

Pérel Wilgowicz
7, rue des Blancs Manteaux
75015 Paris France
Tel : 00 33 (0) 1 42 78 13 60
Mobile : 00 33 (0) 6 61 48 70 62
Email : perel@club-internet.fr

XIII Dni Instytutu Psychoanalizy i Psychoterapii
ROZWIĄZANIE PSYCHOTYCZNE,
Warszawa, 14.02.2004 r.

Leczenie pacjentki psychotycznej psychodramą analityczną

(Traitement d'une patiente psychotique par psychodrame analytique)

W psychodramie analitycznej udział biorą: prowadzący psychodramę oraz aktorzy – psychoanalitycy. Psychodrama daje szczególne punkty odniesienia: czasu, miejsca i aktorów.

Prowadzący psychodramę

Prowadzący zajmuje odrębne miejsce, poza grupą pozostałych terapeutów, znajdujące się zarazem na zewnątrz i wewnątrz przestrzeni gry. Posiada podstawowe umiejętności aktorskie, odpowiada za rozmowy wstępne i jest w stanie określić podstawowe wskazania analityczne w zależności od najróżniejszych sytuacji.

Prowadzący pełni trzy główne funkcje, ściśle ze sobą powiązane:

- odpowiada za organizację i ciągłość proponowanych ram,
- towarzyszy w roli reżysera,
- pomaga uruchomić grę: interweniuje w trakcie gry, by stała się bardziej efektywna; poza nią pełni funkcję interpretacyjną sensu stricto.

Prowadzący jako osoba odpowiedzialna za czas i miejsce psychodramy.

- Prowadzący otwiera i zamyka seans.
- Wita przybywającego pacjenta i później odprowadza go do wyjścia; to on przede wszystkim towarzyszy mu poza sceną.
- Psychodrama rozpoczyna się w chwili, gdy pacjent spotyka się z terapeutą.
- W ten sposób mamy do czynienia z dwiema przestrzeniami i dwoma czasami: czas gry właściwej, który jest w centrum jednej przestrzeni; i czas szerszy, powstający w momencie tego spotkania.

Prowadzący grę zapewnia ciągłość opieki nad pacjentem, wyznacza ramy czasowe i decyduje o odrębności tego, co dzieje się wewnątrz i na zewnątrz. To on czuwa nad przestrzeganiem reguł rządzących psychodramą; reguły te stanowią o tym, że psychodrama może się odbyć i porządkują to kolejne ćwiczenie: chodzi tu o rozkład godzin i częstotliwość seansów w ciągu tygodnia, ich długość, podział funkcji między różnymi uczestnikami. Prowadzący nie bierze udziału w grze, lecz zaznacza, że jeden z aktorów może odgrywać jego rolę na scenie, sami aktorzy nigdy nie grają własnej osoby.

To prowadzący decyduje o równowadze scen, sam decydując o ich przerwaniu lub ponownemu rozpoczęciu. Unika w ten sposób ryzyka utraty kontroli nad tym co się dzieje, jeśli odgrywane sceny są źródłem zbyt silnej ekscytacji, albo wręcz odwrotnie, powodują wzmocnienie postawy obronnej, lub zmierzają ku bezowocnemu powtarzaniu się. Rola moderatora jest tym bardziej istotna, że gra, na skutek bliskości ciał i intensywności wymienianych uczuć, mogłaby doprowadzić do podjęcia czynu. Prowadzący jest więc prawdziwym dyrygentem, nadaje seansowi rytm i tempo.

Pacjent

Pierwszym aktorem jest sam pacjent: to on proponuje temat i on rozdaje role, także samemu sobie. Wybiera partnera lub partnerów do gry. Nigdy nie pozostaje sam na scenie, może sobie wyznaczyć rolę jednego z rodziców lub zaproponować scenę, w której sam nie występuje; zawsze jest w centrum sceny, czy w niej występuje, czy też nie, to jego produkcje są odgrywane, tak jak wyrażane we śnie w klasycznej analizie.

Wybór tematu

Nie chodzi tu tylko o proponowany temat, lecz także o prześledzenie dynamiki następujących po sobie scen i o uwypuklenie znaczenia procesów, które się w nich ujawniają; odkrywa się ukryty sens znajdujący się pod jawną propozycją.

Gra interpretacyjna

Terapeuta interpretuje swą rolę na dwa sposoby, w sensie zwyczajnym, a także w celu uzyskania wartości interpretacyjnej; gra polega przede wszystkim na tym, by odzwierciedlić pacjentowi jego nieświadome pragnienie i wszelkie mechanizmy oporu, które uruchamia, aby się mu przeciwstawić. Terapeuta uważnie i na różne sposoby słucha pacjenta, siebie samego, pozostałych uczestników oraz prowadzącego. Powinien posiadać łatwość skojarzeniową, być kreatywny, umieć w trakcie jednej sceny zmienić ton, móc zachowywać się wieloznacznie. Ruchomość ciała towarzyszy ruchomości postaw i zachowań, gra nie powinna być monolityczna, może podlegać różnym zwrotom akcji.

Ciało wypowiada się własnym językiem. Tak, jak w psychoterapii, ciała są widoczne, lecz w psychodramie ruch, przemieszczanie się w przestrzeni, biorą udział w odkrywaniu psychiki: gesty, mimika używane są bez skrępowania, z jednej i drugiej strony. Towarzyszący grze ruch przyczynia się do zobrazowania popędów, budząc u pacjenta jego zdolności identyfikacyjne.

Wolno odgrywać wyimaginowane postaci, a też pojęcia takie, jak Życie, Śmierć, narkotyki, a nawet odgrywać role podwójne, lub też wiele ról odzwierciedlających części składowe własnej osobowości. Język używany przez uczestników może być językiem mówionym, dosadnym, wręcz wulgarnym. Bezpośredniość języka nadaje mu na powrót cechy czynu. Język odkrywa swe pełne znaczenie reprezentatywne, jest to mowa bliska popędowi, który wyraża, ujmując go zarazem w ramy. Tak jak ten bezpośredni język, który stanowi zarys czynu, tak gesty uczestników zbliżają się aluzyjnie najbliżej tego, co można przedstawić, nie nabierając jednak cech rozładowania.

