

Dariusz Buksik

Nuda, apocomia, pustka : choroby dotykające współczesnego człowieka czy nerwica noogenna w ujęciu V.E. Frankla?

Studia Psychologica nr 9, 191-199

2009

Artykuł został opracowany do udostępnienia w internecie przez Muzeum Historii Polski w ramach prac podejmowanych na rzecz zapewnienia otwartego, powszechnego i trwałego dostępu do polskiego dorobku naukowego i kulturalnego. Artykuł jest umieszczony w kolekcji cyfrowej bazhum.muzhp.pl, gromadzącej zawartość polskich czasopism humanistycznych i społecznych.

Tekst jest udostępniony do wykorzystania w ramach dozwolonego użytku.

DARIUSZ BUKSIK
Instytut Psychologii
Uniwersytet Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Warszawie

**NUDA, APOCOMIA, PUSTKA – CHOROBY DOTYKAJĄCE
WSPÓŁCZESNEGO CZŁOWIEKA CZY NERWICA
NOOGENNA W UJĘCIU V.E. FRANKLA?**

**Boredom, apocomy, emptiness – the diseases of the contemporary
human being or noogenic neurosis in the view of V.E. Frankl?**

Abstract

Existential psychology defines a human being in the context of his existence. It searches for something which constitutes him, which allows him to develop his psyche, grow up and become mature. On the other hand it also signifies the moments which in a certain way lead to the pathology of human existence. These are factors which disturb normal and healthy functioning and at the same time contribute to “disordered functioning: to escape and neurosis”. Reflecting on certain three elements present in the life of a contemporary human being, i.e. emptiness, “apocomy” and boredom, we shall analyse the extent to which they might be of developmental value and when they might become the symptom of neurosis. As shown in the history each age has its own pathology.

The meaning of life is a quality which constitutes the most basic need for human existence. Human desires to find one’s own place in the world which is hard to do in existential emptiness. On the one hand the sense of meaninglessness, fear, depression periods, despair, boredom, “apocomy” arises from being too much focused on one’s own needs but on the other hand it also discourages one to do anything and makes one escape.

Translated by Monika Westphal

1. WPROWADZENIE

Viktor E. Frankl odczytuje człowieka w kontekście jego egzystencji. Szuka w nim tego, co go tworzy, co pozwala mu się psychicznie rozwijać, wzrastać i dojrzewać. Z drugiej strony dostrzega również momenty, które w jakiś sposób patologizują ludzką egzystencję. To takie elementy, które zaburzają jego prawidłowe i zdrowe funkcjonowanie, i jednocześnie przyczyniają się do funkcjonowania „nieuporządkowanego – do ucieczki i nerwic”. Podejmując refleksję nad trzema elementami obecnymi w życiu współczesnego człowieka, tj. pustką, apocomią

i nudą, będziemy się zastanawiać nad tym, na ile są one rozwojowe, a na ile mogą stawać się wyrazem nerwicy. Bowiem, jak pokazuje doświadczenie, każda epoka ma własną patologię.

Poczucie sensu życia jest jakością i podstawową potrzebą ludzkiej egzystencji. Człowiek pragnie odnalezienia siebie w świecie. W egzystencjalnej pustce trudno jest się odnaleźć i zrealizować. Poczucie bezsensu, lęki, stany depresyjne, rozpacz, nuda, apocymia wynikają z jednej strony z jakiejś koncentracji na sobie, z drugiej – powodują niechęć do zajmowania się czymkolwiek lub ucieczkę.

2. PSYCHOLOGIA EGZYSTENCJALNA – REFLEKSJA NAD EGZYSTENCJĄ CZŁOWIEKA

Psychologia egzystencjalna to nieustanne pytanie o człowieka, o to, kim jest człowiek. Na przestrzeni wieków odpowiedź na to pytanie była zróżnicowana. Można powiedzieć, że oscylowała ona pomiędzy systematycznym, strukturalnym i dualistycznym ujęciem, a ujęciem egzystencjalnym. To pierwsze ujęcie sygnalizuje rozumienie człowieka, jako bytu pośród innych bytów, zasady pośród innych zasad. Takie poglądy wyrażali m.in. św. Tomasz, R. Descartes (Kartezjusz), W. Leibniz, E. Kant. W drugim ujęciu człowiek traktowany jest jako ktoś, kto się staje, od niebycia do bycia, to osobowość stająca się sobą. Egzystowanie oznacza nie tylko bycie sobą, ale także wzięcie na siebie odpowiedzialności. Są to poglądy S. Kierkegarda, M. Bubera, K. Jaspersa, G. Marcela, P. Tillicha (Opoczyńska, 1999).

