

انسان جدید و مسئله مرگ: نگاهی به نظریه الیزابت کوبلر راس^۱

مجید ملایوسفی^۲

دانشیار گروه فلسفه و حکمت اسلامی، دانشگاه بین‌المللی امام خمینی، قزوین، ایران

محمدرضا باقری^۳

کارشناس ارشد فلسفه دین، دانشگاه زنجان، زنجان، ایران

چکیده

در سال ۱۹۵۵ جفری گورر جامعه جدید غرب را متهم کرد که از اعتراف به واقعیت مرگ خودداری می‌ورزد. از نگاه وی، در جامعه جدید غرب مرگ امری ممنوعه تلقی می‌شود، یعنی چیزی که باید از انظار مخفی نگاه داشته شود، از آن بحثی نشود و حتی الامکان از آرای عمومی زدوده گردد. انسان جدید با تجاهل نسبت به مرگ و مردن می‌کوشد تا آن را از خود دور کند. مراکز پزشکی و نیز مؤسسات کفن و دفن هم به تقویت چنین نگرشی می‌پردازد و سعی دارند نشان دهند که در زندگی انسان مرگ از حقیقت و واقعیت اساسی برخوردار نیست. الیزابت کوبلر راس از جمله اندیشمندانی است که معتقداند این طرز تلقی باید تغییر کند و انکار مرگ باید جای خود را به پذیرش و قبول مرگ بدهد. کوبلر راس کار خود را با انتشار کتاب در باب مرگ و مردن (۱۹۶۹م) آغاز کرد. وی در این کتاب با استناد به مشاهدات تجربی مدعی شد که بیماران در آستانه مرگ به هنگام اطلاع از مرگ خویش، در جریان فرآیندی پنج مرحله‌ای قادر به پذیرش مرگ خود می‌شوند. این مراحل عبارتند از: انکار، خشم، چانه‌زنی، افسردگی و در نهایت پذیرش. این نظریه از زمان طرح آن مورد نقدهای فراوان قرار گرفت که از جمله آنها می‌توان به عدم توجه به پژوهش‌های قبلی صورت گرفته در زمینه مرگ، وجود ابهام در مراحل پنجگانه، محدودیت در روش جمع‌آوری اطلاعات، عدم توجه به تفاوت‌های فردی و نیز تأثیر محیط بر فرد و نظایر آن اشاره کرد. به‌رغم نقدهای وارد شده، نظریه کوبلر راس تأثیر بسزایی بر مطالعات و مباحث مرگ‌شناسی و نیز رهیافت‌های اتخاذ شده در مواجهه با مرگ داشته است، تا آنجا که امروزه کوبلر راس را بزرگ‌ترین مرگ‌شناس معاصر می‌شمارند.

۱. تاریخ دریافت: ۱۳۹۳/۲/۱۳ تاریخ پذیرش: ۱۳۹۳/۶/۱۴

۲. پست الکترونیک (مسئول مکاتبات): Mollayousefi@yahoo.com

۳. پست الکترونیک: Bagheri@znu.ac.ir

کلید واژه‌ها

الیزابت کوبلر راس، مرگ، انکار مرگ، پذیرش مرگ، بیماران در شرف مرگ، مرگ‌اندیشی.

مقدمه

نقل است زنی که پسر بچه‌اش به تازگی مرده بود، جسد طفل را در آغوش گرفته و از این خانه به آن خانه می‌برد و فریاد می‌زد: «برای بچه‌ام دارویی بدهید». مردم در پاسخ می‌گفتند: «کی دیده‌ای مرده را دارو بدهند؟». سر آخر کسی به او توصیه کرد که نزد بودا برود. آن زن نزد بودا رفت و بیان کرد: «والا مقام، برای بچه‌ام دارویی به من بدهید». بودا پاسخ داد: «خوب کردی که برای طلب دارو پیش من آمدی، به روستای خود بازگرد و از خانه‌ای که در آن کسی نمرده باشد، دانه‌های ریز خردل برگیر». زن به ده بازگشت و در پی دانه‌های خردل از خانه‌ای به خانه‌ای دیگر رفت، ولی هیچ خانه‌ای را نیافت که در آن کسی نمرده باشد. زن دریافت که در ده خانواده‌ای نیست که با مرگ آشنا نباشد. پس خطاب به فرزندش چنین گفت: «پسر عزیزم، من گمان می‌کردم این چیزی که مردم آن را مرگ می‌نامند، تنها تو را در ربوده است، ولی تو تنها کسی نیستی که به چنگال مرگ افتاده‌ای، مرگ قانون مشترک همه انسان‌هاست»^۱.

مسئله مرگ از جمله مسائلی است که بشر از ابتدای تاریخ حیات با آن مواجه بوده است و شاید بتوان گفت که هیچ انسانی نیست که به این اتفاق محتوم در زندگی خویش نیندیشیده باشد. اما به نظر می‌رسد که رفتار انسان در قبال مسئله مرگ در طی تاریخ دچار تغییراتی شده باشد.^۲

۱. چایدستر، دیوید، شور جاودانگی، ترجمه غلام‌حسین توکلی، قم، مرکز مطالعات و تحقیقات ادیان و مذاهب، ۱۳۸۰ش، ص ۱۴۹.

۲. پیرامون روند تاریخی تغییر نگرش انسان به مرگ آثار بسیار ارزنده‌ای به چاپ رسیده است. از جمله آنها به کتاب زیر می‌توان اشاره کرد که در آن با بررسی آثار مختلف هنری، شامل تصاویر و داستان‌ها، روند تغییرات نگرش انسان به مرگ را مورد مطالعه قرار داده است:

Aries, Philippe, *Western Attitudes toward Death: From the Middle Ages to the Present*, London, Johns Hopkins University Press, 1975.

