających im na kierowanie własnym życiem w sytuacji choroby (Cylkowska-Nowak 2008: 13–16). Akademia Walki z Rakiem jest miejscem:

- gdzie osoby chore znajdują merytoryczną wiedzę na tematy związane z chorobą i jej wpływem na funkcjonowanie człowieka i jego bliskich;
- uczą się rozpoznawania w sobie sił wewnętrznych i zasobów do walki z chorobą, radzenia sobie z emocjami, konstruktywnej komunikacji;
- spotkań z innymi chorymi i rodzinami i poprzez wymianę doświadczeń uzyskiwania pomocy i wsparcia.

Oferta Akademii Walki z Rakiem dla pacjentów chorych na raka obejmuje:

1. porady indywidualne;
2. spotkania w grupie;
3. arteterapię;
4. terapię dramą;
5. poradnictwo dietetyczne;
6. porady kosmetologa;
7. rehabilitację;
8. warsztaty intensywne (organizowane w plenerze wyjazdy jednodniowe, od 2014 r. kilkudniowe).

Ta ostatnia propozycja bezpośrednio łączy się z omawianą problematyką edukacji przygodą, która, jak przyjmuję, oparta jest na dwóch typach relacji:

1. relacjach międzyludzkich: odnoszących się do tego, jak ludzie funkcjonują w grupie pod względem współpracy, zaufania, komunikowania się, rozwiązywania konfliktów;

2. procesach zachodzących w samej jednostce: odnoszących się do samoświadomości, duchowości, wiary we własne siły, umiejętności oceny własnych możliwości.

Edukacja przygodą zakłada zatem, że zmiany mogą zachodzić w grupie i w jednostce przez bezpośredni i celowy kontakt z wyzwaniem, doświadczeniem. Przyjmując koncepcję odczuwania przygody Colina Mortlocka, można powiedzieć, że podczas doświadczania przygody człowiek wyzwala w sobie energię i możliwości, które sprawiają, że może osiągnąć coraz więcej, odkryć swoje potencjały. W modelu zależności między poziomem ryzyka (przeżyciem przygody) a wpływem edukacyjnym aktywności „przygodowych” na uczestników, autor uwzględnił cztery stadia przygody:

- A. gra/rekreacja, która charakteryzuje się małymi emocjami ze względu na udział w działaniach, które są łatwe, poniżej poziomu umiejętności uczestnika;
- B. przygoda, charakteryzująca się zaangażowaniem i ekscytacją, przy zachowaniu pełnej kontroli nad sobą i sytuacją;
- C. przygoda graniczna – następuje, jeśli uczestnik doświadcza przygody na poziomie bliskim jego granic wytrzymałości i możliwości;
- D. nieszczęśliwa przygoda – stadium, w którym osoba przekracza swoje możliwości, co powoduje negatywne emocje, szkody a nawet śmierć (Leśny 2014).

Przygoda, w opisywanych warsztatach dla pacjentek chorych na raka, dotyczy drugiego stadium, w ramach którego możliwa jest, obok wyzwolenia pozytywnych emocji, praca nad poczuciem sprawstwa, kreatywnością, poczuciem własnej wartości i odnajdywaniem sił wewnętrznych. A zatem, co należy podkreślić, cele i zadania edukacji przygodą wykazują związki z edukacją terapeutyczną, która jest częścią pedagogiki zdrowia. Te wspólne obszary dotyczyć będą ochrony zdrowia psychicznego, czynnego doskonalenia zdrowia, wdrażania samokontroli zdrowia i rozwoju (Palamer-Kabacińska 2012: 24).

Metodologia prezentowanych badań

Przedmiotem prezentowanych badań jest edukacja przygodą w pracy z pacjentem chorym onkologicznie. Cel badań to poznanie znaczeń, sensów, jakie osoby chore przypisują edukacji przygodą w radzeniu sobie z problemami choroby nowotworowej.

Główny problem badawczy zawierał się w pytaniu: Jakie znaczenie choroby onkologicznie przypisują przygodzie w radzeniu sobie z problemami towarzyszącymi chorobie nowotworowej?

Problemy szczegółowe:

1. Jak pacjenci opisują problemy towarzyszące ich chorobie?
2. W jaki sposób wspólnie przeżyta przygoda wpłynęła na ich relacje z innymi pacjentami?
3. Jakie zmiany dostrzegają w sobie pacjenci, którzy doświadczyli przygody?

