

Elisabeth Kübler-Ross

rozmowy  
o śmierci  
i umieraniu



MEDIA RODZINA

# ROZMOWY O ŚMIERCI I UMIERANIU



Wydawnictwo Lekarskie PZ  
ul. Długa 14, 01-030 Warszawa

ISBN 978-83-8008-953-1  
Wydawnictwo Lekarskie PZ s.c.  
ul. Piłsudskiego 24, 01-657 Warszawa  
tel. 81 827 08 30  
wydawnictwo@medizyna.pl  
www.medizyna.pl

Skład i łamanie:  
Redakcja Medizyna  
Druk: Albatros

Medizyna

Tytuł oryginału

## **ON DEATH AND DYING**

Copyright © 1969 by Elisabeth Kübler-Ross, M.D.

Foreword copyright © 2014 by Ira Byock, M.D.

Copyright © 2021 for the Polish translation by Media Rodzina Sp. z o.o.

Projekt okładki

Andrzej Komendziński

Wszelkie prawa zastrzeżone. Przedruk lub kopiowanie całości albo fragmentów książki, jak również transmitowanie lub udostępnianie jakimikolwiek dostępnymi środkami i w jakiegokolwiek formie fizycznej, elektronicznej, fotokopii lub nagrania możliwe jest tylko na podstawie pisemnej zgody wydawcy.

ISBN 978-83-8008-953-2

Media Rodzina Sp. z o.o.

ul. Pasieka 24, 61-657 Poznań

tel. 61 827 08 50

wydawnictwo@mediarodzina.pl

www.mediarodzina.pl



*Łs 2-257344*

Skład i łamanie

Radosław Stępiak

Druk Abedik

*Alc. 2022 1340/k*

Elisabeth  
Kübler-Ross

# ROZMOWY O ŚMIERCI I UMIERANIU

Przełożyła  
Irena Doleżał-Nowicka



# SPIS TREŚCI

Przedmowa **5**

Podziękowania **13**

Wstęp **15**

Od Autorki **21**

**1** – Lęk przed śmiercią **23**

**2** – Postawy wobec śmierci i umierania **35**

**3** – Pierwszy etap: zaprzeczenie i izolacja **67**

**4** – Drugi etap: gniew **81**

**5** – Trzeci etap: targowanie się **117**

**6** – Czwarty etap: depresja **121**

**7** – Piąty etap: pogodzenie się **151**

**8** – Nadzieja **179**

**9** – Rodzina pacjenta **199**

**10** – Rozmowy z nieuleczalnie chorymi  
pacjentami **225**

**11** – Jak przyjęto nasze seminarium **293**

**12** – Terapia a nieuleczalnie chory **319**

Przewodnik dla czytelnika **329**

Umierać z godnością **339**



## PRZEDMOWA

Ciężka, nieuleczalna choroba i bliskość śmierci, grożąca nam lub szczególnie bliskiej, ukochanej osobie, stają się źródłem wielkich cierpień i przewartościowań w stosunku do siebie, bliskich, otoczenia, Boga. Śmiertelna choroba zakłóca czynności całego organizmu, przynosi dokuczliwe, niekiedy bezmierne dolegliwości i wyzwała wiele negatywnych emocji: gniew, smutek, złość, rezygnację, wreszcie zwykły ludzki strach przed konaniem w cierpieniach i samotności, utratą godności, zdaniem się na łaskę i niełaskę innych ludzi.

Boimy się stać ciężarem dla bliskich, a zarazem odrzucenia przez personel medyczny, który uzna nasz przypadek za beznadziejny.

Czy nasze życie nadal ma sens, czy odczucie zwolnienia z życia przeżywane przez Joannę Drażbę naszą 23-letnią, chorą poetkę, umierającą z powodu choroby nowotworowej musi nieodłącznie towarzyszyć ludziom umierającym? Czy to życie pogrążone w cierpieniu, odarte z nadziei ma sens, czy warto żyć? Co mnie jeszcze złego może spotkać, zanim umrę, pytała nasza bliska śmierci nauczycielka, przewodniczka po cierpieniach dziecka, 13-letnia chora Natalia, mówiąc po przeczytaniu wierszy i pamiętników Joanny Drażby\* — „Joasia więcej cierpią ode mnie...”.

