

PSIHOLOŠKI ASPEKTI UMIRANJA I SMRTI

Dubravka Hercigonja-Kocijan, Zagreb

UDK: 159.97 : 393.7
Izlaganje na znanstv. skupu
Primljeno 10/97.

Sažetak

Problem smrti i umiranja prisutan je u brojnim djelima i predmet je brojnih znanstvenih istraživanja. Premda s biološkog stajališta više gotovo da i nema tajni, smrt i umiranje emocionalno su neprihvatljivi danas kao i jučer. Problem krivnje, nezavršeni i odgođeni procesi žalovanja, opraštanje, uzrok su brojnih psiholoških problema, a često i ozbiljnih psihičkih poremećaja. Današnji čovjek koristi brojne mehanizme kojima nastoji umanjiti strah i "pobjeći" od smrti, tražeći sada na svoj znanstveni način formulu za vječnost. U dinamici zbivanja vezanoj uz smrt ne nalazimo razlike u odnosu na dinamiku opisanu od učitelja psihijatrije prije nekoliko desetljeća. U susretu sa smrću služimo se brojnim mehanizmima kojima se branimo od negacije, identifikacije, introjeksije i dr., ali rezultat ostaje isti. Govoriti o umirućima, koji umiru sami u bolnicama, domovima, među aparatima, govorimo o nama, koji plašeći se susreta sa smrću i našom bespomoćnošću, ostavljamo naše najbliže da u smrti budu sami, a pri tome mi ostajemo s brojnim psihološkim problemima koji ozbiljno ugrožavaju naše mentalno zdravlje.

Umiranje i smrt zauzimaju značajno mjesto u psihopatološkim doživljavanjima suvremenog čovjeka, iako često, poradi prikrivenosti, problem nije poznat čak ni stručnjacima koji se bave problemima mentalnog zdravlja.

Prema Edgaru Morinu tijekom razvoja ljudskog društva odnos čovjeka prema umiranju i smrti mijenjao se i prolazio tri faze. Prva faza vezana je za razdoblje života u arhajskom društvu, u kojem smrt nije bila nešto konačno. Ona je bila uvod u novo rađanje. Pokojnici su nastavljali živjeti na drugom svijetu, ali u isto vrijeme kao dvojnici (duhovi ili utvare) bili su prisutni u svakodnevnom životu arhajskog čovjeka. Oni su i dalje bili dio čitave zajednice pa je otuda polazio i određeni odnos i obveze prema pokojniku, njegovoj duši i tijelu.

U drugoj fazi, koja obuhvaća metafizičko društvo, dolazi do korjenitog odvajanja živih od pokojnika, a među mrtvima dolazi do raslojavanja na one važne i one manje važne, pa je taj odnos odredio i stavove prema pokojniku, ali sada samo kao osobi koje više nema i kojoj se daju određene počasti prilikom ukopa i o obljetnicama ali ona nema više nikakva udjela i utjecaja u životu zajednice.

Treća je faza faza modernog čovjeka, koji niječe duh i dušu, obezvređuje mitove i obrede pokojnika. Čovjek modernog doba, nalazeći se tehnički na najrazvijenijem stupnju, na izazov smrti reagira strahom, koji je veći od straha ljudi iz prijašnjih epoha. Njegova negacija smrti samo je lice, a ne i naličje, koje je zapravo preplavljeno strahom od umiranja i smrti (cit. 1).

Današnji čovjek obogaćen je brojnim spoznajama temeljenima na znanstvenim otkrićima, ima spoznaje o smrti s biološkog stajališta, od stanice, organa, do čitavog tijela, posjeduje objektivne pokazatelje da utvrdi trenutke biološke smrti, dakle kognitivno može razumjeti, ali emocionalno može prihvatiti manje nego ikada ranije.

Danas ljudi umiru sami u bolnicama, među strancima ili aparatima, daleko od onih s kojima su proveli čitav život. Ta danas sve prisutnija situacija podsjeća na razdoblje srednjeg vijeka i odnose prema duševnim bolesnicima, koji su bili smješćavani u udaljene institucije, napuštene dvorce, što dalje od tzv. normalnog svijeta, koji se je plašio susreta s duševnim bolesnicima iz brojnih razloga: jedan od bitnih bio je strah da se to i njima ne dogodi i bespomoćnost da to spriječe. Čini se da se danas ponavlja ta situacija u odnosu na umiranje i smrt. Često se pod izlikom pomoći umiruće prevozi u institucije, što dalje, bez obzira na rizik smrti u prijevoznom sredstvu, samo da se to ne dogodi kraj nas. U osnovi tog osjećaja najčešće nije briga, nego strah.

