

ŚWIADOMOŚĆ UMIERANIA I LĘK PRZED ŚMIERCią

Człowiek spotyka się ze śmiercią w różnych okolicznościach: gdy umiera bliska mu osoba, gdy sam znajduje się w niebezpieczeństwie utraty życia np. w sytuacji otaczających go działań wojennych czy katastrof żywiołowych, gdy od lekarza dowiaduje się o niszczącej go nieuleczalnej chorobie, gdy igra ze śmiercią uprawiając sporty ekstremalne, gdy w sytuacji przeżywanych trudności myśli o samobójstwie jako jedynym dobrym rozwiązaniu. Czy w tych sytuacjach towarzyszy mu świadomość umierania? Czy przeżywa lęki? Czy żołnierz w walce na froncie ma świadomość zbliżającej się śmierci i przeżywa lęk przed śmiercią i umieraniem? Czy taką świadomość ma ratownik w kopalni lub w górach, gdy ratuje zasypanych? Czy osoby uprawiające ekstremalne sporty są świadome zagrożenia życia? Czy samobójcom towarzyszy lęk? Poszukiwanie odpowiedzi na te pytania ma nie tylko znaczenie poznawcze, ale także praktyczne, gdyż dotyka najtrudniejszego z egzystencjalnych doświadczeń człowieka.

1. Świadomość śmiertelności u ludzi początku XXI wieku

Zjawisko śmierci i umierania ma charakter powszechny, uniwersalny. Czy powszechna jest także świadomość śmierci? Jak się ona ujawnia i czego dotyczy? Warto zobaczyć tę kwestię z psychologicznej strony.

Świadomość śmierci i umierania, podobnie jak świadomość każdej innej rzeczywistości, może być aktualna, występująca w określonym momencie czasu, oraz latentna (potencjalna), jako stan, w którym człowiek ma możliwość uświadomienia sobie czegoś, ale aktualnie sobie tego nie uświadamia. Czasami mówi się o świadomości zniewolonej, np. w przypadku natręctw, lęków i fobii związanych ze śmiercią lub umieraniem. W przypadku śmierci

i umierania być może częściej niż w kontekście innych tematów myślenia występuje zjawisko wyparcia – człowiek represjonuje myśli dotyczące problematyki tanatologicznej z obawy przed tą rzeczywistością. Nie dopuszczając do świadomości zarówno faktu, że wszyscy ludzie są śmiertelni, jak również prawdy o zbliżającej się własnej śmierci, próbuje „zaczarować” rzeczywistość w nadziei, że uda mu się uniknąć konfrontacji z trudną prawdą o przemijaniu.

Aby uciec przed tą bolesną prawdą, ludzie stosują szereg taktyk obronnych. Najczęściej stosowane mechanizmy zmagania się ze stresem, to: odsuwanie groźby śmierci, wypieranie jej poza świadomość (represja; supresja, racjonalizacja, depersonalizacja) lub próba kontrolowania jej (intelektualizacja, sublimacja, mechanizm obsesyjno-kompulsywny). Na szczególną uwagę zasługuje stosowana powszechnie w naszej epoce banalizacja śmierci. Ma ona miejsce w grach komputerowych, filmach grozy, uprawianiu sportów ekstremalnych, czy szkodzeniu sobie na zdrowiu przez stosowanie używek, narkotyków, lekceważenie niebezpieczeństw w ruchu drogowym czy w pracy. Inną formą ucieczki przed problematyką śmierci i umierania jest traktowanie jej jako tematu tabu. Również pozbawianie śmierci jej sakralnego charakteru jest przejawem jej negacji i dewaloryzacji. Profanacja i technicyzacja śmierci jest niewątpliwie wzmacniana procesami urbanizacji i rozwojem medycyny. Ten właśnie rozwój stwarza nadzieję na oszukanie śmierci, wydłużenie życia, rodzi iluzje i tęsknotę za eliksirem życia, za życiem bez śmierci.

