

## Wsparcie psychologiczno-pastoralne w przeżywaniu żałoby po stracie dziecka

Żałoba jest zjawiskiem powszechnym. Dotyka ona wszystkich, gdyż każdy prędzej czy później musi przeżyć śmierć<sup>1</sup> bliskiej osoby i znaleźć się w roli człowieka osieroconego<sup>2</sup>. Łatwiej jest przeżyć żałobę po śmierci kogoś, kogo życie było już spełnione, trudniej ją przepracować, kiedy trzeba się zmierzyć z prawdą o odchodzeniu kogoś, kto miał dopiero całe życie przed sobą. Szczególnie bolesnym doświadczeniem jest przeżycie śmierci własnego dziecka, które już przyшло na świat i zmarło, albo urodziło się martwe<sup>3</sup>.

Tak dotkliwa strata swoich zasięgiem ogarnia całego człowieka na poziomie fizjologicznym, emocjonalnym, poznawczym i duchowym<sup>4</sup>. Często destabilizuje ona całą rodzinę, która pod ciężarem tak wielkiego bólu nie może sobie sama poradzić i szuka terapeutycznego wsparcia. Szczególnie cierpi matka, która oczekiwała na przyjście dziecka. Z powodu zaistniałej sytuacji, sama nierzadko odczuwa poczucie winy, a wobec otaczającego świata stawia pytanie, dlaczego właśnie ją spotkało takie nieszczęście. Bywa tak, że zaistniały kryzys dosięga małżeństwo

---

<sup>1</sup> P. Bortkiewicz, *Tanatologia. Zarys problematyki moralnej*, Poznań 2000; A. Widera-Wysoczańska, *Rozmowy o przemijaniu. Hermeneutyczna analiza psychologiczna doświadczeń człowieka*, Wrocław 2000; J. Barański, *Śmierć i zmysły. Doznania, wyobrażenia, przemijanie*, Wrocław 2000; D. Dracklé, *Bilder vom Tod. Kulturwissenschaftliche Perspektiven*, Münster–Hamburg–Londyn 2001; M. Plieth, *Kind und Tod. Zum Umgang mit kindlichen Schreckensvorstellungen und Hoffnungsbildern*, Neukirchen 2001; *Śmierć i wiara w życie pośmiertne w świetle nauk przyrodniczych i humanistycznych*, red. M. Machinek, Olsztyn 2003; tenże, *Śmierć w dyspozycji człowieka. Wybrane problemy etyczne u kresu ludzkiego życia*, red. M. Machinek, Olsztyn 2004; B. N. Schumacher, *Der Tod in der Philosophie der Gegenwart*, Darmstadt 2004; C. Zuccaro, *Teologia śmierci*, Kraków 2004; M. Adamkiewicz, *Oblicza śmierci. Propedeutyka tanatologii*, Toruń 2004; *Człowiek wobec śmierci. Aspekty psychologiczno-pastoralne*, red. J. Makselon, Kraków 2006; A. M. Nola, *Tryumf śmierci. Antropologia żałoby*, Kraków 2006; G. Scherer, *Filozofia śmierci. Od Anaksymandra do Adorno*, Kraków 2008; S. Steuden, *Psychospołeczne konteksty doświadczenia straty*, red. K. Janowski, Lublin 2009.

<sup>2</sup> Por. R. Kuhn, *Zur Phänomenologie der Trauer*, „Daseinsanalyse”, 1994, nr 11 (1), s. 160–170.

<sup>3</sup> Por. M. F. Chan, s. H. Chan, M. C. Day, *Nurses' attitudes towards perinatal bereavement support in Hong Kong: a pilot study*, „Journal of Clinical Nursing”, 2003, nr 12, s. 536–543.

<sup>4</sup> Por. J. Dziedzic, *Psychologiczne wsparcie w przeżywaniu żałoby*, „Logos i Ethos” 1–2 (2007), 40–46.

i w skrajnych przypadkach prowadzi nawet do rozwodu. Także najbliższe otoczenie często nie rozumie wielkości cierpienia swoich bliskich i bagatelizuje problem, co wywołuje u żałobników poczucie osamotnienia.

Biorąc pod uwagę powyższy kontekst pragniemy w niniejszym artykule wyjść naprzeciw osobom będącym w żałobie po stracie dziecka martwo urodzonego. Najpierw omówimy samo zjawisko żałoby, pokażemy jej przebieg i opiszemy, czym charakteryzuje się żałoba po stracie dziecka. W drugim punkcie odpowiemy na pytanie, jak przepracować stratę dziecka w sposób samodzielny lub, w razie potrzeby, przy pomocy terapeuty. Na końcu przybliżymy tematykę chrześcijańskiego pocieszenia. Człowiek wierzący szuka bowiem po śmierci najbliższych wsparcia Kościoła. Dokonuje się ono poprzez liturgię, słowo Boże oraz posługę miłości.

## 1. Konceptualizacja żałoby

Psychologiczne badania nad żałobą rozpoczął Freud<sup>5</sup>. W miarę rozwoju psychologii powstały różne modele żałoby. Przykładowo Gerald Caplan opracował model interwencji kryzysowej, John Bowlby<sup>6</sup> analizował żałobę z perspektywy przywiązania, Maurice Eisenbruch zauważył, że w interpretacji żałoby powinno się uwzględnić indywidualne wzorce kulturowe danej jednostki. U Colina Murraya Parkesa żałoba pokazana jest jako adaptacyjny proces uczenia się<sup>7</sup>. Dla Erika Eriksona pojęcie straty i wzrostu jest związane z teorią rozwoju osobowości<sup>8</sup>. Michael Schibilsky wyróżnia cztery profile osobowości i analizuje ich wpływ na style żałoby<sup>9</sup>.

### 1.1. Definicje żałoby

Żałoba to „żał, smutek po śmierci kogoś bliskiego”<sup>10</sup>. W języku polskim używa się trzech sformułowań: strata, żal po stracie oraz żałoba. Termin strata jest obiek-

<sup>5</sup> Por. S. Freud, *Trauer und Melancholie*, Frankfurt am Main 1967, s. 428.

<sup>6</sup> Por. J. Bowlby, *Attachment and Loss. Loss, Sadness and Depression*, New York 1980, s. 7–440.

<sup>7</sup> Por. C. M. Parkes, *Bereavement as a Psychosocial Transition: Process of Adaptation to Change*, „Journal of Social Issues”, 1988, nr 44, s. 53–65.

<sup>8</sup> Por. D. Griffin, *Loss as a Lifelong Regenerative Learning Process*, „Psychodynamic Counseling”, 2001, nr 7, s. 420–421.

<sup>9</sup> Por. M. Schibilsky, *Trauerwege. Beratung für helfende Berufe*, Düsseldorf 1994, s. 220–236 oraz K. Lammer, *Trauer verstehen. Formen – Erklärungen – Hilfen*, Koblenz 2004, s. 71–90.

<sup>10</sup> *Słownik języka polskiego*, Warszawa 1989, s. 1084; por. J. Dziedzic, *Żałoba po śmierci Jana Pawła II. Analiza ilościowo-jakościowa Księgi kondolencyjnej „Internauci w hołdzie papieżowi Janowi Pawłowi II”*, Kraków 2009, s. 18–19.

tywnym odzwierciedleniem zgonu bliskiej osoby. Żal po stracie określa emocjonalną reakcję na stratę<sup>11</sup>, natomiast żałoba to społecznie i kulturowo akceptowane formy wyrażania żalu po stracie<sup>12</sup>. Złożoność zjawiska żałoby dobrze ukazuje język angielski. Występują w nim trzy określenia reakcji po śmierci bliskich. Są to: *grief* – smutek i żal, *mourning* – opłakiwanie, lament, żałoba oraz *bereavement* – osierocenie, bolesna strata osoby<sup>13</sup>.

Definicja żałoby nie odnosi się tylko do straty spowodowanej śmiercią, lecz także do utraty treści abstrakcyjnych. Zdaniem Freuda, żałoba jest „regularną reakcją na utratę ukochanej osoby lub obiektu, który zajął jej miejsce, jak kraj ojczysty, wolność, ideał, itd.”<sup>14</sup>.

Ogólnie można powiedzieć, że żałoby doświadczamy wtedy, gdy mamy do czynienia ze stratą. Może to oznaczać zarówno czasowe lub ostateczne rozjeście się z ukochaną osobą, jak i z określonym etapem życia czy rozwoju<sup>15</sup>. Reakcja żałoby może być również wywołana, gdy przerywa się więź emocjonalną lub odchodzi się z bliskiego środowiska. Poza tym, do reakcji żałoby może doprowadzić utrata określonych funkcji psychicznych, społecznych i fizycznych.

Według Johna Bowlby’ego, istnieją wystarczające powody, aby wyrażenie żałoby stosować do wszystkich świadomych i nieświadomych procesów wywołanych stratą<sup>16</sup>. Dla Jirego Bojanovsky’ego żałoba jest reakcją na bolesną utratę więzi, powodującą wyraźne zakłócenia biologicznej, psychicznej i społecznej równowagi człowieka. Według Aloisa Hahna, żałoba to „społecznie znormalizowane formy wyrazu manifestujące ból po utracie bliskiej osoby, definiowanej przez społeczeństwo jako ważnej dla mnie”<sup>17</sup>.

