

THOMAS FUCHS

CLINIC FOR GENERAL PSYCHIATRY , CENTER FOR PSYCHOSOCIAL MEDICINE UNIVERSITY

CLINIC HEIDELBERG, GERMANY

e-mail: [thomas.fuchs@med.uni-heidelberg.de](mailto:thomas.fuchs@med.uni-heidelberg.de)

## Śmiertelność jako źródło cierpień. Formy neurotycznego negocjowania śmierci\*

„Kto by nauczył ludzi umierać, nauczyłby ich żyć.”<sup>1</sup>  
(Montaigne, *Próby* I, 20)

### Wprowadzenie

Perspektywa śmierci dla większości ludzi nie jest pocieszająca. Uczucia, które ogarniają nas w obliczu śmierci, oscylują najczęściej pomiędzy lękiem, przerażeniem, bezsilnością, smutkiem, rezygnacją, a nawet rozpaczą. Świadomość własnej śmiertelności przychodzi z trudem; ba, zbyt ciężkie to brzemie. Nie dziwi zatem, że zgodnie z własnymi możliwościami marginalizujemy, wypieramy i zapominamy o niej, aby móc zwrócić się ku życiu.

---

\* Niniejszy tekst ukazał się pierwotnie jako fragment monografii: Thomas Fuchs, *Zeit-Diagnosen: Philosophisch-psychiatrische Essays*, Kusterdingen 2002.

<sup>1</sup> M. de Montaigne, *Próby*, przeł. T. Boy-Żeleński, Warszawa 1985, s. 55.

Jednakże poprzez antycypację własnej śmierci rozbita zostaje źródłowa jedność człowieka jako istoty żywej z jego otoczeniem. Świadomość, że zawsze mogę umrzeć, a raz umrzeć muszę, tworzy przepaść pomiędzy mną a innymi<sup>2</sup>. Śmierć indywidualizuje, czyni mnie w radykalnym sensie jednostką. Nikt nie przekroczy ze mną jej progu. Niemniej wydaje się, że na ogół popadamy w codzienną krzątaninę, w której zapominamy o własnej śmierci, w czym tkwi głęboki fałsz. Od średniowiecznego *memento morii* po heideggerowską krytykę „zapomnienia o byciu” czyni się próby, aby uprzytomnić ludziom ich śmiertelność. Ponieważ tylko posiadanie prawdy o własnej śmierci, jak [twierdzi] Heidegger, może skierować człowieka od wypaczeń powszedniego, wspólnego życia ku autentycznej egzystencji. Dopiero przez radykalne ujednostkowanie świadomości śmierci może dojść do postanowienia, by przyjąć odpowiedzialność za siebie samego. To znaczy nie uciekać od trwogi przed śmiercią, lecz skonfrontować się z nią, aby zdobyć dzięki temu siłę dla własnego, autonomicznego życia. Dlatego śmierć jest wręcz warunkiem autentycznego życia.

Ta heroiczna, egzystencjalna wizja życia zawiera w sobie niewątpliwą prawdę, ale też problematyczną jednostronność. W wizji tej, w której uparczywie antycypuje się własną śmierć znika perspektywa *narodzin*. Ponieważ urodzić się, to otrzymać dar życia; a to znaczy również: jako „ja”, jako podmiot, być dłużnym wobec innych, mianowicie rodziców i najbliższych. „Ja” dociera do siebie dopiero w odpowiedzi na wezwanie „ty”; intersubiektywność jest podstawą subiektywności. Bycie człowiekiem zaczyna się we współlistnieniu. Czy kończy się w byciu-dla-siebie? Czy heroiczne osamotnienie jest w obliczu śmierci rzeczywiście właściwym powołaniem istnienia? Ludwig Binswanger – twórca wywodzącej się od Heideggera psychiatrii egzystencjalnej – skrytykował tę jednostronność. Heidegger umieszcza na pierwszym planie swoich analiz trwogę, winę i śmierć jako ujednostkowiające warunki egzystencji. Miłujące współlistnienie ludzkie stoi, „marznąc na zewnątrz, u wrót tego projektu bycia”<sup>3</sup>. Jednakże to istnienie jest pierwotnie zorientowane na wspólnotę miłości. Nasuwa się tutaj kluczowe pytanie, czy człowiek dochodzi do samego siebie przez spojrzenie na śmierć czy raczej przez miłość?

---

<sup>2</sup> A. Holzhey-Kunz, *Leiden am Dasein. Die Daseinsanalyse und die Aufgabe einer Hermeneutik psychopathologischer Phänomene*, Wien 1994, s. 103.

<sup>3</sup> L. Binswanger, *Grundformen und Erkenntnis menschlichen Daseins*, München–Basel 1962, s. 52.

