

Łukasz Grzendzicki

Postawy człowieka wobec śmierci

Studia Koszalińsko-Kołobrzeskie 14, 63-80

2009

Artykuł został opracowany do udostępnienia w internecie przez Muzeum Historii Polski w ramach prac podejmowanych na rzecz zapewnienia otwartego, powszechnego i trwałego dostępu do polskiego dorobku naukowego i kulturalnego. Artykuł jest umieszczony w kolekcji cyfrowej bazhum.muzhp.pl, gromadzącej zawartość polskich czasopism humanistycznych i społecznych.

Tekst jest udostępniony do wykorzystania w ramach dozwolonego użytku.

POSTAWY CZŁOWIEKA WOBEC ŚMIERCI

Wprowadzenie

Badania naukowe dowodzą, iż człowiek aktywny życiowo nieczęsto zaprzęta swoje myśli problemami ostatecznymi. Pomimo to śmierć, jako zjawisko niepodzielnie związane z życiem człowieka, towarzyszy nam od zawsze jako najpewniejszy i najbardziej powszechny element ludzkiej egzystencji. Refleksja nad śmiercią i problem przemijania od najdawniejszych czasów leży u źródeł ludzkiej kultury, filozofii, nieodmiennie związany jest z rozwojem wyobrażeń religijnych i im pokrewnych. Najstarsze zachowane przekazy kulturowe, takie jak opowieść o Gilgameszu, Biblia, pisma staroegipskie i inne traktują o ludzkich dylematach, nadziejach, wysiłkach w kierunku przezwyciężenia grozy śmierci, nieodmiennie też demonstrowują jej wszechwładną siłę nad istnieniem biologicznym. Każde z nich próbuje dać nam nadzieję, że umieranie nie jest kresem, ale bramą do żywota następnego, nadzieją na odnowę życia. Takie postawy filozoficzne przenikają całą ludzką kulturę, historię i filozofię. Dopiero czasy bardziej współczesne przynoszą inne koncepcje spojrzenia na ludzkie życie, a także próby naukowej refleksji nad problemem śmierci.

W XX wieku zaczęła kształtować się zupełnie autonomiczna gałąź wiedzy nazwana tanatologią (grec. Tanatos – śmierć, logia – wiedza, nauka). W ramach tej dziedziny bada się w sposób naukowy różne aspekty zjawiska śmierci: historyczne, kulturowe, socjologiczne, medyczne, filozoficzne i inne. Tanatologia pojawiła się także w badaniach psychologicznych, wykształciła się tzw. tanatopsychologia, czyli nauka o psychologicznych aspektach śmierci i umierania.

Początki zainteresowania psychologią zjawiskiem śmierci datujemy na lata 40. i 50. XX wieku, kiedy pojawiły się pierwsze praktyczne próby badania tego problemu, a śmierć znalazła się w kręgu zainteresowania psychologią naukową. Pierwsi autorzy to Peifel, Kalish, Kastenbaum, Pulton i Shneidman. Peifel wydał w 1959 pierwszą pracę zbiorową na ten temat pt. „Meaning of Death”. Otworzyła ona drogę do dalszych prac teoretycznych i badawczych, szczególnie rozwijających się z latami 70. Główni autorzy to Kastenbaum i Aisenberg, Person, Shibles, Toynbee, Costa, z późniejszych prac Mc Cabe,

Glicken, Leist i Potthoff. Wiele pracy w tym kierunku wykonali psychiatrzy oraz działacze społeczni zajmujący się losem umierających. Najbardziej znane nazwiska to Hinton, Sudow, Glaser, Straus, Pieper, Szyszko-Bohusz, Kubler-Ross i Brehant. Pojawia się też międzynarodowa literatura fachowa dotycząca tego problemu.

W badaniach empirycznych pojawia się pojęcie „postawa” jako nastawienie człowieka wobec zjawiska śmierci. Bada się zależności pomiędzy postawą a cechami indywidualnej osobowości człowieka, szczególnie źródeł lęku wobec śmierci. Pojawia się też nurt badający postawę wobec śmierci w kontekście religijności. W te nurty wpisuje się działalność profesora Józefa Makselona, który pod koniec lat 70. i na początku 80. XX wieku napisał kilka prac na ten temat. Dostrzegając on dotychczasową lukę w polskich badaniach tanatopsychologicznych i podjął badania mające wykazać zależności pomiędzy postawą wobec śmierci a systemem wartości wyznawanym przez badanego. Dotyczy to nie tylko wartości religijnych, ale ogółu postaw ludzkich, które można zidentyfikować.

1. Psychologiczne rozumienie postawy

Określenie postawa jest terminem powszechnie stosowanym zarówno w znaczeniu naukowym, jak i potocznym. Niemal wszystkie źródła naukowe zajmujące się problemami postaw wskazują na niejednoznaczność tego terminu. Podawane są różnorodne jego interpretacje i definicje. Interesujące jest stosowanie tego terminu na gruncie psychologii, do której został wprowadzony stosunkowo niedawno. Zagadnieniem tym interesowały się różne kierunki tej nauki, próbując opisywać i zrozumieć go zgodnie ze swoimi zasadami. Współczesne koncepcje postawy pozostają pod wpływem socjologii i teorii osobowości. Jeden z najnowszych akademickich podręczników psychologii definiuje postawę jako względnie stałą skłonność do pozytywnego lub negatywnego ustosunkowywania się człowieka do określonego obiektu. Ustosunkowanie to może mieć charakter emocji, jak również mniej lub bardziej chłodnej oceny obiektu¹. Prawie wszyscy teoretycy podkreślają, że postawa to przede wszystkim dyspozycja do pewnego typu zachowania się, myślenia oraz odczuwania czegoś, co nazywamy przedmiotem postawy².

Według Mądrzyckiego postawa jest organizacją trzech zasadniczych komponentów: poznawczego, uczuciowo-motywacyjnego i behawioralnego. W skład komponentu poznawczego postawy wchodzi odpowiednie wiadomości dotyczące przedmiotu postawy, przekonania, przypuszczenia lub wątpienia. Zasadniczą rolę jednak pełnią w nim przekonania rozumiane jako intelektualny stan pewności o realności lub słuszności jakiegoś przedmiotu lub stanu rzeczy.

¹ J. Strelau, *Psychologia podręcznik akademicki t.3*, Gdańsk 2005, s. 79.

² Zob. J. Makselon, *Struktura wartości a postawa wobec śmierci*, Lublin 1983, s.18 oraz Mądrzycki T., *Psychologiczne prawidłowości kształtowania się postaw*, Warszawa 1977, s. 1.

Drugim komponentem są uczucia. Dokonując uogólnienia, można powiedzieć, że przedmiot postawy wywołuje uczucia dodatnie lub ujemne. W skład postawy wchodzi przede wszystkim tzw. uczucia wyższe. Stanowią one stabilny element dojrzałej osobowości, dotyczą bowiem zagadnień podstawowych dla funkcjonowania jednostki i są związane z potrzebami społeczno-psychicznymi człowieka. Komponent behawioralny natomiast stanowią reakcje mimiczne, pantomimiczne, wokalne, werbalne i działania jednostki³.