Alexander i Margarete Mitscherlich rozumieją żałobę jako psychiczny proces, w którym człowiek przeżywa stratę. Ból po stracie jednostki, wobec której osoba będąca w żałobie była w bliskim związku uczuciowym, traktowany jest jako istotna część żałoby. Utrata opłakiwanego obiektu oznacza jednocześnie zniknięcie wartościowej treści naszego przeżywanego świata<sup>18</sup>.

<sup>11</sup> Por. J. Rattner, *Charakterstudien. Angst – Neid – Eifersucht – Trauer – Lüge und Hochstapelei – Schüchternheit und Scham – Arbeitsfähigkeit – Humor – Besonnenheit – Vornehmheit*, [w:] „Jahrbuch für Tiefenpsychologie und Kulturanalyse”, 1998–1999, nr 18–19, s. 86–103.

<sup>12</sup> Por. G. D. Bishop, *Psychologia zdrowia*, Wrocław 2000, s. 374–375.

<sup>13</sup> Por. M. Lis-Turlejska, *Problematyka przeżywania utraty w psychologii społecznej*, „Przegląd Psychologiczny”, 1989, nr 3, s. 749.

<sup>14</sup> S. Freud, *Trauer und Melancholie*, dz. cyt., s. 428.

<sup>15</sup> Por. H. Stubbe, *Prolegomena zu einer kulturanthropologischen Theorie der Trauer*, „Curare”, 1985, nr 4, s. 237–238.

<sup>16</sup> Por. J. Bowlby, *Verlust, Trauer und Depression*, Frankfurt am Main 1983, s. 31.

<sup>17</sup> Por. A. Hahn, *Einstellungen zum Tod und ihre soziale Bedingtheit. Eine soziologische Gegenwartsfragen*, Stuttgart 1968, s. 131.

<sup>18</sup> Por. A. Mitscherlich, *Die Unfähigkeit zu trauern*, München 1967, s. 43.

Margaret i Wolfgang Stroebe twierdzą, że żałoba jest sytuacją trudną, stresującą i kryzysową (*stressful life events*). Wraz ze zmarłym tracimy wsparcie (instrumentalne, potwierdzające, emocjonalne i społeczne) potrzebne do radzenia sobie z życiem<sup>19</sup>.

## 1.2. Przebieg żałoby

Każda żałoba ma swój określony przebieg<sup>20</sup>. Jest on zależny od wielu czynników, które mogą w mniejszym lub większym stopniu go modyfikować<sup>21</sup>. Modele faz żałoby są opisane w wielu publikacjach<sup>22</sup>. Do najważniejszych z nich należy zaliczyć opracowania takich autorów jak: Yorick Spiegel, John Bowlby, D. Hardt i Verena Kast. Niemiecki uczony Spiegel rozróżnia w dynamice przeżywania żałoby cztery charakterystyczne etapy, które określa jako fazy: 1) szoku, 2) kontroli, 3) regresji, 4) adaptacji<sup>23</sup>.

Faza szoku charakteryzuje się niedowierzaniem. Jest ono tym większe im mniej liczono się z informacją o śmierci i im mniejsza była możliwość osobistego przekonania się o śmierci. Taki stan trwa tylko od paru godzin do dwóch dni. Kontakt z przeżywającymi żałobę jest w tej fazie bardzo trudny, bo ich percepcja jest ograniczona. Żałobnicy często sprawiają wrażenie oszołomionych i otepiałych, i nie są w stanie trzeźwo myśleć.

Po fazie szoku następuje faza kontrolowana. Kontrolowanie dokonuje się z jednej strony przez samego przeżywającego żałobę, z drugiej zaś ze strony oto-

<sup>19</sup> Por. W. Stroebe, M. Stroebe, *Bereavement and Health. The Psychological and Physical Consequences of Partner Loss*, Cambridge–New York–New Rochelle–Melbourne–Sydney 1989, s. 77–120; M. Stroebe, W. Stroebe, R. O. Hasson, *Handbook of Bereavement. Theory, Research, and Intervention*, Cambridge 1993; M. Stroebe, H. Schut, C. Finkenauer, *The Traumatization of Grief? A Conceptual Framework for Understanding the Trauma-Bereavement Interface*, „Israel Journal of Psychiatry and Related Sciences”, 2001, nr 3/4, s. 185–201; M. Stroebe, W. Stroebe, H. Schut, *Bereavement Research: Methodological Issues and Ethical Concerns*, „Palliative Medicine”, 2003, nr 17, s. 235–240.

<sup>20</sup> Por. J. Canacakis, *Ich begleite dich durch deine Trauer*, Marburg 1990, s. 23–46; P. Kelley, *Trost in der Trauer. Ein Begleitbuch*, München 1997, s. 27–47; G. Finger, *Mit Kindern trauern*, Freiburg 1998, s. 13–27; H. Stubbe, *Prolegomena zu einer kulturanthropologischen Theorie der Trauer*, „Curare”, 1985, nr 4, s. 248–249; B. Lambers, *Rat und Hilfe für den Trauerfall*, München 1999, s. 169–191; M. Herbert, *Tod und Trauer. Hilfe für sterbende Kinder und ihre trauernden Eltern und Geschwister*, Bern 1999; N. Baum, *The Male Way of Mourning Divorce: When, What, And How*, „Clinical Social Work Journal”, 2003, nr 31/1, s. 37–50; R. Kachler, *Meine Trauer wird dich finden. Ein neuer Ansatz in der Trauerarbeit*, Stuttgart 2005, s. 27–37; por. J. Dziedzic, *Żałoba po śmierci Jana Pawła II*, dz. cyt., s. 52–54.

<sup>21</sup> Por. W. Holzschuh, *Die Trauer der Eltern bei Verlust eines Kindes. Eine praktisch-theologische Untersuchung*, Würzburg 1998, s. 96.

<sup>22</sup> Por. C. Cardinal, *Sterbe- und Trauerbegleitung. Ein praktisches Handbuch*, Düsseldorf 2005, s. 90–103.

<sup>23</sup> Por. Y. Spiegel, *Der Prozess des Trauerns. Analyse und Beratung*, Gütersloh 1973, s. 57–77.

czenia. Zewnętrzne działania i obrzędy służą jako punkt oparcia dla samokontroli i przebiegają przy pasywnej postawie pogrążonych w żałobie – w przeciwieństwie do aktywnego otoczenia. Spiegiel w pasywności widzi sposób wkładu energii dla kontrolowania własnych uczuć i własnego zachowania. Oferowana pomoc jest wielokrotnie odrzucana, ponieważ osoba będąca w żałobie musiałaby przyznać, że jej życie decydująco się zmieniło z powodu śmierci ukochanej osoby<sup>24</sup>. Faza ta kończy się wraz z zakończeniem uroczystości pogrzebowych.

W fazie regresywnej przeżywający żałobę znajduje się między życiem a śmiercią, gdyż nie wie, czy powinien zrealizować pragnienie podążenia za zmarłym i umrzeć, czy też może się starać żyć bez niego<sup>25</sup>. Cechą charakterystyczną tej fazy są nagle wybuchy płaczu i agresji, nawet z błahych powodów, które nie mają bezpośredniego związku z przeżywą stratą. Osoba będąca w żałobie unika wszelkich rozmów, a jej nastrój jest pełen napięcia, co znajduje wyraz w podwyższonej drażliwości i tendencji do obrażania się<sup>26</sup>. Osieroconemu wydaje się, że bez osoby opłakiwanej życie stanie się puste i bez sensu<sup>27</sup>.

Gdy żałobnik zaczyna w pełni akceptować stratę, rozpoczyna się faza adaptacji<sup>28</sup>. W tym czasie ma miejsce odnowienie wewnętrznego świata zaburzonego przez śmierć. Przeżywający żałobę przyjmuje, że śmierć jest faktem i nie ma wpływu na to, żeby to zmienić. Faza ta nie przebiega jednak bez zakłóceń. Dochodzi w niej do cofnięcia się do poprzednich faz, na przykład w rocznicę urodzin lub śmierci<sup>29</sup>. Spiegiel podkreśla jednak, że te okresy stają się z czasem coraz krótsze i gasną szybciej.

### 1.3. Reakcje po stracie dziecka

Początkowo śmierć okołoporodowa nie była uważana za taką stratę, która mogłaby wywołać reakcję żałoby<sup>30</sup>. W szpitalach u personelu była widoczna po-

<sup>24</sup> Por. H. Iskenius-Semmler, *Psychologische Aspekte von Tod und Trauer bei Kindern und Jugendlichen*, Frankfurt am Main 1988, s. 107–108.

<sup>25</sup> Por. W. Holzschuh, *Die Trauer...*, dz. cyt., s. 78.

<sup>26</sup> Por. Y. Spiegiel, *Der Prozess des Trauerns...*, dz. cyt., s. 64–70

<sup>27</sup> Por. H. Iskenius-Semmler, *Psychologische Aspekte von Tod und Trauer bei Kindern und Jugendlichen*, Frankfurt am Main 1988, s. 110.

<sup>28</sup> Por. H. Stubbe, *Prolegomena zu einer kulturanthropologischen Theorie der Trauer*, art. cyt., s. 248–249; F. J. Illhardt, *Tod – Trauer – Transzendenz...*, art. cyt., s. 32.

