

Magdalena Przybylińska

Uniwersytet Kazimierza Wielkiego w Bydgoszczy

## **ZASPOKAJANIE POTRZEB PSYCHICZNYCH DZIECI KORZYSTAJĄCYCH Z OPIEKI HOSPICJUM**

### **Wstęp**

Wielu naukowców pisało i nadal pisze o potrzebach, ale odwołam się jedynie do niektórych z nich. Kazimierz Obuchowski twierdzi, że „potrzeby dotyczą tego, co jest człowiekowi niezbędne, aby istniał jako organizm, rozwijał się jako osoba i był wolny psychicznie. Potrzeby obejmują bardzo zróżnicowaną przestrzeń warunków życia i stawania się osobą”<sup>1</sup>. Według Wincentego Okonia potrzeba to „stan, w którym jednostka odczuwa chęć zaspokojenia jakiegoś braku”<sup>2</sup>. Potrzeba, (psychol.) – „potencjalny lub rzeczywisty stan braku czegoś, co jest niezbędne do utrzymania osobnika przy życiu, umożliwienia mu rozwoju, zachowania gatunku, utrzymania określonej roli społecznej, itp., przekształcenie się potrzeby potencjalnej w potrzebę aktualną stanowi czynnik pobudzający do działania w kierunku zaspokojenia potrzeb”<sup>3</sup>. Termin „potrzeba” często stosowany jest w psychologicznych badaniach nad motywami zachowań człowieka. Problematyka ta

---

<sup>1</sup> K. Obuchowski, *Przez galaktykę potrzeb. Psychologia dążeń ludzkich*, Poznań 2000, s. 15.

<sup>2</sup> W. Okoń, *Nowy słownik pedagogiczny*, Warszawa 2001, s. 308.

<sup>3</sup> *Encyklopedia popularna PWN*, Warszawa 1994, s. 674–675.

w psychologii wiąże się głównie z ludzkim organizmem, jego właściwościami w charakterze systemu i jego cechami postępowania.

W tym artykule zostaną przybliżone potrzeby psychiczne, jakie zostały scharakteryzowane w świetle literatury. Autorka artykułu, dokonawszy już charakterystyki, skupi się na odpowiedzi na pytanie, czy według opiekunów dzieci znajdujących się w hospicjum, potrzeby najmłodszych są w wystarczający sposób zaspokojone? Czy dzieci czują się szczęśliwe dzięki zaspokojonym potrzebom? Dzieci chorujące na nowotwory wymagają długotrwałej opieki. Jak zauważa Zdzisław Dąbrowski, przedmiotem opieki oraz jej zadaniem jest zawsze zaspokajanie (cykliczne lub permanentne) tej kategorii potrzeb, a funkcjami – bezpośrednie skutki tej działalności oraz ich dalsze, znaczące dla życia i rozwoju podopiecznego, następstwa<sup>4</sup>. Należy podkreślić, że dzieci przebywające w hospicjum, to nie są osoby skazane na powolną śmierć, ale w tym okresie podlegają opiece wychowującej, kształcącej.

### **Potrzeby psychiczne**

Niezaspokojenie potrzeb psychicznych jest po prostu niemożliwe. Jednak autorka tekstu zakłada, że są one zaspokojone względem dzieci przebywających w hospicjum. Problematyka zaspokajania tych potrzeb w życiu dziecka chorego, przebywającego w środowisku placówki zdrowotno-opiekuńczej, jest obszerna i godna podjęcia badań naukowych.

Problem tkwi w tym, że nie ma jednej, takiej samej dla wszystkich ludzi hierarchii potrzeb psychicznych. Człowiek w różnych okresach życia, może stawiać na pierwszym miejscu inne potrzeby psychiczne. Nie można więc w zadowalający sposób przedstawić każdej potrzeby psychicznej człowieka. Jeszcze trudniej jest ustalić taką hierarchię potrzeb w przypadku dzieci, które znajdują się na różnych poziomach indywidualnego rozwoju, zmienionego co więcej przez kryzys ciężkiej choroby. W świetle takich założeń można podjąć próbę uśrednienia

---

<sup>4</sup> Z. Dąbrowski, *Pedagogika opiekuńcza*, w: *Pedagogika*, t. 3, pod red. B. Śliwerskiego, Gdańsk 2006, s. 259.

wybranych potrzeb psychicznych ciężko chorych dzieci w świetle literatury przedmiotu.

### **Potrzeba bezpieczeństwa**

Potrzeba bezpieczeństwa, która w najprostszej formie przejawia się w instynkcie samozachowawczym, należy do potrzeb psychicznych, a zarazem sytuuje się najbliżej potrzeb biologicznych. Najlepiej wspiera inne potrzeby, posiada najwięcej „podpotrzeb i zazwyczaj jest jedyną ze stron toczącego się wewnątrz konfliktu. Potrzeba ta odzwierciedla się zazwyczaj unikaniem wszystkiego, co teraz lub za jakiś czas może objawić się cierpieniem lub śmiercią”<sup>5</sup>.

Powołując się na Henry’ego Alexandra Murraya, Stanisław Siek twierdzi, że potrzeba bezpieczeństwa wiąże się z unikaniem, wszystkiego, co mogłoby spowodować ból. Jest to niepokój o utratę zdrowia bądź życia. Potrzeba bezpieczeństwa wiąże się z unikaniem niebezpiecznych sytuacji, ze względu na odczuwany niepokój czy nawet przeżalenie, i podejmowaniem działań zabezpieczających. Potrzeba ta pojawia się na skutek fizycznego zagrożenia, jak również takiego, które dotyczy zaspokojenia głodu i ochrony. Wystrzeganie się urazu cielesnego oznacza, że człowiek jest lękliwy i ostrożny. Potrzeba bezpieczeństwa dotycząca unikania cielesnego urazu ma związek z koniecznością tłumaczenia się i dokładania wszelkich starań, aby nie zostać skrytykowanym przez innych, uniewinniania siebie. Wówczas popada w konflikt z potrzebami szczególnych osiągnięć, kompensacji, dominowania i odrzucania<sup>6</sup>.

Potrzeba ta może posiadać wieloraki aspekt – począwszy od fizycznego, a skończywszy na głęboko psychicznym. Zagrożenie odczuwa człowiek, który posiada trudności z chodzeniem, z prawidłowym utrzymaniem równowagi, nie ma właściwego, fizycznego oparcia.

---

<sup>5</sup> S. Garczyński, *Potrzeby psychiczne, zaspokojenie, niedosyt*, Warszawa 1972, s. 40.

<sup>6</sup> S. Siek, *Rozwój potrzeb psychicznych mechanizmów obronnych i obrazu siebie*, Warszawa 1987, s. 69–70.

Jednak bardziej zagrożony czuje się osoba, u której zachwiany zostało poczucie bezpieczeństwa psychicznego.