Tymczasem chciałbym zawiesić to pytanie, zwracając się ku problematyce duchowego cierpienia, które rodzi się z wiedzy o własnej śmierci. Przy tej okazji myślimy zazwyczaj w pierwszej kolejności o uczuciu trwogi, bezsilności lub rozpacz, które mogą zostać wywołane w trakcie rozwoju śmiertelnej choroby przez ujawniającą się w niej perspektywę śmierci<sup>4</sup>. Ale istnieje jeszcze inne, ukryte źródło cierpienia tkwiące w naszym codziennym „odwróceniu się” od skończoności życia. Człowiek wypiera śmierć z własnej świadomości i z życia społecznego, poprzestając na poziomie abstrakcyjnej wiedzy o tym, że kiedyś umrze. Jednakże pod tą powierzchnią jeszcze bardziej dręczy go trwoga, dlatego potrzebuje „mocnych” strategii obronnych, aby odgrodzić się od niej i utrzymać swą duchową równowagę – strategii, za które trzeba jednak zapłacić wysoką cenę.

## Śmierć i nerwica: podstawowe strategie obronne

Irvin Yalom w psychoterapii egzystencjalnej opisał dwie główne strategie obronne, które nieświadomie stosuje się w walce przeciwko groźbie śmierci<sup>5</sup>:

- wiarę w magiczną ochronę sprawowaną przez jakiegoś „ostatecznego zbawiciela”, który może nas zachować od zguby i upadku w śmierć,
- wiarę we własną szczególność i nienaruszalność.

Obie te formy obrony – można je określić jako obronę symbiotyczną i narcystyczno-schizoidalną – nie są pewnie jedyne, lecz są jednak najczęstszymi sposobami wypierania śmierci<sup>6</sup>, powinny więc zostać dokładniej zanalizowane w dalszej części tekstu.

a) Ostateczny zbawiciel – to wyposażony w magiczne moce obrońca, który obdarzony jest niemalże boską wszechmocą, dobrocią i miłością, który ma

---

<sup>4</sup> T. Fuchs, H. Lauter, *Psychiatrische Aspekte des Lebensendes*, [w:] H. Helmchen, F. Henn, H. Lauter, N. Sartorius (Hrsg.), *Psychiatrie der Gegenwart*, 4. Aufl. Bd. 6, Berlin-Heidelberg-New York 2000, s. 291–309.

<sup>5</sup> I. D. Yalom, *Existenzielle Psychotherapie*, Köln 1989, s. 143 i n.

<sup>6</sup> J. E. Meyer (1979) analizował trwogę przed śmiercią jako źródło określonej, „tanatofobicznej” nerwicy przede wszystkim na podstawie nerwic lękowych i nerwic natręctw. Ukryta i leżąca u podstaw trwoga egzystencjalna zostaje tutaj w pewnej mierze zniesiona w wyniku przekształcenia w ograniczone lękowe lub anankastyczne symptomy. Naturalnie wiąże się z tym także hipochondria. Następujące wywody nie dążą więc do wyczerpującego przedstawienia neurotycznych form wypierania śmierci.

nas zawsze na uwadze, miłuje nas, strzeże i zachowuje od trwogi przed śmiercią. Może to być ojciec lub matka, bardzo często jest to partner, ale też lekarz czy terapeuta. Ludzie posługujący się tą strategią obronną niczego nie boją się tak bardzo jak samotności lub rozstania, gdyż ostatecznie zwiastuje im to nieuchronną śmierć, która staje im przed oczami. W ten sposób przywiązują się do wielkiego innego, mogąc tkwić w złudzeniu stopienia się z nim w symbiotycznej jedności. Unikają w ten sposób egzystencjalnej trwogi i samotności, którą wywołuje w nich świadomość śmierci. Do tego często znajdują też komplementarnie dobranego (np. narcystycznego) człowieka, który uznaje i wspiera ich wyidealizowanie i uwielbienie, dzięki czemu doświadczą on własnego dowartościowania.

Ceną za tę obronę jest oczywiście rezygnacja z indywidualności i trwanie w uzależniających relacjach. Tacy ludzie nie zmierzą się z życiem na zewnątrz, ponieważ łączyłoby się to z utratą dziecięcego poczucia bezpieczeństwa; nie rozwijają zdolności zaufania samym sobie. Zaniedbują przez to możliwości rozwoju; nie wykorzystują swego potencjału, ale kiedyś odkryją tę rezygnację z dążenia do samoświadomości – najpóźniej, gdy zniszczona zostanie iluzja stopienia się [z wielkim innym]. Zdarza się to przede wszystkim przy rozstaniach, stratach lub w przypadku groźnych chorób. Często wyidealizowany partner jest zmęczony uzależnieniem innego i stawia tę relację pod znakiem zapytania. Takie kryzysy wywołują niemalże paniczną trwogę; dotknięci tym stanem ludzie próbują rozpaczliwie uniknąć konfrontacji z egzystencjalną perspektywą bycia ku śmierci i bycia zdany na samego siebie. To jednak nie udaje się, przychodzi więc depresyjne załamanie.

