

W poszukiwaniu zaginionej śmierci czyli *Ars moriendi* dzisiaj

Magdalena Radkowska

Śmierć, jako samodzielne zjawisko graniczne, jest jedna i ta sama. Nieważne, czy mamy wiek dziesiąty, osiemnasty czy dwudziesty, nieważne, czy występuje ona w szpitalu, w domu czy w mediach. Różne jednak są o śmierci wyobrażenia, różne przedstawienia, różnie się ją oswaja i komentuje. Postanowiłam dowiedzieć się czegokolwiek o dzisiejszym jej postrzeganiu, a skoro dzisiejszym, to nierozdzielnie związanym z mediami, na podstawie filmów, tak zwanych dramatów psychologicznych czy też obyczajowych. Wybrałam obrazy mniej ambitne (może lepsze byłoby sformułowanie nie tak wartościujące, na przykład: mniej artystyczne czy – bardziej popularne), takie, które raczej nie starają się odpowiedzieć na pytanie o sens życia i sens śmierci, tylko przekazują pewne nastroje, są w jakimś stopniu zwierciadłem ludzkich zachowań, a także z powodu swojej przynależności do medialnej sfery kreują te zachowania. Tutaj chciałabym potraktować je przede wszystkim jako teksty, chociaż mam świadomość, że nie bez znaczenia jest fakt, że pokazywane są one w kinie rodzinnym czy wieczorem, kiedy rodzina zasiadzie po kolacji przed telewizorem, a popularność i łatwodostępność ich jest równa (może prawie równa), jak filmów sensacyjnych, pełnych przemocy i śmierci nienaturalnej. To, czy na podstawie treści filmów (filmów-filmów w przeciwieństwie do filmów-dzieł sztuki) można wnioskować cokolwiek o współczesnej kulturze, to problem na osobną pracę. Ja osobiście myślę, że tak – jak najbardziej, ale ponieważ mam świadomość kontrowersyjności tego twierdzenia, to w moim tekście posłużyłam się kilkoma cytatami (w celach czysto magicznych), których autorzy, wydaje się, zauważają podobne zjawiska w kulturze, wcale nie na podstawie współczesnych melodramatów.

Śmierć w wieku dwudziestym zginęła. Ludzie schowali ją w zakamarkach ciemnych szpitali, wyrzucili sprzed oczu. Przeszła być oczywistością, stała się czymś zupełnie niezgodnym z porządkiem rzeczy, nienaturalnym. „Gdy nadchodzi (...) uważa się ją za przypadek, rezultat niemocy lub jakiejś niezręczności”. (Ariès 1993, s. 262) Do niedawna jeszcze panujący optymizm technologiczny dawał nadzieję na życie bez chorób. Skoro są lekarstwa na wszystkie dolegliwości – śmierć może być tylko wypadkiem przy pracy, błędem. Normą jest zdrowie, a nie choroba. Między innymi dlatego bohaterowie filmów, które oglądałam,¹ są tak zupełnie nieprzygotowani na to, że umrą, nie mogą w to uwierzyć. Pytanie „Dlaczego akurat ja?” pada zawsze po zdaniu sobie sprawy ze swojego położenia. Każdy z nich (nas) myśli jak Iwan Iljicz: „Przykład wnioskowania (...): Kaj jest człowiekiem, ludzie są śmiertelni, dlatego Kaj jest śmiertelny, zdawał mu się w ciągu całego życia słuszny w zastosowaniu do Kaja, ale nigdy do niego. Kaj był człowiekiem, człowiekiem w ogóle, i wszystko było w porządku; ale on przecież nie był Kajem i nie człowiekiem w ogóle, tylko zawsze zupełnie, zupełnie innym niż wszyscy stworzeniem (...) Kaj rzeczywiście jest śmiertelny i musi umrzeć, ale nie ja, Wania, Iwan Iljicz, z moimi uczuciami, myślami; ja – to zupełnie co innego. Nie może tak być, abym ja musiał umierać. To byłoby zbyt straszne. (...) «Jeżeli bym miał umrzeć jak Kaj, tobym o tym wiedział» (...) I nie mógł zrozumieć, i starał się odpedzić tę myśl jako kłamstwo,

błąd, wytwór choroby, wypędzić przy pomocy słusznych, zdrowych myśli.” (Tolstoj 1960, s. 72, 73)

Paradoksalnie, to jedyne zdarzenie w życiu, którego możemy być pewni, okazuje się najbardziej nie przewidzianym. Zaskakuje nas w najmniej odpowiednich momentach, bez względu na wiek, płeć czy wyznanie. „Niezależnie od tego, ile się ma lat, umiera się zawsze za wcześnie.” (Jankelevitch 1993, s. 60) Z tak właśnie zaskoczonymi, młodymi bohaterami spotykamy się oglądając niżej wymienione filmy. I co oni robią w takiej sytuacji, kiedy okazuje się, że czasu mają mało? Kiedy całe życie muszą przeżyć w kilka miesięcy? „Wydawałoby się, że jest to problem całej współczesnej ludzkości – jak się zmieścić w czasie? Świadomość przyspieszenia, poczucie wiecznego nienadążania, stała się nie odłączną częścią wieku dwudziestego. Choroba wzmacnia to poczucie, pozerając minuta za minutą zwykły codzienny czas. (...) Co wynika z naszych ograniczeń? Po prostu musimy wykorzystać czas naprawdę (...) Liczy się jedynie teraźniejszość, najbliższa sekunda, jeszcze jedna i potem jedna.” (Baranowska 1995, s. 109-111)