Tomasz Kocowski uważa, że potrzeba bezpieczeństwa powstaje, aby przeciwdziałać zagrożeniom trwałym lub losowym, zarówno istniejącym, jak i tym potencjalnym. Jednak owa kategoria potrzeb nie dotyczy niebezpieczeństw powstających z deprywacji pozostałych potrzeb. Jej celem jest uwzględnienie innych zagrożeń, których zbiór jest nieograniczony. Dotyczy to wszelkich katastrof, kataklizmów, wypadków w domu i w pracy, przemocy i nieładu panującego w społeczeństwie. Stan bezpieczeństwa wiąże się z minimalną możliwością zaistnienia każdego z losowych zagrożeń. Zaspokojenie potrzeby bezpieczeństwa wiąże się z minimalizacją tego prawdopodobieństwa<sup>7</sup>.

Potrzeba bezpieczeństwa jest tym większa, im bardziej odczuwalne jest poczucie zagrożenia. Zależy od wielu czynników zewnętrznych i wewnętrznych. Do zewnętrznych Kocowski zalicza m.in.: obcość otoczenia; wymagania, które przerastają możliwości człowieka; zależność emocjonalną od osób nieprzewidywalnych; nadchodzące duże zmiany (np. rozwód, wyprowadzenie się pełnoletniego dziecka, przejście na emeryturę). Natomiast do wewnętrznych przyczyn powodujących uczucie zagrożenia należą: brak przygotowania; podeszły wiek oraz niepewność zdrowia<sup>8</sup>.

Na potrzebę bezpieczeństwa dobry wpływ ma organizacja życia zarówno w skali indywidualnej, jak i społecznej. Tu przede wszystkim ogromne znaczenie ma dom. Osoba starsza znacznie lepiej czuje się we własnym domu, wśród bliskich, przyjaciół i sąsiadów. Mniej dotyka ją uczucie osamotnienia niż te osoby, które muszą z powodu braku osób do opieki czy złego stanu zdrowia zamieszkać w domu pomocy społecznej. Autor pisze, że „Dom to przystań i twierdza, własny ciepły kąć i pewność przyjęcia w nim. Dom to swojskość każdego sprzętu i każdego człowieka. To znajomość relacji, minimum zaskoczenia. To rytm zajęć i tradycji. Punkt stały w przestrzeni i czasie. Pewność opieki, zadbania, życzliwości, jeśli nie miłości”<sup>9</sup>.

---

<sup>7</sup> T. Kocowski, *Potrzeby człowieka. Koncepcja systemowa*, Wrocław 1982, s. 120.

<sup>8</sup> Tamże, s. 42–46.

<sup>9</sup> S. Garczyński, dz. cyt., s. 51–52.

## Potrzeba zwracania uwagi

Sposobem zaspokajania tej potrzeby jest wyróżnienie się. Potrzeba zwracania na siebie uwagi, podobnie jak inne potrzeby, kształtuje się już w dzieciństwie<sup>10</sup>. Najbardziej zwraca uwagę na siebie ta osoba, która jest gotowa ofiarować to, czego innemu człowiekowi najbardziej brakuje. Natomiast największym zadowoleniem cieszą się te osoby, które tak angażują się „we własnym dziele i wspólnym działaniu, że zapominają wołać „patrzcie – to ja!”? „Aby jednak o tym zapomnieć, trzeba być bardzo dojrzałym człowiekiem...”<sup>11</sup>.

## Potrzeba uznania

Być zauważonym to za mało. Pragniemy, by nasze słowa i czyny spotykały się z żywym uznaniem. Potrzeba uznania jest szczególnie ważna dla nas, gdy dotyczy dziedzin, w których czujemy się najślabiej<sup>12</sup>. Ludzie lubią wykonywać czynności, tworzyć rzeczy, które zapewniają im uznanie w oczach znaczących dla nich osób. Z potrzebą uznania ściśle związany jest lęk o sprostanie oczekiwaniom, które inni w nas pokładają.

O ważności potrzeby uznania w naszym życiu może świadczyć wrażliwość na opinię innych ludzi, troska o to, co o nas powiedzą, dbanie o dobre imię. Dlatego staramy się unikać tego, co mogłoby nas ośmieszyć, narazić na krytykę, ugodzić w naszą godność. Wtedy pojawia się wyższa postać uznania, a mianowicie szacunek<sup>13</sup>. Abraham Harold Maslow uważa, że uznanie nie powinno opierać się na bezzasadnych pochwałach, powierzchownej popularności, tylko powinno być takie, na które sobie ktoś uczciwie zapracuje. Tutaj przydatne jest rozróżnienie autentycznych osiągnięć, profesjonalizmu, na które wpływają: obowiązkowość, wytrwałość, stanowczość, od wszystkiego, co

---

<sup>10</sup> Tamże, s. 56.

<sup>11</sup> Tamże, s. 57.

<sup>12</sup> Tamże, s. 58.

<sup>13</sup> Tamże, s. 63.

wywodzi się z wnętrza człowieka, jego prawdziwego charakteru, osobowości, temperamentu, jak prawo czy przeznaczenie lub – jak twierdzi Karen Horney – „z Ja prawdziwego, a nie z wyidealizowanego własnego Ja”<sup>14</sup>.

Należy zauważyć, że potrzeby zwracania uwagi, uznania i znaczenia pozostają w ścisłym związku ze sobą, choć nie pokrywają się całkowicie<sup>15</sup>. Małgorzata Stańczyk także uznaje, iż potrzeba uznania łączy się z potrzebą znaczenia, choćby dlatego, że jedna i druga objawiają się głębokim pragnieniem odczuwania szacunku. Autorka twierdzi, że potrzeba uznania ma związek z pochwałami, a potrzebę znaczenia cechuje chęć stania się kimś ważnym w swojej społeczności i kimś, na kim można polegać, komu można ufać<sup>16</sup>. Zaspokojenie tej potrzeby ujawnia się poczuciem, że jest się kimś potrzebnym ze względu swoje umiejętności i doświadczenie<sup>17</sup>. Jedną z metod zwracania uwagi otoczenia na swoje potrzeby jest darowanie tego, czego byśmy sami oczekiwali od innych<sup>18</sup>.

### Potrzeba znaczenia

Człowiekowi, który posiada znaczącą pozycję, łatwiej nawiązać kontakty towarzyskie, znaleźć miłość, przejawiać wysoką samoocenę i przekonanie o wartości własnego życia. Być może dlatego w przeciwieństwie do biologicznych, potrzeba uznania nie daje się nasycić, a nawet wzrasta w miarę zaspokajania.

Znaczenie można posiadać z tytułu urodzenia czy pochodzenia, a także z przynależności do cieszących się prestiżem grup, środowisk czy klas<sup>19</sup>. Zaspokojenie owej potrzeby można osiągnąć także poprzez

---

<sup>14</sup> A. Maslow, *Motywacja i osobowość*, Warszawa 2006, s. 70–71.

<sup>15</sup> S. Garczyński, dz. cyt., s. 65.

<sup>16</sup> M. Stańczyk, *Zaspokojenie potrzeb ucznia zdolnego w szkole*, Olsztyn 2009, s. 77.

<sup>17</sup> A. Leszczyńska-Rejchert, *Wspomaganie osób starszych w domach pomocy społecznej*, Toruń 2008, s. 256.

<sup>18</sup> S. Garczyński, dz. cyt., s. 59–60.

