

HERMANN LANG\*

## „DAJ GŁOS BOLEŚCI...”

### PRZYCZYNEK DO HERMENEUTYCZNEGO PODEJŚCIA W PSYCHOANALIZIE, PSYCHOTERAPII I PSYCHIATRII

Słowa kluczowe: hermeneutyka, etyka hermeneutyczna, psychoanaliza, psychiatria, psychoterapia

Keywords: hermeneutics, hermeneutical ethics, psychoanalysis, psychiatry, psychotherapy

Rankiem 28 września 1977 roku sprzątaczką rodziny pana H., dyrektora filii banku, znalazła ciało jego żony oraz ich czteroletniego syna. Kobieta i dziecko zabito przy użyciu noża. Z początku, jak zwykle w tego typu przypadkach, podejrzewano włamanie. Wkrótce jednak mąż i ojciec ofiar zaczął płać się w zeznaniach i po krótkim czasie okazało się – co też częste w tego typu przypadkach – że to on był mordercą. Los tej rodziny z wyższych sfer społecznych, choć niepojęty dla ich znajomych i przyjaciół, można było jednak uznać za dobry przykład wzajemnego współżycia charakteryzującego zamożne mieszczaństwo.

---

\* Hermann Lang – doktor filozofii i profesor psychiatrii. Pracuje na Uniwersytecie w Würzburgu. Jest uczniem Gadamera, studiował również wiele lat w Paryżu pod kierunkiem Lacana (a także Ricoeura, Deleuze’a i Foucaulta). Autor wielu książek wydanych w renomowanych wydawnictwach. Po polsku wyszła: *Język i nieświadomość. Podstawy teorii psychoanalitycznej Jacques’a Lacana*, tłum. P. Piszczatowski, wstępem opatrzył P. Dybel, Gdańsk: słowo/obraz terytoria 2005. E-mail: h.lang@uni-wuerzburg.de.

Niepojęte, niezrozumiałe – określenia te zdają się wołać o hermeneutyczne podejście, jako że „uniwersalna funkcja hermeneutyki”, zgodnie z przewodnią myślą Hansa-Georga Gadamera, ma polegać na zrozumieniu „wszystkiego, co zawarte jest we wszelkiej ludzkiej orientacji w świecie jako *atopon*, jako to, co osobliwe i nie dające się nigdzie umieścić w zwyczajnych strukturach antycypacji doświadczenia”<sup>1</sup>.

I to zadanie zrozumienia tego, co niezrozumiałe zostało faktycznie postawione – przede wszystkim przed obrońcą pana H. Z owym adwokatem łączyła mnie znajomość będąca wynikiem naszych wspólnych zainteresowań późnoromantyczną muzyką symfoniczną. Podczas powrotu z jednego z takich koncertów we Frankfurcie nad Menem opowiedział mi on o olbrzymich trudnościach, jakie sprawiało mu prowadzenie tej sprawy, związanych przede wszystkim z koniecznością zrozumienia – warunku wstępnego udanej obrony. Spytał także, czy ja, który kończąc właśnie swoją psychoanalityczną edukację, stawałem się psychiatrą, nie mógłbym pomóc mu przy tej sprawie. Początkowo wahałem się przed przystaniem na jego propozycję, nigdy bowiem wcześniej nie miałem bezpośrednio do czynienia z tzw. psychiatrą sądową, a jeśli już, to pozostawałem zawsze po stronie ofiar, jak na przykład podczas wydawania opinii w sprawie ofiar nazistowskich prześladowań. Gdy jego prośby jednak nie ustawały, w końcu się zgodziłem.