Józef Makselon określa postawę jako strukturę świadomościową, która motywuje ustosunkowanie się człowieka do rzeczywistości. Także wskazuje na komponenty – płaszczyzny tej struktury. Jako pierwszy wymienia komponent intelektualny, gdy wyeksponowana jest funkcja rozpoznania i intelektualnej oceny przedmiotu zainteresowania; drugi - emocjonalny, gdy przedmiot jest wartościowany najczęściej poprzez wyzwalanie pozytywnych bądź negatywnych uczuć oraz motywacyjno-dążeniowy, gdy stawia się pytanie o wpływ przedmiotu postawy na działania ludzkie. Autor uznaje tym samym element behawioralny jako mniej istotny w strukturze postawy⁴.

Wiele dawniejszych prac naukowych przyjmowało taką trójskładnikową definicję postawy (element emocjonalny, poznawczy i behawioralny), kładąc co najwyżej inne akcenty na poszczególne elementy. Strelau w swoim podręczniku poddaje nieco w wątpliwość istnienie oczywistego związku pomiędzy nimi w stosunku do każdego przedmiotu postawy i wskazuje istnienie dodatkowych czynników mających wpływ na poszczególne elementy⁵.

Postawy ukształtowane w wyniku osobistych doświadczeń z ich obiektem są silniejsze, pewniejsze, mniej podatne na zmiany i częściej sterują działaniem człowieka niż postawy wykształcone na podstawie informacji z drugiej ręki. Jednak nie wszystkie obiekty leżą w zasięgu bezpośredniego doświadczenia. W związku z tym większość swoich postaw przejmujemy w mniej lub bardziej gotowej postaci od innych ludzi. W początkowym okresie życia osobami, od których przejmujemy postawy, są głównie rodzice. Począwszy od wieku dorastania głównymi „nadawcami” postaw są grupy rówieśnicze, często przewyższające wpływ rodziców i to w sposób trwały. Współcześnie bardzo poważnym źródłem postaw oddziałującym w masowej skali są media, a szczególnie telewizja. Przeciętny Polak spędza przed telewizorem kilka godzin dziennie, a prezentowane tam treści mają ogromny wpływ nie tylko na kształtowanie się postaw, ale także na ich rozwój i zmianę⁶.

³ T. Mądrzycki, *Psychologiczne prawidłowości kształtowania się postaw*, Warszawa 1977, s. 24-25.

⁴ J. Makselon, *Człowiek wobec śmierci, Wybrane teorie i badania psychologiczne*, Kraków 1988, s. 19.

⁵ J. Strelau, *Psychologia podręcznik akademicki t. 3*, Gdańsk 2005, s. 79.

⁶ Tamże, s. 84.

Współcześnie autorzy ogólnie definiują postawę jako tendencję do działania na poziomie działania i uczuć. Tendencje te są nabyte przez doświadczenie i mają wpływ na ludzkie działanie⁷.

2. Śmierć jako przedmiot postawy

Rozumienie śmierci jako przedmiotu postawy jest zróżnicowane tak, jak zróżnicowane i wielowymiarowe jest postrzeganie jej przez poszczególne jednostki. Człowiek kształtuje swoją postawę w zależności od tego, jakie elementy przedmiotu postrzega i w jaki sposób je przeżywa. W odniesieniu do śmierci można powiedzieć, że zróżnicowanie postawy względem niej jest uwarunkowane z jednej strony złożonością obiektywnego fenomenu śmierci, a z drugiej niepowtarzalnością indywidualnej osobowości ludzkiej.

Zjawisko śmierci, jako powszechnie występujące, jest zauważane i badane w większości kulturowych i naukowych przejawach działalności człowieka. Najbardziej powszechne ujęcia tego problemu dotyczą aspektów biologiczno-medycznych, filozoficznych, teologicznych, religijnych i obiegowych, które według Makselona syntetyzują elementy tych poprzednich.

Dla biologii i medycyny śmierć stanowi gwałtowne lub powolne przerwanie aktywności organizmu. Światowa Organizacja Zdrowia określa śmierć jako stałe zniknięcie życia bez możliwości przywrócenia go. Biologowie zastanawiali się, czy mówiąc o śmierci, należy brać pod uwagę zanik pracy serca czy też mózgu⁸.

W 1968 roku na Uniwersytecie Harvarda zebrał się zespół lekarzy, aby opracować nowe zasady uznawania człowieka za zmarłego, oparte na kryteriach ustania funkcji mózgowych, ośrodków krążenia i oddychania oraz utraty zdolności mózgu do integrowania podstawowych funkcji fizjologicznych. Zaproponowano, by za zmarłą uznawać osobę w stanie nieodwracalnej śpiączki, niezdolną do samodzielnego oddychania i niewykazującą odruchów neurologicznych, ani czynności bioelektrycznej mózgu⁹.

W 1981 roku specjalna amerykańska komisja rządowa, przy współpracy z organizacjami lekarskimi i etycznymi, podjęła próbę sformułowania definicji śmierci odpowiadającej nowoczesnej technologii medycznej. Komisja wydała dokument (UDDA), który szybko stał się podstawowym wyznacznikiem prawnym przyjętym na całym terytorium USA. UDDA wyznaczył dwa podstawowe kryteria śmierci. Zgodnie z pierwszym, martwy jest człowiek, u którego nastąpiło nieodwracalne ustanie krążenia i oddychania. To stwierdzenie potwierdza ogólną ważność dawniejszych kryteriów śmierci. Zgodnie z drugim kryterium

⁷ W. Koźuch, *Antropologiczne podstawy i przebieg kolokwiiów wzrostu*, Kraków 2004, s. 5.

⁸ J. Makselon, *Struktura wartości a postawa wobec śmierci*, s.18, Mądrzycki T., *Psychologiczne prawidłowości kształtowania się postaw*, Warszawa 1977, s. 24.

⁹ W. R. Clark, *Płec i śmierć*, Warszawa 2000, s. 92.

martwy jest człowiek, u którego nastąpiło nieodwracalne ustanie wszystkich funkcji całego mózgu, w tym pnia¹⁰.

Kontrowersje wokół śmierci mózgowej koncentrują się obecnie na pacjentach w stanie trwale wegetatywnym. Kilkadziesiąt lat temu takie stany były czymś niezmiernie rzadkim. Dziś w USA jest ich dziesiątki tysięcy. Ten wzrost to konsekwencja nowoczesnych technik i procedur medycznych, dzięki którym udaje się pacjentów utrzymywać przy życiu. Jest to stan całkowitego pozbawienia świadomości, co za tym idzie odczuwania. Pacjent czasem pozornie budzi się, porusza gałkami ocznymi i kończynami, ale nie świadczy to o odzyskaniu świadomości. Tylko 10 % chorych wychodzi z tego stanu i dzieje się to w ciągu pierwszego miesiąca. Później wyjście zdarza się niezwykle rzadko. Pacjent w stanie wegetatywnym żyje przeciętnie trzy lata. Wielu lekarzy i prawników uważa, że kryteria śmierci mózgowej są zbyt rygorystyczne. Twierdzą, że bezpowrotna utrata świadomości jest równa śmierci człowieka i podtrzymywanie niektórych funkcji życiowych organizmu nic nie zmienia. Śmierć określają jako zanik funkcjonowania wyższych części mózgu i twierdzą, że powinniśmy koncentrować się na śmierci człowieka, a nie organizmu. Z ich punktu widzenia dopuszczalna byłaby definicja śmierci rozumianej jako utrata wyższych funkcji mózgowych (korowych), szczególnie świadomości i zdolności poznawczych, nie zaś jako ustanie funkcji całego mózgu¹¹.

