



KS. JÓZEF MAKSELON

PRZEDMIOTOWY ASPEKT POSTAW WOBEC ŚMIERCI

WPROWADZENIE

Względnie nowym terenem poszukiwań we współczesnej psychologii stało się badanie postaw wobec śmierci. Mimo dość licznych prac z tego zakresu, posiadających zresztą najczęściej charakter przyczynkarski ze względu na wąski zakres badanej populacji (zazwyczaj studenci), nie obserwuje się istotnego postępu wiedzy nt. stosunku człowieka do zjawiska śmierci. Jest to uwarunkowane, jak się wydaje, przede wszystkim niską jeszcze świadomością metodologii badań zjawiska śmierci i — co jest o wiele ważniejsze — brakiem teoretycznego zaplecza, które pozwalałoby spójnie przedstawić uzyskane wyniki badań empirycznych.

W przedstawionym artykule próbuję przeprowadzić przedmiotową specyfikację postaw wobec śmierci, czyli możliwie wyczerpująco określić te aspekty śmierci, które mogą być przedmiotem ustosunkowania się współczesnego człowieka. W oparciu o nie kształtuje się u konkretnej osoby lub grupy społecznej określona postawa wobec śmierci. Jest oczywiste, że ta postawa jest również uwarunkowana osobowością człowieka spotykającego fenomen śmierci. Jednakże w tym studium nie będzie szerszych analiz osobowościowych uwarunkowań postawy wobec śmierci¹.

W strukturze artykułu dają się wyodrębnić dwie części. W pierwszej zajmuję się pokrótce psychologicznym rozumieniem postawy, by uzasadnić, że najistotniejszą charakterystyką jest jej przedmiot, czyli to, ku czemu zwraca się człowiek w swym myśleniu, odczuwaniu i działaniu. W polu świadomości człowieka, jako przedmiot jej intencjonalności, może pojawić się fenomen śmierci. Druga część przedstawionego opracowania zajmuje się więc owym fenomenem bliżej go charakteryzując od strony przedmiotowej.

¹ Informacje na ten temat znajdują się m.in. w: K. S. Dickstein: *Death concern: measurement and correlates*. „Psychological Reports” 30 (1972), 563—571; J. Makselon: *Struktura wartości a postawa wobec śmierci*. Lublin 1983, 65—76; D. E. Neufeldt, C. R. Holmes: *Relationship between personality traits and fear of death*. „Psychological Report” 45 (1979), 907—910; E. S. Schneidman (ed.): *Death-current perspectives*. Mayfield 1976.

I. PSYCHOLOGICZNE ROZUMIENIE POSTAWY

Termin „postawa” został wprowadzony do psychologii stosunkowo niedawno a obecnie jest już stosowany w wielu dziedzinach nauki i życia. Pomimo powszechnego używania termin ten nie został jeszcze jednoznacznie określony. Również psychologowie w różny sposób wyznaczają treść i zakres pojęcia „postawa”, gdyż faktem jest, że „w ciągu przeszło pięćdziesięcioletniej obecności termin „postawa” w psychologicznych określeniach występował w tak wielu rozumieniach, że obecnie mamy już do czynienia z kilkudziesięcioma różnymi definicjami”². Psychologiczne koncepcje postawy pozostają pod wpływem socjologii i teorii osobowości. Socjologowie podkreślają pojęcie opinii, a psychologowie osobowości — dynamizmy dążeniowe, motywację, potrzeby, itp.

Prawie wszyscy teoretycy podkreślają, że postawa to przede wszystkim predyspozycja człowieka do pewnego typu zachowania się, myślenia oraz odczuwania, ogólnie biorąc — odbioru czegoś, co nazywamy przedmiotem postawy.

Postawa jest strukturą świadomościową, która motywuje ustosunkowanie się człowieka do rzeczywistości. Stosunek człowieka do otoczenia i samego siebie może się realizować na 3 płaszczyznach: intelektualnej — gdy wyeksponowana jest funkcja oceniania przedmiotu zainteresowania, emocjonalnej gdy przedmiot jest wartościowany w aspekcie wzbudzania pozytywnych bądź negatywnych uczuć, oraz motywacyjno-dążeniowej — gdy badaczka interesuje wpływ przedmiotu postawy na działanie ludzkie³. Jednakże te 3 płaszczyzny realizacji aktywności ludzkiej nie mogą być traktowane oddzielnie, ponieważ „postawa jest złożoną strukturą psychofizyczną nabytą, czyli wyuczoną, wyrażającą stosunek emocjonalny jednostki do jakiejś osoby, rzeczy, sytuacji, idei i stanowiącą jej gotowość do takiego czy innego zachowania się w stosunku do tej osoby, rzeczy, sytuacji, idei”⁴.

W każdej postawie wyraża się stosunek podmiotowo-przedmiotowy. Dlatego też istnieje możliwość ujęcia postawy w dwóch wymiarach:

1° — zewnętrznych relacji człowieka ze światem, które tworzą strukturę intelektualno-motywacyjno-behavioralną,

² R. Holly: *Psychologiczna koncepcja postawy w teorii i w badaniach eksperymentalnych*. „Przegląd Psychologiczny” 19 (1976), 57.

³ Por. W. Prężyła: *Intensywność postawy religijnej a osobowość*. Lublin 1973, 21.

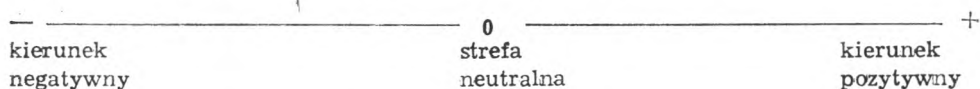
⁴ M. Grzywak-Kaczyńska: *Psychologia dla każdego*. Warszawa 1975, 112. Podobnej integracji w postawie elementów: intelektualnego, emocjonalnego i motywacyjnego dokonują E. Hilgard: *Wprowadzenie do psychologii*. Warszawa 1972, 834; S. Mika: *Wstęp do psychologii społecznej*. Warszawa 1975, 67; W. Prężyła: *Funkcja postawy religijnej w osobowości człowieka*. Lublin 1981, 20; R. Holly, art. cyt., 63.

2° — podmiotowej organizacji elementów poznawczych, emocjonalnych i behavioralnych wywołanych odpowiednim przedmiotem⁵.

W analizie konkretnej postawy kładzie się nacisk bądź to na związek podmiotowo-przedmiotowy, bądź też na organizację podmiotowych składników w osobowości człowieka. W psychologii akcentuje się przede wszystkim ten ostatni sposób analizy postawy rozpatrując jej komponenty: emocjonalną, poznawczą i behavioralną, które są ze sobą funkcjonalnie związane. Wszystkie te komponenty razem wzięte i każda z osobna posiadają pewne charakterystyczne cechy, które pozwalają wyodrębnić pojęcie postawy spośród innych terminów psychologicznych. Do cech tych należą: zakres, kierunek, intensywność, centralność, trwałość, złożoność i zwartość oraz treść przedmiotowa.

a) Zakres postawy określa ilość jej desygnatów; można podać określone uszeregowanie od postaw o jednym desygnacie do postaw o n -elementowym zbiorze desygnatów. Dopuszczalne jest również przeprowadzanie klasyfikacji postaw ze względu na kryterium ich ogólności. Powstanie wtedy szereg coraz to bardziej szczegółowych (o mniejszym zakresie) postaw, jak np. postawy moralne, religijne, polityczne, postawy wobec śmierci, itp.

b) Kierunek postawy oznacza zwrot, ustosunkowanie się względem jakiegoś przedmiotu, wyznacza dyspozycję ustawiającą człowieka „od” lub „do”. Cechę tę nazywa się niekiedy dwubiegunowością, gdyż odzwierciedla ona kontinuum, na którego jednym końcu mieszczą się zachowania przychylnie danemu przedmiotowi (+), a na drugim negatywne ustosunkowanie się do tegoż przedmiotu (—). Zaś pośrodku na wspomnianym kontinuum znajdują miejsce postawy wyrażające neutralny stosunek do przedmiotu (idei, osoby). Wyjaśnia to poniższy schemat:



Każdemu punktowi na tym kontinuum odpowiada pewna wartość skalowa, która pozwala względnie dokładnie określić kierunek postawy badanej jednostki.

c) Intensywność lub natężenie postawy jest to „częstotliwość występowania charakterystycznych dla danej postawy zachowań lub nawet tendencji do takich zachowań”⁶. Wyróżnia się więc intensywność maksymalną, minimalną i umiarkowaną. Wszystkie możliwe natężenia

⁵ Por. T. Mądrzycki: *Psychologiczne prawidłowości kształtowania się postaw*. Warszawa 1977, 23.

