

Odczucie „współdzielonej śmierci”

8 lutego 2013

To całkiem „nowe” zjawisko zaliczane do grona paranormalnych. Obejmuje przeżycia ludzi, którzy czuwając przy łożu umierającej osoby doświadczali nienaturalnych stanów świadomości, z wizjami „filmu z życia” czy eterycznymi mgłami włącznie. Na fenomen ten zwrócił uwagę w swojej ostatniej książce, prekursor publicystyki na temat doznań z pogranicza śmierci, Raymond Moody.

Dzięki oryginalności swoich pierwszych książek o doświadczeniach z pogranicza śmierci (tzw. NDE, ang. near-death experiences), Raymond Moody odniósł w 1975 r. znaczny sukces. W późniejszych latach wielokrotnie starał się go powtórzyć. Po publikacji pozycji, które nie spotkały się z dużym uznaniem skupił się na „współdzielonych doświadczeniach śmierci” (SDE, ang. shared death experiences), które nie były w dostateczny sposób opisane w literaturze psychologicznej i parapsychologicznej.

Dochodzi do nich, gdy ktoś oczekujący przy łożu śmierci bliskiej osoby doświadcza niewyjaśnionych odczuć. Niekiedy towarzyszy temu wrażenie „przepływu energii”, kiedy indziej dochodzi do obserwacji „mglistej sylwetki” podnoszącej się znad łoża umierającego. Pojawiają się również doświadczenia pozacielesne (OOBE, ang. out-of-body experiences), a także mentalne wizje związane z umierającym, często mające postać „scen z życia”, co przypomina nieco doznania ze śmierci klinicznej. Zjawiska te mogą wystąpić razem lub oddzielnie.

Zgodnie z opinią Moody’ego, szczegółowa analiza relacji o SDE pozwala wyróżnić siedem elementów tego zjawiska. Są to: pozorna geometryczna zmiana (zawężenie lub poszerzenie) przestrzeni, w której znajduje się świadek i umierający; wizje

„mistycznego światła”; poczucie harmonii i pojawienie się „łagodzącej muzyki”; doznania typu OBE; wizje wspólnych chwil; kontakt z „supernaturalną przestrzenią” oraz obserwacje „mgły”. Można poszerzyć to o inne doznania. Niekiedy świadkowie mówią o „szoku energetycznym” po kontakcie z umierającym, innym razem widzą tunel ze światłem na końcu. Moody prezentuje jednak wstępne badania, więc jest być może za wcześnie na tworzenie jakichkolwiek klasyfikacji.

Bardzo ciekawym elementem SDE jest fakt, że doświadczają ich osoby z otoczenia umierającego – ludzie zdrowi pod względem psychicznym i fizycznym. Moody podkreśla, że stoi to w wyraźnej opozycji do NDE. „Śmierci współdzielonej” nie da się wyjaśnić czynnościami umierającego mózgu czy działaniem leków lub substancji psychoaktywnych, jak bywa w przypadku wizji ze śmierci klinicznej.

W „Glimpses of Eternity” („Rzut oka na wieczność”, wyd. 2010), Moody analizuje 50 przypadków SDE zrelacjonowanych mu bezpośrednio przez świadków, choć tylko 41 z nich jest na tyle dokładnych, by można było poddać je analizie. W sześciu przypadkach (15%) doświadczenie nastąpiło u więcej niż jednej osoby czuwającej przy łożu śmierci; w pozostałych 35 incydentach (85%) doznała go tylko jedna osoba. Jeśli chodzi o podział według płci, świadkami 60% SDE były kobiety, zaś pozostałej części mężczyźni. Ciekawy charakter mają natomiast związki między umierającymi a osobami, które doświadczyły SDE. W 60% przypadków były to bliskie relacje rodzinne (rodzic, rodzice, dzieci, rodzeństwo). W innych przypadkach łączyły ich inne stopnie pokrewieństwa, powinowactwa bądź stosunki formalno-społeczne (np. lekarz – pacjent).

Mimo w miarę niewielkiej liczby przypadków zebranych przez Moody’ego, udało mu się dość dokładnie ustalić przyczynę śmierci osób, w obecności których nastąpiło SDE. 26 zgonów (81%) nastąpiło w wyniku chorób, zaś tylko 6 było przypadkami śmierci nagłej, niespodziewanej (o dziewięciu przypadkach brak dokładniejszych informacji). Aby lepiej zrozumieć, w jaki

sposób odnosi się to do innych zjawisk natury nadprzyrodzonej (od telepatycznych komunikatów o śmierci bliskiej osoby po spotkania ze zjawami), należy przyjrzeć się okolicznościom, w jakich dochodziło do SDE. Z relacji wynika, że zjawisk tych doświadczali ludzie długo czuwający w otoczeniu osób chorych. Najczęściej doznania pojawiały się w nocy, prawdopodobnie w okresie zmęczenia i senności. Wydaje się, że najbardziej jasne i świadome wizje towarzyszyły nagłym zgonom, podczas gdy w przypadku śmierci oczekiwanej, świadek odczuwał częściej niezidentyfikowane stany, miał wizje zaświatów lub scen z życia. Choć Moody nie rozpisuje się na temat tych różnic, są one bardzo ciekawe i mogą zawierać klucz do całego zjawiska.

