

Śmierć w polskiej kulturze ludowej

Krótko podsumowując tę część rozważań wypada podkreślić powiązanie obrazu uniwersum i najważniejszych rytualnych czynności, a także cech antropomorficznego wizerunku Śmierci (kategorie *ten* i *tamten* świat, *granica*, *obcość*). Przy czym śmierć postrzegać można w kilku płaszczyznach: „kosmicznej” (cykle pór roku, zima jako śmierć), społecznej (śmierć dotyka rodziny oraz całej wspólnoty, i cała wspólnota bierze udział w obrzędzie pogrzebowym) i wreszcie jednostkowym — poszczególnego człowieka. Co jednak zmieniło się w takim sposobie widzenia śmierci? O najważniejszych zmianach powiemy poniżej.

Zmiany znaczeń, śmierć na opak?

Wiemy już zatem, że to jak postrzegano śmierć, jak ją rytualizowano, jak sobie ją wyobrażano ma związek z ogólną wizją świata panującą w kulturze. Jeśli zatem zmieni się podstawowy obraz świata, zmianie ulec mogą poszczególne elementy. I tak się stało. Wraz z procesem, który możemy określić jako desakralizację świata, wraz z dominującym coraz wyraźniej naukowym paradygmatem, po części zastępującym dawne wizje uniwersum, przekształceniom ulegają dotychczasowe obrazy śmierci. Autor obszernej pracy *Człowiek i śmierć* Ph. Aries uważa, że choć śmierć zmieniała się wciąż w ciągu tysiąclecia, to tak powoli, że ludzie tych zmian nawet nie dostrzegali — teraz zaś (od XIX w.) nastąpił prawdziwy przewrót [20]. Wszystkie niemal znaczenia uległy odwróceniu. Nie bez przyczyny autor ostatnią część swojej pracy poświęconej okresowi od XIX do XX w. zatytułował *Śmierć na opak*. I powiada, iż dziś mamy do czynienia z „dziką śmiercią”, nie oswojoną, swoistym przeciwieństwem śmierci oswojonej — wypracowywanej przez setki lat od starożytności po XIX wiek.

Podobnie rzecz postrzega inny autor, J. Barański (*Śmierć i zmysły...*). Konkluduje on, że u schyłku XIX w. mają miejsca kulturowe zmiany, związane z włączeniem lekarza w proces umierania [21]. Medycyna niejako zawłaszcza umieranie, śmierć i ... zwłoki człowieka. Rysuje nam się zatem obraz śmierci zmedykalizowanej. Ten proces narasta od XVII w., kiedy to powstaje instytucja szpitala ogólnego. Fakt ten miał określone skutki, z których pierwszym była społeczna izolacja. Szpital separuje chorego czy umierającego człowieka od rodziny. Druga konsekwencja hospitalizacji to to, iż ciało człowieka, w tym człowieka martwego, dawniej objęte pewnym *tabu*, zostało poddane dyscyplinie medycznej, stało się niejako posłuszne lekarzowi, który ma prawo nie tylko je dotykać, ale i ingerować w nie. Podlega oto „szkiełku i oku”, oglądowi badacza, staje się przedmiotem nauki empirycznej (rzecz jasna, nie bez związku z nurtami naukowymi, rozwojem kartezjanizmu, empiryzmu, potem — koncepcji Newton'owskich, na bazie których pojawia się swoisty mechanistyczny ogląd ciała). Rozpoczyna się proces, która „powołuje” racjonalny dyskurs nad ciałem ludzkim. W tym też okresie (XVII, XVIII w.) powszechne stają się sekcje zwłok - dokonywane nieraz przy wcale licznych audytorium. Ale były to sekcje na ciałach skazańców — jeszcze wciąż bowiem utrzymywał się tradycyjny pogląd, że penetrowanie ciała po śmierci jest karą, aktem zadawania bólu zmarłemu. Wreszcie koniec XIX w. i początek XX dla doznań związanych ze śmiercią staje się przełomowy. Otoczenie chorego to już nie Śmierć stojąca obok łóżka, ksiądz i rodzina — akcent przesunął się na postać lekarza — reprezentanta wiedzy racjonalnej, który ma „moc” mierzenia się ze śmiercią, zaś śmierć częstokroć traktowana jest jako wynik przegranej nauki medycznej, nie zaś konieczność egzystencjalna, a tym mniej — „boski wyrok”. Śmierć traci znamiona metafizyczne, sakralne, jest zdarzeniem wyłącznie medycznym. A jednocześnie najczęściej to lekarz i pozostali pracownicy szpitala, który stał się główną „areną” umierania, są tymi, którzy towarzyszą ludziom w odejściu. Społeczność uczestnicząca w pielęgnacji chorego (i potem obrzędach pogrzebowych), liczniejsza ongiś wśród warstw ludowych, mniej liczna w miejskich, kurczyła się nieustannie, i w końcu ogranicza się do niewielkiego kręgu rodziny, albo i tylko pary małżeńskiej. Zaś szpital stał się powszechnym miejscem chorowania i umierania — miejscem „samotnej śmierci”, jak pisze Aries (s. 560). Samotność umierania i nowy stosunek do ciała ludzkiego składają się na zjawisko, które możemy nazwać „prywatyzacją” ciała (i umierania). „Ciało staje się intymną własnością człowieka (...). Im bardziej prywatna stawała się śmierć, tym słabsze były społeczne formy jej doznania” [22]. Jak się jednak wydaje, proces prywatyzacji śmierci nie może być widziany tylko jako wynik medykalizacji umierania (czy nawet szerzej — rezultat naukowego

