

Dominik Gawęda

ZJAWISKO PSYCHOPATYCZNEGO SENSU ŻYCIA. GDY RELACJA TERAPEUTYCZNA STAJE SIĘ POLEM BITEWNYM

THE PSYCHOPATHIC MEANING OF LIFE. WHEN THE THERAPEUTIC RELATIONSHIP BECOMES A BATTLEFIELD

Praktyka prywatna

psychopathy
meaning of life

Streszczenie

Artykuł jest próbą zwrócenia uwagi na fenomen „psychopatycznego sensu życia”, który czasem pojawia się jako zasadniczy temat dialogu terapeutycznego. Autor stara się ukazać, nawiązując do freudowskiej metafory procesu przeniesienia jako działania wojennego, jak psychopatyczny sens życia pacjenta zawłaszcza dialog terapeutyczny, doprowadzając do impasu w nim. Ilustrację kliniczną tego zjawiska stanowi opis procesu psychoterapeutycznego autora z pacjentem wnoszącym „psychopatyczny sens życia” w obszar terapii. Ów opis ukazuje, jak relacja terapeutyczna, już od początku, staje się polem bitewnym, na którym praca psychoterapeuty przypomina pracę saperów, który może prowadzić swe ryzykowne działania dopiero wówczas, gdy działania wojenne z jakiegoś powodu na chwilę ustają. Prowadzone przez obie strony procesu terapeutycznego działania wojenne mogą być dla tego typu pacjentów (z powodów zaznaczonych w tekście) pożądane. Terapeucie pozostawia natomiast bardzo mało przestrzeni na refleksje i odbiera spokój potrzebny do prowadzenia działań „saperskich”. W tych specyficznych warunkach dogłębna analiza reakcji przeciwprzeniesieniowej wydaje się absolutnie koniecznym zabiegiem, by odzyskać, choć na chwilę, spokój i zdolność do myślenia. Stanowi ona warunek konieczny, choć niewystarczający do szczęśliwego finału tego procesu. By mógł się on zakończyć powodzeniem, niezbędne wydaje się autorowi zaistnienie specyficznych warunków po stronie pacjenta, nazwanych przez niego roboczo „oknem terapeutycznym”.

Summary

The article constitutes an attempt to draw attention to the phenomena of the “psychopathic meaning of life”, which sometimes appears as a basic theme of the therapeutic dialogue. The author attempts to demonstrate, referring to the Freudian metaphor of the process of transference as military action, how the psychopathic meaning of a patient’s life appropriates the therapeutic dialogue, leading to an impasse in it. The clinical illustration of this phenomenon constitutes a description of the psychotherapeutic process of the author with a patient who introduces the “psychopathic meaning of life” in the area of therapy. The said description demonstrates how the therapeutic relationship, from the outset, becomes a battlefield in which the work of the psychotherapist resembles the work of a sapper, who may lead his foolhardy actions only when acts of war are for some reason ceased

for a moment. Warfare conducted by both sides of the therapeutic process could be desired for this type of patients (for reasons marked in the paper). On the other hand, the therapist is left with very little space for reflection and is reclaimed the peace necessary to conduct “sapper” activities. Under these specific circumstances, an in-depth analysis of the countertransference reaction seems a wholly necessary measure, to reclaim – at least for a while – peace and the ability to think. It constitutes a prerequisite, although insufficient for a positive outcome of this process. For this process to be successful, the author perceives as necessary the existence of specific conditions on the part of the patient, which he gives a working name of the “therapeutic window”.