Podłoże psychologii egzystencjalnej odnajdujemy w poglądach M. Heideggera i K. Jaspersa, którzy uznawani są za głównych przedstawicieli filozofii egzystencjalnej. Dla pełnego obrazu należy również zaznaczyć, że Heidegger był fenomenologiem, a fenomenologia odegrała znaczącą rolę w psychologii. Jest ona opisem danych pochodzących z bezpośredniego doświadczenia. Podstawową ideą ontologii Heideggera jest rozumienie egzystencji jednostki, jako „bycia-w-świecie” (*dasein*). *Dasein* nie jest właściwością czy atrybutem jednostki, ani też częścią jej bytu; jest to całość egzystencji ludzkiej. Jest to odsłaniająca, rozumiejąca otwartość na świat, sposób bycia w świecie, polegający na tym, że całość egzystencji jednostki, takiej jaka ona jest i jaka ma być, może objawić się i stać się obecna. Ludzie nie bytują poza światem, a świat nie istnieje, jako odrębny od ludzi. Ten podział egzystencji, jako „bycia-w-świecie” usuwa podział na podmiot i przedmiot, i przywraca jedność pomiędzy ludźmi i światem. Człowiek może, jeśli tego pragnie, zrealizować w pełni możliwości swego bytu. Może żyć życiem autentycznym jedynie wtedy, gdy urzeczywistnia swoje możliwości. Jeśli ludzie ignorują lub ograniczają pełnię możliwości swojej egzystencji, albo też pozwalają się zdominować innym ludziom czy swojemu środowisku, ich egzystencja jest nieautentyczna. Życie autentyczne można osiągnąć żyjąc w sposób zgodny ze swoim przeznaczeniem. W świetle powyższych rozważań psychologię egzystencjalną określić można jako empiryczną naukę o egzystencji człowieka, posługującą się metodą analizy fenomenologicznej. Stara się ona raczej zrozumieć, niż wyjaśniać zjawiska.

Szwajcarscy psychiatrzy – Ludwik Biswanger i Medard Boss – dostosowali Heideggerowską ontologię do badania egzystencji konkretnych jednostek, tworząc własną wersję psychologii egzystencjalnej. Psychologia egzystencjalna broni tezy głoszącej jedność bytu jednostki w świecie. Jednostka jest wolna i tylko ona sama jest odpowiedzialna za swoją egzystencję. Wolności nie można mieć, wolnym moż-

na tylko być. Człowiek, jeśli jest wolny, to jednocześnie i zarazem jest całkowicie odpowiedzialny za swoją egzystencję we wszystkich jej płaszczyznach. W takim ujęciu realizowanie się jako byt ludzki jest trudnym zadaniem i tylko niewiele osób zdobywa się na taki wysiłek (Hall, Lindzey, 1990, s. 291-322). To ciągłe stawianie się człowieka wymaga nieustannej refleksji nad swoją egzystencją.

V.E. Frankl wpisuje się mocno w psychologię egzystencjalną najpierw ze swoją analizą, a potem logoterapią. Analiza egzystencjalna jest tzw. trzecią wiedeńską szkołą psychoterapii. Główną jej cechą jest skierowanie uwagi ku „byciu odpowiedzialnym”. To „bycie odpowiedzialnym” jest istotą prawdziwego bytu ludzkiego i to właśnie ta cecha określana jest mianem „egzystencji”. Według Frankla to samo życie stawia człowiekowi pytania o sens życia. Natomiast człowiek jest tym, do kogo pytania te są kierowane i kto musi na nie odpowiedzieć – odpowiedzieć poprzez własne działanie. Odpowiadać na pytania o sens możemy jedynie poprzez własny byt, byt zaś będzie naszym własnym dopiero, gdy będziemy za niego odpowiedzialni. Taka odpowiedzialność jest „odpowiedzialnością ‘tu i teraz’, w konkretności danej osoby i w konkretności jej każdorazowej sytuacji” (Frankl, 1984, s. 13). Bycie odpowiedzialnym jest istotą bytu jako bytu duchowego, to duchowa egzystencja.