Psychoanalitycznie zorientowana hermeneutyka powinna ustanowić w tym momencie związek między biografią mordercy (skupiając się na warunkach socjalizacji), powstałej na jej gruncie osobowości, obecnej sytuacji oraz, w końcu, na symptomie, który przyjął postać zabójstwa. W przypadkach tego rodzaju, podążając za von Weizsäckerem, pionierem medycyny psychosomatycznej, zadaje się pytanie: „dlaczego właśnie teraz?” Związek ten jest więc złożony. Jak to wyjaśniałem dokładniej w innym miejscu<sup>2</sup>, terażniejszego bytu w jego byciu nie określa tylko to, co było, jak to ujmowała klasyczna psychoanaliza. Bycie to w jego sieci powiązań z aktualnym, synchronicznym kontekstem charakteryzuje pewne retrospektywne, w tym przypadku retroaktywne, oddziaływanie w odniesieniu do tego, co zostaje w terażniejszości zaktualizowane z przeszłości. To znaczy to, które wspomnienia, które wydarzenia, które emocje w ich traumatycznym znaczeniu

---

<sup>1</sup> H.-G. Gadamer, *Retoryka, hermeneutyka, krytyka ideologii*, tłum. P. Dehnel, [w:] tenże, *Język i rozumienie*, Warszawa: Fundacja Aletheia 2003, s. 80–81.

<sup>2</sup> H. Lang, *Język i nieświadomość*, dz. cyt.

stały się w obecnej sytuacji tak żywe, tak wirulentne, że mogło dojść do tej katastrofy.

„Materiał”, który otrzymałem od owego znajomego, pozwalał w świetle hermeneutyki psychoanalitycznej przypuszczać istnienie następującego związku: proces socjalizacji jego klienta przebiegał w bliskiej, przypuszczalnie sadomasochistycznej relacji z matką, która go anankastycznie kontrolowała, jednocześnie uwodzicielsko mu imponując, na przykład sprawdzając, czy pod napletkiem nie zbiera się znowu „brud”. Ograniczała mu również kontakt ze światem, reagując zazdrośnie na każdy związek, który go od niej odciągał. Udało mu się w końcu jednak na tyle od niej oderwać, że założył własną rodzinę. W *Wiedzy radosnej* Nietzschego pewien mądry człowiek mówi o tym, że mężczyzna tworzy sobie obraz kobiety, by kobieta była od tego obrazu zależna. I to samo stało się tutaj, w sensie neurotycznego wyboru partnera, jako że morderca „zrobił sobie kobietę”, biorąc sobie za wzór własną matkę. Przemawia za tym także fakt, że jego żona była od niego znacznie starsza. W trakcie trwania związku zazdrość żony coraz bardziej się nasilała, a jej kontrola była coraz bardziej restryktywna. Zmuszała go przykładowo każdego ranka do stosunku płciowego, aby w żadnym razie nie odczuwał libidinalnych potrzeb w stosunku do innych pracowników płci żeńskiej zatrudnionych w jego filii. Nad ranem 28 sierpnia sytuacja ta eskalowała do takich rozmiarów, że jej skutkiem było w końcu zabójstwo. Tamtego ranka doskwierały mu prawdopodobnie poważne zaburzenia erekcji, co kobietę doprowadziło do zwymyślenia go od nieudaczników i dziwkarzy, jako że libidinalne skłonności miałyby kierować na swoje pracownice, a nie na nią. W końcu podjęła próbę przeszkodzenia mu w wyjściu z domu.

Sytuacja tego rodzaju zapewne może doprowadzić do wybuchu agresji, aby jednak przerodził się on w zabójstwo, potrzeba czegoś jeszcze, pewnego wydarzenia, które w psychoanalizie nazywa się „przeniesieniem” (*Übertragung*). Pojęcie to dotyczy mechanizmu, w którym uczucia, życzenia, nastawienia wywodzące się z wcześniejszych, ważnych doświadczeń związków ze znaczącymi w życiu jednostki osobami, które obdarzała ona wielkim zaufaniem, w terażniejszości kierowane są na bliskie osoby. Wydaje się, że jest to klucz do analizowanego przypadku. Nagromadzona w trakcie socjalizacji dziecka złość, która najwidoczniej nigdy nie znalazła ujścia u tego raczej powstrzymującego złość, „miłego” mężczyzny, została nagle zaktualizowana, jak gdyby się skumulowała, prowadząc do tej katastrofy.

