

## ПРИЕМАНЕ НА СМЪРТТА И СОЦИАЛНАТА ПОДКРЕПА

*Красимира Петрова*

Наближаването на смъртта има многопосочно психологично въздействие, както върху умиращия, така и върху неговите близки. Естествено смъртта на близък човек, дори когато се осъзнава като биологична неизбежност, представлява винаги психо-социален стрес. Тя променя установените отношения и роли в семейната група, налага реструктуриране и води до промяна. Ненапрасно се твърди, че: „От смъртта се бои не този, който умира, а който остава” [6].

Съществуват множество теории, обясняващи стареенето и смъртта, като повечето от тях са биологични:

1. Биологична теория – хората умират поради предварителното програмиране на смъртта им, което име е “писано”, а и следва да се появят нови хора на мястото им.

2. Инженерна теория – всяка машина умира и човешкото тяло като такава се изразходва и разваля.

3. Акумулиране на телесните грешки – хората умират, поради грешки в работата на тялото и при натрупването им, то не издържа;

4. Грешки в ДНК – мутирането на ДНК, поради влиянието на химичните вещества, които приемаме с храната.

5. Теория за автоимунните механизми – основата на тази теория е твърдението, че капацитетът на имунната ни система е ограничен;

6. Метаболическа теория – метаболическата система на организма се затруднява в обработката на веществата, особено на отпадъците, предимно от месо и други съставки на храната.

7. Прогресът като една от причините за смъртта – той не довежда до улесняване на живота ни, напротив, затруднява организма или го ограничава в движения [5, 537 – 581].

Психологичните обяснения за смъртта са много по-близко стоящи до помагачата дейност, тъй като те позволяват да се проследят процесите на приемане на смъртта и реакциите на близките спрямо нея. Защото смъртта може да се възприема и като предим-

ство – да спреш, да се огледаш, да анализираш, да се отдръпнеш от ежедневието, да получиш грижа и внимание, както отбелязва Д. Петкова, при интерпретацията на проблема за взаимовръзката „тежки заболявания – психотерапия”. [3, 53]

През последните десетилетия на този проблем бе отделено значително внимание. Повдигнат беше въпросът за това, че човек има право не само да живее добре, но и да умре достойно. Известни са дискусиите за евтаназията, която поставя редица нравствени проблеми. Това доведе до редица проучвания върху преживяванията на терминално болните. Достигна се до убеждението, че повечето болни знаят за приближаващата смърт, дори когато това не им е казано.

Приемането на смъртта преминава през задължителните емоционални стадии, познати ни от Е. Коблър-Рос [1]:

*1-ви стадий:* Първата реакция е шокова. Тя съвпада с узнаването за предстоящия фатален изход. След първоначална обърканост следва реакция на отхвърляне на диагнозата по защитния механизъм на отричането (*denile*), както и отхвърлянето на възможността за настъпване на смърт. Замества се с убеждението, че има някаква грешка. Някои болни започват да търсят други лекари, които да подкрепят позицията им на отричане. Тази защита може да им е в помощ известно време, стига да не се прекъсне назначеното лечение. Важна е връзката и подкрепата на близките.

*2-ри стадий:* Гняв и протест. Ако предишната реакция би могла да бъде вербализирана като “Това не е възможно!”, сега за болния възниква въпросът “Защо точно аз?”. Събужда се чувството на фрустрация, раздразнение, протест към всичко и всички – медицински персонал, съдбата, Бог... Това също е защитна реакция на изместване на емоцията върху обекти извън себе си и проблема.

*3-ти стадий:* “Пазаренето“, което не се описва от всички автори и очевидно не присъства толкова често, в сравнение с останалите. Човекът започва да търси връзки и приятели, които да ходатайстват за по-добро лечение, убеден е, че ако медицината у нас не е в състояние да се справи, то в чужбина това ще е възможно. Готов е дори да се “пазари” с Бога, като дава различни обещания и обети. Други започват да търсят нетрадиционни методи на лечение, мисленето им става магическо и мистично.

*4-ти стадий:* Депресията. Постепенно, с влошаване на състоянието, настъпва период на изчерпване и потъване в депресия. Тя може да се изрази с типичната триада – потиснатост на настроението, двигателна потиснатост и негативни мисли. Сънят е нарушен, мисълта за суицид може да ангажира съзнанието и има опасност от преключване към суицидно действие. Бдителността на грижещите се в този период трябва да е повишена.

