

Wiktor Czernianin

Instytut Psychologii

Wydział nauk Historycznych i Pedagogicznych

Uniwersytet Wrocławski

Halina Czernianin

Instytut Nauk Geologicznych

Wydział nauki o Ziemi i Kształtowania Środowiska

Uniwersytet Wrocławski

Maska Saturna – czyli o smutku w poezjoterapii

Mask of the Saturn – sadness in poetrytherapy

Główne zagadnienia

I. Maska Saturna; I. 1. Co to jest smutek?; I. 2. Melancholia i depresja; II. Drogi do smutku; II. 1. Pesymizm i cierpienie; II. 2. Choroba i śmierć; III. Poetyckie doświadczenie smutku; III. 1. Barwy smutku w poezji terapeutycznej – kolor maski Saturna; III. 1. 1. Składniki emocji jako wyznaczniki poetyckiej interpretacji smutku; III. 1. 1. 1. Ocena sytuacji; III. 1. 1. 2. Zmiany w organizmie; III. 1. 1. 3. Wyrażanie emocji smutku; III. 1. 1. 4. Umotywowane działanie; IV. Zakończenie.

Słowa kluczowe

smutek, poezjoterapia, melancholia, pesymizm, maska Saturna

Main issues

I. The Mask of Saturn; I. 1. What is sadness ?; I. 2. Melancholy and depression; II. The paths to sadness; II. 1. Pessimism and suffering; II. 2. Illness and death; III. Poetical experience of sadness ; III. 1. The colors of sadness in poetry therapy – the color of the mask of Saturn; III. 1. 1. Components of emotions as determinants of poetic interpretation of sadness; III. 1. 1. 1. Assessment of the situation; III. 1. 1. 2. Changes in the organism; III. 1. 1. 3. Expressing emotions of sadness; III. 1. 1. 4. Motivated action; IV. The End.

Keywords

sadness, poetrytherapy, melancholy, pessimism, mask of Saturn

I. Maska Saturna

Odległa historia smutku i melancholii wiąże się z bogatą symboliką, w której zasadniczą rolę odgrywa postać z mitologii rzymskiej – Saturn (grecki Kronos). Jego erudycyjny portret w sposób imponujący i z niezwykłym rozmachem kreślą Raymond Klibansky, Erwin Panofsky i Fritz Saxl w dziele zatytułowanym: *Saturn i melancholia. Studia z historii, filozofii, przyrody, medycyny, religii oraz sztuki*, wydanym na Zachodzie.

dzie w latach sześćdziesiątych XX wieku, w Polsce natomiast – w 2009 roku (Klibansky R., Panofsky E., Saxl F., 2009). Ich ustalenia będą więc przywoływane dość często. Wróćmy teraz do mitologii. Saturn był synem Urana, którego obalił. Za jego czasów zapanował tzw. Złoty Wiek, opiewany, jak wiadomo, przez Hezjoda i Wergiliusza w elegiach stanowiących źródło poezji melancholicznej. W walce o władzę ze swym synem Jowiszem, (gr. Zeusem), został wykastrowany i strącony do Tartaru, gdzie zakuty w kajdany czeka, aż przeminą rządy bogów olimpijskich, skończy się czas, którego jest symbolem (gr. Chronos = czas), a ludzkość i światło, po wypełnieniu wielkiej orbity, wrócą pod jego władzę do stanu pierwotnej niewinności. Okrucieństwo wszystko pochłaniającego czasu symbolizowane jest opowieścią o tym, jak pożerał on własne dzieci (Mitarski J., 1979, s.289).

W tej legendzie widać dwoistość Saturna. Reprezentuje on Złoty Wiek ludzkości i wróży jego powrót. Jest uosobieniem przemijania czasu i zarazem trwania mimo wszystko. Jest przede wszystkim symbolem smutku i medytacji nad minionym szczęściem, ale i nadzieją na nie. Jest tak stary jak czas, który uosabia i dlatego cieszy się gorzka mądrością, którą daje wiek podeszły. Tak więc, atrybuty Saturna łączą się z cechami i symbolami, które tradycja przypisuje smutkowi i nocnej melancholijnej medytacji. Kolorem Saturna jest czerń. W tradycji Zachodu czerń oznacza żalobę, smutek, działa przygnębiająco. Symbolizuje jednak również i dostojeństwo. W nocy nawiedzać mógł nie tylko dobry duch pobożnego skupienia, lecz można też było ulegać podszeptom zwątpienia. Saturn według niektórych pojęć astrologicznych nosił miano „Wielkiego Złoczyńcy”, ale zło i nieszczęście mogły przez oczyszczenie (gr. katharsis) być czynnikiem doskonalącym (Mitarski J., 1979, s.289-292). Właśnie ta ambiwalencja symboliki saturnijskiej uwidacznia się i ma zastosowanie w poezjoterapii. Z tych powodów (nieszczęścia, smutku, kontemplacji) pod jego znak dostali się też melancholicy.

Natomiast mitologiczną symbolikę dotyczącą depresji rozpoczyna jeden z jej pierwszych literackich opisów pomieszczonych w Księdze Hioba. Z kolei Homer w *Iliadzie* opisuje również reakcje depresyjne bohaterów z ich gwałtownym komponentem ekspresyjnym właściwym dla tej epoki, ale również i dla późniejszych czasów. Częsty jest też temat stanów depresyjnych i obłędu w klasycznych dramatach greckich (Ajschylos, Eurypides). Najważniejszym jednak symbolem jest tu maska saturnijska, jako trzeźwicia, po masce apollińskiej i dionizyjskiej w sztuce, czyli symbolem nurtu smutku i cierpienia, refleksji i medytacji w życiu człowieka (Mitarski J., 1979, s. 305). Albowiem jeśli przyjąć, że postawa depresyjna jako antyteza dionizyjskiej radości jest immanentna człowiekowi, łatwiej można zrozumieć, dlaczego treści psychozy depresyjnej ujawniają często prądkę człowieka o duszę, ciało i zasadnicze potrzeby życia, np. w postaci urojeń winy, hipochondrii, zubożenia.

Jak wiadomo, to niemiecki filozof z XIX wieku Fryderyk Nietzsche (1844-1900) w swoim dziele *Narodziny tragedii*, rozróżnił dwa opozycyjne żywioły estetyczne w sztuce symbolizowane przez mit apolliński i dionizyjski. Według niego artyzm w duchu apolliń-

skim to: harmonijność, umiarkowanie, racjonalność, estetyka; zaś w duchu dionizyjskim: spontaniczność, cielesność, radość, irracjonalność. Aż dziw, że Nietzsche nie wyodrębnił mitu Saturna, doskonale przecież nakładającego się na tendencje pesymistyczne w twórczości literackiej, tak chętnie realizowane zwłaszcza przez dziewiętnastowiecznych poetów, zresztą m.in. pod wpływem filozofii pesymizmu Artura Schopenhauera (1788-1860). Niestety, autor *Tako rzecze Zaratustra* gardził słabością, w jego filozofii nadczłowieka nie było dla niej miejsca, a więc i dla mitu saturnijskiego (Czernianin W., 2008, s. 82). Bo przecież arcyzm w duchu mitu saturnijskiego to przybliżanie słabości człowieka, jego smutniejszej strony życia, a więc właśnie: smutku, pesymizmu, cierpienia, melancholii, lęków, śmierci. Zatem, za sprawą Fryderyka Nietzschego, mit Saturna nie stał się wartością kulturalną w takim stopniu jak mity Apollina i Dionizosa, choć był przygotowywany przez długi, bo od antyku, proces rozwoju sztuki i mimo, że aktualizował wciąż żywe tradycje melancholii w kulturze XIX wieku. Ma jednak szansę uzyskać znaczenie w poezjoterapii.

I.1. Co to jest smutek?

Psychologowie uważają smutek na ogół za emocję negatywną i próbują go wyodrębnić, zwłaszcza od depresji i żalu, chociaż stanowią one zjawiska jemu pokrewne. Spostrzegają więc smutek jako emocję doświadczaną w obliczu wydarzeń przykrych, przy czym znamienne jest to, że traktuje się go jako reakcję na utratę lub nieosiągnięcie celu (Lewis M., Haviland-Jones J. M., 2005, s. 762-763). Sądzą, że wydarzenie takie ma zawsze charakter utraty czegoś, co wiąże się z zaangażowaniem ego. A więc nie tylko utrata lub odejście osoby bliskiej, ale również utrata szacunku dla samego siebie, pozycji społecznej, ideałów, celów życiowych. Zatem stan emocjonalny smutku dotyczy zazwyczaj wartościującego związku pomiędzy jednostką a obiektem intencjonalnym. W przypadku smutku zaobserwowano też zahamowanie działania i zamknięcie się w sobie, a więc tendencje mające pewne cechy motywacyjne, ale dość szczególne. Stąd pogląd, że smutek powoduje skupianie się człowieka na sobie, jest emocją „skupioną na Ja”, a nie na „czynnikach zewnętrznych”. W tym sensie smutek, obok lęku, jest emocją o wyraźnie egzystencjalnym charakterze (Łosiak W., 2007, s. 56). Taki obraz smutku, w sposób niedościgniony, wyraził Adam Mickiewicz w słynnym liryku *Polowały się łzy me czyste, rzęsiste...*, arcydziele polskiej poezji:

„Polowały się łzy me czyste, rzęsiste
Na me dzieciństwo sielskie, anielskie,
Na moją młodość górną i durną,
Na mój wiek męski, wiek klęski;
Polowały się łzy me czyste, rzęsiste...”

(Mickiewicz A., 1997).

Psychologiczne badania dotyczące emocji w ogóle, ogniskują się na ich czterech zmiennych składnikach związanych z doświadczeniem emocjonalnym, jako jego charakterystyczną cechą. Jak wiadomo, są to: *ocena sytuacji, zmiany w organizmie, wyrażanie emocji, umotywowane działanie*. Wobec powyższego, emocje charakteryzowane są przede wszystkim przez różne oceny sytuacji. W ocenach tych jednostka analizuje odniesienie bieżącej sytuacji do osobistego dobrostanu, rozważa, czy ma to dobre czy złe konsekwencje dla niej oraz czy poradzi sobie z sytuacją szkodliwą. Oczywiście smutek, jako emocja negatywna, sugeruje że sytuacja została oceniona jako szkodliwa. (Parkinson B., Colman A. M., 1999, s. 20-21). Zatem w przypadku smutku jednostka koncentruje się na konsekwencjach związanych z nieosiągnięciem wyznaczonych celów. Funkcją skupiania się na sobie podczas doświadczania smutku jest dostarczenie jednostce informacji zwrotnych na temat powodzenia jej przedsięwzięć – prawdopodobnie po to, aby mogła bardziej skutecznie zadbać o urzeczywistnienie swoich celów (Lewis M., Haviland-Jones J. M., 2005, s. 763-764). W takim ujęciu smutek spostrzega się jako sprzyjający konstruktywnej autoanalizie, tj. krytycznemu przemyśleniu niekorzystnych doświadczeń, i właśnie to jest niezwykle ważne w poezjoterapii (Czernianin W., Czernianin H., 2011).

