

Riccardo Lombardi

Koronawirus, dystans społeczny i ciało w perspektywie psychoanalitycznej.

tłum. Małgorzata Rutkowska

*A teraz na powietrzu tyle siły wrogiej,
Że nikt nie wie, jak umknąć i jak jej zejść z drogi.*

*J. W. Goethe, Faust
tłum. E. Zegadłowicz*

Demony, które przywołał Freud (1901), w sytuacji pandemii wirusa COVID-19 stały się namacalną realnością: wirus prawdopodobnie może zarażać nawet poprzez dystans kilku metrów, a jego cząstki mogą przetrwać tak w powietrzu, jak i na powierzchniach. Stan epidemii ma ogromny wpływ emocjonalny na każdego, również na nas – analityków i naszych pacjentów. Żyjemy w czasach, które umożliwiają nam interakcje na odległość i zapewniają technologię, dzięki której możemy nieprzerwanie prowadzić badania i kontynuować doświadczenie psychoanalityczne. Sposobność utrzymania łączności z analizantami w nietypowych miejscach – domach, biurach, pojazdach – wprowadza do nich jednocześnie kontekst analityczny. Dzięki temu możemy zanurzyć się aż po szyję w najbardziej intymne lęki pacjentów, a takie zanurzenie udaje się jedynie w najbardziej produktywnych i wyjątkowo fortunnych momentach psychoanalizy. Mamy więc nadzwyczajną szansę dotarcia do samego bijącego serca *nieświadomego*, trafiając bezpośrednio w gęste od emocji sytuacje życiowe. Natomiast zdysocjowanie umysłu i ciała, dziś bardziej niż niegdyś zagrażające istocie życia psychicznego (Lombardi 2017), staje się jeszcze trudniejsze w obecnym kontekście, kiedy ciało i jego dobrostan są tak podatne na naruszenie. Aby przetrwać, potrzebujemy wytworzyć swoistą zdolność pomieszczenia i zajmowania się tym, co fizyczne, cielesne (Lombardi, 2018, 2019). Jak to ujął jeden z moich pacjentów, gdybyśmy zawiesili sesje, zamiast kontynuować je zdalnie, utracilibyśmy wyjątkową okazję analitycznego przejścia na głębszy poziom, jednocześnie ryzykując, że stracilibyśmy wszystko, co do tej pory udało się osiągnąć, i potem, po ustąpieniu pandemii, być może stanęlibyśmy przed koniecznością rozpoczęcia analizy od zera.

PERSPEKTYWA TEORETYCZNA

W ostatnim czasie wielu terapeutom trudno jest pracować psychoanalitycznie: jak bowiem poszukiwać tego, co nazywamy „nieświadomym” (fantazji, przekonań, pragnień) w sytuacji, gdy realność staje przed nami z taką siłą, będąc czymś tak namacalnym i niedającym się odsunąć na bok? Być może pomocny będzie tu mój teoretyczny punkt widzenia, który uznaje *zewnętrzną rzeczywistość* za pełnoprawny drugi biegun *nieświadomego* (podkr. tłum.).

Freud tak pisze o utracie kontaktu z realnością:

"Najbardziej ekstremalną formą tego odwrócenia się od rzeczywistości jest psychoza halucynacyjna, która dąży do zaprzeczenia konkretnemu faktowi, który stał się punktem zapalnym i spowodował pojawienie się choroby. Lecz tak naprawdę każdy neurotyk robi coś podobnego z pewnym fragmentem rzeczywistości. Dziś konfrontujemy się z *zadaniem, które polega na prześledzeniu stosunku neurotyka – i każdego człowieka – do rzeczywistości*. Chodzi zatem o psychologiczne znaczenie zewnętrznej realności i miejsce tego znaczenia w strukturze naszych teorii" [1911, s. 218, podkr. autora].

A zatem dziś bardziej niż kiedykolwiek stajemy przed koniecznością zbadania, jak przebiega relacja naszych pacjentów z rzeczywistością.

Odkrycie pierwotnego procesu logiki onirycznej pozwoliło Freudowi (1900) rozwinąć kwestie obecnej w nieświadomości rozbieżności między logiką liniową a realnością (Arieti 1955, Matte Blanco 1975) i właściwe jej naruszenie normalnych, przynależnych świadomości parametrów czasowo-przestrzennych. Chciałbym przy tym podkreślić katastroficzną naturę psychoanalitycznej koncepcji umysłu (Bion 1970): ta katastroficzna natura pasuje do katastrofy, w której dziś żyjemy.