Zastosowaną metodą badawczą był zogniskowany wywiad grupowy (strategia jakościowa) zawierający pytania: Co jest dla Ciebie największym problemem w chorobie? Czy i w jakim stopniu uczestnictwo w przygodzie pomogło Ci w radzeniu sobie ze stresem choroby? Jak czułaś się w grupie? Co zbierasz dla siebie z tego pobytu? W grupie fokusowej wzięło udział 20 kobiet, chorych onkologicznie, w wieku od 25 do 75 lat, będących na różnych etapach choroby – w okresie remisji, leczenia, wznowy choroby, leczenia paliatywnego. Średnia wieku kobiet wynosiła 43 lata. Wszystkie badane były członkiniami Akademii Walki z Rakiem w Toruniu.

Zastosowanie strategii jakościowej pozwoliło na poznanie wartości, ocen, przeżyć badanych kobiet, a więc tego, co indywidualne i jednostkowe. Równocześnie „przypadek jednostkowy jest o tyle interesujący, o ile wskazuje na coś ogólnego, jeśli jego interpretacja prowadzi do poznania przekraczającego tę jednostkowość” (Urbaniak-Zajac, Piekarski 2003: 27). Badania przeprowadzono w okresie od 5–7 czerwca 2015 r., w gospodarstwie agroturystycznym w Małym Leźnie. Gospodarstwo położone jest na terenie Górznieńsko-Lidzbarskiego Parku Krajobrazowego. Park powstał w 1990 roku. Górznieńsko-Lidzbarski Park Krajobrazowy (GLPK) zajmuje powierzchnię 27 766 ha, z czego w granicach województwa kujawsko-pomorskiego 13 901,5 hektara. Położony jest na terenie gmin: Górzno, Brzozie, Bartniczka i Świdziebnia (woj. kujawsko-pomorskie), Lidzbark Welski (woj. warmińsko-mazurskie) i Lubowidz (woj. mazowieckie). Osią hydrograficzną parku jest Brynica – jedna z najczystszych rzek w regionie. Przełomowy odcinek rzeki objęty jest ochroną rezerwatową („Jar Brynicy”). Na obszarze parku znajduje się 37 jezior. Ponad 70% powierzchni GLPK zajmują kompleksy leśne. Gospodarstwo agroturystyczne w Małym Leźnie specjalizuje się w organizacji obozów w jeździeckich dla dzieci i młodzieży, ale mile widziany jest także turysta „niezrzeszony”. Dla niego przygotowano między innymi naukę jazdy konnej, terenową jazdę konną po okolicznych lasach i przejażdżki bryczką lub wozem taborowym. W sezonie letnim w gospodarstwie prowadzone są warsztaty artystyczne, których uczestnicy lepia garnki, czerpią papier, a także malują na szkle i próbują swych talentów w rzeźbiarstwie. Zimą organizowane są kuligi, obozy jeździeckie. Jedną z atrakcji jest wyciąg narciarski oraz tor do snowtubingu. Wspaniała przyroda, cisza oraz spokój pozwalają cieszyć się urokiem wiejskiego życia.

Opisując ofertę gospodarstwa trudno nazwać ją all inclusive. Organizowane przez biura podróży wycieczki, czy oferty ośrodków SPA, to w dużym stopniu zupełnie „inna bajka” (Rymarczyk 2006). Warunki noclegowe w gospodarstwie były wystarczające, zabezpieczające podstawowe potrzeby pacjentów, ale nieco surowe. Gospodarze zapewniali natomiast ogromną ilość życzliwości, troski, zrozumienia, uwagi i zaangażowania.

Program zorganizowanych warsztatów dla pacjentów chorych onkologicznie był następujący:

Dzień pierwszy:

- Spacer po gospodarstwie – poznanie najbliższego otoczenia,
- Przejazdźka wozem po Parku Krajobrazowym,
- Warsztat „Kąpiel leśna”,
- Warsztat robienia twarogu.

Dzień drugi:

- Warsztat Mindfulness,
- Taniec w kręgu,
- Praca z koniem, jazda konna,
- Warsztat pieczenia chleba,
- Wyjazd do Klonowa – ognisko, zabawy integracyjne.

Dzień trzeci:

- Warsztat „Kąpiel leśna”,
- Snowtubing,
- Spacer i zbieranie ziół,
- Podsumowanie warsztatów przez uczestników.

Wyniki badań własnych

Założeniem warsztatów, zorganizowanych dla chorych na raka kobiet, było postawienie na aktywność i wysiłek uczestniczek na miarę ich możliwości zdrowotnych, zdobycie nowych doświadczeń, bezpośrednie spotkanie z przyrodą. Można zatem powiedzieć, że kobiety wpisywały się w charakterystykę turysty z modelu turystyki łagodnej (Alejziak 2000).