Interpretacje

- Niektóre rozgrywają się między prowadzącym a pacjentem.
- Inne, co zdarza się często, dotyczą oporu (przez zahamowanie, lub też acting off o znaczeniu acting out, dotyczące czynu). Rekonstrukcje nie zdarzają się często, bywają raczej wyreżyserowane. Nie chodzi o przywołanie wspomnienia przez odgrywanie zdarzeń autentycznych, ale o odtwarzanie oporów w scenie, która może być analizowana po tym, jak była odegrana.
- Poszukuje się spójności między afektami a ich reprezentacją „hic et nunc” tu i teraz.
- Ważne jest, aby odwoływać się do mechanizmu przeniesienia, który należy jednak chronić u osób wrażliwych narcystycznie.

Symbolizacja

Gra terapeuty, jego rozmaite role stanowią jednak przede wszystkim wsparcie budowania skojarzeń. Nie ma ani dekoracji, ani akcesoriów, tylko kilka krzeseł. Nieobecne akcesoria są przedstawiane są za pomocą gestów, które wyobrażają ich użycie. Wszelkie gesty, które towarzyszą akcji mają sprawić, iż czuje się ich wewnętrzną rzeczywistość. Jest to szkic, który pacjent uzupełnia. W rzeczywistości, ledwo zaznaczony gest uruchamia działanie psychiki, która, ponad samym gestem, nadaje mu znaczenie.

Każdy terapeuta jest dublerem. Odgrywanie roli dziecka prowadzi do odczuwania wielu emocji wobec danej sytuacji: wykluczenia, rywalizacji edypalnej, szoku sceny pierwotnej, itd. Jeśli to dziecko reprezentuje samego pacjenta, odgrywanie zachowań lub uczuć, których nie mógł on wyrazić, będąc dzieckiem, nadaje im kształt mobilizującego upostaciowienia. To, co terapeuta przedstawi, będzie jak „mieszanie” drogie Freudowi, owoc wymieszania nieświadomości pacjenta i treści przedświadomych, które kształtują nieświadomość.

Na scenie psychodramy terapeuci odgrywają role cząstkowych dublerów, przedstawiając elementy Ego: pełnią rolę integrującego dublera, zaś prowadzący reprezentuje osobę we wszystkich jej płaszczyznach: jako ten drugi (autre) oraz jako obiekt, z którym pacjent się identyfikuje.

O ile odgrywanie postaci jako odbić w lustrze może być niebezpieczne, o tyle nie dotyczy to głosów dochodzących z poza sceny. W tym wypadku nie ma obawy, że się z czymś przesadzi, osoby psychotyczne dobrze o tym wiedzą! Chodzi tu o komentarze wypowiediane przez uczestników, którzy mówią, jako „chór”, lub wypowiadają słowa w roli osób, znajdujących się w innym miejscu, bliskim lub bardzo dalekim. Chorzy, którzy słyszą głosy, doznają natychmiastowej ulgi w sposób zupełnie spektakularny.

To samo zdarza się w niektórych sytuacjach neurotycznych, perwersyjnych lub psychopatycznych, powstających na podłożu jednej lub wielu fantazji, których zawile powiązania pociągają za sobą tak wieloznaczne zagęszczenie, że jedynie oddalenie komentatorów powala uniknąć ich udziału w akcji psychodramy. Sytuacje nie mogące być odegrane na scenie, mogłyby pojawić się, w wyniku wzajemnej ekscytacji spowodowanej grą interpretacyjną.

Przyjemność grania na ogół dobrze służy wykorzystaniu danego momentu. Jest to uczucie raczej dyskretne i delikatne, które nakazuje iść w danym kierunku, zaś odczuwany strach podczas gry jest przeważnie dobrym doradcą, pod warunkiem, że aktor może liczyć na to, że prowadzący kontroluje i pozwoli mu uniknąć poważniejszych trudności. Jest to strach, który należy nazwać, nadając mu wartość reprezentacyjną.

Psychodrama analityczna jest czymś więcej niż zwykła analiza, pozwala powiązać reprezentacje z uczuciami, wokół strefy erogennej. Jest to jedna z jej cech charakterystycznych: posługuje się erogenną fizycznością, by stworzyć nowe powiązania między ciałem a mową, poprzez uczucia. Krażenie energii uczuć między pacjentem a terapeutami ułatwia to powiązanie.

W psychodramie ciało staje się wskaźnikiem, ujawniającym nasze przeciw-przeniesienie, a tak dzieje się szczególnie wówczas, kiedy niektórzy pacjenci posługują się archaicznym sposobem komunikowania się. Używają pewnych form projekcji, abyśmy odczuli we własnym ciele wrażenia związane z tym, czego nie tolerują, lub nie przepracowali w swym Ego.

Psychodrama analityczna uruchamia całe ciało i sprzyja powstawaniu sposobu komunikowania się, który jest pierwotny i pozasłowny; - sposobu składającego się z gestów i mimiki w większości nieświadomych, a te z kolei bywają bardziej dynamiczne niż słowa, które często są odcięte od uczuć. Pacjenci, którzy cierpią na widoczny brak reprezentacji słownych, mogą uzupełnić ten brak, uciekając się do sposobu wyrażania się poprzez ciało, sposobu, który u nich jest bliższy uczuć.

My sami posługujemy się tym wybiegiem, w trosce o efektywność gry, łącząc słowo z gestem, aby odnaleźć ciągłość między afektem a jego nazwaniem, poprzez mowę ciała. Ten sposób wypowiedzania się jest mniej niż słowa kontrolowany przez pacjentów. Pozwala to ujawnić większą ilość impulsów i postaw obronnych, aniżeli poprzez wypowiedzane słowa.

Można by zarzucić tej metodzie, że uniemożliwia wypracowanie skojarzeń słownych, trzeba jednak pamiętać, iż pacjenci, o których mówimy, nie podlegają zwykłemu leczeniu, ani normalnej terapii analitycznej. Nie umieją łatwo i obszernie stosować skojarzeń słownych, nie można więc tego udaremnić. Wiadomo skądinąd, że u pacjentów neurotycznych, unieruchomienie mowy ciała pozwala na skuteczniejsze poszukiwanie skojarzeń słownych, tak jak sen i brak ruchu, który mu towarzyszy, sprzyjają powrotom do określonych miejsc i powstawaniu marzeń sennych.