⁶ Holly, jw., s. 65.

intensywności postawy nie zawsze pokrywają się z w/w rodzajami kierunku ustosunkowania się jednostki do przedmiotu ⁷.

d) **Centralność** jest tym wymiarem postawy dzięki któremu możemy ustalić miejsce postawy w całym systemie schematów zachowania się człowieka. Wiadomą jest bowiem rzeczą, że postawy nie funkcjonują w izolacji, lecz pozostają ze sobą w wielorakich powiązaniach. Daje to teoretyczne podstawy do badania współzależności między poszczególnymi rodzajami postaw, np. między postawami wobec śmierci i orientacjami wartościującymi, sensem życia, poziomem niepokoju, itd. Jak w każdym systemie, tak i w wypadku postaw, pewne składniki są trwałe i spełniają zasadniczą rolę a pozostałe schodzą na dalszy plan. Bardzo często postawy moralne, społeczne, religijne bądź polityczne posiadają dla jednostki naczelne znaczenie. Ponieważ znajdują się w centrum świadomości człowieka, nazywamy je postawami centralnymi ⁸.

e) **Trwałość**. Ten wymiar postawy jest ważny przede wszystkim ze względów praktycznych. Wiadomo wszakże, że postawy różnią się między sobą ze względu na oporność na zmianę. W psychologii społecznej mówi się o względnej trwałości postaw w przeciwieństwie do chwilowych tylko nastawień czy zainteresowań. Nie wynika z tego jednak, że postawa odznacza się absolutną stabilnością, lecz że jej zmiana realizuje się w odpowiednich warunkach ⁹. Względna trwałość postaw ułatwia prognozowanie zachowania się człowieka oraz umożliwia badania nad ich charakterem w różnych etapach rozwojowych. Pozwala to również różnicować jednostki między sobą i na tle grupy.

f) **Złożoność**. Postawy są podobne do siebie pod jakimś względem i tworzą pewne syndromy ¹⁰. Te z kolei łączą się w większe całości lub niektóre elementy jednego syndromu wchodzi w skład drugiego zespołu cech. Na tej zasadzie, tj. łączenia się całych postaw lub tylko poszczególnych jej komponent w nowy syndrom, opiera się możliwość stosowania rachunku korelacyjnego do badania postaw. Cechę złożoności odnosi się także do analizy poszczególnych komponent w aspekcie ich zawartości treściowej. U pewnych osób jakaś komponenta może być w stanie zaniku lub przeciwnie — być bardzo wyeksponowana ¹¹. Istnieje

⁷ Por. W. Prężna: *Intensywność postawy religijnej a osobowość*. Lublin 1973, 28. Między kierunkiem postawy a jej intensywnością jest zazwyczaj zależność krzywoliniowa, co w matematyczny sposób wyraża funkcja hiperboliczna.

⁸ Por. T. Mądrzycki, jw., 36; W. Prężna: *Motywacyjne korelaty centralności przedmiotu postawy religijnej*. Lublin 1977, 14—19.

⁹ Por. S. Mika, dz. c., 86—139, T. Mądrzycki jw.

¹⁰ „Syndrom” jest pojęciem medycznym używanym do charakterystyki objawów (symptomów) występujących jednocześnie i określających daną chorobę. Na gruncie psychologii społecznej terminu „syndrom” używa się na oznaczenie zespołu cech względnie jednorodnych postaw.

¹¹ Por. S. Gerstmann: *Postawy jako kompleksy wyznaczników zachowania się człowieka*. „Przegląd Psychologiczny” 12 (1966), 32—53.

też możliwość, że dwie osoby posiadają tę samą komponentę, ale o zupełnie innym bogactwie treściowym. „Tak, na przykład, komponent poznawczy w postawie religijnej u osoby A może mieć charakter bardzo ogólnikowy. Osoba ta może niewiele więcej wiedzieć o swej religii poza tym, że uznaje ona istnienie Boga i nakazuje kult. Na tak ubogiej wiedzy może opierać się jej wiara. Inna osoba, nazwijmy ją osobą B, może posiadać znacznie bardziej bogaty i zróżnicowany komponent poznawczy. Może więc w religii wyróżniać doktrynę, liturgię, historię religii i kościoła, znać różnice między wyznawaną religią a religiami innymi oraz w różnym stopniu cenić poszczególne aspekty czy elementy religii”¹².

g) *Z w a r t o ść* jest stopniem zgodności pomiędzy trzema elementami postawy. Rozważając zawartość postawy należy uwzględnić to, które składniki posiadają kierunek ujemny, a które dodatni, podać charakterystykę ich intensywności oraz określić ich złożoność. W oparciu o badania eksperymentalne przyjmuje się, że istnieje wprost proporcjonalna zależność między intensywnością postawy a jej zawartością, czyli jednolinością.

Cechy złożoności i zawartości przysługują tylko postawie pojmowanej jako konstrukt hipotetyczny. W takim rozumieniu „postawa względem przedmiotu X jest to czynnik hipotetyczny (zmienna utajona, dyspozycja), przejawiająca się w zachowaniach różnorodnych, ale posiadających pewną wspólną cechę, mianowicie określony (pozytywny lub negatywny) stosunek do danego przedmiotu”¹³. Postawa jako konstrukt hipotetyczny posiada ostateczną podstawę w psychofizycznej jedności człowieka, co warunkuje względnie jednakowy schemat zachowania się w analogicznych sytuacjach¹⁴.

h) *A m b i w a l e n c j a* polega na rozbieżności między ocenami i emocjami, które im towarzyszą. Dzieje się to wówczas, gdy jakiś element rzeczywistości, do którego odnosi się człowiek, staje się na tyle atrakcyjny, że stanowi przedmiot pożądania, lecz równocześnie wzbudza lęk. Marody¹⁵ tę cechę postawy ujmuje w zwrocie: „cenię go, ale nie lubię”. W postawie ambiwalentnej może chodzić także jedynie o niezgodność w ramach komponenty emocjonalnej, gdy występują różnoimienne uczucia względem tego samego przedmiotu. Prowadzi to do powstania konfliktu dążeńiowo-unikowego, który rozwiązuje się zazwyczaj poprzez represję słabszych znaczeń¹⁶. A zatem komponenta afektywna w postawie nie daje

¹² T. Mądrzycki, jw., 28.

¹³ K. Obuchowski: *Psychologia dążeń ludzkich*. Warszawa 1972, 66.

¹⁴ Por. W. Prężyna: *Intensywność postawy religijnej a osobowość*. Lublin 1973, 30—31.

¹⁵ M. Marody: *Sens teoretyczny a sens empiryczny pojęcia postawy*. Warszawa 1976, 16.

¹⁶ Por. S. Nowak (red.): *Teorie postaw*. Warszawa 1973, 40.

się uporządkować w sposób dychotomiczny jako posiadająca biegun dezaprobata (uczucia przykre) i aprobata przedmiotu (uczucia przyjemne), ale raczej jako kontinuum, w którym jest miejsce na ambiwalentność. Przedstawia to poniższy schemat:

dezaprobata (uczucia przykre)	ambiwalencja (uczucia mieszane)	aprobata (uczucia przyjemne)
----------------------------------	------------------------------------	---------------------------------

i) **Przedmiot postawy.** Najważniejszą charakterystyką postawy jest jej treść przedmiotowa, czyli to, do czego kieruje się działanie, myślenie i odczuwanie człowieka. Obuchowski termin „postawa” nazywa pojęciem mianowanym, tj. takim, którego użycie w sposób konieczny wskazuje jakąś grupę przedmiotów, których dotyczy¹⁷.