Uzyskane, w trakcie badań fokusowych, wypowiedzi pacjentek zostały sklasyfikowane według pojawiania się w dyskusji poszczególnych problemów. W nawiasach zaznaczono wiek kobiet oraz etap choroby, wg następującego klucza: R – remisja, W – wznowa, CH – w trakcie chemioterapii, RT – po/przed radioterapią, P – leczenie paliatywne).

Problemy związane z radzeniem sobie z chorobą nowotworową...

„Chyba wysyłam otoczeniu sygnał, że jestem w jakiś sposób..., że odpycham od siebie ludzi. I weszłam p. na jakieś forum osób z chorobą onkologiczną. I one tak samo to spostrzegały, że dopóki są zdrowe, to jest dobrze i są akceptowane i przez rodzinę i przez osoby w pracy i z innych jeszcze środowisk, a jak zaczyna się choroba to jest inaczej” (W, 50 lat).

„Teraz chyba bym chciała, tak psychicznie odpocząć i żeby nie było tego obciążenia, żeby to się zatrzymało” (W, 34 lata).

„Myśli złe wracają” (RT, 52 lata).

„Działałam na dwóch biegunach: od takich momentów, że w ciągu dnia mam ataki strasznej rozpacz i płaczu, do momentów opanowania, zajmowania się czymś innym. Tak to u mnie wygląda. Ale na pewno takie rozchwianie i myśl: «nie wiadomo co to będzie»” (R, 45 lat).

„Staram się żyć normalnie, ale nie zawsze mi to wychodzi” (R, 25 lat).

„Boję się, po prostu boję się co będzie” (P, 62 lata).

„Jestem drażliwa, nerwowa, nie potrafię poradzić sobie sama z sobą” (R, 47 lat).

Wypowiedzi tu przytoczone potwierdzają, że rak postrzegany jest jako ciężka choroba przewlekła. Wielu pacjentów skarży się na problemy psychiczne, które towarzyszą chorobie. Wśród nich można wyróżnić niepewność, niekorzystny bilans życiowy, zmiany w sprawności, zmiana ról życiowych, konieczność odnalezienia się w roli pacjenta. Chorobie nowotworowej wyraźnie towarzyszy nasilony lęk, również społeczny, obawa przed cierpieniem, poczucie zagrożenia podstawowych wartości i dążeń życiowych.

Miejsce i obawy związane z przygodą...

„Fajnie, że są jeszcze takie miejsca na świecie. Ludzie, mają wolniejsze tempo życia, ze sobą rozmawiają. Dobrze, że są takie trochę dzikie miejsca, fantastyczna przyroda i smaczne, proste jedzenie” (R, 67 lat).

„Najgorsze było jak te zwierzęta zaczęły wchodzić do naszego pokoju, te psy, koty a rano indor. Chyba o drugiej w nocy, a L. dostała ataku śmiechu i nie mogła się uspokoić” (R, 68 lat).

„To miejsce przypomniało mi czasy mojego dzieciństwa i wczesnych lat młodości” (P, 62 lata).

„Wieś jako taka nie zrobiła na mnie wrażenia, gdyż niejednokrotnie przebywam na wsi” (R, 49 lat).

„Obejście jak dla mnie jest mało zadbane” (RT, 53 lata).

„Jak przyjechaliśmy myślę sobie «Boże, ja tu nie wytrzymam. I te zwierzęta, zapachy. Ja tu nic nie zjem»” (R, 52 lata).

„Mam ponad 70 lat i jestem na takiej wsi po raz pierwszy. Pierwszego wieczora widziałam, że płakałam. Myślałam sobie: ja nie dam rady, to nie dla mnie” (R, 75 lat).

„Czułam lęk, jak będzie, co przyniesie ten wyjazd, jak odnajdę się w grupie, czy będę tęsknić za domem, za dziećmi, mężem, za całym moim światem? To oni są przy mnie cały czas, w czasie tej trudnej choroby” (RT, 37 lat).

Na początku pobytu badane kobiety miały szereg obaw związanych z miejscem, w którym odbywały się warsztaty. Część z nich nie знаła specyfiki wsi a bliskość zwierząt, prostota obejścia gospodarstwa budziła pewien niepokój. Były również takie pacjentki, dla których wyjazd był pewnego rodzaju powrotem do czasów dzieciństwa, przypomnieniem znanych miejsc.