Umieraniu towarzyszą cierpienia duchowe, egzystencjalne; świadomość nieustannie atakują dręczące pytania: od najprostszych — Dlaczego właśnie ja? — po skomplikowane zagadki ontologiczne dotyczące istoty bytu — Czy umrze tylko moje ciało? Czy spotkam tam moich bliskich?

---

\* Joanna Drażba, *Za parawanem powiek*, Media Rodzina, Poznań 1995 i 1996.

Okres umierania to wielkie dramatyczne przeżycie budzące potrzebę zwierzeń, wołanie o obecność bliskiej, ukochanej osoby, przyjaźń, miłość.

Śmierć bliskich i opieka nad nieuleczalnie chorymi przygotowują także nas do naszego umierania i śmierci. W pamięci mam słowa Marka, pacjenta Hospicjum Palium, skierowane do studentów V roku Wydziału Lekarskiego Akademii Medycznej im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu: *Ja już się nie wyleczę z tej śmiertelnej choroby, jednak pobyt tutaj w Hospicjum Dziennym pozwoli mi odzyskać równowagę i wrócić do pewnej normalności, i pomóc w odzyskaniu przekonania, że nadal mogę cieszyć się życiem, że jestem ważny dla innych. Swoje cierpienie przedstawiłem na obrazie, który ciągle tak jak moje życie jest niedokończony; w czerni smutku — zawieszony jest snop światła — nadzieja, a te czerwone, raniące mnie ostrza wyobrażają wpływ choroby na wszystkie obszary mojej osoby — ciało, psychikę, duszę; na końcu każdej czerwonej strzały zawieszona jest moja łza. Pamiętajcie Państwo, aby się spieszyć i nie zmarnować żadnego ofiarowanego nam dnia, każdy z nich jest darem.*

Czy ludzie, którzy wkrótce umrą, chcą rozmawiać o swoich potrzebach, czy też pogrążeni w smutku i rozpacz, powinni być odseparowani od bliskich i otoczenia? Czy należy narażać innych na udrękę przeżywania cierpień, które są udziałem umierających? Czy też wręcz przeciwnie, należy przełamać tę ciszę — znowę milczenia? Szukamy ciągle wzorców, wskazówek — jak rozmawiać, pomagać, okazywać cierpliwość, zrozumienie, wsparcie i miłość tym, którzy są „beznadziejnie chorzy” — skazani jeszcze za życia na izolację, samotność.

To wezwanie do przełamania milczenia wokół osób umierających, pogrążonych w cierpieniu, nieśmiało upominających się o swoje prawa, znaczenie i godność w obliczu nieuleczalnej choroby i śmierci, podjęła przed ponad 30 laty Elisabeth Kübler-Ross —



lekarz psychiatra pracująca w jednym z wielkich szpitali amerykańskich w Chicago. Prowadzone przez ponad dwa lata, nagrywane na taśmy rozmowy z umierającymi dzięki wielu walorom osobowościowym Autorki — jej wrażliwości, empatii, intuicji oraz naturalnym potrzebom chorych do dzielenia się swoimi przeżyciami, historiami cierpień — sprawiły, że przy współpracy innych inspirujących i współpracujących osób powstała ta jedyna w swoim rodzaju pełna życia książka — przepełniona niezbywalnymi prawdami o ludzkim cierpieniu, umieraniu, nadziei i miłości do Boga i ludzi.

*Rozmowy o śmierci i umieraniu* wydane po raz pierwszy w USA w 1969 r. zapoczątkowały wielki przełom w dotychczasowych sposobach kontaktowania się ze zbliżającymi się do kresu życia chorymi i wyznaczyły podstawy współczesnej psychotanatologii i psychoonkologii; można również sądzić, że wywarły znaczny wpływ na obserwowany w latach siedemdziesiątych w Stanach Zjednoczonych rozwój opieki hospicyjnej. Warto tu wspomnieć, że rozpoczęte w 1965 roku przez Elisabeth Kübler-Ross spotkania z umierającymi o dwa lata wyprzedziły wielkie wydarzenie, jakim było otwarcie przez Cicely Saunders pierwszego nowoczesnego ośrodka holistycznej, wszechstronnej opieki nad ludźmi umierającymi — Hospicjum św. Krzysztofa w Sydenham — w południowej dzielnicy Londynu.