<sup>19</sup> Tamże, s. 71.

robienie kariery czy zdobycie władzy lub sławy<sup>20</sup>. Prestiż może dawać też zawód czy społecznie użyteczna praca. Jednak nasza czujność się zaostrza, gdy rozmowa ma związek z naszym prestiżem lub instytucją, którą cenimy, która nas łączy. Mocno dotyka nas gdy odkryjemy, iż nie obchodzą innych nasze myśli, a przecież zależy nam bardzo by ktoś doceniał i liczył się z naszym zdaniem<sup>21</sup>.

### **Potrzeba kontaktu**

Potrzeba kontaktu jest jedną z pierwszych potrzeb psychicznych pojawiających się w życiu człowieka i towarzyszy mu przez całe jego życie. Kontakt to wzajemne zwracanie na siebie uwagi, „musi zawierać próbę przekazania myśli czy wzruszenia, jakąś choćby najbardziej prymitywną wymianę wrażeń, wspólność odczuć lub tylko chwilowego zainteresowania”<sup>22</sup>.

Potrzeba stowarzyszenia cechuje się chęcią nawiązywania kontaktów, zdobywania uczuć innej jednostki, bycia partnerem i zaufanym przyjacielem, pragnieniem przywiązania się do kogoś. Zachowania świadczące o tej potrzebie to: częste kontakty z kolegami i poznawanie nowych; okazywanie miłości i serdeczności; czynienie rzeczy sprawiających innym przyjemność; przytulanie; stawanie blisko siebie; pozdrawianie ręką; wzajemne pocałunki; zwierzanie się komuś itp.<sup>23</sup> Dla człowieka brak kontaktów jest gorszy niż kontakty, które ranią. Niedostatek lub brak relacji z innymi może negatywnie wpłynąć na rozwój człowieka, np. dzieci, które nie miały możliwości wczesnego nawiązywania kontaktów poza rodziną, mogą w późniejszym okresie wykazywać trudności we wchodzeniu w relacje i przystosowaniem<sup>24</sup>. W zależności od wzorców otoczenia, cech wrodzonych oraz od innych potrzeb niedobór kontaktów wpływa na charakter człowieka. Na tej podstawie można wyróżnić trzy typy. Pierwszemu typowi człowieka zale-

---

<sup>20</sup> Tamże, s. 75.

<sup>21</sup> Tamże, s. 77.

<sup>22</sup> Tamże, s. 80.

<sup>23</sup> S. Siek, dz. cyt., s. 80–81.

<sup>24</sup> S. Garczyński, dz. cyt., s. 81.

ży na kontaktach i robi wszystko, aby je utrzymać. Drugiego cechuje dynamiczność i zachowuje się w sposób złośliwy, jest zaczepny. Natomiast typ trzeci, być może najczęściej spotykany, to taki, który poszukuje jakichkolwiek kontaktów, m.in. poprzez tzw. „schodzenie w dół”. Garczyński uważa, iż takie „schodzenie w dół” jest zwyczajnym następstwem odrzucenia człowieka przez grupę, przeważnie w chwili, gdy ta nie dostrzega szansy poprawy i pełnoprawnego udziału danej jednostki w życiu społeczności<sup>25</sup>.

Nawiązywanie kontaktów jednym przychodzi z łatwością niemal automatycznie, z kolei innym jest znacznie trudniej wejść w relację z drugim człowiekiem, odczuwają pewien opór, nieśmiałość, napięcie. Trudności w nawiązywaniu kontaktów (zwłaszcza w zrobieniu pierwszego kroku) mogą wynikać z egocentryzmu – braku zainteresowania innymi, tym, co myślą, czują, któremu towarzyszy nadmierne skupienie na sobie samym. Inną przyczyną może być nieśmiałość, która z kolei może wynikać z pewnego nieobycia, a częściej z powodu kompleksu niższości, poczucia mniejszej wartości<sup>26</sup>.

Kontakty najzwyczajniej i najlepiej udaje się nawiązać we współdziałaniu. Praca w grupie to droga do bogatych i prawdziwych relacji. Kontakty w zespołach i dużych środowiskach umacniają się w okresach krytycznych, kiedy powstaje zagrożenie, oraz w chwilach entuzjazmu. W owych sytuacjach buduje się więź wspólnego hobby, która łączy ludzi na bardzo długo. Można powiedzieć, że współuczestnictwo przyczynia do tego, iż wiele stosunków koleżeńskich i partnerskich utwierdza się na elementach wspólnej przeszłości. Jednak są również takie jednostki, którym kontakt nie jest potrzebny. Takie osoby chcą mieć spokój i żyć w samotności. Garczyński uważa, że dzieje się tak, ponieważ owe osoby nie potrafią nawiązać lub podtrzymać kontaktów z drugim człowiekiem. Można wywnioskować, iż jedni posiadają ciekawsze i bogate życie wewnętrzne, a drudzy są nastawiani na rozwijanie relacji z innymi<sup>27</sup>.

---

<sup>25</sup> Tamże, s. 83.

<sup>26</sup> Tamże, s. 84–85.

<sup>27</sup> Tamże, s. 87.



Powierzchowne kontakty nie są dla jednostki wystarczalne. Można mieć ich dużo, a jednak człowiek czuje się samotny i towarzyszy mu obsesyjny lęk, że jest sam na świecie. Poza kontaktami z innymi w ogóle potrzeba człowiekowi relacji bliskiej, intensywnej i pełnej. Oprócz szeroko rozumianego życia towarzyskiego pragniemy mieć przy sobie kogoś, z kim możemy szczerze porozmawiać, kogoś, kto nas obchodzi i kogo my naprawdę obchodzimy. Takich kontaktów pragniemy w przyjaźni i w miłości<sup>28</sup>.

Kontakt emocjonalny jest związany z potrzebą poznawczą i polega na tym, że człowiek czuje się obiektem zainteresowania i przyjaźni oraz współdziała z innymi, przeżywając ich radości i nieprzyjemności. Jednostki, w których nie powstały mechanizmy kontaktu emocjonalnego, mówi się, iż mają cechy socjopatyczne lub, że posiadają zaburzenia osobowości<sup>29</sup>.

### **Potrzeba przynależności**

Potrzeba przynależności (afiliacji) i identyfikacji (koleżeństwa, życia towarzyskiego itp.) to jedna z najważniejszych potrzeb psychologicznych człowieka. Owe potrzeby „przejawiają się w dążeniu do budowania kontaktów interpersonalnych i związków uczuciowych, tęsknocie za nieobecną ukochaną osobą oraz w chęci znalezienia swojego miejsca w grupie”<sup>30</sup>. Człowiek zazwyczaj pragnie mieć swoje środowisko, miejsce, do którego należy: rodzinę, przyjaciół, znajomych. To środowisko tworzą również grupy ludzi stowarzyszonych wokół wybranego celu, jak również organizacje osób, które ze sobą współpracują.

Stefan Garczyński uważa, że przynależność to względnie stała więź, ale w załączku – na najniższym stopniu – przynależność jest tym, co wspólna reakcja lub chwilowy kontakt<sup>31</sup>. Potrzeba przynależności nasila się w momencie, gdy osoba czuje się słabiej i im mniejsza jest liczba grup, do których należy. Przynależność nie tylko powoduje zmniej-

---

<sup>28</sup> Tamże, s. 89.

<sup>29</sup> K. Obuchowski, dz. cyt., s. 208.

