

ІНКОНГРУЕНТНІСТЬ ВЕРБАЛІЗАЦІЇ СМЕРТІ І РЕАЛЬНОГО СТАВЛЕННЯ ДО НЕЇ У ПЕРІОД ПІЗЬОГО ГЕРОНТОГЕНЕЗУ

Стаття присвячена дослідженню проблеми ставлення індивідуума до особистої природної смерті та сприйняття небуття особистого буття в завершальному періоді геронтогенезу (85-109 років).

Ключові слова: *геронтогенез, «віртуальна буферна зона» між життям та особистою смертю, інконгруентність вербалізації і реального бажання смерті, психологічний анабіоз.*

Статья посвящена исследованию проблемы отношения индивидуума к личной естественной смерти и восприятие небытия личного бытия в завершающий период геронтогенеза (85-109 лет).

Ключевые слова: *геронтогенез, «виртуальная буферная зона» между жизнью и личной смертью, инконгруэнтность вербализации и реальности желания смерти, психологический анабиоз.*

The article covers the problem of a human's attitude to natural death and perception of individual being in the final period of herontogenesis (85-109 years old).

Key words: *gerontogenesis, "virtual buffer zone" between life and personal death, incongruence of verbalization and the reality of a death wish, psychological anabiosis.*

Європейська тенденція до збільшення тривалості життя й старіння населення потребує вирішення багатьох проблем, одна з яких – мінімізування специфічних змін в емоційній сфері людини пізнього геронтогенезу. Особливість пізнього геронтогенезу порівняно з іншими періодами онтогенезу людини полягає в тому, що його прерогативою, крім підбиття підсумків свого життя, є очікування індивідуумом його природного завершення. Таким чином одним з деструктивних чинників емоційного стану старої людини є усвідомлення неминучості втрати особистого буття, виняток – очікування смерті в контексті «порятунку» від проблем. Страх перед смертю закладений у самій природі людини, корениться у глибинах її психіки і знаходить різні змінені форми в кожному конкретному періоді онтогенезу людини. У міру наближення індивідуума до генетично детермінованої межі життя і смерті думки про неї набувають домінуючого характеру, впливаючи на якість життя, сприяючи трансформації психологічних переживань у соматичні проблеми.

Незважаючи на відомий силогізм «Всяка людина смертна, Сократ людина, отже, Сократ смертний» і сентенцію *memento mori*, актуальність якої зумовлена еластичністю межі життя/смерть, у свідомості індивідуума до певного періоду існує невідповідність знання та усвідомлення неминучості особистої смерті. «Гіпотетичному» характеру особистого небуття сприяє віртуальна «черга» на смерть, яка складається з представників старшого покоління, що живуть. Існування «черги» сприяє формуванню психологічного

© Коваленко-Кобилянська І.Г., 2011

захисту індивідуума незалежно від того, відбувається це на усвідомленому чи неусвідомленому рівні. Для визначення цієї особливості ми запровадили термін «віртуальна буферна зона» між життям та особистою смертю. У завершальному періоді онтогенезу природна відсутність «віртуальної буферної зони» сприяє активізації думок про смерть, незалежно від того, вербалізовані вони чи ні. Поширеним є переконання, що смерті бояться ті представники геронтогенезу, які не прийняли старість як один з етапів життя. Таке твердження не відображає всіх аспектів психологічної проблеми.

