Medycyna paliatywna

Palliative Medicine

TOM 10 ISSN 2081-0016 3/2018

Leczenie żywieniowe u dorosłych pacjentów z nowotworem objętych opieką paliatywną – rekomendacje Polskiego Towarzystwa Żywienia Klinicznego, Polskiego Towarzystwa Medycyny Paliatywnej, Polskiego Towarzystwa Medycyny Rodzinnej, Polskiego Towarzystwa Pielęgniarstwa Opieki Paliatywnej we współpracy z Polskim Towarzystwem Onkologii Klinicznej i Polskim Towarzystwem Gastroenterologicznym

Stanowisko Polskiego Towarzystwa Medycyny Paliatywnej dotyczące kwalifikacji do opieki paliatywnej i postępowania z pacjentem ze stwardnieniem zanikowym bocznym i stwardnieniem rozsianym

Suplementacja witamin u chorych onkologicznych. Część I – witaminy z grupy B

Ocena jakości życia, akceptacji choroby, potrzeb i oczekiwań pacjentów objętych domową opieką paliatywną – wstępne badanie pilotażowe

Doświadczanie *penthosu*, czyli próba uporządkowania pojęcia lęku tanatycznego

Postępowanie objawowe u pacjenta z zaawansowanym rakiem prostaty

ISSN 2081-0016

Kwartalnik Polskiego Towarzystwa Medycyny Paliatywnej

MNiSW: 7

TERMEDIA wydawnictwa medyczne

Medycyna paliatywna

Palliative Medicine

Kwartalnik

Polskiego Towarzystwa Medycyny Paliatywnej

TERMEDIA

3/2018
Tom 10
ISSN 2081-0016

Medycyna paliatywna
Palliative Medicine

Kwartalnik Polskiego Towarzystwa Medycyny Paliatywnej
Quarterly of the Polish Society of Palliative Medicine

PRZESŁANIE/SCOPE OF THE JOURNAL

Medycyna Paliatywna to czasopismo Polskiego Towarzystwa Medycyny Paliatywnej, skierowane do lekarzy z różnych dziedzin medycyny leczących pacjentów chorujących na nieuleczalne, ograniczające życie choroby.

Wydanie papierowe czasopisma jest wersją pierwotną (referencyjną).

REDAKTOR NACZELNY/EDITOR-IN-CHIEF

Aleksandra Ciałkowska-Rysz,
e-mail: a.cialkowska-rysz@termedia.pl

SEKRETARZ REDAKCJI/ /SECRETARY OF THE EDITORIAL OFFICE

Tomasz Dzierżanowski, tel. +48 601 334 001,
e-mail: t.dzierzanowski@termedia.pl

REDAKTOR JĘZYKOWY/LANGUAGE EDITOR

Małgorzata Kowalska

REDAKCJA/EDITORIAL OFFICE

Pracownia Medycyny Paliatywnej
Katedry Onkologii Uniwersytetu Medycznego
ul. Żeromskiego 113, 90-549 Łódź
tel. +48 42 639 37 43, faks +48 42 639 37 11
e-mail: medycynapaliatywna@termedia.pl

RADA NAUKOWA/EDITORIAL BOARD

Prof. Bukenov Akhat PhD, MD
ks. prof. dr hab. teol. Piotr Aszyk SJ
prof. dr hab. n. med. Maciej Banach
dr hab. n. społ. Józef Binnebesel, prof. nadzw.
Prof. Sirota Valentina Bronislavovna PhD, MD
dr n. med. Aleksandra Ciałkowska-Rysz
dr n. med. Tomasz Dzierżanowski
dr n. med. Iwona Filipczak-Bryniarska
dr n. med. Marcin Janecki
prof. dr hab. n. med. Radzisław Kordek
dr n. med. Aleksandra Kotlińska-Lemieszek
prof. dr hab. n. med. Elżbieta Krajewska-Kułak
prof. dr hab. n. med. Monika Lichodziejewska-Niemierko
prof. dr hab. n. med. Jacek Łuczak
prof. dr hab. n. psych. Mikołaj Majkowicz
ks. prof. dr hab. Andrzej Muszala
dr n. med. Anna Orońska
dr hab. n. med. Janusz Piekarski
dr n. med. Jadwiga Pyszkowska
prof. dr hab. n. med. Grażyna Rydzewska
prof. dr hab. n. med. Jacek Rysz
dr hab. n. psych. Marzena Samardakiewicz
dr n. med. Andrzej Stachowiak
dr hab. n. med. Rafał Stec
prof. dr hab. n. med. Henryk I. Trzeciak
prof. dr hab. n. med. Krystyna de Walden-Gałuszko
dr n. med. Anna Zasowska-Nowak