<sup>30</sup> A. Leszczyńska-Rejchert, dz. cyt., s. 244.

<sup>31</sup> S. Garczyński, dz. cyt., s. 107.

szenie uczucia zagrożenia, ale i pomaga zaspokoić potrzebę zwracania uwagi, nawiązywania kontaktów, pragnienie uznania, zaznaczenia swojej wartości, racjonalnej aktywności<sup>32</sup>. Według Kocowskiego człowiek powinien należeć do jakiejś grupy społecznej lub mieć udział w zbiorowości, aby miała miejsce jakakolwiek koegzystencja. Zazwyczaj jednostka przynależy do kilku grup. Na tej podstawie można wyróżnić przynależność rodzinną, pracowniczą oraz obywatelską. Poza tym istnieje wiele innych form grup, takich jak: niewielkie lub bardzo duże; formalne lub nieformalne; trwałe lub incydentalne<sup>33</sup>.

Dążenie do zaspokojenia potrzeby przynależności jest dla jednostek na tyle istotne, iż potrafią się zupełnie zmienić, by stać się członkiem danej grupy. Aby należeć do wybranej przez siebie zbiorowości, zapominają o zasadach, które były dla nich istotne. Nie dopuszczają do siebie jakichkolwiek faktów, zachowują się w zupełnie inny sposób niż dotychczas. Takie sytuacje mogą dotyczyć zarówno osób nieetycznych, jedynie dla pozorów przyjmujących pozytywne postawy zbiorowości, w której się znalazły, jak i, uczciwych, z reguły przestrzegających prawo, które np. przymykają oczy na różne wykroczenia<sup>34</sup>.

### **Potrzeba poznawcza**

Potrzeby poznawcze dotyczą odnajdywania, przechowania i wykorzystywania informacji potrzeb niezbędnych do realizacji każdego celu<sup>35</sup>. Człowiek więc zauważa, słyszy, zapamiętuje, rozumie, co może być mu przydatne w przyszłości. Im większy stopień rozwoju człowieka, tym większe potrzeby kierują jego poznawczą działalnością, tym szerszy mają zakres, tym są intensywniejsze. W codziennej egzystencji zdarza się nam, że widzimy to, czego nie chcielibyśmy dostrzegać, jak również nie wyciągamy wniosków, które nam nie odpowiadają. Tylko zasób wiadomości o potrzebach i mechanizmach ich działania umożliwi nam nad krytyczne zastanowieniem się nad obrazem rzeczywisto-

---

<sup>32</sup> Tamże, s. 106–108.

<sup>33</sup> T. Kocowski, dz. cyt., s. 131.

<sup>34</sup> S. Garczyński, dz. cyt., s. 110.

<sup>35</sup> T. Kocowski, dz. cyt., s. 127.

ści, nad wyobrażeniami, jakie posiadamy o nas samych i innych jednostkach<sup>36</sup>.

Maslow do potrzeb poznawczych zaliczył pragnienie wiedzy i zrozumienia. Zaspokojenie tej potrzeby sprawia, że człowiek czuje się usatysfakcjonowany oraz sądzi, że jego zamierzenia zostały zrealizowane. Problemy, które może napotkać człowiek w próbach jej zaspokojenia, prowadzą do różnych zaburzeń. Potrzeba poznawcza, tak jak jest to w przypadku innych potrzeb, jest powszechna (występuje już u małych dzieci), a także jest wymagana do prawidłowego funkcjonowania i pełnego rozwoju. To wszystko wpływa na to, że stanowi potrzebę podstawową<sup>37</sup>. Siek potrzebę poznawczą definiuje jako tendencję do analizowania doświadczenia, do abstrahowania, analizy pojęć, określania stosunków, dokonywania syntez<sup>38</sup>. Obuchowski potrzebę poznania precyzuje jako potrzebę orientacyjną. Uważa, że każdy człowiek powinien posiadać możliwość poznania swego otoczenia, zarówno po to, aby utrzymać się przy życiu, jak i po to, aby prawidłowo się rozwijać. Poznanie może mieć znacznie szerszy zakres, ponieważ dotyczy zrozumienia i wyjaśnienia stanów oraz prostych zdarzeń, jak również problemów wychodzących poza wszelkie możliwości zmysłowego spostrzegania<sup>39</sup>.

Obuchowski wymienia dwa rodzaje potrzeb poznawczych. Jedną z nich jest „podstawowa potrzeba poznania mechanicznego, biernego, jest naturalna i konieczna, tak jak jedzenie, jak każdy rodzaj potrzeb fizjologicznych”. Owo poznanie jest bardzo często zafałszowane. Poznaniu naturalnemu towarzyszy brak wiarygodności, który spowodowany jest spostrzeganiem subiektywnym, niedoborami pamięci oraz doświadczeniami z przeszłości i posiadaną już wiedzą o świecie. Kolejnym rodzajem jest potrzeba poznania nienaturalnego – czynnego, która opiera się na rozumieniu i interpretacji. Poznanie naturalne potrzebne jest, aby przeżyć i polega na zdobywaniu konkretnego doświadczenia. Natomiast nienaturalne – aby rozwijać swą osobowość

---

<sup>36</sup> S. Garczyński, dz. cyt., s. 139–140.

<sup>37</sup> A. Maslow, dz. cyt., s. 72–75.

<sup>38</sup> S. Siek, dz. cyt., s. 101.

<sup>39</sup> K. Obuchowski, dz. cyt., s. 171–172.

i polega na aktywnym poszukiwaniu umiejętności w rozwiązywaniu problemów oraz na budowaniu wiedzy o czymś<sup>40</sup>. Według Kelly'ego każda jednostka, poznając, czyni w zasadzie to samo, czym powinien zajmować się uczony. Jego zdaniem celem poznania jest pojmowanie i przewidywanie wydarzeń, a nie otrzymywanie bardzo dokładnego obrazu tego co jest<sup>41</sup>.

Człowiek, który nie interesuje się nauką, może mieć trudność ze zrozumieniem niektórych zjawisk, nawet może nie nadążać za rozwijającym się w szybkim tempie życiem. Dla zachowania sprawności rozumu konieczne jest odświeżanie zespołów bodźców. Długotrwała monotonia w okresie dzieciństwa może być powodem otępienia w późniejszym życiu. Siła, bodźce i ukierunkowanie są to czynniki, na które potrzeba poznawcza najsilniej reaguje i zależą od wrodzonych i nabytych właściwości psychicznych danej jednostki; od jej osobowości, mądrości i przeżyć, które towarzyszyły jej dotychczasowej poznawczej aktywności. „Potrzeba poznawcza jest wysoce »zaraźliwa«, że kwitnie najpiękniej w atmosferze aprobaty, zwłaszcza gdy dociekliwość i wiedza jest źródłem prestiżu”<sup>42</sup>.