Звичайно людині складно безболісно сприймати власне старіння, наповнене фізичним або/і когнітивним згасанням, яке є індикатором природного завершення життя. У той період, коли індивідуум психологічно наближається до потенційно генетично детермінованої для нього межі життя і смерті, в його свідомості може відбутися певна трансформація, в результаті якої комплекс невирішених проблем можна зобразити у вигляді переверненої піраміди, основою якої є смерть. Зважаючи на те, що поведінка індивідуума в пізньому віці значною мірою детермінована усвідомленням небуття особистого буття, на наш погляд, необхідно конкретизувати формулювання «прийняття старості як етапу життя» поняттям «старість – період формування адекватного ставлення до особистої природної смерті». Таким чином, провідною діяльністю, яка визначає розвиток особи в пізньому геронтогенезі, є робота, спрямована на прийняття факту особистої смерті. Зміна ролі провідної діяльності перешкоджає формуванню суспільно цінного психологічного новоутворення – адекватного ставлення до особистої природної смерті. Натомість можлива демонстрація егоїзму і його крайнього прояву – егоцентризму, з яким часто асоціюють старість. Франческо Петрарка точно передав суть адекватного сприйняття смерті: «... налаштувати душу на любов до кінця; адже насправді, що є благороднішим, аніж навчитися охоче робити те, що насильно все одно доведеться зробити? Коли душа навчиться не боятися порожніх речей, природні любити, а неминучі навіть бажати, вона безтурботно і бадьоро чекатиме того, чого з такою тугою і з таким трепетом чекає людський рід» (С. 194). Незважаючи на те, що робота щодо адекватного сприйняття завершення життя – особистісний процес, вплив ставлення соціокультурного оточення до проблеми смерті складно переоцінити. В атеїстичному соціумі, де домінує культ молодості, з метою спрощення уявлень про життя тема смерті табується. Навіть у волонтерів, які докладають певних емоційних і фінансових зусиль для надання допомоги перестарілим членами суспільства, лейтмотивом всіх бесід з ними є теза: «Не треба думати про смерть, все буде гаразд». Рене Декарт дуже точно зазначає, що, втікаючи від предмета страху, людина все одно забирає його із собою.

Приклад. Досліджувана 109 років, повне психічне збереження. До 82 років працювала педагогом. Проживає самотійно, має соціально благополучних родичів, які піклуються про неї в міру сил та актуальності міжособистісних зв'язків. Осліпнула сім років тому, для оптимального орієнтування в просторі переселилася з кімнати в кухню, де все розташовано компактно: тапчан, стіл, плита. Досліджувана скаржиться на значні болі різної етіології, самотність, неможливість розділити з ким-небудь думки про смерть: «Думаю про смерть постійно, жити хочеться, хоч усе й болить. Недавно хотіла встати, а голова так закрутилася, що не встояла і впала на підлогу, катаюся по підлозі, а допомогти встати нікому». В інформаційній телепередачі показали відеосюжет оптимістичного характеру – святкування 109 дня її народження. Родичі досліджуваної стверджували, що

вона «обходиться без пігулок» і «ні на що не скаржитися». Акцент передачі зроблено на благополучному старінні в колі рідних і близьких, що відповідає реальності так само, як «потьомкінські села».

Негативно забарвлений психологічний стан індивідуума посилюється тим, що існуючі проблеми моралі в атеїстичному середовищі в питаннях життя і смерті містять елементи лицемірства, коли суспільство намагається відвернути думки людини про смерть. Ірвін Ялом дуже точно зазначив, що якщо біологічна межа між життям і смертю відносно чітка, то психологічно вони переходять одна в одну [5].

Відомо п'ять основних психологічних реакцій на усвідомлення скінченності особистого буття: шок, заперечення, агресія, торг, прийняття. Важливо зазначити, що в досліджуваному віковому періоді психологічні реакції на усвідомлення скінченності особистого буття відрізняються від психологічних реакцій представників інших вікових періодів, які перебувають «на порозі» життя і смерті. Враховуючи, що шок є першою частиною реакції тривоги в загальному адаптаційному процесі, його виникнення може бути присутнім на більш ранніх періодах геронтогенезу або в разі смерті першого ровесника, внаслідок чого у свідомості старої людини відбувається перенесення проблеми на себе. В нормі в індивідуума періоду пізнього геронтогенезу відсутні стадії шоку і торгу, оскільки внаслідок усвідомлення граничного віку вони не можуть цього робити. Часто саме усвідомлення неможливості торгу призводить до стійкого депресивного стану. Якщо в інших складних життєвих ситуаціях у людини гіпотетично існує можливість вибору прийнятного рішення, то в разі завершення життя виникає дилема, суть якої полягає тільки в тому, в якому емоційному стані сприйняти власну смерть, в стані внутрішньої гармонії чи з буренням. У 65% досліджуваних спостерігалася стадія явної або прихованої агресії на тлі психологічної неготовності до смерті. Стадія сприйняття завершення власного буття за час дослідження була виявлена у тих представників досліджуваної когорти, які позиціонували себе віруючими (конкретизація релігії не актуальна).