**Studium przypadku:** Urzędniczka bankowa w średnim wieku choruje na depresję od 10 miesięcy po śmierci swego ojca. Przez całe życie była przez ojca kochana i uwielbiana, często także jako dorosła szukała jego rady i pociechy, a w trudnych sytuacjach zastanawiała się często, co on by zrobił na jej miejscu. Wyszła za porywczego, nie stroniącego od alkoholu mężczyznę, z którego strony nieprzerwanie przez 15 lat doświadczała zazdrości, gróźb i przemocy do czasu, gdy ostatecznie opuścił ją z powodu innej kobiety. To rozstanie było – jak sama stwierdziła – jej szczęściem, gdyż sama nie miałaby siły podjąć takiej decyzji. W tym samym roku jej jedyny szesnastoletni syn uległ śmiertelnemu wypadkowi. Ojciec okazał jej wtedy również dużą pomoc. Trzy lata później jej życie ustabilizowało się za sprawą nowego związku.

Pacjentka opowiadała, że przy śmierci ojca odczuwała wewnętrzne odrętwienie, nie płakała i nie mogła „uchwycić” śmierci. Nadal jest opanowywana przez uczucie, że on jeszcze żyje i że musi mu jeszcze coś koniecznie oznajmić. Stojąc przy grobie, nie odczuwa niczego, tak jak gdyby ojciec nie został tam faktycznie pochowany. Jej życie stało się puste i pozbawione nadziei. W psychoterapii stało się jasne, że „magicznie” skuteczna, chroniąca osłona wyidealizowanej postaci ojca pacjentki pomogła jej znieść zarówno przemoc fizyczną męża, jak i życiowe klęski. Pod tym parasolem ochronnym przezwyciężyła, nie popadając w depresję, traumę wywołaną przez rozwód, a nawet utratę dziecka. Z drugiej strony parasol ten nie pozwolił jej rozwinąć własnej autonomii, uzyskać „samo-potwierdzenia”. Śmierć ojca była teraz tak niepojęta, że [pacjentka] nie mogła wkroczyć w proces żałoby i wyparła realność grobu. Potrafiła jednak odczuwać „atmosferyczną” obecność ojca jeszcze przez rok po jego śmierci. Podczas terapii doszła również do przekonania, że śmierć ojca oznacza nie tylko utratę dożywotniego bezpieczeństwa, lecz także przerażające rozpoznanie, że „przecież teraz ja sama jestem bliższa kresowi”, tzn. że on nie stoi już pomiędzy nią i jej własną śmiercią<sup>7</sup>.

Kryzys lub rozstanie mogą zaoferować ludziom szansę skonfrontowania się ze swą najgłębszą trwogą, dzięki której mogą duchowo „wzrastać” i po raz pierwszy w życiu stanąć na własnych nogach. Bolączki codzienności zatrzymują wielu pacjentów uparcie w ich podstawowym systemie wiary, skąd wyciągają wniosek, że są zbyt bezwartościowi lub zbyt źli, aby zasłużyć na miłość lub ochronę wyidealizowanego zbawcy<sup>8</sup>. Ich depresyjne cierpienie ma ponadto zewnętrzną, nieświadomą funkcję – służy mianowicie jako pełen rozpaczony apel o pomoc i bliskość. Depresję podtrzymuje wówczas masochistyczne przekonanie: im więcej cierpię, tym bardziej zbawca musi odczuwać wobec mnie litość i chęć podniesienia mnie z „upadku”; im bardziej okażę swą bezradność i bezsilność, tym bardziej stanie się prawdopodobne to, że on wybawi mnie z mojej męki. Jednakże również ta nadzieja zostanie prędzej czy później rozwiana i ostatecznym środkiem, na jaki może liczyć cierpiąca osoba będzie przeświadczenie, że groźby lub próby samobójcze „zmobilizują”

---

<sup>7</sup> Por. T. Fuchs, *Psychopathologie von Leib und Raum. Phänomenologisch-empirische Untersuchungen zu depressiven und paranoiden Erkrankungen*, Darmstadt 2000, s. 274 i n.

<sup>8</sup> I. D. Yalom, *Existenzielle ...*, dz. cyt., s. 164.

zbawcę do niesienia pomocy. Nierzadko skuteczne samobójstwo okazuje się konsekwencją rozpadu owej iluzorycznej obrony. W ten sposób dożywotnie unikanie egzystencjalnych doświadczeń samotności i śmierci samo prowadzi w końcu do katastrofy – faktycznej śmierci.

b) Drugą wymienioną przez Yaloma strategią obrony jest strategia szczególności i wspaniałości. Polega ona na złudnym przedstawieniu życzeniowym: to, co obowiązuje innych, mnie jeszcze długo nie będzie dotyczyć – jestem jedyny w swoim rodzaju, nietykalny, a śmierć nie może mi zaszkodzić. Ta iluzja nie jest całkiem obca nam wszystkim: naturalnie mamy abstrakcyjną wiedzę, że umrzemy; jednak jak zauważył Freud, na głębszym poziomie jesteśmy przekonani o naszej nieprzemijalności<sup>9</sup>. Złudzenie to u wielu ludzi pozostaje do końca życia i jest zawzięcie bronione i podtrzymywane. Łączy się z tym często dążenie do kontroli, efektywności i perfekcji, przy czym proces samodoskonalenia się przebiega tak, jak gdyby śmierć nie istniała. Jest to wiara w osobową odrębność i nienaruszalność połączona z nieuwzględnianiem innych, co odpowiada narcystycznej strukturze osobowości.