Przedmiotem postawy może być „wszystko, co istnieje dla ludzi i ma lub miało (rozpatrując historycznie) jakieś znaczenie ze względu na zaspokojenie ich potrzeb i dlatego przedstawia dla nich określoną wartość pozytywną lub negatywną”¹⁸. Przedmiotem postawy mogą więc być: osoby, grupy społeczne, instytucje, czynności społeczne, normy, przeżycia, procesy, fakty, teorie, religie, itd. W dalszej części tego artykułu pojęcie przedmiotu postawy będzie odnoszone głównie do zjawiska ludzkiej śmierci.

II. PRZEDMIOT POSTAWY WOBEC ŚMIERCI

Przedmiot postawy może być także rozumiany jako rzeczywistość, która posiada wewnętrzną strukturę. Dzięki niej możliwe jest to, że ludzie względem owego przedmiotu mają jakieś odniesienia, coś z jego treści ukonkretniają w swym działaniu. W zależności od tego, co i jak z tej przedmiotowej treści jest postrzegane i przeżywane przez jednostkę, mówimy o różnych postawach. W odniesieniu do problematyki śmierci oznacza to, że istnieją różne postawy, ale jeden obiektywny fenomen przemijania człowieka i jego śmierci.

Dla zrozumienia różnorodnych postaw, jakie ludzie mają wobec śmierci, konieczne wydaje się poznanie przede wszystkim przedmiotu tejsze postawy. Dlatego też poniżej podejmuję próbę bliższej charakterystyki tegoż przedmiotu omawiając kolejno następujące zagadnienia: rodzaje śmierci rzeczywistej, odmiany śmierci psychologicznej, śmierć a umieranie oraz egzystencjalny wymiar śmierci.

¹⁷ Por. K. Obuchowski, *iw.*, 88.

¹⁸ T. Mądrzycki, *iw.*, 23.

1. Rodzaje śmierci rzeczywistej

Wyróżnia się kilka typowych okoliczności, w których ma miejsce śmierć człowieka. Przedstawiony przez Bentona¹⁹ podział okoliczności, w jakich człowiek umiera, zdaje się obejmować całość sytuacji odchodzenia człowieka z tego świata. A oto wyodrębnione przez tego badacza okoliczności (typy) ludzkiej śmierci:

1° — Choroby stanowią najczęstszą przyczynę śmierci. Niszczą one, zwłaszcza podczas masowych epidemii, znaczną część społeczeństwa²⁰. Wprawdzie obecnie nie mamy do czynienia z wielkimi epidemiami, to jednak ten typ śmierci, z którym spotykał się człowiek żyjący w kręgu epidemii (tj. nieuniknione i masowe zgony), funkcjonuje w świadomości współczesnego człowieka, np. w formie coraz bardziej dziś powszechnej kancerofobii, czyli lęku przed rakiem.

2° — Śmierć przypadkowa bardzo często jest nazywana nieszczęśliwym wypadkiem. Jest ona najbardziej zaskakująca spośród wszystkich rodzajów śmierci, bowiem w żaden sposób nie można domniemywać czasu i okoliczności jej zaistnienia. Przez swój szokujący początek i przebieg wyzwała ona, niekiedy w sposób radykalny, problem odpowiedzialności za życie własne a także tego, który uległ przypadkowej śmierci.

3° — W o j n y pojmowane są tutaj jako rozszerzona kara śmierci obejmująca większą zbiorowość, bowiem wypowiadający wojnę skazują ludy, narody i pokolenia na zbiorową śmierć. Śmierć zbiorowa w wyniku wojny tym się różni od śmierci epidemicznych, że jest zadawana ostatecznie przez człowieka. „Twórca” wojny tak dezorganizuje życie jednostki i społeczeństwa, by je w końcu zabić. Tak więc wojna niezależnie od tego czy ma charakter defensywny czy ofensywny zawsze zawiera przynajmniej groźbę śmierci o ile nie faktyczne masowe zgony²¹. Wojna jest jakby naocznym zetknięciem się ze śmiercią, gdyż każdego dnia nie tylko od walki, lecz także na skutek chorób lub też słabego wyżywienia giną tysiące ludzi. Stwarza to specyficzny klimat oceny życia i śmierci.

4° — Z a b ó j s t w a oraz s a m o b ó j s t w a dokonują się z różnych motywów i służą różnym celom: w przypadku zabójstwa zachodzi targnięcie się na czyjeś życie, a w akcie lub usiłowaniu popełnienia samobójstwa — zamach na własne życie. Szczególnie samobójcza śmierć staje

¹⁹ Por. R. G. Benton: *Death and dying. Principles and practices in patient care*. N. York 1978, 118—149.

²⁰ Jako przykład podaje się, że w XIV w. w Europie Zachodniej zginęło ok. 1/4 ludności (P. Aries: *Western attitudes toward death*. Baltimore 1974, 14). Zaraza ta, zwana czarną śmiercią (black death) siała terror, wobec którego bezsilna była ówczesna medycyna i wszelkie magiczne zabiegi. Ludzie obserwujący masowe zgony dochodzili do wniosku, że także dla nich nie ma ratunku, a ich śmierć jest tylko kwestią czasu.

²¹ Por. G. Vernon: *Sociology of death. An analysis of death related behavior*. N. York 1970, 46.

się problemem dla otoczenia, a także dla osoby podejmującej taki akt. Dla osoby usiłującej popełnić samobójstwo lub też dokonującej je śmierć stanowi swoistą wartość, jest psychologicznie najlepszą alternatywą, jaką daje życie. Nie przesądza to faktu, że spontaniczna lub wymuszona rezygnacja z życia ma cechy czynu (zachowania) patologicznego²².

5° — Ofiary z motywów religijnych. Od najdawniejszych czasów znane są ludzkie ofiary składane z motywów religijnych. Twierdzi się także, że kanibalizm jest formą religijnych ofiar. Śmierć ofiar nicza jest otoczona atmosferą podniosłego nastroju i tym samym mniej groźna. Wydaje się, że w tym kontekście można mówić o śmierci męczennika. Jego śmierć, podobnie jak ginącego na wojnie bohatera, jest otaczana powszechnym szacunkiem, a ponadto dla wiernych stanowi przedmiot kultu religijnego.

6° — Egzekucje, wygnania, uwięzienia są takimi formami śmierci, które w ścisły sposób określa kultura i prawna tradycja danego kraju lub grupy społecznej²³. Wspólną cechą tego rodzajów śmierci jest pozbawienie kontaktu z podstawowymi grupami odniesienia, np. narodem, rodziną, przyjaciółmi. Śmierć na wygnaniu stanowi formę wykonania wyroku na człowieku, który faktycznie lub pozornie zagrażał społeczeństwu swego pochodzenia. Dzisiaj wygnanie zastępuje się internowaniem; jest ono wygnaniem bez opuszczenia kraju.

Śmierć dokonująca się w więzieniu zachodzi gwałtownie albo powoli, gdy skazany, sprawiedliwie lub na skutek represji, powoli kończy się na skutek chorobowego wycieńczenia lub także tortur.

7° — Tortury. Wbrew pozorom, tortury są jedną z częściej spotykanych dzisiaj przyczyn śmierci skazanych. Dlatego Komisja Praw Człowieka przy ONZ określiła tortury jako zjawisko naszych czasów (phenomenon of our time)²⁴. Psychiatrzy stwierdzają, że torturowanie jest bardziej umotywowane chęcią wykazania swej wyższości niż sadyzmem. Techniki tortur doprowadzają ofiary m. in. do następujących objawów: depresji, lęków, zaniku pamięci, przywidzeń nocnych, letargów i niezdolności do koncentracji.

