

Οι ψυχολογικές αντιδράσεις στο φόβο του επικείμενου θανάτου (Στυλιανή Π. Στυλιανίδου, Ακτινοθεραπεύτρια Ογκολόγος MD, MSc Ιατρικής Α.Π.Θ. - Επιμελήτρια Α', Π.Γ.Ν.Θ. ΑΧΕΠΑ. - Θεολόγος Α.Π.Θ., MSc Θεολογίας Α.Π.Θ.)

/ [Πεμπτουσία· Ορθοδοξία-Πολιτισμός-Επιστήμες](#)



Η Ελβετο-αμερικανίδα ψυχίατρος Elisabeth Kübler-Ross στο δημοφιλέστερο έργο της «On Death and Dying» (1969) περιέγραψε πέντε φάσεις, από τις οποίες περνάει ένας ασθενής τελικού σταδίου από τη στιγμή που συνειδητοποιεί ότι είναι άρρωστος μέχρι το θάνατό του. Οι φάσεις αυτές αποτέλεσαν ένα μοντέλο που έγινε γνωστό ως «Τα πέντε στάδια του πένθους» και υιοθετήθηκε από τις κοινωνικές επιστήμες για τη διαχείριση της κατάστασης, στην οποία περιέρχεται ο ασθενής κατά τις τελευταίες του στιγμές, αλλά και του πένθους, στο οποίο περιέρχονται τα οικεία του πρόσωπα. Το έργο αυτό της Kübler-Ross είναι καρπός των συνεντεύξεων που πήρε από 200 ασθενείς, οι οποίοι γνώριζαν ότι θα πεθάνουν και που στην πλειονότητά τους ήταν καρκινοπαθείς. Τα στάδια του πένθους, λοιπόν, είναι:

α) Το στάδιο της άρνησης και της απομόνωσης. Η πρώτη αντίδραση των περισσότερων ασθενών που συμμετείχαν στην έρευνα της Kübler-Ross, όταν πληροφορήθηκαν την ασθένειά τους ήταν να αρνηθούν πως είναι αλήθεια, αμφισβητώντας μ' αυτόν τον τρόπο την ορθότητα της ιατρικής διάγνωσης. Πολλοί, μάλιστα, απευθύνθηκαν και σε δεύτερο και σε τρίτο γιατρό, προκειμένου να έχουν μια άλλη, ευνοϊκή γι' αυτούς διάγνωση. Η ερευνήτρια πιστεύει ότι η άρνηση είναι ένας υγιής τρόπος αναμέτρησης με την κατάσταση και γι' αυτό συνιστά στο ιατρονοσηλευτικό προσωπικό να μην επιχειρήσει να τον αποτραβήξει από αυτή. Επίσης, στο στάδιο αυτό ο ασθενής επιζητά την απομόνωση, η οποία είναι συνέπεια της επερχόμενης συνειδητοποίησης της θνητότητας του.



β) Το στάδιο του θυμού. Είναι όταν ο ασθενής αναρωτιέται «γιατί σε μένα;» Τότε θυμώνει και ο θυμός του στρέφεται εναντίον των ατόμων του οικογενειακού του περιβάλλοντος ή γενικά εναντίον των υγείων ανθρώπων ή ακόμη και εναντίον του Θεού. Το ιατρονοσηλευτικό προσωπικό και η οικογένεια του ασθενή δυσκολεύονται να αντιμετωπίσουν την κατάσταση αυτή. Η σωστή αντίδραση απέναντι στη συμπεριφορά του αυτή είναι η κατανόηση και όχι η εχθρική στάση. Τότε υπάρχει η ελπίδα να απελευθερωθεί ο ασθενής από την οργή που τον βαραίνει. Ένα μεγάλο πρόβλημα στην κατάσταση αυτή είναι όταν μέλη του προσωπικού υγείας αισθάνονται κι εκείνα φόβο για το θάνατο. Πρέπει, λοιπόν, να αγωνιστούν να αποβάλλουν το φόβο τους αυτό, ώστε στη συνέχεια να οργανώσουν τους δικούς τους αντίστοιχους μηχανισμούς άμυνας σε σχέση με τον ασθενή.