To me podsjeća na početke mojega rada na psihijatriji. Radila sam u jednoj velikoj psihijatrijskoj bolnici, u kojoj je postojao i odjel gerijatrije, gdje je smrt bila svakodnevno prisutna. Ako sam ja bila dežurna, tada sam pod svaku cijenu nastojala održati na životu umiruću osobu do jutra, kada će je preuzeti njezin liječnik. Često su me kolege pitale zašto ne pustim ljude da na miru umru kada ionako znam da će umrijeti za nekoliko sati. Moj odgovor je uvijek bio: ja sam liječnica i dužnost mi je boriti se za svaki trenutak produljenja ljudskog života, premda znam da je borba izgubljena... Iako je ta činjenica bila točna u odnosu na liječničku dužnost, ja sam bila svjesna da je u osnovi mojega postupka strah od umiranja i smrti, neprihvatanje moje bespomoćnosti u odnosu na smrt.

Činjenica je da se primjerice još prije stotinu godina o smrti govorilo kao o normalnom sastavnom dijelu ljudskog postojanja, djecu se vodilo gledati pokojnike, na pogrebima se okupljalo čitavo mjesto, smrt nije bila tajna, ona je bila prisutna u zajednici, a tajna je bila onoliko koliko je ona uvijek tajna (2). Suvremeni čovjek najčešće nije nikada vidio umirućega i pokojnika, jer danas se umire u bolnicama, a ako netko slučajno i umre kod kuće, nastoji ga se što

prije otpremiti iz kuće jer boravak s pokojnikom u istome prostoru za današnjeg čovjeka znači izrazito tešku traumu.

Ono što ostaje nakon neke osobe, predmet je mojega profesionalnog rada jer današnji čovjek, opterećen strahom od smrti, krivnjama, nedovršenim opraštanjem i neprorađenim žalovanjem, sve više ulazi u brojne psihološke probleme i bolesti, o kojima bih željela u ovom izlaganju nešto reći, jer iz navedenih problema proizlazi i sve prisutniji problem otvorene komunikacije. I umjesto da gubitak neke osobe bude poticaj za uspostavljanje nekih novih, kvalitetnijih, odnosa među onima koji su ostali, gubitak postaje razlogom udaljavanja, gubitka komunikacije i izvor brojnih depresivnih reakcija i stanja.

Povezivanje žalovanja i melankolije opisao je još Freud, utemeljitelj psihoanalize, koja je proširila ulogu duševnog od svjesnih težnji i doživljaja na tamne i zaboravljene doživljaje prošlosti, posebno na doživljaje iz mladosti i djetinjstva. Freud je, proučavajući malankoliju, govorio o procesu žalovanja, ali, prema njemu, u nesvjesnome ne postoji predodžba naše vlastite smrti te se psihoanalitičari usuđuju tvrditi da u dubini nitko ne vjeruje u vlastitu smrt, odnosno da nesvjesno svatko vjeruje u svoju besmrtnost (Freud, 1915.). Uz Freuda spomenula bih još samo nekoliko stavova. Tako Abraham 1924. navodi da odrastao čovjek, i kada živi tjelesno sam, ne živi duhovnom samoćom; s njim su njegovi unutrašnji likovi "prijatelji". Pa kada se govori o gubitku objekta, tada se zapravo govori o gubitku toga unutrašnjeg objekta. Stoga, da bismo razumjeli osobu u procesu žalovanja, moramo upoznati taj unutarnji lik i sliku tog izgubljenog objekta koji žalovatelj nosi u sebi.

K. Abraham smatra da je u normalnom žalovanju prisutna privremena introjeksija izgubljenog objekta, što dovodi do utjehe jer moj voljeni objekt nije otišao, ja ga nosim u sebi i, dok živim, ne mogu ga izgubiti.