Chory na raka Bob Jones (*Gra o życie*) ten krótki czas, jaki mu pozostał, postanawia poświęcić przede wszystkim na nagranie kamerą wideo filmu. Chce w nim opowiedzieć swojemu jeszcze nie narodzonemu synkowi, jak najwięcej rzeczy o sobie, podaje szereg cennych wskazówek dotyczących codziennych spraw (jak podrywać dziewczyny, jak się golić, jak grać w baseball). Przy okazji porządkuje całe swoje życie. Bohater filmu *Życie na całego* pożytkuje ten czas na przygotowanie się do wielkiego występu – ten ostatni taniec ma mu przynieść nieśmiertelność (podobnie jak taśma wideo Jonesowi), wiąże się także poważnie z drugim człowiekiem – niech ten ostatni kawałek życia będzie chociaż normalny, ustabilizowany. W obu przypadkach są to swojego rodzaju narodziny odpowiedzialności, prawdziwej miłości, pełni człowieczeństwa. Reżyserzy zdają się nam mówić, że śmierć ma jednak jakiś sens. Spotkanie z ostatecznością zmienia człowieka. Przesłanie jest oczywiście skierowane do widzów: nie czekajmy na wiadomość, że czas się pożegnać, bo wtedy na zmianę postępowania może być już za późno. Te filmy są współczesnymi *memento mori*. Problem braku czasu przed zbliżającą się śmiercią nie jest oczywiście charakterystyczny tylko dla naszego wieku. Już średniowieczny rycerz Bloch z filmu Bergmana *Siódma pieczęć* wygrywa w szachy z postacią w czarnym kapтурze trochę czasu. Ponieważ doszedł do wniosku, że jego dotychczasowe życie nie posiadało żadnego znaczenia, zanim umrze, Śmierć pozwoli mu dokonać czegoś naprawdę ważnego. Uratowanie życia innym sprawia, że teraz może Jej spokojnie spojrzeć prosto w twarz. Z tym że ten rycerz faktycznie robi coś ważnego – robi coś dla innych (niektórzy krytycy sugerują, że osoby uratowane przez Blocha to święta rodzina, co jeszcze bardziej wzmocniłoby znaczenie tego przedsięwzięcia), a bohaterowie współczesnych filmów mają za zadanie „co najwyżej” uporządkować własne życie.

Bohaterowie moich filmów są w pewnym stopniu postaciami tragicznymi, które „podejmują walkę z przeznaczeniem. Podejmują wysiłek poznania losu, a ten los to jest właśnie nieprzejrzy-

stość i teraz dowiedzieć się tego... Straszna walka o poznanie swego losu zakończona zazwyczaj katastrofą. Bo charakterystyczne, że bohater tragiczny poznaje los w momencie, gdy pada martwy, w ostatnim momencie zrozumiał: A! to było to! – Zrozumiał, że to był jego los, ale niestety już dalej dla niego nic nie wynika. Najwyżej dla nas.” (Janion 1995, s. 12, 13)

Oczywiście w tych filmach występuje ewentualnie pewien okrucieństwo postawy tragicznej. Jednak istnieje coś takiego, co pozwala na takie porównanie – bohaterowie moich filmów stali się pełnowartościowymi ludźmi, zrozumieli swoje błędy, właśnie wtedy, kiedy pora im była umierać. Podobnie jak w przypadku postaci, którymi zajmuje się Maria Janion, śmierć filmowych bohaterów ma znaczenie nie tylko w ostatnich chwilach życia i tylko dla nich samych. Choroba, która wprowadza nieład w przestrzeń dookoła, wpływa na rodzinę, przyjaciół, otoczenie, kończy się oczyszczającą śmiercią. Często działa na zasadzie karnawału, święta. Ten, który umiera, jest niezbędną ofiarą, poświęconą po to, aby społeczeństwo mogło funkcjonować w nowym, lepszym porządku.

Mimo że nieobce są mi nauki Maurycego Maeterlincka, aby: „widzieć śmierć taką, jaką jest sama w sobie, to znaczy wolną od wstrętnych szczegółów materii i upiorów wyobraźni.” i czytałam: „Usuńmy przede wszystkim to wszystko, co ją poprzedza, a nie stanowi jej istoty. (...) Choroby nie mają nic wspólnego z tym, czym się kończą” (1993, s. 11), to jednak, w tej pracy nie rozdzielałam tak mocno tych pojęć. Na pewno choroba jest procesem, zaś śmierć pewnym bytem, wydarzeniem. Jednak poszukując obrazu współczesnego umierania w tego rodzaju filmach, nie da się choroby i śmierci tak drastycznie od siebie oddzielić, jak chciał Maeterlinck. Bowiem we współczesnej medycynie śmierć zostaje wchłonięta przez chorobę i utożsamiona z nią. Tak dalece są nierozdzielne, że śmierć przestała w świadomości społecznej istnieć jako element natury mający własny byt. „Zaprzeczona w swym istnieniu musi udać się na wygnanie, musi ulec zdziwieniu.” (Szewczyk 1996, s. 26) Wiąże się to także z „triumfem medykacji”, o której pisze Philippe Ariès. (1993, s.258-265) Francuski historyk mówi również o całkowitym odrzuceniu śmierci, o otwartym proteście współczesnego społeczeństwa przeciwko niej, o wstydlivości choroby i jej nienaturalności. I bohaterowie moich filmów w pewnym stopniu w takiej atmosferze funkcjonują. Niemniej sam fakt, że powstają takie filmy (ostatnio niemal masowo), a także obrazy poszukujące dużo głębiej odpowiedzi na pytania dotyczące kresu ludzkiej egzystencji (choćby dzieła Bergmana: *Tam, gdzie rosną poziomki*, *Twarz w twarz* czy *Siódma pieczęć* albo Kurosawy *Życie*), świadczą o tym, że niezupełnie godzimy się na taką postawę, o której pisze wielu tanatologów, istniejącą ponoć już od początku naszego wieku, usuwającą śmierć i chorobę poza nawias społeczeństwa. Wydaje się, że ponowoczesni ludzie, poszukujący odpowiedzi na podstawowe pytania egzystencjalne między innymi w ruchach newage'owych, w neoreligijności, nie wierzący już ślepo w technologię, chcą uwolnić śmierć z jej nicości ontologicznej i aksjologicznej. „Oto jesteśmy świadkami osobliwego zjawiska. Świat owładnięty ideą technologicznego postępu odkrywa u schyłku dwudziestego wieku ponownie i na nowy sposób – jakby na przekór zadowoleniu płynącemu z dobrodziejstw potężniejszej z dnia na dzień cywilizacji – śmierć, potrzebę mówienia o niej i jej zrationalizowania na miarę współczesnych czasów i związanych z tym wyzwań.