Cel artykułu

W niniejszym artykule zamierzam zilustrować impas, który powstaje, gdy w proces terapii wniesiony zostanie przez pacjenta „psychopatyczny sens życia”. Słowa „psychopatyczny” w tym artykule będę używał do opisu stałej tendencji pewnych osób do bezwzględnego (nieuwzględniającego podmiotowości innych osób w relacji) zdobywania władzy i upajania się nią. Z kolei słowa „sens” będę używał jako określenia celu pozytywnego (dobrego w skutkach) z punktu widzenia systemu wartości osoby go obierającej. Na pytanie: „Jaki jest sens mojego życia?” — odpowiedź osoby podzielającej psychopatyczny sens życia brzmiałaby: „W moim życiu chodzi o to, by zdobyć tyle władzy, ile jest możliwe i upajać się jej posiadaniem tak długo, jak jest to możliwe”. Pacjent, który świadomie bądź nieświadomie wnosi w relację z terapeutą wyżej wspomniany sens, napotyka często na takie reakcje przeciwprzeniesieniowe terapeuty, jak strach, gniew lub pogarda. Ten rodzaj przeciwprzeniesienia może skłonić psychoterapeutę do wygłoszenia w przebiegu terapii *explicite* bądź *implicite* poglądu, że jego pojmowanie sensu życia jest absurdalne. Powyższe okoliczności często skazują dwie strony relacji terapeutycznej na niekończącą się walkę o wykazanie wyższości ich subiektywnie pojmowanego sensu życia, z których często jedynym rozsądnym wyjściem jest zawieszenie broni i ponowna refleksja nad sytuacją, w której obie te strony się znalazły.

Pole bitewne

Janusz Galli [1] w swym ciekawym artykule o „decydującej chwili” przypomina metaforę Freuda ze „Wstępu do psychoanalizy” [2]. Freud porównuje w nim proces przeniesienia z działaniami wojennymi, w których może nastąpić przełomowy moment wówczas, gdy jedna z armii osiąga przewagę dzięki zdobyciu jakiegoś małego, wydawałoby się nieistotnego wzgórza, a okazuje się, że jest ono nadzwyczaj cenne ze względów strategicznych. Zdobycie go oznacza osiągnięcie istotnej przewagi strategicznej nad siłami wroga.

Mam wrażenie, że ta metafora, choć przez Freuda użyta do wyjaśniania innych niż omawiane w tym artykule kwestii, pozwala rozumieć relacje terapeutyczne z pewną kategorią pacjentów, z którymi jesteśmy skazani od początku ich trwania na konieczność wypatrywania owego strategicznego punktu. Pacjenci ci zdają się uporczywie próbować ów punkt zająć, narażając nas na pokusę działań odwetowych. Czasem chodzi o to, by za wszelką cenę zadecydować, kiedy zaczynamy i kiedy kończymy sesję, innym razem znowu, kiedy i kto w trakcie sesji mówi, a kto milczy albo kto może odwołać sesję, a kto

nie może. Jeśli terapia jest płatna, to absolutnie strategicznym punktem staje się kwestia finansowa. Odmawianie i opóźnianie opłaty, próba obniżenia stawki i inne tego typu działania stanowią wówczas świetny pretekst do zaznaczenia swej przewagi. Najczęściej nie ma w tym dążeniu do władzy dalszego planu. Władzę trzeba zdobyć i utrzymać, nie wiadomo po co. Wiadomo tylko, że jest to ważne.

Pyrrusowe zwycięstwo Króla Lasu

Jak bardzo zagadkowe czasem bywają nasze ludzkie motywacje, przypominał Frazer [3], który badając różne kultury starożytności, opisuje w „Złotej gałęzi” pewną powtarzającą się tragedię rozgrywającą się w wiosce Nemi w Górach Albańskich. Pod urwistą skałą znajdował się tam święty zagajnik i sanktuarium Diany Leśnej. „W tym świętym zagajniku rosło drzewo, wokół którego można było dostrzec krążącą przez cały dzień i prawdopodobnie do późnej nocy mroczną postać. W ręce dzierżył ów człowiek nagi miecz i bez przerwy rozglądał się wokół, jak gdyby w każdej chwili mógł się spodziewać napaści wroga. Był to kapłan i morderca, wypatrujący tego, który go wcześniej lub później zamorduje i obejmie po nim urząd kapłana. Takie prawo obowiązywało w sanktuarium. Kandydat na kapłana nie miał wyboru. By objąć stanowisko, musiał zgładzić swego poprzednika, a urząd po nim piastował do chwili, gdy sam ginął z ręki silniejszego i bardziej przemyślnego. Ze stanowiskiem tak niepewnym związany był tytuł króla, ale z pewnością żadna inna koronowana głowa nie układała się do snu w większej niepewności i nie była nawiedzana przez koszmarniejsze sny. Rok po roku, latem i zimą, w słońce i niepogodę musiał stać samotnie na straży, a niespokojną drzemkę mógł przypłacić życiem. Najdrobniejsza nieuwaga, najmniejsza słabość, ledwo dostrzegalne zmniejszenie sprawności we władaniu bronią oznaczały niebezpieczeństwo. Siwizna mogła przypieczętować jego los” [3, s. 5–6].