Szczególną formę tej obrony odnajdujemy w typie *pracoholika*. Charakteryzuje się on niecierpliwością, brakiem odpoczynku i przymusową hiperaktywnością; nie pracuje on dlatego, że chce, lecz dlatego, że musi. W ciągłym wyścigu z czasem próbuje osiągnąć coraz więcej, w coraz krótszym okresie. „Czas wolny jest czasem trwogi i często wypełnia się go dzięki aktywnością, która służy iluzji doskonalenia się”<sup>10</sup>. Każda godzina, która nie jest wykorzystana, jawi się jako bezwartościowa. Tacy ludzie często są ambitni, rywalizują, myśląc o władzy i prestiżu. Jednakże sukcesy prędko się nudzą, ponieważ nie towarzyszy im stan rzeczywistego odprężenia i przyjemności. Teraźniejszość okazuje się niewystarczająca, gdyż pracoholik ciągle myśli o tym, czego jeszcze nie osiągnął. Ta pełna rozpacz walka z czasem wskazuje na silną trwogę przed śmiercią: pracoholik zachowuje się w pewnym sensie tak, jak gdyby niebawem miała nadejść godzina śmierci, dlatego kompulsywnie próbuje jak najwięcej zdziałać.

Również ta obrona ma swoją cenę, która polega na zależności od sukcesu, postępu i awansu. Niepowodzenie i zmiana na gorsze z tym większą siłą wprawiają w rozchwiecie z trudem dotąd utrzymywaną wewnętrzną równowagę, gdyż cenny czas życia pada wówczas niejako ofiarą śmierci, ulega

<sup>9</sup> S. Freud, *Zeitgemäses über Krieg und Tod* (1915), [w:] *Gesammelte Werke*, 10. Band, London 1952, s. 351.

<sup>10</sup> I. D. Yalom, *Existenzielle ...*, dz. cyt., s. 152.

dewaluacji i „zaćmieniu”. Nagle staje się jasne, że życie nie jest spiralą, która będzie bezustannie śrubowana w górę. Pracoholik zaczyna postrzegać siebie jako „nędznego robaka, który wraz z innymi pełza po ziemi”. Także tutaj konsekwencją są załamania depresyjne, ale nie pełnią one opóźnionej funkcji apelu do wyidealizowanego innego, lecz raczej mają charakter samooskarżenia oraz wściekłości na siebie i innych za utratę własnej wspaniałości. Naruszenie narcystycznej równowagi uświadamia zarazem pracoholikowi realną groźbę śmierci, np.: wypadku, ciężkiego zranienia czy choroby. Freud napisał z właściwą mu ironią: „najdrażliwszy punkt narcystycznego systemu” to „osaczona przez rzeczywistość nieśmiertelność ja”<sup>11</sup>. Kiedy obrona przed śmiercią za pośrednictwem odczucia własnej wspaniałości zostanie raz podkopana, pojawia się rozpoznanie: „Ja przecież *naprawdę* umrę!”, które wyraża rozgorzcony protest przeciw światu i poczucie „zdrady” ze strony przeznaczenia.

**Studium przypadku:** 64-letni pacjent zapadł na ciężką depresję w pół roku po przejściu na emeryturę. Już koniec kariery zawodowej dał mu się mocno we znaki. Bezpośrednim bodźcem było usunięcie trzech zębów i dopasowanie źle leżącej protezy. Pacjent pochodził z ubogiej warstwy społecznej i chorowitej rodziny, o której sam wyrażał się trochę pogardliwie. Niekorzystny punkt wyjścia spowodował, że na swojej ścieżce awansu zawodowego musiał wykonać niezwykle ciężką pracę, żywiąc ambicję objęcia stanowiska kierownika personelu w dużym przedsiębiorstwie. Żona opowiadała, że jego powołaniem było zajęcie najwyższego stanowiska, dlatego niewiele czasu poświęcał rodzinie i pielęgnowaniu związku małżeńskiego. W okresie 45 lat pracy wykorzystał 10 dni na zwolnieniu chorobowym. Jego depresja charakteryzowała się poczuciem upadku. Cała dotychczasowa energia – zalił się pacjent – zanikła, ręce i nogi nie były mu już posłuszne. Nie bacząc na swój stan fizyczny, zaczął w rabunkowy sposób eksploatować zdrowie, nie martwił się o rodzinę i otrzymał teraz za to rachunek. – Jego życie ma się ku końcowi. W dalszym przebiegu choroby wytworzyły się urojone idee: śmiertelny pot występuje mu na czoło, można dojrzeć na jego twarzy znamiona śmierci. Powinno się z nim pojechać do kostnicy i tam go pozostawić.

---

<sup>11</sup> S. Freud, *W kwestii wprowadzenia narcyzmu*, [w:] tenże, *Psychologia nieświadomości*, przeł. R. Reszke, Warszawa 2009, s. 41.