Bion (1962) w swojej teorii defektu myślenia podsumowuje deformacje, jakich w sferze nieświadomej dokonuje umysł: każdy pacjent nosi w sobie osobiste teorie, które pod wpływem zasady przyjemności (Freud 1911) w różny sposób naruszają lub zmienianą percepcję tego, co realne. Przepracowanie nieświadomego zawiera w sobie emocjonalną i poznawczą restrukturyzację teorii pacjenta w taki sposób, by stały się one bliższe rzeczywistości.

Na plan pierwszy wysuwa się tu wybór, jakiego pacjent dokonuje pomiędzy „zmodyfikowaniem a zignorowaniem frustracji” (Bion, 1962): tolerowanie frustracji oznacza krok w kierunku wyzwolenia od zasady przyjemności, co sprzyja rozwojowi psychicznemu.

Główną rolę w funkcjonowaniu ego odgrywa bardzo ważny aspekt rzeczywistości, jakim jest relacja z własnym ciałem, definiująca ego, które „jest po

pierwsze, i w przeważającej mierze, ego cielesnym” (Freud 1923, s. 26). Już sama ta relacja podlega zniekształceniom spowodowanym przez lęki – a zwłaszcza przez lęk przed śmiercią. Niezależnie od najbardziej znanej teorii popędu śmierci (Freud 1920), Freud uważał świadomość za najsłabsze ogniwo narcystycznej struktury osobowości (1914), a tym samym za czynnik umożliwiający rozwój (Lombardi 2013). Ciało, a wraz z nim choroby i lęki przed śmiercią, w tragicznym kontekście pandemii stają się polem walki i przedmiotem rywalizacji świadomości i nieświadomości, stawiając relację między ciałem a umysłem w centrum psychoanalitycznej uwagi.

OSOBISTE ZAANGAŻOWANIE ANALITYKA

„Spokój mój przemiął
W sercu płomień burz (...)
Płonie moja głowa,
w myślach wir i szal...”
J. W. Goethe, Faust
tłum. E. Zegadłowicz

Myśląc o lękach pacjentów należy pamiętać, że zaangażowaniu analityka powinna towarzyszyć świadomość, że nasze własne wewnętrzne lęki nie różnią się szczególnie od tych przeżywanych przez pacjentów. Spójrzmy na następujący przykład kliniczny:

Giorgio rozpoczyna sesję mówiąc mi spokojnym tonem, że uświadamia sobie, iż mylił się sądząc, że jest jedyną osobą, która ma problemy, i że obecna sytuacja pokazuje, że nikt nie jest wolny od trudności czy zagrożeń. Pacjent zamilkł na chwilę, po czym spytał: „A pan? Jak pan sobie radzi z tą sytuacją?”

Poczułem się lekko dezorientowany, bo dotarło do mnie, jak bardzo wszyscy mamy przerabane, i odpowiedziałem: „Jasne, to jest dramatyczna sytuacja. Staram się sobie radzić z ograniczeniami i trudnościami podobnie jak każdy z nas”.

Giorgio: A wie pan, zawsze myślałem, że jest pan idealny i całkowicie odporny na trudności...

Lombardi: No to teraz pan widzi, że jest to nieprawda, bo zmagam się z tą samą niepewnością, która dotyka wszystkich. Stworzył pan sobie obraz mojej doskonałości w podobny sposób, w jaki skonstruował pan obraz samego siebie jako „doskonale negatywny”.

Giorgio: To niewiarygodne, że pan sobie musi radzić z problemami, że musi pan się z

nimi mierzyć. Zawsze sądziłem, że to panu samo przychodzi.

Lombardi: Jeśli coś przychodziłoby samo, to nie mielibyśmy szansy sięgnąć do naszych zasobów i przede wszystkim nie mielibyśmy satysfakcji z tego, że je mamy i możemy ich użyć.

PERCEPCJA PANDEMII I ŚMIERCI

Elvira, moja 55-letnia pacjentka, od razu po położeniu się na kozetce przywołuje sen: „Odwiedził pan mnie i mojego męża, przyjeżdżając do nas na rowerze, i usiadł pan przy oknie w salonie. W pewnej chwili do salonu zszedł po schodach potwór – coś jak Frankenstein – i rzucił się w pana stronę. Pan uciekł przez okno, mimo że potwór chwycił pana za nogę. I odjechał pan na rowerze”.

