

FR. BOGUSŁAW L. BLOCK, IWONA NIEWIADOMSKA

Az értékrendszer átalakulása a halálos betegségben (Jób könyvének elemzése alapján)¹

*„Az életünk hosszára
nincs befolyásunk,
de spektrumára és
mélységére van.”
(M. J. Taylor)*

Jób könyve körülbelül Kr.e. 400-ban keletkezett, de a benne tárgyalt témák még ma is időszerűek. A rák mindig is rémületet és viszolygást váltott ki az emberekből. Jób pszichoszociális helyzete nagyon hasonlónak tűnik a terminális állapotba került beteg ember helyzetéhez. Ugyanazokat a kérdéseket veti fel, mint amelyekre a segítőknek nehéz megtalálni a választ. Jób könyve egy ártatlan ember szenvedéseit mutatja be, és egy örökkön időszerű kérdés megválaszolására törekszik: miért szenved egy ártatlan ember, aki életén és hitén kívül mindent elvesztett, és hogyan történhet meg, hogy nem omlik össze? Hite, világlátása és értékeinek rendszere az, amely segítséget jelent számára a betegség elfogadásában. A terminális állapotú beteg értékrendszer-változásának bemutatásához példaként felhasználhatjuk Jób hitének fejlődését, amely egyre növekvő, hosszú szenvedése során alakult.

Jób könyve kiragadott részeinek pszichológiai elemzése a következő kérdésekre keresi a választ: mi a kölcsönös összefüggés a terminális állapotú beteg egyre nagyobb szenvedése és értékrendjének változása között? Mi az őt kísérő személyektől kapott empátia szerepe a fájdalom csillapításában és a haldoklás folyamatában megjelenő egzisztenciális dilemmák megoldásában?

I. Az integrált értékrendszerű személy szenvedése

„És kiméne a Sátán az Úr elől, és megveré Jóbot undok fekélylyel talpától fogva a feje tetejéig. És vőn egy cserepet, hogy azzal vakarja magát, és így ül vala a hamu közepett. Monda pedig ő néki az ő felesége: Erősen állasz-é még mindig a te fedhetetlenségedben?”

¹ Transformation of the system of values in life-threatening illness (based on the analysis of the Book of Job)

Átkozd meg az Istent, és halj meg! Ő pedig monda néki: Úgy szólsz, mint szól egy a bolondok közül. Ha már a jót elvettük Istentől, a rosszat nem vennők-é el? Mindezekben sem vétkezék Jób az ő ajkaival” (Jób 2, 7-10).²

Jóbot elhagyta a felesége, és szenvedésében magára maradt, de a hitének köszönhetően nem átkozta meg Istent, hanem elfogadta a rá szabott sorsot. A betegség kezdetén még nem tapasztalja meg az ember a spirituális egyedüllétet, amelyet depresszió, bűntudat, fenyegetettség, düh, agresszió, csalódottság vagy nyomorúság érzése kísérhet. Integrált értékrendszerének köszönhetően a beteg nem érzékeli a magányosságot (Sermat, 1978; Rokach, 1988). Jóbot a hite figyelmissé teszi a korlátaira, de a rokonoktól való elszigeteltség és a betegség tüneteinek erősödése, mely odáig fokozódik, hogy elveszti személyes méltóságát, növelik a magányosságot (Rokach, 1984-85: 229-300.). Jób magányosság-érzése a szenvedésben a „lenni” attitűdből indul – amely kapcsolódik azon felismeréshez, hogy képes bárminek az elvesztését elfogadni –, és a „birtokolni” attitűd felé halad, amelyet passzivitás jellemez (Makselon, 1996: 62-66.).