Lista recenzentów zewnętrznych jest dostępna na www.termedia.pl/Czasopismo/Medycyna–Paliatywna-59

Wydawca
Termedia Wydawnictwa Medyczne
ul. Kleeberga 2
61-615 Poznań
tel./faks +48 61 822 77 81
www.termedia.pl
e-mail: termedia@termedia.pl

Prezes Zarządu Wydawnictwa
Janusz Michalak

Dyrektor Naukowy Wydawnictwa
Maciej Banach

Sekretarz Redakcji
Marzena Demska
e-mail: m.demska@termedia.pl

Dział Marketingu i Reklamy
Małgorzata Prętka
tel. +48 61 822 77 81, wew. 507
e-mail: m.pretka@termedia.pl

Dział Dystrybucji i Prenumeraty
tel. +48 61 656 22 00

© Prawa autorskie/Copyright
Termedia Wydawnictwa Medyczne

TERMEDIA

Opracowanie
i skład komputerowy

Nakład: 2000 egz.

Czasopismo finansowane z prenumeraty
i środków pochodzących z reklam.

Wydawca i redakcja nie ponoszą odpowiedzialności za treść reklam i ogłoszeń. Reklamy leków wydawanych na receptę są przeznaczone tylko dla osób uprawnionych do ich wystawiania oraz osób prowadzących obrót produktami leczniczymi w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 6 września 2001 r. Prawo farmaceutyczne (Dz. U. Nr 125, poz. 1381, z późn. zmianami i rozporządzeniami).

PRACE POGLĄDOWE/WYTYCZNE

95 Leczenie żywieniowe u dorosłych pacjentów z nowotworem objętych opieką paliatywną – rekomendacje Polskiego Towarzystwa Żywienia Klinicznego, Polskiego Towarzystwa Medycyny Paliatywnej, Polskiego Towarzystwa Medycyny Rodzinnej, Polskiego Towarzystwa Pielęgniarstwa Opieki Paliatywnej we współpracy z Polskim Towarzystwem Onkologii Klinicznej i Polskim Towarzystwem Gastroenterologicznym

Clinical nutrition in adult palliative care cancer patients – recommendations of the Polish Society for Clinical Nutrition, the Polish Society of Paliative Medicine, the Polish Society of Family Medicine, Polish Society of Palliative Care Nursing in association with the Polish Society of Clinical Oncology and the Polish Society of Gastroenterology

Anna Zmarzły, Tomasz Dzierżanowski, Iwona Filipczak-Bryniarska, Jacek Sobocki, Aleksandra Ciałkowska-Rysz, Maciej Krzakowski, Grażyna Rydzewska, Agnieszka Mastalerz-Migas, Jarosław Drobnik, Iwona Traczyk, Krystyna Urbanowicz, Sławomir Rudzki, Przemysław Matras, Marek Kunecki, Konrad Matysiak, Krystyna Majewska, Izabela Kaptacz, Natalia Konik

115 Stanowisko Polskiego Towarzystwa Medycyny Paliatywnej dotyczące kwalifikacji do opieki paliatywnej i postępowania z pacjentem ze stwardnieniem zanikowym bocznym i stwardnieniem rozsianym

Polish Association for Palliative Medicine stand on qualification for palliative care and management of patients with amyotrophic lateral sclerosis and multiple sclerosis

Anna Adamczyk, Magdalena Kwiatkowska, Iwona Filipczak-Bryniarska

131 Suplementacja witamin u chorych onkologicznych. Część I – witaminy z grupy B

Vitamin supplementation in oncological patients. Part I – B group vitamins

Magdalena Badian, Tomasz Dzierżanowski

PRACE ORYGINALNE

137 Ocena jakości życia, akceptacji choroby, potrzeb i oczekiwań pacjentów objętych domową opieką paliatywną – wstępne badanie pilotażowe

Assessment of quality of life, acceptance of illness, needs and expectations of patients under palliative home care – preliminary pilot study

Izabela Kaptacz

145 Doświadczanie *penthosu*, czyli próba uporządkowania pojęcia lęku tanatycznego

The experience of penthos as an attempt to find the right position of the thanatic fear