### Potrzeba piękna

Potrzeba piękna ma duże znaczenie w życiu nielicznej grupy ludzi i zazwyczaj ujawnia się wtedy, gdy inne potrzeby zostaną zaspokojone. Dostrzeganie, przebywanie ze sztuką znacznie wzbogaca i zacieśnia kontakty międzyludzkie, pobudza życie emocjonalne i umysłowe. Obcowanie ze sztuką pozwala nam oderwać się od rzeczywistości, przeżyć coś ciekawego, głębokiego, coś dzięki, czemu się zatrzymany i rozmazemy, a jednocześnie wzmocnimy swoje siły i będziemy pozytywnie postrzegać swoje życie. Dzięki sztuce życie człowieka staje się znacznie bogatsze, pełniejsze, a sami ludzie bardziej wrażliwi, dzięki czemu mogą przekazywać młodszemu pokoleniu pożądane wzorce. W codziennym

---

<sup>40</sup> Tamże, s. 177–181.

<sup>41</sup> Tamże, s. 186.

<sup>42</sup> S. Garczyński, dz. cyt., s. 147–149.

życiu ważną rzeczą jest niezatrącenie tej wartości, by korzystać jak najczęściej i jak najwięcej z przebywania ze sztuką<sup>43</sup>. Kocowski pisze, że do potrzeb estetycznych zalicza się piękno związane z dbaniem o własny wygląd, piękno lokalu mieszkalnego, na zewnątrz, jak i w środku, czy przedmiotów codziennego użytku<sup>44</sup>. Maslow uważa, że potrzeby estetyczne dla niektórych osób są ważne. Ma to związek z tym, iż szkaradność u niektórych osób powoduje popadanie w chorobę, a otaczające je piękno natychmiast je uzdrawia. Pragną piękna aktywnie, a tylko piękno może przyczynić się do zaspokojenia owej potrzeby<sup>45</sup>.

### **Potrzeba dodatniej samooceny**

W wielkim skrócie potrzebę dodatniej samooceny można ująć w następującym haśle: „bez zadowolenia z siebie nie ma zadowolenia z życia”. Owa potrzeba opiera się na dwóch płaszczyznach samooceny. Pierwszą z nich jest płaszczyzna sprawności życiowych, do których zalicza się: pewność do swoich sił, wiedzy, zdrowia, przytomności umysłu. Drugą jest płaszczyzna wartości, czyli pewność co do swego poziomu moralnego oraz szlachetności motywów. Na obu tych płaszczyznach może wystąpić zagrożenie poczucia własnej wartości. Dla ludzi, którzy nie są pewni swych umiejętności, sił, dla wystraszonych z powodu sytuacji życiowych, cierpiących z powodu bycia gorszym, każda porażka stanie się katastrofą, a drobna pomyłka, krytyczna uwaga może być powodem rozpacz.

Załamanie może nastąpić nie tylko z powodu porażek, ale również przez brak osiągnięć. Tu duży wpływ na poprawienie sytuacji mają powodzenia. Po przebytych klęskach nawet minimalna poprawa jest odczuwana jako sukces, bo sprawia, że człowiek czuje się pewny siebie. Na pozytywną samoocenę dobry wpływ ma przewyciężenie swych wad oraz pokonanie oporów, np. nieśmiałości lub strachu, jak również osiągnięcia w różnych dziedzinach życia<sup>46</sup>.

---

<sup>43</sup> Tamże, s. 150–152.

<sup>44</sup> T. Kocowski, dz. cyt., s. 138.

<sup>45</sup> A. Maslow, dz. cyt., s. 75.

<sup>46</sup> S. Garczyński, dz. cyt., s. 153–154.

Samocena zazwyczaj nie jest samodzielna, lecz oddziałują na nią następujące czynniki:

1. Pozycja, jaką osoba osiągnęła w grupie.
2. Opinia otoczenia – szczególnie kogoś, kto jest dla jednostki autorytetem.
3. Porównanie swoich osiągnięć z zasługami innych.
4. Wzory zachowania i wartości<sup>47</sup>.

### Potrzeba sensu wartości

Obuchowski uważa, że skoro ludzka egzystencja jako taka nie zawiera zbyt wiele sensu, powinno jej coś ten sens nadać. Człowiek natomiast powinien w razie konieczności ów sens umieć odnaleźć. Zależy on głównie od decyzji jednostki, od tego, co zrobi, czy odda się np. działalności społecznej, pisarstwu, sztuce<sup>48</sup>. Stefan Garczyński pisze, że osoba dorosła chce żyć w przekonaniu, iż to, co robi, ma sens. Pytanie o sens zazwyczaj pojawia się w trudnych momentach, wówczas gdy jakiś etap się kończy, a jakiś zaczyna. Gdy człowiek lub społeczeństwo nie ma przewodniej wartości, wówczas wyłaniają się objawy niedostatku potrzeby sensu jak: niepokój, wątpliwość, niepewność, niestabilność<sup>49</sup>.

Potrzeba sensu ma istotne znaczenie, ponieważ ma wpływ na:

- zadowolenie z życia,
- obszerność i intensywność kontaktów z ludźmi,
- odporność organizmu,
- rozwój sił i twórczości.

Garczyński twierdzi, że „w najwyższym stopniu godny zazdrości i podziwu jest człowiek, który potrafi stworzyć sobie filozofię życia i – co trudniejsze – potrafi zbliżyć do niej swoje życie”<sup>50</sup>. Brak zaspokojenia owej potrzeby może nieść za sobą powikłania emocjonalne oraz

---

<sup>47</sup> Tamże, s. 156–157.

<sup>48</sup> K. Obuchowski, dz. cyt., s. 246–247.

<sup>49</sup> S. Garczyński, dz. cyt., s. 169–170.

<sup>50</sup> Tamże, s. 172.

objawy neurasteniczne. Koncepcja sensu ulega załamaniu, gdy staje się niemożliwa, zwłaszcza kiedy:

- nie bierze pod uwagę warunków zewnętrznych,
- niezgodna jest z postawami lub z cechami charakteru danej osoby,
- jest nieadekwatna do zdolności.

Jednak nawet koncepcje realistyczne mogą doprowadzić do kryzysu, gdy są za wąskie. Znaczna pustka dotyka np. kobiet, które bezgranicznie oddają się opiece nad swymi dziećmi. Załamaniem mogą skończyć się sytuacje będące następstwem długotrwałego niedosytu, np. kto w przeszłości był upokarzany lub nie miał względów płci przeciwnej, ten jest w stanie oddać wszystko, aby odegrać się albo zdobyć czyjeś serce.

Według Garczyńskiego miłość i praca odgrywają znaczną rolę w zaspokojeniu potrzeby sensu<sup>51</sup>. Obuchowski uważa, że sens życia jest to właściwość dorosłego człowieka, za sprawą której możliwy jest rozwój osobowości jednostki oraz poczucie spełnienia<sup>52</sup>. Autor wyróżnia także potrzebę dystansu psychicznego, dzięki której człowiek może uzyskać dystans do samego siebie, swoich doświadczeń, przez co może lepiej siebie kontrolować, swobodnie się rozwijać, a więc czuje się wolny psychicznie<sup>53</sup>.

### **Opieka paliatywna nad dziećmi**

Idea pomocy i opieki nad ludźmi umierającymi zrodziła się prawie u początku dziejów, już bowiem w X w. p.n.e. istniało w Jerychu hospicjum, które spełniało różne zadania wobec mieszkańców czy też pielgrzymów. Różne formy dobroczynności spotykamy również w starożytnym Rzymie. Jednak hospicja te można by raczej nazwać przytułkami, w których otaczano opieką pielgrzymów, biednych, chorych i umierających<sup>54</sup>. Właściwy rozwój opieki hospicyjnej obserwujemy dopiero we współczesnej epoce.