Analiza egzystencjalna, jako metoda psychoterapeutyczna interesuje się przede wszystkim osobami dotkniętymi nerwicą. Ludzie często nie widzą sensu swego istnienia, swojego życia, swoich działań lub przestają go zauważać w wyniku pewnych kryzysów egzystencjalnych (np. śmierć bliskiej osoby, choroba). Dzisiaj te kryzysy egzystencjalne dotyczą szerszych odniesień, bowiem każda epoka, jak podkreśla Frankl, ma własną patologię. W życiu człowieka pojawia się pewnego rodzaju pustka, poczucie bezsensu. Może to prowadzić do zrodzenia się frustracji egzystencjalnej, która dalej może być jednym z czynników prowadzących do pojawienia się nerwicy. Nerwicę takiego pochodzenia nazwał Frankl nerwicą noogenną. Praca z osobą, która na nią cierpi, polega przede wszystkim na uświadomieniu jej, iż ona sama ponosi odpowiedzialność za swój byt (Popielski, 1996a).

Należy zwrócić w tym miejscu uwagę na część analizy egzystencjalnej, za którą możemy uznać logoterapię. Jest ona metodą psychoterapeutyczną, „psychoterapią zorientowaną na sens” („logos” oznacza, więc tutaj przede wszystkim sens). Metoda ta jest przeznaczona głównie do terapii osób przeżywających kryzys egzystencjalny, które doświadczają trudnych sytuacji życiowych. Polega ona na pomocy tym osobom w odnajdowaniu sensu ich życia. Tutaj należy zaznaczyć, że sytuacje życiowe są dzisiaj bardzo zróżnicowane i nie tylko zamknięte do postaci traumatycznych reakcji. Mogą to być również zachowania czy postawy, z którymi człowiek nie może sobie poradzić, które bezpośrednio go ranią. Postawami takimi mogą być przykładowo: nuda, pustka, bezsilność wobec jakiejś sytuacji. Logoterapię można rozumieć w znaczeniu ogólnym i wówczas będzie nią dowolna metoda psychoterapeutyczna stosowana w duchu logoterapii. Mówiąc dokładniej, każda metoda, jeśli nie redukuje bytu ludzkiego, ale rozpatruje go w jego trzech płaszczyznach: cielesnej, psychicznej i duchowej oraz skupia się na problematyce sensu istnienia, cierpienia, śmierci, na wartościach, duchowości, itp., może być rozpatrywana jako logoterapia.

Warto podkreślić, iż wiele metod psychoterapeutycznych, dopuszczając się błędu, jakim jest redukcja bytu jedynie do sfery cielesnej i psychicznej, nie jest

w stanie pomóc osobom, u których problem leży właśnie w sferze duchowej. Upatrują one źródło problemu nie tam, gdzie rzeczywiście się znajduje, tym samym błędnie rozpatrują całą osobę. Dlatego też, należy uzupełniać poszczególne metody logoterapią, aby człowiek był postrzegany, jako całość, a jego problemy mogły być poprawnie rozpoznane w każdej ze sfer. Logoterapia może być też rozumiana, jako konkretna metoda psychoterapeutyczna. Mamy w niej do czynienia ze specyficznymi dla niej technikami, porusza ona charakterystyczną problematykę (nieuniknione cierpienie, frustracja i pustka egzystencjalna) oraz zawiera konkretne cele terapii. Cele tej terapii to przede wszystkim uświadomienie duchowości i znalezienie sensu swego życia, co często dokonuje się poprzez reorganizację hierarchii wartości danej osoby (Popielski, 1996b, 1996c, 2008).

Pytając o człowieka, pytamy o konkretny podmiot, który się staje. Frankl pisze, że „człowiek nigdy nie jest, a ciągle się staje” (1984). W psychologii przyjmuje się pojęcie podmiotu w znaczeniu szerokim, gdzie odnosi się ono do każdego konkretnego człowieka od samego początku aż do końca jego jednostkowego istnienia. W ujęciu tym podmiot zredukowany jest do podstawy bytowej dla różnych procesów, a tym samym traktowany przez psychologów, jako mniej ważny niż procesy, dla których stanowi podstawę. Znajduje to wyraz w sformułowaniach przedmiotu psychologii; mówi się np. o psychologii uczenia się, psychologii twórczości, psychologii myślenia, psychologii zachowania, zamiast o psychologii podmiotu uczącego się, dysponującego pamięcią, tworzącego, myślącego, czy zachowującego się w sposób godny siebie.