*5-ти стадий:* Приемането. То настъпва, когато човекът е приел неизбежността на приближаващата смърт. Наблюдава се дори известно успокоение. След като за него няма вече бъдеще, човек изпитва необходимост да си направи равностметка на миналото – връща се към спомените, разговаря за тях с близките си, с които е изживял добри и лоши моменти. Вече по-спокойно може да разговаря за смъртта. Религиозните намират опора във вярата за задгробен живот. Тези, които до края запазват своя личностен интегритет, намират сили да мислят за доуреждане на социални и материални проблеми. Могат да декларират свои желания, които да се изпълнят след смъртта им.

Не може да се твърди, че изброените стадии са неизменно правило, но те са извлечени от наблюдението и опита и насочват към адекватно разбиране на поведението на терминално болните от техните близки и от грижещите се. Изброените пет стадия и спецификата на емоционалните преживявания, характерни за тях, изискват съответен начин за общуване и подкрепа. Добре е да се помни, че тези стадии се изживяват по сходен начин и от умиращия, и от близките му (грижещия се за него) и че и двете страни имат нужда от психологична подкрепа при едно толкова тежко събитие.

Смъртта, умирането и всичко свързано с тях вълнува хората от почти всички религии и култури. И в същото време е една от най-неприятните теми на разговор. Хората винаги са изпитвали страх от това, че след умирање за тях няма връщане назад. Те никога не са искали да приемат, че след приключване на земния им път няма да ги има. Ние не си задаваме въпроса защо сме тук и не благодарим на никого за предоставената ни възможност да живеем, но винаги сме склонни да предположим, че настъпването на смъртта е продиктувано от намесата на зла сила, която идва отвън. Все едно дали

умираме от естествена смърт, или от насилствена, на подсъзнателно равнище за нас е все равнозначно на това, че умираме чрез намесата на друг.

Не може да се намери универсален подход за справяне със страха от смъртта, но в общия случай става дума за сериозно отношение към човека, който изпитва страх. То включва консултативни разговори, грижи за делата на умирация човек, по възможност сигурност за личността, че ще почине в собствения си дом и при своите близки, ако пък умира извън дома, тя предпочита да бъде посещавана от тях. В някои случаи помага увереността на другите, че смъртта не е болезнено изживяване или че съществува живот след нея.

В някои от случаите разиграването на процеса на протичане на собствената смърт също може да преодолее страха от нея. Пример за това е един описан сеанс на Дж. Морено, при който чрез метода на психодрамата се достига до приемане на това събитие. За някои личности може да звучи нереално и дори жестоко, но ако помага, трябва да се използва като метод [2].

В логотерапията, напротив, не се стига до преживяване на смъртта, а начинът тя да се преодолее е да се осмисли животът, но се оказва, че човек не вижда онова, което е красиво, градивно, донесло радост на много хора, а вижда само, че животът е преходен. Всъщност не самата смърт е страшна, а мисълта и очакването ѝ. Понякога дори очакването на умирането предизвиква последното – не реална смърт, но наподобяващо смъртта състояние, при което човек не действа, а само вегетира [4].

Страхът от смъртта е характерен само за човешкото същество и практически е познат на всеки, с различия в проявленията и маскиранията му. Не може да се разглежда единствено като отрицателно явление, тъй като страхът от смъртта активизира личността да работи, да създава, да се пресъздава. Дава ни възможност да оценим онова, което притежаваме, и да се опитаме да го задържим под формата на спомени, записки, снимки.

Източниците на защита от страха в съвременното общество могат да бъдат сведени до следните [7]:

- Чувство за изключителност, индивидуалност, нарцисизъм – заключава се в представата, че смъртта е възможна, характерна,

дори задължителна за останалите, но за личността тя е невъзможна, отричана и дори изтласкана в сферата на мечтите, че е възможна да бъде избегната.

- Стремеж към перфекционизъм, контрол, ред – тъй като човек се научава да контролира, подрежда, управлява неодоушевените предмети, уреди, често се научава да контролира и хора, и общности, много от болестите се лекуват или всеки момент се намира лечение, личността се уповава на схващането, че когато дойде нейното време за умиране, така подреденият свят ще е измислил начин то да бъде отложено или животът да бъде продължен още много години. Тук фантазиите са много – замразяване, занимание с определен тип гимнастика, спазване на определен хранителен режим и т.н.

- Екзистенциален вакуум – отсъствие на цели, на смисъл, на перспективи. У една част от хората те отсъстват и вътрешното им чувство ги кара да усещат настоящото си съществуване като край, като нещо подобно на смъртта. Тук страхът от смъртта не е от нея, а от това, че нищо не са осъществили приживе, че животът им е протекъл безцелно, напразно и нямат време да направят нещо смислено, за да оправдаят съществуването си.