---

<sup>51</sup> Tamże, s. 173–176.

<sup>52</sup> K. Obuchowski, dz. cyt., s. 256.

<sup>53</sup> Tamże, s. 330.

<sup>54</sup> A. Gretkowski, *Ból i cierpienie*, Płock 2004, s. 20.

Pojęcie „hospicjum” pochodzi od łacińskiego słowa *hospitium* i posiada kilka znaczeń: gościnność, gościnne przyjęcie, ugoszczenie, gospoda oraz dom gościnny<sup>55</sup>. Dopiero w epoce chrześcijaństwa doszło do pewnego przewrotu w hierarchii wartości i nadania nowego znaczenia terminowi „hospicjum”. Podwaliną do tego typu działań były nauki Jezusa z Nazaretu, w których wartością nadrzędną był człowiek, szacunek i miłość wobec bliźniego oraz wezwanie do służenia osobom biednym, ubogim, cierpiącym i chorym. W 1978 r. w Stanach Zjednoczonych zapoczątkowano pediatryczną opiekę paliatywną<sup>56</sup>. W tym samym roku w Edmarc w Wirginii powstało pierwsze domowe hospicjum dla dzieci. Natomiast pierwsze stacjonarne hospicjum dziecięce – Helens House – rozpoczęło swoją działalność w 1982 r. w Oxfordzie. Jego założycielką była zakonnica i pielęgniarka – s. Franciszka Dominika<sup>57</sup>.

Jeśli chodzi o polski grunt, to należy wspomnieć, iż w 1994 r. przy Instytucie Matki i Dziecka w Warszawie powstała Poradnia Leczenia Bólu dla Dzieci<sup>58</sup> oraz powołano Warszawskie Hospicjum dla Dzieci, którego kierownikiem był dr Tomasz Dangel. Objęło ono opieką dzieci w terminalnej fazie choroby nowotworowej oraz służyło wsparciem rodzinom w okresie żałoby<sup>59</sup>. W niedługim czasie powstały kolejne hospicja: Hospicjum Cordis w Mysłowicach i Lubelskie Hospicjum im. Małego Księcia<sup>60</sup>. Ponadto ośrodki hospicyjne pojawiły się m.in. w Toruniu, Bydgoszczy, Gdańsku, Poznaniu, Częstochowie, Krakowie. Umożliwiają one dotarcie do potrzebujących dzieci bezpośrednio, co

---

<sup>55</sup> E. Bartoszevska, *Formy pomocy dziecku nieuleczalnie choremu i jego rodzinie w hospicjum*, Kraków 2005, s. 11.

<sup>56</sup> A. Janowicz, P. Krakowiak, A. Stolarczyk (red.), *Solidarni. Opieka paliatywno-hospicyjna w Polsce*, Gdańsk 2015, s. 40.

<sup>57</sup> J. Binnebesel, Z. Bohdan, *Rozwój opieki nad ciężko chorym i umierającym*, w: *Historyczne dyskursy nad pedagogiką specjalną – w ujęciu pedagogicznym*, pod red. J. Błeszyńskiego, D. Baczały, J. Binnebesela, Łódź 2008, s. 259.

<sup>58</sup> G. Kowalik, *Idea opieki paliatywno-hospicyjnej – rys historyczny*, „Studia Medyczne” 2013, 29 (2), s. 192.

<sup>59</sup> A. Gretkowski, dz. cyt., s. 31.

<sup>60</sup> G. Kowalik, dz. cyt., s. 192.



stawia nas w czołówce europejskiej<sup>61</sup>. Ośrodki hospicyjne dla dzieci obejmują 70% obszaru Polski. Opieka paliatywna nad dziećmi realizowana jest w ramach poradni opieki paliatywnej i walki z bólem, zespołów domowej opieki, oddziałów opieki paliatywnej i hospicyjnej, oddziałów opieki dziennej, zespołów wspomagających i hospicjów stacjonarnych dla dzieci<sup>62</sup>.

Warto wspomnieć również o inicjatywach integrujących działania poszczególnych hospicjów dziecięcych. Taką inicjatywą jest Ogólnopolskie Forum Pediatrycznej Opieki Paliatywnej, które powstało w 2007 r. w Lublinie. Jego pomysłodawcą i inicjatorem był o. Filip Buczyński (obecnie przewodniczący Rady OFPOP). Forum zajmuje się integracją środowiska, które od lat samotnie boryka się z trudnościami w godziwej opiece nad pacjentami wymagającymi opieki paliatywnej. Kolejnym wyzwaniem jest negocjowanie (po przyjęciu standardów) z NFZ ceny jednostkowej – osobodni – opartej na rzeczywistych kosztach<sup>63</sup>. Forum pełni funkcje doradcze, opiniotwórcze, pozwalając pracownikom i wolontariuszom na wymianę doświadczeń<sup>64</sup>. Celem jego działania jest reprezentowanie, wspieranie i integrowanie polskich hospicjów dla dzieci. Obecnie członkami OFPOP są niemal wszystkie hospicja opiekujące się dziećmi<sup>65</sup>.

Ogólnie rzecz ujmując, zadaniem każdego hospicjum jest zapewnienie opieki medycznej, psychologicznej, społecznej i pomocy duchowej chorym w terminalnym okresie choroby. Biorąc pod uwagę opiekę paliatywną, filarami, na których opiera się hospicjum, są: leczenie objawowe, wsparcie psychosocjalne oraz praca zespołowa<sup>66</sup>.

Opieka paliatywno-hospicyjna zakłada skupienie uwagi na potrzebach chorego dziecka i środowiska rodzinnego. Ze względu na różne aspekty pomocy, wyróżnia się jej różne modele. Pierwszy z nich to

---

<sup>61</sup> J. Binnebesel, Z. Bohdan, dz. cyt., s. 260.

<sup>62</sup> A. Janowicz, P. Krakowiak, A. Stolarczyk (red.), dz. cyt., s. 41.

<sup>63</sup> Tamże, s. 393.

<sup>64</sup> Tamże, s. 41.

<sup>65</sup> Tamże, s. 393.

<sup>66</sup> T. Dangel, *Domowa opieka paliatywna nad dziećmi w Polsce*, Warszawa 2001, s. 19.

model opieki skoncentrowanej na rodzinie (*family-centred care*), który włącza członków rodziny w diagnozę potrzeb dziecka i opiekę nad nim. Drugi to model opieki hospicyjnej skoncentrowanej na dziecku (*child-centred care*), w którym chore dziecko znajduje się w centrum procesu pomocowego. Kolejny jest model Mercera (*The Mercer Model*) – umieszcza on potrzeby dziecka w centrum zainteresowania zespołu hospicyjnego, jednocześnie odnosząc go do potrzeb rodziny, lokalnej społeczności oraz władzy państwowej. Najbardziej szeroki kontekst społeczny pomocy paliatywno-hospicyjnej uwzględnia jednak model opracowany w Hospicjum św. Krzysztofa w Londynie. Posiada on wszystkie wartości i idee pomocowe zaproponowane przez Cicely Saunders. Model skoncentrowany jest na problematyce edukacji i komunikacji w opiece hospicyjnej. Prezentuje obszary i kategorie pomocy udzielanej przez hospicjum, które umieszczone zostało w centrum społeczności lokalnej<sup>67</sup>.

