

własnych, znalazły się dane statystyczne i opracowania innych autorów? Treści w tym miejscu przedstawione wiążą się z tematem głównym publikacji – osamotnieniem i sieroctwem – ale przytoczone problemy nie występowały jednak w grupie młodzieży badanej przez autorkę.

W ósmym rozdziale pracy T. Olearczyk opisuje przede wszystkim stan faktyczny w zakresie profilaktyki i działań naprawczych wobec rodzin. Rodzi się pytanie, czy niezasadne byłoby uzupełnienie zaproponowanych przez autorkę konkretnych działań profilaktycznych i naprawczych – w kontekście podjętego w książce zagadnienia – w oparciu o systemowe ujęcie rodziny? Co prawda, mówi się o tym, ale wydaje się, że rozszerzenie zagadnienia byłoby niezwykle cenne dla praktyki opiekuńczo-wychowawczej.

Mimo wspomnianych wyżej wątpliwości i pytań książka T. Olearczyk nie traci na swojej merytoryczności. Wydaje się dobrym źródłem wielu treści dotyczących problematyki współczesnej rodziny, jej zadań i problemów wychowawczych oraz zapoznania się z zagadnieniem osamotnienia i sieroctwa. Po książkę z pewnością sięgną osoby zajmujące się w praktyce zawodowej pracą z dziećmi, młodzieżą i rodzinami oraz studenci i pracownicy naukowcy studiujący kondycję współczesnej polskiej rodziny. Zaznaczmy na koniec, iż podjęty w recenzowanej książce problem staje się coraz bardziej powszechnym doświadczeniem. Samotność, osamotnienie i sieroctwo dotyczą nie tylko dzieci i młodzież, ale człowieka w każdym wieku. Żyjemy w globalnej wiosce otoczonej cyberprzestrzenią, która z jednej strony niesie ludziom wiele informacji i kontaktów, a z drugiej zamyka człowieka w jego własnym świecie osamotnienia i sieroctwa.

Miroslaw Chmielewski CSsR

Wyższe Seminarium Duchowne Redemptorystów w Tuchowie

Manu K e i r s e, *Życie z chorobą. Przewodnik dla pacjenta, rodziny oraz osób zajmujących się zawodowo udzielaniem im pomocy*, Radom: Polskie Wydawnictwo Encyklopedyczne „Polwen” 2007, ss. 379.

Choroba jest wpisana w ludzkie życie. Chorują niemowlęta, dzieci, ludzie w sile wieku i starsi. W każdym momencie życia spotykamy się więc z chorobą innych lub doświadczamy jej osobiście. Do jednych chorób się przyzwyczajamy, gdyż dotyczą każdego człowieka w okresie rozwojowym, z innymi się oswajamy, jedne budzą lęk, inne wywołują panikę, a z niektórymi uczymy się żyć, gdyż z czasem stają się elementem naszego życia. Są i takie, które zapowiadają kres naszego istnienia.

Przeżywanie choroby przez daną osobę jest zawsze indywidualne i niepowtarzalne. Różne są także reakcje na chorobę osób bliskich, rodziny czy przyjaciół. Łatwiej jednak radzimy sobie z nią, gdy mamy odpowiednią wiedzę. Prezentowana książka

pokazuje drogę do lepszego zrozumienia siebie i innych w sytuacji choroby, wskazuje sposoby udzielania adekwatnej pomocy oraz omawia błędy najczęściej popełniane.

Manu Keirse – autor prezentowanej pozycji – jest belgijskim psychologiem klinicznym, doktorem nauk medycznych, profesorem na Wydziale Medycyny Katolickiego Uniwersytetu w Leuven i na Uniwersytecie Benelux w Eindhoven oraz dyrektorem Szpitala im. Serca Jezusowego w Leuven. W Belgii znany jest przede wszystkim jako autor wielu książek dotyczących przeżywania straty i żałoby oraz opieki nad chorymi i umierającymi. Jego prawie czterdziestoletnie doświadczenie pracy z chorymi i ich rodzinami pozwala mu spojrzeć na cierpienie i śmierć nie tylko poprzez pryzmat badań naukowych i wiedzy teoretycznej. Śmierć matki, której odchodzenie opisał w książce *Pożegnanie z matką* (Radom 2005), jest wyznaniem ukazującym go jako człowieka wiary. W tej małej książeczce – pełnej ciepła, spokoju i mądrości, ukazującej wartość rodziny – podkreśla przede wszystkim potęgę życia, które zmienia się, ale się nie kończy. Również i w omawianej pozycji wyczuwa się głębię i szerokie spojrzenie na problem, a z drugiej strony – wydawałoby się – drobiazgowość i banalność stwierdzeń, które na co dzień umykają naszej uwadze. Już chociażby pierwsze zdanie omawianej pozycji zaskakuje: „W piękne, letnie dni światło jest pierwszym odwiedzającym pokój chorego” (s. 11). To, czego zazwyczaj nie zauważamy w codziennej bieganinie, tzw. drobiazgi, w percepcji chorego urastają do rzeczy wielkiej wagi.