Postawiono hipotezę zakładającą, że pojedynczym najważniejszym czynnikiem odróżniającym smutek od innych emocji jest osąd dotyczący sprawstwa. Jeżeli drugą osobę uznajemy za sprawcę, to naszą reakcją jest złość; natomiast jeśli to my czujemy się odpowiedzialni, reagujemy poczuciem winy lub wstydem. Jednakże, według niektórych badaczy, istotną cechą smutku jest również to, że odpowiedzialności za utratę jednostka czasami nie może przypisać innym, ani samemu sobie, dlatego smutek często wiąże się z bezradnością, rezygnacją, pasywnością. Wiele obserwacji wskazuje na to, że doświadczeniu smutku często towarzyszy doświadczenie innych emocji, przede wszystkim gniewu, a także lęku (Łosiak W., 2007, s. 56-57).

Gdy smutek jest głęboki, prawie zawsze towarzyszy mu lęk. Najczęściej bywa to lęk nieokreślony, w którym elementem istotnym jest oczekiwanie. Jeżeli smutek jest słabszy, to wówczas nad lękiem przeważać zaczyna agresja. Fakt, że smutek nierzadko chodzi w parze z agresją, prawdopodobnie wpływa na formowanie się negatywnego nastawienia otoczenia do ludzi smutnych. W myśl zasady, że człowiek wesoły jest człowiekiem dobrym, a człowiek smutny – złym. To świadomość korelacji, jaka zachodzi między nastawieniami uczuciowymi a nastrojami, powoduje, że ocena moralna może przenieść się też na nastrój – wówczas smutek staje się „stygiem szatana”. Najwyraźniej fakt ten uwidacznia się w kulturach indywidualistycznych, np. amerykańskiej. Oczywiście, nie we wszystkich kręgach kulturowych istnieje negatywne nastawienie do smutku; często jest on atrybutem mądrości, głębi, natchnienia itp. (Kępiński A., 1979, s. 96-97).

Zaobserwowane przez badaczy problemu różnice kulturowe w zakresie społecznego reagowania na smutek dotyczą traktowania go w ujęciu funkcjonalnym, czyli jako emocji stanowiącej komunikat o poszukiwaniu pomocy ze strony otoczenia. W tym ujęciu okazu-

je się, że w kulturach kolektywistycznych reaguje się na smutek różnymi formami wsparcia, chociaż ma ono swoje granice. Natomiast w kulturach indywidualistycznych, jak już wspomniano, reakcje na czyjś smutek są raczej negatywne, traktowany on jest tam jako nieszczęście, a gotowość do pomagania jest mniejsza. Zwrócono również uwagę na to, że w niektórych kulturach nie traktuje się smutku jako jednoznacznie negatywnego, przyznając mu status emocji nobilitującej, której doznawanie świadczy o człowieczeństwie i szlachetności (Łosiak W., 2007, s. 57). Według części autorów smutek i cierpliwość, jako reakcja na niesprawiedliwość, były sławione jako cnoty w średniowiecznym monastycyzmie. Zaś badania nad smutkiem w siedemnastowiecznej Anglii i w Ameryce Północnej wykazały wysoką wartość nadawaną smutkowi. Szlachetny i szacowny smutek miał się jednak cechować rezerwą i w oczywisty sposób nie powinien wymagać pociechy od innych. Smutek więc nie zawsze jest jednolicie negatywną emocją, albowiem stopień w jakim dane społeczeństwo rozpoznaje i ceni smutek, wiąże się z kulturą społeczeństwa i ze strukturą społeczną (Lewis M., Haviland-Jones J. M., 2005, s. 765-768).

W krótkim podsumowaniu można się oczywiście – za teoretykami smutku – zastanawiać nad tym, czy smutek w postaci dławiącego poczucia wycofywania się jest podstawowy biologicznie, czy też podstawowy jedynie jako uniwersalna cecha niezbędna każdemu, kto żyje w społeczeństwie – jedno z cierpień kultury. Wiele wskazuje na to, że smutni ludzie są fizjologicznie pobudzeni, a mimo to pozostają w bezruchu i zachowują się w spowolniony sposób, skłaniają tym samym do podejrzeń, że w smutku jest coś zagadkowego, a nawet „nienaturalnego”. To z kolei nasuwa pytanie o powiązania między smutkiem a depresją (Lewis M., Haviland-Jones J. M., 2005, s. 777).

I.2. Melancholia i depresja

„Smutek jest dolą człowieka” – tym, jakże poetyckim wyrażeniem o melancholii zaczyna się książka Antoniego Kępińskiego (1918-1972) z zakresu psychiatrii, pt.: *Melancholia* (Kępiński A., 1979, s. 15). Bo to właśnie smutek jest główną cechą melancholii, która oznacza bardzo różne stany psychiczne, przede wszystkim jednak depresję, czyli „chorobowe zaburzenia życia uczuciowego i emocjonalnego, którego osiowym objawem jest dominujące uczucie smutku, przygnębienia, zniechęcenia oraz ujemny ton uczuciowy towarzyszący ogółowi przeżyć. W stanie tym ma miejsce obniżenie lub niezdolność przeżywania uczuć radości, satysfakcji, przyjemności” (*Encyklopedyczny Słownik Psychiatrii*, 1986, s. 99). Poetycko najpiękniej i najcelniej przedstawił taki stan psychiczny Kazimierz Przerwa-Tetmajer (1865-1940), w jednym z najbardziej znanym i zachwycającym utworze:

„Z zamyślenia (II)

Melancholia, tęsknota, smutek, zniechęcenie

Są treścią mojej duszy... Z skrzydły złamanymi

Myśl ma, zamiast powietrzne przerzynać bezdenie,
Włóczy się jak zbarczone żurawie po ziemi.

Cóż, że zrywa się czasem i wzlatuje w górę
Z smutnym krzykiem tęsknoty do sfer, kędy słońce,
Nieśmione wyziewami ziemi, jasno gore
I gdzie szumią obłoki z wiatrami lecące?...

Złamane skrzydła lecieć nie zdołają długo,
Myśl spada i pierś rani o głązów krawędzie,
I znów wlecze się, znacząc krwi czerwoną strugą
Ślady swej ziemskiej drogi – i tak zawsze będzie.”

(Tetmajer-Przerwa K., 1980)

Dominująca smutna metafora „złamanych skrzydeł” oznacza, oczywiście, ową niezdolność do jakiegokolwiek pozytywnej aktywności, beznadzieję. Do tych cech treściowych wiersza należą również oceny pesymistyczne oraz poczucie klęski podmiotu lirycznego, silnie zaznaczone szczególnie w zakończeniu utworu – dopełniają one poetycki obraz chorobowy depresji. Tak oto w lapidarnym skrócie i z niezwykłą intuicją artystyczną, poecie udało się nazwać prawdę o tej chorobie, nie wiadomo czy lepiej, ale na pewno piękniej niż wywód naukowy na ten temat.

W czasie powstania tego wiersza, a więc pod koniec XIX wieku, melancholię określano poprzez depresję, choć wiek ten był świadkiem narodzin nowoczesnej psychiatrii. Na przykład Zygmunt Freud pisał, że „melancholia wyróżnia się pod względem psychicznym poprzez głęboko bolesną depresję, brak zainteresowania światem zewnętrznym, utratę zdolności do miłości, zahamowania wszelkich działań i obniżenie poczucia własnej wartości, które przejawia się [...], wielkim zubożeniem Ja. W wypadku smutku ubogi i pusty staje się świat, w wypadku melancholii – samo Ja” (Freud Z., 1991, 295-296). Oczywiście, obecnie w języku potocznym melancholia to zasmucenie, lekkie przygnębienie. W języku psychologii zaś to stan chorobowy, objawiający się nastrojem przygnębienia, zahamowania ruchów i utrudnionym biegiem myśli. Julia Kristeva proponuje, aby „melancholię nazwać ochronną symptomatologią zahamowania czynności (*inhibition*) i utratę zdolności rozumienia symboli (*asymbolia*), która pojawia się chwilowo lub chronicznie u jakiejś osoby, najczęściej naprzemiennie wraz z tak zwaną maniacką fazą nadmiernego pobudzenie” (Kristeva J., 2007, s. 11). W związku z tymi różnicami definicyjnymi, chciałoby się powtórzyć za badaczami problemu, że „nie istnieje jednoznaczne i precyzyjne określenie melancholii. Historia melancholii to zarazem historia nieskończonego procesu precyzowania pojęć – to właśnie stąd biorą się wątpli-

wości” (Földényi L.F., 2011, s. 9). Przemiany znaczenia „melancholii” uczyniły ją z biegiem czasu i historii synonimem „smutku bez powodu”. Stała się przelotnym stanem ducha, niezależnym od wszelkich okoliczności patologicznych czy psychologicznych – uczuciem przygnębienia, które można by nazwać melancholijnym nastrojem i przeciwstawić melancholijnemu temperamentowi oraz melancholijnej chorobie (Klibansky R., Panofsky E., Saxl F., 2009, s. 245). „Słowo ›melancholia‹ ma różnorodne znaczenia. Zmieniały się one w historii, przynosząc rozliczne odcienie i rozumienia. Niegdyś .melancholia” oznaczała na przykład chorobę psychiczną, a jej elementy rozpoznajemy w jednej z cywilizacyjnych chorób współczesności – depresji. W klasycznej koncepcji ›melancholia‹ nazywa cechę charakteru, która ujawnia się też w budowie ciała i wraz z temperamentem sangwinicznym, cholerycznym i flegmatycznym tworzy rozbudowany i przez wielu komentowany system „czterech temperamentów”. Po trzecie, słowo to określa przejściowy stan ducha; czasem bardzo przykry, deprymujący, czasem zaś tylko gnuśny czy nostalgiczny” (Klibansky R., Panofsky E., Saxl F., 2009, okładka).

Dzieje melancholii zatem są nie tylko historią poglądów lekarskich na depresję, lecz także dziejami przyrodzonego człowiekowi smutku, cierpienia i filozoficznej medytacji. Stąd melancholia – jako nurt w poezji i kulturze europejskiej dotyczący melancholijnej strony bytu człowieka – ma odległą historię i bogatą symbolikę: Melancholia jest córką Saturna i Westy (grec. Hestii). W Grecji w okresie klasycznym, słowo „melancholia” weszło już do języka potocznego i np. u Arystofanesa (446-385 p.n.e.) melancholik „czarnozółciowiec” (gr. *melancholon*) oznacza obłąkanego. Notabene jest paradoksem, że czarna żółć nie istnieje i była tylko w teorii, która jednak przez dwa tysiące lat zaważyła na koncepcji melancholii. Jej autorem był Hipokrates (460-377 p.n.e.), ojciec medycyny, filozof, była to teoria o tzw. humorach, tj. o czterech stymulujących płynach organizmu: krwi, żółci, śluzie, czarnej żółci. Ich nierównowaga miała wywoływać choroby i wpływać na temperamento ludzkie, określane jako: sangwinik, choleryk, flegmatyk, melancholik. To ogólne używanie słowa „melancholia” dla oznaczenia dowolnej choroby psychicznej lub ekscentrycznego zachowania, powtarzać się będzie nie tylko wśród laików, ale i lekarzy do XIX wieku, w którym pojawiły się inne, nowe, by nie powiedzieć artystyczne, określenia melancholii: spleen, weltanschmerz (wewnętrzne rozdarcie), chandra, nostalgia. (Mitarski J., 1979, s.295, 280).