Po opisie głównych cech SDE, Moody przechodzi do wyliczania historycznych relacji podobnego kalibru, a dokładniej mówiąc do spotkań ze zjawami pośmiertnymi i kryzysowymi. (Zjawami kryzysowymi nazywa się przypadki, w których świadek widzi sylwetkę bliskiej sobie osoby, gdy ta umiera lub już nie żyje.) Zgodnie z jego opinią rodzajem „współdzielonej śmierci” jest również anomalne przeczucie, iż umiera ktoś bliski lub znajomy. Wydaje się to jednak nieodpowiednie porównanie. SDE od zjaw kryzysowych różni odległość dzieląca widzącą je osobę od umierającego. Różnica zawiera się również w charakterze śmierci. Jak zauważono, SDE występuje głównie w przypadkach ludzi schorowanych, podczas gdy zjawy kryzysowe pojawiają się w przypadku zgonów nagłych. SDE od innych zjawisk natury nadprzyrodzonej wyróżnia jednak to, że pojawiają się w nim wizje zaświatów czy nawet „film z życia”. Istnieje też jeszcze jedno podobne do niego zjawisko nazywane „wizjami z łóża śmierci” (ang. death-bed visions), jednak w nim – wbrew temu, co twierdzi Moody – parapsychicznych doświadczeń nie doznają osoby zdrowe asystujące przy umierających.

Mimo to próba przeanalizowania przez Moody’ego historycznych przypadków może dać ciekawe owoce. Pierwszym źródłem tego typu doniesień mogą okazać się żurnale spirytystyczne z XIX i początku XX w., gdzie często drukowano relacje czytelników.

Możliwe, że opowieści o SDE kryją się również w archiwach badaczy zjawisk paranormalnych. Moody uznaje SDE za realne przypadki kontaktu z zaświatami. Jak wierzy, mają one wymiar nadprzyrodzony i powinny być rozpatrywane jako „prawdziwe historie”, bardziej wiarygodne od NDE, ponieważ dotyczące osób zdrowych. Wydaje się to jednak pewną przesadą. Jeśli przeżycia „śmierci współdzielonej” rzeczywiście stanowią realne doznania, powinny być równie częste, co doświadczenia ze śmierci klinicznej.

Ponieważ w tych przypadkach świadkowie czuwali przy łóżku umierających bądź martwych osób, ich opowieści zawierają w sobie duży ładunek psychologiczny. Deprywacja snu, zmiany percepcyjne występujące nocą, zmęczenie i zły nastrój mogą przyczyniać się do powstawania różnego rodzaju odczuć. SDE mają jednak znaczny wpływ na świadków i często prowadzą do zmian związanych z ich postawą odnośnie życia po życiu.

Wywoływanie zmian w psychice (tzw. efekt transformacji) i inne interesujące aspekty powinny szczególnie interesować psychologów i parapsychologów. Psychologia może wyjaśnić mechanizm powstawania SDE i wpływ, jaki zjawisko to wywiera na człowieka, z kolei druga dziedzina powinna zgłębiać to, jaki wpływ mają na jego występowanie przekonania świadka i czy ludzie przechodzą przez SDE wielokrotnie, czy jedynie podczas pierwszego kontaktu z umieraniem.

Moody’emu można być wdzięcznym za to, że zwrócił uwagę na nowe zjawisko, które – choć pewnie nie zyska tak wielkiej uwagi jak NDE – pozostaje otwarte na badania, które pozwolą ustalić, jakie jest źródło SDE i czemu przytrafia się ono niektórym osobom.

Autor: Massimo Biondi

Źródło oryginalne: „Edge Science” nr 13/2013

Źródło polskie: [Infra](#)

O AUTORZE

Massimo Biondi jest dziennikarzem, pisarzem naukowym i dyrektorem Gestioni e Servizi Editoriali. W badania nad parapsychologią zaangażowany jest od lat 1970. Jest autorem książki „Tavoli e Medium” poświęconej historii spirytyzmu w XX-wiecznych Włoszech, a także „La Ricerca Psichica”, „Misteriowe Presenze” oraz „Parapsicologia” (z P. Tressoldim). Obecnie jest on redaktorem magazynu „Quaderni di Parapsicologia”.