W znaczeniu węższym rozumienie pojęcia „podmiot” odnajdujemy u psychologów orientacji personalistycznej (D. McAdams) czy egzystencjalnej (V.E. Frankl, A. Kepiński, R. May), gdzie za klasę zjawisk, do których odnosi się kategorie podmiotu, uważa się indywidualną drogę życia konkretnego człowieka, jego indywidualną biografię. Chodzi o stawanie się podmiotem, podmiotem własnego biegu życia, o kształtowanie indywidualnego i niepowtarzalnego charakteru. To stawanie dokonuje się na podstawie odkrywania w świecie istniejących obiektywnie wartości, ku którym człowiek się otwiera, na które odpowiada i które może czynić drogowskazami na własnej drodze życia. W ten sposób człowiek (podmiot) czuje się autorem własnej egzystencji (Frankl, 1984; Opoczyńska, 1994).

3. APOCOMIA, NUDA, PUSTKA – CHOROBA CZY NERWICA NOOGENNA

3.1. APOCOMIA – JAKO STAN ROZŻALENIA

Twórcą terminu „apocomia” jest Jean Sullivan (1913-1980), pisarz francuski, ksiądz, autor esejów i opowiadań. Terminem tym określa się chorobę nękającą współczesnego człowieka, która objawia się pewnego rodzaju zgorzknieniem, wyrażającym się w słowach pełnych rozczarowania, zniechęcenia, zagubienia: „A po co mi...? Po co jeszcze walczyć? Po co ciągle żyć nadzieją?”. Źródło takiego zachowania upatruje się w braku zgody na świat. Człowiek jest zmęczony nieustannym odrzucaniem współczesnej rzeczywistości. Czasami nawet stan niezadowolenia sprawia mu przyjemność. Pod wpływem rozczarowań, częstych porażek, zraniony przez życie zamyka się w sobie. Każdy z ludzi ma swój własny *break point* – punkt pęknięcia, którego nie można wyznaczyć, gdyż ma on charakter indywidualny.

Bardzo często zauważamy we współczesnym świecie, że poszczególne jednostki źle znoszą negatywne wydarzenia, które je dotykają. Mówimy wówczas, że jednostka taka przeżyła szok, doznała traumy. Ona sama tego doświadcza i odczuwa, lecz bardzo często nie umie tego nazwać i czasami nie jest do końca przekonana, że jest to złe. Natomiast, jeśli taka osoba pojawi się na jakiejś terapii, bardzo często dostanie taki zwrotny sygnał i będzie o tym przekonana, że to, co przeżyła jest trudne, bolesne i musi przyjąć pomoc – nawet wówczas, gdyby tej pomocy nie chciała. Jakże mało uświadamiamy sobie dzisiaj, że porażki są wpisane w ludzkie życie, są one także elementem rozwojowym, twórczym.

Pytanie postawione na początku: „A po co?”, pojawia się u współczesnego człowieka bardzo często i spontanicznie. Już od młodości jest on doświadczony trudem (nauka, wysiłek myślenia, praca), konfliktem (rodzina, praca, rówieśnicy, szkoła), naznaczony lękiem przed przyszłością, dlatego też pytanie to stawia nieustannie. Po co się angażować w życie, które przyniesie rozczarowanie? Po co brać ślub, skoro wkrótce małżeństwo i tak się rozpadnie? Po co mieć dzieci, jeśli będzie je trzeba wychowywać w takim okrutnym świecie: w świecie, w którym będzie trzeba zmagać się z bezrobociem, narkotykami, AIDS, rakiem itd.?