paradygmatu). Wydaje się, że nie bez związku są tu pewne ogólne procesy kulturowe -wspomniane już odsakralnienie świata, które wyraża się między innymi także jako rodzaj „pęknięcia” między światem a człowiekiem, człowiek bowiem coraz bardziej staje się indywiduum — i tylko nim. Na dobre czy na złe współczesny człowiek staje się coraz bardziej człowiekiem „osobnym”, prywatnym, a jego celem jest nie tyle uczestnictwo we wspólnocie, ile dążenie do „bycia sobą”. Przekłada się to rzecz jasna na derytualizację życia w ogóle, a formy rytuałów (w szerokim pojęciu tego słowa) ulegają erozji. Rytuał jako swoista „bariera” pomiędzy światem, społecznością a jednostką traci swą rolę „oswajania” rzeczywistości, wzorca radzenia sobie z nią. W naszych czasach mówi się często o atomizacji społecznej - i rzeczywiście formy działań integracyjnych (jak np. właśnie rytuał) są coraz uboższe [23]. Rytuał nie odsyła już ku wyższej rzeczywistości, ponadjednostkowej. Wspólnota nie pomaga przekroczyć „się”; pośrednie ogniwa między światem a „mną” zanikają. Człowiek staje wobec świata indywidualnie. Czy dlatego nie można oprzeć się wrażeniu, że nam trudniej jest pogodzić się ze śmiercią (bliskiego i hipotetyczną — własną)? Straciliśmy oręż, i jedyną obroną zostało spychanie śmierci albo w kategorię fikcji (jak w kulturze masowej, głównie w filmach, w których aż nadto łatwo zabija się ludzi...), albo w milczenie [24].

Jednocześnie zmienił się stosunek do ciała „w ogóle”. Kult młodości, kulturowy nacisk na dbanie o ciało, kondycję i urodę, „dyktat” higieny — wszystkie te zjawiska nie mogły nie wywrzeć wpływu na obraz śmierci. To także zdaje się wynikać z desakralizacji — nie żyje się wszak dziś dla życia wiecznego, nie traktuje się własnej egzystencji jako zaledwie przygotowania do bytowania w zaświatach, żyjemy tu i teraz, dla siebie, nie chcemy pamiętać, że umrzemy. Nie akceptujemy tym bardziej „ohydy” śmierci, jej aspektu fizjologicznego. Śmierć ciała jak i ciało same poddane zostało higienizacji. Aries zauważa, że śmierć już nie tylko wywołuje strach, budzi wstręt, ale stała się wręcz nieprzyzwoita. „Tworzy się nowy obraz śmierci; śmierci brzydkiej i ukrywanej (...)” [25]. Wtórkuje mu Barański — „Związane z umieraniem i śmiercią obyczaje, które dawniej upubliczniały śmierć, jak również czyniły ją przedmiotem społecznego doświadczenia, zanikają i ubożeją” [26]. Autor nazywa tę „nową śmierć” o d w r ó c n ą, jako że odwróciła się dotychczasowa tradycja jej uobecniania, oswojonej rytuałem, zwyczajem i wyobrażeniem, wkomponowanej przy tym w codzienne życie jednostki i społeczności.