Jób barátai, akik eljöttek, hogy a kedvére tegyenek, tanúi annak a változásnak, amely Jób lelkében bekövetkezik. Jóbot azonban elnémítja az igazi szenvedés. *„Mikor pedig meghallá Jóbnak három barátja mind ezt a nyomorúságot, a mely esett vala rajta: eljöve mindenik az ő lakóhelyéről; ...és elvégezték, hogy együtt mennek e, hogy bánkódjanak vele és viasztalják őt. És a mint ráveték szemöket távolról, nem ismerték meg őt, és fennhangon zokogtak vala; ... És ülnének vele hét napon és hét éjszakán a földön, és nem szóla egyetlen egy szót egyik sem, mert látják vala, hogy igen nagy az ő fájdalma” (Jób 2, 11-13).*

II Az értékrendszerének szétesését megtapasztaló személy szenvedése

A barátok egész addig vártak, amíg Jób szenvedésében megátkozta születése napját: *„Miért is ad Isten a nyomorultnak világosságot, és életet a keseredett szívűeknek? A kik a halált várják, de nem jön az, és szorgalmasabban keresik mint az elrejtett kincset. A kik nagy örömmel örvendeznek, vigadnak, mikor megtalálják a koporsót. A férfúinak, a ki útvesztőbe jutott, és a kit az Isten bekerített köröskörül. Mert kenyerem gyanánt van az én fohászkodásom, és sóhajtásaim ömölnek, mint a habok. Mert a mitől remegve remegtem, az jöve reám, és a mitől*

² Az idézetek Károli Gáspár bibliafordításából származnak.

rettegtem, az esék rajtam. Nincs békességem, sem nyugtom, sem pihenésem, mert nyomorúság támadt rám” (Jób 3, 20-26).

A beszélgetés felfedi, hogy Jób többé már nem ugyanaz az ember, aki a betegsége kezdetén még elfogadta sorsát. A növekvő szenvedés összetöri azt az értékrendszert, amely segített neki a fájdalommal szembeszállni. Jób vereséget szenvedett. Nyomorúságát és dühét látva Jób barátai számtalan módon próbálnak a javára lenni.

- Első stratégia – megszügyenítés:

„Ímé sokakat oktattál, és a megfáradott kezeket megerősítetted. A tántorgót a te beszédeid fentartották, és a reszkető térdeket megerősítetted. Most, hogy rád jött a sor, zokon veszed; hogy téged ért a baj, elrettenesz! Nem bizodalmad-é a te istenfélelmed, s nem reménységed-é utaidnak becsületessége?” (Jób 4, 3-6).

- Második stratégia – kísérlet a szenvedés értelmezésére:

„Emlékezzél, kérlek, ki az, a ki elveszett ártatlanul, és hol töröltettek el az igazak? A mint én láttam, a kik hamisságot szántanak és gonoszságot vettnek, ugyanazt aratnak” (Jób 4, 7-8).

Jób nem ért egyet azzal, hogy bármilyen kapcsolat állna fenn cselekedetei és az őt ért tragédia között. A barátok szavai megértetik vele, hogy ez a szenvedés számukra is borzalmas (*„Így lettetek ti most semmivé, látjátok a nyomort és féltetek” /Jób 6, 21/*).

Ez felveti a következő kérdést: a szenvedéshez közel álló személyek miért élnek át fenyegetettséget? Ez talán abból fakad, hogy a szenvedők közelében élők tudatában a világ egyre összetettebbé válik, semmi sem olyan ésszerű már többé, és az életet fenyegető betegséghez való közelség nyugtalanságot eredményez, amely lerombolja a szenvedésről alkotott precíz filozófiai nézeteiket (Żychiewicz, 1968: 384.).

A barátok szavai nem nyugtatták meg Jóbot. Egyre inkább reményvesztetté válik: *„Mert ti hazugságnak mesterei vagytok, és mindnyájan haszontalan orvosok. Vajha legalább mélyen hallgatnátok, az még bölcsességekre lenne” (Jób 13, 4-5).*

A kapcsolat a barátokkal ismét nem segített. A rés a szenvedő és a külső világ között egyre csak tágul. Jób elzárkózik fájdalmában és magányában. Az Istennel kezd párbeszédet, egy kérdést vet fel élesen és vádlón: *„Napjaim gyorsabbak voltak a vetélőnél és most reménység nélkül tűnnek el. Míglen nem fordítod el tőlem szemedet, nem távozol addig is tőlem, a míg a nyálamat lenyelem? Vétkeztem! Mit cselekedjem én néked, oh embereknek őrizője? Mért tettél ki céltáblául magadnak? Miért legyek magamnak is terhére. És miért nem bocsátod meg vétkeimet és nem törölöd el az én bűnömet? Hiszen immár a porban fekszem,*

és ha keresel engem, nem leszek” (Jób 7; 6, 19-21). Az értelem, érték és remény nélküli szenvedést tapasztalva Jób úgy viselkedik, mint egy csapdába zárt állat.