Ilekoć czytam ten fragment, zachodzę w głowę, czy pretendent do tytułu Króla Lasu zastanawia się, jak będzie wyglądała jego starość. A może po prostu poddaje się całkowicie czarowi ekscytującej chwili zdobywania władzy. Frazer niestety nie daje odpowiedzi na to pytanie.

Czemu miejscem spotkania w terapii musi być pole bitewne?

McWilliams [4, s. 168] przywołując ustalenia Lykkena, Hare’a, Loeba i Mednicka stwierdza, że: „Osoby antyspołeczne mają wrodzone skłonności do agresywności i wyższy niż przeciętny próg przyjemnego podniecenia”. To znaczy, że nie wystarczy kogoś dotknąć, by czuć się dobrze, do tego trzeba silniejszych bodźców. Wyżej opisanemu Królowi Lasu nie brakuje silnych bodźców. Nieprzerwany ich strumień oznacza, że osobom z taką „konstrukcją” trudniej o refleksje nad potencjalnymi doraźnymi destrukcyjnymi skutkami ich działań czy w szerszej perspektywie nad sensem ich życia. Nie trzeba się nad nim zastanawiać, kiedy czuje się silne pobudzenie. Poczucie siły fizycznej czy mocy, jaką daje pozycja społeczna, odsuwa podobne dylematy. Często, dopiero gdy ich poczucie siły i mocy realnie słabnie, pojawia się konieczność (szansa) odnalezienia innego sensu życia.

A jakie są psychologiczne powody, dla których Król Lasu nie może porzucić swego królestwa? Myślę, że bardzo ważny powód dotyczy właśnie potencjalnej utraty sensu życia. Gdyby się na to zdecydował, wówczas jego wieloletnie starania straciłyby sens i byłby on w związku z tym narażony na smutną konkluzję, że poświęcił swe życie absurdałnej idei.

Dość dobrze ilustruje to sen jednego mojego pacjenta: „Wchodzę na górę, zajmuje mi to strasznie dużo czasu, jestem w tym śnie trochę jak Syzyf, ale w przeciwieństwie do niego w końcu wchodzę, rozglądam się. Nagle czuję, że jestem coraz bardziej przerażony, to nie tu! Nie na tę górę miałem wejść!”.

Powyższy przykład w pewnym sensie skazuje pacjenta i psychoterapeutę na impas w terapii. Pacjent jest przekonany, że w życiu chodzi o to, by być królem w okrutnym królestwie, gdzie trzeba stale mieć się na baczności, by nie dać szansy wyobrażonemu przeciwnikowi (psychoterapeucie), który chce dostrzec (obnażyć) i wykorzystać jego słabości i w ten sposób pozbawić go królestwa i (sensu) życia. Ten drugi — terapeuta musi zmierzyć się z projekcją, w której jest uzurpatorem i potencjalnym mordercą, chce korony i berła. Terapeuta przyjmie tę projekcję lepiej bądź gorzej. Realną groźbę stanowi to, że po okresie udowadniania, że nie jest uzurpatorem, poczuje się tą projekcją urażony i straci nadzieję.