<sup>29</sup> Por. Y. Spiegiel, *Der Prozess des Trauerns...*, dz. cyt., s. 71–77; W. Weiss, *Schmerz im Sterbe- und Trauerprozess eines Menschen*, „Berliner Hefte”, 1996, nr 62, s. 31–32; M. Klessmann, *Pastoralpsychologie. Ein Lehrbuch*, Neukirchen-Vluyn 2004, s. 362.

<sup>30</sup> M. DiMarco, P. Renker, J. Medas, H. Bertosa, J. L. Goranitis, *Effects of an Educational Bereavement Program on Health Care Professionals' Perceptions of Perinatal Loss*, „Journal of Continuing Education in Nursing”, 2002, nr 33/4, s. 181.

stawa zdystansowania się do tej, dla rodziców, traumatycznej sytuacji. Rodziny, które doświadczały straty po śmierci dziecka martwo urodzonego często cierpiały w milczeniu i izolacji, ponieważ inni członkowie rodziny, przyjaciele i pracownicy służby zdrowia nie zawsze zapewniali im zrozumienie i wsparcie<sup>31</sup>.

Choć wiele oddziałów położniczych opracowało projekty dotyczące troski o przeżywających żałobę, to nawet dziś zdarzają się przypadki krzywdzących komentarzy wobec rodziców. Mówi się do nich: „to była tylko ciąża trzymiesięczna, to nie było nawet dziecko”, „zawsze można mieć kolejne”, „lepiej było stracić dziecko teraz niż później”. Te komentarze nie tylko boją rodziców i dowodzą o braku wsparcia, ale także mogą hamować gojenie się ran, związanych ze stratą dziecka, i powodują utratę zaufania pacjentów do służby zdrowia<sup>32</sup>.

Lieb Benfield i Voliman uważają, że reakcje rodziców w żałobne po śmierci noworodków są bardzo zindywidualizowane i mogą zależeć od wielu czynników. O zróżnicowaniu przeżywania żałoby może decydować na przykład płeć<sup>33</sup>. Kobiety w większym stopniu niż mężczyźni doświadczają żalu<sup>34</sup>.

Badania 261 rodziców po gwałtownej śmierci ich dzieci wykazały, że w początkowej fazie zdrowie żałobników było słabsze. Z upływem czasu poprawiało się zdrowie matek a pogarszało zdrowie ojców. Rodzice uskarżając się na problemy zdrowotne, zwracali uwagę na zaburzenia emocjonalne oraz objawy traumatyczne<sup>35</sup>.

Inne badania wskazują, że istnieje zapotrzebowanie na pracowników opieki zdrowotnej, którzy byłiby dobrze przygotowani w zakresie poradnictwa dotyczącego problematyki straty i przeżywanej żałoby po śmierci dziecka w okresie okołoporodowym. Zdaniem Gardnera potrzebne są umiejętności komunikowania się z osieroconymi i udzielania im wsparcia<sup>36</sup>.

Kuse-Ising Schulte i współpracownicy (1996) stwierdzili, że psychologiczne reakcje związane z poronieniem lub porodem martwego dziecka mogą być złagodzone poprzez otwarte rozmowy z personelem medycznym i krewnymi. Waż-

<sup>31</sup> Por. D. Armstrong, M. Hutti., *Pregnancy after Perinatal Loss. The Relationship between Anxiety and Prenatal Attachment*, „Journal of Obstetric, Gynecologic, and Neonatal Nursing”, 1998, nr 27, s.183–189.

<sup>32</sup> M. DiMarco, P. Renker, J. Medas, H. Bertosa, J. L. Goranitis, *Effects of an Educational Bereavement...*, dz. cyt., s. 180–181.

<sup>33</sup> Tamże, s. 181.

<sup>34</sup> Por. K. V. Sidmore, *Parental Bereavement: Levels of Grief as Affected by Gender Issues*, „Omega”, 1999, nr 2, s. 351–374.

<sup>35</sup> Por. J. Makselon, *Psychologiczne aspekty żałoby*, „Analecta Cracoviensia”, 2000, nr 32, s. 21.

<sup>36</sup> J. M. Gardner, *Perinatal Death: Uncovering the Needs of Midwives and Nurses and Exploring Helpful Interventions in the United States, England, and Japan*, „Journal of Transcultural Nursing”, 1999, nr 10, s. 120–130.

ny jest też bezpośredni lub pośredni kontakt ze zmarłym dzieckiem, jak również objaśnienie w sprawie miejsca i okoliczności jego pogrzebu<sup>37</sup>.

Ingela Rådestad i inni (1996) wykazali, że ryzyko zaburzeń psychicznych zmniejsza się w sytuacji, gdy rodzice mogą jeszcze zobaczyć dziecko. Smutek i lęk matki zmniejszają się, gdy znajduje się ona w posiadaniu obrazu USG lub zdjęcia swojego martwego dziecka. Korzystne dla przepracowania żałoby są rytuały, szczególnie pogrzeb<sup>38</sup>.

## 2. Przepracowanie żałoby po śmierci dziecka

Każda śmierć wywołuje żałobę, ale nie każda posiada taką samą dynamikę i głębię<sup>39</sup>. Kiedy umiera ktoś w podeszłym wieku, to mamy do czynienia z poczuciem większej akceptacji. Śmierć jest wtedy jakby dopełnieniem cyklu chronologicznego. O wiele bardziej bolesna jest śmierć dziecka<sup>40</sup>. Żałoba przeżywana przez rodziców jest wtedy szczególnie głęboka, ponieważ doświadczają oni śmierci, jako czegoś nienaturalnego i niesprawiedliwego.

### 2.1. Sytuacja rodziny po poronieniu

Przepracowanie straty po śmierci dziecka to długotrwały proces, który nie zamyka się w większości przypadków w ciągu jednego roku. W następnych miesiącach, a nawet latach po śmierci dziecka, dostrzega się u wielu kobiet dłuższe fazy smutku i przygnębienia. Bardzo powszechne są zaburzenia snu. Dla samotnych kobiet, objawy te są widoczne nawet po dziesięciu latach lub dłużej<sup>41</sup>.

---

<sup>37</sup> A. Langenmayr, *Trauerbegleitung. Beratung – Therapie – Fortbildung*, Vandenhoeck & Ruprecht, Göttingen 1999, s. 38.

<sup>38</sup> Por. I. Rådestad, G. Steineck, C. Nordin, B. Sjögren, *Psychic and Social Consequences of Women in Relation to Memories of a Stillborn Child: A Pilot Study*. „Gynecologic and Obstetric Investigation”, 1996, nr 41, s. 194–198; Por. A. Holz, *Mit unserer Liebe für die Toten ehren wir das Leben. Lebendige und liebevolle Bestattungskultur in Frauenhänden*, [w:] *Rituale und Symbole in der Hospizarbeit. Ein Praxisbuch*, red. K. Küpper-Popp, I. Lamp, München 2010, s.135–145.

<sup>39</sup> Por. R. Wiles, N. Jarrett, S. Payne, D. Field, *Referrals for Bereavement Counseling in Primary Care: a Qualitative Study*, „Patient Education and Counseling”, 2002, nr 48, s. 81–82.

<sup>40</sup> Por. A. Azarian, T. W. Miller, L. L. McKinsey, V. Skriptchenko-Gregorian, J. Bilyeu, *Trauma Accommodation and Anniversary Reactions in Children*, „Journal of Contemporary Psychotherapy”, 1999, nr 4, s. 355–368; R. C. Hurd, *Adults View their Childhood Bereavement Experiences*, „Death Studies”, 1999, nr 23/1, s. 17–41.

<sup>41</sup> Por. R. Ochsmann, J. Howe, *Trauer – Ontologische Konfrontation*, Stuttgart 1991, s. 47.

Jest to spowodowane między innymi tym, że w czasie trwania ciąży, kiedy pojawiają się pierwsze ruchy płodu i widoczne zmiany fizyczne, zmienia się tożsamość i zachowanie kobiety. Zaczyna ona bardziej koncentrować się na dziecku i inaczej postrzegać świat. W przypadku poronienia, nagle i brutalnie zostaje zniszczona ta cielesno-duchowa zmiana, która dokonuje się w czasie oczekiwania na przyjście dziecka. Matka doświadcza ogromnej pustki, ponieważ dziecko nie będzie mogło być w jej ramionach i pić mleka z jej piersi<sup>42</sup>.

W pierwszych tygodniach po stracie dziecka mają miejsce bardzo mocne emocje smutku, żalu. Kobieta czuje się pozostawiona sama sobie w swoim stanie psychicznym. Zdaniem R. Ochsmanna, utrata dziecka jest skrajnym doświadczeniem, wystawiającym małżeństwo na dużą próbę. Tylko połowa ankietowanych kobiet czuła wystarczająco zrozumiane i wsparcie przez męża lub partnera. Jedna czwarta kobiet przyznała, że nie mieszkają razem z byłym partnerem. Większość kobiet, odczuwała brak zrozumienia. Tylko 25 proc. z nich uznało wystarczającą pomoc okazywaną im przez przyjaciół<sup>43</sup>.