Józef J. Binnebesel, Zbigniew Formella, Halyna Katolyk

OPISY PRZYPADKÓW

150 Postępowanie objawowe u pacjenta z zaawansowanym rakiem prostaty

Symptom management in a patient with advanced prostate cancer

Katarzyna Blacharska-Krzanowska, Katarzyna Strzępek, Damian Cieślikowski, Michael Kozlowski

OGŁOSZENIA

157 Strona Zarządu PTMP

158 Informacje dla autorów

Medycyna Paliatywna 2018; 10(3): 145–149

Doświadczanie *penthosu*, czyli próba uporządkowania pojęcia lęku tanatycznego

The experience of penthos as an attempt to find the right position of the thanatic fear

Józef J. Binnebesel[1], Zbigniew Formella[2], Halyna Katolyk[3]

[1]Katedra Psychopedagogicznych Podstaw Rewalidacji, Wydział Nauk Pedagogicznych, Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu
[2]Faculty of Educational Sciences, Salesian Pontifical University, Rome
[3]Faculty of Psychology, Ukrainian Catholic University in Lviv

Streszczenie

Artykuł zawiera próbę odpowiedzi na pytanie: czy można uporządkować strach przed śmiercią? Zdaniem autorów artykułu: tak. Staje się to możliwe dzięki poznaniu mechanizmów działania lęku. Próbę uporządkowania kwestii związanych z lękiem tanatycznym stanowi teoria tanatopedagogicznej relacyjnej terapii zastępczej. Proponowana metoda to doświadczenie *penthosu*, czyli poznanie i przynajmniej częściowe kierowanie doświadczeniami i przeżyciami emocjonalnymi związanymi z percepcją i doświadczeniem śmierci.

Słowa kluczowe: lęk, śmierć, strach, świadomość, tanatopedagogika.

Abstract

The paper presents the authors' attempt to answer whether it is possible to manage the fear of the death. In their point of view, yes, and it could be possible through knowledge of the mechanisms of anxiety. The theory of thanatopedagogical relational replacement therapy developed by the authors represents the challenge to put in order some of the questions related to the fear of death. The proposed method consists in experiencing *penthos*; it means at least partial knowledge and management of the experience linked to the death process.

Key words: anxiety, death, fear, consciousness, thanatopedagogy.

Adres do korespondencji

dr hab. Józef J. Binnebesel, Katedra Psychopedagogicznych Podstaw Rewalidacji, Wydział Nauk Pedagogicznych, Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu, ul. Lwowska 1, 87-100 Toruń, e-mail: job@fizyka.umk.pl

Zdefiniowanie pojęcia lęku przed śmiercią jest – a przynajmniej wydaje się – łatwe. Wynika ono z dwóch zasadniczych składowych tego zjawiska: pojęcia lęku i pojęcia śmierci. W świetle przedstawionego toku rozumowania układ semantyczny obu terminów pozwalałby w pełni rozwiązać omawianą kwestię, tym bardziej że ma ona intuicyjny charakter. Wydaje się, że każdy człowiek rozumie, czym jest lęk i czym jest śmierć. Odpowiedzią na pytanie: „Czy wiesz, czym jest lęk?" w większości przypadków będzie „tak". Gdyby jednak zapytane osoby zostały dodatkowo poproszone o podanie definicji lęku, odpowiedź nie byłaby już taka oczywista. Podobnie jest z definicją śmierci.

Przy omawianiu problemu lęku fundamentalne jest rozróżnienie pojęć lęku i strachu, często mylnie ze sobą utożsamianych. Reber [1], charakteryzując różnice pomiędzy nimi, stwierdza: „lęk jest często przeciwstawiany strachowi ze względu na to, że jest stanem pozbawionym obiektu, natomiast strach jest zawsze strachem przed czymś, kimś lub jakimś zdarzeniem". Solecka [2] różnicę tę opisuje następująco: „Jeśli zatem strach wywołuje konkretna przyczyna, którą da się określić i usunąć, gdyż pojawiła się w przeszłości, a w teraźniejszości może przestać oddziaływać, to lęk dotyczy przyszłości, która tylko w niewielkim stopniu jest przewidywalna. Do przyszłości należy też odczuwanie własnej wolności".