„Okno terapeutyczne”

„Oknem terapeutycznym” określam zestaw okoliczności, które muszą zaistnieć, by ogromnie trudne zadanie miało choćby minimalne szanse powodzenia. Istnieją przesłanki, by twierdzić, że na „okno terapeutyczne” trzeba cierpliwie poczekać. McWilliams [4, s. 169–170] pisze o pewnej obserwacji klinicznej: „Doświadczeni klinicyści zauważyli, że psychopaci, którym udało się uniknąć autodestrukcji lub więzienia, mają tendencję do wypalania się w średnim wieku i często stają się wtedy przykładowymi obywatelami. Otwierają się również bardziej na psychoterapię i są w stanie skorzystać z niej więcej niż młodzi ludzie z podobną diagnozą”. McWilliams stawia tezę, że zmiana ta jest wynikiem spadku aktywności hormonalnej. Ów spadek osłabia wewnętrzny pęd ku działaniu, towarzyszy mu również utrata siły fizycznej w średnim wieku. Zmiany w funkcjonowaniu ciała wymuszają rozwój psychiczny. Jak pisze dalej [4, s. 170]: „Tak długo, jak omnipotentne mechanizmy obronne nie napotkają jakichś ograniczeń, jednostka nie będzie miała powodu, by wykształcić dojrzałe mechanizmy adaptacyjne”. Siła i sprawność sprzyja poczuciu omnipotencji, wielu młodych ludzi nie wierzy w swoją śmierć, wydaje się im ona czymś nieprawdopodobnym. Dopiero postępujący z wiekiem spadek sił fizycznych i sprawności ciała, pogorszenie stanu zdrowia czy nagła utrata pozycji społecznej mogą nagle stworzyć warunki do terapii, otworzyć „okno terapeutyczne”.

Opis wyżej wspomnianych okoliczności odnajdujemy u Yaloma [6], w jego książce „Kat miłości”. W podrozdziale o wymownym tytule „Gdyby gwałt był legalny...” opisuje udany proces terapii pacjenta o imieniu Carlos. Jego zmiana zaczęła być możliwa wtedy, gdy zapadł na raka gruczołów limfatycznych, który po dziesięciu latach leczenia rozprzestrzenił się na płuca i zaczął przerzucać na serce. Deklaracje pacjenta z dialogu z Yalomem odsłaniają sposób myślenia analogiczny dla stanu umysłu Króla Lasu. Widać w nim paranoiczny lęk przed innymi mężczyznami [5, s. 88]: „Po co komu przyjaciel i gdzie go znaleźć? Każdy facet utopiłby cię w łyżce wody za dolara, lepszą pracę lub cipę”, obsesyjne dążenie do

tryumfu, wywyższenia, które osiągał poprzez seksualizowanie kobiet i pogardę dla nich [6, s. 89]: „Bez cienia wstydu czy zażenowania wyznał mi, że jego celem jest wypieprzenie jak najwięcej kobiet”. W przypadku Carlosa okoliczności umożliwiające otwarcie „okna terapeutycznego” wyglądały następująco [5, s. 89]: „Nie, nie było nic zachęcającego, ani w charakterze Carlosa, ani w jego wyglądzie. Był wychudzony, miał duże limfatyczne narośla na łokciach, ciele i za uszami, no i w wyniku chemioterapii był łysy. Jego żalodne wysiłki, by ukryć niedostatki swej fizjonomii — kapelusz panama z szerokim rondem, chustka na szyi, namalowane brwi — niepotrzebnie przyciągały jeszcze większą uwagę do jego odpychającego wyglądu. Był w depresji nie bez powodu. Z goryczą mówił o swej dziesięcioletniej udźrze. Rak zabijał go etapami. Miał go już prawie całego. Zabił jego energię, jego siłę, a potem jego wolność... I, co najgorsze, zabił jego »życie towarzyskie«, co dla Carlosa oznaczało życie seksualne. Kiedy poddawał się chemioterapii, był impotentem, a po chemioterapii, gdy seksualne soki znów zaczynały w nim krążyć, nie mógł zdobyć żadnej kobiety z powodu łysiny. Nie chciały go, prawdę mówiąc, i wtedy, gdy włosy mu trochę odrosły, nawet prostytutki mu odmawiały, ponieważ myślały, że narośla na jego ciele spowodowane są przez AIDS. Jego życie seksualne ograniczało się do masturbacji podczas oglądania sadomasochistycznych filmów na wideo”.