Co kryje się za tym dążeniem do odzyskania śmierci, potwierdzonym przez zalew tanatologicznej literatury oraz rosnącą w lawinowym tempie rzęsą jej czytelników? (...) Oto bowiem oczywista – i w gruncie rzeczy stale obecna – potrzeba zrozumienia własnego przeznaczenia zderza się z zastanawiającą indolencją naukowego myślenia. Współczesna technologiczna nauka, która coraz skuteczniej i wydajniej organizuje rozmaite sfery codziennego życia, nie ma człowiekowi niczego istotnego do

powiedzenia na temat śmierci. Śmierć jako zjawisko egzystencjalne wciąż pozostaje poza zasięgiem technologicznego ładu.” (Kwiatkowski 1996, s. 101) Ponowne odkrycie śmierci nie może być oczywiście powrotem do czasów, kiedy była ona oswojona poprzez pewien kanon zachowań, poprzez rytuały i wiarę w nieśmiertelność duszy. Współczesne media mają do wyboru kilka rodzajów pokazywania, akcentowania czy w ogóle zauważania zachowań wobec śmierci. I tak często jeszcze widzimy jej nienaturalność w amerykańskim kinie sensacyjnym, estetyzując i odwrócenie w kinie artystycznym czy oswojanie poprzez dekonstrukcję nieśmiertelności w kinie postmodernistycznym. (Miczka 1997) Ale także można zauważyć, znaczący moim zdaniem, trend, który nawołuje do przerywania zmywu milczenia na temat śmierci i powrotnego nadania jej wymiaru transcendentnego i statusu ontologicznie samodzielnego i ważnego zdarzenia granicznego.

Film *Dying*² jest tego dobrym przykładem. To w zasadzie dokument z procesu umierania. Kamera obserwuje ludzi ciężko chorych na raka. Widzimy tu śmierć oswojoną, publiczną. Podobnie jak dramaty obyczajowe, które tu opisuje, *Dying* pokazuje, że nie mamy już do czynienia ze śmiercią zamkniętą w murach szpitala, odrzuconą z granic społeczeństwa. Umiera się w domu, wśród bliskich osób, poprzedzone jest to długimi rozmowami na temat choroby, dotychczasowego życia, dalszych losów rodziny. Ostatnie dni przed śmiercią mogą być nawet najlepszymi dniami w życiu całej rodziny. Przykład tego mieliśmy ostatnio w telewizyjnym interaktywnym programie *Decyzja należy do ciebie*, w którym publiczność i zgromadzeni w studiu goście decydują za bohatera krótkiej telenoweli, jak ten ma postąpić. Pojawił się otóż problem, czy umierający na raka chłopak ma powiedzieć o tym swojej narzeczonej (żonie?). Widzowie decydują, że powinien to zrobić. Chłopak mówi, jest chwila rozpacz i następnie oboje postanawiają wyjechać na najwspanialsze wakacje w ich życiu. Takie też się okazują. Potem wracają szczęśliwi, dziewczyna spodziewa się dziecka, a młodzieniec może spokojnie umrzeć.

Największym problemem Iwana Iljicza był właśnie brak kontaktu z rodziną, niemożliwość porozmawiania o swoim stanie z kimkolwiek (nie wyłączając lekarza). Współczesna medycyna zdaje się chcieć naprawić ten błąd. Boba Jonesa (*Gra o życie*) w zasadzie w ogóle nie widzimy w szpitalu. Cała jego choroba przebiega w domu, gdzie także umiera. (Lekarz: „Zostało panu bardzo niewiele czasu (...) Możemy pana hospitalizować, ale w domu na to samo wyjdzie.”)

Dziewięcioletni Ben (*Podążaj w stronę światła*) jest zabierany ze szpitala, tak często jak tylko to możliwe. Jego rodzice specjalnie uczą się obsługiwanie trudnych urządzeń medycznych, aby ich dziecko mogło być w domu. Także tam umiera – na rękach matki, w obecności niemal całej rodziny. W niektórych przypadkach (*Czułe słówka*, *Philadelphia*) pokój szpitalny jest tak zorganizowany i przebywa w nim tyle bliskich osób, że w zasadzie widz do końca nie wie, czy aby to na pewno nie jest dom chorego. Ideałem jest umrzeć nie w szpitalu,³ lecz w rodzinnym domu, z bliskimi. Specjaliści lekarze mają zadanie ułatwić pacjentowi takie dobre umieranie na łonie rodziny. Śmierć wraca do łask społeczeństwa. Może się jednak okazać, że szpital wraz ze swoją ideologią wtargnie do domów, zmedykalizuje je. Przed tym przestrzegają Kazimierz Szewczyk (s. 40).