Różnice poglądów w tym zakresie do dziś mocno zajmują zarówno lekarzy, zwolenników różnych definicji śmierci mózgowej, jak i etyków. Jak na razie obydwu stronom brakuje ostatecznych argumentów na poparcie swoich tez. Problem jest wieloaspektowy i wybiega daleko poza ramy czysto medyczne, dotykając filozofii i swoistego sacrum śmierci człowieka¹².

Obok pojęcia śmierci bardzo istotnym pojęciem jest umieranie. Zależność między nimi wygląda tak, że śmierć jest końcowym etapem umierania. Psychologowie stoją na stanowisku, że aby poznać istotę śmierci, należy dokładnie badać proces umierania. Dwie główne teorie na ten temat zostały przedstawione przez E. Kubler-Ross (teoria cykliczna) i E. Shneidmana (teoria rekapitulacyjna)¹³.

Teoria etapów umierania E. Kubler-Ross. Umieranie to dłużej trwający proces dotyczący głównie ludzi chorych na choroby nieuleczalne. Rozpoczyna się z chwilą postawienia diagnozy przez lekarza i zamyka się w pięciu etapach:

¹⁰ Tamże, s. 93.

¹¹ W. R. Clark, *Pleć i śmierć*, Warszawa 2000, s. 95-97.

¹² Zob. W. R. Clark, *Pleć i śmierć*, Warszawa 2000, s. 98-100, także K. Maksymowicz, T. Jurek, J. Tuczka, *Ustalanie śmierci człowieka dawniej i dziś*, w: J. Kolbuszowski (red.), *Problemy współczesnej tanatologii*, Wrocław 2003, s. 175-180, J. Makselon, *Struktura wartości a postawa wobec śmierci*, Lublin 1983, s. 24-25.

¹³ J. Makselon, *Struktura wartości a postawa wobec śmierci*, s. 31.

1. Zaprzeczenie i izolacja. Charakterystyczna dla osób, które zostały poinformowane o stanie swojego zdrowia w sposób niespodziewany. Reakcją jest zaprzeczenie możliwości rychłej śmierci, negowanie wszelkich niekorzystnych informacji o tej sytuacji. Zdarza się, że te osoby sposobem zachowania i ubioru zaprzeczają śmiertelnej chorobie, eksponują swoją powierzchowną żywotność z różnym natężeniem.
2. Gniew. Jest to ogólne wielokierunkowe uczucie mogące dotyczyć wszelkich, czasem nawet przypadkowych obiektów z otoczenia osoby chorej, osób, przedmiotów, instytucji. Osoba chora uświadamia sobie grozę sytuacji. Jej uczucia wściekłości, żalu, poczucie winy jest bardzo silne i niekontrolowane.
3. Targowanie się ze śmiercią. Trzecim etapem umierania jest próba odroczenia zejścia poprzez zmianę zachowania. Człowiek ma irracjonalną nadzieję, że poprawiając swoje zachowanie wobec Boga i innych ludzi, zdoła uzyskać przedłużenie swojego życia.
4. Depresja. Może przybierać dwie formy: reaktywna i przygotowawcza. Depresja reaktywna pojawia się wtedy, gdy jednostka obserwując postępy choroby, coraz większą słabość ciała i krytycznie patrząc na własne przemijające życie, zaczyna stawiać sobie pytania, co do własnej przyszłości, tego, co jeszcze zostało. Depresja przygotowawcza jest zwróceniem się ku własnej przeszłości, rozstawaniem się z tą jedyną wartością, jaka jeszcze w życiu pozostała. W pierwszym przypadku depresji konieczne jest uwolnienie się od poczucia winy, w drugim - pogodzenie się z faktem nadchodzącego końca.
5. Pogodzenie się ze śmiercią. Stan pogodzenia się charakteryzuje się wyciszeniem emocji i uczuć. Jest to akt często bolesny. Człowiek potrzebuje wtedy obecności innych ludzi, bliskich, aby znaleźć w sobie spokój i siłę do odewniania się od ziemskiej rzeczywistości¹⁴.

We wszystkich etapach zmagania się człowieka ze świadomością rychłego odejścia zawsze obecna jest nadzieja na jakąś niespodziewaną zmianę sytuacji. Poszczególne etapy mogą występować obok siebie albo zająć się. Wszystko zależy od psychiki umierającego. Zbliżony model przeżywania procesu umierania przedstawił Weisman w 1972 roku, kładąc jednak większy nacisk na etapy pogodzenia się z sytuacją¹⁵.

Koncepcja Kubler-Ross jest krytykowana przez wielu psychologów jako nazbyt drobiazgową, subiektywną i mało umocowaną w badaniach empirycznych. Brak jest przekonujących argumentów, że człowiek bliski śmierci przeżywa właśnie takie, a nie inne etapy umierania. Ich definicje też są uważane za nieostre i mało adekwatne¹⁶. Moim zdaniem można to potraktować jako spis

¹⁴ J. Makselon, *Struktura wartości a postawa wobec śmierci*, s. 31-33.

¹⁵ J. Makselon, *Człowiek wobec śmierci, Wybrane teorie i badania psychologiczne*, Kraków 1988, s. 46.

¹⁶ J. Makselon, *Struktura wartości a postawa wobec śmierci*, s. 33.

możliwych reakcji osób chorych terminalnie, a nie powtarzalnego za każdym razem procesu. W swoich badaniach Kubler-Ross opierała się na wnioskach z rozmów z chorymi, nie analizowała jednak ani ich osobowości, ani charakteru ich choroby i sytuacji, w której się znajdowali.

Rekapitulacyjna teoria procesu umierania Shneidmana.

Istota jej wyraża się w poglądzie, iż umieranie odbywa się według schematu, jaki wytworzył sobie organizm, przechodząc przez różne sytuacje stresowe. Stawia on hipotezę, że w procesie umierania odzwierciedla się strumień zachowań związanych z zagrożeniem lub stresem, które były udziałem człowieka przed popadnięciem w śmiertelną chorobę. Shneidman rozpatruje umieranie w kategoriach kryzysu, którego źródłami są: odosobnienie, zaburzenia somatyczne i społeczne, ograniczenie autonomii i ruchliwości organizmu. Przeżywanie umierania może zostać zakłócone przez szereg czynników mogących się objawić podczas tego procesu. Są to:

- ból fizyczny i osłabienie, które mogą wzmacniać poczucie bezsilności, zagrożenia i beznadziejności.
- zaburzenia psychiczne mogące zakłócić zdolność do jasnego myślenia i auto-refleksji.
- okres życia pacjenta, w którym przebiega śmiertelna choroba.
- lokalizacja w odniesieniu do faz życia.