Apocomii doświadczyć może każdy i na wielu etapach swojego życia. Może to być doświadczony zakonnik, który żarliwie i z zapałem przechodził kolejne etapy swojej formacji, by na końcu po trudach szukać szczęścia gdzie indziej. Choroba może też dotknąć małżeństw z wieloletnim stażem, które zbudowały piękny świat, trudziły się, by rozwijać relację miłości, były przekonane, że znają siebie, aż pewnego dnia okazuje się, że jedno z nich rezygnuje i odchodzi, odrzucając wszystko, co do tej pory stanowiło dla niego wartość. W tym kontekście mieści się – opisywany przez wielu psychologów – tzw. kryzys połowy życia, który jawi się, jako efekt bilansu zrealizowanych nadziei i zawiedzionych oczekiwań. Właśnie wtedy człowiek staje wobec pytań: W jakim kierunku iść? Czy nadal kontynuować to, co do tej pory się zrobiło? Również starość może być okresem sprzyjającym pojawieniu się apocomii. Człowiek czuje się niepotrzebny, dodatkowo często znajduje się w trudnej sytuacji materialnej. Nie dziwi zatem, że ogarnia go poczucie osamotnienia i – w końcu – zadaje sobie pytanie: „Po co to wszystko?”.

Można powiedzieć, że apocomia to niebezpieczeństwo zgorzknienia wynikające z rozczarowania rzeczywistością. Postawa dzisiaj bardzo powszechna i dotykająca człowieka na różnych płaszczyznach jego życia. Apocomia rodzi postawę zamknięcia się w sobie, a to może doprowadzić do samozniszczenia. Owo zamknięcie się w sobie prowadzi do tego, że człowiek staje się nieczuły, oschły, zamknięty, skłonny do nerwowych reakcji. To jakaś ucieczka w głąb siebie, odrzucenie drugiego człowieka, pomocy, możliwości rozwoju, twórczego bycia dla siebie i dla innych. Czyż nie widać tego we wszystkich wcześniej wymienionych sytuacjach (życie zakonne, małżeńskie, starość itd.)? Do takiej samej diagnozy można dojść, kiedy obserwuje się człowieka chorego, umierającego, cierpiącego; kobietę miotającą się w wyborze życia dla dziecka lub unicestwienia jego życia w sobie itd.

Warto zwrócić uwagę na jeszcze jedno. Mianowicie, współczesnego człowieka dosięga lęk, określany jako wewnętrzny stan, nieuświadomiony mechanizm, przybierający różne formy: lęk separacyjny, lęk kastracyjny, lęk przed rozpadnięciem się, lęk przed utratą obiektu itd. Lęk jest oznaką ludzkiego niedomagania, którego źródło jest odległe. Wiele osób, doświadczając takich stanów, wyczerpanych walką

z własnym lękiem, poddaje się, popada w depresję. Lęk egzystencjalny może prowadzić do apocomii, czyli odcięcia się od świata. Czyż lęk nie jest jakimś stanem wewnętrznego zranienia? Wówczas pokusa apocomii staje się silna. Może potrzeba dzisiaj psychologii śmiałej, odważnej, która zbada prawdziwe głębiny człowieka. Eksperci doświadczyliby wówczas dziwnej, tajemniczej rzeczywistości. Tak, jak mistycy doświadczający ciemnej nocy, z której wychodzą zwycięzcy, a nie zgorzkniali. To tylko drobny postulat wymykający się z ram wykładu systematycznego.

Apocomia staje się – jak widać – znakiem współczesnego człowieka. Rodzi się pytanie: Czy to już choroba czy tylko ucieczka w nerwicę noogenną (Hallier i Meggle, 2006)? Jedną z przyczyn apocomii jest otaczająca nas rzeczywistość. Rzeczywistość ta jest coraz bardziej złożona i skomplikowana. Wciąga nas w wir pilnych, aktualnych problemów, niezbędnych decyzji. Człowiek żyje w pewnego rodzaju rozgardiaszu, w jakimś rozproszeniu, ukierunkowującym nasze życie na różnego rodzaju atrakcje, oraz w powszechnie udzielającym się rozdrażnieniu. Trzeba to w swoim życiu przyjąć, by nie popaść w apocomię, czyli w stan zgorzknienia.

3.2. NUDA – JAKO STAN DOTYKAJĄCY WSPÓŁCZESNEGO CZŁOWIEKA

Nuda to pewnego rodzaju stan człowieka wymykający się spod kontroli, bowiem wyraża się na zewnątrz w sposób głośny, krzykliwy, objawia się, jako wołanie: „zobaczcie mnie”, „mnie to boli”, „nie mam sił żyć”.