O. Fenichel, 1945., smatra da se žalovanje odvija u dva čina: prvi je uspostavljanje introjeksije, a drugi popuštanje veza koje spajaju sa introjektivnim objektom. Prema Pollocku, 1965., izgubljeni objekt postaje identifikacijom, dio ega. Krupp 1965. predlaže četiri tipa mehanizma internalizacije: depresija - depresivna introjeksija; simptomatska identifikacija, koja djeluje tako da povratni izgubljeni objekt, ali i da subjektu nanese kaznu jer je nadživio objekt; osobna identifikacija, kada osoba u žalovanju poprimi manire i osobine izgubljenog objekta; i na posljetku konstruktivna identifikacija, kada žalovatelj preuzima aktivnosti i interese izgubljene osobe, kao da preživjeli postaje zamjena za izgubljenog.

Kao što se vidi iz kratkog pregleda razmišljanja poznatih učitelja psihijatrije, žalovanje i odnos žalovatelja s pokojnikom vrlo su kompleksna pitanja povezana s posebnim stanjem žalovatelja. Željela bih u kontekstu iznesenog govoriti o svojim iskustvima i razmišljanjima vezanima uz umiranje i smrt, s naglaskom na psihološke probleme žalovatelja.

Jedan od problema s kojim se često susrećemo jest problem otvorene komunikacije, kako s umirućim, tako i među onima koji ostaju. U odnosu na umirućeg, plađimo se uspostaviti dijalog jer nismo spremni suočiti se sa smrću i strahom kako kod umirućeg tako i kod nas samih, te s našom bespomoćnošću i nemogućnošću da odgovorimo na izrečena i neizrečena pitanja umirućega ali koja su ujedno i naša neizrečena pitanja: što dalje i zašto.

Sjećam se primjera jednog 11-godišnjeg dječaka koji je došao u moju ambulantu zbog problema učenja. Dječak je bio prognanik iz Vukovara, otac je nestao, a on i majka živjeli su u jednoj sobi u prognaničkom naselju. Problem je bilo učenje, česta odsutnost, zamišljenost i osamljivanje. U razgovoru koji je morao biti stalno potican, dječak je govorio o svojim sjećanjima na Vukovar, školi, mami, ali ne i o tati. Kada sam ga pitala za tatu, zašutio je i gledao u pod. Zamolila sam ga da mi, ako ne može odgovoriti, napiše ili nacрта nešto o tati. Tada je nacrtao rijeku i dvije vreće na dnu rijeke. Kako nisam razumjela crtež, zamolila sam ga da mi ga objasni. Rekao je da on zna da je tata ubijen i da su ga u vreći bacili u Dunav. O tome nije nikada ni sa kim razgovarao, posebno ne s mamom, jer je ona i onako stalno žalosna i zamišljena, ali i vjeruje da je tata živ. Kada bi joj on rekao svoje sumnje, tada bi mama postala još žalosnija, a on to ne bi mogao podnijeti.

Odvojeno od dječaka majci sam pokazala crtež i ispričala sinovljeva razmišljanja. Ostala je zatečena, jer ona vjeruje da je muž ubijen, ali nikada o tome nije govorila, želeći zaštititi sina, uvjerenata kako on vjeruje da je otac živ.

Takve i slične situacije svakodnevno su prisutne u mom radu: strah od vlastitih i tuđih emocija, nesigurnost, nesposobnost iskazivanja emocija, strah od slabosti i brojni drugi razlozi, uzrok su prestanku komunikacije, čime čitav proces žalovanja postaje još teži.

Drugi vrlo važan problem jest opraštanje od nekoga. Bježeći od sučeljavanja sa smrću, radeći brojne bespotrebne ili manje važne aktivnosti, propuštamo vrijeme za opraštanje i kada smrt stigne ostajemo zatečeni, jer smo u svojoj jurnjavi zaboravili najvažniju stvar: slušati i reći onome koji umire svoje osjećaje, oprostiti se od

njega. To vrijeme se ne može vratiti, a mi ostajemo s nezavršenim procesom opraštanja i s krivnjom što to nismo učinili.

Osjećaj krivnje za sve neizrečeno i neučinjeno i za sve loše učinjeno vrlo je često prisutan nakon smrti, i izvor je brojnih ozbiljnih psiholoških problema, jer nemamo mogućnosti dobiti oprost.