Poszukuj lustra rozpaczliwie

„Nikt nie może być zabity in absentia lub in effigie.” Tak Freud zakończył swój artykuł na temat przeniesienia w „Technice psychoanalitycznej”. Otóż leczenie za pomocą psychodramy w porównaniu ze zwykłą psychoterapią na kozetce, ma tę właściwość, że proponuje przedstawienie, czy też pokazanie osób i sytuacji podczas gry w danym miejscu i w czasie teraźniejszym, co wpływa na mechanizm przeniesienia. Czyn i wspomnienie są, jak się zazwyczaj uważa, dwoma przeciwstawnymi sposobami przywoływania przeszłości w teraźniejszości.

W psychodramie jednak, jedno i drugie zajął się wokół przymusu powtarzania, ponieważ pacjent musi posługiwać się ciałem i ruchem, i może odgrywać sceny fantazyjne z osobami z krwi i kości. Często porównuje się sesje psychodramy ze snem, który według Freuda opiera się na dwóch nogach: jedna opiera się na wydarzeniu niezbyt odległym w czasie, a druga na ważnym wydarzeniu z dzieciństwa. Do tej szczególnej sytuacji, psychodrama dodaje kilka nóg więcej w osobach koterapeutów.

W psychodramie, w odróżnieniu od snu, wydarzenia rozpisane są na wiele osób. Przeniesienie, które uwalnia wspomnienia z dzieciństwa, traumy, fantazje z przeszłości, reaktywuje je oraz reaktualizuje w grze i w teraźniejszości. Sprzyja temu połączenie gry w grupie oraz

interpretacji terapeutów uruchomionych przeciwprzeniesieniem. Rozwiniemy niektóre z tych punktów w trakcie omawiania procesu leczenia Łucji, które przekazała nam jej terapeutka.

Łucja jest młodą, 22 letnią kobietą. Nosi zwykle dzinsy i bluzę, włosy ściągnięte i zebrane w kok, albo ściśnięte w czarny kucyk. Wkracza na salę wielkimi, szybkimi krokami, jest chuda, blada, ma głodne spojrzenie i często smutną twarz. Niekiedy, na odwrót, uśmiecha się, przybiera uwodzicielską, wyzywającą pozę, częściowo sztuczną, z trudem ukrywając pewną sztywność i złe samopoczucie, które od kilku miesięcy objawia się anoreksją.

Evelyne Kestemberg prowadząca wówczas Centrum Psychoanalizy i Psychoterapii (obecnie Centrum Evelyne i Jean Kestemberg), która przyjęła Łucję na konsultację, nim skierowała ją na zajęcia z psychodramy odnotowała elementy historyczne i psychotyczne, oraz pewien wymiar depresyjny. Miała ona niedawno za sobą próbę samobójczą, dokonaną rewolwerem własnego ojca.

Pisanie tego tekstu dało mi okazję ponownego odczytania notatek, sporządzonych dwa lata wcześniej, znaczących w tym sensie, że pozwalają przewidzieć w głównych zarysach tok leczenia. I tak, podczas pierwszego roku leczenia psychodramą, widzieliśmy, jak Łucja oscyluje między procesem schizofrenicznym a minima i życiem wypełnionym odrazą wobec uczucia głodu i dążeniem do utraty wagi ciała.

Od wielu miesięcy wymiotowała po jedzeniu, albo poddawała się w szpitalu płukaniu żołądka pod pretekstem, że zażyła niebezpieczną ilość leków. Dalej zachowywała się w ten sam sposób wobec nas: pewnego razu Łucja zabawiła się, zapisując się w szpitalu pod nazwiskiem terapeutki, która się nią opiekuje – równoległe do nas. Na początku sesji Łucja waha się nim wymieni osoby, których role proponuje odegrać; chodziło o sen, opowiedziany E. Kestembergowej, w którym szukała, będąc z przyjaciółką przy okienku w kinie, legitymacji studenckiej wśród dokumentów, z których żaden nie miał jej własnej fotografii. Odczuła jeszcze silniejsze poczucie rozczarowania, gdy zobaczyła, że przyjaciółka zniknęła za drzwiami sali kinowej. Podczas tego pierwszego spotkania, młoda kobieta nie mówiła o swej matce, ale tylko o sześćdziesięcioletnim ojcu, którym brat i ona sama musieli się zajmować.

Nie będziemy opisywać meandrów historii choroby, sprecyzujemy jednak kilka tematów, które ewoluowały w trakcie leczenia. W ciągu kilku pierwszych minut wielu sesji Łucja najczęściej opowiada liderowi o walce, którą toczy dzień w dzień, by pokonać wagę własnego ciała. Trudno w tych rozmowach określić, czy poszukuje ona zrozumienia, może nawet współodczuwania potrzeby bycia inną niż jest i czym my sami jesteśmy, a więc istotami ludzkimi, które się odżywiają, czy też wyraża wyzwanie, pragnąc dominacji nad śmiercią i życiem, wobec nas, którzy jesteśmy zwykłymi śmiertelnikami, czym sprawia, że czujemy się bezsilni.

Jej walka o życie umacnia się jednak poprzez silne uruchomienie mechanizmu przeniesienia, wyraźnie ukierunkowane na lidera oraz także na samą grę, bardziej niż na pozostałych terapeutów. Często zachowuje się, jakby stała na zewnątrz, przydzielając terapeutom role osób borykających się z jej problemami z jedzeniem, role matki lub brata, przyjaciela lub przyjaciółki. Lubi zaszyć się w rogu sali, siedząc na podłodze, śledząc wzrokiem tych, którzy grają.

Podczas pewnej sesji, w pierwszym roku terapii, jedna z terapeutek w roli Łucji, pochłania całe tace z jedzeniem i tyje, a druga, na odwrót, chudnie. Gdy trzecia uczestniczka zrobiła aluzję do masturbacji, Łucja po chwili milczenia zaznacza, że nigdy nie oddawała się temu zajęciu, ale będąc nastolatką samookaleczała się, przypalając się papierosami. Przez długi czas, pod koniec sesji, Łucja wychodziła nie podając ręki liderowi, wyraźnie zdekompensowana, nieraz wściekła.