2. Świadomość umierania

Umieranie jest nie tylko faktem, wobec którego człowiek może zająć określone stanowisko, ale przede wszystkim procesem, w którym ujawnia się określona sekwencja zdarzeń i towarzyszących im przeżyć. Świadomość umierania może dotyczyć zarówno faktu, jak i procesu.

W analizie faktu umierania należy dokonać kilku podstawowych rozróżnień. Człowiek inaczej przeżywa własne umieranie, a inaczej fakt czy proces umierania osób z otoczenia. Umieranie osób bliskich, którym towarzyszy w tym procesie, wyzwała szczególnie silne i nieraz bardzo złożone przeżycia. Świadomość umie-

rania osoby bliskiej, a także towarzyszące tej świadomości uczucia czy emocje uzależnione są od wielu czynników, m. in. od: nasilenia więzi i poczucia bliskości psychicznej wobec tej osoby, możliwości wpływu na proces umierania, kondycji psychofizycznej i duchowej, w jakiej znajduje się osoba towarzysząca umierającym. Czasami ludzie uciekają przed uznaniem prawdy o ujawniającym się procesie umierania i, aby uniknąć bólu związanego ze stresem i możliwą stratą, stosują mechanizmy obronne wyparcia, racjonalizacji. Natomiast własne umieranie jawi się w innym świetle w sytuacji niespodziewanej i niechcianej informacji o zbliżającej się śmierci, gdy śmierć przychodzi w nieoczekiwany sposób, a inaczej, gdy jest efektem długiego i bolesnego procesu chorobowego. Zgoła inne przeżycia towarzyszą osobom, które planują własną śmierć lub przygotowują zamach samobójczy.

Umieranie – to postępujący proces zakończony śmiercią. Trudno jest uchwycić moment, w którym umieranie się rozpoczyna. Na kształt procesu umierania wpływają: okoliczności zewnętrzne (karetka pogotowia, miejsce wypadku, szpital, hospicjum, własny dom i otoczenie najbliższych), miejsce zajmowane przez umierającego w rodzinie (ilość osób znaczących i relacje z nimi), pełniona rola życiowa (np. aktywność zawodowa czy emerytura), pozycja społeczna (zamożność, uznanie społeczne, ilość kontaktów). Niezależnie od tych zróżnicowanych okoliczności umieranie jest procesem, w którym najbardziej znaczącym jest doświadczenie osamotnienia. Właściwie, śmierć towarzyszy człowiekowi przez całe życie, na każdym etapie coś w człowieku umiera. Oczywiście przeżycia umierania różnią się między sobą w zależności od bliskości sytuacji granicznej (śmierci), od przygotowania na ten moment, wsparcia, jakiego człowiek doznaje w procesie umierania. Opieka medyczna, obecność osób bliskich i silna wiara religijna i związana z nią ufność wobec Boga stanowią najsilniejsze zasoby, do których odwołuje się człowiek w świadomości zbliżającej się śmierci.

Umieraniu towarzyszy często nie tylko cierpienie fizyczne (ból) oraz cierpienie psychiczne (stres, gniew, rozpacz, bezsilność), ale także szczególne doświadczenie duchowe związane z oceną kończącego się życia z perspektywy jego wartości, moralności, celu i sensu. Siła i jakość tego cierpienia oraz sposób radzenia sobie z nim jest uwarunkowany także fazą, w jakiej znajduje się człowiek doświadczający procesu umierania.

Wielu tanatologów wskazywało na określone fazy procesu umierania. Rozbieżności między ich stanowiskami nie są duże, a często wynikają z kontekstu badań, które prowadzili w określonych populacjach. I tak, szwajcarska psychoterapeutka zajmująca się pomocą ludziom w sytuacji terminalnej spowodowanej chorobą nowotworową – E. Kübler-Ross wymienia pięć etapów umierania¹. Są to:

1. zaprzeczenie i izolacja – Człowiek nie wierzy, myśli: „nie, to nie ja, to nie może być prawda” – reakcją na wiadomość o śmierci jest tu wycofywanie się ze świata zewnętrznego do wewnętrznego;