W przypadku lęku „trudno wskazać przyczynę, która go wywołuje, gdyż nie jest to emocja powodująca mobilizację zasobów psychosomatycznych organizmu". Wynika z tego, że lęk nigdy nie jest konsekwencją pewnych zagrażających okoliczności, lecz zawsze pochodzi niejako z wnętrza człowieka. Stanowi on nieodłączną część doświadczania niepewności i wahania, wewnętrznego zmagania pomiędzy dążnością do zmian a stabilnością, pewnością a podejmowaniem ryzyka. Taki proces może rodzić cztery zasadnicze rodzaje lęku: lęk przed rezygnacją z siebie, przed samorealizacją, przed zmianą oraz lęk przed przymusem [3]. Morschitzky [4] stwierdza, że za każdym razem to niewiara we własne siły oraz obawa przed niespełnionymi oczekiwaniami, a także przed porażką są sednem doświadczanego lęku – w każdej z jego form [3]. Kępiński [5] wysuwa sugestię, by podstawą klasyfikacji reakcji lękowych były ich treść i nasilenie. Proponuje tym samym rozróżnienie na lęki normalne oraz neurotyczne.

Doświadczanie lęku jest ściśle powiązane z czterema odrębnymi i charakterystycznymi elementami reakcji lękowej: poznawczym, somatycznym, emocjonalnym i behawioralnym [6], same zaś przeżycia lękowe powinny być przyporządkowywane do jednej z czterech grup: genetycznej, społecznej, moralnej i dezintegracyjnej. Według Kępińskiego wszystkie te grupy łączy wspólna cecha, jaką jest lęk przed śmiercią.

W świetle rozważań Freuda istnieją dwa zasadnicze źródła lęku tanatycznego. Pierwszym jest konflikt pomiędzy instynktem śmierci i życia, drugim natomiast *Trennungsangst* (lęk oddzielenia) stanowiący istotę szerszego pojęcia lęku kastracyjnego (*Vorerfahrung* – przeddoświadczalny lęk oddzielenia), u którego podstaw leży obawa przed stratą jakiegoś obiektu. Freud utożsamia zatem lęk kastracyjny – a właściwie jedną z jego form (lęk oddzielenia) – z samym lękiem przed śmiercią, pisząc: „Utrzymuję przekonanie, że lęk przed śmiercią może być ujęty jako analogon lęku kastracyjnego" [7].

Kluczowy wkład w rozwój tanatopsychologii mają rozważania z kręgu psychologii egzystencjalnej. Wśród nich należy wymienić przede wszystkim prace Frankla [8–10], Feifela [11–14], Kastenbauma [15, 16] oraz przedstawicieli grona polskich badaczy:

Ryc. 1. Doświadczenie *penthosu* [38, s. 64]

Dąbrowskiego [17–20], Kępińskiego [21–23] i Makselona [7, 24, 25]. Należy również zwrócić uwagę na rozważania związane z teorią opanowania trwogi. Odnosi się ona do istoty doświadczania lęku przed śmiercią [26–31]. Współcześnie zagadnienia lęku tanatycznego opisywane są na gruncie wielu nauk społecznych. Przykładem mogą być publikacje Ostrowskiej [32], Chudego [33], Perszona [34] i Binnebesela [35–37]. Przytoczony przegląd literatury przedmiotu przedstawia głównie analizę teoretyczną, zarówno w kontekście psychologicznym, socjologicznym, pedagogicznym, jak i nauk o zdrowiu.

Próbę uporządkowania kwestii związanych z lękiem tanatycznym stanowi teoria tanatopedagogicznej relacyjnej terapii zastępczej [35, 37–39]. Przedstawiono w niej propozycję ujęcia złożoności tego problemu, wprowadzając pojęcie doświadczenia *penthosu*. Jest ono próbą przezwyciężenia trudności semantyczno-logicznych, tak aby ująć w nim jednocześnie strach, lęk i fobię. Pojęcie to odejmowałoby zarówno rozróżnienie tych terminów, jak i ich wspólny charakter w kontekście doświadczania emocji związanych ze śmiercią – z *thanatosem*.