Inne z jej zachowań, trzymających ją przy życiu, polega na chodzeniu wieczorem po paryskich ulicach. Odtwarza w ten sposób swe spacerunki nastolatki, które, jak echo, odpowiadały na krążenie matki, cierpiącej na bezsenność; starała się zresztą nie spotykać jej po powrocie, wracając do mieszkania tylnymi drzwiami. W trakcie tej samej sesji Łucja opowiada nam, jak otrzymała list powiadamiający rodzinę o śmierci babki ze strony matki i jak z tej okazji odwiedziła dziadka, z którym matka, po ślubie, zerwała wszelkie więzy. Dziadek nie znał swych wnuków.

„Prawie że musiałam pokazać mu swój dowód osobisty”, mówi Łucja, która zwierza się nam, że jako pięcioletnia dziewczynka dzieliła z bratem tajemnicę, dotyczącą niewierności ojca.

Do odegrania swego alter ego chodzącego we śnie, Łucja wybiera terapeutę, odtwarzając tym samym parę brata i siostry, przypominającą Paul i Elisabeth opisanych przez Cocteau w „Strasznych dzieciach”, i projekcję jej własnej części androgenicznej. Ze wzruszeniem odczytuje nam jeden ze swych tekstów: cień matki, znikający za rogiem ulicy, pozostawia ją samą wobec nieobecności i pustki.

W tym okresie, identyfikując się z tą pustką, wydaje się być wciągana w tendencje schizofreniczne.

Po interpretacji lidera na temat nienawiści, którą mogłaby odczuwać wobec matki, Łucja przyznaje, że ta myśl wydaje się jej prawdopodobna, ale że jej nie odczuwa. Obrazowi umykającego cienia matki, Łucja przeciwstawia osobę ojca, interesującego się zmarłymi, także nieobecnego, przepadającego często w miejscach ukrytych, w pogoni za nieznanymi kobietami.

A oto jedna z sesji, która miała znaczenie przełomowe dla procesu leczenia: w grze ma siedem lat, czeka na ojca w ponurej poczekalni kostnicy, gdzie ojciec pracuje. Stopy Łucji nie dotykają ziemi, wesoło przebiera nogami. Terapeutka odgrywa rolę jej alter ego, przechodząc ludzi, wypowiadając rozmaite uwagi. Ta sytuacja, kiedy chroni ojca, skłania jednego z terapeutów do zadania pytania:

„Czy to ty sprowadzasz go do domu z powrotem?”
Łucja wykrzykuje: „Nie, stanie się to później.”

Do tamtej chwili, wydawała się zastygła w nieosiągalnym czasie. Kiedy określała czas, mówiła o czasie przeźroczystym, z pominięciem dat. A wtedy, odgrywając w czasie teraźniejszym przeszłość, z widokiem na przyszłość, pokazała nam swą zdolność do wymyślenia, czy odtwarzania wspomnień, przyszłości, własnej samoświadomości, pamięci. Aż do tamtego dnia mówiła o zdarzeniach, nie będąc nimi poruszona, albo w przesadnie teatralnych gestach.

Niedługo potem, przyjaciółka zaprosiła ją na wieś, na weekend. Nie wiedząc, jaką podjąć decyzję, proponuje odegranie sceny, podczas której odgrywa tę część siebie, która wyjechać nie chce; terapeutka, jako jej alter ego, odnosi się do tej perspektywy uaktualnienia i reaktywacji jej dziecięcych fantazji wobec niewiernego ojca.

W przypadku Łucji, przeźroczystości czasu odpowiada przeźroczystość ciała, którą omawiamy podczas wielu sesji. Młoda kobieta mówi nam, że gdyby się odżywiła, bałaby się utracić własną przezroczystość. Pewnego dnia, gdy terapeutka zbliżała się do niej, Łucja przestraszyła się, że ta ją dotknie i gwałtownie cofnęła się, krzyząc:

„Rozbijesz mnie w drobny mak!”

Od przeźroczystości do obawy przed rozsypaniem się na kawałki! Łucja teraz chroni siebie w samotnej wędrówce. Bojąc się każdego kontaktu, oddala się, w sensie dosłownym w trakcie gry, zachowując możliwość panowania nad sytuacją, np. poprzez wypowiadane uwagi krytyczne na temat różnicy dzielącej sceny, które jej przedstawiamy, a tym co jest „jej” rzeczywistością. Z widoczną przyjemnością, komentuje: „To nie jest” lub „to nie było tak”.

Pod koniec sesji, kiedy Łucja bardzo płakała, lider zwraca jej uwagę na to, że rozmazał jej się tusz do rzęs. Kobieta wyciera sobie policzki. Ten gest, który sprowadza ją z powrotem do terażniejszości, zdaje się uspakajać ją. Mówi nam, że jej matka się nie maluje, bo ojciec tego nie lubi. A jej brat docenia ładne kobiety, jednak niedawno się ożenił i jest w pewien sposób stracony dla niej.

W kilka dni później Łucja po raz pierwszy godzi się odegrać inną rolę, niż własną, a więc rolę brata, podczas gdy terapeuta, który zwykle interpretuje rolę tej postaci, gra jej rolę. W odgrywanej scenie poruszane są po kolei tematy odrazy do jedzenia, która wydaje się przybierać łagodniejszą postać, stosunku Łucji do jedzenia i do seksualności, uczucia zdrady braterskiej. Ta utrata wywołuje u Łucji nastrój quasi melancholijny.

Zachwianie poczucia tożsamości, na granicy utraty własnej osobowości i depersonalizacji, pojawia się, gdy Łucja opowiada o spotkaniu z przyjaciółką, która używa tych samych, co ona, perfum. Lęka się, że słowa, w chwili gdy je wypowiada, już do niej nie należą. Przez moment nie godzi się by nadać imię terapeutce, która ma odgrywać rolę tej przyjaciółki. Terapeuci kojarzą jej głódówkę-abstynencję z perfumami wybranymi przez jej ojca, by uwodzić kochanki, i też z perfumami, których używają te obce kobiety. Po chwili wielkiego wzburzenia, kiedy zalewa się łzami, Łucja zdaje się rekonstruować. Obrzuca wtedy postać ojca inwektywami, silnie przeżywając poczucie rzeczywistości, podczas gdy, chwilę wcześniej, zdawała się być zamknięta w sobie.