Upraszczając chodzi tu o sposób, w jaki człowiek przeżywał wcześniej sytuacje graniczne, np. przechodzenie z dzieciństwa w młodość. Dawne trudności w tym przechodzeniu mogą w sposób analogiczny odzwierciedlać się w cięższym akceptowaniu konieczności przejścia pomiędzy życiem a śmiercią¹⁷.

Streszczając poglądy Shneidmana na temat śmierci i umierania, należałoby powiedzieć, że każda śmierć jest idiosynkratyczna, czyli jedna dla jednej osoby i wobec tego nie ma stałej oraz skończonej ilości stadiów umierania, przez które przechodzi człowiek. Wskazując na zależności pomiędzy sposobami przeżywania sytuacji życiowych a przeżywaniem śmierci, można powiedzieć, że proces umierania jest swoistą rekapitulacją życia¹⁸. Obydwie teorie uznają, że umieranie jest procesem o dużym znaczeniu i łączy się z sytuacjami kryzysowymi.

Naturalnym polem do rozpatrywania problemów śmierci i przemijania jest filozofia i religia.

Filozoficzne podejście do problematyki śmierci stanowią konsekwencje koncepcji antropologicznych uprawianych przez poszczególne kierunki filozofii na przestrzeni dziejów. Jeśli chodzi o filozofów szerzej zajmujących się problematyką przemijania, to bardzo syntetycznie klasyfikuje ich postawy Makselon:

¹⁷ J. Makselon, *Struktura wartości a postawa wobec śmierci*, s. 34-35.

¹⁸ Tamże, s. 35.

1. Postawy negatywno-pasywne (Epikur, Seneka, Epitet, Heidegger, Sartre, Camus). Zwolennicy takiej postawy nie dostrzegają zazwyczaj pozytywnych stron fenomenu śmierci, najczęściej ograniczając się do wskazania na jej nieuchronność, zalecają zachowanie wobec niej pogody ducha.
2. Postawy pozytywno-aktywne naturalistyczne (Spinoza, Hegel, Marks, Bloch). Charakteryzują się próbą dostrzeżenia jakiegoś sensu śmierci i bezsensu, lęku przed nią.
3. Postawa pozytywno-aktywna chrześcijaństwa (św. Augustyn, św. Tomasz, Boros, Krąpiec, Marcel, Pieper, Rahner). W myśl aktywnej postawy chrześcijaństwa śmierć jest przejściem na inną płaszczyznę bytowania, bramą do innego życia i nie stanowi końca ludzkiej egzystencji¹⁹.

Pierwotnym miejscem podejmowania problematyki śmierci jest religia oraz kształtująca się na jej bazie teologia. Religia bowiem stara się odpowiadać na podstawowe pytania dotyczące życia człowieka, do których niewątpliwie należy problem przemijania. Religia podejmuje także zagadnienie wyzwolenia człowieka od zła, a śmierć jest postrzegana jako zło. Niemal wszystkie religie głoszą, że śmierć nie jest kresem istnienia człowieka i że śmierć jest granicą, po której przechodzimy do życia duchowego. To istnienie duchowe jest najczęściej stawiane wyżej niż życie biologiczne²⁰.

Śmierć jest kategorią egzystencjalną, ponieważ należy do podstawowych właściwości ludzkiego losu. Niezależnie od zapatrywań jednostki na sprawę życia duchowego po śmierci, sam fakt odejścia jest głęboko egzystencjalny zarówno dla umierającego jak i środowiska, w którym przebywa. Dodatkowo fakt odejścia zawiera w sobie lub prowokuje akty głęboko ludzkie, takie jak podejmowanie ostatecznych decyzji, odkłamywanie, weryfikacja wartości. Dla niektórych śmierć na płaszczyźnie osobowości jawi się jako absurd, ponieważ całe życie psychiczne człowieka nastawione jest na rozwój, doskonalenie siebie, jakby kres miał nie nastąpić. Postrzeganiu śmierci towarzyszy ambiwalencja uczuć, z jednej strony postrzegana jest jako coś naturalnego, z drugiej jako całkowite zaprzeczenie kierunku rozwoju człowieka²¹.

Opisując teorie Shneidmana, wskazałem na sytuacje, które w życiu jednostki mają znaczenie decydujące co do jej dalszego rozwoju. Są to tzw. sytuacje fundamentalne, czyli graniczne. Sytuacje te układają się jako pewne granice naszego bytowania, są doświadczane jako coś bezwzrostowego, ostatecznego. Są ostateczną barierą dla zdolności i tendencji przystosowawczych oraz obronnych człowieka. Podstawowe sytuacje graniczne to: walka, wypadek, podejmowanie odpowiedzialności, ponoszenie winy oraz śmierć. Wspólnym mianownikiem dla nich wszystkich bywa cierpienie. Śmierć jako sytuacja graniczna u człowieka wywołuje wstrząs, ponieważ w niej zostaje zakwestionowane

¹⁹ Por. J. Makselon, *Struktura wartości a postawa wobec śmierci*, s. 25.

²⁰ Tamże.

²¹ Tamże s. 36-37.

jego własne, zanurzone w świecie istnienie. Pojawia się lęk przed utratą tożsamości. Egzystencjalny wymiar śmierci, jako sytuacji granicznej, przejawia się w tym także, że może być ona powodem rozpaczy, nihilizmu i poczucia samotności. Głównym autorem zajmującym się problemem śmierci w tych kategoriach był Jaspers. Sensowne zachowanie wobec śmierci, zdaniem Jaspersa, nie polega na próbie jej zniesienia, bezowocnej zresztą, ale na odniesieniu się do niej z pełną świadomością i godnością.

3. Specyfika postawy wobec śmierci

Śmierć jest dla człowieka zjawiskiem nieuniknionym i tajemniczym. Dla jednych będzie przejściem do świata nadnaturalnego, dla innych końcem wszystkiego, unicestwieniem. Nikt z żyjących nigdy w pełni nie poznał tego zjawiska, dlatego budzi ono niepewność i lęk. Różnego rodzaju postawy wobec przemijania towarzyszyły ludzkości od zawsze, tak jak sama śmierć.²²

Wydaje się, że dawne kultury były bardziej odporne na świadomość śmierci, człowiek w trakcie swojego życia był oswajany i przygotowany na przyjęcie śmierci jako naturalnego zjawiska. Zjawiska przerażającego niejednokrotnie, ale zupełnie naturalnego, bliskiego. Podobna odporność przejawiała, i przejawia nadal, pokrewna dawnej kulturze, kultura ludowa. Postawy tradycyjne obecne w kulturze ludowej opierają się głównie na wierzeniach religijnych i pozareligijnych ukształtowanych przez ten specyficzny, nienaukowy ogląd świata. Oparte są też na bliskich kontaktach interpersonalnych i poczuciu wspólnoty. W praktyce mamy tu do czynienia z modelem wspólnoty, rodziny wielopokoleniowej zamieszkującej stale w tym samym miejscu, nawet w tym samym domu. Następstwo pokoleń dokonuje się tu na oczach dzieci, choroba i śmierć osób bliskich jest namacalna, zastępowanie osób starszych przez młodsze staje się procesem naturalnym. Wszyscy członkowie wspólnoty mają swoje określone role i zadania, co stwarza poczucie porządku i konieczności. Ze śmiercią związana jest silna obrzędowość i system wierzeń. W obrzędach pogrzebowych bierze udział najczęściej duża część społeczności i kapłan, rodzina zmarłego nie pozostaje sama ze swoim bólem i strachem. Wspólne odprawienie nakazanych tradycją rytuałów ma też inną funkcję. Zapewnia, według wierzeń, bezpieczne i skuteczne przejście duszy zmarłego pomiędzy światami, co też jest źródłem pocieszenia dla jego bliskich. Nie ulega wątpliwości, że zwyczaje te mają wpływ na zmniejszenie się poziomu lęku tanatального wśród członków danej wspólnoty, pomagają też przyjąć odpowiednią postawę w sytuacji spotkania się ze śmiercią i zminimalizować negatywy okoliczności śmierci na bliskich zmarłego.