Przeprowadzone przez Autorkę — często w towarzystwie kapelana — seminaria, podczas których chorzy przekazywali swoje historie cierpienia studentom, pielęgniarkom, pracownikom socjalnym, zapoczątkowały również ważny etap w edukacji personelu medycznego i administracyjnego. Rolę ekspertów nauczających w tej szczególnie ważnej dziedzinie, jaką jest psychotanatologia, przejęli bliscy śmierci chorzy. Stali się oni niezrównanymi nauczycielami dla wszystkich tych, którzy winni opiekować się umierającymi osobami, ale również dla E. Kübler-Ross — doświadczonego, dobrze przygotowanego do

pracy z chorymi lekarza-psychiatry, a przy tym osoby obdarzonej wielką wrażliwością, serdecznością i umiejętnością słuchania, życzliwą dla chorych i ich rodzin.

Dzięki Jej empatii i stale wzrastającej wiedzy o życiu będącym częścią umierania, talentowi narratorskiemu i pisarskiemu, ta pierwsza książka oparta na autentycznych relacjach umierających chorych zapoczątkowała nowy, odkrywczy etap otwartego komunikowania się z „beznadziejnie chorymi”, pomagając zrozumieć skalę cierpień i potrzeb nie ograniczających się do pielęgnacji i wyłącznie medycznego działania lekarskiego. Uświadomiony został szerokiemu gronu pracowników służby zdrowia i czytelników cały obszar doznań, problemów i potrzeb chorych i ich rodzin dotyczących psychiki, społecznego bytu i duchowości.

Możliwe stało się poznanie przeżywanych przez zagrożonych śmiercią ludzi emocji — lęków, obaw przekraczających to wszystko, co było w programach nauczania studentów; E. Kübler-Ross przedstawiła w swojej książce cierpienia i potrzeby osób umierających oraz koncepcje etapów osobowościowego dojrzewania do śmierci. Ten klasyczny podział zachowań — postaw ludzi, którzy stają twarzą w twarz z nieuleczalną chorobą, własną lub osoby najbliższej, stał się powszechnie uznawanym wzorcem pomocnym w zrozumieniu postaw umierających. Hiobowa wieść — uświadomienie sobie zagrożenia bliską śmiercią — wywołuje po wstępnym krótkotrwałym okresie oszołomienia, odrętwienia, pustki, łańcuch krócej lub dłużej trwających reakcji, takich jak odrzucenie, zaprzeczenie gorzkiej prawdy, wreszcie złość i bunt, które kolejno przechodzą w okres targowania się z ludźmi i Bogiem o zmianę decyzji — przepełniony najczęściej fałszywymi nadziejami na wyleczenie lub choćby poprawę, wreszcie okres wielkiego smutku i przygnębienia. Te adaptacyjne okresy obrazujące zmaganie się z nieszczęściem, ciężką, śmiertelną

chorobą mogą przeplatać się ze sobą, wzajemnie nakładać i powracać, by osiągnąć (choć nie zawsze) etap akceptacji, pogodzenia się z bolesną rzeczywistością — dojrzewania — przygotowania do śmierci — porządkowania swoich spraw doczesnych, a może jedynie — zamknięcia, dokonania bilansu życia, powrotu do wiary w ludzi i Boga.

Książka E. Kübler-Ross — po raz pierwszy przetłumaczona na język polski i wydana w Polsce w 1979 roku — była przez wiele lat jedyną publikacją z zakresu psychotanatologii, a zarazem podręcznikiem — źródłem ogromnej wiedzy dla tych wszystkich, którzy pragnęli zrozumieć ludzkie i własne cierpienie związane z umiowaniem i śmiercią.

Zapoczątkowany w 1981 roku w Krakowie, dynamicznie rozwijający się w ostatnich latach ruch opieki paliatywnej/hospicyjnej (w roku 1997 zarejestrowano 200 ośrodków opieki paliatywnej i hospicyjnej) obejmuje w Polsce opieką coraz więcej cierpiących chorych, a dzięki szeroko rozwijanej działalności edukacyjnej przed- i poddyplomowej oraz społecznej, zmiany zachodzą również w mentalności wielu ludzi przekonujących się o potrzebie wsłuchiwania się w prośby osób umierających i ofiarowania wsparcia cierpiącym.