Znamienne jest coraz powszechniejsze zaniechanie żałoby. Jeśli już się ją praktykuje, to (częściej jednak w miastach) ma ona charakter zupełnie prywatny. Bólu dziś nie należy publicznie okazywać. „Jest to całkowicie sprzeczne z tym, czego wymagano dawniej” [27]. Społeczeństwo wywiera nacisk — nowa forma odium? — i usuwa ze swego pola widzenia śmierć i rzeczy z nią związane, w tym ludzi pogrążonych w smutku przez stratę kogoś bliskiego [28]. Skutki tego, jak zauważa Aries — są z psychologicznego punktu widzenia tragiczne, bowiem po pierwsze nie daje to szansy na przeżycie czegoś w rodzaju katharsis, a z drugiej wokół rodziny zmarłego wytwarza się pustka — szczególnie wokół ludzi starych. Nie trzeba dodawać, że w dobie dążenia do swoistej „wiecznej młodości” ich status został mocno osłabiony w stosunku do społeczeństw tradycyjnych.

Kodeksy „dobrego życia” i „dobrej śmierci” zanikają (por. Aries, s. 568). To co dziś nazywamy „dobrą śmiercią”, niegdyś była uważana właśnie za przeklętą — to śmierć w nieświadomości, najlepiej we śnie. Pogodzenie się z losem, tak charakterystyczne dla m.in. kultury ludowej, dziś jest udziałem niewielu. „Na ogół na wsiach nie ukrywano przed <slabującym> starcem, że nadchodzi jego czas umierania” — pisze Zadrożyńska [29]. Świadomość umierania została jednak zastąpiona przez ukrywanie prawdy przed chorymi (jak się powiada w żargonie medycznym: chorymi terminalnie), fałszywe pocieszenie, swoistą infantyilizację chorego, którego nie powiadamia się o jego faktycznym stanie. Nie ma zatem szans, jak dawniej, przygotować się do swej śmierci [30].

W kontekście powyższych rozważań wielce użyteczna dla nas wydaje się być książka H. Gerlich pt. *Narodziny, zaślubiny, śmierć*. Dotyczy ona co prawda Górnego Śląska i obrzędów w tradycyjnych rodzinach górniczych, ale — jak sama autorka sugeruje — owe tradycje przenikają się z wiejskimi i, szczególnie jeśli chodzi o warstwy niższe, wiele mają wspólnego z obrzędowością „typu ludowego”. Nas interesuje część poświęcona śmierci, tym bardziej, iż autorka zwraca uwagę na rzecz obecnie nas zajmującą — na zmiany, jakie zachodzą w obrębie wyobrażeń i obrzędowości ze śmiercią związanych.

Zatem — choć dawne przeświadczenia nie zanikają całkowicie, to jednak — jak powiadają zresztą sami informatorzy autorki — tracą na znaczeniu. Śmierć postrzega się już raczej w kategoriach racjonalnych i biologicznych — a nie magicznych, co nie pozostaje bez związku z