Ja z innymi, inni ze mną...

„Dla mnie ważne jest, że nie ma sztywności, że jest taka zwykła ludzka życzliwość, to jest bardzo ważne. Dla mnie w chorobie ważne jest bycie z drugim człowiekiem” (W, 50 lat).

„Jestem zadowolona z takich relacji ludzkich. Nawet sama jestem zaskoczona, ale myślę, że to była relacja bardzo krótka, ale jakaś taka intensywna, nie umiem tego określić, bardzo głęboka, która daje mi do dzisiaj energię i siłę” (W, 60 lat).

„Ja nie mogę już powiedzieć o tych osobach, że to są obce osoby, bo to nie są obce osoby dla mnie, to są po prostu osoby, które ja już znam, które poznałam i które stanowią grupę fajnych osób” (R, 25 lat).

„Zachwyła mnie różnorodność tych osób, różnorodność tych kobiet – to jest takie właśnie ubogacanie się” (CH, 35 lat).

„Serdeczność, empatia, przyjaźń – i tyle” (R, 52 lata).

„Byłam z moimi Dziewczynami «od nieszczęść» i z tego najbardziej się cieszę” (R, 43 lata).

„Poznałam wiele wspańiałych «onkobab»” (R, 37 lat).

„A tak się bałam, że pogrążone w tej cholernej chorobie, będziemy tylko o niej mówić. A tu nic z tego i bardzo dobrze” (W, 34 lata).

„Niepowtarzalne osobowości, pomimo choroby, która czasami nie odpuszcza” (R, 52 lata).

„Różnorodność tych osób, różnorodność tych kobiet – to jest takie ubogacanie się” (RT, 53 lata).

„Lubię spotkania z ludźmi. Byłam bardzo szczęśliwa, jak Akademia organizowała te zajęcia...” (R, 68 lat).

Nie wszystkie uczestniczki warsztatów знаły się wcześniej. Kobiety były z rekrutowane z różnych grup odbywających zajęcia w Akademii Walki z Rakiem. Pojawił się zatem problem integracji, który wydawał się niełatwy z powodu dużej rozpiętości wieku oraz różnych rodzajów i etapów choroby nowotworowej. Ta różnorodność, w aspekcie przeżywanej wspólnie przygody, nie stanowiła przeszkody do otwarcia się na innych. Bardzo ważnym elementem warsztatów był kontekst ludzki. Zajęcia, spacer, wyzwania sprzyjały budowaniu i pogłębianiu więzi interpersonalnych, były źródłem radości ze spotkania z drugim człowiekiem, możliwością wymiany doświadczeń, spostrzeżeń. Kobiety mówiły o „empatii”, „różnorodności osobowości”, „życzliwości”, a także podkreślają, że takie kontakty je „ubogaciły”.

Przyroda w przygodzie...

„Poczułam, to tak bardzo mocno – harmonia z naturą i duże jej dobrodziejstwa” (R, 49 lat).

„Największym odkryciem była dla mnie kąpiel leśna” (W, 50 lat).

„Kontakt z przyrodą pozwolił mi posłuchać mojego ciała. Przyroda ma cudowny zapach, zieleń przeogromną liczbę barw. Obserwowanie roślin daje ogromny spokój, wyciszenie” (R, 34 lata).

„Kontakt ze zwierzętami, które zgodnie żyją obok siebie, ilość zwierząt, ich łagodność, spokój, dostojność. Kontakt ze zwierzętami to ogromna radość” (CH, 35 lat).

„Te czarne bzy, takie tam były, ta cała alejka z tych bżów. Nigdy tego nie zapomnę” (R, 68 lat).

„Zaprzyjaźniłam się z przyrodą i zwierzętami” (R, 49 lat).

„Jestem zachwycona naturą i leśną kąpielą” (R, 52 lata).

„Zieleń, piękny las, ale też piasek i pył” (RT, 53 lata).

„Piękne konie, zwierzęta...” (R, 25 lat).

„Wspaniały był poranek, kiedy przyroda budziła się ze snu, a ptaki śpiewały” (R, 67 lat).