Tę i kolejną książkę E. Kübler-Ross pt. *Życiodajna śmierć* pragnę polecić gorąco tym wszystkim, którzy chcą wzbogacić swoją wiedzę o życiu psychicznym i duchowym umierających i ich rodzin oraz poprawić komunikowanie się z nimi. Lektura książki uświadamia, jak ważną rolę może odegrać każdy z nas towarzyszący umierającemu: *Ci którzy mają dość siły i miłości, by trwać przy umierającym w milczeniu, które przekracza słowa, wiedzą, że nie jest to moment ani straszny, ani bolesny, ale spokojne ustanie czynności życiowych.*

**prof. dr Jacek Łuczak**



*Pamięci mego ojca  
i Seppli Bucher  
— poświęcam*



## PODZIĘKOWANIA

Tak wiele osób pośrednio czy bezpośrednio przyczyniło się do powstania tej książki, że trudno byłoby mi wyrazić wdzięczność każdej oddzielnie. Dr Sydney Margolin podsunął mi myśl przeprowadzania rozmów z nieuleczalnie chorymi w obecności studentów, uważając to za doniosłą metodę nauczania i uczenia się.

Wydział Psychiatrii przy University of Chicago Billings Hospital umożliwił przeprowadzenie tego rodzaju seminarium.

Kapelani Herman Cook i Carl Nighswonger nie tylko aktywnie brali udział w przeprowadzanych rozmowach, ale wyszukiwali odpowiednich pacjentów w okresach, kiedy napotykałam duże trudności. Wayne Rydberg i pierwsi czterej studenci swoją pasją i zainteresowaniem dopomogli mi pokonać wstępne przeszkody. Wielką również pomocą służyło mi Seminarium Teologiczne w Chicago. Wielebny Renford Gaines i jego żona Harriet wiele godzin spędzili nad moim rękopisem, przez cały czas utwierdzając mnie w przekonaniu, że tego rodzaju przedsięwzięcie ma sens; dr C. Knight Aldrich zaś umożliwił mi tę pracę w ciągu minionych trzech lat.

Dziękuję również dr Edgarowi Draper i Jane Kennedy za przejście części rękopisu, a Bonicie McDaniel, Janet Reshkin i Joyce Carlson za przepisanie go na maszynie.

Sądzę, że wyrazem mojej najgorętszej wdzięczności wobec pacjentów oraz ich rodzin będzie opublikowanie tego wszystkiego, z czego mi się zwierzały.

Jednocześnie podkreślić pragnę, że wielu autorom zawdzięczam inspirację tej pracy, a wreszcie podziękować wypada tym wszystkim, którzy poświęcili i poświęcają swój czas i uwagę ludziom nieuleczalnie chorym.

Pan Peter Nevraumont podsunął mi myśl napisania tej książki, a pan Clement Alexandre z Wydawnictwa Macmillan cierpliwie i z ogromną wyrozumiałością towarzyszył mi przy procesie jej tworzenia, za co obaj zasługują na wyrazy wdzięczności.

Wreszcie dziękuję memu mężowi i dzieciom za ich cierpliwość i za to, że zawsze podtrzymują mnie na duchu, co pomaga mi pracować w pełnym wymiarze godzin, łącząc to z obowiązkami żony i matki.

**E.K.-R.**



## WSTĘP

W okresie po drugiej wojnie światowej stosunek Amerykanów do choroby cechowały optymizm i przekora – tak jak w przypadku niemal wszystkich aspektów życia społecznego. Przetrwali oni Wielki Kryzys, dwie wojny światowe i wojnę w Korei, więc nieustępliwość i walka stały się częścią ich narodowego charakteru. Nadzieja w obliczu przeciwności wydawała się naturalną zaletą amerykańskiego stylu życia.

Było też wiele powodów do optymizmu. Niemal codziennie mieliśmy niezwykle przełomy w fizyce, chemii, technice i – dla wielu najważniejszej – medycynie. Oswoił się z możliwością leczenia takich śmiertelnych niegdyś chorób jak zapalenie płuc, sepsa, niewydolność nerek czy ciężkich urazów. Coraz częściej traktowało się chorobę jako problem, który można rozwiązać. Rosły oczekiwania, że już niedługo medycyna zdoła zahamować starzenie się i, być może tylko podświadomie liczyliśmy na to, że pokona samą śmierć.