faktem, że zasadnicza większość ludzi umiera w szpitalu [31]. Autorka zauważa, że do dziś (tj. do lat 80.) funkcjonuje nakaz, by przed śmiercią człowieka spełniać każde jego życzenie, a jeszcze na początku XX wieku dbano, by wszelkie kłótnie, nienawiści i krzywdy zostały — zgodnie z tradycją - zostały umierającemu wybaczone (wciąż wierzone, że jeśli się tego nie dokona, to grozi to nawiedzeniem przez duszę zmarłego). Funkcjonował pewien wzór zachowania wobec umierającego członka rodziny — należało nie utrudniać umierania, nie płakać, nie przeszkadzać. Wykonywano jeszcze wciąż pewne gesty rytualne — np. nawet jeśli bliski zmarł w szpitalu, to rodzina zapalała w domu gromnicę. Powinności, które niejako „przynależą” do sfery związanej z Kościołem nadal są przestrzegane (spowiedź przed śmiercią, ostatnie namaszczenie). Także niektóre gesty z repertuaru czynności magicznych nadal są aktualizowane w domu umierającego — np. zasłanianie luster. „Jeśli się nie zasłoni, to zmarły weźmie kogoś ze sobą” - powiada informator autorki, choć sama autorka zdaje się powątpiewać, czy istnieje jeszcze autentyczna wiedza dlaczego tak czynić należy [32]. Na oczy zmarłego kładzie się jak niegdyś monety — kiedyś miało to zapobiegać śmierci kogoś innego z rodziny; dziś tłumaczy się ten gest względami estetycznymi (wtórna racjonalizacja). Wkłada się też nierzadko monety do trumny (czyniono tak, by zmarły nie zabrał pozostawionego dobytku), ale tłumaczy się ten zwyczaj niejako tautologicznie: „bo tak się robi” (ewentualnie jako ofiarę dla św. Piotra). Przeświadczenie, że zmarły widzi i czuje jeszcze w jakiś czas po zgonie nadal nie zanikło, dlatego ciało myje rodzina (bo innych nieboszczyk wstydziłby się). Ale wody nie wylewa się już w określone, tradycją uzasadnione miejsca. Zanika zwyczaj nocnego czuwania przy zmarłym. A choć stypa nadal obowiązuje, to tłumaczy się to „racjonalnie” koniecznością ugoszczenia zmęczonych przyjezdnych.

Z kolei w artykule *Zanikające zwyczaje i wierzenia związane ze śmiercią* T. Gajda (pochodzący ze wsi Dębska Wola) pisze: „Z dawnych zwyczajów i obrzędów pogrzebowych niewiele pozostało. Wieś wstydzi się swej przeszłości i niższości wobec miasta”. Dalej konkluduje, iż nastąpiło szereg zmian pod każdym względem, jednak opisując zwyczaje do okresu po II wojnie światowej, autor nie podaje na czym te zmiany polegają; można się tylko domyślać, że następuje erozja tych elementów obrzędowych i zwyczajowych, o których pisze (i które nie odbiegają od tych, podanych wyżej) [33].

A obraz Śmierci? Śmierć jako Kostucha lub kobieta w białej szacie — są już wyobrazeniami odosobnionym. Nie wydaje się, by można było mówić już o jakimś ekwiwalencie, nowej postaci. „Współczesność nie nosi w sobie wyraźnego wizerunku śmierci. Wizerunek ów dopiero nabiera kształtów, wyłaniając się z przestrzeni medycznej opieki szpitalnej” [34]. I dalej: „Formy percepcyjne wyobrażenia śmierci rozpadają się pod naporem wiedzy racjonalnej, a z ich okrucichów powstają nowe lęki przed śmiercią, choć nie będą to wyobrazeniowe obrazy o jednolitej <fakturze> doznań zmysłowych” (s. 102).

Zakończenie

Podsumowując, należy powiedzieć, że śmierć niegdyś miała wiele poziomów, znaczeń, otoczona była rozbudowaną symboliką — i były one względnie stałe i zintegrowane. Dziś nie mamy już do czynienia z tak koherentnym obrazem. Z jednej strony śmierć wydaje się być zredukowana do aspektu biologicznego. Mówi się też, że zmarły będzie wciąż żywy „w pamięci”. Jeśli zaś idzie o aspekt eschatologiczny, to nawet jeżeli wierzy się, że „nie wszystkim umrę” wyobrażenia „życia po życiu” jawią się jako przypadkowe, synkretyczne, niewyraźne. Wydaje się, że nawet tak mocno w Polsce zakorzeniona religia chrześcijańska w tym względzie nie dostarcza wystarczająco mocnych przekonań, o czym świadczą np. wyniki badań, w których tylko część wierzących w Boga wierzy jednocześnie w życie pozagrobowe, a w piekło — niewielki odsetek [35]. (Aries powiada: „Obserwujemy również, że zupełnie przestało istnieć piekło”, s. 566). Za to coraz więcej Polaków wierzy w reinkarnację... I choć Polska to kraj tzw. wysokiego kontekstu, to jednak i tutaj przenikają pewne treści kulturowe, związane (jak właśnie wiara w reinkarnację) z nurtami tzw. Nowych Ruchów Religijnych czy New Age'u. Warto też wspomnieć o cieszącej się dość sporą popularnością książce R. Moody'ego o „życiu po życiu”, opisującej wizje ludzi, którzy przeżyli śmierć kliniczną, a są one w ogólnych zarysach zgodne z zakorzenionymi wierzeniami, zatem jakby na nowo dające nadzieję... Pozwólmymy sobie w tym miejscu na nieco dłuższy cytat idealnie nadający się jako rodzaj podsumowania: „Żyjemy w obrębie kultury pod wieloma względami bezprecedensowej. Jedną z najbardziej niezwykłych jej cech jest to, że nie wytworzyła ona własnej eschatologii, a ta, którą