Projekt życia pacjenta charakteryzował się surowym zorientowaniem na osiągnięcia kosztem rozwijania zdolności do podtrzymywania relacji międzyludzkich. Przejście na emeryturę zniszczyło jednak złudzenie dożywotniego rozwoju, a utrata zębów uświadomiła mu nagle wypartą dokuczliwość egzystencji, która dotąd dotykała tylko innych i wzbudzała w nim pogardę. Na tym tle depresyjny obłęd jawił mu się jako gwałt zadany przez ciemną stronę egzystencji: starość i chorobę, winę i stratę czasu, śmierć. To, co było dotąd uparczywie negowane, ale skrycie mu zagrażało; z czym pacjent się nie zmierzył, a czemu teraz nie może się przeciwstawić, zażądało od niego należnego trybutu<sup>12</sup>.

Strategia obrony polegająca na poczuciu własnej szczególności i wspaniałości daje się opisać w perspektywie psychologii społecznej, chodzi jednak w niej o walkę przeciw skończoności, która trwa już od czasów nowożytnych. Wraz z utratą zakorzenienia we wspólnotowym i religijnym kontekście, coraz ważniejszym zadaniem stawała się indywiduacja, „samorealizacja”. Na każdej samotnej osobie spoczywa teraz obowiązek troski o siebie wynikający stąd, że zaczyna ona traktować swój niepowtarzalny charakter jako absolutną wartość. Jedyna w swoim rodzaju jednostka nie ma już nadziei na życie we wspólnocie z innymi, gdyż w swoim mniemaniu jest niezastąpiona. Ceną postępującego zindywidualizowania okazuje się coraz bolesniejsza konfrontacja z własną znikomością. Życie staje się bezcenne: pozostaje coraz mniej czasu dla coraz większej ilości życzeń i niezrealizowanych możliwości. Lęk przed utratą tego, co najważniejsze i najlepsze, staje się podstawowym odczuciem życia. Dla jednostki oczekującej potencjalnie nieskończonych doznań i żyjącej pod presją ciągłego doskonalenia się śmierć przychodzi zawsze za wcześnie. „Gdy życie jest postrzegane jako jedyna okazja, trwoga przed jego utratą wzmaga się nie do zniesienia”<sup>13</sup>. To odczucie rodzi zaś przymus przyspieszania życia, wyścig z czasem, który charakteryzuje zachodnie społeczeństwo – jak gdyby dało się zrealizować dwa albo trzy życia w jednym.

Hans Blumenberg objaśnił tę kolektywną nerwicę jako „cierpienie w roz-ziewie”, który otwiera się pomiędzy ograniczonym czasem życia a nieograniczonym czasem świata (*Weltzeit*): życie osobowe trwa przerażająco krótko, gdy nie obejmuje już związku z tradycją i porzuca nadzieję na zaświaty. An-

---

<sup>12</sup> Por. T. Fuchs, *Psychopathologie...*, dz. cyt., s. 223 i n.

<sup>13</sup> M. Gronemeyer, *Das Leben als letzte Gelegenheit. Sicherheitsbedürfnisse und Zeitknappheit*, Darmstadt 1993, s. 24.



tycypujemy wsteczne spojrzenie na nas samych, ale nie będzie to już nasze własne spojrzenie. Życie toczy się dalej, ale nie jest już naszym życiem. Ludzie z narcystycznymi fantazjami o własnej wielkości popadają z powodu tego roziewu w pułapkę zgubnej presji czasu. Ostatecznie jest to również motyw Faustowskiego paktu z Diabłem: przyspieszenie działań, magiczne sztuczki, techniczne udogodnienia służą „przewyciężeniu czasu”, aby można było zrealizować więcej pragnień i możliwości. „[...] bo zstąpił do was diabeł, pałając wielkim gniewem, świadom, że mało ma czasu” (Ap. 12, 12). Pod tego rodzaju presją czasu żyła również osoba, która odcisnęła piętno na ubiegłym stuleciu, mianowicie Adolf Hitler. Jego skrajny przykład dowodzi tego, jak potężnym impulsem dla ludzkiej psychiki może być groźba śmierci.

Haffner uznał, że jednym z najsilniejszych bodźców motywujących Hitlera była próba podporządkowania jego dalszego osobistego trwania harmonogramowi politycznemu<sup>14</sup>. Istotnie Hitler pragnął zrealizować w czasie swojego życia uniwersalną wizję dziejów, dlatego uporczywie wymuszał zbieżność czasu życia z czasem uniwersalnym. Nieustannie skarżył się na to, że nie ma wystarczająco dużo czasu, wszystko musiał robić w największym pośpiechu, dlatego w gorszych momentach, przed przejściem władzy, liczył na Krebsa – swojego zaufanego Gauleitera okręgu hamburskiego. Skurcze żołądka brał za symptomy raka (jego matka zmarła na raka). W trwodze, że zostało mu już niewiele życia, pewnego razu krzyknął: „Nie mam czasu na czekanie... Muszę wkrótce zdobyć władzę, aby móc rozwiązać ogromne zadanie w krótkim czasie, jaki mi pozostał. Muszę! Muszę!”<sup>15</sup>. Jeszcze w ostatnich miesiącach życia skarżył się na czas, uznając go za zdracę swojej wielkiej woli: „tragedią Niemiec jest to, że nigdy nie mamy wystarczająco dużo czasu. [...] Ciążą na mnie... wyroki przeznaczenia, by dokończyć wszystko w ciągu jednego, krótkiego ludzkiego życia ... Na co inni mają wieczność, na to mnie pozostaje tylko kilka nędznych lat”<sup>16</sup>. Ostatnią próbę „wtłoczenia” czasu uniwersalnego w czas własnego życia można dostrzec w „rozkazie-Nerona” Hitlera z 19.03.1945, w którym zdecydował się na zniszczenie Niemiec. Jego krańcowa narcystyczna zazdrość nie

<sup>14</sup> S. Haffner, *Anmerkungen zu Hitler*, München 1978, s. 27.