Łucja sprawia wrażenie, że pokonała mechanizm schizy, odsuwając od siebie lęki fuzyjne, dzięki pojawieniu się afektów i fantazji z obszaru trójkąta edypalnego. Jeszcze do tego wrócimy.

Odraza do jedzenia ustępuje stopniowo miejsca obawie odczuwania głodu. Łucja jednak oznajmia nam z zachwytem, że wyniki bilansu zdrowotnego ma złe. W tym czasie opowiada nam sen, w którym pojawiają się kamienne płyty, niektóre zarysowane, po których należało przejść, czy skakać, jak w grze w klasy. Jedna z płyt miała być uniesiona. Mowa była też o czterech tysiącach starych, zmarłych kobiet, w tym babki. Łucja nie przyszła na następną sesję.

Oto streszczenie kilku tematów, poruszanych w ciągu następnych tygodni:

- Przeważnie podczas rozmowy z prowadzącym, rozpoczynającej sesję, Łucja zadaje sobie coraz częściej pytania na temat swej anoreksji oraz powodów własnego dobrego, lub złego, samopoczucia.
- Pojawiają się wspomnienia z dzieciństwa: pewnego dnia Łucja, ubrana cała na czarno, wspomina swe wyjazdy na kolonie, pełne uczucia lęku, opuszczenia, śmierci. Terapeutka, wyznaczona, by rozmawiać z nią w roli przyjaciółki, mówi: „te wszystkie dni trzeba połykać, strawić.” Pacjentka zwierza jej się wtedy, że od pewnego czasu, czuje się „sprasowana”.
- Równocześnie rozwijają się szczególne aspekty jej sposobu patrzenia na świat. Wydaje się odbudowywać, czy też ustalać pewną konstrukcję narcystyczną.
- Po pobycie w szpitalu na internie, Łucja pomyślała; „Mogłam mieć dla siebie więcej wyrozumiałości.” (Są to jej własne słowa.)
- Nadaje przeźroczyściej terażniejszości barwy pogody: zdecyduje się wyjechać i spotkać z koleżanką z pracy podczas weekendu, lub zostać w Paryżu, w zależności od tego, jak będzie wyglądał dworzec kolejowy, przyjaźnie czy wrogo, od tego jakie będzie światło.
- Przepracowawszy pewne elementy popędów, naznaczonych analnością, stojących między przeźroczyścią ciała a anoreksją i wspomniawszy kobietę, która „jadła w sposób rozpaczliwy”, Łucja godzi się podać rękę przy pożegnaniu z prowadzącym. Mówi nam także „dziękuję”.

Kiedy stara się nas pociągnąć w kierunku nieco mistycznych wizji, w stronę Magicznej Góry, czy tego, co sama nazywa Innym Światem, (Łucja często odwołuje się do literackich punktów odniesienia), jej stosunek do własnych imago staje się bardziej zróżnicowany.

- Imago żeńskie: w scenie rozgrywającej się między dwoma kobietami, proponuje pewne określenie homoseksualnych związków.
- Imago męskie: odchodząc od tendencji edypalnych, Łucja wspomina pierwotne sceny sadomasochistyczne i, jeszcze wyraźniej, swą niemoc wobec archaicznego superego ojca, naznaczonego zabarwieniem idealnym i boskim, które „przenika na wskroś (do kości) jej przeźroczystość”.
- Podczas bezpośredniej rozmowy z prowadzącym Łucji udaje się podjąć niektóre własne przeżycia przeniesieniowe: skarży się, że nieraz nie rozumie tego, co on mówi, tak jak zwykle to zarzucać ojcu. W trakcie gry wyraża swe uczucia do ojca z większą pasją i złością.

Omówimy teraz kilka sesji, które miały miejsce w drugim roku leczenia.

Sesja pierwsza:

Na początku opowiada, że łzami w oczach i wściekłością, że była na dwóch przyjęciach urodzinowych. Jadła i utyla. Zastanawia się, czy kiedyś skończy z autodestrukcją. Pewna kobieta powiedziała jej, że jest bardzo ładna. Ten komplement był dla niej nie do zniesienia.

W grze:

Podczas sceny rozgrywającej się na rodzinnym przyjęciu Łucja izoluje się w kącie. Przyjaciółka domu prawi rodzicom komplementy na temat urody córki, a inna zaproszona kobieta zauważa, że dziewczynka poszła do swego pokoju i połamała wszystkie zabawki. Powróciwszy do rodzinnego kręgu, Łucja wyraża protest wobec faktu, że obcięto jej włosy. Jedna z pań podziwia jej sukienkę a jeden z gości stwierdza, że trudno powiedzieć, czy Łucja jest dziewczynką, czy chłopcem. Łucja nie zgadza się zmienić sukienki grożąc, że porwie swe ubrania.

Poza grą:

Opowiada, że matka cerowała jej zniszczone ubrania, nie skarżąc się, i że nie karcono jej, gdy robiła głupstwa.

Następna sesja:

Łucja jest rozczochrana, nieumalowana, ledwo można usłyszeć, co mówi. Oświadcza, że czuje się bardzo źle. Przez trzy dni nic nie jadła, co przyszło jej z trudem, później, po chwili wahania, załamała się, to znaczy poszła do szpitala. Przeżyła, jak mówi wewnętrzny konflikt. Lider proponuje, aby odegrać ten konflikt. Z początku nie zgadza się na to, twierdząc, że żadnego konfliktu nie ma, potem przystaje na to, by wyznaczyć terapeutę, który ma być jej dublerem.

Łucja narzeka, że jest zmęczona. Jej dubler przytakuje jej i kojarzy to zmęczenie z lękiem przed wewnętrznym konfliktem, a także z odmową.

Terapeuta / ojciec interweniuje:

„Gdziekolwiek jesteś, nie myśl, że uciekniesz przede mną. Jestem w twojej krwi, w twojej głowie. Jestem nieprzeźroczysty.”