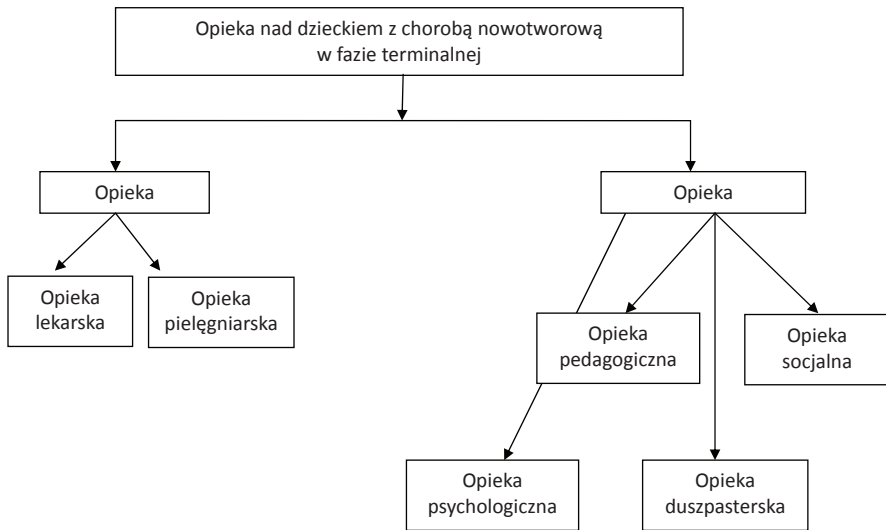
Opieka paliatywna nad dziećmi jest aktywnym i holistycznym podejściem zawierającym elementy fizyczne, emocjonalne, społeczne i duchowe. Koncentruje się na podniesieniu jakości życia i wspieraniu rodziny. Obejmuje leczenie nieprzyjemnych objawów, niesienie ulgi rodzinie oraz opiekę w czasie umierania dziecka i w okresie żałoby<sup>68</sup>. Ponadto obowiązkiem opieki jest również szacunek dla życzeń i poglądów dziecka, powinno ono bowiem uczestniczyć w podejmowaniu decyzji. Przedstawiony rysunek ilustruje złożoność i wielodyscyplinarność działań opiekuńczych podejmowanych w stosunku do śmiertelnie chorych dzieci i ich rodzin<sup>69</sup>.

---

<sup>67</sup> G. Godawa, *Funkcjonowanie rodziny dziecka objętego domową opieką hospicyjną. Studium tanatopedagogiczne*, Toruń 2016, s. 146–147.

<sup>68</sup> E. Bartoszevska, dz. cyt., s. 26.

<sup>69</sup> Tamże, s. 21.



Rys. 1. Struktura organizacyjna opiekuńczych działań nad dzieckiem z rozpoznaniem choroby nieuleczalnej

Na zaprezentowanym rysunku można zauważyć rozdzielenie opieki medycznej od pozamedycznej. Zabieg ten ma na celu rozróżnienie zaspokajania potrzeb chorobowych dziecka od zaspokajania potrzeb niemających związku z chorobą. Zatem każde działania podejmowane w hospicjum służą zaspokojeniu naturalnych potrzeb chorego dziecka, wynikających z jego wieku<sup>70</sup>.

Podsumowując, „celem działalności hospicjum jest sprawowanie całodobowej nieodpłatnej opieki paliatywnej nad dziećmi w terminalnym okresie nieuleczalnych chorób w miejscu ich zamieszkania. Celem świadczonej przez nie opieki jest zapewnienie bezpieczeństwa, ciepłej atmosfery oraz stworzenie możliwości uniknięcia stresu związanego z hospitalizacją w ostatnim okresie życia dziecka. Pracownicy hospicjum poprzez organizację czasu wolnego starają się spełniać marzenia dzieci, podnosząc przez to jakość ostatnich chwil ich życia”<sup>71</sup>.

<sup>70</sup> Tamże, s. 52.

<sup>71</sup> Tamże, s. 144.

### **Potrzeby psychiczne w opiniach opiekunów**

Badania przeprowadzono na początku września 2016 r. na terenie województwa kujawsko-pomorskiego w mieście liczącym powyżej 200 tys. mieszkańców, z dwoma respondentkami, które pełnią określone funkcje w hospicjum dla dzieci. Jedna z nich zajmuje stanowisko psychologa, a druga jest wolontariuszką. Respondentkom zadano pytania, których celem było uzyskanie odpowiedzi na poniższe problemy badawcze:

1. Sposoby dzieci na uniknięcie cierpienia – akceptacja, bezsilność.
2. Sposoby na zyskanie akceptacji – uznania u rówieśników i społeczeństwa.
3. Przyjaźnie, pierwsze miłości, plany na przyszłość: małżeńskie, posiadanie dzieci.
4. Życie towarzyskie dzieci i identyfikacja z rodziną i placówką opiekuńczą.
5. Zdobywanie wiedzy przez dzieci.
6. Okazywanie zaspokojenia potrzeby poznania kogoś czy czegoś.
7. Samoocena chorych dzieci.
8. Sposoby na pokazanie talentów i możliwość zaistnienia dziecka na forum społeczeństwa.

Z analizy wypowiedzi badanych opiekunów wynikają następujące wnioski. Odczuwanie cierpienia przez chore dzieci zależy przede wszystkim od jego wieku. Jest ono jednak silnym odczuciem, które motywuje do zmiany, dlatego też dzieci stawiają opór tak długo, jak długo mają nadzieję, że leczenie przyniesie upragnioną zmianę oraz ulgę. Jeżeli jednak bunt jest nieskuteczny, to dzieci akceptują cierpienie i żyją dalej, znajdując sobie takie zajęcia, które bawi, interesuje, absorbuje – zajęcia, które odciągnie je od tego przykrego odczucia. Postawa, którą przyjmie chore dziecko, zależy również od tego, w jaki sposób dorośli podchodzą do jego cierpienia i jaką funkcję pełni choroba dziecka w rodzinie. Ogólnie rzecz ujmując akceptacja, cierpienia przez chore dziecko nie jest przejawem bezsilności, lecz siły oraz próbą włączenia go w tok życia jako jednego z elementów.

W celu zdobycia uznania u rówieśników i społeczeństwa chore dzieci próbują wyróżniać się poprzez rzeczy, które je charakteryzują (zabiegi, którym są poddawane, liczbę konsultacji oraz lekarzy i pielęgniarek, które się nimi zajmują), lub przez bycie wybitnymi w jakiejś dziedzinie. Jeśli chodzi o pierwsze miłości czy plany na przyszłość, to dzieci nie mówią o tym głośno, lecz jak każde inne dziecko z pewnością o tym myślą. Z przyjaźniami jest o tyle łatwiej, że można je dostrzec. Chore dzieci często zaprzyjaźniają się chociażby z wolontariuszami, którzy ich odwiedzają (chodzą z nimi na spacer, zakupy czy też do kina). Poza tym często zawiązują się przyjaźnie z innymi chorymi dziećmi przebywającymi w tej samej sali.