II. Drogi do smutku

II.1. Pesymizm i cierpienie

Drogi do smutku wiodą przez pesymizm. Otóż kiedy mamy pesymistyczny, melancholijny nastrój, to – jak stwierdzają psycholodzy – znajdujemy się w łagodnej formie poważniejszego zaburzenia psychicznego – depresji. Są trzy główne rodzaje depresji:

zwyczajna (przygnębianie), dwubiegunowa (z fazą maniacką i depresyjną) i jednobiegunowa (bez fazy maniackiej). Kategorii jest znacznie więcej (ICD-10, 1998, s.80). Pierwsza to obniżenie nastroju, które bierze się z życiowych kłopotów, dwie następne to zaburzenia kliniczne. W pierwszym przypadku, gdy spotka nas coś niepomyślnego, poczujemy smutek i bezradność, staniemy się bierni i apatyczni. Jednak po pewnym czasie, obniżenie nastroju przemija. Depresję taką można rozpoznać na podstawie czterech typów zmian, tj. w myśleniu, nastroju, zachowaniu i reakcjach fizjologicznych (Seligman M. E. P., 1996, s. 88-91).

Przede wszystkim u podłoża myślenia człowieka ogarniętego depresją leży pesymistyczny styl wyjaśniania. Negatywny obraz przyszłości, samego siebie i świata bierze się z traktowania przyczyn niepomyślnych wydarzeń jako zjawisk stałych, o dużym zasięgu, za które jest się samemu odpowiedzialnym, zaś przyczyn wydarzeń pomyślnych – w sposób dokładnie przeciwny. Drugim symptomem jest zmiana nastroju – pojawia się smutek, zniechęcenie do wszystkiego, a nawet rozpacz i płacz oraz utrata nadziei, często również lęk i rozdrażnienie. Kiedy jednak depresja osiąga największe natężenie, lęk i rozdrażnienie czy wrogość nikną i cierpiący człowiek popada w odrętwienie i zobojętnienie na wszystko. „Smutek jest fundamentalnym nastrojem depresji – pisze J. Kristeva – i nawet jeśli, w przypadku dolegliwości dwubiegunowej, euforia maniacka występuje z nim naprzemiennie, smutek jest najważniejszym jej wyrazem i zdradza człowieka, który utracił nadzieję” (Kristeva J., 2007, s. 25). Stąd zrozumiałe jest odważne porównanie Kępińskiego, że „tylko nad światem depresji napis jest identyczny jak ten, który Dante Alighieri (1265-1321), w utworze *Boska komedia*, postawił nad bramami piekła: »Porzućcie wszelkie nadzieje«. W depresji nie ma już przyszłości, panuje w niej wieczność ciemnej teraźniejszości i równie ciemnej przyszłości” (Kępiński A., 1979, s. 151). Trzecim wskaźnikiem depresji jest zmiana zachowania objawiająca się zazwyczaj biernością, niezdecydowaniem i próbami samobójczymi. Ludzie ogarnięci depresją często nie są w stanie podjąć innych czynności niż te najbardziej podstawowe i codzienne, a w przypadku napotkania jakichś przeszkód szybko z nich rezygnują. Czwartym symptomem depresji jest zmiana reakcji fizjologicznych. Depresji często towarzyszą nieprzyjemne objawy fizjologiczne, a im głębsza depresja, tym więcej tych objawów, np. człowiek traci apetyt, nie odczuwa też popędu seksualnego, stan depresji wpływa ujemnie także na sen. Te cztery symptomy składają się na obraz depresji zarówno zwyczajnej, jak i jednobiegunowej. Trzeba jednak podkreślić wyraźnie, że nie u każdego, kto wpada w depresję, muszą one wszystkie wystąpić (Seligman M. E. P., 1996, s. 93-95).

Według słownikowej definicji pesymizm, od łac. *pessimus* – najgorszy, jest to „pogląd na świat lub postawa życiowa, łącząca się z tendencją do zauważania ujemnych stron każdego zjawiska; postawa nieufności wobec świata, wynikająca z wiary w niepomyślny bieg zdarzeń lub z przekonania o bezskuteczności wszelkich przedsięwzięć. Przeciwnością jest optymizm” (*Słownik Pojęć Filozoficznych*, 1996, s. 150). Termin

„pesymizm” w obieg wprowadził angielski romantyk Samuel Taylor Coleridge (1772-1834). Był on dla niego synonimem weltschmerzu i odpowiadał melancholii w tym znaczeniu, jakie słowu nadaje Arystoteles, tj. jako chorobie i zadatkowi geniuszu. Pesymizm to „choroba na świat”, choroba, na którą zapada istota wyższa od niego, zbrzydzenie światem u człowieka nadmiernie wrażliwego, kiedy patrzy na cierpienie i nikczemność, jakie w nim panują. W obiegu powszechnym słowo „pesymizm” znalazło się po upadku Napoleona. Co ciekawe, Artur Schopenhauer, najbardziej reprezentatywny przedstawiciel pesymizmu filozoficznego, początkowo słowa tego nie używał wcale, później zaś tylko okazjonalnie. Termin ten rozpowszechnili jego uczniowie-kontynuatorzy w połowie XIX wieku (Garewicz J., 1989, s.88-89).

Jan Garewicz (1921-2002), znany badacz problemu, wyróżnił trzy główne znaczenia, w jakich używane jest współcześnie słowo „pesymizm”, tj. na określenie pesymizmu psychologicznego, równoznacznego z czarnowidztwem, jako nastrojem, predyspozycją psychiczną lub skłonnością emocjonalną do dopatrywania się wszędzie przejawów lub zapowiedzi zła. Następnie na określenie pesymizmu historiozoficznego lub kulturowego, spotykanego na gruncie filozofii kultury, opierającego się na dwóch twierdzeniach, że rzeczywistość kulturowa lub wszelka rzeczywistość jest ze swej strony historycznie zmienna, i że kierunek jej zmian jest z góry i jednoznacznie określony, polega mianowicie na przechodzeniu od stanu lepszego do gorszego. Wreszcie na określenie trzeciego typu pesymizmu, czyli metafizycznego, polegającego na dostrzeganiu w złu jedynej, bądź najważniejszej zasady świata widzialnego. Zło pełni funkcję *arche*: jest czymś absolutnie pierwszym, rządzi światem, a wszelka wiedza opiera się na wskazaniu, leżącego u podstaw całej rzeczywistości zła (Garewicz J., 1989, s.89-92). Istnieje jeszcze jeden typ pesymizmu, tzw. defensywnego, czyli skłonności do przesadnego przewidywania wielu przeciwności, które mogą pojawić się na drodze do osiągnięcia zamierzonego wyniku. Skłonność ta przyjmowana jest w celu lepszego przygotowania do zadania (Doliński D., 1993, s. 130). Jak widać, termin „pesymizm” ma wiele znaczeń.

Ale w sensie filozoficznym, jak zauważył to Jan Garewicz, nikt nie znalazł dla pesymizmu uzasadnienia, prócz Schopenhauera, którego pesymistyczny system jest w dziejach filozofii czymś unikalnym. Jego uzasadnienie odegrało ogromną rolę, gdyż zakwestionowane w nim zostały prawdy uważane za oczywiste: konieczność dobra, istnienie postępu, nieomyślność sumienia, co zmuszało do ponownego ich przemyślenia (Garewicz J., 1994, s. XXVII – XXVIII). „Pesymizm Schopenhauera – pisze Garewicz – przybierał więc rozmiary nigdy przedtem nie znane. Wprawdzie już *Księga Koheleta* w *Starym Testamencie* zaczyna się od słów: ›marność nad marnościami i wszystko marność‹; wprawdzie świadomość, że coś jest nie w porządku ze światem, towarzyszy ludzkości od zarania i wielokrotnie znajdowała dobitny wyraz w literaturze pięknej, nigdy jednak wcześniej pesymizm ten nie wykraczał poza nastrój lub generalne nastawienie jego wyrażiciela, [...]. Schopenhauer może wprawdzie powoływać się na pisma religij-

ne i na literaturę piękną, ale u filozofów – w najlepszym razie na ich aforyzmy, lecz nie na ich zasadnicze koncepcje” (Garewicz J., 1994, s. XXV – XXVI). Zatem przysługuje mu absolutny priorytet jeśli chodzi o pesymizm ontologiczny, którego podstawą był woluntaryzm. Jest to więc niesłychanie rzadki wypadek, kiedy w filozofii pojawia się coś zupełnie nowego, i to w XIX wieku. „Prawda – wyjaśnia Garewicz poglądy autora *Die Welt als Wille Und Vorstellung* (1819) – woluntaryzm służył Schopenhauerowi za uzasadnienie pesymizmu: zrozumieć, że świat jest z istoty zły, można tylko uznając za jego pierwiastek wolę. W rzeczywistości chodziło mu nie tyle o wolę, ile o samowolę, której uznanie za podstawę wszelkich zjawisk wykluczało jakikolwiek porządek w świecie poza porządkiem przyczynowym, [...]. Innymi słowy chodziło o brak jakiegokolwiek ładu w świecie jako całości, ładu w sensie metafizycznym, chociaż stanowisko to dopuszczało ład w powiązaniu poszczególnych elementów. Uznanie woli, ściślej: woli życia, za istotę wszelkiego istnienia prowadziło do nauki o wiekuistym konflikcie indywidualnych dążeń lub, według określenia Schopenhauera, wewnętrznej sprzeczności woli z sobą samą, czyli *bellum omnium contra omnes* już nie na skalę ludzką, lecz kosmiczną” (Garewicz J., 1994, s. XXVI). Co ciekawe, wpływ Schopenhauera był szczególnie silny nie tyle w filozofii, co w sztuce, zwłaszcza drugiej połowy XIX wieku, np. w literaturze na twórczość Lwa Tołstoja (1828-1910), Tomasza Manna (1875-1955), ale nie na poezję pesymistyczną Giacomo Leopardiego (1798-1837), włoskiego romanistyka, tak modnego w modernizmie, którego poglądy były poniekąd prekursorskie względem filozofii Schopenhauera. Jednakże w literaturze romantycznej – jak m.in. zauważył Grzegorz Staniszewski – pesymizm także postrzegano jako swoistą „siłę twórczą”, a więc nie jako specyficzny postulat rozumu spekulatywnego, wiodący człowieka do pesymistycznej rezygnacji, lecz raczej jako imperatyw rozumu praktycznego, prowadzący do podjęcia „tytanicznych zapasów ze złem” (Staniszewski G., 2009, s. 9-10). Widać to jeszcze w poezji naszego spóźnionego romantyka, Cypriana Kamila Norwida (1821-1883), na przykład w dłuższym wierszu z 1844 roku, pt.: *Moja piosnka (I)*, z charakterystycznym refrenem oraz poezjoterapeutyczną puentą i kontrapunktem smutku. Oto dwie pierwsze i dwie ostatnie strofy:

„Żle, źle zawsze i wszędzie,
 Ta nić czarna się przędzie:
 Ona za mną, przede mną i przy mnie,
 Ona w każdym oddechu,
 Ona w każdym uśmiechu,
 Ona we łzie, w modlitwie i w hymnie...

Nie rozerwę, bo silna,
 Może święta, choć mylna,

Może nie chcę rozerwać tej wstążki;
Ale wszędzie – o! wszędzie –
Gdzie ja będę, ta będzie:
[...].

Źle, źle zawsze i wszędzie,
Ta nić czarna się przędzie:
Ona za mną, przede mną i przy mnie,
Ona w każdym oddechu,
Ona w każdym uśmiechu,
Ona we łzie, w modlitwie i w hymnie.