Powróćmy jednak jeszcze na chwilę do Ariès i *Dying*. W filmie tym pokazany jest przypadek umierającej dziewczyny, która zdaje się w ogóle nie poddawać żadnym emocjom, nie przejmować się swoją sytuacją. Śmierć traktuje jak coś zupełnie nic nie znaczącego (podobnie czynią to reklamy, w których ostatnio złamane zostało tabu śmierci). „*Ta mors ut nihil* przypomina *omnia ut nihil* z siedemnastego wieku, z tą jednak różnicą, że *nihil* zatraciło swój sens i stało się czymś zupełnie zwyczajnym.” (Ariès,

s. 269) Nie cieszymy się jednak zbyt wcześnie przywróceniem godności śmierci, zdaje się przestrzegać Ariès. To, że zaczyna się przybliżać ludziom sprawy z nią związane, mówić o nich w sposób naturalny i nie ukrywać ich, wcale nie znaczy, że całkowicie odrzucamy nakaz milczenia. W rzeczywistości cel obu postaw jest bardzo bliski: chodzi o zdławienie emocji, znieczulenie bólu. „Dwie bliskie sobie (...) postawy wyrażają niepokój wywołany stałą nieobecnością śmierci w świecie, który zwalcza zło fizyczne, dolegliwości i chorobę w wieku dwudziestym (lub dwudziestym pierwszym). Śmierć powinna być odejść wraz ze złem, z którym w wierzeniach zawsze ją łączono, i z kolei też zniknąć: ona jednak wciąż trwa i wcale się nie wycofuje. Jej trwanie wydaje się zatem jakimś skandalem, do którego można się ustosunkować w dwojaki sposób. Można się posłużyć zakazem, który polega na traktowaniu jej w taki sposób, jakby nie istniała, wygnać ją z życia codziennego. Inny sposób ukazuje *Dying*: zaakceptować ją jako pewien fakt techniczny, ale jednocześnie sprowadzić do wymiarów sprawy mało ważnej, równie pospolitej, jak potrzebnej.” (s. 270)

Nie byłabym jednak tak bezwzględna jak Ariès. Dla większości filmowych bohaterów (tych chorych, jak i zdrowych) fakt zbliżającej się śmierci jest niewątpliwie najważniejszym zdarzeniem w życiu. Na pewno towarzyszą mu ogromne emocje, burze myśli, poszukiwania odpowiedzi na pytania o ostateczność. Wszystko to, co prawda, dzieje się w wymiarze jednostkowym, psychologicznym. Jednak jeśli spojrzeć na to zjawisko już nie tylko poprzez czytanie z zachowań filmowych bohaterów, ale popatrzyć na sam fakt popularyzowania tego typu tematów, można pokusić się o bardziej ogólne stwierdzenia na temat kondycji naszej kultury. Otóż wiele wątków, tematów do tej pory (czyli głównie w wieku dwudziestym) tabuizowanych, odrzucanych i przemilczanych, nagle zaczyna nam o sobie przypominać. Mam tu na myśli głównie tematy związane z biologicznością człowieka, którą współcześni postanowili „zamazać”, przekształcić i o niej zapomnieć. I tak pod koniec dwudziestego wieku włączamy telewizor (a to, co w nim widzimy, zdaje się bardziej rzeczywiste niż to, w czym uczestniczymy bez niego⁴) i widzimy reklamy, w których panie sprzątają brudy zostawione w łazience przez fizjologię całej rodziny, dziewczyny już bez problemów związanych z menstruacją, starszych ludzi rześkich zdrowych i paradoksalnie wyjątkowo młodych. Na naszych oczach podciera się pupy, eksterminuje pryszcze, likwiduje zmarszczki, wyciera nosy. I w końcu: rodzi się i umiera. Ale niekoniecznie w takim sposobie traktowania tego typu tematów musimy widzieć zmianę naszego do nich stosunku. Poprzez epatowanie nas nimi, gadanie (nie – rozmawianie) o nich, właśnie sprowadzanie ich do wymiaru technicznego, sprawy mało ważnej, z którą można i trzeba sobie poradzić, tak naprawdę dusimy nasze emocje z nimi związane, nie odrzucając przy tym istnienia niemożności ludzkiego poradzenia sobie z nimi, lękami, problemami i niedopowiedzeniami.

To, co charakterystyczne w filmach, którymi tu się zajmuję, to właśnie fakt zbanalizowania problemu śmierci, spłaszczenia go do poziomu łez i smutku (nie przeczę, że może to wynikać w pewnym stopniu z nieumiejętności artystycznych reżyserów czy z ogólnych przesłanek kultury masowej), niewpisywanie jej w szerszy kontekst kosmologiczny i prawie zupełne odsakralizowanie.

Jedno z pytań, jakie zadałam sobie oglądając te filmy, to pytanie o miejsce Boga i *sacrum* w ostatnich chwilach życia (czy pierwszych chwilach śmierci). W *Grze o życie* Bob odwołuje się do Boga jako mały chłopiec – prosi Go o to, aby przed domem pojawił się cyrk. Cyrku oczywiście nie ma. Więcej o Bogu nam nie wspomina. Wszystko, co wiąże się z Kościołem, wiąże się także z korzeniami, z ukraińską rodziną, od której odszedł, kiedy tylko mógł. Starał się nie wracać do tamtej biedy, do tamtej tradycji, a także do tamtego Boga. Jest przedsiębiorczym mło-