γ) Το στάδιο της διαπραγμάτευσης. Στο στάδιο αυτό ο ασθενής παύει να οργίζεται και αρχίζει να παρακαλεί και να μοιάζει να ζητάει αναβολή του μοιραίου. Για αντάλλαγμα φέρεται καλά στο ιατρονοσηλευτικό προσωπικό και στους δικούς του. Θα μπορούσαμε να τον παρομοιάσουμε με το μικρό παιδί που ζητάει μια χάρη και οι γονείς του δεν του την κάνουν. Στην αρχή θυμώνει και κλαίει και όταν διαπιστώσει ότι οι γονείς του δεν υποκύπτουν σε αυτή την συμπεριφορά, αλλάζει τακτική, αφήνει τις φωνές και αρχίζει τα παρακάλια. Οι περισσότερες διαπραγματεύσεις γίνονται με τον Θεό, στον οποίο ο ασθενής υπόσχεται ότι θα ακολουθεί τα προστάγματά Του, δεν θα αμαρτάνει, με αντάλλαγμα μια μικρή παράταση ζωής ή την αποφυγή του πόνου.

δ) Το στάδιο της κατάθλιψης: Η άρνηση, η οργή και οι διαπραγματευτικές πράξεις αντικαθίστανται κάποια στιγμή από το συναίσθημα μιας μεγάλης απώλειας το οποίο εκδηλώνεται ποικιλοτρόπως: την απώλεια από την εργασία, οικονομικές δυσκολίες, την απώλεια της γυναικείας ταυτότητας κλπ. Ένα τυπικό παράδειγμα κατάθλιψης είναι αυτό της γυναίκας που υποβάλλεται σε μαστεκτομή ή υστερεκτομή. Στο στάδιο της κατάθλιψης ο ασθενής παρουσιάζει τάσεις απόσυρσης, απελπισίας, διαταραχές ύπνου και πιθανόν τάσεις αυτοκτονίας. Κατά την Kübler – Ross υπάρχουν τα εξής δυο είδη κατάθλιψης:

1) Η αντιδραστική κατάθλιψη. Προκαλείται αμέσως μόλις ο ασθενής πληροφορηθεί τη νόσο του. Αντιδρά άμεσα με καταθλιπτική συμπεριφορά, ωστόσο τις περισσότερες φορές έχει παράλληλα την ανάγκη να συζητεί.

2) Η προπαρασκευαστική κατάθλιψη. Προκαλείται όταν ο ασθενής προπαρασκευάζεται για το τελικό στάδιο. Η κατάθλιψή του δεν είναι αποτέλεσμα περασμένων απωλειών ή αποτυχιών αλλά συνέπεια της επικείμενης απώλειας των πάντων. Στην περίπτωση αυτή δεν έχει κανένα νόημα να προσπαθούν οι γύρω του να τον πείσουν ότι θα διευθετηθούν όλες οι εκκρεμότητες που τον προβληματίζουν. Αντίθετα, σ' αυτή τη φάση πιο χρήσιμη είναι στον ασθενή η σιωπηλή συντροφιά και η σωματική επαφή, ενώ η λεκτική επικοινωνία αποκτά δευτερεύουσα σημασία.

ε) Το στάδιο της αποδοχής. Πρόκειται για το τελευταίο στάδιο, στο οποίο ο ασθενής αντιλαμβάνεται πια το τέλος της ζωής του που πλησιάζει κι έτσι περιορίζει τα ενδιαφέροντα του στο ελάχιστο δυνατόν. Προτιμά να μένει μόνος, τον ενοχλούν οι επισκέψεις ακόμη και των δικών του ανθρώπων. Επίσης, επικοινωνεί με το περιβάλλον συνήθως με νοήματα και σπανιότερα με λόγια.

Η ίδια η Kübler – Ross αναφέρει ότι η χρονική διάρκεια του κάθε σταδίου δεν είναι

ίδια για όλους τους ασθενείς και ότι τα διάφορα στάδια δεν είναι στεγανά μεταξύ τους και οι ασθενείς κινούνται παλινδρομώντας αναλυτικά. Τα άτομα που πεθαίνουν βιώνουν ένα μεγάλο φάσμα συναισθημάτων τα οποία εμφανίζονται και εξαφανίζονται όχι με την ίδια συχνότητα σε όλα τα άτομα. Έτσι, δεν είναι απαραίτητο να φτάσουν όλοι οι ασθενείς στο στάδιο της αποδοχής.

[Διαβάστε ολόκληρη τη μελέτη εδώ](#)