Zaspokojenie potrzeby wsparcia jest priorytetowym działaniem, oczywiście poza poprawą stanu fizycznego, i wszyscy (zarówno rodzina, jak i osoby z placówki) są włączeni w ten proces. Zdobywanie wiedzy przez dzieci odbywa się poprzez ich uczestnictwo w działających przy hospicjach czy szpitalach szkołach, ale oczywiście jest to uzależnione od stanu zdrowia dziecka. Chore dzieci, tak samo jak wszystkie inne, przejawiają też potrzebę poznania kogoś lub czegoś. Jest to najczęściej prośba o spotkanie z ulubionym piłkarzem, aktorem, piosenkarzem, a nawet samym papieżem. Niekiedy zdarza się, że dzieci proszą o możliwość lotu samolotem, balonem czy wyprawę w egzotyczne miejsce np. w celu złowienia w naturalnym środowisku ulubionego tropikalnego motyla. W tym przypadku często pomocne okazują różnego rodzaju fundacje, które pomagają w spełnianiu takich marzeń. Zaistnienie chorego dziecka na forum społeczeństwa, czy pokazanie jego talentów jest uzależnione od jego stanu zdrowia – wszelkie przejawy aktywności społecznej lub wystąpienia publiczne rzadko są możliwe i zależą głównie od zgody rodziców oraz opinii lekarza.

Samooceń chorych dzieci zależy od ogólnej ilości i jakości doświadczeń uznanych przez dziecko i jego najbliższe otoczenie za sukces bądź porażkę. Jest ona zatem bardzo indywidualna i podobnie jak wiele innych czynników, zależy od wieku oraz stanu ogólnego dziecka, to bowiem samopoczucie wpływa na odbiór wydarzeń i kreuje samoocenę.

Najmłodsze dzieci nie do końca rozumieją sens śmierci, jednak doświadczyć często zdają sobie sprawę ze swojego stanu. Ich wiedza na temat

odchodzenia jest niewielka, dlatego też bardzo ważne jest, aby adekwatnie je do tego przygotować. Oczywiście należy to robić we właściwy sposób, który będzie dostosowany do możliwości rozwojowych dziecka. Owo przygotowanie może doprowadzić do obniżenia poczucia lęku przed śmiercią.

Reasumując, można stwierdzić, że podstawowe potrzeby psychiczne dzieci przebywających w hospicjum są zaspokajane w wystarczający sposób. Dzięki temu dzieci czują się szczęśliwe, a ich jakość życia ulega poprawieniu. Dzieci cieszą się wtedy każdą chwilą i najmniejszym drobiazgiem. Zaspokojenie potrzeb psychicznych powoduje, iż dziecko choć na chwilę zapomina o swojej chorobie, a na jego twarzy pojawia się uśmiech i ulga.

### **Zakończenie**

Potrzeby psychiczne stanowią motor napędzający człowieka do działania, jak również są źródłem jego aktywności oraz jako właściwości jednostki wpływają na zdrowie, samopoczucie i prawidłowe funkcjonowanie każdego organizmu. Są zatem istotnym elementem życia psychicznego. Niezaspokojenie danej potrzeby psychicznej przez dłuższy okres może doprowadzić do niekorzystnych zmian w rozwoju i zachowaniu człowieka. Takim negatywnym zjawiskiem, który zaburza zaspokajanie potrzeb, zwłaszcza w przypadku dzieci, jest niewątpliwie choroba. Może mieć ona negatywny wpływ na ogólny rozwój dziecka, dlatego ważne jest, aby opiekunowie wspierali dziecko w walce z chorobą. Zaspokajanie potrzeb stanowi poniekąd metodę terapii w leczeniu chorych dzieci. Zatem celem opieki i leczenia chorego dziecka powinna być poprawa jakości życia oraz ułatwienie i pomoc w zaspokajaniu potrzeb psychicznych. Dziecko w sytuacji kryzysowej, którą bez wątpienia jest pojawienie się nieuleczalnej choroby, staje się bezbronne i zdane na innych, zwłaszcza na swoich rodziców, którzy najlepiej są w stanie zro-

zumić jego potrzeby zadbać o nie<sup>72</sup>. Ukazane w artykule badania są przedpołem do pogłębionych badań na temat zaspokajania potrzeb psychicznych dzieci.

## Streszczenie

---

### ZASPOKAJANIE POTRZEB PSYCHICZNYCH DZIECI KORZYSTAJĄCYCH Z OPIEKI HOSPICJUM

Problem chorób demencyjnych mózgu jest jednym z wiodących problemów zdrowotnych na świecie ze względu na częstość zachorowań, jak również na przebieg choroby, który wymaga specjalistycznego wsparcia i opieki nad chorym, który staje się osobą zależną. Jednym ze specyficznych obszarów wsparcia rodziny w procesie chorobowym jest edukacja dziecka, o którym często zapomina się, przypisując mu cechę osoby, która i tak nie jest w stanie zrozumieć co dzieje się bliskim mu członkiem rodziny. Powstały liczne programy nauczania na poziomie szkolnym, a także te przeznaczone do użytku domowego przez osoby niebędące profesjonalistami w zakresie pracy socjalnej z rodziną. Ciekawym rozwiązaniem dążącym do wdrażania dziecka w problem chorób w rodzinie i zmian, które będą następowały w związku z objawami somatycznymi i psychicznymi u osoby bliskiej jest wydawanie książeczek dla najmłodszych dzieci. Dobre praktyki w Wielkiej Brytanii mogą stać się inspiracją dla praktyki pracy socjalnej w Polsce, wskazując szereg rozwiązań systemowych umożliwiających wsparcie rodziny, w tym także dzieci, które na swój własny sposób przeżywają chorobę bliskiej osoby i zmiany temu towarzyszące.

**Słowa kluczowe:** potrzeby psychologiczne; opieka paliatywna; opieka hospicyjna nad dzieckiem

---

<sup>72</sup> P. Wojakiewicz, *Odpowiedzialność jako kryterium dojrzałości moralnej w zinstytucjonalizowanej opiece nad dzieckiem w sytuacji kryzysowej*, w: *Pedagogiczne konteksty społecznego wsparcia rodziny*, pod. red. Grzegorza Godawy, Kraków 2015, s. 106.

## Summary

---

### SATISFYING PSYCHOLOGICAL NEEDS OF CHILDREN BENEFITING FROM HOSPICE CARE FOR CHILDREN

This article is an inspiration to deeper analysis of satisfying psychological needs of children benefiting from hospice care for children, which are struggling with the enormity of the disease. It was showed a general definition of the needs and describes the most important psychological needs, such as the need for security, discretion, pay attention, meaning, contact, membership, cognitive, beautiful, positive self-esteem and sense of values, which meet the dreams of every child. It was showed the outline of palliative care for children. Moreover, they presented the conclusions from interviews conducted among caregivers, according to which, inter alia, that meet the needs of mental positively affects the well-being of a sick child and contributes to increase the quality of life.

**Key words:** psychological needs; palliative care; hospice care for children