Lecz, nie kwiląc jak dziecię,
Raz wywalczę się przecie;
Złotostrunna, nie opuść mię, lutni!
Czaroleskiej ja rzeczy
Chcę – ta serce uleczy!
I zagrałem...
... i jeszcze mi smutniej!”

(Norwid. C. K., 1973, s. 19-21).

Pesymizm często prowadzi do cierpienia i wynikającego z niego wielkiego smutku, czyli silnego odczuwania negatywnych emocji, nawet czucia bólu, np. z powodu utraty albo braku. Choć trzeba podkreślić, że czucie bólu jest zjawiskiem złożonym, zależnym również od czynności fizjologicznych i licznych elementów strukturalnych ośrodka układu nerwowego. Cierpienie to stan psychiczny bólu emocjonalnego bądź fizycznego, nieprzyjemne doznanie ciała. Cierpienie psychiczne wiąże się z doświadczaniem negatywnych emocji. Źródłem cierpienia – w sensie psychologicznym – są więc takie emocje jak, np.: lęk, żal, złość, poczucie krzywdy, uczucie silnego stresu, trwające dopóty, dopóki sytuacja emocjonalna człowieka nie ulegnie w sposób wyraźny korzystnej zmianie. Negatywne emocje mogą mieć, jak wiadomo, szkodliwy wpływ nie tylko na psychikę, ale również na fizyczny stan zdrowia; ponadto trudno je kontrolować, dlatego wywierają często destrukcyjny wpływ na sposób funkcjonowania społecznego jednostki (Dobrychłop A., 2009, s. 122-123).

Jednakże, o paradoksie, bywają często elementem inspirującym twórczo, albowiem cierpienie człowieka to stan jego ducha domagające się wyrażenia. Na przykład poezja C. K. Norwida to pieśń cierpiącego i umęczonego człowieka, skierowana do Boga (Baron P., 2009, s. 106-107). Jakież to bliskie poezji osób niepełnosprawnych i chorych

(Stupin-Rzońca A., 1997; Szczepaniak L., 2005), w której cierpienie, najczęściej wywołane chorobą, bądź smutkiem i samotnością, wyzwała tak silne wzruszenie twórców, że musza przelać je na papier. Oczywiście, w literaturze pięknej cierpienia własne (psychiczne) pisarzy, spowodowane najczęściej udręką wywołaną niespełnioną miłością, utratą ukochanej osoby lub właśnie samotnością, mają artystycznie znakomite realizacje, zwłaszcza w okresie romantyzmu, ale nie tylko. Można by je obrazowo ująć w nurcie od osiemnastowiecznego utworu o nieszczęśliwej, romantycznej miłości, pt.: *Cierpienie młodego Wertera*, Johana Wolfganga Goethego (1749-1832) – do opowiadania z XX wieku o gorzkiej, samotnej starości z jej chorobami i rozpaczą, pt.: *Cierpienia starego Wertera*, Bohumila Hrabala (1914-1997). Należy wspomnieć, że Werter Goethego daje wzór romantycznego samobójcy, który nie mógł unieść swojej rozpacz. Zapoczątkowuje również chorobę początku XIX wieku, *le mal du siècle*, właśnie na smutek i melancholię, przybierającą różne formy, tj. od spokojnej niechęci do świata aż do rozpacz, tak charakterystycznej dla romantyzmu. A rozpacz to przecież – według duńskiego filozofa Sørena Kierkegarda (1813-1855) – choroba na śmierć (Kierkegard S., 1972, s. 146).

U Schopenhauera cierpienie – w sensie filozoficznym – bierze się z jego pesymistycznego poglądu na świat i życie, który był gorzki i wypływał z woluntarystycznej metafizyki. Dla niego nie dobro, lecz zło jest pojęciem zasadniczym. Wszechobecność zła w świecie jest prawdą oczywistą, naocznie oglądaną, a nie wyrozumowaną. Zresztą nie tylko w ontologii, lecz także w etyce, zatem również wolność trzeba wytłumaczyć, wychodząc od zła. Na szczególną uwagę zasługuje wola w postaci, w jakiej przejawia się w człowieku, a więc jako motyw uświadomiony. Stąd bierze się złudzenie, jakobyśmy byli w działaniach naszych całkowicie wolni i mogli podporządkować je rozumowi, okiełznać przez nadane przez nas same prawa. Tymczasem działania nasze wynikają ze zbiegu okoliczności, czyli bodźców płynących ze świata zewnętrznego, i wrodzonego, niezależnego od nas (Garewicz J., 1994, s. XXV-XXIX). Albowiem „na dnie człowieka i na dnie wszystkich rzeczy jest popęd, a popęd ten jest bezrozumny, działający bez celu i nie znający ukojenia. Nic nie jest zdolne zaspokoić go, a nawet gdy jest zaspokojony chwilowo, prze zaraz dalej. Towarzyszy mu ciągle poczucie braku, niezaspokojenia, niezadowolenia. Dążymy do szczęścia, a nie możemy go osiągnąć; dążymy do tego, by przynajmniej utrzymać życie, ale nawet i to na stałe nie jest osiągalne. W drobnych troskach i zabiegach – o jedzenie, miłość, uchronienie się przed niebezpieczeństwami – schodzi krótkie życie. A przy tym jeszcze lęk nieustanny jest udziałem świadomego stworzenia, przede wszystkim lęk przed śmiercią. Człowiek szuka sposobu, by ująć swego losu, szuka ulgi i pociechy w filozofii, religii, wytwarza majaki i złudzenia, przejmując się pozornymi wartościami – wszystko na próżno. W tych warunkach życie jest męką” (Tatarkiewicz W., 1978, s. 221).

Schopenhauer znał tylko dwa wyjścia z cierpienia życia, „jeden natury moralnej, drugi – estetycznej. Przez wyzbycie się pożądań i potrzeb możemy oderwać się od swia-

ta, stać mu się obcymi i wyzwolić od cierpienia, jakie niesie. Był to motyw filozofii indyjskiej [tzw. nirwany], ale z nim Schopenhauer łączył motyw etyki chrześcijańskiej; mianowicie *współczucie*, będące jednym ze składników etyki chrześcijańskiej, uczynił podstawą swej etyki. Życie jest męką nie tylko dla nas, ale dla wszystkich ludzi, i widok innych ludzi musi wzbudzać w nas współczucie: jest ono naturalną naszą reakcją i motywem działania. A zarazem jest czynnikiem wyzwolenia: przejawwszy się bowiem cierpieniem cudzym, odrywamy się i wyzwalamy od własnego. Drugim źródłem ulgi w cierpieniu jest *sztuka*; ona zdolna jest zatrzymać ów pęd woli, który stanowi osnowę życia i przyczynę cierpienia. Wobec sztuki bowiem, wobec piękna, zatapiamy się w kontemplacji, w kontemplacji zaś ustaje działanie popędów i woli; kontemplacja jest [...] bezinteresowna, wyzbyta pożądań. – A przy tym kontemplacja daje nam nie tylko ulgę, ale i najwyższe poznanie: poza nią bowiem ujmujemy tylko zmienne, przepływające obrazy rzeczy, ona zaś zatrzymuje ten przepływ, chwyta w rzeczach to, co stałe, niezmienne” (Tatarkiewicz W., 1978, s. 221). Rzeczywiście, te dwa paliatywy przeciw cierpieniu, tj. współczucie i sztuka, wyszczególnione przez Schopenhauera, dominują tematycznie w literaturze przedmiotu.

II.2. Choroba i śmierć

Drogi do smutku wiodą jednak przede wszystkim przez świadomość choroby i widmo śmierci. Właśnie świadomość bliskiej śmierci skłoniła Jezusa, tuż przed pojmaniem w Ogrójcu, do wypowiedzenia znamienitych słów zapowiadających Jego cierpienie: „Smutna jest moja dusza aż do śmierci;” (Mt/38), w których smutek jest synonimem cierpienia. Ale smutek jest także synonimem świadomości choroby. Stąd metaforyczne wykorzystanie choroby i smutku często się krzyżuje i nakłada się na siebie, zwłaszcza w poezji romantycznej. W tej epoce zresztą to właśnie smutek i choroba czyniły człowieka „interesującym”. Być smutnym, chorym, oznaczało wówczas bycie kimś wyrafinowanym. Aby odczuwać smutek, czy też, jak to było częste wśród literatów tej epoki, zachorować na gruźlicę, należało być człowiekiem wrażliwym. Mit gruźlicy wtedy stanowił przedostatni epizod w długiej karierze prastarej idei melancholii, która zgodnie z teorią czterech humorów była chorobą artystów (Sontag S., 1999, s. 35-36). Jeden z naszych wielkich romantyków, Juliusz Słowacki (1809-1849), o którym wiadomo, że zmarł na gruźlicę, niewątpliwie pod wpływem nieuleczalnej choroby napisał jedno ze swoich arcydzieł poetyckich, *Hymn (Smutno mi Boże!)*, w którym dominującym nastrojem jest właśnie nastrój smutku. Ale jest to smutek specyficzny, bo łagodny, cichy, pełen spokoju i rezygnacji, wyczuwa się w nim świadomość choroby, niespełnienia, a także aspekt wieczności, piękna i czaru oraz przeświadczenie o nieuchronności śmierci:

„I.

Smutno mi Boże! Dla mnie na zachodzie
Rozlałeś tęczę blasków promienistą,
Przede mną gasisz w lazurowej wodzie
Gwiazdę ognistą,
Choć mi tak niebo ty złocisz i morze,
Smutno mi Boże!

II.

Jak puste kłosa, z podniesiona głową,
Stoję rozkoszy próżen i dosytu,
Dla obcych ludzi mam twarz jednakową,
Ciszę błękitu:
Ale przed tobą głębi serca otworzę,
Smutno mi Boże!

III.

Jako na matki odejście się żali
Mała dziecina, tak ja płaczu bliski,
Patrząc na słońce, co mi rzuca z fali
Ostatnie błyski,
Choć wiem, że jutro błysnie nowe zorze,
Smutno mi Boże!

IV.

Dzisiaj na wielkim morzu obłąkany,
Sto mil od brzegu i sto mil przed brzegiem,
Widziałem lotne w powietrzu bociany
Długim szeregiem.
Żem je znał kiedyś na polskim ugorze,
Smutno mi Boże!

V.

Żem często dumał nad mogiłą ludzi,
Żem prawie nie znał rodzinnego domu,
Żem był jak pielgrzym co się w drodze trudzi
Przy blaskach gromu,
Że nie wiem gdzie się w mogiłę położę,
Smutno mi Boże!

VI.

Ty będziesz widział moje białe kości
W straż nie oddane kolumnowym czołom:
Alem jest jako człowiek co zazdrości
Mogił, popiołom...
Więc że mieć będę niespokojne łożę,
Smutno mi Boże!

VII.

Kazano w kraju niewinnej dziecinie
Modlić się za mnie co dzień... a ja przecie
Wiem, że mój okręt nie do kraju płynie,
Płynąc po świecie...
Więc że modlitwa dziecka nic nie może,
Smutno mi Boże!

VIII.

Na tęczę blasków, którą tak ogromnie
Anieli twoi w niebie rozpostarli,
Nowi gdzieś ludzie w sto lat będą po mnie
Patrzący — marli.
Nim się przed moją nicością ukorzę,
Smutno mi Boże!

Pisałem o zachodzie słońca, na morzu przed Alexandryą.”
(Słowacki J, 1996).