By Carlos mógł pomyśleć o zmianie sensu swego życia, musiał zostać strasznie sfałtgowany przez los. Trudno takiego losu komuś życzyć. Myślę jednak, że bez natrafienia na owo „okno terapeutyczne” niezmiernie trudno jest osiągnąć zmianę z grupą pacjentów psychopatycznych. Śmiem twierdzić, że muszą się złożyć oba czynniki: okoliczności sprzyjające otwarciu się „okna terapeutycznego” przy jednoczesnych umiejętnościach działań terapeuty. Praca psychoterapeuty przypomina wówczas pracę saperską, który wykonuje swoje działania nie podczas ostrzału, ale kiedy działania wojenne choć na chwilę ustąpią.

Zdobywanie kluczowego punktu strategicznego na polu minowym

Wracając do metafory Freuda przeniesienia widzianego jako pole bitewne, dla mnie tym kluczowym punktem strategicznym, zasadniczym dla przebiegu terapii, jest zwrócenie uwagi pacjenta na relatywność sensu życia i konieczność rozpatrzenia go nie tylko z doraźnej perspektywy, ale również z perspektywy końca życia. Idąc krok dalej — podstawowym celem efektywnej terapii jest zakwestionowanie psychopatycznego sensu życia (przekonania, że w życiu chodzi o to, by zdobyć władzę i za wszelką cenę ją utrzymać) jako sensu na całe życie przy jednoczesnym uznaniu i zrozumieniu, że ten cel życia może i dla wielu jest atrakcyjny w węższym horyzoncie czasowym. Myślę, że świadomie bądź nie, z tą grupą pacjentów zmierzamy w gruncie rzeczy do tego, by im zakomunikować, iż myślimy i czujemy, że mamy im coś lepszego do zaoferowania niż pasjonująca ich gra o tron. I warto zaakceptować, że jeśli będziemy wyraziłi w swym przekazie, to zapewne uruchomi to u nich pogardę, wściekłość, zawiść, a jeśli będziemy mieli odrobinę szczęścia, również smutek. Patrząc na sprawy realistycznie, jest wysoce prawdopodobne, że prędzej doczekamy się jednak pogardy.

Niedawno zrelacjonowano mi pewien świetnie to ilustrujący fragment dialogu terapeutycznego:

Pacjent: I co pan mi proponuje? Miłość i szacunek?

Terapeuta: No tak.

Pacjent: Straszna gejoza.

Kliniczna ilustracja

Pan X. zgłosił się do mnie sześć lat temu. Miał wówczas 33 lata. Kilkukrotnie dzwonił w czasie, w którym nie mogłem odebrać telefonu. Nagrywał się na pocztę głosową z informacją, że dzwonił i chciałby, bym do niego oddzwonił. Gdy oddzwaniałem, nie odbierał. To powtórzyło się kilka razy. Dowiedziałem się później od pacjenta, że odczuwał „jakiś rodzaj satysfakcji”, że nie mogę się do niego dodzwonić. Mógł odebrać telefon ode mnie, ale zwłoka była kusząca, więc kilkakrotnie nie odebrał go. Gdy doszło do spotkania zaznaczył, że potrzebuje „człowieka z zewnątrz”. Jego ojciec był ważną i wpływową postacią dużego centrum medycznego i ingerował w jego leczenie u psychiatry, do którego się zgłosił pan X. „On chce mieć władzę, ale nie dam mu tej satysfakcji” — mówił pan X. Wkrótce przekonałem się, że dla niego również władza jest bardzo cenna. Gdy ustalaliśmy ramy kontraktu, prawie każdy jego punkt był dla niego dobrą okazją do pokazania mi, że nie zamierza podporządkować się mej woli. Choć z mojej perspektywy wyglądało to raczej, jakby gorąco pragnął narzucić mi swoją wolę.