Zaproponowanie wspólnego mianownika semantycznego wydaje się słuszne. W ujęciu logicznym – tak samo jak w przypadku pojęcia *thanatos* – owym mianownikiem jest grecka mitologia. Penthos (Πένθος) był synem boga Etera i bogini Gai. Dla starożytnych był bóstwem uosabiającym zmartwienie. Z nadania Zeusa został władcą uczuć i emocji związanych ze śmiercią, żalem, trwogą, smutkiem oraz żałobą. Miał w swojej pieczy wszystkich tych, którzy myśleli o śmierci, opłakiwali zmarłych, pozostawali w żałobie [40]. W grece słowo πένθος oznacza smutek, żal, boleść, żałobę [41], poza tym zmartwienie, nieszczęście, biedę, przedmiot żałoby i cierpienia. Z ustaleń Abramowiczówny wynika, że termin ten łączy się również z uśmierzaniem, złagodzeniem, zmniejszeniem i pogrążaniem w smutku [42], rozwijaniem żalu, dosięganiem i dotykaniem (w kontekście smutku i rozpaczy) [43], doznawaniem oraz okrywaniem się żałobą [44]. Na podstawie przedstawionego wywodu wydaje się, że termin ten dobrze oddaje istotę poruszanego problemu. Stanowi tym samym wspólny element takich pojęć tanatycznych, jak strach, lęk i fobia. W powyższym rozumieniu *penthos* to ogół doświadczeń i przeżyć emocjonalnych, które związane są z percepcją i doświadczaniem śmierci. Obejmuje swym zakresem zarówno strach w obliczu śmierci, jak i lęk tanatyczny oraz fobie tanatyczne. Zaproponowane tu znaczenie pojęcia obejmuje trzy elementy składowe (ryc. 1).

Pierwszym z elementów doświadczenia *penthosu* jest strach. Według Kierkegaarda opanowuje on człowieka niespodziewanie, jego przyczynę zaś można dokładnie nazwać i scharakteryzować [45]. Wedle opinii Horneya kluczowa jest również nama-

calność doświadczania strachu oraz jego konkretność [46]. Można zatem uznać, że strach tanatyczny jest doświadczeniem mobilizującym zasoby organizmu w celu przeżywania konkretnego – obiektywnego lub subiektywnego – niebezpieczeństwa zagrażającego własnemu życiu lub osoby emocjonalnie bliskiej, niezbędne do wyeliminowania bezpośrednich czynników związanych z zagrażającym wydarzeniem.

Drugim elementem jest lęk. Najzwięźlej termin ten można zdefiniować jako nieprzyjemny stan emocjonalny, charakteryzujący się niepokojem i napięciem [47]. Według słów Pietera jest strachem dotyczącym zagrożeń występujących w myślach i reakcją na samą tylko możliwość wystąpienia danej sytuacji, a nie na fakt jej występowania [48]. W świetle rozważań Kępińskiego lęk jest uczuciem związanym z przyszłością, z oczekiwaniem na to, co ma się wydarzyć [21]. Lęk tanatyczny jest więc nieprzyjemnym stanem emocjonalnym związanym z egzystencjalnym przeżyciem śmiertelności człowieka (samego siebie oraz osób bliskich) i nieuniknionej przemijalności otaczającego świata.

Według Feifela można wyszczególnić trzy zasadnicze poziomy lęku: świadomy, wyobrażeniowy i nieświadomy [14]. Collett i Lester [49] lęk i strach związane ze śmiercią dzielą w inny sposób: strach przed własną śmiercią, strach przed umieraniem innych ludzi, lęk przed własnym umieraniem, lęk przed śmiercią innego człowieka. Hoelterowie w swoich analizach wyszczególnili osiem elementów typologicznych: lęk przed procesem umierania, lęk przed wczesną śmiercią, lęk o osobę, która cierpi po śmierci, lęk przed zniszczeniem istnienia, lęk o ciało po śmierci, lęk przed nieznanym, lęk przed zwłokami, lęk fobiczny (strach przed wszystkim, co kojarzy się ze śmiercią) [7]. W rzeczywistości pracy medycznej u pracowników mających kontakt z pacjentami (lekarza, pielęgniarki, ratownika medycznego) przeżywanie lęku tanatycznego ma charakter dwukierunkowy, co dobrze ilustruje przywołana wcześniej tanatopedagogiczna relacyjna terapia zastępcza. Lęk w tym kontekście jest przestrzenią doświadczania samego siebie, swojej rzeczywistości i własnego otoczenia, zarówno przez pacjenta oraz jego rodzinę, jak i personel medyczny. Sposób, w jaki ten lęk jest przeżywany, oraz stopień radzenia sobie z nim ma zasadnicze znaczenie dla jakości relacji pacjent–lekarz (personel medyczny), a także rodzina pacjenta–lekarz (personel medyczny).