W owych latach gruźlica była nieuleczalna, tak jak dzisiaj rak. Lecz, jak pisze Susan Sontag: „najbardziej uderzające podobieństwo między mitologią gruźlicy a mitologią raka polega na tym, że obie choroby są, lub były, pojmowane jako choroby namiętności. [...]. I tak zgodnie z mitologią gruźlicy, atak choroby jest zazwyczaj skutkiem lub objawem jakiegoś namiętnego uczucia. Ale namiętność musi zostać stłumiona, nadzieje zaprzepaszczone. [...]. Zaś zgodnie z mitologią raka, chorobę wywołuje zazwyczaj systematyczne tłumienie uczuć. [...]. Podobnie jak dzisiaj opisy raka, tak samo niegdyś wszystkie typowe opisy gruźlicy przedstawiają rezygnację jako przyczynę choroby” (Sontag S., 1999, s. 24-27). A więc utrata nadziei i zaprzeczenie witalności. Albowiem „w przeciwieństwie do gruźlicy rak uważany jest na ogół za chorobę mało stosowną dla postaci romantycznej, być może dlatego, że romantyczne pojęcie melancholii zastąpio-

no obecnie nieromantycznym pojęciem depresji” (Sontag S., 1999, s. 54). A depresja to melancholia pozbawiona czaru, taka jak opisana w poniższym wierszu:

„najbardziej wierny jest
smutek trwożnej pustki

gdy opuści
mnie
prawie wszystko
humor
zdrowie
rodzina
przyjaciele
pieniądze
gdy nie będzie
pogody ładnej
telefonów
uśmiechów
siły
chęci
zostanie
tylko
wierny niesłuchanie
smutek trwożnej pustki
zostanie
tylko
wierny niesłuchanie
smutek trwożnej pustki
zostanie
tylko
zostanie
i kto to powiedział, że wierność jest pożądaną cechą”

(Mimowszystko M., 1997, s.93)

W ogóle choroba to – jak powszechnie wiadomo – zaburzenie funkcji lub uszkodzenie struktury organizmu, zwykle, każde odstępstwo od pełni zdrowia. A metaforycznie: „choroba jest nocną półkulą życia, naszym bardziej uciążliwym obywatelstwem. Od dnia narodzin każdy z nas posiada bowiem jakby dwa paszporty – przynależy zarówno do świata zdro-

wych, jak i do świata chorych. I choć wszyscy wolimy przyznawać się tylko do lepszego z tych światów, prędzej czy później, chociażby na krótko, musimy uznać również nasz związek i z tym drugim” (Sontag S., 1999, s. 7). Tak rozumiana choroba ukazywana w poezji, np. w wierszach szpitalnych, zawiera poetycką metaforę smutku wiążącą się z sytuacją cierpienia i bólu, czasem ze świadomością nieuniknionej śmierci. Cierpienie jawne lub skrywane, jest w nich bowiem szpitalną codziennością nasyconą, np. pełną niepokoju atmosferą oczekiwania na operację, chemioterapię, przeszczep, która uwyrażnia problemy choroby. Przy czym śmierć i cierpienie, np. dziecka, nie są ukazywane w tej poezji poprzez pryzmat okropności, makabryzmu, horroru. Ks. Lucjan Szczepaniak – autor tomu poezji szpitalnej – „rzadko używa leksemu ›umierać‹. Zastępuje go słowami ›odchodzić‹, ›opuszczać żywych‹ (Aleksandrowicz A., 2005, s. 13).

Śmierć jest dolą człowieka i związany z nią smutek. „Smutek w tym przypadku jest stratą czyjejs obecności w naszym życiu, znaczących relacji, naszego w nim udziału. Trochę płacemy nad własną samotnością, utratą części siebie. Nie ma tu znaczenia wiek osoby zmarłej, równie głęboko, jeśli nie silniej, oplakujemy stratę dziecka, nawet bardzo małego, [czego poetyckim przykładem są *Treny* Jana Kochanowskiego]. Nie ma znaczenia czas trwania współczesnej drogi, podobnie jak stopień bliskości, pokrewieństwa, głębokość zażyłości” (Bohdan Z., 2014, s. 145). Choć są pytania o przedwczesną śmierć, celowość bólu, cierpienia, smutku i niezgoda na to:

„Smutek oślizłe macki zacisnął na mym sercu,
tchnie chłodem i wdziera się coraz dalej... dalej,
pożera wszelkie radosne uczucia.
Śmierć!
To ona zabrała mi...
Gdzieś tam szydzi z mej rozpaczy,
ciągle zbierając nowe żniwo dusz.
Nienasycona.
Upiorna z wiecznie wyciągniętymi pazurami.
Idź precz, nie łakom się na moje życie,
to nie gasnąca iskierka, lecz płomień.
Muszę istnieć, by mógł ktoś oplakać tę duszę,
to istnienie, które znienacka zagarnęłaś.
Wiedz, że i twoim bezlitosnym rządom,
przyjdzie kres... a wtedy będziesz musiała
rozliczyć się z każdego ludzkiego istnienia.
Biada ci!
Jeśli chociaż jedno przedwześnie zabrałaś.”

(Walencik J., 1997, s. 189).

Śmierć w powyższym wierszu jest okrutna i niesprawiedliwa, dlatego że dotknęła osoby z bliskiego otoczenia podmiotu lirycznego, z tego też powodu stanowi dla niego raniące i trudne doświadczenie. Istotą owego doświadczenia jest smutek, który „tchnie chłodem i wdziera się coraz dalej... dalej”. Zaś istotnym powodem niez zaakceptowania śmierci przez podmiot jest czas odejścia bliskiej mu osoby, stanowczo zbyt wczesny i gwałtowny. Łatwo dostrzec, że podmiot liryczny jest całkowicie pogrążony w żałobie, potrzebuje więc wsparcia, by przeżyć okres po stracie.

Według ustaleń psychologów, elementem kluczowym dla procesu żałoby jest odczuwanie intensywnej tęsknoty za zmarłym. Obok tęsknoty i osamotnienia charakterystycznymi dla żałoby są uczucia smutku, cierpienia i przygnębienia. Śmierć kogoś bliskiego może generować również uczucia: lęku, złości, irytacji, czy poczucia winy. Przy czym złość i irytacja są emocjami, które traktuje się jako dość charakterystyczne dla procesu żałoby. Obecność tych uczuć w połączeniu z utratą sensu życia mogą powodować wystąpienie depresji (Tucholska S., 2009, s. 23). „Należy zwrócić uwagę – jak podkreślają badacze problemu – że żałoba, będąc sytuacją trudną, może jednocześnie być okresem ważnym dla osoby w aspekcie jej osobistego rozwoju. Odejście kogoś bliskiego łączy się z próbą poszukiwania odpowiedzi na szereg pytań egzystencjalnych, a sposób udzielenia na nie odpowiedzi może uruchamiać procesy psychiczne o dużym znaczeniu dla osobowego wzrostu” (Studen S., Tucholska S., 2009, s. 8).

Pytań egzystencjalnych jest rzeczywiście wiele. Dotyczą one przede wszystkim związku między świadomością nieuchronnego rozstania się z doczesną egzystencją a sensem życia. Śmierć bowiem zabarwia całe nasze życie. W każdej jego chwili zdajemy sobie sprawę, że nie będzie ono trwało wiecznie (Daszykowska J., Remberz M., (2013). Ma bowiem swój nieuchronny kres. Umieranie, które rozumiemy jako nasz akt, w sensie osobowym (duchowym), oznacza świadomą akceptację własnej śmierci i żywą pamięć o tym fakcie (Kozuchowski J., 2014, s. 17, 20). Tymczasem u człowieka dochodzi do głosu, uwarunkowany biologicznie, naturalny lęk przed śmiercią. Zdaniem A. Kępińskiego – lęk przed śmiercią wyznacza tło ludzkiej egzystencji. Jest on często wyolbrzymiany przez brak głębszej refleksji i wiary. I odwrotnie, lęk ten zmniejsza się w przypadku, gdy śmierć rozumiemy jako akt osobowy, przeżywany w wierze. Niemniej w stosunku do tej śmierci tak długo, jak długo żyjemy, występuje opór (Lewis C. S., (2009). Ten ostatni zostaje jednak złamany, gdyż śmierć ostatecznie zwycięża. Nie pozostaje więc nic innego, niż ją zaakceptować. Akceptacja śmierci to akt osobowy, duchowy (Kozuchowski J., 2014, s. 21). Za przykład poetycki takiej akceptacji śmierci niech posłuży znany wiersz Bogdana Chorażuka (ur. 1934 r.), pt.: *Zegarmistrz światła*, do którego piękną muzykę skomponował i równie pięknie zaśpiewał Tadeusz Woźniak; prawdziwa poezjoterapia (cytujemy z pamięci):

„A kiedy przyjdzie także po mnie
Zegarmistrz światła purpurowy
By mi zabełtać błękit w głowie
To będę jasny i gotowy.

Spłyną przeze mnie dni na przestrzał
Zgasną podłogi i powietrza
Na wszystko jeszcze raz popatrzę
I pójdę nie wiem gdzie – na zawsze.”

III. Poetyckie doświadczanie smutku

Wyrażanie emocji smutku za pomocą słowa pisanego to jedna z najbardziej rzucających się w oczy oznak jego poetyckiego doświadczania. Przez poetycką ekspresję smutku należy rozumieć jego opisanie wskazujące czytającemu na obecność w wierszu tej emocji. W opinii wielu „smutek powinien być zarezerwowany dla poezji” (Lewis M., Haviland-Jones J. M., 2005, s. 770). Gatunkiem poetyckim, którego dominującym ośrodkiem kompozycyjnym jest właśnie smutek, pisany, tzw. dystychem elegijnym – pozostaje oczywiście elegia, czyli pieśń lamentacyjna uprawiana przez poetów wszystkich epok. W rozumieniu definicyjnym jest to utwór liryczny o treści poważnej, refleksyjnej, utrzymany w tonie smutnego rozpamiętywania lub skargi, dotyczący spraw osobistych lub problemów egzystencjalnych związanych, np. z przemijaniem, śmiercią, miłością. Genetycznie bliski elegii jest niewątpliwie tren, gatunek liryki żałobnej, wyrażający smutek i żal z powodu czyjejś śmierci (Głowiński M., Kostkiewiczowa T., Okopień-Sławińska A., Sławiński J., 1976, s. 97-98, 469). Z czasem jednak, termin „smutny” w poezji służył nie tylko do opisywania stanu ducha podmiotu, lecz również zaczęto go przenosić na przedmioty wywołujące ten nastrój i pisano, np. o smutnych krajobrazach, wnętrzach, tonach, czy oświetleniach, aż po dominację w liryce, niektórych epok, metaforycznego znaczenia określenia tej emocji.