Od początku przeszkadzała mi jego zadziorność, myślałem, że tworzy ona dziwny zestaw z jego wątłą, chłopięcą raczej niż męską posturą; sprawiał wrażenie znacznie młodszego niż był w rzeczywistości. W dzieciństwie, z polecenia endokrynologa, zażywał testosteron. Okresowo zażywał go nadal, już bez kontroli lekarskiej. Miał za sobą dwie rozpoczęte i przerwane przez siebie psychoterapie, pierwsza trwała cztery, a druga trzy miesiące. O swych terapeutkach opowiadał lekceważąco: „blondyneczka” i „ruda”. Deklarował, że: „chce się spróbować z mężczyzną”. Łatwo było rozumieć to, co się działo podczas konsultacji, znacznie trudniej było to znosić. Schemat obu poprzednich terapii był podobny. Zgłaszał się na nie, gdy czuł przygnębienie. W ich trakcie „dostawał skrzydeł”. Jego nastrój poprawiała myśl, że dominuje nad swoimi terapeutkami, po czym przygnębienie powracało i porzucał „nieefektywne terapie”. Jak się później okazało, na wstępnych konsultacjach pominął (pomimo mojego pytania o to), iż był w leczeniu odwykowym (od alkoholu). Leczenie to również zdewaluował jako nieefektywne i prowadzone nieprofesjonalnie. Twierdził, że nie nadużywa alkoholu, a informacje o leczeniu uzależnienia zataił, „bym go nie postrzegali jako kogoś gorszego”.

Żona odeszła od niego kilka lat wcześniej, oświadczając, że: „z psychopatą życia spędzić nie zamierza”. Raz miał nadzieję, że się ponownie zejdą, a zaraz potem czuł do niej ogromną nienawiść i fantazjował, jak mógłby się na niej zemścić za opuszczenie go. Rozpoczął pisanie doktoratu 5 lat wcześniej, ale poprzez przepychanki z promotorem, koncentrację na tym, kto kogo w tej relacji upokorzył, nie mógł się skupić na pisaniu i perspektywa szczęśliwego dokończenia doktoratu coraz bardziej się oddalała.

Szczerze powiedziawszy, nie miałem wielkich nadziei przyjmując go do terapii. Przywołane wyżej informacje pozwalały mi sądzić, że będę kolejnym terapeutą do pokonania i porzucenia, dla chwilowego poprawienia sobie nastroju przez pana X. Mimo

to byłem ciekawy, czy można coś zmienić w jego sposobie funkcjonowania. Myślę, że ciekawość ta miała korzenie w małym robotniczym miasteczku, w którym się wychowywałem w czasach, w których możliwości konstruktywnego spędzania wolnego czasu dla chłopców były, oględnie mówiąc, dość skromne. Zapadło mi w pamięć pewne malowidło, które przez kilka lat codziennie mijałem w drodze do szkoły, a które „zdobiło” ścianę sklepu. Przedstawiało ono ogromnych rozmiarów fallusa, a pod nim napis: „ORGAN WŁADZY”. Jak każde dzieło, owo malowidło pozostawiało pole do fantazji. Co autor miał na myśli? Po co je namalował? Wydawało mi się ono wtedy zupełnie absurdalne, ale nie mogłem przejść obok niego obojętnie. Dokładnie te same myśli towarzyszyły mi wiele lat później na konsultacjach z panem X. Jego postawa była jak to malowidło. Stan zaciekawienia nasilił się, gdy pan X. wyznał, że bezpośrednią przyczyną zgłoszenia się na terapię do mnie był lęk przed śmiercią, który sparaliżował go podczas wyjazdu do jego domku w górach. Pomyślałem, że ów lęk mógł okazać się wyżej wspomnianym „oknem terapeutycznym”.

Podczas sześciu miesięcy terapii pan X., tak jak deklarował na konsultacjach, „próbował się z mężczyzną”. Coraz bardziej dochodziłem do wniosku, że jeśli nie będę negocjował wprost jego poczucia sensu takich działań, to płynąca z nich perwersyjna przyjemność zniweczy jakąkolwiek refleksję. Poniżej przytaczam fragment sesji, w trakcie której postanowiłem ów sens kwestionować w sposób najbardziej wyraźny podczas całej dotychczasowej terapii z nim. Kontekst tej sesji tworzy dwukrotna, niezapowiedziana przez pana X. w żaden sposób, absencja na sesjach ją poprzedzających. Nasz kontrakt stanowił, że miał zapłacić za nieodwołane spotkania.

Pacjent (P): Dzień dobry, wie pan, że nie mogę zapłacić panu za te sesje.