8° — Starzenie się. Wiadomo, że w starszym wieku zmniejsza się znaczenie ról społecznych i w związku z tym wiele osób w podeszłym

²² Wśród wielu publikacji podejmujących problematykę suicydologiczną godne polecenia są następujące: C. Cekiera: *Etiologia i motywacja usiłowanych samobójstw*. Warszawa 1975, 33—47; Z. Płużek: *Psychologiczne aspekty samobójstw*. „Znak” 217—218 (1972) 944—954; Z. Płużek, Z. Ryn: *Teorie zachowania suicydalnego*. „Przegląd Lekarski” 11 (1982), 741—745; T. Ślipko: *Życie i pieć człowieka*. Kraków 1978, 378—445.

²³ We współczesnym prawodawstwie dyskutuje się w związku z tym problem kary śmierci. Jej zwolennicy tego rodzaju sposób wymierzania kary uważają za akt odstraszcający przed podejmowaniem kryminalnych przestępstw.

²⁴ R. G. Benton, jw., 135.

latach popada w chorobę, która przyspiesza śmierć naturalną. Należy ponadto zaznaczyć, że umieranie ze starości jest bardziej problematyczne aniżeli uleganie wypadkowi czy groźnej chorobie, bowiem w naszej kulturze człowiek chory ma jaśniej określony status. Ciężko chory jest też bardziej akceptowany aniżeli człowiek stary i stąd niekiedy ma miejsce jakby zamiana pragnienia śmierci ze starości na śmierć zwyczajną, tj. pod wpływem np. choroby.

9° — Zaburzenia umysłowe mogą się przyczyniać do dwuczynowego przebiegu i formy śmierci. U chorych psychicznie zdarzają się przeżycia własnej lub cudzej śmierci, które mają charakter symboliczny, np. wydaje im się, że już przestali żyć, bądź że istnieją w innej formie.

Wymienione powyżej rodzaje okoliczności, w jakich zdarza się śmierć człowieka, wskazują na istnienie różnych jej determinant. Można się także spodziewać, że w zależności od tego, czy człowiek zetknął się z problemem śmierci w kontekście wojny czy też np. starzenia się bądź tortur, przedmiot jego postawy tanatycznej²⁵ będzie inny, określony właśnie w/w okolicznościami umierania. Stąd też poznanie ich jest nieodzowne, by sensownie stawiać problem przedmiotu postawy wobec śmierci.

2. Odmiany śmierci psychologicznej

Zagadnienie śmierci psychologicznej stanowi istotną część problematyki tanatologicznej. Obecnie nie podaje się jeszcze powszechnie obowiązujących praw w tej dziedzinie, ale próbuje jedynie segregować dane empiryczne wyodrębniając najbardziej znaczące formy śmierci psychologicznej.

Zdaniem Kastenbauma²⁶, do najbardziej znanych form śmierci psychologicznej należą następujące:

a) *thanatomimesis* (*thanatos*=śmierć, *mimos*=naśladowanie). Zjawiska tanatomimetyczne są takimi zdarzeniami, które u obserwatora mogą wywołać błędne wrażenie, że jakiś organizm nie żyje. U ludzi udawanie śmierci może być działaniem celowym, by uchronić się od śmierci rzeczywistej (np. żołnierz ranny na wojnie udaje umarłego, by nie dostać się do obozu jenieckiego). Naśladowanie śmierci, czyli *thanatomimesis*, pojawia się również w praktykach ascetycznych jako ćwiczenie panowania ducha nad ciałem, by uśmiercić jego złe skłonności.

b) śmierć fenomenologiczna jest pewną modyfikacją *thanatomimesis*. Jej istotą jest traktowanie człowieka jak rzecz. Osobowość

²⁵ Wyrażeń „postawa tanatyczna” i „postawa wobec śmierci” używa się zamiennie.

²⁶ Por. R. Kastenbaum: *Śmierć psychologiczna*, w: L. Pearson (red.): *Śmierć i umieranie*. Warszawa 1975, 1—23.

człowieka będącego w stanie śmierci fenomenologicznej ulega takiej zmianie, że otoczenie ma wrażenie kontaktu z kimś innym i świadomość, iż pierwotna osobowość owego człowieka uległa śmierci²⁷.

c) śmierć społeczna wyraża sytuację człowieka „być może zmarłego”. Uważa się, że mamy do czynienia z jednostką nieżywą, gdy brak względem niej zachowań charakterystycznych dla reakcji interpersonalnych, a występują reakcje typowe dla kontaktu z nieżyjącym lub nieobecnym. Rzeczywiście jeszcze żywy człowiek jest społecznie zmarły, jeżeli z innymi ludźmi, a szczególnie z najbliższymi osobami, nie może się komunikować i pozostawać w interakcji, oraz gdy jego znajomi, przyjaciele i krewni tak się wobec niego zachowują jakoby już nie istniał²⁸. Nie odgrywa przy tym żadnej roli kwestia, która z osób dokonuje rozwiązania układu interakcyjnego i czy jest to umyślne czy przypadkowe.

Wstrząsającym przykładem istnienia śmierci psychologicznej jest m.in. zjawisko „śmierci Voodoo”²⁹. Ten człowiek plemienia, który popełnił jakieś przestępstwo, jest sądzony przez starszych i skazywany na śmierć. Nikt nie wykonuje egzekucji, a skazany samoczynnie umiera. Tego rodzaju śmiertelne zejście tłumaczy się autosugestią albo autohipnozą. Znane są też fakty, że społeczność psychicznie uśmierca jednostki całkowicie niewinne i w pełni sił. Jednym z mechanizmów uśmiercania jest tzw. *zmowa milczenia*, która polega na izolowaniu jakiejś osoby w układach koleżeńskich lub społecznych, np. przez: długotrwałe uwięzienie, wyłącznie z zrzeczeń zawodowych bądź politycznych, ignorowanie, itp. Coraz bardziej jest znane zjawisko odsuwania się ludzi zdrowych od osób chorych lub też starców, dla których ulokowanie w domach specjalnej opieki jest śmiercią dla świata zewnętrznego. Na podstawie badań psychosocjologicznych stwierdzono, że powstająca wówczas społeczna alienacja jest związana z lękiem przed faktyczną śmiercią³⁰. Może się też zdarzyć śmierć psychiczna przez zablokowanie wpływu wybitnych jednostek i wzniosłych idei. Na tym m. in. opiera się taktyka wojny psychologicznej, której celem — umiejętnie ukrywanym — jest zadawanie psychicznej śmierci przeciwnikowi. W konkretnie sprowadza się to do eliminowania go z pola własnych zainteresowań, izolacji od innych, a przede wszystkim uśmiercania w nim tego, co stanowi jego prawdę. „Patrząc w kategoriach społecznych społeczeństwo „zabija” (czyli

²⁷ Por. tamże, 11.

²⁸ R. Kastenbaum, R. Aisenberg: *The psychology of death*. N. York 1976, 119—125.

²⁹ Por. T. Kielanowski: *Rozmyślenia o przemijaniu*. Warszawa 1976, 27.

³⁰ M. Seeman: *The meaning of alienation*. „American Sociological Review” 24 (1959) 783—790.

traktuje w sposób oznaczający śmierć) tych, którym odmawia aprobaty, w których widzi zagrożenie”³¹.

Istotę śmierci psychologicznej uwyraźnia odwrotne do niej zjawisko, które umownie nazywam „społecznym ożywianiem”. Charakteryzuje się ono odrzucaniem myśli o rzeczywistej śmierci jakiegoś bohatera (np. przyjaciela, aktora, męczennika, polityka) i głoszeniu, że jest on ciągle żywy poprzez swoje dzieła i postawę.

Z powyższego przedłożenia wynika, że role społeczne i kulturowo uwarunkowane przekonania bądź układy społeczne determinują znaczenie śmierci. Śmierć nie występuje wyłącznie u jednej osoby, ale między jedną i drugą jednostką lub grupą społeczną, jak w przypadku śmierci psychologicznej. Nie jest ona tylko czymś wewnętrznym, lecz pewną sytuacją, kontekstem, w którym ma miejsce przepływ informacji. Jednym z kryteriów śmierci jest niemożliwość komunikowania czegoś otoczeniu albo też brak reakcji z jego strony. Komunikowanie czegoś i przyjmowanie odpowiedzi u każdego człowieka jest inne. Dlatego też należy się spodziewać, że tyle jest rodzajów śmierci oraz postaw z nią związanych, ile jest myśli, sytuacji, odpowiedzi i perspektyw, jakie są udziałem człowieka.