از سال ۱۹۵۵م جفری گورر جامعه جدید غرب را به این متهم کرد که از اعتراف به واقعیت مرگ خودداری می‌کند. گورر اصطلاح پورنوگرافی مرگ را برای عنوان مقاله خود به کار برد.^۱ از نظر وی، در جامعه جدید غرب امری ممنوعه تلقی می‌شود، یعنی چیزی که باید از انظار مخفی نگاه داشته و از آرای عمومی زدوده شود و از آن بحثی به میان نیاید.^۲ این نوع نگرش نسبت به مرگ و تابو دانستن آن تا بدان جا رسیده بود که در بسیاری از کشورهای پیشرفته، والدین به پرسش‌های فرزندان خود در مورد رابطه جنسی بسیار راحت‌تر پاسخ می‌دادند، تا به سؤال‌های آنها در مورد مسائل مربوط به مرگ و مردن. کودکان هنگام پرسش از مرگ، چنان والدین خود را دچار اضطراب می‌دیدند که این حالت آنان را بیش از فکر و تصور مرگ به وحشت می‌انداخت. بر همین اساس، روزماری گوردون^۳ بیان می‌دارد که در جوامع مدرن غربی مرگ به مدت نیم قرن به مراتب بیشتر از سکس تابو بوده است.^۴

در این شرایط بود که افرادی مانند الیزابت کوبلر راس^۵ در تغییر این نوع نگرش کوشیدند و بیشترین تأثیر را در تغییر نگرش جوامع مدرن نسبت به مرگ داشتند. به عقیده کوبلر راس، این طرز تلقی باید تغییر کند و انکار مرگ باید جای خودش را به پذیرش و قبول مرگ بدهد. از نظر وی، انسان در فرآیند مردن باید آگاهانه مرگ خویش را بپذیرد تا از این طریق بتواند به نوعی جاودانگی تجربی^۶ دست یابد. کوبلر راس در نقد رهیافت جوامع غربی نسبت به پدیده مرگ چنین بیان می‌دارد که امروزه جنازه را به گونه‌ای می‌آیند که گویی متوفی به خواب رفته است. اگر بخت با متوفی یار باشد که در خانه خود بمیرد، فرزندان را به خانه خویشان می‌فرستیم تا از مواجهه با پدیده مرگ و مسائل آن

۱. اصطلاح مورد استفاده گورر مورد استقبال نویسندگان دیگر قرار گرفت و بر همین اساس کتاب‌های متعددی به رشته تحریر در آمد.

2. Gorer, Geoffrey, "The Pornography of Death", *Encounter*, no.5, 1955, p.50.

3. Rosemary Gordon

۴. صنعتی، محمد، «درآمدی به مرگ در اندیشه غرب»، *ارغنون*، ۱۳۸۴ش، ص ۴۶.

۵. الیزابت کوبلر راس در سال ۲۰۰۴ دار فانی را وداع گفت.

۶. مراد از جاودانگی تجربی، تجربه روان‌شناختی عمیقی است که طی آن انسان در حالی که زنده است، پذیرای مرگ می‌شود. می‌توان با پذیرش آرام مرگ به استقبال آن رفت، ولی این امکان هم هست که با تجاربی مرتاضانه به استقبال مرگ شتافت (چایدستر، دیوید، ص ۴۷).

دور باشند و اجازه نمی‌دهیم کودکان به بیمارستان بیایند تا با پدر و مادر در حال احتضار خود روبرو شوند. امروزه مردن ماشین‌وار شده و چهره انسانی خود را از دست داده است. کوبلر راس معتقد است که انکار مرگ در جامعه ممکن است اثرات بسیار مخربی

برای نوع بشر داشته باشد. وی در توضیح این مطلب چنین بیان می‌دارد:

اگر تمامی یک جامعه یا تمامی یک ملت گرفتار ترس از مرگ یا گرفتار انکار مرگ باشد، این ملت یا این جامعه ناچار است برای دفاع از خود شیوه‌هایی در پیش بگیرد که در نهایت ویران‌گراند و بس. این همه جنگ، این همه شورش، این افزایش قتل‌ها و جرایم دیگر، صرفاً بیانگر این واقعیت است که توانایی انسان در روبرو شدن با مرگ و پذیرش مرگ و مردن با عزت کاهش یافته است.^۱

به همین سبب، کوبلر راس می‌کوشد تا فرهنگ انکار مرگ را تغییر دهد تا افراد بتوانند با ترس کمتر و خردپذیری بیشتری با مرگ خود روبرو شوند. امروزه روان‌کاوان نیز معتقدند که انکار مرگ، تأثیر روانی مخربی بر انسان دارد. یالوم بر این باور است که انسان با انکار مرگ بهای گزافی می‌پردازد که از جمله آنها تنگ کردن عرصه حیات درونی ما، تیره و تار کردن بصیرت ما و کند کردن عقلانیت ماست که سرانجام آن خود فریبی است.^۲

کوبلر راس در کتاب معروف خویش با عنوان *در باب مرگ و مردن* که در سال ۱۹۶۹ انتشار یافت، با استناد به مشاهدات تجربی، نظریه‌ای را در باب نحوه مواجهه با مرگ مطرح می‌کند که تا به امروز در کانون مباحث مرگ‌شناختی قرار دارد. کوبلر راس مدعی است که بیمارانی که خبر مرگ قریب الوقوع خویش را می‌شنوند، پس از شوک ناشی از خبر بیماری خود پنج مرحله را پشت سر می‌گذارند که عبارتند از: انکار، خشم، چانه‌زنی، افسردگی و در نهایت پذیرش مرگ. در اثر کوشش‌های کسانی چون کوبلر راس، امروزه نگرش جوامع غربی به پدیده مرگ دچار تغییرات گسترده‌ای شده است و پذیرش مرگ به مرور جای خود را به انکار مرگ داده است.^۳

۱. چایدستر، دیوید، ص ۲۴.

۲. یالوم، اروین، خیره به خورشید (غلبه بر هراس از مرگ)، ترجمه مهدی غبرایی، تهران، نشر جیحون، ۱۳۹۰ش، ص ۲۴۶.

3. Aries, Philippe, pp.103-107.

عوامل تأثیرگذار بر نگرش انکار مرگ

نگرش منفی نسبت به مرگ در جوامع مدرن ریشه در عوامل متعددی دارد که شناخت آنها برای تغییر و اصلاح نگرش انسان به مرگ، ضروری به نظر می‌رسد. در این زمینه عوامل متعددی از سوی متفکران ذکر شده است که به پاره‌ای از آنها اشاره می‌شود.