Przeniesienia to z reguły procesy nieświadome, a więc właśnie one w szczególnie sposób wymagają hermeneutycznego podejścia. Problematyka ta wyraźniej zarysowuje się w przypadku siedemnastoletniej Gundy. Do zabójstwa doszło tu w nie mniej zagadkowy sposób, obrońca jednak sam istotnie przyczynił się do zrozumienia zbrodni. W filmie *Gundas Vater* („Ojciec Gundy”), w reżyserii Michaela Verhoevena, Gunda zabija nożem swojego chłopaka, gdy ten pijany molestuje ją i stara się ją zgwałcić. Choć była mu niezwykle oddana, broniła się wcześniej przed próbami intymnych zbliżeń, odczuwając za każdym razem lęk i smutek. Przywiedziona na posterunek policji „przyznała się”, że zabiła swojego ojca. Klucz do tego zapoznania rzeczywistości dostarcza w retrospekcji jedna scena, w której ojciec pod wpływem alkoholu zamyka się z nią w pokoju i ją gwałci. Sama Gunda jest w tak samo małym stopniu świadoma motywu popełnionego przez siebie zabójstwa, co prowadzący śledztwo urzędnik policji kryminalnej oraz sędzieja. Jednakże film subtelnie prowadzi do stwierdzenia, że w przypadku tego czynu chodzi o fenomen psychotycznego przeniesienia. Gdy pozbawiła życia swojego chłopaka, „w rzeczywistości” wbijała nóż w swojego ojca, przy czym psychotyczną delimitację, czy też dyfuzję obiektu, dało się jeszcze zarejestrować na posterunku, gdy Gunda podkreśla, że zabiła swojego ojca. W swoim psychotycznym stanie nie mogła już dłużej oddzielić obecnej bliskiej osoby od postaci, która została na nią przeniesiona. Konfuzję tego „szaleństwa” film unaocznia, zastępując parokrotnie w scenie zabójstwa ciało chłopaka ciałem ojca, prowadząc do ich stopienia się ze sobą. Najwidoczniej w tej scenie, gdy chłopak Gundy zachował się w ten sam sposób, co jej ojciec, doszło do wybuchu przez lata wzbierającej złości i olbrzymich pokładów nienawiści, czego efektem było psychotyczne zatarcie granic obiektu.

Zarówno w przypadku Gundy jak i dyrektora H. jesteśmy w stanie stwierdzić, mówiąc za Lacanem, *passage à l'acte*, częsty zwłaszcza u pacjentów z pogranicznym zaburzeniem osobowości. Syndrom osobowości *borderline*, inaczej pograniczne zaburzenie osobowości, lokuje się gdzieś między neurozą i psychozą. U H. pojawił się charakterystyczny dla osób cierpiących na ten syndrom mechanizm rozszczepienia (*Spaltung*), albo mówiąc inaczej, wyparcia (*Verleugnung*) – nie był on w stanie przypomnieć sobie zabicia uwielbianego przezeń czteroletniego synka. Motyw był tutaj prawdopodobnie ten sam, co przy samobójstwach cierpiących na depresję, którzy zabijają także swoje dzieci, nie mogąc zostawić po sobie „sierot”.

Tego rodzaju wstrząsający przypadek możemy znaleźć na przykład u Felliniego w *Dolce vita*.