<sup>15</sup> A. Krebs, *Tendenzen und Gestalten der NSDAP*, Stuttgart 1959, s. 137.

<sup>16</sup> Testament polityczny Hitlera dyktowany Bormannowi w lutym i kwietniu 1945, Hamburg 1981, s. 73, 110. Cytat za Blumenbergiem w: H. Blumenberg, *Lebenszeit und Weltzeit*, Frankfurt 1986, s. 82 i n.

dopuszczała żadnej przyszłości świata, który powinien zginąć razem z nim. Już wcześniej zapowiedział swemu rozmówcy: „Możemy zginąć. Jednak świat pociągniemy za sobą”<sup>17</sup>.

## Źródła obrony przed śmiercią

Możemy teraz skonfrontować obie podstawowe strategie obrony neutralizujące strach przed śmiercią. Pierwsza z nich – „złudzenie ostatecznego Zbawcy” – jest zorientowana na wyidealizowanego innego; druga – „przekonanie o własnej szczególności i wspaniałości” – jest zorientowana na wyidealizowane ja. Pod względem psychodynamicznym obie strategie dają się wywieść z doświadczeń wczesnego dzieciństwa, a mianowicie z doświadczenia zależności: matka i ojciec otaczają mnie troską, spełniają każde moje życzenie, chronią mnie i utrzymują w cudowny sposób. Przy czym druga obrona wywodzi się ostatecznie z doświadczenia omnipotencji, którą małe dziecko wykorzystuje w podboju swojej przestrzeni życiowej: świat leży u mych stóp; nie ma żadnych granic dla świata. Można przyjąć, że takie doświadczenia już wcześniej stają się podstawą mechanizmów obronnych przeciw trwodze przed śmiercią czy trwogom pokrewnym. Wskazuje też na to głęboko zakorzeniona w większości kultur wiara w bóstwa ochronne, tak samo jak, z drugiej strony, wszechobecne mity o nieśmiertelności duszy.

Oczywiście dziecko nie dociera do świadomości śmierci od razu. W pierwszych latach życia zdobywa doświadczenia, które dorównują lękom przed śmiercią czy groźbie unicestwienia. Należą do nich na przykład takie stany, jak: zagrożenie cielesnej integralności przez zranienie lub ból, utrata jaźni podczas snu, przede wszystkim jednak lęki związane z rozłąką. Bycie pozostawionym samemu sobie (*Alleingelassensein*), utrata miłości, silne zawstydylenie, surowe ukaranie, etc. są doświadczeniami wykluczenia z pełnej troski wspólnoty z matką lub rodzicami – doświadczeniami przypominającymi konfrontację ze śmiercią, z których później rozwinie się właściwa trwoga przed nią. Faktyczne wyobrażenia dotyczące umierania istot żyjących i wreszcie sama świadomość śmierci kształtują się dopiero pod

---

<sup>17</sup> Z rozmowy z Nicolausem von Below, adiutantem Hitlera w latach 1937–1945. Cytat za Blumenbergiem w: H. Blumenberg, *Lebenszeit ...*, dz. cyt., s. 80.

koniec drugiego roku życia, ale łączy się z tymi wczesnymi „ekwiwalentami śmierci”<sup>18</sup>.

W zależności od tego, jak rozwija się charakter dziecka oraz wzorce jego intymnych relacji z innymi, obierze ono później różne sposoby zaklinania trwogi. Z jednej strony może ono wypierać śmierć w ten sposób, że jeszcze bardziej trwożliwie będzie trwało w uporze przy rodzicach i przyłgnie do bliskiego otoczenia. Bycie noszonym i obdarzonym troską stanie się później instynktownym życzeniem, a bycie opuszczonym – głównym źródłem trwogi. Balint określa to jako typ „oknofilny”, który – dosłownie – „czuje się dobrze w ciasnocie”<sup>19</sup>. Tacy ludzie odczuwają często nieświadomy strach przed życiem; próbują poniekąd zboczyć z drogi śmierci w ten sposób, że utrwalają czas dzieciństwa i wzbraniają się przed dorosłością i autonomią. – Z drugiej strony dziecko może obrać drogę dążenia do wspaniałego ideału ja (*Selbst-Ideals*): musi wówczas potwierdzić swoją odrębność i często cierpi później z powodu kompulsywnej ambicji, dążenia do sukcesu, któremu brakuje zdolności do zawierania i podtrzymywania relacji. Wyparte lęki przed śmiercią i uczucie bezsilności pochodzące z dzieciństwa nierzadko objawiają się później w antyfobicznej aktywności – dzisiaj szczególnie popularnymi jej przejawami są między innymi: ekstremalna wspinaczka, free-climbing, skoki z bungee czy ze spadochronu, serfowanie za darmo po metrze, sporty motorowe. W biegunowej typologii Balinta odpowiada temu tendencja „filobatyczna”, która potwierdza wielkość „ja” przez miłość do „przyjemnych bezkresów” i niebezpieczeństwa, które jest wyzwaniem i pożądaniem strachu. Na tym polega właśnie „dreszczyk” albo „kop” – na wyzwaniu rzuconym śmierci, w którym nieustannie triumfujemy nad wypartą trwogą przed śmiercią. Zresztą również uwielbiane przez media relacje z katastrof mają podobną funkcję: wywołują przyjemne dreszcze, a więc chęć stawienia czoła trwodze powstającej pod wpływem wyimaginowanych śmiertelnych zagrożeń, o których wiemy równocześnie, że nie mogą nam przecież zaszkodzić<sup>20</sup>. Balintsa typ oknofilny i filobatyczny odpowiadają więc obu przeciwstawnym reakcjom na elementarne, wczesne doświadcze-