Незважаючи на те, що патерни поведінки індивідуума в період усвідомлення реальності особистої смерті можуть бути полярними – від стану психологічного «анабіозу» до гіперактивності, вербалізація смерті присутня майже у 100 % випадків. За весь час дослідження не було виявлено жодного випадку конгруентності вербалізації бажання смерті і її реального бажання. Таким чином, вербалізацію смерті потрібно розглядати як трансляцію оточенню переживань трансцендентної проблеми. Представників пізнього геронтогенезу, які вербально висловлюють бажання особистої смерті, можна умовно розділити на дві групи: вербалізація смерті як прохання про допомогу і вербалізація смерті як інструмент маніпулювання людьми, які їх оточують.

Представники першої групи розглядають смерть як позбавлення від страждань (фізичних і/або психологічних). У цьому випадку вербалізацію смерті слід розглядати в контексті прохання про допомогу.

Приклад. Досліджувана 85 років. Має родичів, проживає самотійно. Дочка скаржилася на надмірну драгієлюбність матері «з будь-якого приводу» і на «її нескінченні розмови про швидку смерть». На початку бесіди досліджувана говорила тільки про своє бажання померти: «За що я живу так довго? Вже всі мої брати і сестри померли, а я все живу». Тема розмови змінилася після того, як дочка спробувала вбити муху, що залетіла в кімнату. Стара жінка різко заперечила: «Не смій її вбивати, всі хочуть жити!» В процесі

подальшої бесіди було з'ясовано, що в свідомості досліджуваної домінують вітальні настрої. Так, наприклад, виявилось, що вона замовляє тільки ті продукти, які максимально корисні для здоров'я. Дізнавшись, що риба великого розміру може містити шкідливі речовини, просила приносити «дві маленькі»; замість м'яса – печінку, аргументуючи це тим, що там вищий вміст заліза. Вербалізація теми смерті в цьому випадку була зумовлена відчуттям самотності. Початок надання допомоги досліджуваній – індивідуальна бесіда з дочкою, яка була поінформована про психологічні особливості пізнього віку.

За підвищеною дратівливістю й нав'язливими скаргами криється серйозна психологічна проблема, яку людина похилого віку не завжди може або хоче озвучити через побоювання, що її можуть не зрозуміти. Нестриманість емоцій, викликана проявом егоцентризму, призводить до відповідних реакцій з боку оточення, поглиблюючи міжпоколіннєві конфлікти. На жаль, іноді трансляція переживань старої людини може бути спрямована на об'єкт, який через емпатійну сліпоту не тільки не здатний зрозуміти актуальність проблеми, а навпаки, може посилити негативний емоційний стан індивідуума і спровокувати його агресію.