dym człowiekiem, zapewne ateistą, nie zastanawiającym się nad niczym głębiej: „W college’u uczyłem się filozofii. Nic mi to nie dało”. Jest to postawa bardzo charakterystyczna dla *yuppies* amerykańskiego kina. Wiara kojarzy się z biedą, prostotą, brakiem wykształcenia. Stereotypów się tu nie podważa. Bóg = Kościół = przeszłość = bieda. To jednak, co pozwala zrozumieć Bobowi, że musi zacząć zmieniać swoje życie w obliczu jego końca, to wizyta u niekonwencjonalnie leczącego chińskiego medyka. Jones oczywiście idzie tam z nadzieją na wyleczenie (sceptycznie podchodzi do tego, ale zgadza się za namową żony na próbę takiej terapii). Chińczyk okazuje się raczej lekarzem od duszy niż od ciała: „Nosi pan w sobie zbyt wiele złości. Ona pana zabija. Chce pan wziąć tyle bólu w swoje następne życie? Najważniejsza jest ta ostatnia chwila. Od niej zależy całe następne życie (...) Dotąd może pan to zmienić”. I później: „Niech pan zaprowadzi porządek w swoim domu”. Bob oczywiście udaje się w podróż do kraju lat dzieciennych, jednak kończy się ona fiaskiem – harmonia nie zostaje wprowadzona. Okazuje się, że dopiero podróż czysto duchowa, uporządkowanie wnętrza przynosi sukces. Do Boga swojej rodziny, do tamtej religii nie musi powracać. Aby przygotować się na śmierć, okazuje się, że wystarczy zrozumienie, że nie tylko sprawy materialne się liczą, że istnieje coś takiego jak miłość i rodzina. Czym jest wieczność dla Boba? Jest światłem, które widzi podczas seansów z chińskim medykiem, światłem, które rozświetla jego duszę, które pozwala zajrzeć mu do wnętrza siebie. Wydaje się, że w końcu następuje próba szukania głębiej tajemnicy istnienia, ale po obejrzeniu filmu okazuje się, że to tylko puste słowa, bezrefleksyjne odniesienie się do ogromnej symboliki światła (często współcześnie, chociażby w wielu ruchach newage’owych, przywołuje się wielkie symbole, aby potem je sprowadzić do nic nie znaczących słów). Bohater może poznać sam siebie tylko dzięki kamerze wideo, tylko dzięki spojrzeniu na siebie z zewnątrz okiem technicznego wynalazku – to jest jego prawdziwa broń przeciwko śmiertelności. On umrze – on zniknie, rozplynie się w nicości, ale część jego pozostanie jako nagranie na taśmie. Pod koniec filmu cyrk, owszem, pojawił się – ale Bob nie dziękuje za to Bogu, lecz zgromadzonej wokół rodziny.

W filmie *Twarzą w twarz ze śmiercią* (znamienne, że angielski tytuł to *Mother's Prayer*) główna bohaterka chora na AIDS godzi się ze swoją śmiercią, nie godzi się jednak z tym, aby jej synek, który oprócz niej nie ma nikogo, został sam. Ani razu (mimo że tytuł oryginalny przywołuje kontekst sakralny) bohaterka nie odwołuje się do religii. Cały czas przed śmiercią (czyli przez cały film) wykorzystuje na praktyczne działanie – znaleźć rodzinę dla swojego dziecka. Gdy to robi, może w spokoju zniknąć z tego świata.⁵ Nie modli się, nie chodzi do kościoła, w końcu o Bogu nic nie wspomina. Nie poszukuje także nigdzie indziej pocieszenia, ukojenia czy wreszcie zbawienia. Jedyny moment, w którym pojawia się problem religijności, to rozmowa z przyszłymi rodzicami synka: „– Chodźcie do kościoła? – Nie, ale wierzymy w Boga”. Co z tego wynika dla naszej bohaterki i dla nas samych, tego autorzy nam nie sugerują. (Oprócz oczywiście tego, że współcześnie bardzo popularna jest forma wiary w Boga bez opowiadania się za jakimkolwiek wyznaniem, tzw. religia bezwyznaniowa.)

O Bogu także nie słyszymy w *Czujących słówkach*, *Philadelphii*, *Życ na całego*. Natomiast inaczej rzecz się ma w filmie *Podążaj w stronę światła*. Tam na AIDS umiera dziewięcioletni chłopiec. Jego rodzice postanawiają ułatwić dziecku ostatnie miesiące życia. Są wielodzietną, niespecjalnie zamożną rodziną. Ona zajmuje się domem, on pracuje na budowie. Są mormonami (tak się deklarują; my nie widzimy żadnych zewnętrznych oznak przynależności do tego Kościoła). Znowu podtrzymany zostaje stereotyp: wierzą, są religijni, ludzie proszą, niebogaci, ale do brzy. Tu myśl o śmierci osławiana jest przede wszystkim właśnie

dzięki wierze w życie pozagrobowe. Mówi się o Niebie, gdzie chłopiec ma spotkać swoją przyjaciółkę, która niedawno umarła na raka, babcię i dziadka. Raj, o którym opowiadają rodzice choremu dziecku, przypomina raczej piękną bajkę, coś na kształt Nangijalii z książki Astrid Lindgren *Bracia lwie serce*. Nie mamy wątpliwości, że jest to Niebo stworzone na potrzeby małego, naiwnego dziecka. Na ile takie wyobrażenie pomaga rodzicom? Co oni myślą tak naprawdę o przyszłym losie ich synka, czy szukają odpowiedzi w Biblii? Nic nam o tym nie wiadomo. Nie widzą w sobie współczesnej wersji Hioba, nie poszukują celu śmierci Bena. Po odejściu dziecka mają jednak poczucie, że coś się w ich życiu zmieniło: dzięki chorobie Bena dojrżeli, zrozumieli, że „nie można swojego życia postrzegać jako prostej linii, ale jako okrąg”⁶, że „najważniejsze w życiu jest pomóc kochanej osobie umrzeć (...) bez bólu, bez strachu i w końcu nawet bez nich”. I znowu tutaj pojawia się symbolika światła. „Kiedy dzieci umierają, widzą światło w tunelu. Chcą podążać w tę stronę. Kiedy umierają, na ich twarzach pojawia się spokój, jakby zostały wyzwolone” (słowa pielęgniarki, która pracuje w szpitalu dziecięcym) Na końcu matka mówi do chłopca: „Podążaj w stronę światła, Ben”.