Kiedy kobieta poronieni początkowo wszyscy są zaniepokojeni jej zdrowiem. Pojawiają się też problemy typowe w takich sytuacjach. Jeżeli poronienie nastąpiło przy pierwszej ciąży, rodzi się pytanie, czy kiedykolwiek będzie szansa, aby urodzić jeszcze dziecko<sup>44</sup>. Innym ważnym problemem kobiety, która poroniła jest poczucie winy<sup>45</sup>. Rodzi się pytanie, co doprowadziło do poronienia. Najpierw kobieta oskarża siebie. Czy taka sytuacja nie została spowodowana jej fizycznymi obciążeniami takimi jak jogging, taniec, czy inne ćwiczenia. Oskarżenia płyną także pod adresem męża. Kobiety mówią: „Gdyby mój mąż był bardziej ostrożny i delikatny przy współżyciu to ta sytuacja nie miałaby miejsca”. Niekiedy bywa tak, że żona staje się obiektem gniewu i oskarżeń ze strony swojego małżonka<sup>46</sup>. Podobnie jak w przypadku innych bolesnych strat, i tutaj jest również bardzo ważne, aby sieroceni nie obawiali się mówić o swoich uczuciach i byli otwarci i szczerzy.

W celu przepracowania żałoby, zdaniem części terapeutów, ważne jest zobaczenie martwego dziecka. Praktyka mówi, przynajmniej w jakiejś części przypadków, że rodzice po zobaczeniu, zwłok szybciej rozpoznają realność straty, i na tej podstawie lepiej radzą sobie z emocjami. Po zobaczeniu nienarodzonego dziecka można bowiem z nim się wewnętrznie pożegnać, przygotować po-

---

<sup>42</sup> Por. tamże, s. 48.

<sup>43</sup> Por. tamże, s. 48–50.

<sup>44</sup> Por. J. W. Worden, *Beratung und Therapie in Trauerfällen*, Bern, 1986/1999, s. 113–114.

<sup>45</sup> Por. A. Stonehouse, B. Sutherland, *Po poronieniu*, Warszawa 1992, s. 40–42.

<sup>46</sup> Por. J. W. Worden, *Beratung und Therapie...* dz. cyt., s.114.



grzeb i rozpocząć pracę nad smutkiem<sup>47</sup>. Obrzędy pogrzebowe i złożenie zmarłego do grobu pozwalają oderwać się od niego i przeżyć po nim normalną żałobę<sup>48</sup>.

## 2.2. Samodzielne przepracowanie żałoby

W trakcie przeżywania żałoby należy rozwiązać wiele różnych zadań<sup>49</sup>. Najpierw trzeba przyjąć do wiadomości, że śmierć bliskiej osoby jest faktem. Mówi się tu o „wywołaniu żałoby”<sup>50</sup>. Pod pojęciem „wywołanie żałoby” rozumie się to, że w ogóle żałoba się rozpoczyna, a osoba doświadczona przez los nie zachowuje się tak, jakby się nic nie stało. Człowiek osierocony musi więc zaakceptować stratę i przeżyć żałobę<sup>51</sup>.

Istotnym zadaniem do wykonania jest doprowadzenie osieroconego do uzdrowienia i uporządkowania uczuć. Prawie każdy po stracie znajduje się w emocjonalnym chaosie i jest przepełniony intensywnymi uczuciami miłości i nienawiści<sup>52</sup>. Na tym etapie należy wyjaśnić sobie stosunek do zmarłego. Tylko wtedy można przepracować żałobę, gdy śmierć zostanie zaakceptowana. Dokonuje się to jednak stopniowo, i często przyjęcie śmierci jest przerywane fazami zaprzeczenia.

Pomagający powinien przede wszystkim być obecny przy osieroconym i umieć słuchać tego, co on mówi<sup>53</sup>. Obecność u boku osoby cierpiącej jest darem, to cicha uwaga, bliskość fizyczna, modlitwa, wspierający gest<sup>54</sup>. Kontakt z przeżywającym żałobę można realizować na wiele sposobów: wizyta, spacer, telefon. Ważne jest niekiedy wysłanie SMS-a, napisanie listu. List pozostaje w pamięci często dłużej niż słowa, bo można go ponownie przeczytać i przypomnieć sobie jego treść<sup>55</sup>.

<sup>47</sup> Por. tamże, s. 115.

<sup>48</sup> Por. L. W. Thomas, *Trup. Od biologii do antropologii*, Łódź 1991, s. 45.

<sup>49</sup> Por. C. Cardinal, *Sterbe- und Trauerbegleitung. Ein praktisches Handbuch*, Düsseldorf 2005, s. 72–83; Por. J. R. Jordan, R. A. Neimeyer, *Does Grief Counseling Work*, „Death Studies”, 2003, nr 27, s. 765–785; J. Dziedzic, *Die Trauer nach dem Tode von Papst Johannes II. in Polen*, „Analecta Cracoviensia” 38–39 (2006–2007), s. 11–12.

<sup>50</sup> Por. Y. Spiegel, *Der Prozess des Trauerns...*, dz. cyt., s. 86.

<sup>51</sup> Por. J. Dziedzic, *Doświadczenie żałoby w kontekście psychologicznym*, [w:] *Człowiek wobec śmierci. Aspekty psychologiczno-pastoralne*, red. J. Makselon, Kraków 2005, s. 35–37.

<sup>52</sup> Por. G. Gafner, *Using the Autopsy Report in Treating Complicated Bereavement*, „Clinical Gerontologist”, 2001, nr 23, s. 141–144.

<sup>53</sup> Por. H. Alexander, *Doświadczenie żałoby. Różne rodzaje śmierci. Różne typy żałoby*, 2001, s. 218; W. Okła, *Pomoc psychologiczna w sytuacji utraty*, [w:] *Psychologiczne aspekty doświadczenia żałoby*, red. S. Steuden, S. Tucholska, Lublin 2009, s. 201.

<sup>54</sup> Por. P. Kelley, *Trost in der Trauer. Ein Begleitbuch*, München 1997, s. 149.

<sup>55</sup> Por. M. Specht-Tomann, D. Tropper, *Wir nehmen jetzt Abschied. Kinder und Jugendliche begegnen Sterben und Tod*, Düsseldorf 2000, s. 40.

Żałobnikowi należy pomóc także w dokonaniu konstruktywnych wyborów. Każdy wybór to postępek w dalszym rozwoju. Ten, kto ma motyw do wzrostu, zaczyna się zmieniać. Akceptuje ból, nie unika go, bo unikając bólu, unika się wzrostu<sup>56</sup>. Odpowiedzialność za towarzyszenie temu, kto jest w żałobie, nie może ograniczyć się jedynie do rodziny, krewnych lub przyjaciół, ale musi zostać podjęta przez całą społeczność<sup>57</sup>.

Osobie w żałobie należy pomagać na wszystkich etapach jej trwania<sup>58</sup>. W fazach początkowych, otoczenie powinno pomóc osieroconemu przy wykonywaniu codziennych obowiązków, i dać mu odczuć, że nie jest on sam. Opieka nie powinna być zbyt daleko idąca, ponieważ żałobnik nie może być ubezwłasnowolniony, musi dalej samodzielnie żyć.

W fazie, kiedy pojawiają się intensywne emocje, ważne jest, żeby dzielić przeżycia z będącym w żałobie, wysłuchać go i być faktycznie obecnym. Aby móc rzeczywiście owocnie pokonać żałobę należy cierpliwie przetrzymać wyraziste emocje, gdyż to jest jedyna droga powrotu do stabilnego życia. W emocjonalnym chaosie znika to, co stare i tworzy się to, co nowe<sup>59</sup>.

Proces żałoby nie dopełni się tak długo, jak długo osoba w żałobie nie odkryje nowego znaczenia życia. W celu przepracowania żałoby sam osierocony musi wykonać określoną pracę. Polega ona na: 1) oderwaniu się od zmarłego, 2) zaakceptowaniu samego siebie w nowej sytuacji oraz 3) na nawiązaniu relacji z innymi<sup>60</sup>.

Oderwać się – oznacza stworzyć przestrzeń między śmiercią kochanej osoby i wyzwaniem do dalszego realizowania swego planu życia. Chodzi o to, by uniezależnić się od zmarłego<sup>61</sup>. W początkowych stadiach żałoby konkretnym celem jest podejmowanie „małych decyzji”, które pozwolą osieroconemu przezwyciężyć trudności i odzyskać zaufanie do samego siebie. Przede wszystkim musi on wybrać, że pragnie dalej żyć, a nie jedynie wegetować. Trzeba powrócić do codziennego rytmu życia<sup>62</sup>.

Istotne jest także otwarcie się na innych<sup>63</sup>. Komunikowanie się pozwala zwerfikować „normalność” własnych reakcji oraz uświadomić sobie różne sposo-

<sup>56</sup> Por. H. Iskenius-Emmler, *Psychologische Aspekte von Tod und Trauer...*, dz. cyt., s. 91–95.

<sup>57</sup> Por. W. Haunerland, *Das Begräbnis- eine wichtige pastorale Chance?*, „Pastoralblatt”, 2003, nr 10, s. 302–308.

<sup>58</sup> Por. D. Charles-Edwards, *Bereavement and Work*, „Bereavement Care”, 2001, nr 20, s. 41–42.

<sup>59</sup> Por. T. Schnelzer, *„Die Liebe hört niemals auf” (1 Kor 13,8). Religionspsychologische und theologische Aspekte des Trauerprozesses*, „Lebendiges Zeugnis”, 2002, nr 57, s. 207–209.

<sup>60</sup> Por. P. Kelley, *Trost in der Trauer. Ein Begleitbuch*, München 1997, s. 83–86.

<sup>61</sup> Por. M. Felber, *Jak sobie poradzić ze śmiercią współmałżonka*, Kraków 2005, s. 64.