3. Śmierć a umieranie

Rozpatrując przedmiot postawy wobec śmierci nie wspomniano do tej pory o rozróżnieniu między umieraniem i śmiercią³². Są one zazwyczaj ze sobą ściśle związane, stanowią pojęcia i rzeczywistości komplementarne, ponieważ śmierć z reguły kończy proces umierania. Choć percepcja umierania dokonuje się zawsze ze względu na możliwość śmierci, to jednak w psychologicznym badaniu zjawiska przemijania człowieka śmierć należy pojmować w kontekście umierania, czyli rozumieć śmierć poprzez poznanie umierania. Skoro tak jest, że „z psychologicznego punktu widzenia podstawowe pytanie wiążące się ze sprawą śmierci dotyczy psychologicznej charakterystyki umierania”³³, pokrótce przeto będą przedstawione dwie główne teorie umierania: a) cykliczna

³¹ M. Wilson: *Zdrowie, postawy i wartości*, w: H. Bortnowska (red.): *Sens choroby, sens śmierci, sens życia*. Kraków 1980, 108.

³² Rozróżnienie przez tych tanatologów i etyków, dla których ustalenie momentu śmierci człowieka jest istotne dla określenia dopuszczalności pobierania organów do przeszczepów (por. R. S. Morison: *Death-process or event?*, in: R. F. Weir (ed.): *Ethical issues in death and dying*. N. York 1977, 57—68. Nie jest wykluczone, że śmierć należy pojmować — także od strony medycznej — jako tzw. wydarzenie dyskretne (por. L. R. Kass: *Death as an event*, in: R. F. Weir (ed.), *op. cit.*, 70—81.

³³ E. Shneidman: *Aspects of the dying process*. „*Psychiatric Annals*” 7—8 (1977) 391.

E. Kübler-Ross i b) rekapitulacyjna E. Shneidmana. Pozwoli to spojrzeć na śmierć jeszcze od innej strony.

A) *E. Kübler-Ross teoria etapów umierania*

Kübler-Ross śmierć ujmuje nie jako wydarzenie punktowe, lecz jako dłużej trwający proces, który zasadniczo rozpoczyna się z postawieniem diagnozy o nieuleczalności choroby³⁴. Proces ten obejmuje 5 etapów: zaprzeczanie i izolacja, gniew, targowanie się, depresję, pogodzenie się.

1 — **Zaprzeczanie i izolacja** są szczególnie charakterystyczne dla osób, które zostały gwałtownie poinformowane o beznadziejnym stanie swego zdrowia. Następstwem tego jest zaprzeczanie możliwości rychłej śmierci, negowanie wszelkich niekorzystnych informacji odnośnie do własnej osoby („nie, to nie ja, to nie może być”). Sposób zachowania się i ubierania u tych osób jest taki, jakoby nie istniało śmiertelne zagrożenie. Zaprzeczanie i izolacja nie trwają stale z jednakową intensywnością, lecz od czasu do czasu następuje ich wzmocnienie lub osłabienie. Owo zaprzeczanie śmierci zwykle także zmniejsza się w miarę zbliżania się ku końcowi życia oraz włączenia się terapeutę.

2 — **Gniew** pojawiający się w procesie umierania jest wielokierunkowy i dotyczy różnych — czasem przypadkowych — osób, przedmiotów, instytucji. Ponieważ do chorego dociera już z pełnym realizmem informacja o ciężkiej chorobie („tak, to ja, to nie pomyłka”), dlatego wściekłość, zazdrość, poczucie winy są bardzo silne w tym etapie umierania.

3 — **Targowanie się** jest trzecim etapem procesu umierania i stanowi próbę odroczenia śmierci. Podczas tego czasu chory próbuje u Boga i personelu szpitala osiągnąć odłożenie terminu śmierci obiecując wzamian dobre zachowanie.

4 — **Depresja** w umieraniu może mieć dwie formy: reaktywną i przygotowawczą. Depresja reaktywna pojawia się wtedy, gdy chory obserwuje dalsze objawy pogorszenia się zdrowia, postępującą słabość. Ocenia on intensywnie swoje życie i dlatego jest zwrócony ku przeszłości. Depresja przygotowawcza natomiast jest wywoływana myśleniem o przyszłości i świadomością, że wkrótce trzeba będzie stracić to, co się jeszcze posiada. W pierwszym przypadku konieczne jest uwolnienie się od poczucia winy, a w drugim — nauczenie się akceptacji śmierci jako zjawiska koniecznego w świecie ożywionym.

5 — **Pogodzenie się** ze śmiercią jest ostatnim etapem umierania. To pogodzenie się nie zawsze jest szczęśliwe, ale z reguły pozbawione burzliwych uczuć. Dokonując w bólu akceptacji własnej śmierci, cho-

³⁴ E. Kübler-Ross: *Rozmowy o śmierci i umieraniu*. Warszawa 1979.

ry człowiek potrzebuje obok siebie kogoś, z kim mógłby pozostawać nawet w niewerbalnym porozumieniu, by w miarę spokojnie oderwać się od tego życia.

We wszystkich w/w etapach zmagania się człowieka z tragiczną wiadomością o szybkiej śmierci, zdaniem Kübler-Ross, obecna jest mniej lub bardziej widoczna nadzieja, zaś poszczególne etapy mogą istnieć obok siebie i czasami nawet nakładać się na siebie.

Etapy umierania wyodrębnione przez Kübler-Ross są krytykowane jako zbyt drobiazgowy i wysoce subiektywny interpretacja, dla której nie istnieją obserwacyjne i intuicyjne podstawy³⁵. Stąd też zasadniczy zarzut odnośnie do tej teorii dotyczy nieadekwatności fazowego modelu procesu umierania, w którym poszczególne jego etapy są definiowane nieostro. Nie ma również przekonujących argumentów na to, że pacjent (człowiek bliski śmierci) przeżywa takie a nie inne fazy umierania. Ilość tych faz jest zresztą do pewnego stopnia umowna skoro Swanson³⁶ wyodrębnił jeszcze jeden swoisty etap, który nazwał odzyskaniem integralności i poczucia godności.

Wątpliwości wzbudza niekiedy zbyt powierzchowna rozmowa z pacjentami, w której nie analizuje się dokładnie osobowości umierającego, jego biografii, itp. Do zrozumienia bogactwa przeżyć zawartych w poszczególnych fazach umierania zapewne wiele wniosłyby analizy takich czynników, jak: rodzaj choroby, charakter procesu leczenia, socjopsychologiczne otoczenie pacjenta, poziom samoakceptacji, itp. Z dużym prawdopodobieństwem można bowiem przypuszczać, że one właśnie tworzą niepowtarzalny klimat przeżyć osoby umierającej i jej otoczenia. Klinicyści ponadto przestrzegają, by modelu umierania, jaki zaproponowała Kübler-Ross, nie traktować jako doskonałego wzorca śmierci człowieka.

B) E. Shneidmana rekapitulacyjna teoria etapów umierania

Generalne założenie teorii konkurencyjnej w stosunku do ujęcia Kübler-Ross wyraża się w poglądzie Shneidmana, że umieranie odbywa się wg takiego schematu, jaki wytworzył sobie organizm przechodząc przez różne sytuacje stresowe. Amerykański tanatolog stawia hipotezę, że onkogeneza powtarza ontogenezę, czyli umieranie jest odzwierciedleniem

³⁵ Por. R. Kastenbaum, P. T. Costa: *Psychological perspectives on death*. „Annual Review of Psychology” 28 (1978) 241—242.