²² B. Janukowicz, *Człowiek współczesny wobec zjawiska śmierci i umierania*, w: J. Kolbuszowski (red.), *Problemy współczesnej tanatologii*, Wrocław 2003, s. 179.

Współcześnie człowiek odchodzi od tradycyjnego modelu społecznego, co za tym idzie, nie chronią go już tradycyjne sposoby osvajania świadomości śmierci. Autorzy twierdzą, iż współczesny człowiek nie chce i nie umie cierpieć, ucieka przed świadomym procesem umierania. Temat śmierci jest pomijany, promuje się młodość, witalność i konsumpcyjny styl życia. Wskazuje się też na brak zainteresowania ludzi tematami egzystencjalnymi, w tym umieraniem i śmiercią. Jeśli już ma ona nastąpić, to szybko i bezboleśnie, nie w chorobie ani długiej starości. Środki masowego przekazu przedstawiają śmierć jako zjawisko odrealnione. Codzienne informacje o ludzkich tragediach nie robią na odbiorcach już wielkiego wrażenia, śmierć zostaje sprowadzona do faktu medialnego. W tym kontekście spotkanie ze śmiercią realną staje się dla nieprzygotowanego na nią człowieka współczesnego jeszcze bardziej niepokojące niż kiedyś²³.

Nie brakuje współcześnie badań nad wpływem medycyny na percepcję śmierci. Postęp techniki i medycyny stał się jednym z powodów laicyzacji śmierci. Przechodzi ona ze sfery wpływów Kościoła w strefę wpływów medycyny. Zjawisko to stanowi bardzo ważny etap w dziejach medycyny i kultury. Podbudowany osiągnięciami medycyny optymizm techniczny dał nadzieję na świat bez chorób, co doprowadziło do sprowadzenia śmierci do pojęcia choroby i utożsamienia z nią, spychania śmierci w sferę nieistnienia. Śmierć postrzegana jest jako mankament, który zakłóca idealistyczny wizerunek współczesnego człowieka. Technologia przejmując rolę kulturową, która dotychczas przypisywana była systemom aksjologicznym i wyłaniającym się z nich systemom sensownych działań. Technologia zapewnia wygodę i poczucie szczęścia. Jednak wyobcowuje ona człowieka z wszystkiego, co ludzkie, stwarzając iluzję boskiej władzy technologii nad światem i jego procesami²⁴. Spotyka się to z wieloma głosami krytyki. Nadmierne stosowanie przez medycynę „uporczywej i heroicznej reanimacji” sprawiło, że człowiek współczesny poczuł się pozbawiony prawa do własnej naturalnej śmierci. Umieranie stechnicyzowane, anonimowe, dziejące się w szpitalnych salach reanimacyjnych postrzegane jest jako niegodne. Ratowanie życia ludzkiego za wszelką cenę i do ostatniej chwili jest jednak normą głęboko wszczepioną w etykę lekarską. Na pewno nigdy jeszcze postęp nauki i techniki nie wywoływał tak zasadniczych wątpliwości natury moralnej i metafizycznej. Obawy o stosowanie najnowszych technik budzi niepokój mający dużo wspólnego z teologicznymi obawami przed profanacją²⁵.

²³ B. Janukowicz, *Człowiek współczesny wobec zjawiska śmierci i umierania*, s. 180.

²⁴ G. Wolak-Wereśniak, *Śmierć i nieśmiertelność w obliczu osiągnięć współczesnej medycyny*, w: J. Kolbuszowski (red.), *Problemy współczesnej tanatologii*, Wrocław 2003, s. 113-114.

²⁵ G. Wolak-Wereśniak, *Śmierć i nieśmiertelność w obliczu osiągnięć współczesnej medycyny*, s. 116-117.

Z punktu widzenia badaczy postaw śmierć jest fenomenem złożonym i specyficznym na tle innych obiektów ludzkiego ustosunkowania się. W związku z tym postawa wobec śmierci posiada takie cechy, które pozwalają wyróżnić ją spośród innych postaw. Szereg autorów pod pojęciem postawy wobec śmierci rozumie lęk wobec niej, intensywność myślowego zajmowania się śmiercią i umieraniem, działanie mechanizmów obronnych lub obojętność wobec niej.

Aby omówić specyfikę postawy wobec śmierci, należy uwzględnić następujące jej komponenty:

- myślenie o śmierci
- lęk wobec śmierci
- mechanizmy obronne.

Wyodrębnienie takie zostało dokonane, gdyż w wielu badaniach psychologicznych komponent myślenia o przemijaniu nie dość dokładnie był odróżniany od lęku przed śmiercią. Myślenie jest oddzielnym procesem psychicznym w stosunku do lęku: pierwszy łączy się z pewnym dystansem i refleksją, drugi można ująć jako reakcję odruchową na fakt lub problem śmierci.

Myślenie o śmierci wyrasta z poznawczej aktywności człowieka. Dzięki myśleniu człowiek może być świadomy samego siebie oraz otoczenia, a tym samym może świadomie spotykać się z rzeczywistością. Funkcje poznawcze nie stanowią o całości postawy wobec śmierci, ale mają przemożny wpływ na jej kształtowanie się²⁶.

Z psychologicznego punktu widzenia pojęcie śmierci charakteryzuje się następującymi cechami:

1. Relatywność. Oznacza to, że ma ono odniesienie zawsze do szerszej struktury w psychice danej jednostki. Względność pojęcia śmierci przejawia się także w tym, że ulega ono niekiedy nieoczekiwanym zmianom i trudno jest orzec, kiedy osiąga ono swoją właściwą dojrzałą formę. Proces konceptualizacji śmierci ma swoje odniesienie do otoczenia w tym znaczeniu, że określona sytuacja życiowa niejednokrotnie wpływa na jednostronne pojmowanie śmierci. Takie sytuacje mogą wydobywać z psychiki człowieka nowe, nieodkryte dotąd rozumienia śmierci, tworząc nowe jej sensy bądź modyfikować stare.
2. Złożoność. Pojęcie śmierci ze swojej natury jest wielowymiarowe i zawiera w sobie różnorodne treści. Występuje ono jako wielowątkowa, czasem niejednolita struktura psychologiczna. Stanowi to duże wyzwanie dla badaczy tego tematu. W myśleniu o śmierci często pojawia się fantazja (wyobrażanie sobie własnej śmierci lub śmierci kogoś bliskiego), rzadziej pojawia się refleksja realistyczna. Charakterystyczne dla myślenia o śmierci są też rozważania filozoficzno-światopoglądowe, oceniające, hipotetyczne.