<sup>18</sup> R. J. Lifton, *Der Verlust des Todes. Über die Sterblichkeit des Menschen und die Fortdauer des Lebens*, München–Wien 1986, s. 74 i.nn.

<sup>19</sup> M. Balint, *Angstlust und Regression. Beitrag zur psychologischen Typenlehre*, Reinbek, Hamburg 1972.

<sup>20</sup> M. R. Kraus, H. Csef, *Todesangst und Todesfaszination: Phänomene der Gegenwart*, „Daseinsanalyse”, 1994, 11, s. 102–112.

nia trwogi przed śmiercią: „regresywnemu” i „progresywnemu” wyparciu śmierci.

## Podsumowanie

Jak się okazuje, neurotyczna obrona przeciw trwodze przed śmiercią ma wysoką cenę. Ochrona przez potężnego zbawcę uniemożliwia rozwój autonomii i odpowiedzialności za siebie; natomiast zabieganie o własną szczególność i wspianiałość dokonuje się za cenę utraty zdolności kochania innych ludzi, budowania wzajemnych relacji oraz czerpania przyjemności z życia. Obie strategie ograniczają, zakłócają życie, aż po zatrzymanie osobowego rozwoju. Główne możliwości rozwoju życia pozostają niewykorzystane, gdyż zadanie obrony – oddzielenie od symbiotycznego przywiązania lub rezygnacja ze wspianiałości – likwiduje każdorazowo śmiertelny strach. Otto Rank pisał stąd trafnie, że neurotyk gardzi „[...] depozytem życia, aby dzięki temu uniknąć wyrównania winy” – mianowicie śmierci<sup>21</sup>.

Jeśli prześledzimy obie formy obrony pod kątem ich genezy, to stwierdzimy, że ostatecznie wynikają one z potrzeby miłości; potrzeby, która została zakłócona przez doświadczenia bólu, trwogi, wstydu, rozstania, utraty i śmierci. W obliczu takich przeżyć ucieka się z powrotem w symbiotyczne, niedojrzałe stosunki; przylegając do istniejących związków kosztem własnej indywidualności. Inni podejmują „ucieczkę do przodu”, szukając swojej wspianiałej unikalności i odrębności kosztem życzliwych relacji. Fantazje o własnej wspianiałości mają kompensować śmiertelną samotność. Obie możliwości są niekorzystne, ponieważ nie można trwale zaprzeczyć realności śmierci, która prędzej czy później nieuchronnie nas osiągnie. Ani bohaterski indywidualizm, ani trwanie w pierwotnym, symbiotycznym związku – tak pozostaje odpowiedź na wstępnie postawione pytanie – nie potrafią stawić oporu rzeczywistości własnej śmierci.

---

<sup>21</sup> O. Rank, *Technik der Psychoanalyse III. Die Analyse des Analytikers*, Leipzig-Wien 1931, s. 43.

A przecież właśnie konfrontacja z tą rzeczywistością może stać się szansą dla dojrzwania i wyzdrowienia: śmierć jest trucizną, ale też możliwym lekiem. Nieustannie obserwujemy, jak bliskość śmierci, wypadek, możliwa gdziekolwiek ciężka i śmiertelna choroba, strata bliskiej osoby, nawet próba samobójcza, prowadzą do głębokiego przeobrażenia dotkniętej nimi osoby. Uświadomiona obecność śmierci w życiu niszczy złudne wyobrażenia; relatywizuje fantazje o wielkości i przenosi relacje z innymi na nowy poziom. Dopóki więc człowiek nie pokona trwogi przed samotnością i śmiercią, dopóty będzie oddawał się swoim fantazjom wielkości niczym narkotykowi lub będzie łgnał do innych, aby wykorzystać ich do własnego ocalenia, co zawsze stanowi formę nadużycia. Żadna relacja, żadne przywiązanie nie może całkowicie znieść egzystencjalnego osamotnienia, jakie przynosi ze sobą śmierć. Jednak życie może zostać podzielone w taki sposób, że miłość przyswoi sobie ból i rozstanie. Wyprzedzaj wszelkie poznanie, pisze Rilke i stwierdza: „Nie chcę mówić, że należy kochać śmierć, ale powinno się kochać życie tak wspaniałomyślnie, bez rachowania i wyboru; by mimowolnie i bezustannie ją (życia odwróconą połowę) uwzględniać i współmiłować”<sup>22</sup>.