عقلانی‌سازی^۱ مسئله مرگ: مرگ در جوامع مدرن همانند بسیاری از پدیده‌ها و مسائل دیگر، به واسطه فرآیندهای پیچیده‌ی اداری و دیوانی که بر مقررات این کشورها حاکم است، تحت تأثیر قرار گرفته و از جنبه‌های احساسی آن به شدت کاسته شده است. در واقع، مرگ دیگر پایان زندگی شخص نیست، بلکه موضوعی برای آغاز پرونده‌سازی به منظور ثبت زمان تولد، زمان مرگ، علت مرگ و نام مامور ثبت پرونده و بسیاری از موارد دیگر است. پیامد نهایی این نوع نگاه به مرگ، جدا شدن بخش عاطفی و احساسی این پدیده، و پیوستن آن به فضای بی روح و بی احساس دفاتر دولتی و عمومی است که مرگ را تنها در چارچوب پرونده‌ها بررسی می‌کنند. برای نمونه، به منظور معرفی فرآیند خاکسپاری و کفن و دفن جسد، کتب بسیاری در جوامع غربی به چاپ رسیده است که در آنها نه اثری از راهنمایی بازماندگان برای مواجهه با احساسات ناشی از مرگ عزیزان به چشم می‌خورد و نه نشانی از آماده شدن محتضر برای مرگ در آن وجود دارد، بلکه صرفاً راهنمایی برای پرکردن فرم‌ها و نامه‌های اداری برای ثبت و دفن قانونی جسد است.^۲

همین امر باعث صنعتی شدن پدیده خاکسپاری نیز شده است، چندان که امروزه در بسیاری از کشورهای غربی، تمام مراسم خاکسپاری را شرکت‌های کفن و دفن بر عهده دارند و آمریکا از جمله مهم‌ترین آنهاست، که در آن مراسم کفن و دفن به صورت صنعتی درآمده است. امروزه مراسم خاکسپاری در آمریکا دارای چهار مؤلفه اساسی است: انتقال سریع جسد به سالن خاکسپاری، معطر ساختن جسد، بازدید از جسد مرمت شده و در نهایت استخراج جسد. در میانه قرن بیستم آمریکایی‌ها بر این گمان بودند که آیین‌های خاکسپاری‌شان سنتی دیرپاست، در حالیکه این مراسم رویدادی جدید تلقی می‌شد که تا حد زیادی ناشی از صنعت حرفه‌ای خاکسپاری بود. در قرن نوزدهم صرفاً جسد را می‌شستند، کفن می‌کردند و برای محافظت، آن را روی یخ قرار می‌دادند؛ اما امروزه بیش از

1. rationalisation

2. Walter, Tony, *The Revival of Death*, London, Routledge, 1994, p.9.

۶۵ نوع خدمات مختلف برای آماده‌سازی و دفن اجساد انجام می‌شود. صنعت کفن و دفن در آمریکا در حال حاضر به صورت تجارتي بزرگ در آمده است و بازار ثابتی را برای ارائه خدمات مختلف در اختیار دارد. این صنعت مدعی است که ارائه خدمات مختلف از سوی آن برای سلامت عاطفی بستگان و دوستان بازمانده فرد در گذشته ضروری است و کارهایی چون مومیایی کردن، ترمیم و نمایش جسد موجب «غم‌درمانی» در میان عزاداران می‌شود. چنان‌که مشخص است، مؤسسات کفن و دفن هم به تقویت انکار مرگ می‌پردازند و می‌کوشند نشان دهند که در زندگی انسان مرگ از حقیقت و واقعیت اساسی برخوردار نیست.^۱

با این همه، این صنعت از زوایای مختلف مورد نقد واقع شده است، از جمله اینکه برخی منتقدان بیان کرده‌اند که مؤسسات کفن و دفن از آسیب‌دیدگی عاطفی مشتریان خود بهره‌برداری می‌کنند. اما انتقاد اصلی و مهمی که بر این صنعت وارد است این است که مراسم کفن و دفن در آمریکا هم علامت و نشانه‌ای از انکار مرگ از سوی آمریکاییان، و هم عاملی در جهت تشدید این امر است. در این مراسم حتی برای پرهیز از اشاره مستقیم به مرگ زبان هم مهار می‌شود تا کلمه مردن به کار نرود و در واقع، همه واژگان به کار رفته در این مراسم در جهت پرهیز از واقعیت مرگ طراحی شده است.^۲

سکولاریزم: یکی دیگر از عوامل تأثیرگذار بر انکار مرگ در جوامع غربی، تضعیف باورهای دینی به موازات پیشرفت مدرنیته است. جوامع مدرن به طرز فزاینده‌ای به لحاظ دینی سکولار شده‌اند و مردم در این جوامع پدیده‌های زندگی را در چارچوب دینی تفسیر نمی‌کنند. در گذشته سنت یهودی- مسیحی حاکم بر این جوامع، تفسیری همراه با رستخیز و رستگاری از مرگ را در ذهن مردم ترسیم می‌نمود که اعمال و رفتار مردم تحت این تعالیم شکل می‌گرفت. بدون حضور چنین تعالیمی از حیات پس از مرگ، مرگ دیگر به عنوان یکی از تجارب زندگی شناخته نمی‌شود، بلکه پایان تجارب و انتهای حیات است.

۱. چایدستر، دیوید، صص ۴۴۱-۴۴۲.

۲. همان، صص ۴۴۴-۴۴۵.

روشن است که چنین برداشتی از مرگ، جامعه را به سمت انکار مرگ فرا می‌خواند، چرا که مرگ پایان بی‌ثمر تمامی تلاش‌های انسان است.^۱

اگر چه بسیاری باور به بقای روح و یا زندگی پس از مرگ را نیز نوعی انکار مرگ می‌شمارند، اما بر این امر صحنه می‌گذارند که هدفمند بودن زندگی در چارچوب جهان پس از مرگ، مایهٔ امید و کاهش اضطراب دربارهٔ مرگ می‌شود، در حالی که انکار مرگ در چارچوب جامعه، تنها سبب بالا رفتن اضطراب آدمی شده است.^۲

تفرد یا فردی شدن^۳ حیات: از دیگر عوامل تأثیرگذار بر نگرش سلبی انسان به مرگ، حرکت جوامع مدرن به سمت زندگی شخص‌محور و فردگر است. اگرچه فردگرایی در این جوامع، ظاهری زیبا برای انسان غربی فراهم می‌آورد که بر اساس آن فرد تنها به میل خود عمل می‌کند و تصمیمات او بر اساس میل شخصی است، اما این امر پیامدی جز جدایی افراد از یکدیگر و تضعیف روابط عاطفی محکم و پایدار نداشته است. فقدان روابط مستحکم عاطفی سبب شده است که افراد، پشتیبانی برای لحظات رنج‌آور و دردآور خود نداشته باشند. مرگ نیز یکی از لحظات و چه بسا سخت‌ترین آنها است، و بنابراین، فردی که خود را تنها و بی‌یاور در رویارویی با این مسأله می‌یابد، انکار مرگ را وجههٔ همت خود قرار خواهد داد.^۴

پزشکی کردن^۵ مسئلهٔ مرگ: اما یکی از اصلی‌ترین عوامل انکار مرگ در جوامع مدرن، رشد و پیشرفت صنعت پزشکی است. با گسترش و پیشرفت علوم، پزشکی نیز به سرعت رشد کرد و چتر خود را بر دامنهٔ بیشتری از زندگی انسان گستراند. پژوهش پیرامون چیستی مرگ یکی از مواردی بود که در دستور کار علوم زیستی و پزشکی قرار گرفت. مرگ که تا گذشته‌ای نه چندان دور تنها از طریق گزاره‌های دینی توضیح‌پذیر بود، به واسطهٔ

1. Walter, Tony, p.14.

۲. یالوم، اروین، خیره به خورشید (غلبه بر هراس از مرگ)، ترجمهٔ مهدی غبرایی، تهران، نشر جیحون، ۱۳۹۰ش، ص ۱۷۱؛ کوبلر راس، الیزابت، *پایان راه پیرامون مرگ و مردن*، ترجمهٔ علی اصغر بهرامی، تهران، انتشارات رشد، ۱۳۸۶ش، ص ۲۶.