Jednocześnie wydaje się, że nuda jest tym, czego człowiek boi się najbardziej na świecie. Niektórzy ludzie wolą umrzeć niż się nudzić. Zdarza się to zwłaszcza w czasie wolnym od pracy: wakacje, święta, niedziela. Jest to czas, który grozi nudą, a niekiedy śmiercią lub kalectwem. Życie pokazuje takie obrazy: nastolatek wsiada na motocykl i zakłada się, że na głównych skrzyżowaniach miasta przejedzie z szaloną prędkością kilka czerwonych świateł. Zrobi to tylko i wyłącznie po to, żeby zobaczyć, co się stanie. Zdarza się, że giną trzy osoby: on, jego dziewczyna i kierowca samochodu, z którym się zderzył. Tak bardzo bał się nudy, że wołał wypadek i przestępstwo niż wysiłek umysłu, aby wymyślić i zrobić coś konstruktywnego. Nuda, samotność, cierpienie... Ludzie próbują upojenia alkoholowego, szybkiej jazdy, nowych wrażeń, przygody. Nuda czasu wolnego nadal jednak pozostaje. Czy zatem jesteśmy skazani na nieograniczoną rozrywkę, czy może jesteśmy zniewoleni przez wolny czas?

Jaki typ człowieka bywa narażony na nudę i jak można jej unikać lub ją pokonać? Czym jest nuda? Dotyka ona tak naprawdę każdego z nas i każdy mógłby stworzyć własną jej definicję. Nuda to raczej negatywny stan emocjonalny, polegający na uczuciu wewnętrznej pustki i braku zainteresowania, zwykle spowodowany jednostajnością, niezmiennością otoczenia, tych samych zajęć, brakiem bodźców do działania. Czyż nuda nie może być stanem frustracji i stresu, który doprowadzi do agresji lub też do wielu innych niewłaściwych zachowań, których celem ma być chwilowe wypełnienie pustki?

Psycholog Marvin Zuckerman, twórca teorii poszukiwania doznań, jest przekonany, że każdy człowiek rodzi się z własnym indywidualnym zapotrzebowaniem na nudę. Źródłem stymulacji (poszukiwania doznań) jest nie tyle wartość fizyczna bodźca, co raczej jego znaczenie uwarunkowane indywidualnym doświadczeniem. „Poszukiwanie doznań – twierdzi – to cecha zdefiniowana przez poszukiwanie różnicowanych, nowych, złożonych i intensywnych wrażeń i doświadczeń oraz

gotowość do podejmowania ryzyka fizycznego, społecznego, prawnego i finansowego w celu dostarczenia sobie tego typu doświadczeń” (Zuckerman, 1994, s. 27). W kwestionariuszu dotyczącym teorii poszukiwania doznań, Zuckerman wyodrębnił cztery czynniki: poszukiwanie grozy i przygód (przejawia się w zamiłowaniu do aktywności na świeżym powietrzu, zajęć ryzykownych, chęci uprawiania sportów ekstremalnych); poszukiwanie przeżyć (wyraża się w nonkonformistycznym zachowaniu, tj. szukaniu niezwykłego towarzystwa, sięganiu po narkotyki); rozhamowanie (to tendencja do rozładowania się i poszukiwania odprężenia w takich zachowaniach, jak picie alkoholu, seks, swobodny tryb życia); podatność na nudę (objawia się awersją do powtarzania doświadczeń, rutynowej pracy, nudnych ludzi). Jej wskaźnikiem jest reagowanie niepokojem na monotonię. Czynniki te są – według Zuckermana – warunkowane genetycznie (Strelau, 2000).

Czyż nuda to nie neurotyczna ucieczka w sport, sztukę, w rozrywkę (taniec, muzyka), w szybkość (szalona jazda samochodem, motocyklem), „choroba szefa” (ciągle bieganie; myślenie typu „muszę coś zrobić, bo oszaleję”), neurotyczna bezsenność? Czas wolny, którego przybywa coraz więcej, jakoś paradoksalnie prowadzi do alienacji, nudy, samotności. Wyzwała w człowieku ucieczkę przed nudą, co prowadzi do nerwicy egzystencjalnej (ciągle szukanie wzmocnień, stymulacji). Aby wyleczyć nerwicę wolnego czasu, która prowadzi do nudy, człowiek musi odkrywać wyzwania, nowe zadania proponowane mu przez życie. Czyli człowiek musi zaakceptować swoje indywidualne, niepowtarzalne życie.