Ostatnim z trzech zasadniczych elementów *penthosu* jest fobia. Słowo to pochodzi z greki (φόβος) i oznacza paniczną ucieczkę, paniczny strach, trwogę [50]. Fobos jest postacią z mitologii greckiej. Był synem Afrodyty i Aresa, towarzyszył swemu ojcu na polach bitew. Był on dla starożytnych bogiem uosabiającym strach. Według Grimala nie był mu poświęcony żaden odrębny mit [40], Panini [51] zaznacza zaś, że Fobos łączył w sobie zarówno piękno (po swojej matce Afrodycie), jak i okrucieństwo, zniszczenie, przemoc i wojnę (personifikowane w postaci Aresa). Sednem zaburzenia w postaci fobii jest zbyt wielki lęk o różnym natężeniu – aż po lęk paniczny, odczuwany podczas bezpośredniego obcowania z określonymi obiektami lub sytuacjami. W dziesiątej edycji Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób (ICD-10) z 1992 r. zaburzenia lękowe o charakterze fobii oznaczane są kodem F40 w rozdziale „Zaburzenia nerwicowe, związane ze stresem i występujące pod postacią somatyczną". Amerykańska klasyfikacja DSM, począwszy od trzeciej edycji pochodzącej z 1980 r., zespoły psychopatologiczne z objawami fobii zalicza do zaburzeń lękowych (*anxiety disorders*) [52].

Fobie tanatyczne to zaburzenia na tle nerwowym, które objawiają się uporczywym lękiem związanym z szeroko rozumianym przeżywaniem sytuacji, doświadczeń i emocji wynikających z – obiektywnej bądź subiektywnej – percepcji śmierci. Do najpowszechniej występujących typów tego zaburzenia zalicza się: tafefobię (lęk przed pogrzebaniem żywcem) [53–59] i tanatofobię (lęk przed śmiercią) [60–65]. Trójelementarne rozumienie *penthosu* (zob. ryc. 1) ukazuje zachodzącą w nim swoistą dynamikę uwidocznioną w dwóch biegunach: patologii (pogłębianie się zaburzeń) i czasu (zbliżająca się śmierć), gdzie punktem odniesienia jest przedstawiony pośrodku lęk tanatyczny. W przypadku fobii mamy do czynienia z dynamiką patologii prowadzącą od lęków przez natręctwa aż do czystych postaci fobijnych [66–69]. W odniesieniu do strachu dynamika uwzględnia kwestię czasu. W pewnym uproszczeniu można powiedzieć, że im bliżej jest rzeczywiste lub wyimaginowane – ale w percepcji odbiorcy zawsze realne – zagrożenie życia, tym realniej występuje strach będący niekiedy swoistym odzwierciedleniem doświadczanych wcześniej lęków [35–37, 70].

Autorzy deklarują brak konfliktu interesów.

PIŚMIENNICTWO

1. Reber AS. Słownik psychologii. Scholar, Warszawa 2000: 28.
2. Solecka G. Lęk tanatyczny. Pielęg Zdr Publ 2011; 1: 251-257.
3. Riemann F. Oblicza lęku: studium z psychologii lęku. WAM, Kraków 2005: 12-20.
4. Morschitzky H. Lęk przed porażką. W drodze, Poznań 2008: 11-14.
5. Kępiński A. Psychopatologia nerwic. Państwowy Zakład Wydawnictw Lekarskich, Warszawa 1986: 110-113.
6. Bednarska M. Strach ma wielkie oczy – o strachu, lęku i szkodliwości straszenia dzieci w procesie wychowania. Dziecko Krzywdzone 2009; 3: 77-86.
7. Makselon J. Specyfika postaw wobec śmierci. Studia Philosophiae Christianae 1981; 17: 113-134.