Ten sen przeraził Elvirę. Jej skojarzenia biegły w kierunku pierwszych wiadomości na temat koronawirusa, który po wydostaniu się z Chin, rozprzestrzenił się w północnych Włoszech. Zarówno ona, jak i jej mąż cierpią na niedobory odporności, które powodują, że infekcja wirusowa byłaby dla nich bardzo niebezpieczna. Powiedziałem: „Śmierć, której w pani śnie uciekłem, symbolizuje chyba ryzyko śmierci w pani domu, w pani rodzinie, zwłaszcza teraz, w czasie pandemii. Może ten sen pokazuje, że jest to zagrożenie, przed którym można się uchronić, czego symbolem jest moja ucieczka przed Frankensteinem”. W odpowiedzi na to Elvira poprosiła mnie, żebyśmy kontynuowali analizę zdalnie. Zgodziłem się na to. Zaraz potem pacjentka podjęła dalsze kroki i praktyczne środki ostrożności, żeby lepiej chronić siebie i rodzinę.

Elvira była pierwszą moją pacjentką, która poruszyła na sesji temat realnego zagrożenia rozprzestrzenianiem się pandemii, w okresie, gdy włoski rząd wciąż jeszcze nie podjął żadnych działań. Ta sesja była dla mnie inspiracją, żeby i z pozostałymi pacjentami zmienić formę pracy na zdalną.

LĘKI I ICH CIĘŻAR

Wszyscy moi pacjenci doświadczyli w czasie pandemii nasilenia lęków i mówili o tym, jak najlepiej radzić sobie z tym, czego się boją. Niektórzy stworzyli filtr ochronny zabezpieczający ich przed lawiną tragicznych informacji płynących z mediów – ograniczyli swój dostęp do wiadomości, czytając tylko wybrane treści i unikając tego, co mogłoby być zbyt drastyczne lub stresujące.

Jeden z pacjentów powiedział: „Oglądałem w telewizji przerażający program o poszukiwaniu odpowiedzialnych za pandemię – czyli tych, którzy nie postarali się

wystarczająco, żeby jej zapobiec. Była to machina terroru i nienawiści, musiałem wyłączyć telewizor, żeby ochronić się przed własnym lękiem”. U pacjentów najbardziej wrażliwych na poczucie winy i paranoiczne nastawienia, ciągła styczność z takimi informacjami o epidemii wymaga rozwinięcia [*unfolding*] (Matte Blanco 1988, Lombardi 2009) rozróżnień między ciałem a umysłem, między rzeczywistością zewnętrzną i wewnętrzną, między obiektywnym dramatem a wyobrażonymi lękami przed atakiem. W tym kontekście, skoro „symetria” (Matte Blanco 1975) działa w ten sposób, że anuluje zróżnicowanie, zadaniem psychoanalityka jest właśnie podkreślenie szczegółów i różnic, które wspomagają rozróżnianie stanów, myślenie i zdolność do pomieszczania emocji.

Ryzyko przeciążenia rzeczywistością, która i tak już sama w sobie jest trudna, pojawiło się w toku analizy Anny, 40-letniej pacjentki cierpiącej na ostre psychozy, które w przeszłości powodowały konieczność hospitalizacji. Równoległe z analizą, odbywającą się 3 razy w tygodniu, Anna korzystała również z zalecanej przez psychiatrę farmakoterapii. Na początku pandemii Anna wyrażała wątpliwości, czy będzie mogła kontynuować terapię zdalnie – bała się, że nie będzie w stanie. Później, właśnie podczas sesji zdalnej, opisała, jak przyrządzała naleśniki i dodała więcej żółtek, niż było w przepisie, bo ciasto wydawało jej się zbyt „lekkie”. Ostatecznie okazało się zbyt gęste, czym pacjentka była rozczarowana. Zasugerowałem, że być może mówi o swoim przeżyciu, że to ona sama jest zbyt „rzadka” i niespójna, że brakuje jej zasobów, przez co ma skłonności do przeciążania się lękami i nadmiernymi oczekiwaniami wobec siebie. W rezultacie czuje się sparaliżowana, czy nawet – jak to było w przeszłości – traci zmysły. W tym momencie Anna przypomniała sobie sen o nieżyjącym ojcu, który we śnie powiedział jej, żeby wyciągała wnioski z własnych błędów. Pacjentka skomentowała ten sen tak, że cieszy się, że śni o ojcu, bo ma wrażenie, że jego pojawienie się we śnie dodaje jej odwagi. Powiedziała też, że zasugeruje psychiatrze zastąpienie zastrzyków z Haldolu kroplami Serenase, dzięki czemu łatwiej będzie zmniejszać dawki. Wspomniała też, że rozważa przyjęcie oferty pracy, która da jej większe poczucie bezpieczeństwa na przyszłość. Zauważyłam, że kiedy nie obarcza się tak bardzo lękami, jest w stanie odkryć „łżejszą” postawę wobec życia i pozwala sobie na więcej ufności, niż zazwyczaj.