Jób állapotát látva, az egyik barát egy másik stratégiát javasol – a bűnök megbánását: „*De ha te az Istent buzgón keresed, és a Mindenhatóhoz bocsánatért könyörögsz, ha tiszta és becsületes vagy, akkor legott felszerken éretted*” (Jób 8, 5-6). Ez az érv Jóbnak csak még több szenvedést okoz: „*Ha vétkeztem, mindjárt észreveszed rajtam, és bűnöm alól nem mentesz fel engem*” (Jób 10, 14). Társai elmélyítik a távolságot közte és a környező világ között. A barátok vádolják, védeni próbálván a világról alkotott azon képüket, hogy a jó mindig elnyeri jutalmát és a rossz büntetését. Ez a nézet a biztonságérzettel kapcsolatos – semmi rossz nem történhet azzal, aki alázatos és igaz. Azok, akik segíteni próbáltak Jóban, most megvetik és gyötörni, szidni kezdik: „*Mert gonoszságod oktatja a te szádat, és a csalárdok nyelvét választottad. A te szád kárhoztat téged, nem én, és a te ajkaid bizonytalanítanak ellened*” (Jób 15, 5-6).

A Jób és barátai közötti kapcsolatot elemezve észre lehet venni, hogy van egy korlát, amely meggátolja a megértést. A beteg ember szenvedését nem szüntetheti meg az egészséges ember rendezett és biztonságos világképe. Ebben az összefüggésben a beteg és az egészséges ember szükségét érezheti az intim kapcsolatban a nagyobb távolságtartásnak. Ez közelséget jelent, jelenlét nélkül, szomszédságot kapcsolat nélkül, családiasságot érzések nélkül. A beteggel fennálló kapcsolattól való irtózás egyik valószínű oka az empátia hiánya, a szenvedésnek a bűn és bűnhődés terminusaiban való szemlélése, és a haláltól való szorongás (McGraw, 1991: 156.). A teljesen magára maradt beteg nem figyel más emberek jelenlétére, nem képes a betegség természetének megértésére, és bekövetkezik a remény elvesztése. „*Mert a fának van reménysége, ha levágják, ismét kihajt, és az ő hajtásai el nem fogynak. Még ha megagodik is a földben a gyökere, és ha elhal is a porban törzsöke: A víznek illatától kifakad, ágakat hajt, mint a csemete. De ha a férfi meghal és elterül; ha az ember kimúlik, hol van ő?*” (Jób 14, 7-10). Jób ismét párbeszédbe kezd Istennel, és csupán menedéket kér a fizikai fájdalomtól és a szorongástól: „*Csak kettőt ne cselekedj velem, színed elől akkor nem rejtőzöm el. Vedd le rólam a kezedet, és a te rettegésed ne rettentsen el engem*” (Jób 13, 20-21).

III. A fizikai kimerülést tapasztaló ember szenvedése

A szenvedés növekedése és a megértés hiánya Jóbot szomorú lemondásba vetette: *„Meddig búsítjátok még a lelkemet, és kínoztok engem beszéddel? Ímé, kiáltozom az erőszak miatt, de meg nem hallgattatom, segélyért kiáltok, de nincsen igazság... Tisztességemből kivetkőztetett... Megronta köröskörül, hogy elveszek, és reménységemet, mint a fát, letördelé”* (Jób 19, 1-10).

A betegségnek ebben a stádiumában a szenvedés és a szorongás még mindig fokozódik, a beteg nem képes magán segíteni, mert az egészséges élete során létrehozott értékrendszer dezintegrálódik, Jób magára marad. Ennek következtében megteszi a következő lépést a haldoklás folyamatában – passzívan beletörődik a betegségébe (Makselon, 1996: 62-63.).