Terapeuta (T): Dzień dobry, pyta mnie pan czy stwierdza?

P: Pan to po prostu wie, że nie mogę. Nie mogę dopuścić, by był pan górą i tyle.

T: A czemu to jest takie ważne, żeby być górą?

P: Jak to, dlaczego jest ważne. Przecież wszystkim o to chodzi, panu też na pewno o to chodzi.

T: Boję się, że jeśli zapomnimy, czemu pan do mnie przyszedł, to może nam obu o to iść. Tylko co wtedy?

P: Nie martwmy się na zapas [z uśmiechem].

T: Moglibyśmy się zmartwić, że marnujemy czas sesji na przepychanki.

P: Nie marnujemy.

T: Przyjechał pan specjalnie do mnie z daleka i jeśli chce pan dalej uczestniczyć w terapii, to zgodnie z zasadami tego miejsca zapłaci mi pan niemałą sumę za spotkanie po to, by dostarczać sobie bodźców, które bez trudu mógłby pan sobie dostarczyć, nie wychodząc z mieszkania, kłócąc się z własnym sąsiadem [„ulubioną” rozrywką pana X. w wolnym czasie było w tym okresie dokuczanie sąsiadowi, który nie pozostawał mu dłużny]. Pana zdaniem to ma sens, moim zdaniem nie ma. Wydaje mi się, nie, w zasadzie jestem pewien, że się tutaj rozmiijamy i nie ma widoków, by się to zmieniło.

P: [stracił nieco rezonu] W sumie coś w tym jest. [po chwili] Chyba że panu nie zapłacę [wyraźnie ożywiony]. Wtedy to ma sens.

T: Niech mi pan powie więcej o tym, czemu to pana zdaniem ma sens?

P: Coś trzeba w życiu robić, co mam innego robić? Tu nie ma co robić. Może to, co wtedy czuję, gdy z panem się spieram, jest tym sensem.

T: Taki ma pan pomysł na swe życie, że miałby pan marnować większość swoich zasobów na słowne zapasy? To już wiemy, czemu nie skończył pan doktoratu, przepychanki z promotorem mają dla pana więcej sensu niż stworzenie czegoś. Podobnie było z pana żoną. Nie dziwi mnie, że mając taki bilans życia, panicznie boi się pan śmierci.

P: Jeśli chodziło panu o to, żebym źle się poczuł, to w końcu się panu udało.

T: A czemu się pan źle poczuł?

P: Nie wiem, może to rzeczywiście bez sensu. Pewnie chciałby pan to ode mnie usłyszeć?

T: Tak, chciałbym, żeby pan tak myślał, ale myślę również, że ma pan swoje powody, by tak nie myśleć. Jeśli tak jest, to jest to ważne i nie powinniśmy tego przeoczyć. Z mojej perspektywy pana kłopot polega na tym, że zrównuje pan to, co przyjemne z tym, co sensowne. A to przecież niekoniecznie to samo.

P: To ciekawe, to czemu pana zdaniem nie myślę w ten sposób?

T: Uważam, że pomaga to panu nie myśleć o różnych rzeczach, może o śmierci, której się pan przestraszył w górach, może o żonie, która odmówiła dalszego bycia z panem w związku, oddalającej się wizji kariery naukowej, świadomości własnej samotności, której by pan doświadczał, gdyby nie wojna z sąsiadem czy ze mną.