Badane kobiety, szczególnie mocno przeżyły warsztaty kąpieli leśnej. Już w latach 80., w Japonii przeprowadzono pierwsze badania dowodzące, że nieśpieszne spacerowanie po lesie, podczas których należy głęboko wciągać powietrze do

płuc, mają niezwykle pozytywny wpływ na zdrowie. Tę niecodzienną terapię nazywano wkrótce „shinrin-yoku”, czyli leśną kąpielą („shinrin” znaczy po japońsku „las”). Dziś uznawana jest w Japonii za ważny element wielu programów profilaktyki zdrowotnej. Shinrin-yoku obniża ciśnienie krwi, reguluje puls, zmniejsza poziom kortyzolu (hormon stresu), dodaje sił witalnych, łagodzi stany depresyjne. Przede wszystkim jednak „kąpiel leśna” stanowi rodzaj szczepionki immunologicznej (<http://www.hellozdrowie.pl/przyroda/shinrin-yoku-lesna-kapiel-na-zdrowie>).

Bliskość przyrody, świadome jej doświadczanie wszystkimi zmysłami, uważne bycie w naturze pozwoliły bardziej doświadczyć samego siebie, oczyścić umysł z lęków i niepokojów, zachwycić się tym, co pozornie znane, odkryć przyrodę, naturę na nowo lub po prostu przypomnieć sobie, że istnieje i jest źródłem radości.

Co zyskałam, znalazłam...

„Nigdy nie wiemy co przyniesie życie. Dla mnie ważne są rady: «skupmy się na byciu tu i teraz». To jest naprawdę bardzo cenne i pomaga” (W, 34 lata).

„Po prostu czułam się jak dzieciak w piaskownicy, tak dosłownie” (R, 52 lata).

„Zrobiłam rzecz niemożliwą – zjechałam z góry na oponie!!!!” (R, 49 lat).

„Rzeczywistość była wspaniała. Program każdego dnia tyle przynosił, że nie było czasu na snucie czarnych scenariuszy, co często w chorobie mi się zdarza” (W, 60 lat).

„Odnalazłam się tutaj, odpoczęłam, naśmiałam się, co ostatnio nieczęsto mi się zdarza” (RT, 53 lata).

„Odeszły lęki, oby tak pozostało” (R, 37 lat).

„Wymieniłam mnóstwo doświadczeń” (R, 45 lat).

„Totalnie zresetowałam umysł, odzyskałam spokój ducha, żadne myśli nie krążyły wokół mojej głowy” (P, 62 lata).

„Uświadomiłam sobie, że jestem mało uważna. W codziennym pośpiechu nie dostrzegam przyrody, jej piękna nie «smakuję». Brakuje mi kontaktu z przyrodą, kąpiele leśnych, leżenia na trawie” (R, 52 lata).

„Nauczyłam się tutaj jednego: człowiek może wiele. I jeszcze: najważniejsze żeby nie dać się złym myślom inaczej patrzeć na to co się stało” (R, 34 lata).

„To były moje trzy dni i tylko moje. Nie wiedziałam, czy dam radę. To był mój pierwszy samodzielny wyjazd. Dałam radę! Czuję się dowartościowana. Mogłam robić to, na co miałam ochotę” (R, 52 lata).

„I rozumiałam, że człowiek inaczej się czuje, taki swobodniejszy. I wie, jak pokonać trudy, te wszystkie, takie związane z chorobą. Nie wiadomo, co tam choroba przyniesie, ale wie, że to jest życie. Życie to jest niespodzianka” (R, 25 lat).

„Zbierając zioła na łące usłyszałam: «Jestem zdrowa! Kocham życie!». Tak krzyczała jedna z uczestniczek, z rękami wzniesionymi w górę. Był to piękny, wzruszający widok. To jest odpowiedź na pytanie, ile wniosły te warsztaty w naszą psychikę. Ja też wierzę, że będę zdrowa i również kocham życie. No i nie jestem sama. Warto żyć!” (R, 65 lat).

„Jestem trochę odważniejsza, pamiętam, że w zasadzie jestem tu i teraz, i warto pamiętać: «uśmiechnij się dziś, bo jutro możesz nie mieć zębów»” (R, 49 lat).

„Poczucie humoru, śmiech – tak wiele takich dobrych emocji wyzwala” (RT, 53 lata).

„Praca na warsztatach zaczęła mi porządkować to wszystko, że to nie musi być tak czarno, że to nie musi być rozpacz, że można sobie z tym poradzić, że można to «ogarnąć», i że można po prostu normalnie żyć i cieszyć się i być tu i teraz” (W, 50 lat).