۳. بیشتر این کتاب‌ها با عنوان کلی "What to Do When Someone Dies" به چاپ می‌رسند.

4. Barry, Anne-Marie, Chris & Yuill, *Understanding the Sociology of Health: An Introduction*, London, Sage Publications Ltd, 2012, p.314.

5. medicalization

این علوم باز تعریف شد و از جنبه ماوراءالطبیعی آن کاسته شد. در واقع پیش از این مرگ را به اراده خدا نسبت می‌دادند و دین یگانه منع توجیه مرگ بود. اما با پیشرفت پزشکی، مرگ به عنوان یک حادثه زیستی تفسیر شد و نقش گزاره‌های دینی در تفسیر مرگ از میان رفت. برای نمونه، در گردهمایی انجمن ملی متولیان کفن و دفن، یکی از شرکت‌کنندگان در این کنفرانس تمهیدات تازه پزشکی را در برخورد با پدیده مرگ چنین توصیف می‌کند: «شاید در گذشته مردم مرگ را خواست خدا می‌دانستند... اما امروزه ما لافافه رمز و راز را کنار زدیم، بی اطمینانی را از زندگی انسان دور ساخته‌ایم و رو در رو به علل منجر به مرگ می‌نگریم»^۱.

از سوی دیگر پزشکی مدرن، مبارزه‌ای را علیه مرگ اعلام داشته است که حکایت از رد ادعای گریزناپذیری مرگ دارد. در این زمینه گروهی از پزشکان در اوایل قرن بیستم مرگ را یک بیماری می‌شمردند که باید معالجه شود و بر همین اساس، تمام وقت خود را صرف معالجه مرض مرگ نمودند. از نظر مچنیکف، یکی از پزشکان این دوره که از برندگان جایزه نوبل نیز به شمار می‌آید، پیری یکی از امراض بدن است که باید توسط پزشکی تحت درمان قرار گیرد. به عقیده وی، پیری مرضی مسری است و از آنجا که پزشکی توانسته است در مهار بسیاری از امراض مسری توفیق داشته باشد، باید بتواند بر مرض مرگ نیز فائق آید. توصیه مچنیکف این بود که تا زمانی که راه علاجی برای مرگ یافت نشده، افراد باید رژیم‌های خاص و انضباط پزشکی را رعایت نمایند.^۲ از این رو، شیوه زندگی مدرن به طور فزاینده‌ای تحت مهار پزشکی مدرن قرار گرفته است، به گونه‌ای که در این جوامع انسان‌ها تحت مراقبت پزشکی زندگی می‌کنند و در مؤسسات پزشکی جان می‌بازند. این پیشرفت‌ها سبب تغییر مکان مرگ افراد نیز گردیده است، چنانکه امروزه بیشتر مرگ‌ها در بیمارستان‌ها رخ می‌دهند. این امر سبب شد که مواجهه با مرگ در سطح جامعه کاهش یابد.

۱. چایدستر، دیوید، ص ۴۱۴.

۲. همان، صص ۴۱۴-۴۱۵.

مراحل پنجگانه پذیرش مرگ

کوبلر راس بیشتر توجه خود را به نقش پزشکی در انکار مرگ معطوف کرد و در نتیجه به نقد آن پرداخت. از دیدگاه وی، پیشرفت‌های پزشکی مردم را متقاعد کرده است که زندگی باید بدون درد و رنج باشد و از آنجا که مرگ فقط با درد تداعی می‌شود، مردم از آن اجتناب می‌ورزند. به عقیده وی، پزشکیانی که در طولانی کردن حیات انسان نابغه‌اند، درک نمی‌کنند که «مرگ بخشی از زندگی است، مهم‌ترین بخش زندگی».^۱

کوبلر راس در سال ۱۹۶۵ شروع به بررسی و مطالعه پدیده مرگ نمود. آغاز این طرح به گروهی از دانشجویان رشته‌ی الهیات بر می‌گشت که برای انجام پروژه تحقیقاتی خود که «بحران در زندگی انسان» نام داشت، از کوبلر راس تقاضای همکاری نمودند. به عقیده ایشان، بزرگ‌ترین بحران زندگی انسان همانا مسئله مرگ است. کوبلر راس معتقد بود با مشاهده علمی عده زیادی از بیماران در آستانه مرگ و بررسی نیازها و پاسخ‌های این افراد، در مجموع قادر خواهیم بود تا مکانیزم پذیرش مرگ را بشناسیم و نیازهای روانی بیماران در آستانه مرگ را دریابیم و از این طریق در رفع آنها همت گماریم.

نحوه مصاحبه با این بیماران بدین گونه بود که پس از موافقت بیمار، گروه برای اینکه محدودیت ذهنی در فرآیند مصاحبه پیش نیاید، بدون هیچ‌گونه مشاهده و مطالعه قبلی پیرامون وضعیت بیمار، به مصاحبه با وی می‌پرداختند. پس از مصاحبه نیز گروه جلسه‌ای را بدون حضور بیمار تشکیل می‌دادند و اطلاعات به دست آمده را بررسی می‌کردند. گروه پس از انجام حدود ۲۰۰ مصاحبه با بیماران در آستانه مرگ، به این نتیجه رسید که بیماران با گذر از پنج مرحله با پدیده مرگ کنار می‌آیند و قادر به پذیرش آن می‌شوند. نتیجه این مشاهدات ارائه تئوری پنج مرحله‌ای پذیرش مرگ بود.^۲

انکار: کوبلر راس معتقد است که انسان در ناخودآگاه خود مرگ خود را ناممکن می‌داند و به همین دلیل تقریباً غیر قابل تصور است که بپذیریم ما نیز روزی با مرگ روبرو خواهیم شد. بنابراین، اولین مرحله در مواجهه با خبر بیماری مهلک^۳، انکار^۴ آن است.

۱. کوبلر راس، الیزابت، چرخ زندگی، ترجمه فرناز فرود، تهران، انتشارات حمیدا، ۱۳۸۶ش، ص ۱۷۶.