2. gniew – człowiek pyta: „dlaczego właśnie ja” – przeżywa poczucie niesprawiedliwości, złość, że inni mogą żyć, a on musi umierać;

3. negocjacje – targowanie się z losem, Bogiem, w zamian za jakąś cenę czy ofiarę chce wzmocnić nadzieję na przedłużenie życia;

4. depresja – pacjent przeżywa żalobę po sobie samym, ból i smutek przeżywa w samotności nie należy przeszkadzać w wyrażaniu tych stanów, gdyż ich przeżycie i wypowiedzenie ułatwia pogodzenie się z tą sytuacją;

5. akceptacja – wiąże się ze stanem spokoju i wyciszenia; umierający wyraża zgodę i gotowość spotkania za śmiercią.

E. M. Pattison wyróżnił ze względu na stopień odczuwanego niepokoju trzy fazy, przez które przechodzi pacjent. Są to: ostra faza kryzysu, przewlekła faza życia-umierania (mieszánina rezygnacji i nadziei) oraz faza terminalna (akceptacja i zamknięcie się w sobie)².

Szczególnym procesem związanym z umieraniem jest samobójstwo. Austriacki suicydolog, E. Ringel³, który jest twórcą pojęcia syndrom presuicydalny, wskazuje na specyficzne fazy towarzyszące człowiekowi w jego próbie (niestety często skutecznej) odebrania sobie życia. Podkreśla on, że fantazje samobójcze przechodzą przez trzy etapy:

¹ E. Kübler-Ross, *Rozmowy o śmierci i umieraniu*, Wyd. Nasza Rodzina Poznań 2007.

² A. Ostrowska, *Śmierć i umieranie*. Oficyna Wydawnicza Almapress, Warszawa 1981, s. 49-69.

³ Por. E. Ringel., *Gdy życie traci sens. Rozważanie o samobójstwie*, Szczecin 1987. Tenże, *Nerwica a samozniszczenie*, Warszawa 1991.

1. wyobrażenia bycia martwym (fantazje nie dotyczą samej śmierci, ale bycia martwym); na tym etapie śmierć jest zjawiskiem odwracalnym,

2. wyobrażenia podniesienia na siebie ręki bez konkretnych planów samobójstwa,

3. faza najwyższego zagrożenia, w której samobójstwo zostaje szczegółowo zaplanowane.

3. Lęki, jakie wyzwala śmierć i umieranie

Zarówno sam fakt śmierci, jak i proces umierania, budzą respekt a nawet grozę. Ujawniający się *timor revelentialis* nakazuje szacunek wobec tej nieuniknionej rzeczywistości, która poddaje bolesnej próbie dzielność i niezależność człowieka. U wielu osób pojawia się lęk paniczny, paraliżujący zdolność racjonalnego myślenia i działania. Te ataki panicznego leku mogą wystąpić nie tylko w sytuacji realnego zagrożenia, ale także myślenia o przyszłej śmierci, albo wspomnieniach śmierci osób bliskich. Nieraz przybierają postać fobii.

Tanatopsycholodzy analizowali czynniki wywołujące lęk przed śmiercią i procesem umierania. Badacze zjawiska śmierci⁴ wymieniają następujące czynniki stanowiące potencjalne przyczyny odczuwanego niepokoju:

1. Cierpienie fizyczne – ból wyzwala lęk.

2. Poniżenie – niemożność kontrolowania procesów fizjologicznych powoduje wstyd i uczucie poniżenia.

3. Zmiany zachodzące w ciele – ciało ulega zmianie naznaczone piętnem różnych zabiegów, co wywołuje przerażenie.

4. Uzależnienie od innych – obawa przed stanem, w którym każda najprostsza czynność nie będzie możliwa do wykonania bez pomocy innych.

5. Konsekwencje naszej śmierci dla innych – odejście sprawi ból najbliższym, choroba, śmierć i pogrzeb mogą być ciężarem dla nich.

⁴ Por. J. Makselon, *Lęk wobec śmierci. Wybrane teorie i badania psychologiczne*. PTT Kraków 1988.