Do tych odkryć, dokonanych przez kobiety, przyczyniła się z pewnością bliskość natury i odbywane w plenerze warsztaty Mindfulness (ang. *mindful* – uważający, troskliwy, dbały, pamiętający). Ten rodzaj pracy z pacjentem, pomógł w osiągnięciu stanu umysłu, który można określić jako „czujny”, w obudzeniu w sobie obserwatora „uważającego” na wszelkie doznania płynące ze świata wewnętrznego i zewnętrznego w danej chwili – osiągnięcia stanu bycia w pełni: „tu i teraz”. Celem Mindfulness jest nauczenie się dostrzegania i przyjmowania każdej pojawiającej się emocji, myśli, odczucia jako obiektów obserwacji. Kluczowe elementy to: otwartość, ciekawość, akceptacja. Bycie „tu i teraz” okazały się przydatne do:

- konstruktywnego radzenia sobie z problemami,
- procesu aktywnego skupiania uwagi,
- aktywnego doświadczania rzeczywistości,
- doświadczania poczucia własnej skuteczności, aktywnej postawy,
- umiejętności świadomego relaksowania się,
- umiejętności obniżania objawów psychosomatycznych spowodowanych stresem,
- wzmacniania siły koncentracji (Williams, Penman 2014).

Rak najczęściej bywa postrzegany jako wyrok albo jako wróg, z którym trzeba walczyć. Z powyższych wypowiedzi wynika, że przygoda pomaga w odnalezieniu dystansu do choroby. Kobiety podkreślały, że nic go tak nie buduje, jak uważność, ale także poczucie humoru i zdolność do śmiania się pomimo wyzwań. Badane osoby twierdziły, że „odeszły lęki”, „wyczyściły umysł”, „nabrały dystansu”, „poczuły smak życia”.

Na przyszłość...

„Przypomniałam sobie, że mam w zanadrzu jeszcze parę marzeń” (CH, 35 lat).

„Chcę iść do przodu i walczyć o to, żeby być szczęśliwym. Chyba to takie najważniejsze” (W, 34 lata).

„Chce się nauczyć żyć chwilą i nie zamartwiać się i myśleć o tym co będzie. Żyć tu i teraz” (R, 43 lata).

„Chciałabym wyjechać na podobny wyjazd z moją rodziną, pokazać im jak może być fajnie” (R, 68 lat).

„Jak wrócę do domu, zacznę myśleć więcej o sobie. Może mi się uda, chociaż ciut” (R, 47 lat).

„Biorę tyle dobrych rzeczy do domu i postaram sobie jeszcze coś w głowie poukładać. Poznając znowu nowych ludzi, którzy są uśmiechnięci i widzę, że można! I już kilka lat po chorobie i można. Mimo że wraca do niektórych choroba, ale widać, że można się śmiać, cieszyć życiem” (R., 47 lat).

„Będę wracać w takie miejsca” (RT, 53 lata).

Przeżyta przygoda przyczyniła się do powrotu do dawnych marzeń, przewartościowania pewnych spraw, innego spojrzenia na siebie, chorobę. Kobiety nabrały również apetytu na kontynuowanie tego typu turystyki, dzielenia jej z osobami bliskimi.

Podsumowanie i wnioski z badań

Cytowane tutaj wypowiedzi uczestniczek „przygody w Leźnie” zawierają radość, która wyrażana jest wprost lub w kontekście. Ten pozytywny stan emocjonalny, był odczuwany przez każdą z kobiet. Za Alicją Żywczok można powiedzieć, że żadna definicja pojęcia radości nie opisze siły przeżycia radości (2000: 101). Równocześnie wśród różnych uwarunkowań i płaszczyzn doznawania radości ważna jest aktywność (radość aktywności), ważne jest nie tyle posiadanie pewnego obiektu, co jego zdobywanie (Garczyński 1983). Z pewnością można to odnieść do radości z przeżywania przygody. Towarzysząca temu autentyczność spotkań, pewne ryzyko, współprzeżywanie, poznawanie i doświadczanie zewnętrznego świata i samego siebie, okazja do autokreacji, czynią z przygody doskonałą szansę do podtrzymywania i inicjowania różnych rodzajów radości.

Jest tu zatem:

- Radość odkrywania przyrody, natury, świata zwierząt, ale również własnych możliwości, odwagi, spontaniczności.
- Radość z drobiazgów – słońca, leżenia na trawie, smaków, a nawet przyrodz nego kurzu.
- Radość z przebywania „z” i wśród innych ludzi, z możliwości dzielenia się wrażeniami, refleksjami.
- Radość z bycia aktywną fizycznie.