A haldokló a gyengeségbe húzódik vissza, és nem vágyik a világgal való kapcsolatra. A betegség gyakran tárgyként tűnik fel. A beteg fél, mert több olyan dolog van, amit nem ért, ami a cselekvéstől visszatartja, ami szűkíti a pszichés tapasztalatszerzés területét. Ez aktiválja a vágyteljesítő vagy mágikus gondolkodást és a halálvágyat, amely az elkeseredettségnek, a remény elvesztésének és a rossz legyőzhetetlenségének a megnyilvánulása. A kifejlődő betegség a személyt kiszakítja a mindennapi tevékenységi köréből, és a növekvő sötétség csapdájába zárja, melyen semmilyen orvosi beavatkozás sem segíthet. Ez a fajta magányosság a haldoklásban az ember abszolút próbatétele, melyről az egészséges embereknek nincs tudomása, mert ilyen időszakokban lehetetlen a beteggel kommunikálni. Csak néhányan képesek közülük a véleményüket a halálról átadni, de ez nem több, mint maga a csend (Szczeпаński, 1998: 310.).

Jób monológját a szenvedésről ismét megszakítják a barátai, akik megpróbálnak rajta segíteni. A szavak enyhülést hoznak, Jób megérti az élet értelmét az eljövendő veszteségek és az elkerülhetetlen halál fényében (Łuczak, 1997: 82). Egyikük felsorolja Jób hamis bűneit, és megpróbálja ezeken keresztül megmagyarázni, miért küldött számára Isten ekkora szenvedést. Gondolkodásmódja a következő módon összegezhető: a hazugság még mindig jobb, mint megtorpanni a misztérium előtt (Żychiewicz, 1986: 395.).

IV. Az újraintegrált értékrendszerű személy szenvedése

Jób számára rejtély a szenvedése. Amikor a barátai támadják, a tudatosság jelent számára védelmet, amely erősíti azt a hitét, hogy a világot céllal hozták létre: *„Ímé, ezek az ő útainak részei, de mily kicsiny rész az, a mit meghallunk abból! Ám az ő hatalmának mennydörgését ki*

érthetné meg?” (Jób 26, 14). A szenvedésében, levertségben, a bűn nélküli megaláztatásban Jób továbbra sem szűnik meg hinni Isten országában. A beteg nem tudja miért történt meg vele ez a szenvedés, nem ismer fel semmi ésszerű összefüggést nézetei és a valós helyzet között. (Żychiewicz, 1986: 397-398.). Jóbnak ismét döntést kell hoznia: Istenben bízson, vagy higgyen saját pusztulásában (Makselon, 1996: 63-64.)?

A haldokló nem közömbös a vallás iránt. Vagy teljesen elveti a hitet, vagy újraértékeli vallásos életét. Az az értékrend, amire a vallásos életben valaki szert tehet, lehetővé teszi az eltávozás elfogadását: a halált szent helyzetként érteti meg vele, és segít időbeli dimenziót adni az emberi életnek, elfelejteti a múlt vétkeit, valós értéket ad a jelen szenvedésének, és reményt ad a jövőre nézve.

A halál fatalisztikus szemléletén való túllépés felélénkíti a személyt, és arra bírja, hogy lemondjon azokról a kiépített önvédő mechanizmusokról – például a tagadásról, a regresszióról, a visszahúzódásról –, amelyek az élet és a halál együttes elutasításából adódnak. Istenbe vetett bizodalmanak köszönhetően Jób reintegrálja értékrendszerét, és a szenvedés megtapasztalása során ismét szert tesz a „létezés” attitűdjére. Az újraintegrált rendszer eloszlatja a szorongást, mert a halál, amely a Teremtővel való egyesülést jelenti, Isten emberszeretetének beteljesedése (Szczepański, 1998: 302.).

A szenvedés értelme eszkatológiai értelemben az Istenhez és a világmindenséghez köthető, mert az Isten által teremtett ember a természet része. Az ember, mivel Teremtőjére utalt lény (oki létező), a Teremtő nélkül nem képes megragadni saját létezésének értelmét. Isten nélkül szenvedésének értelmét sem tudja megérteni. Hit nélkül csak az üres csend marad.