6. Przerwanie realizacji zadań życiowych – niemożność zrealizowania planów i zamierzeń, np. napisanie książki, wychowanie i wykształcenie dzieci.

7. Nieistnienie – poczucie pustki, że po prostu może nas nie być jest źródłem lęku osób niewierzących.

8. Kara za grzech – osoby religijne obawiają się kary za swoje czyny, boją się sądu, piekła, potępienia.

9. Lęk przed pogrzebaniem za życia (w XVIII wieku opisano 52 przypadki osób pochowanych przedwcześnie).

4. Społeczny kontekst zmagania ze śmiercią

Świadomość śmierci i umierania w znaczący sposób zależy od kontekstu społecznego. Wprawdzie śmierć wiąże się z doświadczeniem samotności, niemniej właśnie w obliczu jej bliskości ważne są wszystkie sygnały jakie dochodzą z otoczenia. Informacje i opinie lekarzy, sygnały werbalne i niewerbalne przekazywane przez przyjaciół i rodzinę, informacje wyczytane na stronach internetowych mogą sprawić, że śmierć będzie przeżywana z mniejszym lub większym niepokojem, smutkiem, bólem fizycznym czy psychicznym.

Reakcje otoczenia na sytuację, w jakiej znalazł się człowiek umierający, mogą być mniej lub bardziej dojrzałe. Otoczenie niejednokrotnie próbuje ukryć stan faktyczny wskazujący na terminalną fazę choroby. Możliwe są wtedy następujące układy: 1. zamknięta świadomość (pacjent nie zdaje sobie sprawy, że umiera, otoczenie o tym wie, ale nie mówi); 2. podejrzewanie (pacjent podejrzewa, że jest chory nieuleczalnie, otoczenie neguje jego podejrzewania); 3. wzajemne udawanie (obie strony biorą udział w grze pozorów, ale w umierającym potęguje się poczucie osamotnienia i izolacji). Możliwa jest jednak także postawa, którą można określić jako otwartą świadomość, gdy obie strony wiedzą o zbliżającej się śmierci i otwarcie o tym rozmawiają.

Rozmowy z umierającym o śmierci często prowadzi lekarz, czasami kapelan szpitala lub krewni i przyjaciele. W relacjach między lekarzem a umierającym można wyróżnić kilka charakterystycznych układów⁵: 1. paternalistyczny – lekarz decyduje o tym,

⁵ Por. A. Ostrowska, *Śmierć w doświadczeniu jednostki i społeczeństwa*, PWN Warszawa 1991. M. Stepulak, *Problemy psychologiczno-zawodowe*

co jest najlepsze dla pacjenta; 2. partnerski – lekarz uważa, że pacjent powinien wiedzieć o swoim stanie, gdyż ma prawo decydować osobie; 3. efekt placebo – stosowanie naturalnych środków o neutralnym działaniu, ale z silnym przekonaniem i wiarą w ich skuteczność, dla osiągnięcia psychologicznego efektu. Ważne jest to, żeby wzajemne relacje pomiędzy osobą umierającą a opiekującymi się nią lekarzami, pielęgniarzkami, rodziną, wolontariuszami opierały się na szacunku i zaufaniu.

Na umieranie ma wpływ miejsce umierania: szpital, dom, hospicjum. Poza sytuacjami nagłych zgonów, np. w wypadku, większość ludzi umiera w wyniku procesu chorobowego w szpitalu albo w domu. Funkcjonujące hospicja (w tym szczególnie hospicja domowe) stwarzają możliwość lepszej opieki nad pacjentem chorym terminalnie i umożliwiają mu godne przeżycie tego trudnego i ważnego, a zarazem ostatniego etapu życia⁶.

5. Chrześcijańskie przeżywanie śmierci

Chrześcijańskie przeżywanie śmierci może być analizowane od strony teologicznej i psychologicznej. Analizy te muszą uwzględniać złożoność problematyki i dotyczyć różnych zagadnień. Pierwszym z nich jest przygotowanie się do śmierci zarówno innych ludzi jak i własnej, kolejnym jest sposób przeżywania samego procesu umierania i wreszcie ważną kwestią jest chrześcijańskie przeżywanie żałoby.