Wtedy terapeutka w roli dublera Łucji obrzuca ojca obelgami, zarzucając mu, że zostawił ją samą, że stał się przeźroczysty poprzez swą nieobecność, że oddalił się od niej, tak jak matka.

Ojciec wspomina potem jej matkę, grubą, podobną do worka.

Łucja: „To przez ciebie matka jest taka.”

Ojciec: „Ona je bez przerwy.”

Łucja: „Dobrze wiesz, że matka nic nie je.”

Terapeutka – dubler Lucji – policzkuje ojca i podaje Lucji lusterko. Lucja, nie patrząc w lusterko, płacze i zwraca się ze złością do ojca:

„Widzę tylko to, co złe, ciągle mnie krytykowałeś, wszystko krytykowałeś, mój nos, moje nogi. Nigdy ci się nie podobałam.”

Po grze, Lucja stwierdza:

„Trudno mi wyobrazić sobie, że mogłabym odczuwać gniew, dwuznaczne uczucia, nienawiść i coś odwrotnego, wobec osób, które kocham.”

Lider zauważa, że musiała, będąc dzieckiem, wyczuwać poczucie winy niewiernego ojca, Lucja oświadcza:

„Nie pokazywał tego.”

Myśli, że załamałaby się, gdyby tak się stało. Podejmując grę na nowo, Lucja odpowiada terapeutce / ojcu, który ją pyta, co mu zarzuca: „O nic nie mam pretensji. To są obrazy z przeszłości, to nie dzieje się dziś.”

Podczas kolejnej sesji Lucja jest bardziej zadbana. Dwukrotnie przebywała w szpitalu, poszła też do lekarza. Wskazując na swój brzuch, ręce, ramiona, skarży się na fizyczne dolegliwości: bolą ją stawy.

Potem wykrzykuje: „Jest coś, o czym się nie mówi.”

Chciałaby to zrozumieć. Zgadza się odegrać scenę z terapeutką – ze swoim dublerem: Obie są na dworze, na pustej ulicy. Inna terapeutka w roli matki, spotyka je obie i mówi:

„Znów straciłam 300 gramów, niebawem cię dogonię, jesteście takie same.”

Dwaj mężczyźni mówią o wypadku. Przyszli zająć się rannym, pozbierać jego kawałki. Wtedy pojawia się terapeuta, odgrywając rolę ojca. Słyszając głos ojca, Lucja załamuje się. Odwraca się plecami do grupy, zapada się w kącie sali, płacze. Odmawia przyjęcia pomocy, po chwili jednak wstaje z pomocą lidera.

Kiedy ten pyta, czy miała lalki, wspomina, że pewnego razu zniszczyła fotel, bujając się na nim. By ją ukarać, ojciec wziął jej ulubioną lalkę, Złotowłosą, powyłamywał jej ręce i nogi i zamknął w szafce. Ale nie dał jej w twarz, ani jej nie dotknął.

Mówiąc o noweli E.T.A. Hoffmana pod tytułem *Piaskowy Człowiek*, Lucja konkluduje: „W bajce, to się źle kończy.”

Lider zauważa, że Lucja wciąż czeka na klapsa od ojca.

W następnym tygodniu Lucja nie pojawia się. Kiedy przychodzi wreszcie na spotkanie, po raz pierwszy mówi nam, że nie czuje się źle. W trakcie psychodramy, spotyka się z matką w kawiarni. Zgadza się odegrać siebie samą, a później rolę matki. Jedna z nich je, druga nie; jedna jest gruba za dwie, druga za dwie chuda, jak w naczyniach połączonych. Ta scena, która powtarza sytuację odgrywaną na początku kuracji, tym razem toczy się w względnie luźnej atmosferze. Lucja opuszcza grę, gdy terapeuta w roli ojca, zwraca się do niej, jako do „kobiety grubej i pociągającej.”

Biorąc pod uwagę to, co u Lucji jest przejawem przeniesienia, to znaczy to, co z jej emocji z przeszłości powtarzane jest tu i teraz w jej stosunkach z nami, zauważyć można ambiwalencję w relacji terapeutycznej, która uruchamia i utrudnia, i szczególnymi przeżyciami kształtuje nasze przeciwprzeniesienie. Młoda kobieta zdaje się pragnąć, byśmy jej towarzyszyli od tendencji do samounicestwienia z początków życia do samej śmierci, wiedząc jednocześnie, że jesteśmy przy niej, aby pomóc odzyskać kształt życia. Dlatego tak ważne są sesje, w trakcie których uświadamia sobie własną ucieczkę przed możliwością odczuwania konfliktu psychicznego.

Nie chcąc przyznać się do istnienia własnych pragnień edypalnych, Lucja oddala się od swej tożsamości, ignoruje swe wrogie uczucia, pociągając nas za sobą w strefę cienia „poza czasem” i „poza przestrzenią”, którą można by nazwać „wampiryczną”, gdzie oscyluje między związkiem z matką, zbyt mocno fuzyjnym, pochłaniającym i niszczącym, a związkiem z ojcem, którego intensywna erotyczność odsyła ją ku dziecięcym lękom pierwotnym. Można zaobserwować u Lucji pewne objawy opisane przez autorów „Głodu i ciała”, takie jak:

- pierwotne przeżycie fuzji odrzucone przez własną megalomanię.
- perwersyjną przyjemność odczuwaną w tym odrzucaniu oraz manipulowanie drugą osobą, które idzie z nią w parze.
- przyjemność odczuwaną we własnym ciele, w uczuciu głodu, poprzez „bezciesne” funkcjonowanie ruchu i myśli.

Ci sami autorzy podkreślają znaczenie „pojawienia się przeżycia z kręgu przeżyć dotyczących odzwierciedlania, gdzie terapeuta jest nośnikiem obrazu pacjenta, zabarwionym Idealem Ego.”

Z tego punktu widzenia, Lucja, opanowana destrukcyjnością skierowaną przeciw samej sobie i niszczącym poszukiwaniem własnej tożsamości oraz miejsca w genealogii (pamiętajmy o zerwanych więzach między matką i babką, o czym przypominał jest list, zawiadamiający o śmierci babki), stawia między sobą a nami szklaną tafelę swej przeźroczystości. Jednak terapeuci i gra psychodramatyczna stają się lustrem, w którym odbija się jej śmiercionośny przymus powtarzania.