A Teremtőbe vetett hit, amely ennek az egzisztenciális dilemmának a megoldása, a remény visszanyerésére korlátozódik abban a helyzetben, amikor felmerül a kérdés: miért gondolod, hogy a szenvedésed örökké tart? A válasz az eszkatológiai remény. A beteg többé nem levert, és látni képes azt, hogy az egyetemes rend az emberi szenvedésre is vonatkozik (Żychiewicz, 1986: 406-407.). Jób válasza: *„Tudom, hogy te mindent megtehetsz, és senki téged el nem fordíthat attól, a mit elgondoltál. Ki az – mondod – a ki gáncsolja az örök rendet tudatlanul? Megvallom azért, hogy nem értettem: csodadolgok ezek nékem, és fel nem foghatom”* (Jób 42; 2-3) arra utal, hogy az életet fenyegető betegségben a remény az „újjászületés” kifejezése, mely a figyelmen kívül hagyott hithez való visszatérést, odafordulást jelent.

A vallás felé fordulás lehet fokozatos vagy hirtelen esemény, amely a dezintegrált „Én” egyesítésében fejti ki hatását (Tobacyk, 1989: 235.). A hit felé fordulás szükségképpen

az élet iránt táplált egész hozzáállást megváltoztatja. A mély szenvedés helyzetében a vallás felé fordulás a következő szavakkal fejezhető ki: „segíts rajtam, kérlek”. Ha azonban itt az a gondolat következik, hogy „ne változtass meg”, nem lesz elegendő a valódi változás létrehozásához, és meghagyja az önvédő mechanizmusokat, mert nem fejezi ki a szükséges készenlétet az Istennel való találkozásra (Jaworski, 1999: 48.). Jób hite éretté válik, a központi helyet foglalja el a személyiségében, és létrehozza Jób új értékrendszerét. Egy ilyen hit és értékrend játszhatja el az „életfilozófia egyesítésének” szerepét, amely segít túllépni az olyan nehéz helyzeteken, mint amilyen például az életet fenyegető betegség. (Az ilyen filozófia relatíve állandó szerkezetű és dinamikus jellegű /Pluzek, 1991: 59./.

Tobacyk (1989: 241.) tanulmányai azt mutatják, hogy a vallásos fordulat egy ember személyiségének központi újraszerveződését jelenti, növeli az öntudatosságot és az élet értelmének megértését. Csak ekkor lehetséges valakinek elfogadni saját halálát.

Összefoglalva azt mondhatjuk, Jób értékrendszere dinamikus változáson megy keresztül, amely négy stádiumra osztható:

- I. stádium – integrált értékrendszer. Jób szubjektív tudással bír az egyetemes rendről, az emberi lény természetéről, identitásáról, értékhierarchiájáról és a jövőbeli kilátásairól.
- II. stádium – az értékrendszer dezintegrációja. Az élet, a szükségletek és a társas kapcsolatok egyre inkább a figyelem fókuszába kerülnek. A halál közeledtével a növekvő szenvedés Jóbot arra vezeti, hogy kérdéseket tegyen fel az egyéni élet értelmével, értékrendszerével és a céljaival kapcsolatban. Új nehézségek és kérdések merülnek fel. Jób válaszokat keres.
- III. stádium – fizikai kimerülés. A szenvedésre való ellenállásra tett minden erőfeszítés hiábavalónak bizonyul. Nem található igazi válasz. A beteg ember kimerültnek, elesettnek, fizikailag egyre inkább szenvedőnek, reményvesztettnek érzi magát.
- IV. stádium – az értékrendszer reintegrációja. Az egzisztenciális ellentétek pozitív feloldásának eredménye. Jób a pszichés érettség egy magasabb fokára lép, újraértelmezi a világegyetem rendjét, az élet és a halál értelmét, és a remény igazolását éli meg.