³⁶ L. L. Swanson: *Anxiety, death, and the health care professional*. N. York 1975, 310—311; K. Thomas: *Warum Angst vor dem Sterben? Erfahrungen und Antworten eines Arztes und Seelsorgers*. Freiburg 1980, 140—141, gdzie znajduje się interesujący schemat analizy przeszłości, terażniejszości i przyszłości, jakiej dokonuje umierający. Por. również J. Ch. Hampe: *Sterben ist doch ganz anders. Erfahrungen mit dem eigenen Tod*. Stuttgart 1976⁵.

strumienia zachowań związanych z zagrożeniem lub stresem, które były udziałem człowieka przed popadnięciem w śmiertelną chorobę³⁷.

Problem umierania Shneidman dalej rozpatruje w kategoriach kryzysu, którego źródłami są m. in. widoczne w umieraniu: odosobnienie, dezorganizacja somatyczna i społeczna, ograniczenie autonomii i ruchliwości. W śmierci pojawia się cała gama dramatycznych emocji — od wściekłości i trwogi poprzez walkę o niezależność i godność do stoicyzmu. Nie można z całą pewnością orzec, jakie uczucia uzyskają naczelną znaczenie oraz jak będą powtórzone stresowe wydarzenia w procesie umierania, ponieważ synchroniczność życia i umierania z a k ł o c a szereg następujących czynników, które mogą wystąpić u osoby bliskiej śmierci:

1 — Zaburzenia umysłowe, co może wyłączyć zdolność do autorefleksji,

2 — Ból i cierpienie, które wzmacniają reakcję na istniejącą już bezsilność, poczucie zagrożenia a także lęk przed wszechmocą choroby,

3 — Okres życia, w jakim przebiega śmiertelna choroba,

4 — Lokalizacja w odniesieniu do faz życia. Przyjmując, że istnieją 3 rodzaje lokalizacyjne kryzysów³⁸, Shneidman skłania się do twierdzenia, iż proces umierania posiada charakter interfazowy, ponieważ jest przejściem od życia do śmierci. Do zrozumienia umierania potrzebne jest poznanie sposobów pokonywania przez jednostkę przejść między jedną a drugą fazą jej ontogenetycznego rozwoju. Można więc przypuszczać, że osoba, która miała trudności przy przemieszczaniu się z jednego okresu w drugi (np. dzieciństwo-młodość), będzie prawdopodobnie zachowywała się analogicznie przy przechodzeniu od obrazu samej siebie jako żywej i zdrowej do spostrzegania siebie jako umierającej,

5 — Epistemologiczne punkty węzłowe. Czynniki te określa sposób zdobywania wiedzy istotnie nowej, odmiennej od dotychczasowej. Wiedza ta wyrażana jest często słowami „nigdy już nie będę taki sam”. Wiedza człowieka o tym, że naprawdę umiera jest epistemologicznie całkowicie odmienna od jakiegokolwiek rodzaju poznania; zawiara bowiem w sobie także świadomość bezpowrotnej utraty,

6 — Hipotezy świata. Każdy człowiek posiada jakiś zwerbali-

³⁷ E. Schneidman, jw., 393.

³⁸ Wyodrębnione przez Shneidmana kryzysy są następujące: a) intrafazowy (=wewnątrzfazowy) — przebiega wewnątrz danego cyklu, np. w dzieciństwie, młodości; b) interfazowy (=międzyfazowy) — ujawnia się przy przechodzeniu od jednej do drugiej fazy rozwojowej, np. między dzieciństwem i młodością; c) ektrafazowy (=poza fazowy) występujący poza cyklami rozwojowymi i nieadekwatny do żadnej z faz rozwoju człowieka.

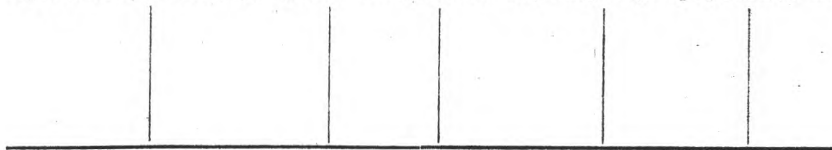
zowany lub tylko intuicyjnie przeżywany światopogląd, który także zawiera konceptualizację śmierci. Sposób pojmowania świata i życia ma niewątpliwie wpływ na zachowanie się w czasie umierania.

Streszczając poglądy Shneidmana nt. śmierci należy powiedzieć, że każda śmierć jest idiosynkratyczna (jedyna dla danej osoby) i wobec tego nie ma stałej oraz skończonej ilości stadiów umierania przez które przechodzi cierpiący. Każda osoba znosi swój okres umierania zasadniczo tak, jak przechodziła sytuacje stresowe i zagrażające, zwłaszcza w życiu dorosłym. Proces umierania jest więc swoistą rekapitulacją życia.

Po zestawieniu cyklicznej teorii umierania człowieka, opracowanej przez Kübler-Ross, z poglądami E. Shneidmana o rekapitulacyjnym charakterze umierania nasuwają się pewne wnioski. I tak, obydwie teorie uznają, że umieranie jest procesem o dużym znaczeniu. Kübler-Ross przechodzenie cierpiącego człowieka przez 5 etapów umierania nazwała finalnym kryzysem (final crisis)³⁹. Czynniki, zakłócające rekapitulację życia w śmierci, podane przez Shneidmana, dają się odnieść do poszczególnych spośród 5 etapów umierania wprowadzonych przez Kübler-Ross. Trudno przecież nie przyjąć, że sposób zaprzeczania własnej śmierci, gniew, targowanie się, depresja i w końcu pogodzenie z nią, nie zależą np. od typu zaburzeń umysłowych, tolerancji na ból, wieku, poglądu na świat, stylu życia, itp. Uważając wyżej omówione teorie umierania za komplementarne względem siebie, proponuję taki oto schemat procesu umierania:

ETAPY UMIERANIA

zaprzeczenie i izolacja → gniew → targowanie się → depresja → pogodzenie się



CZYNNIKI DETERMINUJĄCE REKAPITULACJĘ ŻYCIA

(poziom umysłowy, ból i osłabienie, okres życia, hipotezy świata, epistemologiczne punkty węzłowe, itp.)

Skoro przebywanie etapów umierania trwa od kilku minut nawet do kilku miesięcy, nie jest wykluczone, że będą działały tylko niektóre czynniki zakłócające czy modelujące odwzorowanie stylu życia w procesie odchodzenia z tego świata. Proces ten odsłania równocześnie śmierć jako wydarzenie niepospolite, wyzwalające refleksję egzystencjalną.

³⁹ E. Kübler-Ross: *The languages of the dying patients*. „Humanitas” 10 (1974), 8.

4. Egzystencjalny wymiar fenomenu śmierci

Śmierć jest szczególną kategorią egzystencjalną⁴⁰. Rozważana bowiem z pozycji nauk przyrodniczych jest naturalnym końcem, zaś na płaszczyźnie osobowej jawi się jako absurd, ponieważ całe życie psychiczne człowieka nastawione jest na rozwój, doskonalenie się, nieskończoność⁴¹. Stąd w człowieku rodzi się postawa buntu wobec śmierci. Ogólnie można powiedzieć, że wartościowaniu śmierci towarzyszy pewna ambiwalencja: z jednej strony uważa się ją za coś naturalnego, a z drugiej — za absurd. Tak więc sens i bezsens śmierci i umierania prowadzi do stwierdzenia, że śmierć i stosunek do niej mają charakter egzystencjalny⁴². Inaczej mówiąc, śmierć jest wydarzeniem egzystencjalnym, ponieważ kończy ludzkie bytowanie, jest podstawową właściwością człowieka losu, zawiera w sobie lub prowokuje akty głęboko ludzkie, takie jak: podejmowanie ostatecznej decyzji, odklamanie, weryfikację wartości, itp.⁴³

Potoczne doświadczenie wskazuje, że śmierć kończy życie ludzkie, przynajmniej w kontekście cielesno-kulturowym. Już samo odejście człowieka, niezależnie od ustosunkowania się do życia pośmiertnego, jest podstawą do orzekania o egzystencjalnym wymiarze śmierci, bowiem zakorzenienie w kulturze społeczności, do której przynależy człowiek, stanowi dla niego bardzo ważny czynnik kształtujący jego sposób bycia. Dlatego też śmierć, jako zerwanie wszelkich naturalnych więzów społecznych, jest przeżyciem niezwykłym dla umierającego. Jest nim także taka dla człowieka bliskiego umierającemu, jak również dla każdego, kto przynajmniej od czasu do czasu zastanawia się nad fenomenem śmierci. Interesuje nas w tym artykule przede wszystkim ten typ człowieka, tj. nie umierającego, ale niekiedy spotykającego zjawisko śmierci i myślącego o jej sensie. Człowiek ten pojmuje śmierć jako unicestwienie swej aktywności, sytuację graniczną⁴⁴.