<sup>62</sup> Por. tamże, s. 106.

<sup>63</sup> Por. H. Alexander, *Doświadczenie żałoby. Różne rodzaje śmierci. Różne typy żałoby*, Poznań 2001, s. 202–204.

by stawiania czoła stracie i podjąć odpowiedzialność za własne wybory wobec zmienionego życia. W uwolnieniu się od żałoby może pomóc zaangażowanie się w wolontariat. Świadomość, że jest się potrzebnym, nadaje nowe znaczenie życiu<sup>64</sup>. Utrata drogiej osoby powoduje smutek, ale to nie oznacza, że żałobnik jest skazany na bycie nieszczęśliwym na całą resztę życia.

### 2.3. Terapia rodzinna po stracie dziecka

Doświadczenie żałoby w rodzinie po śmierci dziecka w czasie porodu jest głębokie i wielowymiarowe. Utrata oczekiwanego nowego członka rodziny ma wielki wpływ na wszystkich w domu, w zależności od znaczenia tej straty, ich stosunku do dziecka oraz ich roli wewnątrz rodziny<sup>65</sup>. Biorąc pod uwagę ten kontekst terapeuta może zacząć terapię od zadawania poszczególnym członkom rodziny pytań dotyczących wpływu, jaki wywarła na nich śmierć. Sugeruje się, że rozpoczęcie sesji od pytania „co się stało” oraz od pozwolenia członkom rodziny na wyrażenie swych przemyśleń i emocji, pomoże w zrozumieniu kontekstu żałoby<sup>66</sup>.

W terapii, jako narzędzie komunikacyjne, można zaproponować dzielenie się własnymi przeżyciami po stracie członka rodziny. Umożliwia to refleksję nad całą sytuacją oraz ułatwia dzielenie się doświadczeniami, dotyczącymi tego trudnego dla nich czasu<sup>67</sup>.

J. McBride i S. Simms (2001) uważają, że w przezwycięzeniu bolesnych emocji po śmierci może pomóc włączenie zmarłego w terapię za pomocą zdjęć. W wypadku śmierci dziecka w czasie porodu impulsem ułatwiającym rozmowę w czasie terapii mogą być otrzymane w szpitalu rzeczy po dziecku. Jeśli terapeuta jest w stanie znieść widok takich pamiątek i fotografii, potrafią to także członkowie rodziny<sup>68</sup>. Użycie tego typu pamiątek jest głównym aktem interwencyjnym i pomaga przerwać milczenie i izolację (Mary Anne Sedney i inni, 1994).

Terapeuta powinien zwrócić szczególną uwagę na wzajemne powiązania, tempo i koordynację terapii w czasie. Wszyscy członkowie rodziny przeżywają

<sup>64</sup> Por. M. Felber, *Jak sobie poradzić ze śmiercią współmałżonka*, dz. cyt., s. 115–116; J. S. Turner, D. B. Helis, *Rozwój człowieka*, Warszawa 1999, s. 625.

<sup>65</sup> Por. J. J. Ponzetti, *Bereaved Families: A Comparison of Parents' and Grandparents' Reactions to the Death of a Child*, „Omega”, 1992, nr 25, s. 63–71.

<sup>66</sup> Por. M. A. Sedney, J. E. Baker, E. Gross, „*The Story*” of a Death: Therapeutic Considerations with Bereaved Families, „Journal of Marital and Family Therapy”, 1994, nr 3, s. 283–296.

<sup>67</sup> Por. J. Oikonen, K. Brownlee, *Family Therapy Following Perinatal Bereavement*, „Family Therapy”, 2002, nr 29/3, s. 125–140.

<sup>68</sup> Por. J. McBride, S. Simms, *Death in the Family: Adapting a Family System's Framework to the Grief Process*, „The American Journal of Family Therapy”, 2001, nr 29, s. 59–73.

żałobę w różnym tempie oraz manifestują swój żal na różne, czasami kontrastujące ze sobą, sposoby<sup>69</sup>. Należy również pozwolić mężczyznom, kobietom i dzieciom na określenie stopnia, w jakim chcą uzewnętrznić oraz wysłuchać napełnionych emocjami zwierzeń (Sedney i inni, 1994).

Poprzez umożliwienie członkom rodziny, aby opowiedzieli o swojej wersji śmierci, terapeuta jest w stanie odkryć oznaki poczucia winy, gniewu, czy odpowiedzialności. (Sedney i inni, 1994). Również poprzez takie opowiadanie terapeuta lepiej poznaje, jakie umiejętności radzenia sobie w sytuacji trudnej, posiadają poszczególne członkowie rodziny oraz może określić wzajemne relacje, jakie panują między nimi<sup>70</sup>.

Pozwalając członkom rodziny na opisanie swojej wersji wydarzeń terapeutyci kształtują jednocześnie odpowiednie porozumienie z dziećmi. Rodzice często nie wiedzą, jak rozmawiać na temat śmierci z małymi dziećmi. Użycie odpowiedniego języka unikającego eufemizmów opisujących śmierć i definiowanie śmierci w sposób konkretny i prosty to ważny element rodzinnej terapii<sup>71</sup>.

W terapii jest ważne poznanie relacji pomiędzy małżonkami. Ponieważ tempo i sposób wyrażania żalu są inne u kobiet i mężczyzn, łatwo mogą wyniknąć nieporozumienia, które prowadzą między nimi do napięć. Pozwolenie obu stronom na przedstawienie swojej wersji straty może ułatwić zrozumienie różnych sposobów wyrażania żalu. Ponieważ mężczyźni często po śmierci dziecka skupiają się na sprawach praktycznych, opowiedzenie o własnych doświadczeniach może wzbudzić szacunek wobec innego stylu żałoby i w konsekwencji zażegnwać małżeńskie nieporozumienia. Mężczyźni mogą także lepiej zrozumieć przeżycia kobiety po wysłuchaniu ich relacji dotyczących przywiązania do nienarodzonego dziecka, i o wpływie, jaki dziecko wywarło na intensyfikację żalu<sup>72</sup>.

Gerald P. Koocher (1994) uważa, że terapeuta zajmujący się rodziną pełni funkcję przewodnika, pomagając rodzinom w trudnym zadaniu dzielenia się bólem z innymi członkami rodziny. Sądzi on też, że podstawowym celem terapii jest wzmocnienie więzi rodzinnych do udzielania sobie wzajemnego wsparcia, szczególnie dlatego, że poparcie, jakie otrzymują z zewnątrz, najczęściej szybko maleje<sup>73</sup>.

A. M. Levac, S. McLean, L. M. Wright i J. M. Bell proponują zakończyć sesję terapeutyczną, tzw. „teatrem czytelnika”, w którym każdy członek rodziny oraz

<sup>69</sup> Por. J. Oikonen, K. Brownlee, *Family Therapy Following Perinatal Bereavement*, art. cyt., 135.

<sup>70</sup> Por. tamże, s. 136.

<sup>71</sup> Por. I. G. Leon, *The Invisible Loss: The Impact of a Perinatal Death on Siblings*, „Journal of Psychosomatic Obstetrics and Gynecology”, 1986, nr 1, s. 1–14.

<sup>72</sup> Por. J. Oikonen, K. Brownlee, *Family Therapy...*, art. cyt., s. 135.

<sup>73</sup> Por. G. P. Koocher, *Preventive Intervention Following a Child's Death*, „Psychotherapy”, 1994, nr 3, s. 377–382.

terapeuta czyta na głos swoje refleksje dotyczące terapii, podczas gdy reszta osób słucha bez przerywania. Autorzy utrzymują, że bycie świadkiem i afirmacja czyichś doświadczeń i przekonań, stanowi głębokie przeżycie, które pozwala na refleksję, bezwarunkową obecność i wzmacnia zmiany wewnątrz rodziny<sup>74</sup>.

### 3. Pocieszenie chrześcijańskie

W niedzielę 7 lipca 2013 roku papież Franciszek w homilii do seminarzystów powiedział: „Każdy chrześcijanin, a zwłaszcza kapłani są powołani, by nieść orędzie nadziei, które daje pokój ducha i radość: pocieszenie Boga, Jego czułość wobec wszystkich. Jest to ważne, aby nasza misja była owocna: odczuwać Boże pocieszenie i przekazywać je. Zachęta Izajasza musi rozbrzmiewać w naszym sercu: «Pociescie, pociescie mój lud!» (Iz 40, 1)”<sup>75</sup>.

Orędzie nadziei i pocieszenie z pewnością potrzebne są osobom przeżywającym żałobę po stracie dziecka. Jakkolwiek ważne są psychologiczne badania dotyczące żałoby, to jednak wydaje się, że nie są one w stanie udzielić zadowalającej odpowiedzi człowiekowi pytającemu o sens, o nadzieję po śmierci, jak i przezwycięzenie winy i lęku egzystencjalnego<sup>76</sup>. Zasmucony stratą najbliższych może znaleźć pocieszenie, które wypływa z wiary.

#### 3.1. Biblijne podstawy pocieszenia

Człowiek przeżywający żałobę zdaje się wołać za psalmistą: „Kiedy Cię wezwę wysłuchaj mnie Panie, Boże [...]. Tyś w utrapieniu mnie podniósł” (Ps 4, 2). Doczesny smutek splata się z wiecznym pocieszeniem. Już Jeremiasz wołał: „Tak mówi Jahwe [...] żałobę ich w radość obrócę a po ich utrapieniach pocieszę ich i wzmocnię” (Jr 31, 7.13). Cierpienie wiąże się więc jakoś z nadzieją, „bo kto we łzach sieje, żąć będzie w radości” (Ps 125, 5–6). Sam Bóg pociesza swój lud z miłością ojca (por. Iz 54) i czułością matki (por. Iz 49, 14nn; 66, 11nn)<sup>77</sup>.