LOCKDOWN I NIENAWIŚĆ DO OGRANICZEŃ

lockdown i związane z nim ograniczenia i frustracje wystawiają na próbę przede wszystkim pacjentów najbardziej zaburzonych. Wymóg pozostania w domu może doprowadzać do zachowań destrukcyjnych w postaci prób samobójczych.

Ronaldo, 25-letni pacjent w analizie 4 razy w tygodniu, zanim trafił do mnie, doświadczył trzech dekompensacji psychotycznych i miał za sobą wiele nieudanych prób psychoterapii. Podczas sesji zdalnej u Ronaldo pojawiło się silne przekonanie, że

istnieje życie po śmierci, i że opcja samobójstwa pozwoliłaby mu wobec tego na dostęp do nowego życia i uniknięcie dyskomfortu i ograniczeń związanych z życiem, które prowadzi obecnie. Przypomnił sobie scenę z filmu „Gladiator” (2000), w której główny bohater idzie przez pola elizejskie przedstawione jako wiosenna łąka. Ronaldo wyobraził sobie, że tak może wyglądać raj, do którego trafi po śmierci. Powiedziałem, że starając się uniknąć swoich obecnych frustracji, ściągnąłby na siebie jeszcze większą frustrację, wybierając śmierć będącą stanem, z którego nie ma powrotu.

W kolejnych dniach Ronaldo swoje nienawistne uczucia skierował do rodziców i groził, że ich zabije, a zaraz potem odbierze życie także sobie. Wywołało to panikę w rodzinie pacjenta, która zwróciła się o wsparcie psychologiczne i psychiatryczne.

Ronaldo opuścił ostatnią sesję w tygodniu pisząc mi, że nie da rady przyjść, a potem nie odpowiadał na moje próby skontaktowania się. W kolejny poniedziałek stwierdził kategorycznie, że w ogóle rezygnuje z czwartkowych sesji. Omawiałem to z nim jako potrzebę atakowania terapii i mnie – podobnie jak to zrobił w zeszły czwartek – i próbowałem pokazać, że na podobnej zasadzie atakuje rodziców i siebie samego, i że nie może mieć refleksji nad swoją nienawiścią. Powiedziałem też, że w sytuacjach frustracji rozgrywa swoją nienawiść, aby unieważnić i zniszczyć granice. Zamiast rozpoznania i obserwowania wściekłości, występuje przeciwko rzeczywistości, nie chcąc uznać swojego miejsca w niej. Słyszając to, Ronaldo wyraźnie się uspokoił i stwierdził, że teraz już rozumie, dlaczego nigdy nie potrafił przebywać dłużej w jednym miejscu. Teraz był już w stanie pozostać w Rzymie do następnego miesiąca, kiedy sytuacja umożliwiłaby wyjazd nad morze. Na kolejną sesję przyniósł tomik wierszy o nadmorskim miasteczku, w którym ma dom. Stwierdził, że uspokoiło go to, że poprzez poezję może myśleć o nadmorskim krajobrazie.

DYSTANS SPOŁECZNY I OSOBISTA CZASOPRZESTRZEŃ

Elisa (45) rozpoczęła sesję w taki sposób: „Opowiem panu o paradoksie: boję się zakończenia lockdownu. Przez ten czas udało mi się bardziej niż kiedykolwiek dotrzeć do potrzeby mojej własnej, osobistej przestrzeni nienaruszonej przez interakcje społeczne”. Innym pacjentom, podobnie jak Elisie, również zdarzało się wykorzystywać lockdown jako *szansę na celebrowanie osobistej czasoprzestrzeni*, tak silnie kontrastujące z szybkim tempem ich standardowego życia codziennego. Szczególnie zaskoczyła mnie trójka pacjentów, którzy nigdy wcześniej nie zajmowali się gotowaniem, a teraz zaczęli wyrabiać domowe makarony: tagliatelle, gnocchi, ravioli. Opowiadając o tych aktywnościach podkreślali, że nowo odkryta świadomość granic w czasie i przestrzeni okazała się być czymś cennym, przy czym warto się zatrzymywać w przyszłości.