⁴⁰ Przez kategorie egzystencjalne rozumiem takie czynniki lub sytuacje w życiu człowieka, których obecność powoduje głębokie skutki psychiczne, włącznie z przekształceniem osobowości. Egzystencję zaś można pojmować w dwojaki sposób: a) synchronicznie = proces zmian w istnieniu na określonym odcinku czasu, b) diachronicznie = stan egzystencji, czyli istnienie w określonym punkcie czasowym (por. R. Tschol: *Systematische Anthropologie*. München 1977, 32). W niniejszym artykule przyjmuję, że egzystencjalne wydarzenie przemijalności człowieka zawiera aspekt synchroniczny i diachroniczny, gdyż przez synchronię (proces umierania) odślania się diachronia (śmierć).

⁴¹ Por. S. Kowalczyk: *Postawy wobec śmierci*, „Colloquium Salutis” 5 (1975) 299—300.

⁴² Por. E. Wäiesenhütter: *Grundfragen unserer Existenz*. München 1974.

⁴³ L. Boros: *Mysterium mortis. Człowiek w obliczu ostatecznej decyzji*. Warszawa 1977; C. Saunders: *Chwila prawdy — opieka nad człowiekiem umierającym*, w: L. Pearson (red.): *Śmierć i umieranie*. Warszawa 1975, 45—72.

⁴⁴ Pojęcie sytuacji granicznej wprowadził do psychologii niemiecki filozof, psychiatra i psycholog z kręgu egzystencjalistycznego — Karl Jaspers wydając w 1922 r. *Psychologie der Weltanschauungen*. Wśród różnych sytuacji, jakie są udziałem

Śmierć jako sytuacja graniczna w życiu człowieka wywołuje wstrząs, ponieważ wówczas zostaje zakwestionowane jego własne empiryczne istnienie zanurzone w świecie. Przeżywanie niepewności własnego bytowania powoduje wycofywanie się ze świata ku sobie samemu, co musi w człowieku rodzić lęk. Jest to lęk przed utratą tożsamości. Wtedy także człowiek musi bezwarunkowo rozstrzygnąć o sensie swojego bytowania. Sensowne zachowanie się wobec śmierci nie polega na próbie jej zniesienia, co jest zresztą niemożliwe, lecz na naświetleniu jej funkcji. Jest to szczególnie konieczne wówczas, gdy śmierć wkracza w wymiar historyczności, czyli odnosi się do najbliższej osoby albo dotyczy samego myślącego o niej człowieka. Śmierć drugiego człowieka może stanowić egzystencjalny wstrząs i w tym znaczeniu oswaja go z transcendencją, bowiem „to, co zostaje zniszczone przez śmierć nie jest bytem samym, lecz zjawiskiem”⁴⁵. Osobista śmierć jest zawsze nieobiektywna, ale poznana ogólnie. Można ją doświadczać jedynie poprzez życie lub też podlegając wstępnym etapom umierania.

Egzystencjalny wymiar śmierci, jako sytuacji granicznej, przejawia się w tym także — zdaniem Jaspersa — że może ona być powodem rozpacz, nihilizmu i samotności. Rozpacz w obliczu śmierci rodzi się z bezgranicznej woli życia, nihilizm zaś z braku wartości i sensu: „...kiedy w obliczu śmierci nie potrafię znaleźć już nic ważnego, oddaję się nihilistycznemu zwątpieniu”⁴⁶.

W kontekście logoterapii analizę śmierci w jej wymiarze egzystencjalnym podjął V. E. Frankl. Wg niego śmierć nie jest wydzielonym fragmentem życia, lecz istotnym wymiarem istnienia. Bez przyjęcia ludzkiej śmiertelności życie człowieka nie może być kompletne⁴⁷. W bezwarunkowym nadawaniu życiu sensu musi być zawarty problem śmierci. Tylko wobec śmierci życie jest sensownie spełnione (only in the face of death is it meaningful). Wobec zetknięcia się ze śmiercią, jako granicą możliwości, w człowieku odzywa się imperatyw jak najlepszego wykorzystania czasu życia⁴⁸. Widać z tego, że w teorii Franklowskiej nie sposób mówić o śmierci bez odwoły-

łem człowieka, wyróżnia się jako specyficzne tzw. sytuacje fundamentalne, czyli graniczne. Sytuacje te, układając się wg granic naszego bytowania, nie tylko są uświadamiane, ale także osobiście doświadczane jako coś bezwyjściowego, ostatecznego. Są absolutną barierą dla zdolności przystosowawczych i obronnych człowieka. Charakteryzują się również tym, że nie dają się w żaden sposób efektywnie pominąć. Jaspers o sytuacjach granicznych mówi: „...stale znajduję się w jakichś sytuacjach, że nie mogę żyć bez walki i cierpienia, że biorę na siebie winę i nie mogę tego uniknąć, wreszcie, że umrę” (R. Rudziński: *Jaspers*. Warszawa 1978, 188—189). Podstawowe sytuacje graniczne to: walka, przypadek, podejmowanie odpowiedzialności wiążące się z przeżywaniem winy i śmierć.

⁴⁵ Cytuję za: R. Rudziński, *dz. c.*, 201.

⁴⁶ Tamże, 207.

⁴⁷ Por. V. E. Frankl: *Man's search for meaning*. N. York 1968, 106.

⁴⁸ Por. tenże: *The doctor and the soul*. N. York 1967, 52.

wania się do rozważań o czasie⁴⁹. Człowiek bowiem żyje w czasie i czas żyje w człowieku, a końcowa śmierć jest tylko bardziej radykalną formą wygaśnięcia (upływu) czasu.

Za własną śmierć człowiek jest odpowiedzialny, gdyż jest odpowiedzialny za swój czas. Dla logoterapii mianowicie przeszłość jest prawdziwą przyszłością⁵⁰. Umierający nie ma przyszłości, którą mógłby sobie wyobrazić, ale istnieje dla niego przeszłość jako realność będąca świadectwem życia. Tak więc w śmierci zbiega się jakby przeszłość z przyszłością — nie ma jeszcze przyszłości, ale w teraźniejszości umierania aktualizuje się przeszłość⁵¹.

Śmierć kończy proces stawania się i dlatego w niej człowiek „jest”, a „jest” w taki sposób jak „był” w życiu. Wydarzenie śmierci dokonuje się nie tylko jeden raz w terminalnej fazie ludzkiego życia, ale również w poszczególnych jego chwilach, bowiem egzystencję ludzką konstytuuje suma śmierci momentów czasowych w człowieku. Franklowska wizja śmierci nie jest katastroficzna. Twórca III psychiatrycznej szkoły wiedeńskiej sądzi raczej, że śmierć jest neutralną możliwością człowieka i może prowadzić zarówno do sensu jak i absurdu⁵².