W takiej kulturze najlepszym lekarzem był ten, który zawsze mógł znaleźć nowe lekarstwo i opóźnić śmierć. W latach pięćdziesiątych i sześćdziesiątych dwudziestego wieku lekarze rzadko przyznawali, że jakaś terapia nie pomaga i zwykle nie ostrzegali, gdy leczenie zaczynało wywoływać szkody. Lekarze uosabiali podejście, które mówiło, że nigdy nie wolno się poddawać, ale dotyczyło to też pacjentów i ich rodzin – wszyscy oni podtrzymywali tę iluzję i unikali rozmów o śmierci.

W tym czasie lekarze niestety także słabo leczyli ból u poważnie chorych pacjentów, aż do niepotrzebnie dramatycznego końca. Działo się tak tylko częściowo z powodu ich słabego wyszkolenia w leczeniu bólu i innych symptomów ciężkich chorób. Wynikało też z utrzymywania optymistycznej fasady, za którą kryli się

lekarze, pacjenci i ich rodziny. Przyznanie, że czyjś ból jest coraz silniejszy, mogło oznaczać przyznanie się do postępów choroby.

Środowisko medyczne miało wówczas autorytarny charakter. Wartości i wybory pacjenta nie miały wielkiego znaczenia. Lekarze informowali pacjentów, jakie podjęli decyzje, a pacjenci przyjmowali je w pokorze. Pomijając fakt, że najlepsi lekarze cieszyli się sławą i prestiżem pogromców śmierci, to nacisk środowiska lekarskiego prowadził do lekceważenia bólu. I chociaż tuż przed śmiercią lekarze podawali chorym dostateczną ilość morfiny, by mogli odejść w spokoju, to jednak w obawie przed niepochlebnyim wzrokiem kolegów nie podawali im wcześniej środków przeciwbólowych, by mogli we w miarę dobrym stanie przeżyć ostatnie miesiące, jakie im zostały.

Książka Elisabeth Kübler-Ross *Rozmowy o śmierci i umieraniu* rozbiła te autorytarne i purytańskie nawyki. W czasie, kiedy lekarze używali tylko eufemizmów i niejasnych terminów, mówiąc o postępującej chorobie, pojawił się ktoś, kto rozmawiał z pacjentami o ich chorobach i, co więcej, chciał ich uważnie słuchać.

Cały naród zwrócił uwagę na Elisabeth Kübler-Ross i jej książkę, która niczym grom przetoczyła się przez środowiska lekarskie oraz wiele innych. Już sam akt słuchania przeniósł chorych i ich choroby z zamkniętego świata szpitali do świata żywych doświadczeń i indywidualnych odczuć. Kiedy jeszcze jako student medycyny przeczytałem po raz pierwszy *Rozmowy...*, w zapisach wywiadów uderzyły mnie szacunek i niezwykła empatia, z jakimi Kübler-Ross traktowała swoich pacjentów.

*Rozmowy o śmierci i umieraniu* stanowiły zarzewie procesów, które w ciągu zaledwie paru lat zmieniły świat medyczny. Książka Kübler-Ross pokazała, że pacjenci powinni mieć władzę nad własną chorobą i śmiercią, a przez to radykalnie odmieniła ich relacje z lekarzami

i personelem medycznym. Nagle nabrało znaczenia to, jak umierają. Przeszono ich przenosić do najodleglejszych pokoi. Słusznie uważa się, że *Rozmowy...* dały początek opiece hospicyjnej, a także później nowej, związanej z nią specjalności – opiece paliatywnej, ale zmieniły też w zasadzie wszystkie aspekty opieki medycznej. Na przykład do końca lat dziewięćdziesiątych ubiegłego wieku uznano ból za „piąty ważny symptom”, który należy określić w szpitalu przy okazji sprawdzania temperatury, pulsu, ciśnienia i oddechu pacjenta.