Tak jest z jej odbiciami, odgrywanymi przez postaci, które obserwuje, i tak się staje, kiedy zgadza się sama odgrywać inną rolę, niż własną: rolę brata, które jest jej męskim odbiciem, rolę przyjaciółki, która jest jej odbiciem homoseksualnym, rolę matki (odbicie fuzyjne), z którą, podczas ostatniej sesji, zdaje się powoli rozstawać, z trudem przyjmując do wiadomości istnienie rywalizacji edypalnej.

Psychodrama pozwala Lucji przyjrzeć się prezentacji własnych identyfikacji narcystycznych, a także stanąć wobec aktualizacji więzi z obiektami niezależnymi od własnego ego. Gra psychodramatyczna w tym właśnie względzie zdaje się działać najsilniej:

- Z jednej strony Lucja unosi się ponad swą megalomanię i swe samo -opanowanie; kiedy na przykład, nagle zarzuca ojcu, że nigdy nie zauważył jej rodzącej się kobiecości, kiedy musi pogodzić się z wewnętrznym konfliktem uczuć, między innymi z wrogością wobec matki.
- Z drugiej strony, dystans między postaciami z przeszłości a postaciami odgrywanymi przez terapeutów, zmusza ją do modyfikowania zabarwienia własnych wspomnień i podejścia do terażniejszości:
„To nie jest obraz dzisiejszej rzeczywistości”, mówi ze zdziwionym uśmiechem, zaskakując nas także.

Przy tej okazji warto omówić wartość przeżycia z kręgu nerwicy aktualnej, przeżycia prawie traumatycznego: Lucja zapada się w kącie sali, usłyszawszy głos ojca-terapeuty: być może przyczynia się to do przywołania wspomnienia połamanej lalki; albo gdy powstaje wirtualna rzeczywistość, która powoduje nie tyle wtórną aktualizację przeszłości w terażniejszości, ile aktualizację czegoś, co nigdy się nie wydarzyło; wówczas stają się żywe pragnienia, fantazje, a zwłaszcza nigdy nie wypowiedziane słowa, czy też nigdy nie pomyślane, stając się faktem na żywo, skierowane do osób obecnych, lecz nieznanymi: Lucja wychodzi z gry, kiedy ojciec / terapeuta zwraca się do niej, jak do „grubej” żony.

W trakcie kuracji Lucja decyduje się na pobyt w szpitalu, na oddziale specjalistycznym. Lekarze proponują jej zawarcie umowy, nakazując jej osiągnięcie pewnej minimalnej wagi ciała; wyznaczają sposób odżywiania. Podczas przepustki ze szpitala, Lucja opisuje nam reakcje otoczenia na jej wygląd fizyczny. Wszystkich przeraża jej chudość: lekarzy, przyjaciół, matkę, zaniepokojoną jej wyglądem podczas ostatniego spotkania, chociaż do tej pory nie wydawała się zauważać choroby córki; ojca także, który miał ją powitać po wyjściu ze szpitala tymi słowami:
„Odkąd schudłaś, stałaś się piękna, twoja twarz nabrała charakteru.”

Mówi nam o tych słowach zupełnie załamana, płacząc. Pyta prowadzącego o jego zdanie w sprawie powrotu do szpitala, pytanie ma formę błagalnej prośby, pełnej lęku. Prowadzący pozostawia jej wolność wyboru, podkreślając jednak, że nie odczuwamy uczucia triumfu, gdy przybywa jej kilka gramów. Tym samym wyciąga w jej stronę inne lustro, pułapkę, w którą wpadał po wielokroć jej przymus poddawania próbie rodziców i terapeutów, stawiając wyzwanie życiu i śmierci.

To nieprzejrzyste nowe lustro zmienia nie tyle odbite imago Lucji, co jej własne przeobrażenia. Te ostatnie, zaktualizowane, nim staną się odbite, czy też wyparte, w czasie lub przestrzeni z przeszłości, przyczyniają się do konstrukcji nieznanego dotąd obrazu, pozostawiają równocześnie wolne miejsce dla niepoznawalnej przyszłości.

Ogromne było nasze zdziwienie, gdy Lucja pojawiła się rok później, tuż przed zakończeniem pracy nad tym tekstem. Tego dnia, ubrana w spódnicę, co było wyjątkowe, prosi o odegranie sceny, w której stoi przed lustrem. Chwilę wcześniej opowiedziała nam, że ponieważ nie pracuje, łączywie rzuciła się w wir różnych zajęć, chodząc do znajomych, na wystawy, itd., by nie przebywać sama w pustym domu. Żali się, że wciąż tyje, mimo że odżywia się wyłącznie tabletkami z proteinami.

„Im mniej jem, tym bardziej tyję, mówi. Przeraża mnie to, że moje ciało umyka mi. Nie mieszczę się już w mych ubraniach, tak jak wtedy, gdy miałam 14 / 16 lat. W tamtym czasie moje uda, moje policzki, wydawały mi się zbyt grube, tak jak teraz.”

Lucja wybiera dla siebie rolę własnego odbicia, a jedna terapeutka gra rolę Lucji, która patrzy na siebie. Powtarza krytyczne uwagi na temat własnego wyglądu a terapeutka opisuje siebie, jako osobę o dobrze odżywionym ciele, tu i ówdzie zaokrąglonym, zwłaszcza tam, gdzie jest brzuch. Inna terapeutka, jako jej dubler, namawia ją od odrzucenia tego obrazu. Ta odpowiada, że gdyby Lucja odważyła się to zrobić, obie, jedna i druga, znikłyby. Powstałaby pustka, albo jej obraz rozsypałby się.

Terapeuta-ojciec zabiera wtedy głos, przerysowując tę postać, nadając jej karykaturalne cechy Wszechmogącego Boga Ojca:

„Jesteś taka, jaką cię począłem, jaką chciałem, byś była. Masz robić to, co ci każę, tak jak ci każę. Masz być ślepo posłuszna. Co ty sobie myślisz, czego byś chciała?”

Wytracona z równowagi, Lucja krzyczy: „Chciałabym cię zabić.”