Oceniając koncepcję śmierci podaną przez Frankla można się zgodzić z twierdzeniem Feifela, że „pojęcie śmierci winno być wintegrowane w osobowość, by złagodzić oderwanie się od fundamentalnej natury istnienia”⁵³. W porównaniu z Jasperowskim ujęciem śmierci jako sytuacji granicznej⁵⁴ propozycja wiedeńskiego logoterapeuty jest bardziej oparta na przemyśleniu znaczenia czasu w rozumieniu ludzkiej śmierci. Obydwie koncepcje łączy próba nadania człowieczej śmierci jakiegoś znaczenia, mimo że u obserwatora przemijania rodzi się egzystencjalny lęk jako reakcja na zagrożenie wartości, które człowiek identyfikuje ze swoim istnieniem jako osoba⁵⁵. Wydaje się, że Frankl, konstruując teorię śmierci ludzkiej, był pod znacznym wpływem M. Heideggera, który oddział

⁴⁹ R. P. Bulka: *Death in life — talmudic and logotherapeutic affirmations*. „Humanitas” 10 (1974), 37.

⁵⁰ Tamże, 38.

⁵¹ Widać tutaj pewne podobieństwa do rekapitulacyjnej teorii umierania zaproponowanej przez Shneidmana, z tym jednak, że refleksja Frankla przebiega na płaszczyźnie myślenia w kategoriach terapeutycznych, zaś rozumowanie Shneidmana ma charakter medyczno-psychologiczny.

⁵² Jeżeli egzystencja człowieka w czasie jest wyznacznikiem czasowości, a egzystencja czasu w człowieku wyznacznikiem jego jedności, to wobec tego myślenie o ludzkim bytowaniu bazuje na tych dwóch wymiarach. Również odpowiedzialność jednostki za własne życie musi być rozumiane w terminach czasowości i niepowtarzalności. Bezpowrotność przeszłego momentu (co świadczy o jego jedności) oraz życia, które ma cechy czasowości tworzą tło ludzkiej egzystencji i powinności.

⁵³ H. Feifel: *The problem of death*, in: H. M. Ruitenbeck (ed.): *Death. An interdisciplinary analysis*. N. York 1969, 129.

⁵⁴ Por. H. Piszkański: *Problem „sytuacji granicznych” w ujęciu Karla Jaspersa*. „Analecta Cracoviensia” 10 (1978) 110—112.

⁵⁵ Por. R. May: *Psychologia i dylemat ludzki*. Warszawa 1973, 60—62.

na myślenie wielu egzystencjalnie zorientowanych filozofów, psychiatrów, psychoterapeutów oraz psychologów. Heidegger traktował śmierć jako fenomen psychiczno-osobowy trwający całe życie jako nieustanny proces. Powiedzieć, że człowiek jest śmiertelny to, zdaniem Heideggera, jeszcze za mało; człowiek bowiem wprost ma świadomość śmierci, gdyż całe jego działanie i istnienie to bycie-ku-śmierci (Sein zum Tode). Śmierć jest dla człowieka czymś wewnętrznym, i dlatego ludzka egzystencja to nic innego jak tylko dojrzewanie do śmierci⁵⁶. Wnioskować więc można wobec powyższego, że Franklowi nie były obce przemyślenia niemieckiego fenomenologa na temat ludzkiego przemijania. Natomiast istotną nowością w podejściu Frankla jest dostrzeganie psychicznych skutków niegodzenia się człowieka z własną czasowością i jedynością odsłanianymi przez fakt śmierci. Jest w tym Frankl zgodny z całym nurtem egzystencjalnego myślenia w psychologii, które nie polega na bezdusznej obserwacji rzeczywistości, ale zanurzeniu się w egzystencję, doświadczaniu jej (zwłaszcza w sytuacji granicznej), podkreślaniu potrzeby samoświadomego dopełnienia życia, choćby przez fakt śmierci⁵⁷.

Egzystencjalny wymiar śmierci ukazuje się także przez zestawienie jej z miłością, a więc tym aspektem istnienia, który jest brzemienny w znaczenie psychologiczne. Rollo May podkreśla ścisły związek między miłością i doświadczeniem śmierci. Jego zdaniem, doznanie głębokiej miłości jest naprawdę możliwe jedynie wówczas, gdy w obliczu śmierci doświadczą się przyjaźni i poświęcenia. Śmierć powoduje to, że miłość jest bardziej intensywna: „...miłość nie tylko wzbogaca się przez doświadczenie śmierci, ale przez nie się konstytuuje. Miłość istnieje na przecięciu śmiertelności i nieśmiertelności. I dlatego Eros jest pół-bogiem i półczłowiekiem”⁵⁸.

ZAKOŃCZENIE

Podstawowa zasada prakseologii głosi, że przed efektywnym działaniem musi iść adekwatne poznanie. Od psychologii słusznie oczekuje się, że pomoże ludziom w wielu trudnych sytuacjach. Do jednej z takich

⁵⁶ Por. W. A. Luijpen: *Fenomenologia egzystencjalna*. Warszawa 1972, 393—398; L. Boros: *Okresy życia*. Warszawa 1980, 39—40.

⁵⁷ J. Tischner: *Świat ludzkiej nadziei*. Kraków 1975, 188—189.

⁵⁸ R. May: *Miłość i wola*. Warszawa 1978, 135. A. Maslow w czasie rekonwalescencji po zawale serca pisał: „Konfrontacja ze śmiercią — i darowanie życia — sprawia, że wszystko wydaje się tak piękne, tak cenne, tak święte, iż mocniej czuję w sobie impuls do tego, aby kochać śmierć... Śmierć i jej wiekuiasta obecność czyni, że miłość, namiętna miłość jest bardziej możliwa. Wątpię czy w ogóle moglibyśmy kochać namiętnie, czy możliwe byłyby uniesienia, gdybyśmy wiedzieli, że nigdy nie umrzemy” (cyt. za R. May, jw., 132).

sytuacji ludzkiej egzystencji należy śmierć. Jest ona fenomenem złożonym, a postawy wobec niej są wieloczynnikowo uwarunkowane. Trudno te wszystkie czynniki uwzględniać równocześnie, ale ze względów praktycznych w badaniach należy zwrócić większą uwagę na zagadnienie śmierci psychologicznej, szczególnie dziś aktualne, gdyż coraz częściej obserwuje się subtelne tendencje do manipulowania ludzką obecnością i nieobecnością w świecie. Na równi z tym, jako ważki psychologiczny problem, pojawia się kwestia znaczenia śmierci dla umierającego, związek jej przeżywania z systemem wartości, sytuacją umierania, stylami życia, układami wewnątrzrodzinnymi, itp. We współczesnej psychologii polskiej nie podejmuje się jednak systematycznie tych tematów. Stąd też celem przedstawionego artykułu było przeprowadzenie specyfikacji przedmiotu postawy wobec śmierci. Wydaje się bowiem, że obok psychologicznej charakterystyki tej postawy, zagadnienia tutaj omówione stanowią wystarczającą podstawę teoretyczną do szerokich badań interdyscyplinarnych stosunku współczesnego człowieka do fenomenu śmierci.

AN OBJECTIVE ASPECT OF ATTITUDES TOWARDS DEATH

Summary

This article is a theoretical investigation to determine the conditions necessary for adequate empirical research on thanato-psychology. The paper has two parts. The first part deals with some issues regarding the psychology of attitudes. The attitudes are characterized by: denotation, direction, energy, intensity, centrality, permanence, complexity, ambivalence and objective content. The object of attitude — that is everything that a man directs his thoughts, feelings and actions to — is the most important trait of all attitudes, including attitudes towards death.

In the second part of this study, the object of attitude towards death is dealt with more extensively. In the first place various circumstances of human death are described: disease, war, homicide, suicide, execution, banishment, imprisonment, torture and ageing. Subsequently several kinds of psychological death are described: thanatomimesis, phenomenological death and social death. In view of the subtle tendencies to manipulate man's presence in the world, social death is especially important today. Because the object of attitude towards death is exposed in its full sense in the process of dying, two conceptions on this subject are presented: E. Kübler-Ross' periodical theory of the stages of dying, and E. Shneidman's recapitulative theory of the dying process. The present author proposes the combination of these two theories, which are in fact, in many respects, complementary.

At the of this article there is a discussion about the existential dimension of the phenomenon of death. Death is a specific existential category, an essential trait of human existence in to terminal situations; it is connected with love, the purpose of life, absurdity and the experience of time. A man is responsible for his own death because he is responsible for his own time.