Wyraźnie widać, że ruch na świeżym powietrzu, świadome obcowanie z przyrodą, aktywność odmienna od codziennej, uświadomiły uczestniczkom warsztatów, że czasami zapominają, iż świat natury jest na wyciągnięcie ręki i można z niego czerpać ogromną siłę i radość. Uczestnictwo w przygodzie daje możliwość zdystansowania się do trudnej codzienności, choroby, odkrywania, czy też poszerzania obszarów autokreacji. Przekłada się to na jakość powrotów ze świata przygody, innego spojrzenia na rzeczywistość, modyfikowanie jej. Jest to również jakość powrotu do „nowego siebie”, bogatszego o zdobyte doświadczenia i spotkania.

Przygoda, to również bardzo „nośna” płaszczyzna kształtowania koleżeństwa, przyjaźni, wpierania innego człowieka. Przypomnę, że w warsztatach uczestniczyły kobiety będące na różnych etapach choroby. W relacjach wyraźnie widoczna była troska o inne uczestniczki przygody, uważność na ich możliwości, dodawanie sobie otuchy.

Urszula Sobkowiak, opisuje turystykę przez swoiste paradoksy, które towarzyszą wędrowni (2015: 49–56). Wydaje się, że można je również odnieść do przygody przeżywanej przez kobiety chore na raka. Pierwszy z tych paradoksów można określić jako: **zobaczyć mniej, ale więcej**. Dotyczy on tego, że w krótkim czasie można „zaliczyć” wiele obiektów, miejsc, wrażeń i tym samym zyskać ogólny ogląd, ale bez głębi poznania i zrozumienia, dostrzeżenia detali, niepowtarzalnych cech budzących refleksję. Ale można również zatrzymać dłużej wzrok na drzewie, dostrzec światło wśród gałęzi, strukturę pnia, niepowtarzalność kolorów, przeżyć oczarowanie, zanurzyć się w kontemplacji. Ta uważność w spostrzeganiu sprzyja zobaczeniu zdecydowanie więcej, głębiej, pełniej. Kolejny paradoks to **zatrzymać się, czyli iść dalej**. Współczesność charakteryzuje ciągły pośpiech, wyścig. Bycie w przyrodzie sprzyja zatrzymaniu się, poznawaniu, kontemplacji. Dotyczy to również zatrzymania się na drugim człowieku. Wszystko to sprzyja pójściu dalej we własnym rozwoju, w samorealizacji. Edukacja przygodą uruchamia również paradoks **oddalić się, aby się przybliżyć**. W codzienności ważne

jest obiektywne spojrzenie na jakiś aspekt naszego życia. Zwłaszcza kontakt z przyrodą sprzyja przemyśleniu trudnego problemu, nabraniu dystansu do niego, a tym samym dostrzeżenia tych aspektów, których być może nie dostrzegaliśmy, przybliżeniu do konstruktywnych rozwiązań. W analizowanej problematyce można również dostrzec paradoks: **zmęczyć się, aby odpocząć**. Przygoda angażuje całą psychofizyczną istotę człowieka. Mówiąc o zmęczeniu, należy jednak mieć na uwadze zachowanie rozsądnych granic podejmowanego wysiłku, dostosowanego do wieku, stanu zdrowia. Tylko taki sprzyja regeneracji sił fizycznych i psychicznych.

Z przeprowadzonych badań wynika, że:

1. We wspieraniu pacjentów z chorobą nowotworową warto sięgać po niestandardowe metody pracy, jaką jest np. edukacja przygodą, realizowana poza miejscem zamieszkania pacjenta, pozwalająca oderwać się od rzeczywistości związanej z chorobą, procedurami leczenia.
2. Rozbudzenie w pacjentach onkologicznych „zdziwienia” światem, ciekawości życia oraz innych ludzi, radości z drobiazgów, chęci wchodzenia w bezpośredni kontakt z przyrodą i zmierzenia się z pewnymi niedogodnościami pomaga budować zadaniowe podejście w radzeniu sobie z chorobą nowotworową.
3. Przygoda sprzyja odzyskiwaniu poczucia własnej wartości, poczucia sprawstwa oraz nadziei na wygraną w walce z chorobą – niezależnie od etapu i rodzaju choroby, czy też wieku kobiet.

Wydaje się, że najlepszym podsumowaniem niniejszych rozważań będzie cytowanie wiersza, napisanego w trakcie warsztatów przez jedną z kobiet.