3.3. PUSTKA – JAKO TRUDNE UCZUCIE

Pustka to uczucie braku szczęścia, sensu życia, radości. Bywa objawem lub przyczyną depresji. Często uczucie to związane jest z jakimś ciężkim dla nas przeżyciem lub ciągiem niefortunnych zdarzeń; czujemy się samotni nawet wówczas, jeśli mamy obok siebie innych, bliskich ludzi. Trudno jest szacować, jak zaradzić uczuciu wewnętrznej pustki. Jest to długa droga, najczęściej polegająca na zaakceptowaniu samego siebie lub sytuacji, która w nas tę pustkę wzbudza. Uczucie pustki łączy się często z bezsilnością, brakiem kontroli nad tym, co się wokół nas dzieje: nie potrafimy poradzić sobie sami z życiem i problemami, bywamy drażliwi i zamknięci w sobie. Prowadzi to do stanu depresyjnego, w różnych jego stadiach. Osoba przeżywająca taki stan niejednokrotnie daje otoczeniu wyraźne, lecz nie bezpośrednie sygnały, gdyż boi się jeszcze większego odrzucenia.

Pustka może pojawiać się, jako następstwo utraty jakichś wartości, wypełniających nasze życie i nadających mu sens. Może być związana z takimi wydarzeniami jak: utrata bliskiej osoby czy niepowodzenia życiowe, złe stopnie, odrzucenie przez środowisko, itp. W takich sytuacjach człowiek mówi, że stracił wiarę i poczucie sensu. Pozostała pustka, której jeszcze nie wypełnił nowymi wartościami, nowym sensem. To, co wypełnia człowieka w tym momencie, jest często właśnie uczuciem pustki. Rodzi się w nim strach, pogrąża się w depresję lub też szybko zagłusza czymś to uczucie, na przykład nadużywając alkoholu, oddając się szaleńczej zabawie, ciężkiemu wysiłkowi fizycznemu. Stara się przespać ten czas (ucieczka w sen), albo robić cokolwiek, aby tylko być daleko od uczucia pustki. Jest to jeden ze stanów ducha wzbudzających w nas najwięcej lęku, a gdy trwa dłużej, należy do najbardziej destrukcyjnych doświadczeń człowieka. Warto jednak mieć taką świad-

domość, że czasami stan pustki związany z brakiem wartości i poczucia sensu może towarzyszyć człowiekowi przez dłuższy czas.

Pustka prowadzi również do ucieczki egzystencjalnej. To poczucie braku sensu. Jeśli życie nie ma sensu, to w oparciu, o jakie wartości je porządkować? Po co się wysilać? Mamy tu do czynienia z krzykiem wewnętrznej pustki wyrażanym w różnych formach, np. w modzie na brzydotę (niechlujny ubiór), w modzie na piwo (pokazać się, zaistnieć przed rówieśnikiem), w modzie na gadzety, które promują mnie i pokazują, że jestem ważny. Pustka przyczynia się do osłabienia własnej tożsamości, stąd pokusa zamykania się w sobie i odrzucanie innych. Pustka bezrobocia, pustka niedzieli, wolnego czasu, pustka przyjaciół oddanych i prawdziwych – to wszystko rodzi nerwicę noogenną, nerwicę egzystencjalną.

W opisie zjawiska posłużę się przykładem egzystencjalnej bezsilności. Z jednej strony gorączkowe, szalone próby wypełniania czasu, odprężenia się, rozrywki, ogłuszenia, bez chwili odpoczynku. W ciągu dnia atak ze wszystkich stron: telefon, szkoła, obowiązki społeczne, dzieci, hałas, sprzęt audiowizualny, wiadomości, prasa, mass media, polityka. W nocy natomiast, egzystencjalna pustka bezsenności. Pustka to naprawdę poważne i głębokie problemy, które pozostały nierozwiązane. A na to środek nasenny. W ten sposób sytuacja robi się coraz trudniejsza – organizm potrzebuje odpoczynku, a człowiek jest coraz bardziej sfrustrowany.

Trudno zmierzyć się z samym sobą. Ucieczka wydaje się być dobrym rozwiązaniem. Więc człowiek ucieka w wir rozrywki, w drinka, w tabletkę nasenną itp. By jednak nie popaść w egzystencjalną pustkę, potrzeba, by odkrył na nowo zadania, do których jest powołany i które powinien zrealizować (Fizzotti, 2006).