<sup>74</sup> Por. A. M. Levac, S. McLean, L. M. Wright, J. M. Bell, *A Reader's Theater Intervention to Managing Grief: Posttherapy Reflections by a Family and Clinical Team*, „Journal of Marital and Family Therapy”, 1998, nr 1, s. 81–93.

<sup>75</sup> Papież Franciszek, *Homilia do seminarzystów, nowicjuszy i nowicjuszek*, 7 lipca 2013 roku, [www.mojepowolanie.pl/1702,a,homilia-papieza-franciszka-wygloszona-do-seminarzystow-nowicjuszy.htm](http://www.mojepowolanie.pl/1702,a,homilia-papieza-franciszka-wygloszona-do-seminarzystow-nowicjuszy.htm)

<sup>76</sup> Por. Trauer, [w:] *Lexikon für Theologie und Kirche*, red. J. Hoefler, K. Rahner, I-IX, Freiburg im Breisgau, 2001, s. 199–202.

<sup>77</sup> Por. Y. de Andia, *Bóg wszelkiej pociechy*, „Communio”, 1991, nr 5, s. 97.

Dzieło pocieszenia realizuje Jezus (Łk 4, 16–21). Duch Pana spoczywa na nim. Bóg go posłał, aby opatrywać rany serc złamanych [...], aby pocieszać wszystkich zasmuconych, «by rozweselić płaczących na Syjonie», aby im wieniec dać zamiast popiołu, olejek radości zamiast szaty smutku, pieśń chwały zamiast zgnębienia na duchu (Iz 61, 1–3). Ewangelia jest orędziem pociechy i wyzwolenia dla ubogich i małuczkich. Pocięcha kieruje się tu do tych, którzy są obarczeni, obciążeni, płaczą, oplakują swoich zmarłych, albo też oplakują własne grzechy. Obiecanym błogosławieństwem jest przejście ze śmierci do życia<sup>78</sup>.

Zapowiedziana pocięcha nie jest pocięchą czysto ludzką, ale pocieszeniem eschatologicznym, które jest pocięchą sprawiedliwych w Mieście Świętym, „nowym Jeruzalem”, gdzie Bóg będzie przebywał z ludźmi. „I otrze z ich oczu wszelką łzę, a śmierci już odtąd nie będzie. Ani żałoby, ni krzyku, ni trudu już nie będzie, bo pierwsze rzeczy przeminęły” (Ap 21, 4)<sup>79</sup>.

Nie ma pociechy poza Chrystusem. Ta pocięcha płynie z Krzyża. „Jak bowiem obfitują w nas cierpienia Chrystusa, tak też wielkiej doznajemy przez Chrystusa pociechy” (2 Kor 1, 5). Ten, kto spotkał ukrzyżowanego nie umie porzucić krzyża, aby szukać innych „pocięch”, ponieważ straciłby wówczas źródło wszelkiego dobra. Chodzi bowiem o to, aby nie szukać pociechy w tym, co przemija, ale w tym co trwa wiecznie<sup>80</sup>. Rozumiał to św. Paweł, który zwraca się to Tesaloniczan: „Sam zaś Pan nasz Jezus Chrystus i Bóg, Ojciec nasz, który nas umiłował i przez łaskę udzielił nam niekończącego się pocieszenia i dobrej nadziei, niech pocieszy serca wasze i niech utwierdzi we wszelkim czynie i dobrej mowie” (2 Tes 2, 16–17).

Kto czuje się pocieszony przez Boga, ten jest w stanie pocieszać innych (por. 2 Kor 1, 4; 2 Tes 2, 16). Pierwszym elementem jest radość pocieszenia. Prorok Izajasz zwraca się do ludu, który przeszedł mroczny okres niewoli, zniósł bardzo ciężką próbę: teraz dla Jerozolimy nadszedł czas pocieszenia. Smutek i lęk muszą ustąpić przed radością: „Radujcie się [...] weselcie się [...] cieszcie się” – mówi prorok (Iz 66, 10). Jest to wielka zachęta do radości, ponieważ Pan wyleje na Miasto Święte i jego mieszkańców „kaskadę” pocieszenia, matczynej czułości: „Ich niemowlęta będą noszone na rękach i na kolanach będą pieszczone. Jak kogo pociesza własna matka, tak Ja was pocieszać będę” (Iz 66, 12–13)<sup>81</sup>. Papież Franciszek podkreśla, że ludzie potrzebują dzisiaj świadectwa miłosierdzia, czułości Pana, które rozgrzewa serce i budzi nadzieję oraz radość płynącą z Bożego pocieszenia<sup>82</sup>.

<sup>78</sup> Por. tamże, s. 100.

<sup>79</sup> Por. tamże, s. 101.

<sup>80</sup> Por. tamże, s. 105–106.

<sup>81</sup> Por. Papież Franciszek, *Homilia do seminarzystów, nowicjuszy i nowicjuszek*, dz. cyt., nr 1.

<sup>82</sup> Tamże.

### 3.2. Prawo do pogrzebu

Pogrzeb dziecka martwo urodzonego jest nie tylko wyrazem szacunku do zmarłego dziecka, ale pełni również istotne znaczenie dla rodziny. Bardzo często jest on kluczem do przepracowania żałoby i podstawą chrześcijańskiego pocieszenia. Zwraca na to uwagę Papieska Rada ds. Duszpasterstwa Służby Zdrowia, w *Karcie Pracowników Służby Zdrowia* z 1995 roku. W dokumencie czytamy: „Płodowi już martwemu należy się szacunek właściwy każdemu zmarłemu człowiekowi. Wynika z tego, że nie wolno go niszczyć, jakby był jakimś odpadem. W granicach możliwości należy mu się należyty pochówek” (KPSZ 146).

Konferencja Episkopatu Polski zezwala na katolicki pogrzeb dzieci, które zmarły przed chrztem, jeżeli rodzice pragnęli je ochrzcić (por. KPK kan. 1183 § 2). Dziecko zmarłe przed porodem należy traktować jak dziecko zmarłe przed chrztem. Możliwy jest zatem pogrzeb dziecka, które rodzice stracili na skutek poronienia, nawet w bardzo wczesnym etapie ciąży, o ile będą dokumenty konieczne do pogrzebu zgodnie z prawem państwowym. Jedynym kryterium różniczenia dla formy pogrzebu jest przyjęty chrzest<sup>83</sup>. Zgoda ta obejmuje również mszę świętą pogrzebową.

Nie tylko, że nie powinno się odmawiać odprawiania takiej mszy świętej, kiedy rodzice o nią proszą, lecz duszpasterz powinien nawet sam to zaproponować, modląc się o pociechę dla zasmuconych utratą dziecka<sup>84</sup>. Zgodnie z miejscowymi zwyczajami nabożeństwo można odprawić zarówno w domu, w kościele, a potem na cmentarzu, jak i tylko na cmentarzu. Teksty modlitw odprawianych podczas Eucharystii znajdują się w *Mszale rzymskim*.

„Kolekta mszy świętej w czasie pogrzebu dziecka nieochrzczonego wyraża prośbę o umocnienie ufności w Boże miłosierdzie dla tych, którzy się smucą z powodu tej śmierci”<sup>85</sup>. Należy wyjaśnić, że sprawowana Eucharystia nie ma charakteru prześlągnięcia za grzechy dziecka, ale jest prośbą o pociechę dla rodziców. Wynika to z tego, że dziecko, które nie osiągnęło używania rozumu nie było w stanie popełnić grzechu. Widocznym znakiem niewinności dziecka jest biały kolor ornatu, w którym sprawowana jest liturgia<sup>86</sup>.

<sup>83</sup> Por. *Instrukcja dotycząca pogrzebu dziecka*, Statuty Synodu Archidiecezji Poznańskiej, nr 613 par. 2, [www.poronienie.pl/warto-wiedziec/aspect-duchowy/instrukcje-dotyczace-pochowku](http://www.poronienie.pl/warto-wiedziec/aspect-duchowy/instrukcje-dotyczace-pochowku) (21.08.2013); J. Gołąb, *Prawo do pogrzebu i jego wykonanie w prawie kanonicznym i polskim*, Rzeszów 2004, s. 90.

<sup>84</sup> Por. P. Majer, *Kilka uwag na temat pogrzebu dzieci*, [w:] *Poronienie. Zrozumieć rodziców po stracie*, red. C. Klahs, Poznań 2010, s. 233.

<sup>85</sup> J. Decyk, *Obraz śmierci człowieka w posoborowej liturgii*, „Communio”, 2012, nr 3, s. 50.

<sup>86</sup> Por. P. Majer, *Kilka uwag na temat pogrzebu dzieci*, art. cyt., s. 233.