8. Frankl VE. Człowiek w poszukiwaniu sensu. Czarna Owca, Warszawa 2009.
9. Frankl VE. Homo patiens (wyd. 3). Instytut Wydawniczy Pax, Warszawa 1984.
10. Binnebesel J. Tanatopedagogical contexts of Victor Frankl's concept. Prog Health Sci 2014; 4: 233-238.
11. Feifel H. Perception of Death. Ann NY Acad Sci 1969; 164: 669-674.
12. Feifel H. Psychologia a śmierć. Now Psychol 1990; 5-6: 3-16.
13. Feifel H. New meanings of death. McGraw-Hill, New York 1977.
14. Feifel H, Branscomb AB. Who's afraid of death? J Abnorm Psychol 1973; 81: 282-288.
15. Kastenbaum R (red.). The Psychology of Death. Springer Publishing Company, New York 2000.
16. Kastenbaum R. Death and development through the lifespan. W: New Meanings of Death. Feifel H (red.). McGraw-Hill, New York 1977: 17-45.
17. Dąbrowski K. Zdrowie psychiczne i problem śmierci. Zdr Psych 1980; 4: 7-17.
18. Dąbrowski K. Trud istnienia. Antyk, Komorów 1994.
19. Dąbrowski K. Dezintegracja pozytywna. Państwowy Instytut Wydawniczy, Warszawa 1979.
20. Dąbrowski K. W poszukiwaniu zdrowia psychicznego (wyd. 2). PWN, Warszawa 1996.
21. Kępiński A. Lęk. Wydawnictwo Literackie, Kraków 2002.
22. Kępiński A. Rytm życia. Wydawnictwo Literackie, Kraków 2012.
23. Kępiński A. Melancholia. Wydawnictwo Literackie, Kraków 2014.
24. Makselon J. Lęk wobec śmierci: Wybrane teorie i badania psychologiczne. Polskie Towarzystwo Teologiczne, Kraków 1988.
25. Makselon J (red.). Człowiek wobec śmierci: aspekty psychologiczno-pastoralne. Wydawnictwo Naukowe Papieskiej Akademii Teologicznej, Kraków 2005.
26. Goldenberg JL, Pyszczynski T, McCoy SK i wsp. Death, sex, love, and neuroticism: Why is sex such a problem? J Pers Soc Psychol 1999; 77: 1173-1187.
27. Greenberg J, Koole SL, Pyszczynski T. Handbook of Experimental Existential Psychology. Guilford Press, New York 2013.
28. Rosenblatt A, Greenberg JL, Solomon S i wsp. Evidence For Terror Management Theory: I. The Effects of Mortality Salience on Reactions to Those Who Violate or Uphold Cultural Values. J Pers Soc Psychol 1989; 57: 681-690.
29. Rusaczyk M (red.). Teoria opanowywania trwogi: dyskurs w literaturze amerykańskiej. Wydawnictwo Naukowe Scholar, Warszawa 2008.
30. Yalom ID. Psychoterapia egzystencjalna. Instytut Psychologii Zdrowia. Polskie Towarzystwo Psychologiczne, Warszawa 2008.
31. Łukaszewski W, Boguszewska J. Strategie obrony przed lękiem egzystencjalnym. Nauka, Wrocław 2008: 23-34.
32. Ostrowska A. Śmierć w doświadczeniu jednostki i społeczeństwa. PAN, Instytut Filozofii i Socjologii, Warszawa 1991.
33. Chudy W. Pedagogia godności: elementy etyki pedagogicznej. Towarzystwo Naukowe KUL, Lublin 2009.
34. Perszon J. Na brzegu życia i śmierci: zwyczaje, obrzędy oraz wierzenia pogrzebowe i zaduszkowe na Kaszubach. Towarzystwo Naukowe KUL, Lublin 1999.
35. Binnebesel J. Tanatopedagogika w doświadczeniu wielowymiarowości człowieka i śmierci. Wydawnictwo Adam Marszałek, Toruń 2013.
36. Binnebesel J. Opieka nad dziećmi i młodzieżą z chorobą nowotworową w doświadczeniu pacjentów. Wydawnictwo Naukowe UMK, Toruń 2003.
37. Binnebesel J. Percepcja lęku przed śmiercią w kontekście Tanatopedagogicznej Relacyjnej Terapii Zastępczej. Wydawnictwo Naukowe UMK, Toruń 2017.
38. Binnebesel J. Lęk tanatyczny w kontekście Tanatopedagogicznej Relacyjnej Terapii Zastępczej. W: Kultura śmierci, kultura umierania. Krajewska-Kułak E, Guzowski A, Bejda G (red.). Uniwersytet Medyczny w Białymstoku, Białystok 2016: 128-157.
39. Binnebesel J. Total pain within the context of tanatopedagogy. W: Sociální pedagogika ve službě člověku a společnosti. Neslušanová S, Emmerová I, Jarosz E. Institut Mezioborových Studií, Brno 2014: 115-132.
40. Grimal P. Słownik mitologii greckiej i rzymskiej. Zakład Narodowy im. Ossolińskich, Wrocław 2008: 104, 286.