Książka Elisabeth Kübler-Ross miała też olbrzymi wpływ na badania naukowe. Nie można już było obiektywizować umierania i ograniczać badań nad nim do histologii, biochemii, fizjologii czy psychopatologii. Ta przełomowa pozycja otworzyła zupełnie nowe pola badań, związane z opieką i subiektywnymi odczuciami ciężko chorych. Rosnące zainteresowanie i waga zarówno ilościowych jak i jakościowych badań nad umierającymi i opieką nad nimi przyspieszyły postępy psychologii i psychiatrii, geriatry, medycyny paliatywnej, etyki klinicznej oraz antropologii.

Mimo że Kübler-Ross reprezentowała psychiatrię i była z tego dumna, to jednak nie ograniczała się ona do freudowskich czy jungowskich formułek, gdy chodziło o doświadczenia jej pacjentów. Pozwoliła natomiast wybrzmieć ich głosom. Te wywiady dały pacjentom możliwość wyjaśnienia, jak walczą i jaki sens widzą w swojej nieuleczalnej chorobie. Kübler-Ross interesowała przede wszystkim psychodynamika relacji między osobą obecnie śmiertelnie chorą, a do niedawna jeszcze zdrową.

W *Rozmowach...* znajdziemy też słynny podział na etapy choroby: zaprzeczenie i izolację, złość i bunt, targowanie się, depresję i pogodzenie się, którym towarzyszą niezwykle dokładny opis emocji tych osób i mechanizmów adaptacyjnych, pozwalających im odkryć sens cierpienia i żyć z chorobą.



Spopularyzowano je jako „etapy umierania” Kübler-Ross i krytykowano za rzekomą „sztywność” następowania. Jednak każdy, kto czytał tę książkę, wie, że jest to duże uproszczenie całości. Kübler-Ross pisała w *Rozmowach o śmierci i umieraniu*, że te stany emocjonalne i mechanizmy adaptacyjne mogą przyjmować różne formy. Opowiadała tam o osobach, które w sposób naturalny – choć nigdy łatwy – przeszły od zaprzeczenia i izolacji, poprzez gniew, targowanie się i depresję, aż do sytuacji, kiedy pogodziły się lub przynajmniej przystosowały do swojej sytuacji. Ale mówi też o tych, którzy zatrzymali się na zaprzeczeniu i gniewie. Jak dobitnie pokazują to relacje osób z książki, jest to powszechne – i normalne – że śmiertelnie chorzy borykają się na wszelkie możliwe sposoby z niewygodami, ułomnościami, zmęczeniem i zależnością od innych, a także świadomością zbliżającego się końca. Okazuje się, że niektórzy przechodzą przez zaprzeczenie i gniew na początku choroby, żeby później do tego powrócić w trakcie jej rozwoju. Nasze życie emocjonalne jest złożone, a *Rozmowy o śmierci i umieraniu* pokazują, że czasami mogą też współistnieć pozornie wykluczające się stany, takie jak zaprzeczenie i akceptacja.

Chociaż ta książka miała ogromny wpływ na opiekę zdrowotną i związane z nią badania, to odcisnęła się też na całej kulturze, związanej z rozumieniem choroby i śmierci.

Warto też wspomnieć o tym, jak to się stało, że Kübler-Ross opublikowała *Rozmowy o śmierci i umieraniu*. Chociaż badania gwarantowały zainteresowanie środowiska medycznego tego rodzaju pozycją naukową, autorka zdecydowała się na szerszą publiczność. Można powiedzieć, że doskonale pojęła lekcję innego wizjonera, Marshalla McLuhana, który w książce z 1964 roku *Zrozumieć media* stwierdził, że „medium jest informacją”.

Nie wiem, na ile Elizabeth Kübler-Ross liczyła na to, że *Rozmowy...* zmienią kulturowe podejście do opieki nad terminalnie chorymi pacjentami i przywrócić im osobisty wymiar ich cierpienia. Tak jednak się stało. A magazyn „Life” napisał w tym czasie o jej książce, że stanowi „doniosłą lekcję dla żyjących”. Właśnie!