V. A segítők empátiája, mint a szenvedésen való felülemelkedés segítésének egyik módja

Felmerül a kérdés: vajon a Jóbhoz jött emberek valóban a barátai-e? Egyikük sem mosta le a beteg testét. Egyikük sem tette fejét a fejéhez üdvözléskor. Egyikük sem kesergett sorsa miatt (Żychiewicz, 1986: 387.). Jób barátait jellemezve arra a megállapításra jutunk, hogy ők olyan

emberek, akiknek a biztonság iránti igénye kielégített, és nem képesek megértésre vagy őszinte empátiára. Hogy megerősítsék a biztonságukat, a szenvedő embert vádolják. Olyasmit próbálnak megmagyarázni, amit lehetetlen megmagyarázni. Jóbot olyan barátok keresik fel, akik meg vannak győződve arról, hogy Isten álláspontját képviselik, és hogy Istennek nincsenek titkai.

K. Dąbrowski pozitív dezintegráció elméletének keretén belül azt mondhatjuk, hogy a beteggel való bensőséges kapcsolatok torzulása a beteg személyt kísérők személyiség-integrációjával kapcsolatos.

- Az integráció elsődleges fokán álló személy esetében szorongást tapasztalhatunk a beteg vagy a betegség iránt, mert törekvései saját szükségleteinek kielégítésére irányulnak. Nem tesz fel kérdéseket az élet céljával és a szenvedés értelmével kapcsolatban. Erős impulzusok vezetnek. Számára a beteggel való kapcsolatba lépés fájdalmas. Menekülni akar a szenvedéstől, és kevés kapcsolata van olyan emberekkel, akik életveszélyes betegségben szenvednek.
- A dezintegráció első szintjén álló ember esetében más emberek felé bizalmatlanságot és részrehajló motívumokat találhatunk. A hozzáállás habozásnak és bizonytalanságnak, a nézetek diszkrepanciájának, az érzelmek inkonzisztenciájának, a világos értékrendszer hiányának eredménye. A megtapasztalt állapotok a betegséghez és a szenvedéshez való hozzáállás extrém végpontjai között ingadoznak. Ez a beteg emberrel való kapcsolatban konfliktusokhoz vezet.
- A magasabb szintű dezintegráció szintjén álló ember esetében komoly lelki feszültséget és önmagához való negatív viszonyulást figyelhetünk meg. Ezek a tulajdonságok a másik ember szenvedése láttán depressziót és önvádat válthatnak ki.
- A reintegráció szintjén álló ember esetében megvan a képesség a visszajelzésre és az empátiára. Ő kész másokon segíteni. Egy egészséges ember empátiája harmóniában van a beteg személy „Énjével”. Gyakrabban és világosabban jelenik meg a szabad „Én” és a „Te” szeretetének filozófiája (Dąbrowski, 1989: 34-38.).

A szenvedő megértésének hiánya a beteg ember magányosságát csak még inkább növeli. A megnyugtató azt jelenti, hogy a beteg személlyel megértetik, hogy nincs egyedül a szenvedésben, hogy vele vannak és segítenek neki. Az emberek arra rendeltettek, hogy együtt éljenek és cselekedjenek, hogy adjanak és kapjanak. Az empátia fejlődése kapcsolatban áll

azzal, hogy másokat egyedülálló lényekként hogyan kezelünk (Dąbrowski, 1989: 119.). Egy ember pszichés állapotainak megértéséhez kulcs, hogy megértjük nem-verbális megnyilvánulásait is. Amikor valakinek a szavai nincsenek összhangban a hanghordozásával, gesztusaival vagy más nem-verbális megnyilatkozásaival, akkor az igaz érzelmek nem az elmondottak tartalma, hanem annak módja alapján kerülnek kifejezésre (Goleman, 1997: 161.).

Az érzelmi segítség fontosságát a Stanford egyetemen vizsgálták előrehaladott tüdőrákos asszonyokon. Néhányuk hetente egyszer találkozon vett részt más beteg asszonyokkal, és ők kétszer annyi ideig éltek, mint azok, akik a saját betegségükkel egyedül próbáltak megküzdeni. Mindegyikük ugyanazt az orvosi ellátást kapta, az egyetlen különbség az volt, hogy az előbbieket beszélhettek a szorongásukról, fájdalmukról, dühükről valakivel, aki meg tudta érteni őket, és meg akarta hallgatni őket. Sokuk számára ez volt az egyetlen lehetőség az érzések nyílt megfogalmazására, mert a családtagjaik nem akartak a betegségről és az elkerülhetetlen halálról beszélni. Ezek a betegek 21 hónappal tovább éltek, és nem az orvosi beavatkozásoknak köszönhetően (Goleman, 1997: 285.).