41. Popowski R. Wielki słownik grecko-polski Nowego Testamentu. Vocatio, Warszawa 1997: 482.
42. Abramowiczówna Z (red.). Słownik grecko-polski, t. 3. PWN, Warszawa 1963: 411, 494.
43. Abramowiczówna Z (red.). Słownik grecko-polski, t. 2. PWN, Warszawa 1960: 193, 530.
44. Abramowiczówna Z (red.). Słownik grecko-polski, t. 1. PWN, Warszawa 1958: 34-35.
45. Kierkegaard S. Pojęcie lęku: proste rozważania o charakterze psychologicznym, odniesione do dogmatycznego problemu grzechu pierworodnego autorstwa Vigiliusa Haufniensisa. DeAgostini, Warszawa 2002: 47-49.
46. Horney K. Neurotyczna osobowość naszych czasów (wyd. 6 popr.). Rebis, Poznań 2011: 24-27.
47. Kupisiewicz C. Słownik pedagogiczny. PWN, Warszawa 2009: 93.
48. Pieter J. Strach i odwaga. Nasza Księgarnia, Warszawa 1971: 143-145.
49. Collett L-J, Lester D. The Fear of Death and the Fear of Dying. J Psychol 1969; 72: 179–181.
50. Abramowiczówna Z (red.). Słownik grecko-polski, t. 4. PWN, Warszawa 1965: 543.
51. Panini GP. Mitologia: atlas. Arkady, Warszawa 1996.
52. Rybakowski J. Zaburzenia lękowe w postaci fobii. W: Psychiatria tom 1. Psychiatria kliniczna. Pużyński S, Rybakowski J, Wciórka J (red.). Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2015: 387-394.
53. Cascella M. Taphophobia and "life preserving coffins" in the nineteenth century. Hist Psychiatry 2016; 27: 345-349.
54. Cascella M. Pietro Manni (1778-1839) and the care of the apparently dead in the Age of Positivism. J Med Biogr 2016; 24: 350-357.
55. Agutter PS, Shoja MM, Tubbs RS. Hysterical paralysis and premature burial: a medieval Persian case, fear and fascination in the West, and modern practice. J Forensic Leg Med 2013; 20: 133-135.
56. Pita F, Carmona C. Cerebral death: from the fear of premature burial to the myth of the living donor. Acta Med Port 2004; 17: 70-75.
57. Dietrich H. Taphophobia and resurrection mania. Schweiz Arch Neurol Neurochir Psychiatr 1977; 120: 195-203.
58. Olry R. The phobia of being buried alive from Michael Ranft (1728) to Eugene Bouchut (1849). Vesalius 1996; 2: 111-117.
59. Akhtar M, Jamil K, Ahmed S, Mushtaq S. Brain death and related issues. J Coll Physicians Surg Pak 2003; 7: 423-427.
60. Novaković M, Babić D, Milovanović A i wsp. Anthropological aspect of death in dialyzed patients. Coll Antropol 2008; 32: 587-594.
61. Gerkin DG. Thanatophobia revisited. Tenn Med 2003; 96: 442-443.
62. Merrill JM, Dale A, Thornby JI. Thanatophobia and opiophobia of hospice nurses compared with that of other caregivers. Am J Hosp Palliat Care 2000; 17: 15-23.
63. Merrill J, Lorimor R, Thornby J, Woods A. Caring for terminally ill persons: comparative analysis of attitudes (thanatophobia) of practicing physicians, student nurses, and medical students. Psychol Rep 1998; 83: 123-128.

64. Fava GA, Grandi S. Differential diagnosis of hypochondriacal fears and beliefs. Psychother Psychosom 1991; 55: 114-119.
65. Persinger MA. Death anxiety as a semantic conditioned suppression paradigm. Percept Mot Skills 1985; 60: 827-830.
66. Emmelkamp PMG. Phobic and Obsessive-Compulsive Disorders: Theory, Research, and Practice. Springer Science & Business Media, Berlin 2012.
67. Salzman L. Treatment of Obsessive and Compulsive Behaviors. Jason Aronson, London 1994.
68. Nestadt G, Samuels J, Riddle MA. The relationship between obsessive–compulsive disorder and anxiety and affective disorders: results from the Johns Hopkins OCD Family Study. Psychol Med 2001; 31: 481-487.
69. Caseras X, Mataix-Cols D, Trasovares MV i wsp. Dynamics of brain responses to phobic-related stimulation in specific phobia subtypes. Eur J Neurosci 2010; 32: 1414-1422.
70. Binnebesel J. Opieka nad dzieckiem z chorobą nowotworową: aspekt pozamedyczny. Uniwersytet Mikołaja Kopernika, Toruń 2000.