۲. همان، صص ۳۲-۳۴.

3. fatal illness

4. denial

جمله‌ای که اغلب در این مرحله از بیماران شنیده می‌شود این است: «من؟ نه ممکن نیست». در این مرحله بیمار می‌کوشد تا با انکار بیماری خود شرایط روحی خود را حفظ کند. کوبلر راس معتقد است این مرحله در کلیه بیماران در آستانه مرگ مشاهده می‌شود، چه آنهایی که صراحتاً از بیماری خود مطلع شده‌اند و چه آنهایی که به صورت غیر مستقیم به این مسأله پی برده‌اند. همچنین کوبلر راس بیان می‌دارد که بسیاری از بیماران، زمانی به انکار متوسل می‌شوند که با کادر درمانی بیمارستان مواجهه دارند، یعنی با کسانی که خود به دلایلی از شیوه انکار در مواجهه با مرگ استفاده می‌کنند، در حالی که همین بیماران با بعضی افراد در باب بیماری یا مرگ خود به راحتی صحبت می‌کنند.^۱

خشم: در پایان مرحله اول که دیوار انکار فرو می‌ریزد، انکار جای خود را به خشم^۲، غیظ، حسادت و تنفر می‌دهد و بیمار خشم خود را بدون هیچ نظم و قاعده‌ای متوجه محیط پیرامون خود می‌کند. در این شرایط همه چیز باعث نارضایتی بیمار می‌شود و همین خشم سبب خواهد شد که اطرافیان اعم از پزشک، پرستار و حتی خانواده بیمار نسبت به بیمار کم توجهی کنند و خود را در معرض خشم وی قرار ندهند، که البته همین کم‌توجهی خشم بیشتر وی را در پی خواهد داشت. کوبلر راس معتقد است که اشکال کار از آنجا آغاز می‌شود که ما نمی‌توانیم خود را جای بیمار بگذاریم و از احساسات او آگاه شویم.^۳

چانه‌زنی: مرحله سوم مرحله چانه‌زنی^۴ است. کوبلر راس معتقد است که مطالعه و بررسی این مرحله به این دلیل که اغلب میان بیمار و خداوند صورت می‌گیرد، امری سخت و دشوار است. وی در شرح این مرحله می‌گوید:

«چنانچه در مرحله نخست موفق نشده باشیم واقعیت‌های غم‌انگیز را هضم کنیم و در مرحله دوم بر خدا و مردم خشم گرفته باشیم، آنگاه به خود می‌گوییم شاید بتوانیم به نوعی به توافق برسیم، شاید که این واقعه محتوم به تعویق افتد. اگر خداوند بر آن است تا مرا از زمین بردارد و به درخواست‌های خشم آلود من وقعی نمی‌نهد، پس با زبان خوش پیش

۱. کوبلر راس، الیزابت، چرخ زندگی، ص ۵۱.

2. anger

۳. کوبلر راس، الیزابت، چرخ زندگی، صص ۵۹-۶۰.

4. bargaining

می‌روم، بلکه ترتیب اثر دهد».^۱

بیمار بیشتر این قول و قرارها را که با خداوند گذاشته است، همچون رازی پنهان نگه می‌دارد، اما گاهی در مصاحبت‌های خصوصی یا اعترافات خود تلویحاً به آنها اشاره می‌کند. بسیاری از بیماران عهد می‌کنند که در قبال باز یافتن سلامتی خود و داشتن عمری طولانی‌تر، عمر خود را وقف خداوند کنند.^۲

افسردگی: بالاخره زمانی فرا می‌رسد که بیمار نیاز به عمل جراحی و بستری شدن‌های متمادی پیدا می‌کند و به تدریج نشانه‌های بیماری در وجود او ظاهر می‌شود. در این مرحله بیمار دیگر قادر به انکار بیماری خود نیست و احساس خشم و غضب او جای خود را به احساس زوال و در نتیجه افسردگی^۳ می‌دهد. البته کوبلر راس میان دو نوع افسردگی تفاوت قائل می‌شود و معتقد است که برای برون رفت بیمار از این شرایط، باید میان این دو نوع افسردگی تمایز گذاشته شود. نوع اول افسردگی، افسردگی واکنشی^۴ است. این نوع افسردگی نتیجه از دست دادن چیزی در گذشته است. از دست دادن توانمندی، شغل، قطع عضو و اختلال در شرایط خانواده از جمله علل بروز این نوع از افسردگی است.^۵ اما نوع دیگر افسردگی، افسردگی مقدماتی یا افسردگی تدارکاتی^۶ است که در آن بیمار برای پذیرش مرگ آماده می‌شود. این نوع از افسردگی بر خلاف افسردگی واکنشی، ناشی از پرداختن به امور پیش رو است. در این زمان بیمار خود را برای از دست دادن همه چیز آماده می‌کند. در واقع در این حالت بیمار می‌کوشد تا پذیرش مرگ را برای خود تسهیل کند. در این نوع افسردگی، توجه دادن بیمار به جنبه‌های مثبت زندگی و سعی و تشویق برای مبارزه با بیماری به معنای تلاش برای نادیده گرفتن مرگ محتوم است.^۷

۱. کوبلر راس، الیزابت، *پایان راه ...*، ص ۸۷.

۲. همان، صص ۳۲-۳۴.

3. depression

4. reactive depression

۵. کوبلر راس، الیزابت، *پایان راه ...*، صص ۹۳-۹۴.

6. preparatory depression

۷. کوبلر راس، الیزابت، *پایان راه ...*، ص ۹۵.

پذیرش: بر اساس نظریه کوبلر راس، پذیرش^۱ آخرین مرحله از فرآیند رویارویی با مرگ است و تنها زمانی بیمار به این مرحله خواهد رسید که توانسته باشد با کمک دیگران از مراحل پیشین عبور کند. در این مرحله بیمار دیگر نه افسرده است و نه خشمگین. البته نباید گمان برد که این مرحله، مرحله خوشی است، بلکه این بازه زمانی تهی از هر احساسی است، گویی دیگر درد به پایان آمده و به گفته یکی از بیماران مورد مصاحبه، زمان «واپسین استراحت پیش از سفری طولانی» فرا رسیده است.