Az egészséges ember beteg emberrel való empátiás kapcsolatának nehézsége a K. Dąbrowski (1989: 68.) által leírt hozzáállásból is eredhet: „a saját halálunk” számunkra nem létezik, mert nem hiszünk benne, nem értjük meg, és nem érezzük át a fontosságát. Reménytelenség sem létezik a számunkra, mert nem vagyunk képesek rá. Diszkrpanciák szintén nem léteznek, mert nem értjük meg őket, és nem érezzük át őket. A saját betegségünk elsikkad, eltörlül az életöszton mellett. Az empátia az öntudatból fakad. Minél inkább nyitottak vagyunk az érzéseinkre, annál inkább képesek vagyunk mások pszichés állapotát megérteni. A képesség a másik „Én”-jének átélésére nélkülözhetetlen a beteg személlyel való kapcsolatban.

IRODALOM

DĄBROWSKI, K.: *Psychoterapia przez rozwój*. Warszawa, 1979.

DĄBROWSKI, K.: *Trud istnienia*. Warszawa, 1986.

DĄBROWSKI, K.: *Elementy filozofii rozwoju*. Warszawa, 1989.

GOLEMAN, D.: *Inteligencja emocjonalna*. Poznań, Media Rodzina, 1997.

JAWORSKI, R.: *Ku pełni życia*. Płock, IW, 1999.

Jób könyve – Károli-féle Biblia.

KSIĘGA, HIOBA: *W Pismo Święte Starego i Nowego Testamentu*. Poznań – Warszawa, Pallotinum, 1980.

ŁUCZAK, J.: Cierpienie. Charakterystyka, rozpoznawanie, wspomaganie cierpiących, powinności leczących, skuteczność pomocy cierpiącym chorym. In: BLOCK, B. – OTRĘBSKI, W. (ed.): *Człowiek nieuleczalnie chory*. Lublin, WNS KUL, 1997. 68-95.

MAKSELON, J.: Dramat umierania. In: SIWEK, B.: *Eutanazja: perspektywa religijno-medyczno-prawna, etyka kresu życia*. Lublin, WNS KUL, 1996.

MCGRAW, J.: Samotność a K. Dąbrowskiego teoria dezintegracji pozytywnej – perspektywa interdyscyplinarna. In: HOŁYST, B (ed.): *Człowiek w sytuacji trudnej*. Warszawa, 1991.

PŁUŻEK, Z.: *Psychologia pastoralna*. Kraków, ITKM, 1991.

PREŻYNA, W.: Funkcja motywacyjna wartości religijnych w osobowości człowieka. In: BIELA, A. – UCHNAST, Z. – WITKOWSKI, T. (ed.): *Wykłady z psychologii w Katolickim Uniwersytecie Lubelskim w roku akademickim 1985/86*. Lublin, RW KUL, 1988. 235-244.

ROKACH, A.: Theoretical Approaches To Loneliness: From A Univariate To A Multidimensional Experience. In: *Review of Existential Psychology & Psychiatry*, 19. (1984-85.) 225-254.

SERMAT, V.: Sources of loneliness. In: *G. Essence*, 2. (1978). 271-276.

SERMAT, V.: Some situational and personality correlates of loneliness. In: HARTOG, J. – AUDY, R. – COHEN, Y. (ed.): *The Anatomy of Loneliness*. New York, 1980.

SZCZEPAŃSKI, J.: *Sprawy ludzkie*. Warszawa, Czytelnik, 1988.

TOBACYK, J.: Przeżycie nawrócenia religijnego jako mechanizm rozwoju osobowości. In: BIELA, A. – UCHNAST, Z. – WITKOWSKI, T. (ed.): *Wykłady z psychologii w Katolickim Uniwersytecie Lubelskim w roku akademickim 1986/87*. Lublin, RW KUL, 1989. 261-276.

ŻYCHIEWICZ, T.: *Stare Przymierze*. Kraków, Znak, 1986.

(Fordította: Veszélka András)