To, co wydaje się bardzo istotne w większości tych filmów, to fakt, że pojawia się w nich bardzo charakterystyczny moment, punkt kulminacyjny, w którym bohater zaczyna Coś rozumieć, dotyka rzeczywistości pozazmysłowej, wychodzi poza swoją własną ludzką kondycję. Mamy chociażby wzruszającą scenę z *Philadelphii*, kiedy Andrew Beckett zapomina o sprawie w sądzie, która zajmuje mu większość tego szczególnego czasu, jaki mu pozostał, tylko zaczyna słuchać muzyki. Nawet nie słuchać, ale uczestniczyć w Niej. Ku zdziwieniu swojego prawnika – tańczy, niczym w transie, z kropelką w boku. Piękna aria (*Nessun dorma* z *Turandot* Pucciniego?) wprowadza jego (i po części nas) w inną rzeczywistość. Zaczyna rozumieć, dotyka prawdy, bo sztuka, „mimo że zdolna jest wyrazić najgroźniejsze dla psychiki doznania, obdarzona jest też siłą odbierania grozy odczuciom wewnętrznym i przenoszenia ich na inny poziom przeżyć (...) wyobrażenia i sztuka wiążą się nierozdzielnie z byciem człowiekiem”. (Baranowska 1995, s. 134, 138)

W *Życ na całego* główny bohater jest tancerzem. Jego całym życiem był balet. I właśnie on pomoże mu dotknąć tajemnicy istnienia. W momencie kulminacyjnym, kiedy już ciężko chore przepięknie wykonuje swój ostatni, największy i najważniejszy, taniec w życiu, zaczynamy mieć wrażenie, że on już się spotkał z wiecznością. Od tej chwili jest gotowy na śmierć.

Z kolei w *Grze o życie* nie możemy wyróżnić jednego takiego znaczącego momentu. Ale jest kilka sytuacji, które pozwalają głównemu bohaterowi oderwać się chociaż na chwilę od codzienności. Po pierwsze znowu muzyka: Rossini pomaga odbyć duchową podróż w przeszłość, w której Bob zaczyna zastanawiać się nad swoim dotychczasowym życiem. Rozmawia z rodzicami, przeprasza, w końcu przyznaje się do winy. Ten rachunek sumienia (czyżby współczesny sakrament namaszczenia chorych?) ułatwia mu późniejsze spotkanie ze śmiercią. Drugim takim momentem jest podróż kolejką: „Udam się w sam środek strachu”. Nigdy wcześniej nie mógł się przełamać, żeby to zrobić – dopiero w dniu, który miał (według słów lekarza) być ostatnim w jego życiu. Jest w kolejki pojawia się także na sam koniec filmu: śmierć jest dla niego podróżą taką kolejką, tylko że z podniesionymi rękami. Jest przekroczeniem wszystkich barier, które przeszkadzają za życia. Także dzień, w którym przyszło na świat jego dziecko, był dniem przełomowym. Narodziny neutralizują śmierć.

Co ciekawe – i w *Podążaj w stronę światła*, i w *Grze o życie*, a także w *Czułych słówkach* i w *Decyzja należy do ciebie* obok tematu śmierci pojawiają się własne narodziny. Równowaga w przyrodzie zostaje zachowana. I podobnie jak śmierć, o której

pisałam, że została przeniesiona do domu (czy też dom został przeniesiony do szpitala), również poród odbywa się na łonie rodziny. Zatem bardzo ostatnio popularna sztuka dobrego rodzenia, rodzinne porody, to może wynik tego samego procesu kulturowego. Już nie wierzymy bezkrytycznie w nadrzędność nauki, medykalizacji i techniki. Traktujemy je jako narzędzia, nie zaś jako prawdę. Problemy związane z tym, co nieogarnialne i niepojmowalne przez ludzkie zmysły, wracają do nas, po krótkiej w dziejach świata przerwie, niczym bumerang. Jednocześnie jednak ponowoczesność nie akceptuje wielkich emocji związanych z transcendencją, każe patrzeć człowiekowi na samego siebie z dystansem (choćby z perspektywy kamery wideo) i dlatego wracająca do świadomości ludzkiej śmierć tak naprawdę jest śmiercią zubożoną, pozbawioną dużej mierze kontekstu sakralnego i metafizycznego.⁷ Bauman widzi różnicę w stosunku do śmierci i śmiertelności między modernizmem, a postmodernizmem taką, że pierwszy opowiada się raczej za „dekonstrukcją śmiertelności”, zaś drugi za „dekonstrukcją nieśmiertelności”. (Bauman 1992).