Zakotwiczenie w osobistej czasoprzestrzeni i towarzyszące mu odkrycie wewnętrznej ciszy stało się równie ważnym doświadczeniem – i zarazem odskocznią –

dla szczególnej grupy moich analizantów, a mianowicie lekarzy i innych specjalistów zajmujących odpowiedzialne stanowiska związane z utrzymaniem bezpieczeństwa państwowego. Uznanie, że potrzebują dla siebie czasu i miejsca, wpłynęło pozytywnie na ich relacje w pracy.

KREATYWNOŚĆ

Rząd włoski zobowiązał wszystkich tych, którzy chcą opuścić dom, do wypełniania dostępnej online deklaracji wyjaśniającej powody wychodzenia na zewnątrz. Treść dokumentu była wielokrotnie zmieniana, przez co łatwo było stać się posiadaczem sterty przestarzałych deklaracji. Matteo, 35-letni artysta, zbliżał się do końca swojego procesu analizy. Zauważył, że spontanicznie rysuje różne rzeczy na nieaktualnych formularzach. Postanowił zamieścić te rysunki na Instagramie, czym zainspirował innych, żeby też wrzucali tam ozdobione przez siebie deklaracje. Inicjatywa rozrosła się i w ciągu kilku dni na stronie pojawił się tysiąc, a wkrótce już 5000 upięszonych ilustracjami formularzy - wytworów o niekwestionowanej wartości artystycznej i społecznej. W nagłówku strony internetowej Matteo (<https://www.autocertificazioniillustrate.it>) umieszczony został opis zasad projektu artystycznego: „Jest to miejsce, w którym urzędowe formularze deklaracji przekształcamy w obrazy. Nie pozwólmy, żeby nasze pomysły i twórcze inspiracje pozostały w kwarantannie, w zamknięciu”.

Walka z fizycznymi ograniczeniami i lękiem stała się zatem źródłem natchnienia artystycznego. „Tragiczność człowieka ma swoje źródło w tym, że zdolność do przemierzania przestrzeni materialnych lub metafizycznych zderza się z fizycznymi ograniczeniami. Oto i człowiek: W połowie postać uskrzydłona, w połowie więzień”. (Paul Klee, 1925).

Bibliografia

- Arieti, S. (1955). *Interpretation of Schizophrenia*. New York, Basic Books.
Bion, W.R. (1962). *Learning from Experience*. London: Karnac Books, 1984.
Bion, W.R. (1970). *Attention and Interpretation*. London: Karnac Books, 1984.
Freud, S. (1900). *The interpretation of dreams*. Standard Edition 4/5.
Freud, S. (1901). *The psychopathology of everyday life*. Standard Edition 6.
Freud, S. (1911). *Formulations on the two principles of mental functioning*. Standard Edition 12:218–226.
Freud, S. (1914). *On narcissism. An introduction*. Standard Edition 14:73– 102.
Freud, S. (1920). *Beyond the pleasure principle*. Standard Edition 18:7–64.
Freud, S. (1923). *The Ego and the Id*. Standard Edition 19:12–66.

- Goethe, J.W. von (1832). *Faust*. Tłum. E. Zegadłowicz. Toruń: Wydawnictwo Akademia.
- Klee, P. (1925). *Pedagogical Sketchbook*, transl. S. Moholy-Nagy. London: Faber & Faber, 1968.
- Lombardi, R. (2009). Through the eye of the needle: The unfolding of the unconscious body. *Journal of the American Psychoanalytic Association* 57:61–94.
- Lombardi, R. (2013). Death, time, and psychosis. *Journal of the American Psychoanalytic Association* 61:691–726.
- Lombardi, R. (2015). *Formless Infinity. Clinical Explorations of Matte Blanco and Bion*. New York: Routledge.
- Lombardi, R. (2017). *Body-Mind Dissociation in Psychoanalysis: Development after Bion*. New York: Routledge.
- Lombardi, R. (2018). Entering one's own life as an aim of clinical psychoanalysis. *Journal of the American Psychoanalytic Association* 66:883–911.
- Lombardi, R. (2019). Developing a capacity for bodily concern: Antonio Damasio and the psychoanalysis of body-mind relationship. *Psychoanalytic Inquiry* 39:534–544.
- Matte Blanco, I. (1975). *The Unconscious as Infinite Sets: An Essay in Bi-logic*. London: Karnac Books, 1998.
- Matte Blanco, I. (1988). *Thinking, Feeling, and Being: Clinical Reflections on the Fundamental Antinomy of Human Beings and World*. New York: Routledge.