Napokon smo došli do osnovnog problema, koji povezuje i opraštanje i krivnju, a to je proces žalovanja, u kojemu se, gledajući psihološko-dinamički odvija nekoliko različitih procesa koji se međusobno isprepleću. Jedan od takovih procesa jest - poricanje traumatskog događaja, što u ovom slučaju znači negiranje smrti. Nedavno sam na odjelu imala oca čiji je sin prije tri godine smrtno stradao u prometnoj nesreći. Nakon tri godine na istome mjestu stradala je i kćerka, ali bez posljedica. No razvila je strah od izlaska na ulicu te je to bio razlog njezina dolaska u moju ambulantu. Ispričala mi je o bratu koji je stradao, ali govorila je u sadašnjem vremenu, opisujući njegovu sobu, mjesto za stolom, kao da će se on svakog trenutka vratiti s nekog putovanja na koje je otišao. Istodobno me je zamolila da primim i oca, koji se je od njezine nesreće promijenio, ne spava, uznemiren je, tresu mu se ruke. Tijekom očeva liječenja došla sam do spoznaje da je mrtav sin zapravo u toj kući živ. Njegova soba ostala je nepromijenjena, njegovo mjesto za stolom nitko ne smije zauzeti. Kupuju se stvari koje on voli, a otac nije nikada otišao na groblje osim za vrijeme pogreba, a i toga se ne sjeća, nego su mu drugi rekli. Nije zaplakao od smrti svojega sina. Nakon sinove smrti rodilo se još jedno dijete, za koje se je on nadao da će biti zamjena za sina, dakle opet sin, ali rodila se kći. Ona je svojim izgledom ista kao sin. On s djetetom koje sada ima tri godine ne može kontaktirati. Osjeća se prevarenim, kao da se je netko s njim poigrao, dobio je zamjenu koja to nije i zato još uvijek čeka povratak svojega sina.

Tijekom razgovora s ocem javljaju se paradoksalne situacije: primjerice, govori kako je sin smrtno stradao i nakon tri dana kome umro, a zatim, bez ikakve stanke, istim glasom, govori o njemu u sadašnjem vremenu, njegovoj sobi, stvarima koje voli i čekanju da se vrati. Takva disocijativna stanja vrlo su česta kod jakih traumatskih događaja.

- *Identifikacija s umrlim i preuzimanje njegovih manira, osobina i ponašanja.* Žalovatelj preuzima aktivnosti i interese izgubljene osobe, kao da postaje zamjena za nju. Takva pozicija često je podržavana od okoline, jer se s takvom identifikacijom "olakšava" proces žalovanja i svima ostalima.

Imala sam dječaka od samo devet godina čiji je otac ubijen prilikom spašavanja jednog ranjenika. Ostala je majka, koja nakon operacije tumora na mozgu boluje od epilepsije, i dvije mlađe sestre. Dječak je do očeve smrti bio s njim vrlo blizak, zajedno su radili na zemlji, on ga je svemu naučio i često govorio dječaku da će ga on jednog dana zamijeniti, i ako se njemu, ocu, nešto dogodi sin treba preuzeti njegovu ulogu, posebno glede brige za majku i sestre. Najprije su se nalazili u prognaničkom kampu u Mađarskoj. Tamo je svake noći bježao iz kampa i provaljivao u obližnje trgovine te uzimao voće i slatkiše. To je donosio majci i sestrama. Zbog takva njegovog ponašanja protjerali su ih iz Mađarske. U Hrvatskoj je odbio ići u školu, kako bi se brinuo za majku i sestre, oko nabave drva i drugih potrepština. U ambulantu ga je uputio školski liječnik zbog nedolaska u školu. Bilo ga je i tužno i smiješno vidjeti, starmalog izraza lica, ozbiljna glasa, odmjerenih pokreta, odjevenog u preveliku odjeću. Majka mi je s ponosom rekla kako je isti otac i kako i njegovu odjeću pokušava nositi. Dječaku je neprekidno morala potvrđivati da će se vratiti kući, nastaviti živjeti kako su živjeli dok je otac bio s njima, čim se rat završi i mognu otići u svoje selo. Majka i sestre u potpunosti su prihvatile njegovu ulogu glave obitelji.