Приклад. Досліджуваній 85 років, подружнє життя 55 років. Під час хвороби дізнався, що є велика вірогідність летального результату. За визнанням чоловіка, він раніше не замислювався, що незабаром може померти, оскільки сподівався на те, що в нього «добра генетика» (його родичі жили 95 і більше років) і ще достатньо часу. Розповідаючи про свої переживання, чоловік заплакав від безпорадності перед неминучим. Бесіда проходила у присутності його 75-річної дружини, яка веде активний спосіб життя. Її реакція була неочікуваною і емоційно негативною: «Теж мені мужчина, розплакався! Всі помруть! Живи, поки живеш!» У цей момент чоловік весь зіщулювався від сорому і безвідхідності і вже до кінця бесіди не сказав жодного слова. Його дружина довго і детально розповідала про приклади «гідного» ставлення до смерті інших людей. Спроби нормалізувати відносини між подружжям зазнали невдачі через ригідність дружини і її переконання в тому, що «я й так все роблю для нього, навіть на себе часу не залишається». У подальшому жінка скаржилася на невмотивовану, з її точки зору, агресію з боку чоловіка: «Він говорить мені такі слова, що це навіть на огорожі не пишуть!» і зверталася з проханням «вплинути на нього». Нестриманість емоцій досліджуваного була зумовлена непорівнянністю в його свідомості проблеми особистої смерті з поточними проблемами сім'ї. Через неможливість індивідуального консультування на тлі сприйняття дружиною психологічної допомоги в контексті «Ви ж психолог! Ви повинні допомогти мені вплинути на чоловіка!» стало недоцільно проводити подальші консультації.

Представники другої групи використовують вербалізацію теми смерті як інструмент маніпулювання соціокультурним оточенням. Усвідомлення природного завершення особистого життєвого циклу може мати характер приреченості, сарказму, бажання помститися своєю смертю «невдячному» оточенню. Одним із способів маніпуляції оточенням може бути пролонгована робота перестарілого члена сім'ї щодо розподілу спадку між родичами з постійною зміною фаворита. Вербалізована мета – «запобігання» можливим майновим непорозумінням» – заходить у суперечність з прихованими мотивами поведінки.

Приклад. Досліджувана 92 роки. Проживає самотійно, має двох дочок, внуків і правнуків. По психологічну допомогу звернулася одна з дочок з проханням допомогти

вирішити складну психологічну ситуацію, що створилася в сім'ї на ґрунті розділення спадку і через постійні погрози матері на тему її смерті. Жінка стверджувала, що мати пересварила всіх родичів, прагнучи «справедливо» розпорядитися своїм майном. Усвідомивши близькість смерті, жінка спрямувала всі зусилля на вирішення майнових проблем: «Мені сусідка сказала, що потрібно все розділити ще «теплыми руками», а то потім всі поб'ються». Процес розтягнувся на декілька років з багаторозовим переписанням заповіту. На запитання про ступінь взаєморозуміння в сім'ї відповіла, що «я все для них робила, а вони все одно невдячні. Як тільки мене не стане, затягають один одного по судах». Було з'ясовано, що реальною метою «ділення спадку» було бажання досліджуваної звернути увагу рідних на переживання нею проблеми смерті на тлі міжособистісної непривабливості членів сім'ї.

Наведені приклади прояву вербалізації смерті об'єктивно можна класифікувати як неадекватне до неї ставлення. Проте встановлено, що в 100% досліджуваних випадків вербалізація смерті представниками пізнього геронтогенезу розглядається соціокультурним оточенням як еквівалент її прийняття, що демонструє не тільки нерозуміння проблеми, а й поверховий характер міжособистісних відносин. Нижче наведено один з численних прикладів, який ілюструє цю проблему.

Приклад. Досліджувана 89 років проживає в гериатричному інтернаті. Співробітники пансіонату запевняли в її адекватному ставленні до смерті, аргументуючи тим, що вона говорить про смерть як про можливість «зустрітися» зі своїми близькими, за якими вона дуже скучає. Після проведення клінічної бесіди у досліджуваної було діагностовано високий рівень страху смерті, який у подальшому був підтверджений емпіричним шляхом (емоційна реакція на хворобу приятельки). Під час чергової бесіди досліджувана жінка зі страхом розповідала про намір припинити візити до єдиної подруги, аргументуючи це тим, що «вона серйозно захворіла і скоро помре. Я була в неї, ми розмовляли і вона попросила мене поправити їй ковдру. Я побачила величезну рану на її нозі і якось ненароком доторкнулася до неї. Мені стало так недобре, я ледве дійшла до своєї кімнати, довго мила руки. Від неї пахне смертю, а я не хочу заразитися і більше до неї не піду». Упродовж майже чотирьох місяців (до смерті приятельки) не відвідувала її, але часто розпитувала про її стан і висловлювала співчуття. В день народження хворої (за два тижні до її смерті) попросила санітарку купити квіти і подарувати від її імені. Від особистого візиту категорично відмовилася, хоча кімната приятельки розташована через стіну. Після смерті приятельки емоційний стан досліджуваної можна було класифікувати як близький до відчаю. Дослідники акцентують увагу на негативній ролі відчаю як факту визнання людиною свого безсилля. Однак це лише одна із сторін цього психологічного стану. Відчай слід розглядати як перший підготовчий етап адекватного сприйняття смерті, оскільки він свідчить про напруженість психічного життя людини, про переживання з приводу неминучого. Позитивним моментом переживання відчаю в цьому випадку стало бажання рефлексії на тему особистої смерті. У подальшому досліджуваній була надана психологічна допомога, етапи якої описано в наступних розділах.