Przygotowanie do godnej śmierci obejmuje wiele aspektów dotyczących percepcji siebie, świata, Boga. Ważne w tym kontekście są: spokój sumienia, umiejętność czerpania siły z modlitwy, znajomość prawd wiary dotyczących eschatologii, zdolność zaufania i zawierzenia Bogu i Kościołowi.

Miarą chrześcijańskości jest odniesienie do nauki i życia Jezusa Chrystusa, do Jego śmierci i zmartwychwstania. Jezus nie chciał

psychologa klinicznego pracującego z chorymi terminalnie, w: J. Makselon (red.) *Człowiek wobec śmierci. Aspekty psychologiczno-pastoralne*. WN PAT Kraków 2005, s. 77-99.

⁶ Por. M. Górecki, *Geneza i rozwój opieki hospicyjnej – paliatywnej*. w: M. Górecki (red.), *Prawa umierania i tajemnica śmierci*. WA ŻAK Warszawa 2010.

śmierci, w Getsemani przeżywał lęk. Doświadczył grozy śmierci i bólu umierania. Pokazał zarazem, że istnieje rzeczywistość silniejsza od śmierci i motywująca silniej niż lęk przed śmiercią. Tą rzeczywistością jest miłość⁷. Ona stanowi także najlepsze przygotowanie do spotkania ze śmiercią.

Dla chrześcijanina percepcja śmierci związana jest z prawdą o zmartwychwstaniu. Wiara w zmartwychwstanie Chrystusa i perspektywa zmartwychwstania wszystkich ludzi pozwalają przezwyciężyć tragizm śmierci. Budzą nadzieję. Kilka tekstów św. Pawła może być pomocne w zrozumieniu istoty chrześcijańskiego przeżywania śmierci.

Święty Paweł nazywa śmierć „opuszczeniem ciała” (2 Kor 5, 1-10). Zwraca uwagę na to, że ludzie żyjący na ziemi oczekują na dzień ponownego przyjścia Chrystusa w swoich ciałach, natomiast zmarli, którzy żyją w wymiarze duchowym, oczekują na niego bez ciał. Apostoł przeżywa osobisty dylemat: „Dla mnie bowiem żyć – to Chrystus, a umrzeć – to zysk. Jeśli bowiem żyć w ciele – to dla mnie owocna praca. Co mam wybrać? Nie umiem powiedzieć. Z dwóch stron doznaję nalegania: pragnę odejść, aby być z Chrystusem, bo to o wiele lepsze, pozostawać zaś w ciele – to bardziej dla was konieczne” (Flp 1, 21-24). Stojąc przed wyborem: życie albo śmierć, wybiera śmierć. „Tak więc, mając tę ufność, wiemy, że jak długo pozostajemy w ciele, jesteśmy pielgrzymami, z daleka od Pana. Albowiem według wiary, a nie dzięki widzeniu postępujemy. Mamy jednak nadzieję... i chcielibyśmy raczej opuścić nasze ciało i stanąć w obliczu Pana.” (2 Kor 5, 6-8). Wybiera śmierć, ponieważ ona umożliwia pełniejsze zjednoczenie z Chrystusem, ale i ten wybór oddaje w ręce Boga: „Dlatego też staramy się Jemu podobać czy to gdy z Nim, czy gdy z daleka od Niego jesteśmy” (2 Kor 5, 9).