Rozmawia z prowadzącym o matce, która chudnie, tak jak ona:

„Ale w szpitalu zrozumiałam, że matka nigdy nie zajdzie tak daleko, jak ja. Już nie boję się, że mnie dogoni.”

Tymczasem, kilka dni później, opisuje siebie mówiąc, że jej stan jest szczególny: ma poczucie, że jej ciało oderwało się od niej, stoi obok. Umyka jej.

W lustrze, Łucja staje wobec i przeciw paradoksalnym odbiciom własnego obrazu, pojawiają się odbicia matki i pociągające oraz przerażające obrazy straszliwego ojca. Pojawia się zarys rekonstrukcji, choć delikatny. Młoda kobieta pomału godzi się widzieć samą siebie, różną od innych ludzi. Nadal jednak grozi jej rozszczepienie ego i destrukcyjny proces może znów się rozpocząć.

Następnym razem mówi nam z uśmiechem, że czuje się lepiej, a przede wszystkim, że, czy jest pusta czy pełna, widzi i patrzy na co, co dzieje się wokół niej. W kawiarni, będąc z koleżanką ze stażu, zauważyła piękną kobietę, na oko czterdziestoletnią, która przechodziła obok, triumfalnie. Pomyślała, że nieznajoma jest anorektyczką i zapragnęła zapytać, jak jej się udało dożyć tego wieku, zachowawszy „swą chorobę”.

Na scenie, wybiera terapeutę, grającego zazwyczaj rolę jej ojca, by odegrał rolę spotkanej kobiety. Wygląda na zafascynowaną tą postacią, która gra rolę osoby nieśmiertelnej, o płaskim ciele, bez kobiecych kształtów, nie potrzebującą niczego.

Łucja pyta: „Jaki był pani ojciec?”

Terapeuta-kobieta: „Nie miałam ojca. Poczęłam się sama. Mam potomstwo, które sama sobie wybrałam. Wszyscy wyskoczyli z uda Jowisza.”

Łucja odpowiada: „Ja jestem nieśmiertelna.”

Opowiada później o zmarłej kobiecie, którą знаła, mieszkance tej samej dzielnicy, gdzie znajduje się kawiarnia.

Prowadzący, interpretując tę scenę, skojarzył śmierć tej kobiety, która była dla Łucji autorytetem, z ewentualną śmiercią ojca, obecną w Łucji. Wtedy Łucja tłumaczy, że gdy odżywia się za pomocą tabletek z proteinami, boi się, że nie będzie czuła głodu, podczas gdy, jedząc żywe pokarmy, na przykład jabłka, obawia się ich rozkładu. Dodaje:

„Teraz, gdy jem, to dla siebie. Kiedy jem dla innych, wymiotuję.”

Jeść i zachować dla siebie pokarm, słowa, nie lękając się ich rozkładu! Zachować w sobie żywy obraz, nie poddając się wampirycznym identyfikacjom z wszechobecnymi obrazami, których władza powoduje krwotoczną utratę bytu i bezładną ucieczkę ciała, w zaprzeczeniu śmierci i życia, w przeźroczystości tak przestrzennej, jak czasowej, w zaprzeczeniu genealogii, poczęcia i narodzin!

Łucja zaczyna rozumieć, że ten „wampiryczny proces” nie stanowi już ofiarnego pokarmu, wystarczającego i koniecznego dla zaspokojenia jej zabójczych, pierwotnych aspiracji. Jeżeli będzie umiała uzmysłwić sobie, że ludzie są śmiertelni, uświadomi sobie tendencje ojcobójcze i własną śmiertelność, oraz stanie wobec narodzin swej egzystencji, cielesnej i uczuciowej, odbitej i odzwierciedlającej, oddzielonej o rodziców, świadczącej o nabytym dystansie wobec Idealnego Ego i archaicznych ideałów Ego, które ją gnębią i odbierają wolę życia.

Rozdźwięk w grze terapeutów, zależny od tego, czy kierują się własnymi przeciwprzeniesieniami (nieświadomie odpowiadając przeniesieniu pacjenta), czy też idą za głosem własnej inwencji i tworzenia postaci, powoduje uświadomienie oporu przeniesienia i wobec niego. Ten rozdźwięk jest wzmocniony przez wielość terapeutów i różnorodność ich interpretacji. Proponując grę między sobą a odbiorcami sztucznych związków przeniesieniowych, terapeuci dają pacjentowi lustro, które otwiera się ku instalacji symboliki o wyższej jakości, ku nowemu zainteresowaniu dla innego podejścia, dla osoby będącej tematem własnej historii i własnej rzeczywistości.

„Realność jest przykurczeniem złamanego skrzydła” pisze E. Jabès w „Księdze pytań”. Łucja z nami i wobec nas odczuła to sprasowanie (przykurczenie), tę ranę. Czy możemy mieć nadzieję, że fakt, iż odegrała je ponownie, lub je zagrała, pozwoli jej pokonać je? By przejść od przynależności do samoświadomości oraz od przeźroczyści do poznania, do brania pod uwagę własnych biseksualnych obrazów, z którymi się identyfikuje, Łucja powinna osiąść zdolność obejmowania spojrzeniem swe odejście od imago zastygłych w nieosiągalnych wspomnieniach, wypartych czy zahamowanych; powinna móc przepracować swe popędy erotyczne a jeszcze bardziej swą destruktywność, tak wobec siebie samej, jak wobec innych ludzi. W tym właśnie względzie, aktualizacja w czasie gry psychodramatycznej, wydaje nam się nabierać i tworzyć znaczenie pełne i specyficzne, gdyż „nikt nie może być zabity in absentia lub in effigie.”

Bibliografia

- 1) Freud Z. „Technika psychoanalityczna” tłum. A.Berman, Paryż, PUF. 1953 r.
- 2) „Nauka psychodramy analitycznej”, N.Amar, G.Bayle, I.Salem. Dunod, 1988 r.
- 3) Cocteau J., „Straszne dzieci”
- 4) Hoffman E.T.A. „Piaskowy człowiek”, Bajki, Ed.Phébus, 1979.
- 5) Kestemberg (Evelyne), Kestemberg (Jean), Decobert. „Głód i ciało”, Paryż. PUF, 1972 r.