III.1. Barwy smutku w poezji terapeutycznej – kolor maski Saturna

Chyba żaden symbol kryzysu emocjonalnego nie ma większej wymowy w poezji, niż nasycony ekspresją nieszczęścia **czarny** obraz smutku – kolor maski Saturna. Bierze się to stąd, że na przykład w depresjach, jak zauważa Kępiński, koloryt ten waha się od szarości do czerni. Od stopnia nasilenia czerni kolorytu zależy granica między nerwicą a psychozą. Mrok depresyjny mieści się jeszcze na poziomie nerwicy, całkowita ciemność depresji jest już psychozą. Zmiana kolorytu życia, czyli nastroju, stanowi bez wątpienia istotę cierpienia. „Zmiana nastroju jest subiektywnym wyrazem tego wszystkie-

go, co dzieje się wewnątrz ustroju i w jego zasadniczych relacjach z otoczeniem. [...]. Oddzielanie nastroju od uczucia jest czymś sztucznym. Lepiej określać te dwa pojęcia wspólnym mianem kolorytu emocjonalnego. Niezależnie od genezy depresji jej cechą zasadniczą jest ciemny koloryt. Ciemność panuje zarówno na zewnątrz, jak wewnątrz. Cechą ciemności jest to, że znikają kolory i zacierają się kontury rzeczywistości. [...]. Zarówno świat otaczający staje się mroczny, jak i chory sam dla siebie w czarnych kolorach się przedstawia. [...]. W depresji bowiem dynamika życiowa ulega osłabieniu. Gaśnie pęd do życia, wszystko wokół i w środku zaciemnia się, kresem jest ciemność śmierci” (Kępiński A., 1979, s. 99-101). Jakże widoczne to jest w poezjoterapii:

„Dookoła ciemność,
Brak wszelkich kolorów,
Obraz przed oczami kręci się w kółko i te głosy...
Krzyczą, proszą, szydzą, radzą...
Piski, wrzaski, płacz...
W głowie chaos, którego nie można uciszyć, uporządkować.
Coraz większa rozpacz, lęk przed każdym ruchem
I leki, ile się tylko da.
Bliska utraty zmysłów, wyzwalam ból fizyczny.
Rysy na skórze, strumyczek krwi i ...czuję, że jestem...
Ból ten nie umywa się do tego, co w środku.
Plany na >odejście<.”

(Klara, lat 19, 2011, s.45).

Czym jest zatem ciemność?. „Z biologicznego punktu widzenia ciemność jest antytezą życia. Życie na naszej planecie wiąże się bowiem ze Słońcem. [...]. W świetle słonecznym rzeczywistość jest jasna, racjonalna, związki z nią udaje się kształtować w logiczne struktury. W nocy staje się ona ciemna, budzi nieraz grozę, pustkę ciemności wypełniają twory własnej fantazji i uczuć, stosunek do niej jest przede wszystkim irracjonalny. [...]. Przestrzeń ciemna jest dlatego zawsze przestrzenią psychotyczną, że w nią rzutuje się to, co tkwi w głębi człowieka i staje się jego nierzeczywistą rzeczywistością” (Kępiński A., 1979, s. 100). „Czarne słońce” – właśnie tej metafory na określenie Saturna – użyła Julia Kristeva, językoznawczyni, psychoanalityczka i filozofka, jako tytułu swojej książki o depresji i melancholii, ściślej, do opisu podmiotu depresyjnego, pozbawionego możliwości symbolizacji, lecz szukającego dla swego udręczonego ciała jakiegokolwiek szansy ekspresji (Kristeva J., 2007, okładka). Jak w poniższym wierszu terapeutycznym:

„Zachodziło słońce
I znów traciłam grunt pod nogami.

Nie miałam już siły
Toczyć tej walki wręcz
Bez szans na wygraną:
Z własnym złem,
Z własnym piekłem.
Śniąc, za jasnością tęskniłam,
Gdy słońce się chowa
Szukam światła w mroku.
A nadzieja ucieka,
Wciąż dalej ode mnie,
Wciąż ode mnie dalej...”

(Klara, lat 19, 2011, s.40).

Istotą terapii w tym utworze jest to, że przedstawiona w nim pozycja depresyjna, polegająca na odczuciu głębokiego smutku z powodu utraty nadziei, została przekroczo-
na poprzez możliwość jej poetyckiej symbolizacji, aby w ten sposób autorka mogła od-
zyskać utracone poczucie szansy na wygranie ze „złem”.

III.1.1. Składniki emocji jako wyznaczniki poetyckiej interpretacji smutku

Przykładowe przedstawienie poezjoterapii dotyczącej emocji smutku oprzemy na wspomnianych już, na początku artykułu, czterech zmiennych jej składnikach związanych z doświadczeniem emocjonalnym, którymi są: *ocena sytuacji, zmiany w organizmie, wyrażanie emocji, umotywowane działanie*. Klasyfikacja naukowa składników jest tu jedynie porządkującym zabiegiem interpretacyjnym, utwierdza to, co poeci wyrażają dzięki swemu osobistemu doświadczeniu. Ich świat przeżyć smutku wyrażony w wierszach jest bowiem niezwykle bogaty i zasadniczo nie da się go ująć w jakieś formy klasyfikacyjne, które często są za ciasne. Dlatego zaproponowane przykłady twórczości należy traktować nie tyle jako wierne obrazy przeżyć smutku, ale jako charakterystyczne tendencje poetyckie, które mogą wystąpić.

III.1.1.1. Ocena sytuacji

Przypomnijmy za psychologami (Parkinson B., Colman A. M., 1999, s. 20-21), że różne emocje są charakteryzowane przez różne oceny sytuacji, po pierwsze, na podstawie tzw. oceny pierwotnej, wówczas smutek sugeruje, że sytuacja została oceniona negatywnie. Po drugie, z zastosowaniem oceny wtórnej, wtedy, jeśli ocenia się sytuację jako niepożądaną oraz uznaje, że potencjał radzenia sobie jest niewielki i trudno będzie go zwiększyć, wówczas doświadczanym stanem emocjonalnym będzie z pewnością depresja, czasami z postawą samobójczej rezygnacji, tj. wówczas, gdy przekroczy próg psychotyczny:

„Czuję smutek i serce, które krwawi
Trzymając żyłkę w dłoni
Kreśląc na ciele rany
Jak łzy po policzku
Sączą się krwi krople
Gdy duszę ból rozrywa
Pod osłoną nocy
Nie radząc sobie ze smutkiem i strachem
Wciąż okaleczam swe ciało
By ból dał ukojenie
Dla duszy przepełnionej cierpieniem...”

(Lidia, lat 21, 2013, s. 46).

Widzimy, jak zaciemnia się koloryt wiersza („pod osłoną nocy”), wtedy smutek (ocena pierwotna) i strach (ocena wtórna), sugerujące negatywne oceny sytuacji podmiotu, stają się osiowym objawem depresji, a wyłaniające się z ciemności nocy depresyjnej przerażające i groźne myśli samobójcze – okaleczanie się jest uzewnętrznianiem bólu – urastają do głównej dominanty kompozycyjnej wiersza. Zbliżenie do śmierci niesie ze sobą odpoczynek, jest końcem cierpienia podmiotu, wyraża beznadzieję.

Z drugiej strony, jeśli sytuacja zostanie oceniona jako niepożądana, ale potencjał radzenia sobie jako duży, to emocją częściej odczuwaną będzie nadzieja. Oceny sytuacji odgrywają przyczynową rolę w rozróżnianiu i przewyciężaniu emocji smutku w poezji terapeutycznej, oto przykład:

„Choć często brak mi sił,
Wciąż jeszcze wiarę w sercu mam,
Cicha nadzieja wciąż mówi mi:
Mimo tych gorszych chwil,
Nadejdzie piękny czas.
Ucichnie duszy smutek,
Łzy będą płynąć w radości,
Moje serce będzie znów szybciej bić,
Zacznę na nowo ciszyć się dniem.
Uwierzę, że starczy mi sił,
By zmienić obraz, który męczy mnie od lat.”

(Sabina, 20 lat, 2011, s. 105).

W opisywanej ocenie sytuacji dominuje wyciszenie nastroju smutku poprzez odczuwaną nadzieję na jego przezwyciężenie. Stąd mamy do czynienia ze smutkiem „cichym”, który – według słów A. Kępińskiego może być łagodny, pełen spokoju (Kępiński A., 1979, s. 163), a w tym wierszu z wyczuwanym pod nim ciepłem wewnętrznym promieniującym od podmiotu lirycznego. Taka ocena sytuacji podmiotu zawiera walor terapeutyczny i stanowi katharsis zarówno dla piszącego, jak i czytającego ten utwór.

Poetyckie wyznaczniki smutku stanowią raczej mały, ale niezwykle istotny terapeutycznie zestaw ocen. Najważniejsze dotyczą tego, czy sytuacja podmiotu lirycznego jest, po pierwsze, negatywna, a jeżeli tak to czy potencjał radzenia sobie podmiotu z nią jest mały lub żaden, wówczas występuje brak nadziei i groźba depresji; czy też tenże potencjał jest duży, wtedy nadzieja może nawet przezwyciężyć smutek. W tym kontekście nie jest przypadkiem, że antologia twórczości poetyckiej osób niepełnosprawnych nosi właśnie tytuł „Przesłanie nadziei” (Rzońca-Stupin A., 1997).

III.1.1.2. Zmiany w organizmie

Silny związek pomiędzy specyficznymi stanami organizmu a emocją smutku, występujący często z oceną sytuacji, widoczny jest przede wszystkim w poezji terapeutycznej autorstwa osób niepełnosprawnych i chorych. Emocja smutku skupia ich uwagę na tych częściach ciała lub chorobie umysłowej, które czynią je dysfunkcyjnym, uniemożliwiającym aktywność życiową i społeczną danego podmiotu, jak np. we fragmencie wiersza niepełnosprawnej poetki Sabiny Urbaniak:

„Siedzisz na wózku nie dla wygody,
to Twoje nogi, tak się poruszasz,
Nie mówisz o tym – masz swe powody,
a czy to ważne jest dla Sabiny?
W Twoim mniemaniu cały świat winny,
bo po chorobie życie się zmienia.
Dlaczego to ja? – a nie kto inny,
brak Ci pokory i zrozumienia.
I nie miej żalu do swego brata
co się już stało, nigdy nie wróci,
wózek to przecież nie koniec świata,
przez Twą chorobę serce się smuci. [...]”

(Urbaniak S., 1997, 183).

W ogóle serce i żołądek to intuicyjnie kojarzące się organy ciała związane z odczuwaniem emocji smutku lub stresu. Niekiedy w centrum opisów poetyckich znajdują się reakcje fizjologiczne towarzyszące nadmiernie przykrym stanom depresyjnym podmiotu, np.:

„Przekroczyłem stresu próg
zaczyna boleć mnie brzuch
społeczeństwo to wróg
jelita idą w ruch
żołądek się skręca
choroba nakręca
a ja uciekam w róg
walczę sił ostatkiem
aby uciec kontaktom
z otoczeniem
znów”

(Bartek, lat 16, 2013, s. 22).

Prawdziwie artystyczną „czarną perłą liryczną” ze zbioru *Czarne perły. Nasze psychoetiudy*, jest wiersz Salome, lat 20, pt.: *Gdyby mi Psyche odpuściła...*:

„Gdyby mi Psyche odpuściła
Miałabym diamentowe nadgarstki
Rdzeń kręgowy trwalszy niż ze spiżu
Wątrobę niczym silnik najdoskonalszy
Byłabym kimś.
Gdyby mi Psyche odpuściła
Rankiem miłość wśród młodych traw
Po południu kredyt w banku
Wieczorem kominek i herbata
Trzy stadia życia.
Gdyby mi Psyche odpuściła
Gdyby tylko...
Gdyby...”

(Salome, lat, 20, 2013, s. 20).