4. KONKLUZJA

W pytaniu, które zostało postawione na początku znajdujemy dwa pojęcia, co do których możemy mieć wiele wątpliwości. Są nimi: choroba (i przeciwstawne jej zdrowie) oraz nerwica noogenna. Nerwica noogenna to zaburzenie w zakresie podmiotowo-osobowego porządku egzystencji, które wyraża się w poczuciu zagubienia. Jej skutkiem jest utrata poczucia sensu życia, frustracja, pustka egzystencjalna (Popielski, 1996a).

Choroba jest takim stanem organizmu, kiedy to czujemy się źle, a owego złego samopoczucia nie można jednak powiązać z krótkotrwałym, przejściowym warunkowaniem psychologicznym lub bytowym, lecz z dolegliwościami wywołanymi przez zmiany strukturalne lub zmienioną czynność organizmu. Przy tym, przez dolegliwości rozumiemy doznania, które są przejawem nieprawidłowych zmian struktury organizmu lub zaburzeń regulacji funkcji narządów.

Zdrowie natomiast jest stanem pełnego dobrego samopoczucia („dobrostanu”) fizycznego, psychicznego i społecznego, a nie tylko nieobecnością choroby czy niedomagania.

Możemy powiedzieć, że apocomia, nuda oraz pustka mogą być tylko nerwicą noogenną, z którą – przez zbudowanie świata wartości i odnalezienie nowego sensu w życiu – człowiek może iść dalej, tworząc siebie, jako niepowtarzalną jednostkę. Ale mogą też doprowadzić do stanu choroby i należy mówić o szczęściu, jeśli ten stan jest krótki, a nie długotrwały i przez to trudny do wyleczenia.

BIBLIOGRAFIA

- Fizzotti, E. (2006). *Aby być wolnym. Logoterapia na co dzień*. Kielce: Wyd. Jedność.
- Frankl, V.E. (1984). *Nieświadomy Bóg*. Warszawa: Instytut Wydawniczy PAX.
- Hall, C.S., Lindzey, G. (1990). *Teorie osobowości*. Warszawa: Wyd. PWN.
- Hallier, A., Meggle, D. (2006). *Mnich i psychiatra rozmawiają o szczęściu*. Kraków: Wyd. ESPE.
- Opoczyńska, M. (1994). *Możliwości i granice podmiotowego stawiania się człowieka chorego na schizofrenię*. W: A. Gałdowa (red.), *Psychologia osobowości i antropologia filozoficzna. Psychologiczna i filozoficzna problematyka podmiotu*. Zeszyty naukowe Uniwersytetu Jagiellońskiego MCXLI. Prace Psychologiczne. Zeszyt 11. Kraków: Wyd. Uniwersytetu Jagiellońskiego.
- Opoczyńska, M. (1999) *Wokół pytań o naturę człowieka*. W: M. Opoczyńska (red.), *Wprowadzenie do psychologii egzystencjalnej*. Kraków: Wydawnictwo UJ.
- Popielski, K. (1996a). *Człowiek: egzystencja podmiotowo-osobowa*. W: K. Popielski (red.), *Człowiek – Wartości – Sens. Studia z psychologii egzystencjalnej*. Lublin: Redakcja Wydawnictw KUL, 25-47.
- Popielski, K. (1996b). *Psychologiczno egzystencjalna interpretacja problematyki sensu i sensowności*. W: K. Popielski (red.), *Człowiek – Wartości – Sens. Studia z psychologii egzystencjalnej*. Lublin: Redakcja Wydawnictw KUL, 49-54.
- Popielski, K. (1996c). *Doświadczenie sensu i jego znaczenie dla egzystencji*. W: K. Popielski (red.), *Człowiek – Wartości – Sens. Studia z psychologii egzystencjalnej*. Lublin: Redakcja Wydawnictw KUL, 55-60.
- Popielski, K. (2008). *Psychologia egzystencji. Wartości w życiu*. Lublin: Wyd. KUL.
- Strelau, J. (2000). *Temperament*. *Psychologia. Podręcznik akademicki*. Tom 2. Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.
- Zuckerman, M. (1994). *Behavioral expression and biosocial bases of sensation seeking*. New York: Cambridge University Press.