²⁶ Por. J. Makselon, *Struktura wartości a postawa wobec śmierci*, s. 42-43.

3. Ambiwalentność. W tym miejscu oznacza ona zróżnicowany wpływ posiadanej koncepcji śmierci na zachowanie człowieka. Okazuje się bowiem, że podobne koncepcje śmierci mogą prowadzić do odmiennych zachowań, jak również jednakowe zachowania poprzedzone są odmiennymi procesami psychicznymi.
4. Pośredniość. U dorosłego człowieka poznanie fenomenu śmierci wiąże się z samoświadomością, zdolnością do operacji logicznych, myślenia w kategoriach abstrakcji, prawdopodobieństwa, przyczynowości, przyjęcia linearnego wymiaru czasu. Dochodząc do pojęcia śmierci, jednostka musi pokonać myślowo przepaść pomiędzy tym, co uważa za życie i jego przejawy, a tym, co jest martwe, życia pozbawione. Martwość jest obserwowana tylko z zewnątrz, gdy obserwator rejestruje umieranie ludzi i innych istot żywych, a w szerszym znaczeniu także kultur, zwyczajów, idei czy wyobrażeń. Człowiek uświadamiając sobie, że jest bytem osobowym, którego niezbywalnym atrybutem jest śmiertelność, dochodzi do wniosku, że jego śmierć jest pewna i dokona się w ten czy inny sposób.

W nieco inny sposób kształtuje się pojęcie śmierci innej osoby. Jest ono również pośrednie, ale przeżywane jako utrata kogoś, kto był przedmiotem ustosunkowania się, stąd uczucie straty, pustki. Pojęcie śmierci innego człowieka kształtuje się stosunkowo wcześniej i czasem bardzo wyprzedza kształtowanie się pojęcia śmierci własnej²⁷.

Po omówieniu jakościowego wymiaru myślenia o śmierci należałoby ocenić jego aspekt ilościowy. Już na podstawie intuicyjnego poznania można przypuszczać, że częstotliwość myślenia o śmierci wzrasta z wiekiem. Związane to może być z bliższą perspektywą rozstania się z życiem oraz coraz częstszym przeżywaniem śmierci osób bliskich i znajomych. Otóż w badaniach empirycznych tego typu sądy poddawane są w wątpliwość. Nowsza tanatologia postuluje zatem zastąpienie wieku biologicznego wiekiem psychologicznym. Okazuje się bowiem, że o dojrzałości wobec śmierci decyduje często doświadczenie zetknięcia się z nią, a nie wiek jednostki. Ważnym uwarunkowaniem częstotliwości myślenia o śmierci jest stan zaspokojenia podstawowych potrzeb oraz relacji międzyludzkich. Niewłaściwe włączenie się w strukturę społeczną i tzw. niestabilność przestrzeni życiowej intensyfikuje myślenie o śmierci. Niektórzy twierdzą, że postawy religijne też intensyfikują częstotliwość myślenia o przemijaniu²⁸.

Interesująca jest hipoteza pochodząca z lat 60. XX wieku łącząca częstotliwość myślenia o śmierci ze skracaniem się perspektywy przyszłości w świadomości człowieka. Osoby, które bardziej perspektywicznie planują swoją przyszłość, mniej zajmują się śmiercią, ponieważ wydaje się ona bardziej odda-

²⁷ J. Makselon, *Struktura wartości a postawa wobec śmierci*, s. 43-46.

²⁸ Tamże, s. 46.

lona, natomiast ci, którzy żyją terażniejszością i niewiele planują, odczuwają śmierć jako bliższą i się nią bardziej przejmują²⁹.

Wśród terminów najczęściej używanych do charakterystyki postawy wobec śmierci pojawiają się określenia lęk, niepokój, strach. Temat ten doczekał się różnorodnych i obszernych opracowań. W literaturze tanatologicznej, gdzie od początku lat 70., pojawia się dokładniejsze rozróżnienie lęku i strachu. Zdaniem autorów podstawowa różnica pomiędzy tymi dwoma stanami uczuciowymi polega na tym, że w przypadku strachu niebezpieczeństwo jest widoczne, obiektywne, a w przypadku lęku jest ono ukryte, subiektywne. Zgodnie z tą sugestią strach oznacza reakcję emocjonalną na realne zagrożenie i nie posiada rysów patologii, natomiast lęk jest bezprzedmiotowy, nie uwarunkowany przez świat zewnętrzny, niekiedy lęk jawi się jako przejaw patologii lub też stanowi integralną część egzystencji człowieka (filozofowie egzystencjalni). W języku potocznym i w literaturze tanatologicznej terminy te bywają używane zamiennie, będziemy jednak skłaniać się ku określeniu „lęk” jako uczuciu zagrożenia przez zjawisko przemijania i śmierci³⁰.

Lęk wobec śmierci ma kilka określonych źródeł. Pierwotną przyczyną są biologiczne instynkty człowieka, zachowania gatunku i zachowania własnego życia. W normalnych warunkach człowiek walczy o własne życie zawsze, nawet gdy ma małe szanse powodzenia. Niezwykle rzadko zdarza się postawa obojętna wobec własnego losu, jakakolwiek próba naruszenia życia jednostki wywołuje stanowczy protest i reakcję samoobrony. Lęk tanatalny jest charakterystyczny dla istot ludzkich. Zwierzęta reagują tylko na bezpośrednie zagrożenie życia, człowiek potrafi przewidywać, jest świadomy tego, że przyjdzie mu umrzeć. Jest to wiedza nie obejmująca doświadczenia śmierci własnej, ale oparta na obserwacji i informacjach przekazywanych przez otoczenie. Dlatego śmierć wydaje się tajemnicza, groźna, niedookreślona i jako taka budzi w człowieku lęk, egzystencjalny niepokój³¹.

W perspektywie śmierci, czasem w jej momencie, pojawia się w człowieku zainteresowanie tym, co rzeczywiście dobre, a co złe, co godne, a co uwłaczające. Pojawiają się moralne przewartościowania, do głosu dochodzi sumienie, które bywa wtedy najbliższym i najbardziej bezkompromisowym oskarżycielem człowieka. Krytycznie nastawiona jednostka widzi swoją moralną niedoskonałość i przypuszcza, że w chwili śmierci spadnie na nią brzemię odpowiedzialności za własne czyny. Perspektywa rozliczenia się z życia może być następnym źródłem lęku przed śmiercią³². Tym bardziej, że człowiek lubi żyć w atmosferze pewnych złudzeń. W obliczu śmierci człowiek zostaje odarty z tych złudzeń, następuje odkłamanie, które polega na tym, że staje się wobec

²⁹ J. Makselon, *Struktura wartości a postawa wobec śmierci*, s. 48.