„Psyche” jest tu metaforą zaburzeń psychicznych, choroby, skonstrastowaną w pierwszej strofie z metaforami fizycznie zdrowego ciała. Natomiast w drugiej strofie – z opisywanym marzeniem o normalnej młodości i życiu toczącego się przez kolejne etapy („trzy stadia życia”). Nie ma opisu dynamiki emocji smutku, jego obecność podkreślają jedynie anafory („gdyby”) i pierścieniowa kompozycja wiersza. Wielkie uczucie smutku, spowodowane świadomością nieuleczalnej choroby, harmonizuje jednak z wielkim opano-

waniem podmiotu lirycznego, jakby pogodzonego z losem. W jego postawie rezygnacji dominuje melancholia i na jej wyrażeniu opiera się efekt terapeutyczny tego pięknego w swej prostocie utworu. „Aspekt wyzwalającej pozytywności posiada każda ›twórcza‹ melancholia – jak zauważa Alina Świeściak – a zatem melancholia ›przetwarzana‹ w dzieło artystyczne. Ma ona wręcz działanie terapeutyczne, ponieważ piękno pozwala naszej jaźni wychodzić poza siebie, jest *ex-stasis*” (Świeściak A., 2010, s. 14).

III.1.1.3. Wyrażanie emocji smutku

Wyrażanie emocji smutku za pomocą opisów stanów depresyjnych jest najbardziej charakterystyczną cechą jego doświadczenia w poezji terapeutycznej. Poetyckie opisy ekspresji smutku mają jednak nie tylko wskazywać na obecność tej emocji czytającym, ale również uwalniać od niej piszących wiersze, gdyż silne uczucie smutku, o dużej dynamice, z reguły osłabia lub wręcz paraliżuje inną aktywność podmiotu, jak, np. w wierszu Sarah, lat 17, pt.: *Smutek, który mnie wyściela od wewnątrz*;

„Ranek. Świt bezczelnie puka
Do okien i patrzy, i słucha...
Na wołanie jego jestem głucha
...Jak pnie lesie

Strząsam z siebie sztuczne światło żarówek
Zapewniając sobie
Ciszą i snem owiany pochówek.
...Mój smutek tęskno w górę pnie się

Chcę bez końca tonąć w miękkiej pościeli.
Zatapiam ręce obie
W pierza bieli.
...Każdy dzień melancholii bukiet niesie

Jestem jedną z tysiąca pomiętych puszek
Skopanych, rzuconych, zgniecionych.
Już nie puch i nie puszek,
Co na wietrze płynie po lasach Księżycem oświetlonych.

Nie.

Kto takową puszkę do przytomności i normalności
Próbował przywrócić
To wie, że to jak łamać na nowo źle pozrastane kości.
Trudno się podnieść po atakach i spokojny oddech wrócić.

Słońca i tak zgasną, żarówki się wypalą,
Ciała ruchliwe po mieście walać się będą, tak, jak się walają.
A ja będę gnić w bieli
Tej pościeli.

Żal oplótł mnie kołdrą
Łzy chowają się za poduszką
Tej zbroi ze mnie nie zedrą
Zresztą – po co. Jestem tylko zgniecioną puszką.”

(Sarah, lat 17, 2013, s. 25).

Niezależnie od siły opisywanego smutku warto zwrócić uwagę, że różnorodność kolorytu tego opisu redukuje się do jednej barwy – ciemności. Podmiot depresyjny stopniowo dąży i przyzwyczaja się do ciemności swego otoczenia („Słońca i tak zgasną, żarówki się wypalą”). Ponadto jego smutek jest pusty, nic się w nim nie dzieje, poza negatywnym stosunkiem do świata i siebie („Jestem tylko zgniecioną puszką”). Obraz własnej osoby staje się nawet ohydny („A ja będę gnić w bieli”). Podmiot owładnięty jest myślą o śmierci, bo nie ma nadziei na wyzdrowienie („Tej zbroi ze mnie nie zedrą”).

Ale niekiedy pod czernią wyrażanego smutku można wyczuć ciepło wewnętrzne podmiotu, jego miłość do otoczenia, pełne spokoju i ciszy, a nawet uśmiechu pogodzenie się z losem i chorobą, tak jest w wierszu Katarzyny Dominik, pt.: *Bolesny uśmiech*:

„Czuję się dobrze,
to znaczy muszę się czuć dobrze
aby oszuka ciało, które podąża za duszą,
której chcę zaoszczędzić cierpienia
spowijającego moje serce.

Dlatego też kiedy tylko mogę i umiem,
Uśmiecham się do wszystkich wokoło,
Czasami przez łzy, czasami z bólem,
Ale dzięki temu moi bliscy są spokojni.

Takie to życie, bolesne, ale i piękne,
Smutne, ale i radosne...
Dwie sprzeczności, niemniej jeden cel,
Jakim jest BÓG.”

(Dominik K., 2014, s. 85).

„Twórczość Katarzyny Dominik – jak piszą znawcy jej twórczości – nosi wyraźne piętno zmagania się z chorobą, losem, własnymi rozterkami. Jest pewnego rodzaju dialogiem, jaki autorka/podmiot liryczny toczy z samą sobą, któremu towarzyszą niewyszukane rymy i łatwo wpadające w ucho zestawienia słów. To jeszcze bardziej podkreśla walor terapeutyczny tej twórczości nastawionej na głębokie przeżywanie i wyrażanie własnych emocji za pośrednictwem prostych środków artystycznych” (Matras W., Kania M., 2014, s. 64).

III.1.1.4. Umotywowane działanie

Stany motywacyjne służące przeciwdziałaniu smutkowi, a więc emocji bardzo pasywnej, związane są z nadzieją, jako emocją aktywną. To funkcje tej emocji aktywnej, czyli życzenie zmiany smutnego doświadczenia emocjonalnego i niepewności, że tak się stanie, ułatwiają przetrwanie skutków smutku, a nawet, przy wartościach skrajnych subiektywnego prawdopodobieństwa powodzenia zmiany, uwolnienia się od niego. Zatem uświadomienie pragnień i impulsów do działania stanowi ważny element doświadczanej emocji smutku. Patrząc z tej perspektywy, można zauważyć w poezji terapeutycznej silną emocję gotowości do działania, charakteryzującą chęć wyzdrowienia. Ponadto silną korelację pomiędzy przypisywaniem sobie przez podmiot liryczny emocji nadziei a wyrażaną dynamiką gotowości do działania, np. w wierszu, pt.: *SM*, Sabiny Urbaniak, poetki chorej na stwardnienie rozsiane:

„Czai się w kącie gdzieś SM,
lecz mnie tak łatwo nie dopadnie,
bo taka we mnie drzemie siła,
będę chodziła,
będę chodziła!
Świata nie zdążę już przemierzyć,
lecz myślą wędruję w obce kraje.
Na przekór chorobie żyję, chodzę
i życie jeszcze radość mi daje.

Ciało chorobie podda się, być może,
lecz duszy nigdy nie pokona
i gdy już całkiem mnie położy,
żyć będę, chociaż udreńczona.
Gdy sił nie stanie,
na wózku siadę.
Będę jeździła,
lecz będę żyła.”

(Urbaniak S., 1997, s. 181).

Oczywiście nadzieja często współwystępuje z wiarą i determinacją, choć nie brak niepewności co do sukcesu:

„Nie wiem czy podołam
Zaczynam od nowa budowę
Gmachu nadziei
Układam cegła po cegle
Mur spokoju i nieustępliwości
Odgradzam ścianami wiary
Mój malutki kącik życia”

(Czerniak K. A., 1997, s. 29).

A. Kępiński pisze, że „zasadniczo tylko dwie postawy są możliwe do przyjęcia w tym smutnym świecie: postawa rezygnacji i postawa buntu. W pierwszym wypadku człowiek przyjmuje swój los, zanurza się w ciemności smutku i znosi cierpliwie ciężar życia. [...]. W wypadku postawy buntu człowiek nie może pogodzić się z ciemnością i ciężarem życia.” (Kępiński A., 1979, s. 162). W takim wypadku nadzieja jest konieczna:

„Promykiem jasnym ogrzej mnie nadziejo
słodkich słów kołysaniem
Nie bądź tylko twardym kamieniem
i cichych aniołów śpiewaniem
Daj mi siłę nadziejo ogromną
wiarę że życie jest piękne
miłość do tego co chce być kochane
I nie odchodź nadziejo ode mnie”

(Grochowska M., 1997, s. 67).

Składniki emocji jako wyznaczniki poetyckiej interpretacji smutku można precyzować w poezjoterapii jako skutek wydarzenia pobudzającego smutek podmiotu lirycznego, składającego się właściwie na proces emocjonalny zapoczątkowany jego oceną sytuacji. Uczucie smutku jest bowiem u niego świadomym skutkiem tej oceny. Do powstania tego uczucia przyczynia się również uświadomienie sobie przez podmiot zmian fizjologicznych organizmu i ekspresja smutku, prowadzące do efektu w postaci umotywowanego działania. Spoglądając na wszystkie cztery składniki smutku jako na proces emocjonalny można dostrzec, że zjawisko to zawiera u swych podstaw wspólne odczucie depresji.

Dlatego też ciemność i szarość są głównymi barwami smutku, gdyż stanowią główne cechy świata depresyjnego podmiotu lirycznego. Inne cechy to tylko dwie postawy podmiotu: rezygnacji i buntu. W pierwszym przypadku mamy do czynienia z apatią podmiotu i zanurzaniem się w ciemności smutki, natomiast w drugim, w przypadku nadziei, z aktywnością. Podobnie jest z kolorem, do ciemności czasami przenika światło, tworząc z nią różne odcienie, tj. wtedy, kiedy nadzieja wypiera uczucia negatywne i podmiot liryczny usiłuje zdjąć maskę Saturna.

IV. Zakończenie

Smutek w poezjoterapii jest przede wszystkim złym nastrojem związanym jednak z chorobą, głównie depresją, bywa też przypadłością ograniczoną w czasie i czysto duchową. Oprócz choroby bowiem, stan ducha smutnego podmiotu lirycznego motywuje często zmartwienie lub zmęczenie, czasami melancholia jako oznaczenie nastroju. W rezultacie smutek zyskał w tej poezji psychologiczną treść pojęć związanych ze stanami depresyjnymi, które w tradycji literackiej odnoszą się najczęściej do melancholii, symbolizowanej przez Saturna. Mimo widocznej zależności od konwencjonalnych schematów tradycji poetyckiej, utwory terapeutyczne osiągają miejscami wielkość tragizmu mitu saturnijskiego. Zawarta w nich wizja czarnego smutku jest jednocześnie nasycona ekspresją tradycyjnego psychiatrycznego obrazu depresji, którego istotę stanowi poetycka synteza motywów emocji negatywnych znanych autorom wierszy z własnych przeżyć. Ich pełne napięcia emocjonalnego opisy smutku, odwołujące się także do sfery intelektualnej i moralnej, prowadzą do terapeutycznego dialogu w sztuce poetyckiej i stanowią dopełnienie procesu wyzdrowienia.