- Potiskivanje, proces u kojem subjekt nastoji odbaciti ili ograničiti u nesvjesno misli, slike i sjećanja a često se pri tome služi brojnim pretjeranim aktivnostima.

Imala sam nekoliko susreta sa znancima kojima je umro netko blizak i ja sam im došla izraziti sućut, ali za to mi nisu dali priliku jer su uvijek nešto pretjerano radili, bili zaposleni, prelazili s teme na temu, te nisam imala mogućnosti u trenucima njihova predaha da im kažem zbog čega sam došla.

Moja pacijentica Vukovarka, koja je ostala u gradu sve do njegova pada, kad je zajedno s djecom odvedena u logor, dok je muž, ubijen i danas ne govori o suprugu, stalno je u pokretu, obavlja poslove za susjede, znane i neznanne, svima je na usluzi. U isto vrijeme, fizički je sve slabija, s brojnim tjelesnim smetnjama, poradi čega sam je primila na odjel. Tijekom boravka na odjelu pokušala sam s njom razgovarati o suprugu, njegovoj smrti i traumama koje je doživjela, ali ona bi odmah odlazila nešto obaviti ili bi se javljali umor i pospanost, pa se razgovor svaki put morao prekinuti.

Najčešći simptomi koje žalovatelj pokazuje u takvim stanjima su nemir, krivnja, zaokupljenost likom pokojnika, samooptuživanje, nesposobnost organiziranja svakodnevnih aktivnosti, nesanicu, gubitak apetita. Navedeni oblici ponašanja još se uvijek ubrajaju u normalan proces žalovanja.

U poremećeno žalovanje ubrajaju se napadaji tjeskobe i strah, preuzimanje simptoma bolesti od kojih je pokojnik bolovao, nepromišljeni poslovni pothvati, apatija, destruktivno ponašanje prema sebi, agitirana depresija, pretjerana aktivnost bez osjećaja gubitka. Na žalost, u velikog dijela naših ljudi, pod utjecajem kulture i obiteljskih modela iskazivanja emocija, razgovor o našim strahovima i tuzi tabu je tema i teško je tada dobiti sliku potreba. Često nam pomažu snovi. U žalovanju najbolje dolazi do izražaja Freudovo tumačenje da su snovi ispunjenje želja. Snovi u kojima se repetitivno pojavljuju traumatski doživljaji, imaju olakšavajuću ulogu jer takav sadržaj snova ima karakter i poruke i komunikacije. Snovi nam pomažu da razumijemo odnos između ožalošćenoga i pokojnika i sadašnji, ali i prijašnji. Često nam dinamika snova, kao što je, primjerice pokojnikova borba za život, u kojoj mu ožalošćeni nastoji pomoći, ali se borba prekida jer se ožalošćeni budi, govori da je nezavršen proces žalovanja; snovi pak u kojima se javljaju nepomične slike, uvijek upućuju na to da proces žalovanja nije ni započeo.

Važno je naglasiti značenje obljetnica. Za naše duševno zdravlje korisnije je žalovati na obljetnice ili na određene dane, kao što su Svi Sveti, nego potiskivati gubitak, jer to onda znači da povratak potisnutog sadržaja ne možemo kontrolirati, osjećamo se bespomoćnima i nismo mi ti koji upravljamo već sadržaj upravlja nama, što samo potvrđuje naš osjeća bespomoćnosti koji je nedjeljiv od straha.

Žalovanje je dubok osobni proces, ali da bi se odvijao, potrebna je okolina u kojoj će se očitovati. Okolina može olakšati ili sprječavati žalovanje. Zabranjeno spominjanje pokojnika i izražavanje žalovanja zbog bilo kakvih razloga (političkih, društvenih i dr.) dovodi do teških duševnih poremećaja.