Właściwe podejście do pogrzebu dzieci, które jest spójne z nauczaniem Kościoła o obronie życia nienarodzonych, to świadectwo troski o godność życia od poczęcia do naturalnej śmierci. „Sporadycznie dostrzega się bowiem pewien dysonans między stałym nauczaniem Kościoła o tym, iż od chwili poczęcia dziecko jest osobą ludzką, a pewną zauważalną tu i ówdzie praktyką pewnego deprecjonowania pogrzebu dzieci, zwłaszcza gdy chodzi o dzieci zmarłe przed urodzeniem. Ten brak konsekwencji jest jednym z argumentów podnoszonych przez zwolenników aborcji, którzy zarzucają, iż jednoznaczna postawa Kościoła w obronie życia od chwili poczęcia nie idzie w parze z szacunkiem należnym ciału zmarłego dziecka, także tego, które nie dożyło dnia swoich narodzin”<sup>87</sup>. Powodem odmowy pogrzebu nie może być fakt, że rodzice nie mają ślubu kościelnego i nie są związani z życiem parafii<sup>88</sup>.

Kościół nie traktuje pochówku dzieci poronionych, jako obowiązku religijnego i zgadza się na to, aby dzieci zmarłe w okresie płodowym mogły być pochowane bez religijnego obrzędu, jednakże w sposób godny osoby ludzkiej<sup>89</sup>.

### 3.3. Liturgia

Liturgia pogrzebowa i modlitwa wspólnoty chrześcijańskiej nadały doświadczeniu żałoby nowy charakter<sup>90</sup>. W jej przeżywaniu nie są ważne głośne zawożenia, ale spokojna modlitwa i żałoba w ciszy, według ideału Maryi, która pod krzyżem chowa w sobie swój ból, stając się wzorem dla wszystkich wierzących<sup>91</sup>.

Liturgia bierze pod uwagę zarówno zmarłe dziecko, jak i dotkniętych żałobą rodziców. Za pomocą znaków wyraża ona zmiany w relacjach między tymi, którzy odchodzą a pogrążonymi w żałobie, jak i pomiędzy samymi żałobnikami i ich otoczeniem. Pokazuje ona drogę, którą powinni kroczyć osieroceni oraz umożliwi wyrażanie emocji, redukuje lęk przed nową sytuacją życiową, upublicznia ich nowy status i zapewnia im zachowanie miejsca w świecie żyjących. Obrzęd spełnia w ten sposób funkcję terapeutyczno-służebną zarówno w sensie pracy żałoby, jak i w sensie kerygmatycznych funkcji pocieszenia, które zostało obiecanie przez śmierć i zmartwychwstanie Jezusa<sup>92</sup>.

<sup>87</sup> Tamże, s. 233.

<sup>88</sup> Por. *Instrukcja dotycząca pogrzebu dziecka*, „Statuty Synodu Archidiecezji Poznańskiej”, nr 613 par. 2, [www.poronienie.pl/teologia\\_instrukcje.html](http://www.poronienie.pl/teologia_instrukcje.html)

<sup>89</sup> Tamże.

<sup>90</sup> Por. P. Ariès, *Geschichte des Todes*, München 1980, s. 191–195; J. Dziedzic, *Kulturowo-religijne aspekty żałoby*, „Analecta Cracoviensia” 35 (2003), s. 29–32.

<sup>91</sup> Por. J. Dziedzic, *Żałoba po śmierci Jana Pawła II*, dz. cyt., s. 40–41.

<sup>92</sup> Por. P. M. Zulehner, *Heirat. Geburt. Tod. Eine Pastoral zu den Lebenswenden*, Wien–Freiburg–Basel 1976, s. 227–228.



W uporaniu się z żałobą pomaga modlitwa. Formularz mszy za zmarłe dzieci różni się od modlitw mszalnych za zmarłych dorosłych. Nie zawiera on prośb o odpuszczenie grzechów, ponieważ Kościół modli się za zmarłe dziecko z przeświadczeniem, że dostąpiło ono już szczęścia wiecznego i przebywa w obecności Boga<sup>93</sup>. Dlatego też podczas nabożeństw żałobnych należy wykorzystywać nie tylko wielkanocne modlitwy, pieśni i czytania, lecz trzeba znaleźć miejsce także dla wyrażenia bólu, smutku i żalu. Kościelna ceremonia pogrzebowa jeszcze bardziej powinna brać pod uwagę konkretną sytuację, jeśli liturgia ma być pomocna w procesie żałoby. Jako, że liturgia stanowi zawsze interpretację życia w świetle misterium paschalnego, nie powinno dziwić, że chrześcijańskie towarzyszenie pogrążonym w bólu odpowiada różnym fazom żałoby. Liturgia Eucharystyczna i pogrzeb stanowią także diakonalne wsparcie w żałobie, jeśli łączą się z nimi ludzka bliskość i życzliwość. Dlatego istotne jest bycie razem także poza liturgią.

### 3.4. Homilia

Rodzice martwo urodzonego dziecka potrzebują słowa pocieszenia. Jest ono istotne zwłaszcza wtedy, gdy postrzegają oni swoją sytuację w kategoriach porażki i nieszczęścia. Ważne jest wtedy podkreślenie, że Bóg nie zsyła cierpienia, aby karać, i także nie zabiera rodzicom dziecka, aby w ten sposób mieli odpokutować za swoje błędy<sup>94</sup>. Serdeczne pocieszenie rodziny, która utraciła dziecko może dokonać się poprzez Słowo Boże. Ono z wiarą i miłością przybliży prawdę o godności każdego człowieka, także tego martwo urodzonego.

Rodzice przeżywający żałobę powinni zatem w czasie homilii pogrzebowej usłyszeć, że każdy człowiek, mimo nawet tak krótkiej egzystencji, posiada swoją, nadaną mu przez Boga, godność i jest przez Niego zaakceptowany i kochany. Bóg wypowiada swoje „tak” wobec każdego, nawet jeszcze nienarodzonego dziecka. Jego obietnica życia po śmierci jest również nieodwołalna dla każdego wcześniej zmarłego dziecka. Wyrażają to słowa: Ja ciebie wezwałem po imieniu – ty należysz do mnie (por. Iz 43, 1). Także każdemu dziecku w łonie matki, tak jak wszystkim ludziom, przynależy pełna godność, dlatego każde wcześniej zmarłe dziecko jest wyjątkowym i niepowtarzalnym obrazem Boga. Kiedy poza rodzicami nikt z otoczenia nie wiedział o poczętym dziecku – Bóg o nim wie-

<sup>93</sup> Por. J. Decyk, *Obraz śmierci człowieka w posoborowej liturgii*, art. cyt., s. 50.

<sup>94</sup> Por. D. Hecking, C. M. Brassel, *Wenn Geburt Und Tod zusammenfallen. Ökumenische Arbeitshilfe für Seelsorgerinnen und Seelsorger*, Zürich 2006, s. 25.

dział i był świadkiem jego życia. On daje i szanuje wszelkie życie i nie zapomina nawet o najmniejszym istnieniu<sup>95</sup>.

Przy martwo urodzonym dziecku, rodzice stawiają pytanie: dlaczego? Religijną odpowiedzią na to pytanie mogą być biblijne słowa: „Myśli moje nie są myślami waszymi ani wasze drogi nie są moimi drogami” (Iz 55, 8n). Jeden dzień u Pana jest jak tysiąc lat, a tysiąc lat, jak jeden dzień (Ps 90, 4; 2 P 3, 8). Choć osieroconym rodzicom trudno pogodzić się z odejściem swojego dziecka, to te słowa, mogą pomóc, zwłaszcza osobom wierzącym, przyjąć prawdę, że tak krótkie życie ich dziecka mimo wszystko należy postrzegać jako całościowe i pełne<sup>96</sup>.

Rodzice często szukają zapewnienia, że ich dziecko nie idzie w pustkę, nigdzie. Nadzieja płynie z wiary, iż dziecko takie jest w objęciach Boga. Nie jest w nicości, ale z Chrystusem, który „zwyciężył śmierć i odnowił życie”. „W tym sensie wiara łączy się z nadzieją, ponieważ nawet jeśli niszczy przybytek naszego doczesnego zamieszkania, istnieje wieczne mieszkanie, które Bóg już otworzył w Chrystusie, w Jego ciele (por. 2 Kor 4, 16 – 5, 5)”<sup>97</sup>.

Perykopa mówiąca o Emaus (Łk 24, 13–35) a jeszcze wyraźniej 1 Tes 4, 13 pokazują, że dla wierzących w Chrystusa wskazana jest postawa żalu połączona z nadzieją<sup>98</sup>, ponieważ przez wiarę w udział w zbawieniu, które dokonało się przez śmierć i zmartwychwstanie Jezusa, wspólnota chrześcijan jest ukierunkowana na ochraniającą bliskość Boga sięgającą ponad śmierć<sup>99</sup>.

Chrystus jest Pocieszycielem strapionych. Przychodzi, by dodać otuchy tym, którzy są przygnębieni z powodu choroby (Mt 9, 2.22). Jest źródłem wszelkiej pociechy zwłaszcza dla tych, którzy czują się oddzieleni przez śmierć od drogich im istot (1 Tes 4, 18). To pocieszenie nie kończy się z chwilą Jego odejścia do Ojca. Jezus nie opuszcza swoich uczniów. Duch Święty, który został im dany, nie przestaje obdarzać społeczności chrześcijańskiej wewnętrznym pocieszeniem, co umożliwi jej wytrwanie wśród trudności (Dz 9, 31)<sup>100</sup>. „Chrześcijanin wie, że nie da się wyeliminować cierpienia, ale może ono nabrać sensu, może stać się aktem miłości, powierzeniem się w ręce Boga, który nas nie opuszcza, i tym samym być etapem wzrostu wiary i miłości”<sup>101</sup>.