Piękno przyrody znalezione w drobiazgach,
Pająk w staniku, biały parasol czarnego bzu,
Nagrzany piach, kurz w ustach,
I zapach ogniska.
Kogut piejący rano,
Ugryzienie komara.
Gorące słońce i delikatny wiatr na skórze.
Strzeliste żyto i włochaty jęczmień czesany wiatrem.
Rżenie osłów, umięśniony koński zad.
I gwiazdy na czerwcowym niebie
Świerki, sosenki rosnące na piaszczystej wydmie,
Piskle wróbla, gładka kora buków, gąsior terrorysta.
Chwila odpoczynku, co z niej potem zostanie
Ciągłe zawracanie siebie i stawianie do pionu?
A może bycie tu i teraz...
Oby. (CH, 35 lat)

Bibliografia

- Alejsiak W. 2000. *Turystyka w obliczu wyzwań XXI wieku*, Wydawnictwo ALBIS, Kraków.
- De Walden-Gałuszko K. 2011. *Psychoonkologia w praktyce klinicznej*, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa.
- De Walden-Gałuszko K. 2013. *Tarcza woli życia, [w:] Siły, które pokonują raka. Psychologiczne terapie wspierające w chorobie nowotworowej*, red. P. Pająk, Wydawnictwo Charaktery, Kielce.
- Garczyński S. 1983. *O radości*, Nasza Księgarnia, Warszawa.
- Juczyński Z. 2000. *Radzenie sobie ze stresem spowodowanym chorobą nowotworową, [w:] Psychoonkologia*, red. K. de Walden-Gałuszko, Biblioteka Psychiatrii Polskiej, Kraków.
- Leśny A. 2014. *Pedagogika przygody – konteksty teoretyczne, [w:] Przygoda w edukacji i edukacja w przyrodzie. Outdoor i adventure education w Polsce*, red. A. Bąk, A. Leśny, E. Palamer-Kabacińska, Fundacja Pracownia Nauki i Przygody, Warszawa.
- Ogińska-Bulik N. 2013. *Pozytywne skutki doświadczeń traumatycznych czyli kiedy łzy zamieniają się w perły*, Wydawnictwo Difin SA, Warszawa.
- Palamer-Kabacińska E. 2012. *Miejsce pedagogiki przygody w naukach pedagogicznych, [w:] Edukacja przygodą, Outdoor i Adventure Education w Polsce: teoria, praktyka, przykłady*, red. E. Palamer-Kabacińska, A. Leśny, Fundacja Pracownia Nauki i Przygody, Warszawa.
- Popielski K. 1987. „Sens” i „Wartość” jako kategorie antropologiczno-psychologiczne, [w:] *Człowiek – pytanie otwarte*, red. K. Popielski, Wydawnictwo KUL, Lublin.
- Rucińska M. 2015. *Choroba nowotworowa a inne choroby przewlekłe – etiologia, epidemiologia, rokowanie, [w:] Praktyczny podręcznik psychoonkologii dorosłych*, red. M. Rogiewicz, Wydawnictwo Medycyna Praktyczna, Kraków.
- Rymarczyk P. 2006. *Turystyka jako zwierciadło współczesnej kultury konsumpcyjnej, [w:] Turystyka i rekreacja. Wymiary teoretyczne i praktyczne*, red. J. Kosiewicz, K. Obodyński, Wydawnictwo Uniwersytetu Rzeszowskiego, Rzeszów.
- Sobkowiak U. 2015. *Na szlaku. O radości i innych pożytkach z wędrowania*, Wydawnictwo Uniwersytetu Kazimierza Wielkiego, Bydgoszcz.
- Urbaniak-Zajac D., Piekarski J. 2003. *Badania jakościowe – orientacje teoretyczno-metodologiczne, [w:] Jakościowe orientacje w badaniach pedagogicznych. Studia i materiały*, red. D. Urbaniak-Zajac, J. Piekarski, Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego, Łódź.
- Weber B. i in. 2011. *Psychospołeczne aspekty chemioterapii, radioterapii, leczenia chirurgicznego oraz leczenia w hipertemii, [w:] Psychoonkologia. Diagnostyka – metody terapeutyczne*, red. M. Dorf-muller, H. Dietzfelbinger, Wydawnictwo Elsevier Urban & Partner, Wrocław.
- Williams M., Penman D. 2014. *Mindfulness. Trening uważności*, Wydawnictwo Edgard, Warszawa.
- Żywcok A. 2000. *Filozoficzne korzenie pedagogiki radości*, Oficyna Wydawnicza Impuls, Warszawa.

Strony internetowe

- A. Hołdys, *Shinrin-yoku – leśna kąpiel na zdrowie*, dostępny na <http://www.hellozdrowie.pl/przyroda/shinrin-yoku-lesna-kapiel-na-zdrowie> (otwarty 13.07.2015).