³⁰ Tamże, s. 49.

³¹ Tamże, s. 50.

³² Tamże, s. 51.

siebie w prawdzie. Taki proces nie dokonuje się bez trudu, czasem bólu a nawet strachu. Te elementy podkreślają głównie autorzy o nastawieniu religijnym i teologicznym³³.

Reasumując różne podziały, można przyjąć, że lęk wobec śmierci zawiera trzy podstawowe czynniki: lęk przed śmiercią własną, lęk przed śmiercią bliskiej osoby i zaniepokojenie wobec ogólnego zjawiska śmierci³⁴.

Badania z zakresu psychologii śmierci wymagają uzupełniania wraz z upływającym czasem i zmieniającymi się uwarunkowaniami kulturowymi i cywilizacyjnymi. Barbara Janukowicz przedstawia wyniki badań przeprowadzonych przez D. K. Smitha, A. M. Nehemkis i R.A. Charter dotyczących związku pomiędzy chorobą, religijnością, lękiem tanatycznym i postawami wobec śmierci. Badacze zakładali, że bardziej negatywnemu wartościowaniu zjawiska śmierci będzie towarzyszył większy lęk przed nią. Zakładali też, że wiara w życie po śmierci będzie ten lęk obniżać. Badając postawy pacjentów terminalnych, stwierdzili, że ci posiadający radykalne poglądy religijne boją się mniej od tych, których poglądy w sprawie życia po śmierci były umiarkowane. Okazało się też, że pacjenci tacy ogólnie deklarują niski poziom obawy przed śmiercią³⁵.

W badaniach tanatycznych mają miejsce poszukiwania związku postaw wobec śmierci z osobowością jednostki. Odkrycia Dicksteina (1988) dowodzą, iż poziom zaniepokojenia śmiercią wiąże się zarówno z jawnym niepokojem, jak i niepokojem jako cechą i stanem osobowości człowieka. W tym nurcie badano też powiązania lęku tanatycznego z obrazem siebie (Davis, Martin i Voorhes). Stwierdzono, że niższej samoocenie towarzyszy większy lęk przed śmiercią. Osoby charakteryzujące się wysoką samooceną minimalizują zagrożenia i dolegliwości. Zauważono tendencję wskazującą na to, że bardziej pozytywnej ocenie i wyższej samoakceptacji towarzyszy mniejszy lęk przed śmiercią, co było nieco zaskakujące, gdyż przypuszczano, że osoby, które idealizują własny wizerunek będą obawiały się śmierci jako momentu jego zniszczenia³⁶. Może to być argument dla potwierdzenia starej, znanej już starożytnym, zasady właściwej ścieżki życia, życia spełnionego, zakończonego spokojnym odejściem ze świadomością pełnego wykorzystania darów losu.

Józef Makselon w swojej pracy pt. „Lęk wobec śmierci” (1988) przedstawia badania nad korelatami lęku wobec śmierci. Bada on, jakie znaczenie dla lęku śmiertelnego mają: sens życia, poczucie osamotnienia, percepcja czasu oraz stosunek do Sacrum. Jeśli chodzi o poczucie sensu życia autor zbadał dwie grupy - jedną o niskim, drugą o wysokim poczuciu sensu. Wyniki badań poka-

³³Cz. Cekiera, *Człowiek wobec życia, samobójstwa i śmierci*. w: J. Makselon (red.), *Człowiek wobec śmierci. Aspekty psychologiczno-pastoralne*, Kraków 2005, s. 21.

³⁴Makselon J., *Struktura wartości a postawa wobec śmierci*, s. 57.

³⁵Janukowicz Barbara, *Człowiek współczesny wobec zjawiska śmierci i umierania*, s. 182.

³⁶Tamże, s. 183.

zały, że druga grupa postrzega śmierć jako element całości życia i czuje się do niej w jakiś sposób przygotowana, pierwsza grupa bardziej obawia się umierania, kontaktu ze zmarłym i przedwczesnej śmierci. Ludzie o wyższym poczuciu sensu bardziej martwią się o los pozostawionych bliskich, ci z niskim poczuciem koncentrują się bardziej na sobie. Łatwo dość przewidzieć, że jeżeli chodzi o poczucie osamotnienia, to poziom lęku u osób bardziej samotnych jest wyższy. Chodzi tu o takie elementy jak lęk przed umieraniem, przed nieznanym, wygląd ciała i przedwczesną śmierć. W świetle tych badań związek z przeżywaniem osamotnienia, a zaniepokojeniem śmiercią jest ściśle związany, śmierć w osamotnieniu jawi się tym ludziom jako apogeum samotności. Przeprowadzając badania nad percepcją upływu czasu, podzielono badanych na tych, którzy są ukierunkowani na przeszłość, teraźniejszość i przyszłość. Analiza wyników wykazała, że osoby nastawione na przyszłość i teraźniejszość podobnie przeżywają lęk śmierci, natomiast ci o orientacji retrospektywnej różnią się od nich większym poziomem lęku we wszystkich wymiarach spotkania z nią³⁷. Jest to rozwinięcie i potwierdzenie innych badań nad percepcją czasu opisanych wcześniej.

Badając osoby pod kątem stosunku do Sacrum, Makselon zastosował pojęcie religijności personalnej i apersonalnej, przekładające się ogólnie na wysoki i niski poziom religijności. W ten sposób podzielił badaną grupę ludzi. Przy porównaniu wyników badań obu grup okazało się, że różnica w poziomie lęku przed nieznanym jest bardzo wyraźna. Osoby o religijności personalnej, które nie mają obaw co do istnienia Boga i życia wiecznego, mniej obawiają się odejścia z tego świata. Natomiast większy poziom lęku u drugiej grupy wiąże się z niezdecydowaniem, ambiwalencją i niespójnością uczuć i poglądów³⁸. Przy wszystkich wątpliwościach, jakie pozostają wobec tak trudnego i mało uchwytneho przedmiotu badań, jakim jest śmierć, można jednak przyjąć, że postawa religijna ma wpływ na obniżenie poziomu lęku wobec sytuacji związanych z umieraniem i śmiercią.

Nieodłącznym elementem postawy wobec śmierci jest występowanie w psychice człowieka mechanizmów obronnych. Termin „mechanizm obronny” wywodzi się od Freuda. Oznacza on psychodynamiczne procesy, których celem jest zapewnienie jednostce dobrego funkcjonowania. Mechanizmy te spełniają kilka funkcji: obniżają poziom lęku lub całkowicie go redukują, chronią poczucie własnej wartości, pozwalają utrzymać względnie wysoką samoocenę. Tanatologowie są przekonani, że spotkanie człowieka z fenomenem śmierci wyzwala działanie takich mechanizmów, mają one zmniejszyć poziom lęku przed umieraniem. Można przy tym wskazać czynniki określające ilość i sposób pojawiania się tych mechanizmów. Do tych czynników należą:

³⁷ B. Janukowicz, *Człowiek współczesny wobec zjawiska śmierci i umierania*, s.183-185.

³⁸ Tamże, s.185-187.