odziedziczyła, coraz gorzej przystaje do pozostałych kultury tej elementów. Innymi słowy — **funkcjonują nadal podstawowe elementy chrześcijańskiej wizji życia pozagrobowego, chrześcijańskich rites de passage — lecz ich wyznawcy nie mają już tej niewzruszonej pewności, że rytuały owe są właściwe, a wizja — prawdziwa.** Treści religijne coraz mniej — zdawałoby się — znajdują odzwierciedlenie i potwierdzenie w ich życiu. Dlaczego miałyby być inaczej z ich śmiercią?" [36]. (Podkreślenie moje — J.Ż-B).

Inna sprawa — to stopniowe przełamywanie „tabu” ciała martwego człowieka. Od pokątnych sekcji zwłok, przez publiczne autopsje dokonywane w XVII w. (por. Barański i Aries) po normalne dziś procedury sekcji zwłok. Desakralizacja dotknęła zatem także naszego ciała. Nie jest ono już np. „darem boga”, ale mechanizmem posłusznym genom i socjalizacji (a mechanizm bada się jak każdą inną rzecz). Nie wydaje się od rzeczy, by postawić tu tezę, iż bez takiego przygotowania gruntu, na które złożył się proces medykalizacji śmierci i nowy stosunku do martwego ciała — jako „dawcy”, nie byłaby możliwa transplantologia. Niegdyś dość burzliwe debaty wokół tego zagadnienia umilkły i choć zdarza się czytać o nadużyciach (handel organami), to jednak w społecznej opinii transplantacja organów została przez większość zaakceptowana, a nawet nacechowana pozytywnie.

Z kolei debata wokół eutanazji to wynik innej, jak się wydaje, tendencji, w której dostrzec możemy rodzaj buntu, chęć odrotu od totalnego zawłaszczania ciała chorego przez medycynę, przejaw dążenia do „zwrócenia” choremu jego prawa do decydowania o sobie. Trudno w tej chwili przewidzieć, jakim wynikiem zakończy się ów spór w niedalekiej przyszłości.

Tak więc stare wyobrażenia odchodzą w przeszłość, nowe formy kulturowego traktowania śmierci budują się na naszych oczach... Choć rzadko zdajemy sobie z tego sprawę.

Przypisy:

[20] Ph. A r i e s, Człowiek i śmierć, Warszawa 1992, s. 550

[21] J. B a r a ń s k i, Śmierć i zmysły. Doznania, wyobrażenia, przemijanie, Wrocław 2000, s 8.

[22] Ibidem, s 108

[23] Wzorcem stało się uczestnictwo w konsumpcji, ale przecież to nie rodzi żadnej, poza chwilową i przypadkową, więzi

[24] Kulturamasowa zresztą upodobała sobie pewien szczególny rodzaj śmierci - mianowicie zabójstwo, śmierć tragiczną, co zresztą widoczne jest także w sposobie podawania informacji w mediach. Trudno nie zauważyć, że jest to owa dawniej "przeklęta" śmierć, śmierć nagła

[25] A r i e s, op. cit., s 558

[26] B a r a ń s k i, op. cit., s 112

[27] A r i e s, op. cit., s 556

[28] Ta swoista "moda" na wstrzemięźliwość uczuciową charakterystyczna jest raczej dla kultury anglosaskiej, choć zdaje się przenikać do innych krajów europejskiej, do Polski również, ale raczej do środowisk wielkomiejskich. Polska należy raczej do tzw. kultur wysokiego kontekstu, w których jednak bardzo liczy się tradycja.