- Четвърти източник представлява самотата, социалната изолация, чувството на необвързаност с другите хора – много е съществено това явление за съвременното общество, което, от една страна, толерира егоизма, индивидуализма, нонконформизма и конкуренцията, от друга – налага модели, които ни казват чрез рекламата и медиите, че човек, който не е преодолял егоцентризма си, не е част от дадена група, общност, е живял и живее напразно. Като се прибавят към това и противоречивите социални образци – да живееш сам и да си самодостатъчен, да живееш в общност, наречена семейство, това определено обърква личността и тя се лута между алтернативите, уж правейки избор, а всъщност житейският ѝ път преминава в конкуренция, преодоляване на социални съпротиви и самота.

- Непреработен и неосмислен, непрехивян опит от срещата със смъртта в индивидуален и в социален смисъл. Така например още от детството започват заблудите, свързани със смъртта на близките, с отлагане на споделянето, случилото се, с тайнството около смъртта, с ритуалите, табутата и т.н., а детето е свидетел на смърт

на животни, насекоми, на домашно отглеждани животни и противоречието настъпва, когато му се забранява или се отлага реалната среща със смъртта. В по-късните периоди от развитието в някои от случаите заблудите продължават, като нежелание да присъстваш на погребения, като отказ да приемеш смъртта на близки и т.н., а това е пагубно за възприемането на собствената смърт и отлагане във времето да се осмисли смъртта, когато настъпи времето на третата възраст. А реално това време не настъпва или ако настъпи, то вече е свързано със страха от нея.

Р. Кочюнас казва, че трябва да се съблюдават следните принципи на консултиране при умиращите [8]:

1. Към умиращият човек не трябва да се отнасяме като към вече починал.

2. Да бъде изслушван в молбите му и максимално да бъдат удовлетворявани потребностите му.

3. Да се избягва оптимизмът, защото това предизвиква подозрителност и недоверие.

4. Умиращите предпочитат повече да говорят, а не да слушат.

5. Речта на умиращите се отличава с висока степен на символичност, така че трябва да се търси значението на символите в изказа.

6. Умиращият човек не е само грижа и задължение, а отговорност за обгрижващите го.

7. Доста често помагачият е единственият специалист, способен на адекватна подкрепа.

8. Не бива да пренасяме собствените си страхове от смъртта към страховете на умиращите.

И може би да не се подценява или отхвърля идеята за отрицанието на смъртта, това по-скоро помага на умиращия, отколкото да бъде пречка.

## ЛИТЕРАТУРА

1. *Коблер-Рос, Е.* За смъртта и умирането. С., 1996.
2. *Морено, Дж.* Основи на психодрамата. С., 1996.
3. *Петкова, Д.* Психотерапия при тежки заболявания (методика на визуализация, релаксация и преодоляване на стреса). В. Търново: Диоген, 2012.

4. Франкъл, В. Смисълтът в живота. С., 1994.
5. James, W. Vander Zanden, Human development. New York, 1985.
6. [http://www.i-u.ru/biblio/archive/alipiroviht\\_starost/default.aspx](http://www.i-u.ru/biblio/archive/alipiroviht_starost/default.aspx)
7. [http://flogiston.ru/articles/therapy/death\\_fear](http://flogiston.ru/articles/therapy/death_fear)
8. <http://azps.ru/hrest/34/7672630.html>

## ПРИЕМАНЕ НА СМЪРТТА И СОЦИАЛНАТА ПОДКРЕПА

КРАСИМИРА ПЕТРОВА

### Резюме

Целта на тази статия е да открие основните характеристики и принципни положения при оказването на социална подкрепа за умиращи клиенти. Представя основните теоретични постановки във връзка със стadiите при приемането на смъртта и реакциите на клиентите, както и на техните близки, както и практически насоки за директна помощ в приемането на смъртта.

**Ключови думи:** смърт, консултиране, терапия, теории за смъртта, стadiи в приемането на смъртта, логетерапия и психодрама.

## ACCEPTANCE OF DEATH AND SOCIAL SUPPORT

KRASIMIRA PETROVA

### Summary

The purpose of this article is to outline the main features and principles, for the provision of social support for dying clients. It presents the main theoretical stages in connection with the adoption of the death and the reactions of customers and their relatives, as well as practical guidelines for direct aid in the adoption of death.

**Key words:** death, counseling, therapy, theories of death in the adoption, stages of death, psychodrama, logetherapiya