Niewątpliwie o niemożności pokonania własnej skończoności przypomnieli nam AIDS. Człowiek chory pozbawiony jest wiary w to, że medycyna go wyleczy. Podobnie bardzo często ostatnio podejmowany problem nowotworów złośliwych każe nam zastanowić się nad własnym zdrowiem. Bohaterowie filmów, o których piszę, wiedzą, że do końca zostało im mało czasu. Nie twierdzą, że całkowicie stracili nadzieję, ta bowiem wydaje się niemożliwa do porzucenia. Bob Jones do lekarza: „Za kogo się pan u diabła uważa. Myśli pan, że może mi zabrać nadzieję. Nadzieja to wszystko, co mam”. Najczęściej jest to wiara w cud: „Nie mogę uwierzyć, że Ben umrze (...) Potrzebny nam jest mały cud” (*Podążaj w stronę światła*). Jednak tę wiarę i nadzieję pozostawiają gdzieś z boku i postanawiają oswoić się z myślą, że muszą przedwcześnie umrzeć. Lekarze nie pozwalają raczej ludzi się naszym bohaterom: „Nie rób sobie złudnych nadziei. Masz mało czasu, nie marnuj go na poszukiwanie cudu. Medycyna jest ograniczona pewnymi ramami. Prawda jest niestety okrutna” (*Gra o życie*). Podają bezduszne statystyki: „85% chorych na AIDS umiera w ciągu roku, pozostali niewiele później” (*Podążaj w stronę światła*). W przypadku raka radzą: „Być dobrej myśli i przygotować się na najgorsze” (*Czułe słówka*).

Jednak lekarz końca dwudziestego wieku to już nie ten sam bezduszny medyk, z którym mieliśmy do czynienia chociażby w noweli Tolstoja. („Iwan Iljicz pojechał do doktora. Wszystko było zgodne z jego oczekiwaniem: wszystko działo się tak, jak się zawsze dzieje. I oczekiwanie, i sztuczna powaga, charakterystyczna dla lekarzy znana mu, taka sama, jaką przybierał w sądzie, i opukiwanie, i osłuchiwanie, i pytania wymagające z góry wiadomych i oczywiście niepotrzebnych odpowiedzi, i miny pełne znaczenia, że niby tylko się nas postuchaj, a my wszystko potrafimy, my wiemy i nie wątpimy jak to trzeba zrobić, wszystko na jedno kopyto dla każdego człowieka, jakiego chcecie. Wszystko działo się zupełnie jak w sądzie. Miny, jakie Iwan Iljicz przybierał wobec podsądnych, doktor przybierał wobec niego.” (s. 53)) W filmach, które oglądałam, lekarz jest zawsze przyjaźliwski, miły, choć nigdy nie oszukuje swojego pacjenta. Wprost mówi mu o chorobie, niczego nie owija w bawelnę, a przy tym jest delikatny i wyrozumiały. Chorego i jego rodzinę bardzo szczegółowo informuje o wszystkim, co jest związane z chorobą i możliwym jej przebiegu. Nie podejmuje gry z pacjentem, odrzuca „dwuznaczności konwencjonalne”. (Alichniewicz 1996, s. 153) Wydaje się, że pacjenta traktuje indywidualnie, stara się brać pod uwagę każdy jednostkowy przypadek. Mimo że stoi po stronie racjonalnej nauki, nie neguje jednoznacznie możliwości zaistnienia cudu. Jest specjalistą od dobrej choroby, ale także, co bardzo charakterystyczne, staje się specjalistą od dobrej śmierci.

Nie jest przy tym kimś niezwykłym, kimś, kogo należy darzyć szczególną estymą, jest ekspertem w swojej dziedzinie. Relacja: pacjent – lekarz staje się powoli relacją: usługobiorca – usługodawca. Ale usługi medyczne, usługowanie przy umieraniu wymagają odpowiednich „głasków”, przyjaznych „wibracji”. Jak uczą się tego przyszli lekarze i specjaliści od dobrej śmierci, pokazują prace Elizabeth Kübler-Ross (na przykład: *Rozmowy o śmierci i umieraniu*, 1979).

Jednak przygotowaniem dobrej śmierci nie zajmuje się jeden lekarz. Zatrudniony w tym celu jest cały zespół specjalistów. Osobiście zaangażowana w problem zdaje się też pielęgniarka. Swojego psychologa ma nie tylko chora na AIDS bohaterka *Twarzą w twarz ze śmiercią*, ale także jej syn (innego oczywiście). Ona chodzi także do hospicjum, gdzie terapeuta i inni chorzy pomagają jej przetrwać trudne chwile. Wszyscy mają jedno zadanie: ułatwić chorej i jej rodzinie przeżycie tego szczególnego czasu. Do Boba Jonesa przychodzi wykwalifikowana pielęgniarka, która ma pomóc jakoś przetrwać ostatnie bardzo trudne chwile chorego na raka. Małym, chorym na AIDS Benem zajmuje się specjalny wolontariusz. Aby poinformować rodziców o stanie ich dziecka, zbiera się całe konsylium lekarzy i czynią to z wielką delikatnością (ale i dokładnością). Z kolei ojciec chłopca mimo dochodzących ze wszystkich stron porad („Greg, musisz iść do s p e c j a l i s t y”) nie chce udać się do psychiatry.

Z pewnością wszystkie te filmy mają jedną cechę wspólną: wywołują wiele łez u osób mało odpornych na różne zabiegi psychologiczne stosowane przez wyrachowanych reżyserów. Ja sama miałam ogromne problemy (i do końca na pewno mi się to nie udało) ze zdystansowaniem się wobec tego, co obserwowałam. Oczywiście nie chodzi tylko o płacz, ale przede wszystkim o zrozumienie, zdanie sobie sprawy ze zbliżającego się końca. To

jest poważna sprawa i dotyczy niewątpliwie każdego z nas. Refleksja oczywiście pojawia się u widza. Uprzymomnienie sobie własnej śmiertelności jest, jak pisze Vladimir Jankelevitch (s. 62), „błyskawiczną intuicją”, „nie żadnym rozumowaniem”. Lecz to, co zaskakuje, co w zasadzie nie powinno się zdarzyć (choć dla nas oczywiście dobrze, że się zdarza), to następujące po filmie *katharsis*: zdajemy sobie sprawę z tego, że to nie my. A przecież nie tylko to możemy być my, ale to będziemy my.