اگر چه توضیحات کوبلر راس در تبیین این مرحله بسیار مبهم می‌نماید، اما به نظر می‌رسد که وی میان تسلیم و پذیرش تفاوت قائل می‌شود و معتقد است آن دسته از بیماران که تا آخرین لحظه در جهت انکار مرگ با بیماری خود می‌جنگند، در انتها با بیان این که «دیگر از پا افتاده‌ام»، به واقع تسلیم مرگ می‌شوند. اما گروهی دیگر با پذیرش نزدیک شدن به زمان پایان زندگی، شروع به دل‌کندن از علائق خود و این دنیا می‌کنند.^۲ کوبلر راس در بیان ماهیت مرحله پذیرش می‌نویسد: «این پذیرش بیمار از سر تسلیم نومیدانه و عاجزانه نیست، از سر چه فایده‌ای دارد نیست، دیگر نای جنگیدن ندارم نیست».^۳

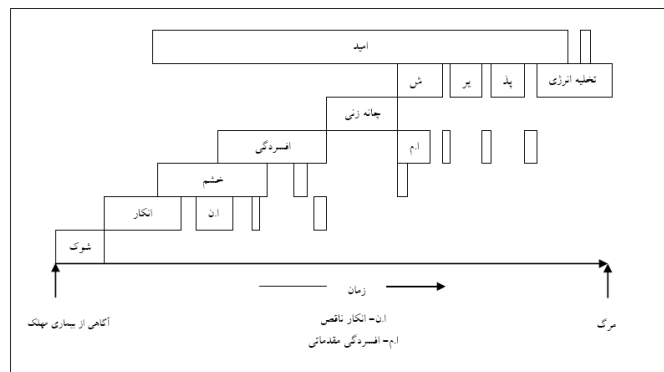
کوبلر راس این پنج مرحله را به عنوان سازوکار دفاعی انسان در مواجهه با شرایط سخت و خبرهای مصیبت بار معرفی می‌کند و بیان می‌دارد که اگر چه این مراحل به صورت جدای از یکدیگر مطرح شدند، اما در بسیاری از مواقع همپوشانی دارند؛ همچنین همه این مراحل دارای عنصری مشترک به نام امیداند. وی در این باره چنین می‌گوید: «واقع‌بین‌ترین و پذیرنده‌ترین بیماران هم روزنه‌ای برای امید باز گذاشته‌اند، امکان اینکه راه درمان قطعی وجود داشته باشد، یا داروی تازه‌ای کشف شود... یا پروژه تحقیقاتی در آخرین لحظه به نتیجه برسد». با همین بارقه امید است که بیمار می‌تواند هفته‌ها و ماه‌ها درد و رنج را تحمل کند.^۴

1. acceptance

2. Sanchez, Jesus Rodríguez, "Revisiting Elisabeth Kubler - Ross (1926 - 2004): Pastoral and Clinical Implications of the Death and Dying Stage Model in the Caring Process", 2013, in: <http://kalatos.metro.Inte.edu/Num-1/Kubler-Ross.pdf>, p.6.

۳. کوبلر راس، الیزابت، پایان راه...، ص ۱۱۸.

۴. همان، ص ۱۴۴.

نمودار مراحل پذیرش مرگ^۱

نقدهای وارد شده بر نظریه

اگر چه در تأثیرگذاری نظریه کوبلر راس بر مطالعات مربوط به مرگ و نیز فرهنگ مواجهه با مرگ در غرب و به ویژه آمریکا هیچ شک و شبهه‌ای وجود ندارد، اما این نظریه در معرض نقدهای فراوانی قرار گرفته است. توجه به نقص‌ها و ضعف‌های این نظریه، چه بسا به درک بهتری از شرایط بیماران در آستانه مرگ منجر شود. از همین رو محققان زیادی به بررسی نظریه پنج مرحله‌ای کوبلر راس پرداخته و نقدهای فراوانی را بر آن وارد ساخته‌اند که در ادامه به برخی از آنها اشاره می‌شود.

نخست آنکه بسیاری از خوانندگان کتاب کوبلر راس چنین فرض می‌کنند که مطالعات مربوط به مرگ و مردن با کتاب وی آغاز شده است در حالی که چنین نیست. به

۱. همان طور که پیدا است، جای مراحل چانه زنی و افسردگی در نمودار باجای آنها در متن جا به جا شده است که کوبلر راس دلیلی برای این کار ذکر نکرده است (Kubler-Ross, *On Death and Dying: What the Dying Have to Teach Doctors, Nurses, Clergy and Their Own Families*, London, Routledge, 2009, p.216). مسئله دیگری که در نمودار قابل ذکر است، تک متغیره بودن آن است که به نظر خالی از اشکال نیست. به همین سبب، برخی نمودار دیگری رسم کرده‌اند که یک متغیر آن زمان و متغیر دیگر آن وضعیت روانی بیمار است (Patel, A. & Oakley, R., *The Good Guide to Trading: Getting Ready for Enterprise*, London, NCVO, 2009, p.122). اما آنچه به خوبی در نمودار مشخص است، احتمال بازگشت به مراحل قبل است که به صورت بازه‌هایی زمانی، منقطع و منفک از مراحل رسم شده‌اند.

عبارت دیگر، بسیاری کوبلر راس را در این زمینه پیشرو و پیشگام می‌دانند که این برداشت غلط تا حدی نتیجه و پیامد دعاوی کوبلر راس است؛ برای نمونه، وی در پیشگفتار کتاب خود چنین بیان می‌دارد که «وقتی از من پرسیدند که آیا حاضرم کتابی درباره مرگ و مردن بنویسم، این چالش را مشتاقانه پذیرفتم. اما وقتی نشستم و شروع به کار کردم، تازه فهمیدم که دچار چه محمصه‌ای شده‌ام. پرسش‌های زیادی مطرح بود: از کجا باید شروع کنم، چه مطالبی را عنوان کنم، کدام مطالب را باید به آدم‌های ناشناسی بگویم که می‌خواهند این کتاب را بخوانند و ...»؛ همچنین در زمینه عامل اصلی پرداختنش به مسأله مرگ، که آن را درخواست چهارتن از دانشجویان دانشکده الهیات دانشگاه شیکاگو برای کمک به آنها در نوشتن مقاله‌ای در زمینه «بحران در زندگی انسان» می‌داند، چنین بیان می‌دارد: «این چهار نفر معتقد بودند که بزرگترین بحرانی که فرا راه آدمی قرار دارد مرگ است. پرسشی که خود به خود مطرح شد این بود که وقتی به دست آوردن داده‌های لازم پیرامون مردن تقریباً ناممکن است، وقتی نمی‌توان دست به آزمایش زد و صحت داده‌ها را اثبات کرد، چگونه می‌توان این پژوهش را به انجام رساند؟ بعد از چند نشست به این نتیجه رسیدیم که بهترین راه ممکن برای بررسی مرگ و مردن این است که از خود بیماران مبتلا به بیماری‌های پایانی بخواهیم ما را راهنمایی کنند و معلم ما باشند»^۱ این موارد نشان می‌دهد که کوبلر راس از ادبیات علمی موجود در این زمینه غفلت ورزیده است در حالی که کارهای جدی چندی در این خصوص از سال ۱۹۵۵ صورت گرفته بود.^۲

۱. کوبلر راس، الیزابت، *پایان راه ...* ص ۳۲.