Te ponadczasowe tematy, dotyczące wyjątkowego ludzkiego doświadczenia choroby i końca życia sprawiają, że *Rozmowy o śmierci i umieraniu* są tak ważne dla współczesnych czytelników. Jako lekarza zadziwia mnie to, jak daleko już doszliśmy, ale też to, ile jeszcze musimy osiągnąć, jeśli idzie o nakierowaną na pojedynczego pacjenta opiekę medyczną. Muszę sobie przypomnieć, że powinienem słuchać i podchodzić do śmiertelnie chorego pacjenta w duchu braterstwa i poczucia, że odbywa on drogę, której nikt z nas nie wybiera, ale którą każdy będzie musiał przejść.

Kiedy czytałem po raz kolejny *Rozmowy o śmierci i umieraniu*, uderzyło mnie to, jak bardzo dotyczą mnie one jako jednostkę – syna, brata, męża i dziadka.

Ludzie, których spotykamy w tej książce, przypominają nam, że sami umrzemy, ale też pokazują, że śmierć może być lepsza lub gorsza w zależności od opieki, jaką otrzymamy. Widzimy niektóre z nieskończonej liczby sposobów, w jakie można zająć się umierającymi i jaki ma to wpływ na ich najbliższych. Po tylu latach *Rozmowy...* pozostają książką, która wzywa do działania i wysłuchania – zawsze z pokorą, braterstwem i współczuciem – tych, którzy potrzebują naszej pomocy.

Tak się złożyło, że w czasie społecznych zawirowań połowy dwudziestego wieku pewna wywodząca się ze Szwajcarii lekarka miała tyle śmiałości, by oddać głos tym, którzy właśnie kończą życie. Elisabeth Kübler-Ross pokazała Amerykanom lustro, w którym odbijały się ich postawy, założenia i zachowania, dotyczące

śmiertelnie chorych. Niewielu spodobało się to, co zobaczyli. Kübler-Ross poprzez *Rozmowy...* dodała sposób, w jaki umieramy, do rewolucji, dotyczącej naszego środowiska, praw i opieki zdrowotnej.

Po tej książce wszystko się zmieniło.

I to na dobre.

**dr nauk medycznych Ira Byock**

Profesor medycyny w Geisel School

16 sierpnia 2013 roku

*tłum. Krzysztof Puławski*

## OD AUTORKI

Zapytana, czy zechciałabym napisać książkę o śmierci i umieraniu, chętnie wyraziłam na to zgodę. Kiedy jednak zaczęłam rozmyślać nad tym, czego się podjęłam, sprawa okazała się znacznie trudniejsza. Od czego zacząć? Co zamieścić w takiej książce? Co mam powiedzieć ludziom, którzy będą ją czytać, ile mogę w niej zawrzeć z tego, czego doświadczyłam w kontaktach z umierającymi pacjentami? Przecież tyle można przekazać bez słów, tyle odczuć, doświadczyć intuicyjnie, spostrzec, nie zawierając tego w mowie.

W ciągu minionych dwóch i pół roku pracowałam z umierającymi pacjentami i opowiem tu o początkach tego eksperymentu, który tyle dał i tak wiele nauczył wszystkich biorących w nim udział. Nie jest to podręcznik, jak podstępować z ludźmi umierającymi. Jest to po prostu relacja o pasjonującej próbie innego spojrzenia na pacjenta, traktowania go jako odrębnej istoty ludzkiej, która tyle może powiedzieć o sobie w bezpośrednim dialogu, od której tyle możemy się nauczyć o wadach i zaletach szpitalnego podejścia do pacjenta. Poprosiliśmy go, by stał się naszym nauczycielem po to, byśmy się jak najwięcej dowiedzieli o końcowych etapach życia, o ludzkim strachu i obawach, troskach i nadziejach. Przytaczam tu zwierzenia moich pacjentów, którzy dzielili się z nami swym cierpieniem, oczekiwaniem i rozterkami. Mam nadzieję, że te karty zachęcą innych, by nie stronili od „beznadziejnie” chorych, ale by się do nich zbliżyli, gdyż wiele im mogą pomóc w ostatnich godzinach. Nieliczni, którzy się na to zdobędą, przekonają się, że tego rodzaju kontakty mogą być pożyteczne dla obu stron; nauczą się też wiele o tajnikach ludzkiego umysłu, o niezwykłych aspektach naszej egzystencji i wyjdą z tego doświadczenia wzbogaceni, żywiąc może mniejsze obawy co do własnego nieuchronnego przecież końca.