<sup>95</sup> Por. tamże, s. 23.

<sup>96</sup> Por. tamże, s. 23.

<sup>97</sup> Papież Franciszek, *Lumen Fidei*, Rzym 2013, nr 57.

<sup>98</sup> Por. T. Holtz, *Der Erste Brief an die Thessalonicher*, Zürich 1990, s. 187–189.

<sup>99</sup> Por. W. Holzschuh, *Die Trauer der Eltern bei eines Kinder*, dz. cyt., s. 137–138; Por. H. Sławiński, *Homilia pogrzebowa: proklamacja Chrystusa a nie pochwalna mowa żałobna*, „Przegląd Homiletyczny” 15 (2011), s. 119–134.

<sup>100</sup> Por. *Słownik teologii biblijnej*, red. X. Léon-Dufour, Poznań 1990, s. 691; Por. K. E. Apfelbacher, *Selig die Trauernden. Kulturgeschichtliche Aspekte des Christentums*, Regensburg 2002, s. 106–108; K. Stock, *Discorso della montagna Mt. 5 – 7. Le beatitudini*, Roma 1988, s. 48–56.

<sup>101</sup> Por. Papież Franciszek, *Lumen Fidei*, dz. cyt., nr 56.

### 3.5. Diakonia

Liturgia pogrzebu jest istotnym aktem wsparcia w żałobie. Jej przedłużeniem winna być konkretna postawa wyrażająca się w posłudze miłości. Dlatego też zrozumiąle staje się pocieszenie, jako chrześcijańskie zadanie wynikające z wiary, realizującej się poprzez służbę, która ma swoje zakorzenienie „w Bogu wszelkiej pociechy” (2 Kor 1, 3).

Wiara, która jest świadoma miłości Boga, ze swej strony prowokuje miłość<sup>102</sup>. „Należy robić wszystko, co w naszej mocy, aby cierpienie zmniejszyć: zapobiec, na ile to możliwe, [...] uśmierzać ból, pomagać w przezwyciężeniu cierpień psychicznych”<sup>103</sup>. Kryterium inspirującym działanie powinno być zdanie z Drugiego Listu do Koryntian: „Miłość Chrystusa przynagła nas” (5, 14). Świadomość, że w Nim sam Bóg ofiarował się za nas aż do śmierci powinna skłaniać nas do tego, „byśmy nie żyli już dla siebie samych, ale dla Niego, a wraz z Nim dla innych”<sup>104</sup>.

Hymn o miłości (1 Kor 13, 3) staje się Magna Charta całej posługi kościelnej; są w nim zebrane wszystkie refleksje na temat miłości<sup>105</sup>. Jezus pragnie, aby z cierpienia i „wokół cierpienia rosła miłość”. W sytuacji osieroconego już sama obecność niesie obietnicę ulżenia bólu i łagodzenia lęku oraz daje możliwość braterskiego spotkania<sup>106</sup>. Aktywne słuchanie sprzyja odreagowaniu emocji żałobnika. Dobrze przeprowadzona rozmowa pomaga w szerszej i swobodnej wymianie myśli, zwłaszcza, kiedy przyjmuje się cierpiącego takim, jakim on jest w danym momencie<sup>107</sup>. Udzielone wsparcie najczęściej owocuje ujawnieniem się u osieroconego sił uzdrawiających, które przyczyniają się do nadania życiu nowego sensu<sup>108</sup> i wyznaczają horyzont dalszego rozwoju<sup>109</sup>.

Nie tylko duszpasterze, lecz cała wspólnota, jak i każdy chrześcijanin z osobna mają obowiązek, choćby w ramach odwiedzin, pomagać w pracy żałoby, tzn. w uświadamianiu straty, w wyrażaniu emocji, jak i sukcesywnym odnajdywaniu się w świecie żywych, które jednak pozostawia przestrzeń dla relacji ze zmarłymi w kontekście nadziei chrześcijańskiej<sup>110</sup>.

<sup>102</sup> Por. Benedykt XVI, *Deus caritas est*, Rzym 2005, nr 39.

<sup>103</sup> Benedykt XVI, *Spe salvi*, Rzym 2007, nr 36.

<sup>104</sup> Benedykt XVI, *Deus caritas est*, dz. cyt., nr 33.

<sup>105</sup> Tamże, nr 34.

<sup>106</sup> Por. E. Kübler-Ross, *Rozmowy o śmierci i umieraniu*, Warszawa 1979, s. 17; J. Dziedzic, *Spór o eutanazję*, Kraków 2005, s. 97.

<sup>107</sup> Por. J. Makselon, *Z psychologii cierpienia*, „Homo Dei” 56 (1987), nr 1, s. 47.

<sup>108</sup> Por. H. Tellenbach, *Trauer – Schwermut – Melancholie*, „Daseinsanalyse”, 1994, nr 11/3, s. 154–155.

<sup>109</sup> Por. J. Makselon, *Paradoks śmierci – Analiza psychologiczna*, „Communio”, 2012, nr 3, s.30.

<sup>110</sup> Por. *Trauer*, [w:] *Lexikon für Theologie und Kirche*, dz. cyt., s. 202.

Regularne kształcenie duszpasterzy, ale i zainteresowanych członków wspólnoty, seminaria poświęcone żałobie oraz kształcenie tzw. grup wsparcia, mogą uzdalniać i zachęcać do wypełniania takiego zadania. Nauczanie winno mieć na celu głoszenie słowa na temat śmierci i zmartwychwstania. Motyw chrześcijańskiego duszpasterstwa osieroconych jest zawsze podwójny: wyjść naprzeciw żałobie ludzi poszukujących pocieszenia, które ostatecznie pochodzi od Boga oraz przekazywać Boże miłosierdzie strapiionemu człowiekowi. Chodzi o spojrzenie miłości, „aby dostrzec obok siebie brata, który [...] doznaje poczucia opuszczenia, zagubienia i beznadziei. Potrzeba «wyobraźni miłosierdzia», aby [...] nieść radę, pocieszenie, duchowe i moralne wsparcie tym, którzy podejmują wewnętrzną walkę ze złem”<sup>111</sup>.

#### 4. Zakończenie

Przeżycie żałoby po stracie dziecka martwo urodzonego jest niekiedy bardzo trudne. Wiąże się to z tym, że doświadczenie to dotyczy straty kogoś, z kim rodzice wiązali nadzieje i często dalszą przyszłość. Poprzez poronienie, upragnione oczekiwanie na narodzenie dziecka, nagle zostało przerwane, a rodzice zamiast cieszyć się z przyjścia na świat zdrowego dziecka, muszą przeżywać smutek, spowodowany jego nieoczekiwaną śmiercią.

Bolesna strata wywołuje żałobę. Jeżeli przebiega ona normalnie, nie jest ona statyczna, ale dynamiczna. Jej temporalność określają fazy szoku, samokontroli, regresji i adaptacji. Przeżycie poszczególnych etapów jest konieczne, aby nastąpiło przejście na wyższy poziom postrzegania swojej egzystencji. W pracowaniu żałoby jest ważne, aby zaakceptować stratę i przyjąć śmierć bliskiej osoby jako fakt. Konieczne jest też odreagowanie swoich emocji, które jest możliwe poprzez wypowiedzenie swojego bólu i cierpienia. Nie jest więc wskazane przeżywanie żałoby w samotności, izolacji i zamknięciu. Otwarcie się na innych pomaga szybciej wejść w nową rzeczywistość i zreorganizować swoje życie. Informację tę powinno przyjąć także środowisko, w którym żyje osierocony. Pomagający, aby udzielać wsparcia, powinien być przede wszystkim obecny przy żałobniku, umieć słuchać i zaakceptować go takim, jakim on jest w danym momencie. Kiedy sytuacja wymaga fachowej pomocy, konieczna jest psychoterapia. W przypadku śmierci dziecka wskazana jest terapia rodzinna.

<sup>111</sup> Por. Jan Paweł II, *Homilia wygłoszona 18 sierpnia 2002 w czasie Mszy beatyfikacyjnej na krakowskich Błoniach*, [www.ojczyzna.pl/Arch-Teksty/JPII\\_HOMILIA\\_JPII\\_Blonia\\_18-08-02.htm](http://www.ojczyzna.pl/Arch-Teksty/JPII_HOMILIA_JPII_Blonia_18-08-02.htm).

W czasie przeżywania żałoby, zwłaszcza dla osób wierzących, istotne jest towarzyszenie Kościoła. Chrześcijańskie pocieszenie związane jest z liturgią, głoszeniem słowa Bożego i diakonią. Chrystus, który poprzez swoje zmartwychwstanie zwyciężył śmierć, przynosi pograżonym w bólu nadzieję. Rodzice zmarłego dziecka mogą być pewni, że po śmierci nie poszło ono do nikąd, ale jest w objęciach Boga. Zapewnieniem tego są słowa Jezusa: „Tak też nie jest wolą Ojca waszego, który jest w niebie, żeby zginęło nawet jedno z tych małych” (Mt 18, 14)<sup>112</sup>.

---

<sup>112</sup> Por. Międzynarodowa Komisja Teologiczna, *Nadzieja zbawienia dla dzieci zmarłych bez chrztu*, Radom 2008, s. 53.