Do końca sesji był na zmianę smutny i wściekły. Złościł się nie bałem, zacząłem się bać natomiast jego smutku. Po tej sesji przypominałem sobie przytoczoną przez Yaloma [6, s. 430] w jego rozważaniach o sensie życia notę samobójcy, ostatnie słowa człowieka, który stracił poczucie sensu życia: „Wyobraź sobie grupę szczęśliwych durniów zajętych pracą. Noszą cegły po polu. Gdy tylko zgromadzą wszystkie cegły po jednej stronie pola, zaczynają je transportować na stronę przeciwną. I tak bez przerwy, codziennie, rok po roku są zajęci robieniem tego samego. Pewnego dnia jeden z durniów zatrzymuje się na chwilę dostatecznie dłużej, by samego siebie zapytać, co robi. Zastanawia się, jaki cel ma noszenie cegieł. I od tej chwili nie jest już tak zadowolony ze swego zajęcia, jak dotychczas. Jestem durniem, który się zastanawia, po co nosi cegły”. Myślę, że to, że właśnie ta notatka przyszła mi wówczas do głowy oddaje stan mojego przeciwprzeniesienia, mieszaniny obaw o niego, złości, współczucia dla jego niewidocznego na pierwszy rzut oka cierpienia i pogardy dla jego stylu życia. Przyznam, że trudno mi było wytrzymać tę świadomość tego wieczoru i myśl, że próbując kwestionować jego sens życia, narażam człowieka, który zraził do siebie już wszystkie osoby mogące potencjalnie udzielić mu wsparcia, na konfrontację z ogromem zniszczeń, które spowodował. Kiedy wyraźniej zdałem sobie sprawę, że właśnie do tego miałbym zachęcać pana X., nie tylko pomyślałem, ale również bardzo intensywnie poczułem, że ma on ważne powody, by tej perswazji nie ulec. Ujrzenie tej złożoności pozwoliło mi odzyskać zapał do pracy z nim.

Nie dane mi było jej kontynuować. Pan X. przestał przychodzić na sesje. Gdy zadzwoniłem do niego, by spytać, co się stało, usłyszałem komunikat operatora komórkowego, że: „abonent jest chwilowo niedostępny”. Operator sieci komórkowej nie powiedział mi nic nowego — pomyślałem ironicznie — kiedy można się było do niego dodzwonić, również nie wydawał się dla mnie dostępny. Próbowałem kilkakrotnie, zawsze z podobnym skutkiem. Nie było z nim żadnego kontaktu i musiałem nie tylko uznać, że nie sprawdzę,

czy tamten mój emocjonalny wgląd ułatwiłby nam pracę, ale również wytrzymać fantazję, że coś niedobrego się stało.

Epilog

Kilka lat po wyżej opisanym zniknięciu pana X. dostałem mejla. Okazało się, że jego nadawcą jest on właśnie. Wyjaśniał w nim przyczynę swojego zniknięcia. Dwa dni po ostatniej, przytoczonej w tym tekście sesji został aresztowany i z oczywistych względów nie mógł pojawić się na sesji. Nie pisał, jaka była przyczyna aresztowania ani czy dopuścił się czynu, o który został oskarżony czy nie. Dość ogólnie opisał swój pobyt w areszcie, następnie w więzieniu: „Na początku było mi ciężko, ale w końcu się przyzwyczaiłem” — pisał. Dodał, że czasem wspomina nasze sesje i myśli o tym, co by mi odpowiedział na moje „prowokacje”. Zażartował również, że jeśli bym bardzo pragnął kontaktu z nim, to w celi zwolniło się właśnie jedno miejsce. Czasem czyta „różne ciekawe rzeczy” i przydałby mu się kompan do rozmowy o sensie życia. Uznałem te słowa za informację, że w jakimś sensie się związał ze mną i tęskni, co umożliwiło mu identyfikację ze mną w tym zakresie, że uważał refleksje nad sensem życia za coś istotnego. Co z tego wyniknie? Nie wiem, jestem ciekaw. Ten mejl sprawił, że przestałem uważać pracę z panem X. za pozbawioną sensu. Ośmielił mnie do napisania tego tekstu.

Piśmiennictwo

1. Galli J. O „decydującej chwili”. *Psychoter.* 2014; 4 (171): 5–12.
2. Freud S. *Wstęp do psychoanalizy*. Warszawa: Wydawnictwo PWN; 1984.
3. Frazer JG. *Złota gałąź. Studia z magii i religii*. Kraków: Vis — a Vis Etiuda; 2012.
4. McWilliams N. *Diagnoza psychoanalityczna*. Gdańsk: GWP; 2009.
5. Yalom ID. *Kat miłości*. Warszawa: Czarna Owca; 2017.
6. Yalom ID. *Psychoterapia egzystencjalna*. Warszawa: Instytut Psychologii Zdrowia PTP; 2008.

Adres: dominikgaweda@op.pl