Bibliografia

- Aleksandrowicz A., (2005), *Wstęp. Twórczość ks. Lucjana Szczepaniaka SCJ – kapłana, poety, lekarza*, w: Ks. Szczepaniak L., *Bo byłem chory... (Mt 25,36). Poezje szpitalne*, wstęp, wybór i opracowanie A. Aleksandrowicz, Wyd. Księży Sercanów, Kraków.
- Baron P., (2009), *Cierpienie cudze i własne jako element inspirujący twórczo*, w: Dylematy Egzystencjalne, tom 1, *Cierpienie*, red. nauk. E. Bartkowiak, P. Prüfer, Zielona Góra.
- Bartek, lat 16, (2013), *Ból (ucha, brzucha i duszy)*, w: *Czarne perły. Nasze psychoetiudy*, Wyd. Hostel/MORS w Zagórzcu k/Warszawy, Zagórze k/Warszawy.
- Bohdan Z., (2014), *Smutek pożegnania z pacjentem*, w: *Porozmawiajmy o śmierci...*, pod red. B. Antoszewskiej i J. Binnebesela, Wyd. UWM, Olsztyn.
- Czerniak K. A., (1997), *Nie wiem czy podolał*, w: *Przesłanie Nadziei. Antologia twórczości literackiej osób niepełnosprawnych ruchowo*, Część I, *Poezja*, Wybór i opracowanie A. Stupin-Rzońca, Wyd. Wyższa Szkoła Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej, Warszawa.
- Czernianin W., (2008), *Teoretyczne podstawy biblioterapii*, wyd. ATUT, Wrocław.
- Czernianin W., Czernianin H., (2011), *Poezjoterapia jako jedna z metod biblioterapii*, „Przegląd Biblioterapeutyczny”, nr 1.
- Daszykowska J. (red.), Remberz M. (red.), (2013), *Pomoc człowiekowi w obliczu cierpienia i śmierci*, Wyd. Katolicki Uniwersytet Lubelski Jana Pawła II, Stalowa Wola.
- Dobrychłop A., (2009), *Emocje w przeżywaniu cierpienia. Emocje źródłem cierpienia*, w: Dylematy Egzystencjalne, tom 1, *Cierpienie*, red. nauk. E. Bartkowiak, P. Prüfer, Zielona Góra.
- Doliński D., (1993), *Orientacja defensywna*, Wyd. Inst. Psychologii PAN, Warszawa.
- Dominik K., (2014), *Słowa zakłete w poezji (zbiór wierszy z lat 2007-2014)*, Wyd. PRO-MO, Dobczyce A. D.
- Encyklopedyczny Słownik Psychiatrii*, (1986), pod red. L. Korzeniowskiego i S. Pużyńskiego, Wyd. PZWL, Warszawa, hasło: „depresja”.
- Földényi L.F., (2011), *Melancholia*, przeł. R. Reszke, Wyd. KR, Warszawa.
- Freud Z., (1991), *Żaloba i melancholia*, w: Kazimierz Pospiszyl, *Zygmunt Freud: człowiek i dzieło*, Wybór tekstów tłumaczyli: B. Kocowska, A. Czownicka, M. Albiński, L. Jekels, Wyd. Ossolineum, Wrocław.
- Garewicz J., (1989), *O pojęciu pesymizmu*, w: „Archiwum Historii Filozofii i Myśli Społecznej”, T. 34.
- Garewicz J., (1994), *Wstęp*, do: A. Schopenhauer, *Świat jako wola i przedstawienie*, Tom I, przełożył, wstępem poprzedził i komentarzem opatrzył J. Garewicz, Wyd. PWN, Warszawa.

- Głowiński M., Kostkiewiczowa T., Okopień-Sławińska A., Sławiński J., (1976), hasło: *elegia*, w: *Słownik terminów literackich*, pod red. J. Sławińskiego, Wyd. Ossolineum, Wrocław.
- Grochowska M., (1997), „*Promykiem jasnym ogrzej mnie nadziejo...*”, w: *Przesłanie Nadziei. Antologia twórczości literackiej osób niepełnosprawnych ruchowo*, Część I, *Poezja*, Wybór i opracowanie A. Stupin-Rzońca, Wyd. Wyższa Szkoła Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej, Warszawa.
- ICD-10, (1998), Międzynarodowa statystyka Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych. Rewizja dziesiąta, *Klasyfikacja zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania w ICD-10. Badawcze kryteria diagnostyczne*, Wyd. Uniwersyteckie Wydawnictwo Medyczne „Vesalius”. Instytut Psychiatrii i Neurologii, Kraków – Warszawa.
- Kępiński A., (1979), *Melancholia*, Wyd. PZWL, Warszawa.
- Kierkegaard S., (1972), *Bojaźń i drżenie. Choroba na śmierć*, z oryginału duńskiego przełożył i wstępem opatrzył J. Iwaszkiewicz, Wyd. PWN, Warszawa.
- Klara, lat 19, (2011), *Zachodziło słońce...*, w: *Zwrotnica. Nasze psycho-narracje*, Wyd. Hostel/MORS w Zagórzu k/Warszawy, Zagórze k/Warszawy.
- Klibansky R., Panofsky E., Saxl F., (2009), *Saturn i melancholia. Studia z historii, filozofii, przyrody, medycyny, religii oraz sztuki*, przekł. A. Kryczyńska, Wyd. UNIVERSITAS, Kraków.
- Koźuchowski J., (2014), Ks. Józef Koźuchowski, *Filozoficzne aspekty problemu śmierci. Spojrzenie Roberta Spaemanna*, w: *Porozmawiajmy o śmierci...*, pod red. B. Antoszewskiej i J. Binnebesela, Wyd. UWM, Olsztyn.
- Kristeva J., (2007), *Czarne słońce. Depresja i melancholia*, przekład M. P. Markowski, R. Ryziński, wstęp M. P. Markowski, Wyd. UNIVERSITAS, Kraków.
- Lewis C. S., (2009), *Smutek*, przekład J. Olędzka, Wyd. Esprit, Kraków.
- Lewis M., Haviland-Jones J. M., (2005), *Psychologia emocji*, tłum P. Kołyszko, GWP, Gdańsk.
- Lidia, lat 21, (2013), *Sznyty, które bola inaczej*, w: *Czarne perły. Nasze psychoetiudy*, Wyd. Hostel/MORS w Zagórzu k/Warszawy, Zagórze k/Warszawy.
- Łosiak W., (2007), *Psychologia emocji*, Wyd. Akademickie i Profesjonalne, Warszawa.
- Matras W., Kania M., (2014), „*Słowa zakłète w poezji*”. *O autoterapeutycznych właściwościach poezji na przykładzie twórczości Katarzyny Dominik*, „Przegląd Biblioterapeutyczny”, Vol. IV, nr 2.
- Mickiewicz A., (1997), *Wybór poezji*, oprac. Cz. Zgorzelski, Ossolineum, t. 1, 2. Wrocław.
- Mimowszystko M., (1997), „*najbardziej wierny jest...*”, w: *Przesłanie Nadziei. Antologia twórczości literackiej osób niepełnosprawnych ruchowo*, Część I, *Poezja*, Wybór i opracowanie A. Stupin-Rzońca, Wyd. Wyższa Szkoła Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej, Warszawa.

- Mitarski J., (1979), *Z dziejów melancholii*, w: Kępiński A., *Melancholia*, Wyd. PZWL, Warszawa, 1979.
- Norwid. C. K., (1973), *Pisma wierszem i prozą*, wybrał i wstępem opatrzył J. W. Gomułki, Wyd. PIW, Warszawa.
- Parkinson B., Colman A. M., (1999), *Emocje i motywacja*, pod red. Briana Parkinsona i Andrew M. Colmana, przekł. I. Sowa, Wyd. Zysk i S-ka, Poznań.
- Rzońca-Stupin A., 1997, *Przesłanie Nadziei. Antologia twórczości literackiej osób niepełnosprawnych ruchowo*, Część pierwsza, *Poezja*, Wybór i opracowanie A. Stupin-Rzońca, Wyd. WSPS, Warszawa.
- Sabina, 20 lat, (2011), *Tryptyk o tym co czuję* (fragm.), w: *Zwrotnica. Nasze psychonarracje*, Wyd. Hostel/MORS w Zagórz k/Warszawy, Zagórze k/Warszawy.
- Salome, lat, 20, (2013), *Gdyby mi Psyche odpuściła...*, w: *Czarne perły. Nasze psychoetiudy*, Wyd. Hostel/MORS w Zagórz k/Warszawy, Zagórze k/Warszawy.
- Sarah, lat 17, (2013), *Smutek, który mnie wyściela od wewnątrz*, w: *Czarne perły. Nasze psychoetiudy*, Wyd. Hostel/MORS w Zagórz k/Warszawy, Zagórze k/Warszawy.
- Seligman M. E. P., (1996), *Optymizmu można się nauczyć. Jak zmienić swoje myślenie i swoje życie*, przeł. A. Jankowski, Wyd. Media Rodzina, Poznań.
- Słowacki J., (1996), *Poezje*, Warszawa.
- Słownik Pojęć Filozoficznych*, (1996), pod red. W. Krajewskiego, przy współpracy R. Banajskiego, Wyd. Nauk. SCHOLAR, Warszawa.
- Sontag S., (1999), *Choroba jako metafora. AIDS i jego metafory*, przeł. J. Anders, Wyd. PIW, Warszawa.
- Staniszewski G., (2009), *Podróże metafizyczne. Eseje o pesymizmie w literaturze romantycznej*, Wyd. Świętego Krzyża, Opole.
- Studen S., Tucholska S., (2009), *Wstęp*, do: *Psychologiczna analiza procesu żałoby*, w: *Psychologiczne aspekty doświadczania żałoby*, red. S. Studen, S. Tucholska, Wyd. KUL, Lublin.
- Stupin-Rzońca A., (1997), *Przesłanie Nadziei. Antologia twórczości literackiej osób niepełnosprawnych ruchowo*, Część I, *Poezja*, Wybór i opracowanie A. Stupin-Rzońca, Wyd. Wyższa Szkoła Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej, Warszawa.
- Szczepaniak L., (2005), Ks. Szczepaniak L., *Bo byłem chory... (Mt 25,36). Poezje szpitalne*, wstęp, wybór i opracowanie A. Aleksandrowicz, Wyd. Księży Sercanów, Kraków.
- Świeściak A., (2010), *Melancholia w poezji polskiej po 1989 roku*, Wyd. UNIVERSITAS, Kraków.
- Tatarkiewicz W., (1978), *Historia filozofii*, Tom II, *Filozofia nowożytna do roku 1830*, Wyd. PWN, Warszawa.
- Tetmajer-Przerwa K., (1980), *Poezje*, 1980, Warszawa.

- Tucholska S., (2009), *Psychologiczna analiza procesu żałoby*, w: *Psychologiczne aspekty doświadczenia żałoby*, red. S. Steuden, S. Tucholska, Wyd. KUL, Lublin.
- Urbaniak S., (1997), *List otwarty*, w: *Przesłanie Nadziei. Antologia twórczości literackiej osób niepełnosprawnych ruchowo*, Część I, *Poezja*, Wybór i opracowanie A. Stupin-Rzońca, Wyd. Wyższa Szkoła Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej, Warszawa.
- Urbaniak S., (1997), *SM*, w: *Przesłanie Nadziei. Antologia twórczości literackiej osób niepełnosprawnych ruchowo*, Część I, *Poezja*, Wybór i opracowanie A. Stupin-Rzońca, Wyd. Wyższa Szkoła Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej, Warszawa.
- Walencik J., (1997), „*Smutek ośliżle macki zacisnął na mym sercu...*”, w: *Przesłanie Nadziei. Antologia twórczości literackiej osób niepełnosprawnych ruchowo*, Część I, *Poezja*, Wybór i opracowanie A. Stupin-Rzońca, Wyd. Wyższa Szkoła Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej, Warszawa.