۲. برای مثال می‌توان به این موارد اشاره کرد:

- Eissler, K.R., *The Psychiatrist and the Dying Patient*, International Universities Press Inc., 1955.
- Feifel, Herman, *The Meaning of Death*, New York, McGraw-Hill Book Co., 1959.
- Fulton, Robert, *Death and Identity*, New York, John Wiley & Sons Inc., 1965.
- Glasser, Barney G. and Strauss, Anselm L., *Awareness of Dying*, New York, Aldine Publishing Co., 1965.
- Shneidman, Edwin S., *Essay In Self-Destruction*, New York, Jason Aronson Inc., 1967.
- Sudnow, David, *Passing On*, New Jersey, Prentice Hall Inc., 1967.

دوم آنکه عده‌ای معتقدند که استفاده از مفهوم مرحله^۱ در این نظریه، به معنای وجود مجموعه‌ای منظم از حالات و احساسات است، که دقیقاً بر تمام بیماران در آن مرحله صدق می‌کند، در صورتی که بسیاری از بیماران ممکن است مراحل را تجربه کنند که در تئوری کوبلر راس ذکر نشده است. همچنین بسیاری از بیماران ممکن است پس از رسیدن به مرحله پذیرش، مجدداً به مراحل قبلی باز گردند. البته به نظر می‌رسد که کوبلر راس نیز بازگشت به مراحل قبل را می‌پذیرد و خود نیز به آن اشاره دارد و حتی در جدولی که در زمینه مراحل پنجگانه آورده است، این امر را مد نظر دارد.^۲

سوم آنکه نظریه کوبلر راس از نقطه نظر روش جمع‌آوری اطلاعات وی نیز مورد نقادی قرار گرفته است. عده‌ای بر این باورند که روش کوبلر راس در مصاحبه با بیماران تنها برای شروع کار مناسب بود و بهتر می‌بود که در ادامه از روش‌های دیگر جمع‌آوری اطلاعات استفاده کند، زیرا استفاده از روش مصاحبه تا حد زیادی وابسته به رابطه پرسشگر و بیمار است. همچنین ممکن است آنچه که بیمار احساس می‌کند با آنچه که بروز می‌دهد تفاوت اساسی داشته باشد.^۳

چهارم آنکه کوبلر راس در تحقیقات خود بیماران مختلفی را نشان می‌دهد که در یکی از این مراحل پنجگانه قرار دارند، ولی بیماری را نشان نمی‌دهد که به صورت پیوسته از این مراحل عبور کرده باشد. بنابراین، او تنها می‌تواند مدعی شود که چنین مراحل در بیماران مختلف وجود دارد. در حالی که کوبلر راس مدعی است بیماران با عبور از مراحل پنجگانه از مرحله انکار شروع می‌کنند و به مرحله پذیرش می‌رسند.^۴

پنجم آنکه در این نظریه به تفاوت‌های فردی و نحوه زندگی افراد توجه زیادی نشده است. در واقع باید دقت کرد که نه تنها هر فرد شخصیت یگانه و منحصر به فردی دارد، بلکه نحوه زندگی و مسائل و عقاید هر شخص نیز متفاوت از دیگران است. برای نمونه، شخصی ممکن است به مرگ به عنوان مجازات گناهانش نگاه کند، در صورتی که شخص

1. stage

2. Singelman Carol K., & Rider, Elizabeth A., *Life-Span Human Development*, Canada, Cengage Learning, 2010, p.558

3. Dixie, D., *Living, Dying, Grieving*, Canada, Jones & Bartlett Publisher, 2009, pp.66-68.

4. Saxon, Sue V., et al., *Physical Change and Aging: A Guide for the Helping Professions*, Springer Publishing Company, 2009, p.426.

دیگری مرگ را پلی برای وصال عزیز از دست رفته خود تلقی می‌کند و به طور حتم این دو فرد فرآیند متفاوتی را در پذیرش مرگ خود طی خواهند کرد.^۱

ششم آنکه در این نظریه به نقش محیط بر حالات و واکنش‌های بیمار در مواجهه با مرگ توجهی نشده است، در حالی که محیط بیمار می‌تواند تأثیر بسزایی در نحوه مواجهه وی با مرگ داشته باشد. بیماری که در محیطی مثبت و همراه با پشتیبانی دیگران به سر می‌برد، ممکن است در مراحل مختلف پذیرش مرگ نسبت به فردی که در یک محیط منفی و سرشار از ناامیدی قرار دارد، رفتارهای متفاوتی را از خود بروز دهد.

هفتم آنکه همانطور که برخی بیان داشته‌اند، در نظریه کوبلر راس به نظر می‌رسد که مرحله پذیرش به عنوان مرحله‌ای ارزشمند در نظر گرفته شده است. این امر چه بسا موجب شود بیماری که در شرف مردن است، در صورت آشنایی با این نظریه برای عبور از این مراحل تعجیل نماید. همچنین ممکن است اطرافیان بیمار او را برای رسیدن به مرحله پذیرش تشویق نمایند. این امر ممکن است سبب شود که بیمار به جای مبارزه با بیماری خود، آن را به راحتی بپذیرد و تلاشی در جهت نجات خود انجام ندهد.^۲

نتیجه

به طور حتم، بسیاری از نقدهای مورد اشاره بر نظریه کوبلر راس وارد است. با این حال در این زمینه ذکر چند نکته ضروری می‌نماید. نکته اول این که نظریه کوبلر راس به‌رغم نقدهای فراوانی که متوجه آن است، تأثیر بسزایی در توسعه مطالعات مربوط به مرگ‌شناسی^۳ و توجه دادن روان‌پزشکان، روان‌شناسان و محققان به این زمینه داشته است، چندان که این امر سبب شده است تا نظریات و تئوری‌های دیگری نیز در این باب مطرح شود؛^۴ که البته چنین تأثیری را نمی‌توان در هیچ یک از نظریه‌های قبلی و نیز بعدی یافت.