W 1 Tes 4, 13-14 czytamy: „Nie chcemy, bracia, waszego trwania w niewiedzy co do tych, którzy umierają, abyście się nie smucili jak wszyscy ci, którzy nie mają nadziei. Jeśli bowiem wierzymy, że Jezus istotnie umarł i zmartwychwstał, to również tych, którzy umarli w Jezusie, Bóg wyprowadzi wraz z Nim”. Problem śmierci postawiony jest tutaj wyraźnie w perspektywie paruzji – radości i chwały. Paruzja stała w centrum nauczania i życia pierwszych

⁷ Por. R. Jaworski, *Związek miłości ze śmiercią w ludzkiej percepcji*, „Studia Płockie” XXIII 1995, s. 155-175.

chrześcijan. Śmierć, która zazwyczaj tak dotkliwie odczuwana jest przez człowieka, w kontekście wiary w zmartwychwstanie traci swój destruktywny charakter. Wiara w Chrystusa odbiera jej tragizm, a w serce człowieka w miejsce rozpacz wprowadza radosną nadzieję, że śmierć człowieka nie tylko nie przerywa naszego zjednoczenia z Chrystusem, ale je ułatwia, potęguje.

Śmierć dla św. Pawła, nie posiada w sobie nic z tragizmu – jest zyskiem, umożliwia nam zjednoczenie z Chrystusem już nie przez wiarę, jak tu na ziemi, ale przez oglądanie Go bezpośrednio, twarzą w twarz (2 Kor 5, 7; 1 Kor 13, 12). Dla kontynuowania owocnej pracy apostoelskiej Paweł godzi się pozostać przy życiu i być z dala od Pana, ale pragnie gorąco połączyć się z Nim pełniej przez śmierć. Stąd ten głęboki spokój w obliczu śmierci emanujący ze słów Apostoła skierowanych do Rzymian: „Nikt zaś z nas nie żyje dla siebie i nikt nie umiera dla siebie: jeżeli bowiem żyjemy, żyjemy dla Pana; jeżeli zaś umieramy, umieramy dla Pana. I w życiu więc i w śmierci należymy do Pana. Po to bowiem Chrystus umarł i powrócił do życia, by zapanować tak nad umarłymi, jak nad żywymi” (Rz 14, 7-9).

Chrześcijańskie przeżywanie śmierci i umierania nie zmienia natury śmierci, jej bezwzględności, grozy, traumy. Pozwala jednak, dzięki nadziei płynącej z prawdy o zmartwychwstaniu Chrystusa, z większym pokojem wewnętrznym przyjąć ją, nie tylko jako nieunikniony kres życia ziemskiego, ale także jako początek życia wiecznego. Także niektóre przeżycia, mające z perspektywy doczesnej charakter negatywny, uzyskują w świetle nauki Chrystusa, w kontekście ich odniesienia do wieczności, wymiar pozytywny. Mówi o tym Jezus w *Kazaniu na górze*. Ubodzy w duchu, cisi, łaknący i pragnący sprawiedliwości, ludzie czystego serca, prześladowani dla sprawiedliwości uzyskują pełnię życia, są błogosławieni. Śmierć w tym kontekście spostrzegana jest nie tylko jako spełnienie sprawiedliwości, ale przede wszystkim jako spotkanie z miłością i obdarowanie miłosierdziem, a zatem jest spełnieniem najgłębszych tęsknot człowieka.

Zusammenfassung

Die Haltung gegenüber dem Tod und dem Sterben hat sich in den letzten Jahren aufgrund der fortschreitenden Prozesse der Säkularisierung, Urbanisierung und technologischen Entwicklung gewandelt. Es ergeben sich neue Probleme, z.B. gegenüber der Einstellung zur Euthanasie, zur Abtreibung, zur Beendigung von Leben, das künstlich aufrecht erhalten wird, und in der Ansicht über einen würdigen Tod. Gleichzeitig verstärkt sich die Tendenz, die Thanatosthematik und die Behandlung der Fragen über den Tod zu verdrängen. Sie gelten geradezu als Tabu-Thema. Trotz dieser Veränderungen bleibt jedoch die Angst mit dem Nachdenken über den Tod und dem Sterbeprozess unverändert verbunden. Der christliche Umgang mit dem Tod, der auf der Hoffnung auf die Auferstehung basiert/gründet, kann diese Ängste jedoch lindern und den Tod als einen natürlichen Übergang in eine ewige Existenz in Gott annehmen.