Książka *Życie z chorobą* (tytuł oryginału: *Omgaan met ziekte*) jest podzielona na 12 rozdziałów. Rozdział pierwszy, zatytułowany *W świecie „o powierzchni dwóch metrów kwadratowych”*, ukazuje, że świat z perspektywy chorego wygląda zupełnie inaczej niż z perspektywy osoby zdrowej. Jest to często przyczyną braku wzajemnego zrozumienia pomiędzy osobami chorymi i zdrowymi. I chociaż zapewne każdy z nas wielokrotnie odwiedzał chorego w szpitalu, nikt chyba nie zastanawiał się, jakie znaczenie mają drzwi, podłoga, zgaszone lub zaświecone światło w świecie „o powierzchni dwóch metrów kwadratowych”. Również czas ma zupełnie inne znaczenie dla czekającego chorego niż dla zapracowanego opiekuna. Autor uwrażliwia także na wartość kontaktu bez słów, język symboli i obrazów oraz czas poświęcony rodzinie chorego. W rozdziale tym koncentruje się więc przede wszystkim na kontakcie z drugim człowiekiem, choćby najkrótszym (spojrzenie, uśmiech, poprawienie poduszki), który może przybrać charakter spotkania ubogacającego życie. W rozdziale drugim („Chorowanie w stechnicyzowanym świecie”) autor zastanawia się, czy postęp techniczny w medycynie, tak ważny, sprawił, że stała się ona medycyną humanistyczną, czyli skoncentrowaną na chorym. Zdefiniował to w sposób bardzo obrazowy i wymowny. Jest nią wówczas, gdy „skoncentrowana jest wokół człowieka; nauka obraca się wokół niego jak planeta wokół słońca, w tym przypadku tym słońcem jest pacjent” (s. 38). „Choroba jako sytuacja kryzysowa” to tytuł trzeciego rozdziału. Choroba może doprowadzić do kryzysu nie tylko w życiu chorego, ale także w życiu członków rodziny i przyjaciół. Akceptacja zaistniałej sytuacji wymaga pracy nad emocjami i można w niej wyróżnić siedem etapów, których opis stanowi główną treść niniejszego rozdziału. W dalszej części autor opisuje czynniki mające wpływ na przebieg choroby. Rozdział czwarty („Oddział intensywnej terapii”) ukazuje szczegóły z życia człowieka otoczonego aparaturą. Technika stanowi dobre przedłużenie działań człowieka i właściwie spełnia swoją rolę tam, gdzie nie wystarczają

ludzkie ręce. Jednak im więcej używamy techniki, tym więcej uwagi powinniśmy poświęcić ludzkim aspektom procesu leczenia. O nich właśnie przypomina autor w tym rozdziale. W kolejnym, zatytułowanym „Choroba zagrażająca życiu”, pisze, że taka choroba to „swoiste emocjonalne trzęsienie ziemi w życiu chorego, jak również wszystkich bliskich mu osób” (s. 127). Dotyka ona duszy, całej osobowości, relacji z innymi, perspektyw dotyczących przyszłości i nadaje wydarzeniom z przeszłości zupełnie inny odcień i znaczenie. Dokonuje analizy emocji i stanów w sytuacji, gdy „świat się wali”. W kolejnych rozdziałach autor przybliży specyfikę chorób przewlekłych (rozdział 6), chorób psychicznych (rozdział 7), demencji u osób starszych (rozdział 8) oraz chorób u dzieci (rozdział 9). W rozdziale dziesiątym pt. „Wahanie w drzwiach – odwiedziny chorego” pisze, że każde odwiedziny u chorego są inne, a to, czy wizytę naszą przekształcimy w prawdziwe spotkanie, nie zależy od ilości czasu, którym dysponujemy, lecz od nastawienia, z którym przybywamy do chorego. Za pomocą przykładów ilustruje i omawia różne zachowania i błędy popełniane przez odwiedzających. W rozdziale przedostatnim (11) omawia prawa pacjenta w oparciu o przyjętą w Holandii 1 kwietnia 1995 r. Ustawę o zgodności działań medycznych oraz obowiązującą od 6 października 2002 r. w Belgii Ustawę o prawach pacjenta, ukazując, że koncentrują się one na jednakowych wartościach. Rozdział ostatni poświęcony jest współpracy lekarza i pacjenta (12).

Czytając książkę odnosi się często wrażenie, że jest to przewodnik ukazujący wzorcowe warunki i idealną opiekę nad chorym, zwłaszcza gdy je odniesiemy do rodzimych realiów (np. jedna pielęgniarka opiekująca się jednym chorym, rozmowa z rodziną przed i po odwiedzinach u chorego). Spostrzegane różnice mogą jednak być przedmiotem refleksji i zmiany zachowań, gdyż uśmiech czy dobre słowo nie są limitowane przez tworzone standardy opieki, a klimat szpitala tworzą przede wszystkim ludzie, a nie urządzenie czy ustrój społeczny.

Ogromną wartością omawianej pozycji jest to, że autor przedstawia poszczególne problemy, opierając się na analizie konkretnych przykładów ze swojej bogatej praktyki klinicznej. Nie tylko wytyka błędy, ale także podaje, jak należało postąpić w omawianej sytuacji.

W słowie wstępnym profesor podaje, że książka ta została napisana dla wszystkich, którzy pragną udzielać pomocy oraz wsparcia chorym i ich rodzinom. Powinni ją przeczytać: nauczyciele, gdyż dzieci przynoszą ze sobą do szkoły troskę, lęk i zmartwienie, spowodowane sytuacją w domu; przełożeni w zakładach pracy, pragnący zrozumieć swoich współpracowników i być blisko nich w sytuacjach choroby; profesjonaliści, aby ich praca miała głębszy charakter; sami chorzy, aby spojrzeli na własne doświadczenie w świetle przeżyć innych. Książkę tę powinien także przeczytać każdy student nauk o rodzinie, jeśli chce fachowo pomagać potrzebującym i unikać uczenia się na błędach.

Pozycję tę uczyniłabym także obowiązującą lekturą dla współczesnych reformatorów służby zdrowia, aby im uświadomiła, że reforma ma obracać się jak planeta wokół słońca, zaś tym słońcem ma być pacjent, a nie pieniądz.

Maria Chuchra
Katedra Opieki Społecznej, Hospicyjnej i Paliatywnej
Instytutu Nauk o Rodzinie KUL