Czy to słabość tego typu kina, czy w ogóle niemożliwość prawdziwego zrozumienia swojej śmiertelności za pomocą telewizora czy po prostu nasza kulturowo wytworzona niechęć i niemożność sprawia, że zachowujemy się jak Piotr Iwanowicz podczas pogrzebu Iwana Iljicza: „Trzy doby przeraźliwych męczarni i śmierć. Przecież to zaraz, każdej chwili może się stać również ze mną» – pomyślał i przez chwilę było mu straszno. Ale natychmiast, sam nie wiedział jak, przyszła mu z pomocą myśl, że to się tyczyło Iwana Iljicza, nie jego, i że jemu się to zdarzyć nie powinno i nie może; że myśląc tak, poddaje się ponuremu nastrojowi, czego robić nie trzeba (...) Ukończywszy to rozumowanie Piotr Iwanowicz uspokoił się i z zainteresowaniem zaczął wypytawać o szczegóły zgonu Iwana Iljicza”. (s.17)

Myślę, że przedstawione przeze mnie filmy (dosyć reprezentatywne dla tego gatunku) są w pewnym stopniu dowodem na to, że pod koniec dwudziestego wieku odnajdujemy wyrzuconą ze społecznej świadomości i zagubioną w labiryntach szpitala Śmierć. Na nowo wspólnie ją obmyślamy i oswajamy, mimo że nadal istnieją tendencje, które pokazują jej nienaturalność, zmedykalizowanie, zestetyzowanie czy odwrócenie. Bo, jak na przyzwyczajony ponowoczesny świat przystało, istnieje pluralizm i wielojęzyczność, wbrew pozorom i prognozom, także w mediach.

FILMOGRAFIA:

Czułe słówka (Terms of Endearment), reż. James L. Brooks
Gra o życie (My Life), reż. Bruce Joel Rubin
Philadelphia, reż. Jonathan Demme
Podążaj w stronę światła (Go Toward the Light), reż. Mike Robe

Twarzą w twarz ze śmiercią (Mather's Prayer)
Życ na całego (Alive and Kicking), reż. Nancy Meckler
Siódma pieczęć (Det Sjunde Inseglet), reż. Ingmar Bergman
Dying, reż. M. Roemer

BIBLIOGRAFIA:

Alichniewicz, Anna
 1996 *Tanatologia filozoficzna jako podstawa tanatologii lekarskiej. „Twoja śmierć” i „bycie-ku-śmierci” a sztuka dobrego umierania*, (w:) *Umierać bez lęku. Wstęp do bioetyki kulturowej*, red. Mieczysław Gałuszko, Kazimierz Szewczyk, Warszawa-Łódź
 Ariès, Philippe
 1993 *Śmierć odwrócona*, (w:) *Antropologia śmierci*, przeł. i red. Stanisław Cichowicz, Jakub M. Godzimirski, Warszawa
 Baranowska, Małgorzata
 1995 *To jest wasze życie*, Kraków
 Bauman, Zygmunt
 1992 *Morality, Immorality and Other Life Strategies*, Cambridge
 Janion, Maria
 1995 „Najwyższym szczęściem dzieci ziemi jest jedynie osobowość”, (w:) PSL Konteksty, nr 3/4, Warszawa
 Jankelevitch, Vladimir
 1993 *Tajemnica śmierci i zjawisko śmierci*, (w:) *Antropologia śmierci*

Kübler-Ross, Elizabeth
 1979 *Rozmowy o śmierci i umieraniu*, Warszawa
 Kwiatkowski, Waldemar
 1996 *Tanatologia – nauka czy pseudonauka*, (w:) *Umierać bez lęku*
 Maeterlinck, Maurycy
 1993 *Śmierć*
 Miczka, Tadeusz
 1997 *Postmodernistyczny obraz śmierci w kinie współczesnym i w nowych mediach*, (w:) *Problemy współczesnej tanatologii*, red. J. Kolbuszewski, Wrocław
 Szewczyk, Kazimierz
 1996 *Lęk, nicność i respirator. Wzorce śmierci w nowożytnej cywilizacji Zachodu*, (w:) *Umierać bez lęku*
 Tolstoj, Lew
 1960 *Śmierć Iwana Iljicza*, Warszawa
 Wilson, M.
 1984 *Zdrowie, podstawy, wartości*, (w:) *Sens choroby, sens śmierci, sens życia*, red. Halina Bortnowska, Kraków

PRZYPISY

¹ Lista filmów znajduje się na końcu pracy. Tutaj będę używać skrótu myślowego: moje filmy, filmy, które oglądałam itp.

² Niestety nie udało mi się dotrzeć do filmu M. Roemera. Znam go tylko z tekstów tanatologicznych. Opinie, które tu przytaczam, są w dużej mierze uwagami Philippe'a a Ariésa.

³ O *ideologii szpitalnej*, która ma być domeną wieku XX, czytają: M. Wilson, *Zdrowie, postawy, wartości* w: *Sens choroby...* op. cit.

⁴ Por. np.: U. Eco, *Semiologia życia codziennego*. Oczywiście tekstów na ten temat jest wiele, poczynając od „skromnych” krytyków kul-

tury masowej, a kończąc na Baudrillardzie.

⁵ Oczywiście mam świadomość, że głównym celem filmu mogło być zwrócenie uwagi na społeczny problem dzieci pozostawionych przez rodziców chorych na AIDS i krytyka systemu adopcyjnego. Niemniej film traktuje o życiu umierającej osoby.

⁶ Wszystkie cytaty, do których nie ma bibliografii, są wypowiedziami bohaterów filmów.

⁷ O uprzedmiotowieniu śmierci pisze między innymi Kazimierz Szewczyk.