Antycypację końca przenika miłość, która ostatecznie czyni ją drogo-cenną. Sensem tej antycypacji jest „doniosłe znaczenie zahartowane świadomością skończoności”<sup>23</sup>. Miłość do innych albo do siebie samego, która nie jest zapośredniczona przez świadomość śmierci – a więc miłość niedojrzała, będąca wolą posiadania – wikła się w zależności i niedorzeczności, które ją samą czynią korzeniem trwogi i duchowego cierpienia. Miłość hartuje się tylko w obliczu śmierci; miłość pewna siebie i pełna oddania, która nie chce posiadać więcej, aby ująć śmierci; miłość, która, jak mówi to stare powiedzenie, rzeczywiście „silniejsza jest od śmierci” – taka miłość może również uleczyć cierpienie spowodowane naszą śmiertelnością.

---

<sup>22</sup> List do hrabiny Sizzo z 6.01.1923; cytowane za Binswanger w: L. Binswanger, *Grundformen...*, dz. cyt., s. 171.

<sup>23</sup> R. Spaemann, *Personen. Versuche über den Unterschied zwischen ‚etwas‘ und ‚jemand‘*, Stuttgart 1996, s. 128.

## Bibliografia

- Balint M., *Angstlust und Regression. Beitrag zur psychologischen Typenlehre*, Rowohlt, Reinbek–Hamburg 1972.
- Binswanger L., *Grundformen und Erkenntnis menschlichen Daseins*, Reinhardt, München–Basel 1962.
- Blumenberg H., *Lebenszeit und Weltzeit*, Suhrkamp, Frankfurt 1986.
- Freud S., *Zur Einführung des Narzissmus*, GW 10, 1914, S. 137–170.
- Freud S., *Zeitgemäßes über Krieg und Tod*, GW 10, 1915, S. 323–355.
- Fuchs T., *Psychopathologie von Leib und Raum. Phänomenologisch-empirische Untersuchungen zu depressiven und paranoiden Erkrankungen*, Steinkopff, Darmstadt 2000.
- Fuchs T., Lauter H., *Psychiatrische Aspekte des Lebensendes*, [in:] H. Helmchen, F. Henn, H. Lauter, N. Sartorius (Hrsg.), *Psychiatrie der Gegenwart*, 4. Aufl. Bd. 6, S. 291–309, Springer, Berlin–Heidelberg–New York 2000.
- Gronemeyer M., *Das Leben als letzte Gelegenheit. Sicherheitsbedürfnisse und Zeitknappheit*, Wissenschaftliche Buchgesellschaft, Darmstadt 1993.
- Haffner S., *Anmerkungen zu Hitler*, Kindler, München 1978.
- Holzhey-Kunz A., *Leiden am Dasein. Die Daseinsanalyse und die Aufgabe einer Hermeneutik psychopathologischer Phänomene*, Passagen-Verlag, Wien 1994.
- Kraus M. R., Csef H., *Todesangst und Todesfaszination: Phänomene der Gegenwart*, “Daseinsanalyse”, 1994, 11, S. 102–112.
- Krebs A., *Tendenzen und Gestalten der NSDAP*, Deutsche Verlagsanstalt, Stuttgart 1959.
- Lifton R. J., *Der Verlust des Todes. Über die Sterblichkeit des Menschen und die Fortdauer des Lebens*, Hanser, München–Wien 1986.
- Meyer J. E., *Todesangst und das Todesbewusstsein der Gegenwart*, Springer, Berlin–Heidelberg–New York 1979.
- Rank O., *Technik der Psychoanalyse III. Die Analyse des Analytikers*, Leipzig–Wien 1931.
- Spaemann R., *Personen. Versuche über den Unterschied zwischen ‚etwas‘ und ‚jemand‘*, Klett-Cotta, Stuttgart 1996.
- Yalom I. D., *Existenzielle Psychotherapie*, Edition Humanistische Psychologie, Köln 1989.

## Abstract

The modern denial of death is based on specific defence mechanisms that the individual puts up against the fear of death. However, these mechanisms may themselves cause neurotic suffering. Starting from I. Yaloms concept of two central

defence strategies, i.e. a dependent and a narcissistic one, and using case examples, the paper explains typical forms, problems and origins of the denial of death.

Key words: death, anxiety, individuation, psychiatry, neurosis, existentialism

Przekład i opracowanie:

*Rafał Michalski*

Uniwersytet Mikołaja Kopernika, Toruń, Polska

e-mail: metabasis1@wp.pl

*Adrian Stelmaszyk*

Uniwersytet Mikołaja Kopernika, Toruń, Polska

e-mail: adrian.stelmaszyk@gmail.com