[29] Z a d r o ż y ń s k a, op. cit., s 256

[30] Chociaż wydaje się, że od czasu, kiedy Aries wydał swą pracę, zauważyć można pewne zmiany, by przywołać tylko funkcjonowanie norm obowiązujących w środowisku lekarskim, nakazujących dziś raczej nie taić nawet ciężkiego stanu przed pacjentem. Pod koniec lat 60. jakby od nowa dostrzeżono problem umierającego w szpitalu człowieka - nie bez udziału badań i książek np. E. Kubler-Ross i R. Moody'ego. Warto też wspomnieć o ruchu powoływania hospicjów i postulatach godnej śmierci.

[31] H. G e r l i c h, Narodziny, zaślubiny, śmierć, Katowice 1984, s. 97

[32] Ibidem, s. 102

[33] T. G a j d a, Zanikające zwyczaje i wierzenia związane ze śmiercią, "PSL Konteksty", nr 1-2 : 1986, s. 39

[34] B a r a ń s k i, op. cit., s. 34. Czy będzie to obraz człowieka spoczywającego na szpitalnym łóżku, oplątanego siecią medycznej aparatury, podłączonego do urządzeń

reanimacyjnych - obraz wszak budzący lęk nie mniejszy niż tradycyjna Kostucha?
[35] Autorka niestety w tym miejscu nie może powołać się na dokładne źródło, lecz tylko na własną pamięć, badania te publikowała "Gazeta Wyborcza".
[36] K. G e b e r t, Skonać przed śmiercią, "PSL Konteksty" nr 1-2 : 1986, s. 17

(Publikacja: 09-09-2002)

Oryginał. (<http://www.racjonalista.pl/kk.php/s,1883>)

Contents Copyright © 2000-2008 by Mariusz Agnosiewicz
Programming Copyright © 2001-2008 Michał Przech

Autorem tej witryny jest Michał Przech, zwany niżej Autorem.
Właścicielem witryny są Mariusz Agnosiewicz oraz Autor.

Żadna część niniejszych opracowań nie może być wykorzystywana w celach komercyjnych, bez uprzedniej pisemnej zgody Właściciela, który zastrzega sobie niniejszym wszelkie prawa, przewidziane w przepisach szczególnych, oraz zgodnie z prawem cywilnym i handlowym, w szczególności z tytułu praw autorskich, wynalazczych, znaków towarowych do tej witryny i jakiegokolwiek ich części.

Wszystkie strony tego serwisu, wliczając w to strukturę podkatalogów, skrypty JavaScript oraz inne programy komputerowe, zostały wytworzone i są administrowane przez Autora. Stanowią one wyłączną własność Właściciela. Właściciel zastrzega sobie prawo do okresowych modyfikacji zawartości tej witryny oraz opisu niniejszych Praw Autorskich bez uprzedniego powiadomienia. Jeżeli nie akceptujesz tej polityki możesz nie odwiedzać tej witryny i nie korzystać z jej zasobów.

Informacje zawarte na tej witrynie przeznaczone są do użytku prywatnego osób odwiedzających te strony. Można je pobierać, drukować i przeglądać jedynie w celach informacyjnych, bez czerpania z tego tytułu korzyści finansowych lub pobierania wynagrodzenia w dowolnej formie. Modyfikacja zawartości stron oraz skryptów jest zabroniona. Niniejszym udziela się zgody na swobodne kopiowanie dokumentów serwisu Racjonalista.pl tak w formie elektronicznej, jak i drukowanej, w celach innych niż handlowe, z zachowaniem tej informacji.

Plik PDF, który czytasz, może być rozpowszechniany jedynie w formie oryginalnej, w jakiej występuje na witrynie. **Plik ten nie może być traktowany jako oficjalna lub oryginalna wersja tekstu, jaki zawiera.**

Treść tego zapisu stosuje się do wersji zarówno polsko jak i angielskojęzycznych serwisu pod domenami Racjonalista.pl, TheRationalist.eu.org oraz Neutrum.eu.org.

Wszelkie pytania prosimy kierować do redakcja@racjonalista.pl