Частина досліджуваних (10%) уникали розмов про смерть. Було з'ясовано, що одна з причин ігнорування теми смерті зумовлена суб'єктивно недостатньою значущістю у свідомості індивіда прожитого життя на тлі панічного страху смерті.

Приклад. Досліджуваний 89 років. Подружнє проживання. Соціально благополучна сім'я, високий рівень освіченості подружжя. За твердженням дружини за останні 5-7 років значно змінився характер чоловіка: з'явилися сарказм, жадібність, злість. Вважає його ініціатором конфліктів. Під час клінічних бесід чоловік розповів про таке: «Коли мені було 16 років, я побачив падаючу зірку і загадав бажання – бути найкращим танкістом. Тоді я просто жартував і не знав, що все точно збудеться. Дивно, але все так і трапилося. Я справді став найкращим танкістом в окрузі. Потім я зрозумів, що бажав зовсім іншого. Якби повернути час, життя могло б скластися інакше, а зараз у мене все не так». Свою агресію до молодих пояснив емоційно: «У мене все закінчено, а вони житимуть! Я їх ненавиджу!»

Приклад. Подружня пара 97 і 99 років, 75 року шлюбу. У подружжя діагностовано панічний страх смерті. Під час першої бесіди вони з радістю повідомили, що «пережили вже двох опікунів». Дружина скаржилася, що «через те, що я вийшла заміж за німця, все моє життя пішло навкосяк. Так я нічого через нього і не досягла. Тільки супи варила та прибирала. Можна сказати, що життя минуло даремно». Суб'єктивне сприйняття «даремно прожитого життя» на тлі дітей, що відбулися як професіонали, і внуків, які мають благополучні сім'ї, демонструє примат особистої нереалізованості.

Під час проведення дослідження неодноразово виникали ситуації, коли стара людина висловлювала бажання «жити вічно» за явної відсутності розуміння концепту «вічність». Як правило, це представники атеїстичного світогляду, які при цьому не завжди усвідомлюють, що безсмертя може бути страшнішим за смерть, так, ніхто не припускає, що може бути вічно самотнім, хворим або жебраком. Як початковий етап формування адекватного ставлення до особистої природної смерті потрібно розглядати формування конгруентності вербалізованого і реального ставлення до неї. Незважаючи на складність і незбагненність смерті для людської свідомості, важливо не тільки вербалізувати проблему, а й уникати пафосної інтонації, оскільки гіпертрофоване зусилля близького оточення, спрямоване на демонстрацію розуміння проблеми старої людини, є деструктивним чинником. У разі надання специфічної психологічної допомоги важливо трансформувати деструктивний страх смерті в психологічно продуктивний стан, спрямований на процеси її адекватного сприйняття. Враховуючи, що основа внутрішньої гармонії – це здатність до особистісного пристосування, для прийнятого психологічного стану індивідуума єдино можливими є зусилля, спрямовані на «приручення» думки про неминучість природної смерті, після чого вона не сприйматиметься як шокуюча. Тільки тоді, коли буде покинчено з нереалістичними очікуваннями і патологічними механізмами психологічного захисту від старіння і смерті, життя може сприйматися повно. Утворюється доступ до психічної енергії для емоційного, душевного і духовного зростання, з'являється можливість мудро ставитися до світу. Психологічна робота, спрямована на прийняття індивідуумом факту невідворотності особистої смерті повинна проводитися згідно з принципами недирективного консультування, коли людина внаслідок відсутності побоювань критичного сприйняття її поглядів шляхом роздумів зможе за допомогою фахівця провести серйозну внутрішню роботу, спрямовану на адекватне прийняття неминучого. Ця когнітивна робота в нормі повинна привести індивідуума до бажання завершити особисті справи і здатна надати його життю цілісності. Враховуючи співзалежність людей, важливо вирішити психологічні проблеми з людьми з їх оточення, багаторічні конфлікти. З одного боку,