Treba naglasiti i razlike u posljedicama i reakcijama u procesu žalovanja u odnosu na osobu koja je umrla, koje ne zavise samo od našeg osobnog odnosa s preminulim nego i o psihološkom značenju tih osoba općenito, te kakvo značenje gubitak ima u društvenom, odnosno kulturalnom kontekstu. Postoje važne osobe, kao što su baka i djed. U literaturi se opisuje da je jedan od najtežih gubitaka smrt supruge posebno u starijoj dobi i u sredinama gdje suprug daje status i sigurnost. Smrt supruge često je u psihološkom smislu i smrt majke, s obzirom na odnos supružnika, što također nosi sa sobom svoje karakteristike u procesu žalovanja. Smrt djeteta različito doživljavaju različiti članovi obitelji, a u zavisnosti je i od brojnosti obitelji itd. Svaki gubitak ima svoje karakteristike i nedovršene procese. Razlika je svakako i u tome radi li se o odraslom ili malom djetetu i koliko dijete razumije što se je dogodilo, i kako su mu odrasli objasnili smrt.

Navela bih dva primjera: dječak kojemu je tata poginuo u ratu, išao je u prvi razred. Došao je u ambulantu zbog glavobolja. Pričali smo o svemu, i o tati; rekao mi je jako hrabro da zna da je njegov tata ubijen i da s bakom ide svaki dan na grob i pali svijeću. Pri tome je bio vrlo ozbiljan, ali ne i tužan. Nakon toga je posve nevezano uz razgovor koji smo vodili, rekao: Ja znam da je moj tata mrtav i u grobu, ali, teta doktor, kako onda diše kad je teška ploča na njemu; i tada je zaplakao jer je tata u grobu i ne može disati. Drugi je primjer djevojčica čiji je tata poginuo, a ona svaku večer uporno plače i zove tatu. Pokušava škarama izrezati tatu iz svih skupnih slika na kojima je otac i tako izrezanog postaviti ga da stoji. Kada joj to ne uspije, neutješno plače, jer joj je baka rekla da će tata ustati iz groba, a ona vjeruje da će se to dogoditi kada slika koju izrezuje bude stajala. Imala je samo pet godina, ali je neutješno plakala, ponavljajući da je ona kriva što tata neće ustati iz groba jer ne može tatu postaviti na noge. Vidimo koliko su vjerovanja i stavovi okoline važni kako naš odnos prema smrti u djetinjstvu i model koji smo preuzeli u našim obiteljima ima značenje na naš odnos prema smrti i umiranju u odrasloj dobi.

Na kraju bih željela reći da odnos prema smrti i umiranju moramo izgrađivati i da nikada nije dovoljno rano s time započeti, naravno primjereno djetetovu uzrastu i mogućnostima razumijevanja. Samo tako ćemo moći izgraditi drukčiji odnos prema smrti i umiranju i kod odraslih osoba i, što je vrlo važno, naučit ćemo komunicirati, oprostiti se i završiti proces žalovanja. Čini mi se da će tada i umiranje biti dostojanstvenije, i u krugu bliskih osoba kada god je to moguće.

Literatura:

- Buzov, I., *Psihoanaliza žalovanja*, Medicinska naklada, Zagreb 1989.
- Abraham, K., *A short study of development of the libido viewed in the light of mental disorders*, u: K. Abraham, *Selected papers on psychoanalysis*, London, Maresfield reprints 1924.
- Fenichel, O., *On compulsive doubt about news of death*, u: O. Fenichel, *The Collected papers*, Norton, New York, 1953.
- Freud, S., *Tumačenje snova*, Matica srpska, Beograd, 1973.
- Freud, S., *Totem and tabu*, Hogarth Press, London, 1975.
- Nagera, H., *Children reaction to the death of important objects*, *Psychoanal. Study Child* 1970.

PSYCHOLOGICAL ASPECTS OF DEATH AND DYING

Summary

The problem of death and dying is very present in literature and is a subject of numerous scientific researches. Although, from biological perspective, there are no more secrets about it, emotionally, death and dying are still very unacceptable. The issue of guilt, unfinished processes of grieving, forgiveness lead to numerous psychological problems, and often to serious psychic disturbances.

Today's man is using numerous mechanisms with which he is trying to diminish fear and "run away from death, searching for (on his own scientific way) formula for eternity.

In the dynamic of events related to death, we don't find differences between today's dynamics and the dynamics described many, many years ago by some teachers of psychiatry. In the encounter with death, we are using numerous mechanisms that help us defend from negations, identifications, introjection, but the result is always the same.

To speak about the dying persons, who are dying alone in hospitals, nursery homes, is to speak about us, who fearing death, leave our loved ones to die alone. Even by doing that, we still have lots of psychological problems that seriously threat our mental health.