- wiek chronologiczny człowieka
- czasowy dystans do własnej śmierci
- wpływ innych czynników na przykład religijności
- osobiste doświadczenia z umieraniem i śmiercią
- stopień dojrzałości osobowościowej jednostki.

Najważniejsze mechanizmy obronne dobrze omówione w literaturze psychologicznej, jeśli chodzi o postawy wobec śmierci, to: wypieranie, zaprzeczenie i racjonalizacja³⁹.

Wyparcie polega na usuwaniu ze świadomości myśli o takich sytuacjach, rzeczach, które wywołują poczucie winy lub lęku. Aby uniemożliwić powrót wypartych myśli, człowiek podejmuje często dodatkowe czynności, jednakże represjonowane myśli kierunkują jego działanie. Nie wszyscy badacze akceptują teorie wyparcia w odniesieniu do śmierci, ale ci, którzy zajmują się nią na gruncie psychologii, są zgodni, że jest ona słuszna. Wypieranie problematyki śmierci istnieje u człowieka podobnie, jak wypieranie informacji o poważnych chorobach czy upływie czasu. Współczesnemu człowiekowi z kręgu kultury zachodniej pozostają do wyboru dwie drogi: akceptacja przemijania odbywająca się w spokoju, obojętności lub sceptycyzmie albo wyparcie myśli o śmierci. Człowiekowi, który nie posiada wiary w życie przyszłe, pozostaje unikanie tematu śmierci, przejawem tego jest socjopsychologiczny fenomen: tabuizacja. Jest to zahamowanie porozumiewania się między jednostkami na tematy związane z dziedziną śmierci i umierania. Wyrazem tabuizacji śmierci są takie formy ukrywania jej i manipulowania nią, co umożliwiają osiągnięcia medycyny i techniki⁴⁰.

Drugim mechanizmem obronnym jest zaprzeczenie. Polega ono na niedostrzeganiu tych fragmentów rzeczywistości, które kojarzą się człowiekowi z lękiem, koniecznością wysiłku czy zmniejszeniem komfortu. Tanatologowie uznają istnienie tego mechanizmu jako sposobu obrony przed lękiem. Człowiek w swej bezsilności wobec śmierci własnej i bliskich nie chce o niej myśleć. Negowaniu śmierci sprzyjają zakłócenia percepcji świata i siebie, w szczególności obrazu własnego ciała. Postępująca u człowieka w podeszłym wieku bezradność i zależność od innych oraz rosnące poczucie zagrożenia są często powodem zaprzeczania możliwości śmierci. Zaprzeczenie jest też, jak już zaznaczyłem w innym miejscu, pierwszym etapem procesu umierania zaraz po postawieniu diagnozy przez lekarza⁴¹.

Racjonalizacja jest nieświadomym procesem psychodynamicznym polegającym na nieadekwatnym wyjaśnieniu przyczyn własnego zachowania. Zachodzi tu zjawisko samooszukiwania, które jest nieświadomą próbą ochrony przed lękiem i poczuciem winy. Zjawisko to w tanatologii nie zostało jeszcze dosta-

³⁹ J. Makselon, *Struktura wartości a postawa wobec śmierci*, s. 59.

⁴⁰ Tamże, *Struktura wartości a postawa wobec śmierci*, s.59-61.

⁴¹ Tamże, s. 61-63.

tecznie zbadane i opisane. Dotyczy to także innych mechanizmów obronnych, które są często nieświadome i umykają empirycznym badaniom. Dla wielu autorów fakt, że nie mówi się nazbyt wiele o problemach śmierci i umierania, jest dowodem na istnienie tabuizacji tego tematu, na zbiorowe wypieranie i ignorowanie go⁴².

Zakończenie

Tekst, który tu przedstawiłem, jest próbą podsumowania dokonań polskich badań tanatopsychologicznych, które, mimo że mają swój początek w latach siedemdziesiątych XX wieku, nadal nie są dziedziną mocno rozwiniętą i wymagają dalszych prac. Józef Makselon, rozpoczynając swoje badania, miał nadzieję na zainteresowanie szerszego audytorium tematyką śmierci i przełamanie w społeczeństwie swoistego tabu z nią związanego. Okazuje się, że tak się nie stało i te problemy pozostają żywe do dnia dzisiejszego i wymagają nowych opracowań i rozwijania badań. Szybkie przemiany kulturowe współczesnego świata sprawiają, iż problem śmierci, zarówno z punktu widzenia jednostki, jak i całego społeczeństwa, nabiera nowych znaczeń i wskazuje na coraz to nowe obszary konieczne do zbadania. Brakuje jednak nowych, poważnych opracowań naukowych.

Tanatologia jako dziedzina wiedzy psychologicznej w Polsce pozostaje w ciągłym zainteresowaniu autorów i filozofów zajmujących się sferą sacrum. Śmierć zawsze stanowiła miejsce centralne w systemach religijnych jako moment prawdy i ostatecznego zrealizowania i rozstrzygnięcia życia każdego człowieka. Nic więc dziwnego, że dość szybko rozwijająca się refleksja teologiczna i społeczna chrześcijaństwa korzysta z opracowań tanatopsychologicznych.

Materia tego tematu, jak już wspomniałem, jest mało uchwytna, a jednocześnie powszechna i dotycząca każdego z nas bez wyjątku. To czyni temat śmierci tematem wyjątkowym, trudnym, niepokojącym. Konieczne jest jednak ciągle podejmowanie go wbrew tendencjom do ignorowania i wypierania tego problemu. Powaga i groza śmierci sprawia bowiem, że człowiek, stykając się z nią, odrywa się na moment od spraw doczesnych, nabiera dystansu i osiąga wgląd w prawdziwy sens spraw swojego życia. Taka refleksja jest człowiekowi współczesnemu bardzo potrzebna.

⁴² J. Makselon, *Struktura wartości a postawa wobec śmierci*, s. 63-64.

Summary

The following text is my personal attempt of summarizing of the accomplishments of Polish psychotanalogy researches, the beginning of which dates back to the 70s of the 20th century, but still do not belong to the most advanced domain and are in need of further development. Having begun his research Joseph Makselon was hoping to arouse the interest in the death matter in wider auditorium as well as to overcome the taboo associated with the issue. As it proves, it did not take place at that time and the matter has been both a keen interest up to nowadays as well as in need of being more penetratingly investigated. Rapid cultural changes of the present world result in the death's gathering a new different meaning from individual and social point of view alike, and there are still some new areas which have not been examined yet. Unfortunately, there is a lack of serious scientific treatise as for now.

Tanalogy as a domain of psychological knowledge in Poland has been of interest for philosophers and other authors dealing with the sacrum sphere for years. Death has always been in the centre of attention in religious systems as the moment of truth and the final life sentence for each human being, so it is not surprising that the theological and social reflection take a lot from psychotanalological study.

The core of the issue, as I mentioned previously, is as vague as common and it concerns each of us which ,as a matter of fact , makes the death issue unique, distressing and testing. It is necessary, though to undertake it despite the tendencies of its being ignored and denied these days. The meaning and the dread of death makes human beings look for the understanding their lives and takes the trouble to find the answer to the questions like ' who are we' or ' where are we heading for'? These questions seem to be one of the most essential for today's individual.