це дає можливість старій людині не розглядати особисту смерть як захисток ураженого самолюбства, а з іншого – коригує ситуацію, при якій спільні невіршені міжособистісні проблеми після смерті старої людини стають особистими проблемами тих, хто залишився жити. Таким чином, стара людина виявляє елементи альтруїзму (опосередкована турбота про психологічний стан тих, хто залишається жити). Такий підхід виключає у подальшому характер патологічного переживання втрат у представників інших вікових когорт як, як відомо, ґрунтується на невіршених міжособистісних проблемах.

Старіння розглядається в психологічній науці як продовження становлення людини і без адекватного прийняття факту особистої природної смерті, пов'язаної з вичерпанням видового ліміту, неможливо розглядати розвиток особи як цілісний завершений процес. Відсутність можливості адекватного сприйняття смерті деструктивно впливає не тільки на життя старої людини, а й формує страх старості і смерті у представників інших вікових когорт. Когнітивна робота індивідуума щодо адекватного ставлення до особистої природної смерті не означає «дострокового вмирання», позитивним моментом є купірування джерела невротичної поведінки, і завершальний етап життя іноді може бути наповнений для нього більшою значущістю, ніж «з успіхом» прожите життя.

Психологічна робота, спрямована на адекватне прийняття індивідуумом природної особистої смерті, – складний багатоступінчастий пролонгований шлях, який не кожна людина може подолати самостійно. Специфічна психологічна допомога повинна бути спрямована на те, щоб людина не йшла з життя психологічно «знищеною» задовго до фізичної смерті. Між усвідомленням реальності смерті та її настанням існує певний часовий проміжок, який може бути значним і трагедія неадекватного ставлення до смерті полягає в тому, що людина не відчуває радості життя задовго до смерті в очікуванні останньої. Результатом надання психологічної допомоги є підвищення якості життя представників пізнього віку і, враховуючи психологічну взаємозалежність людей, купірування геронтофобії у представників інших вікових когорт.

ЛІТЕРАТУРА

1. Анцыферова Л. И. Развитие личности и проблемы геронтопсихологии / Людмила Ивановна Анцыферова. – М.: изд-во «Институт психологии РАН», издание 2-е, испр. и доп., 2006. – 512 с.
2. Анцыферова Л.И. Человек перед лицом жизни и смерти / Людмила Ивановна Анцыферова // Российский менталитет: вопросы психологической теории и практики. — М.: 1997. — С. 39-48.
3. Гроф С., Хэлифакс Дж. Человек перед лицом смерти. – Пер. с англ. А.И.Неклесса / Станислав Гроф, Джоан Хэлифакс – М.: Изво-во Транспернационального Института, 1966. – 246 с.
4. Франческо Петрарка. Из «Писем о делах повседневных» http://lib.ru/POEZIQ/PETRRKA/petrarka1_2.txt_with-big-pictures.html
5. Ялом И. Экзистенциональная психотерапия /Пер. с англ. Т.С.Драбкиной / Ирвин Ялом. – М.: Независимая фирма «Класс», 2005. – 576 с.