1. Aiken, L.R., *Dying, Death, and Bereavement*, Mahwah, New Jersey, Lawrence Erlbaum Associates, 2000, p.283.

2. Phipps, W. E., *Death: Confronting the Reality*, Westminster, John Knox Press, 1987, pp.51-53.

3. thanatology

۴. از جمله این نظریه‌ها می‌توان به نظریات چارلز. ای. کور ودبی مسر ازلاتین (Debbie Messer Zlatin) اشاره کرد. چارلز کور نظریه ای وظیفه محور را مطرح می‌کند که تأکید بر توانمندسازی و راهنمایی‌های عملی

نکته دوم آن که کوبلر راس نظریه خود را در زمانه‌ای مطرح ساخت که مرگ و سخن گفتن از آن تابو شده بود؛ از این حیث کار وی قابل ستایش و تحسین است. در حقیقت در اثر تلاش‌های افرادی مانند کوبلر راس بود^۱ که امروزه تغییرات مهم و قابل توجهی را می‌توان در نحوه مواجهه غربیان و به ویژه آمریکائیان در مواجهه با مرگ مشاهده کرد. شاهد این مدعا، فیلم، رمان و کتاب‌های بسیار زیادی است که حول محور مرگ در دهه‌های اخیر در این کشور تولید شده است که تا پیش از این بی سابقه بوده است.

نکته سوم این که تلاش‌های کوبلر راس موجب تغییرات بسیار مهمی در حوزه پزشکی و مراقبت‌های بیماران در آستانه مرگ گردید. به دلیل توجه کوبلر راس به مقوله مرگ و فرآیند مردن، نهضتی که به واسطه تلاش‌های خانم سیسیلی ساندرس به منظور مراقبت از بیماران در آستانه مرگ در اروپا آغاز گردیده بود، پیشرفت چشمگیری در آمریکا یافت. این نهضت، بر جایگزین ساختن آسایشگاه^۲ به جای بیمارستان به منظور نگهداری بیماران در آستانه مرگ تأکید دارد. آسایشگاه به عنوان جایگزینی برای بیمارستان کوشیده است که در آن بیماران بتوانند با وقار و آرامش جان بسپارند. امروزه نهادها، کارگاه‌ها و مراکز مختلفی پدید آمده‌اند که افراد را تشویق می‌کنند که با آگاهی و بصیرت، با مرگ خویش مواجه شوند و یا برای برخورد با غم و اندوه ناشی از مرگ بستگان و دوستان آمادگی لازم را پیدا کنند. در این زمینه کوبلر راس مرکزی را برای مبارزه با مرگ تحت عنوان شانتی نیلایا^۳ را در اسکوندیدوی کالیفرنیا راه اندازی کرد که تا به امروز در حال خدمت‌رسانی به بیماران در شرف مرگ است. به هر روی شاید بتوان گفت که دلیل ماندگاری نظریه کوبلر راس به رغم نقدهای فراوانی که بر آن شده است، تأثیر زیادی است که این نظریه در عمل بر فرهنگ مواجهه با مرگ در غرب داشته است.

برای مراقبتین بیمار دارد (Corr, Charles A. et al., *Death & Dying, Life & Living, USA*, 2009, pp.56-62). از لاتین نیز مفهوم شیوه زندگی را در نظریه خود وارد می‌کند تا از این طریق، احوال، شرایط و نیازهای بیماران در آستانه مرگ به نحو مطلوب‌تری درک شود (Corr, Charles et al., pp.545-552).

۱. کوبلر راس در مجموع ۱۷ کتاب پیرامون مرگ به رشته تحریر در آورد.

2. hospice
3. Shanti Nilaya

منابع

- تولستوی، لئون، مرگ *ایوان ایلیچ*، ترجمه صالح حسینی، تهران، نیلوفر، ۱۳۹۰ش.
- چایدستر، دیوید، شور *جاودانگی*، ترجمه غلام حسین توکلی، قم، مرکز مطالعات و تحقیقات ادیان و مذاهب، ۱۳۸۰ش.
- صنعتی، محمد، «درآمدی به مرگ در اندیشه غرب»، *ارغنون*، ۱۳۸۴ش.
- کمپانی زارع، مهدی، مرگ *اندیشی: از گیل گمش تا کامو*، تهران، نگاه معاصر، ۱۳۹۰ش.
- کویلر راس، الیزابت، *پایان راه (پیرامون مرگ و مردن)*، ترجمه علی اصغر بهرامی، تهران، انتشارات رشد، ۱۳۸۶ش.
- همو، چرخ *زندگی*، ترجمه فرناز فرود، تهران، انتشارات حمید، ۱۳۸۶ش.
- معتمدی، غلامحسین، انسان و مرگ، تهران، نشر مرکز، ۱۳۸۶ش.
- یالوم، اروین، خیره به خورشید (غلبه بر هراس از مرگ)، ترجمه مهدی غبرایی، تهران، نشر جیحون، ۱۳۹۰ش.
- Aiken, L.R., *Dying, Death, and Bereavement*, Mahwah, New Jersey, Lawrence Erlbaum Associates, 2000.
- Aries, Philippe, *Western Attitudes toward Death: From the Middle Ages to the Present*, London, Johns Hopkins University press, 1975.
- Barry, Anne-Marie & Chris, Yuill, *Understanding the Sociology of Health: An Introduction*, London, Sage Publications Ltd, 2012.
- Corr, Charles A. et al., *Death & Dying, Life & Living*, USA, Wadsworth Publishing Co. (seventh edition), 2009.
- Dixie, D., *Living, Dying, Grieving*, Canada, Jones & Bartlett Publisher, 2009.
- Gorer, Geoffrey, "The Pornography of Death", *Encounter*, no.5, 1955.
- Kubler-Ross E. *On Death and Dying: What the Dying Have to Teach Doctors, Nurses, Clergy, and Their Own Families*, London, Routledge, 2009.
- Mackendrick, Kenneth, "Intersubjectivity and the 'Revival of Death': Toward a Critique of Sovereign Individualism", *Critical Sociology* 31, 2005.
- Patel, A. & Oakley, R., *The Good Guide to Trading: Getting Ready for Enterprise*, London, NCVO, 2009.
- Phipps, W. E., *Death: Confronting the Reality*, Westminster, John Knox Press, 1987.
- Sanchez, Jesus Rodríguez, "Revisiting Elisabeth Kubler - Ross (1926 - 2004): Pastoral and Clinical Implications of the Death and Dying Stage Model in the Caring Process", [http:// Kalathos.metro.Inte.edu/Num_1/Kubler_Ross.pdf](http://Kalathos.metro.Inte.edu/Num_1/Kubler_Ross.pdf), accessed on: 2013.
- Saxon, Sue V. et al., *Physical Change and Aging: A Guide for the Helping Professions*, Springer Publishing Company, 2009.
- Singelman Carol K. & Rider, Elizabeth A., *Life-Span Human Development*, Canada, Cengage Learning, 2010.
- Walter, Tony, *The Revival of Death*, London, Routledge, 1994.