Hermeneutycznie zorientowana psychoanaliza, o ile odwołuje się do Heideggera i Gadamera, wychodzi od transcendentального ujęcia języka. Również strukturalizm pojmuje język w ten sposób, postrzega go bowiem jako najbardziej rozwiniętą formę wymiaru symbolicznego. Wymiar ten uznaje się jednak za funkcję, która w decydujący sposób artykułuje stosunek człowieka do świata i samego siebie, i która nie tylko realizuje komunikację między ludźmi, lecz tworzy samą jej podstawę. Jeśli przyjmuje się tak podstawowe znaczenie języka dla bycia człowieka i jego stosunku do świata, to nasuwa się wtedy wniosek, że również zakłócenia jego psychiki i jego ciała pozostają w związku z ową transcendentálną konstytucją. Należy zatem pytać o to, w jaki sposób związek ten wpływa na istotę neuroz, syndromu osobowości *borderline*, psychosomatoz i psychoz. Podejście hermeneutyczne jest wymagane nie tylko w celu poznania tego, co „niezrozumiałe” czy „niepojmowalne”. Rola hermeneutyki jest dużo bardziej radykalna. Jako orędowniczka transcendentálního ujęcia języka ma ona za zadanie wykazać językową, czy też symboliczną, konstytucję owych fenomenów. Poniżej postaram się dać jedną z możliwych odpowiedzi na powyższe pytanie, by następnie, odwołując się do przykładu jednego ze słynnych pacjentów Freuda, podjąć kwestię hermeneutycznie zorientowanego podejścia w terapii psychoanalitycznej. Wywód mój zakończę rozważaniami na temat związku między etyką i filozoficzną hermeneutyką. Skupię się przy tym głównie na fenomenie przeniesienia jako kluczowym dla hermeneutycznego podejścia w psychoanalizie.

Jak się okazuje, pacjenci z syndromem osobowości *borderline* nie są w stanie w wystarczający sposób nadawać symboliczne znaczenie (*symbolisieren*) swoim doświadczeniom, w szczególności tym o charakterze emocjonalnym. Ta słaba zdolność symbolizacji prowadzi u nich do tendencji, by mówić w zawołowany sposób bądź też te same rzeczy wyrażać w snach i fantazjach. Pacjenci ci raczej „działają” (*agieren*), co dotyczy samego sedna ich strukturalnej słabości. Nie potrafią poradzić sobie w swoim wnętrzu z obciążeniami i konfliktami, muszą więc przekształcać je w zachowanie. Cierpiący na syndrom osobowości *borderline* „działa” (*handelt*), i to w charakterystyczny sposób „impulsywnie”, zamiast wpierv reflektować, działać w myślach. Wychodząc od teorii rozwoju Piageta, Leichsenring określił ową słabą zdolność do symbolizacji jako „myślenie przedopera-

cyjne”<sup>3</sup>. Pacjentom z symptomem osobowości *borderline* brakuje według niego umiejętności „decentracji”, oderwania się od bezpośredniego oglądu, a ich wyobrażenia o nich samych i innych nie są „inwariantne” (stałe), lecz związane z bezpośrednim doświadczeniem.

Tam, gdzie porządek symboliczny „zawodzi”, nie może być mowy o zdystansowaniu się, o „stawianiu-siebie-ponad-sytuacją”. Ów brak dystansu objawia się w „zacinaniu się” pierwotnych związków pacjenta, co czyni zrozumiałym ukonkretniające odniesienie do obiektu – inny liczy się tylko wtedy, kiedy jest rzeczywiście obecny.

Trudność tę pacjenci z osobowością *borderline* dzielą z cierpiącymi na ciężkie psychosomatozy. Przytoczę przykład pewnego 28-letniego pacjenta chorego na zapalenie jelita, u którego przez lata nie występowały symptomy dzięki zastosowaniu terapii opartej na analitycznie zorientowanej psychoterapii i okresowej pomocy farmakologicznej. Napad choroby pojawił się u niego ponownie, gdy jego żona pojechała z przyjaciółką na czternastodniową wycieczkę do Izraela. Dla niego, który swoją żonę pozyskał niczym *self-object*<sup>4</sup>, wyjazd ten nie oznaczał dwutygodniowej rozłąki, lecz utratę, prowadzącą do somatycznej katastrofy. Nie dysponował żadną stabilną wewnętrzną reprezentacją symboliczną obiektu, od którego był uzależniony (*Beziehungsobjekt*). Tego rodzaju reprezentacja mogłaby mu pomóc się uspokoić.

Najwidoczniej nastąpiło tu bezpośrednie, niezapośredniczone w psychicznej reprezentacji, przekształcenie pobudzenia w cielesną patologię. Takie „somatyczne zwarcie”, które przerywa reprezentację, a tym samym komunikację, wymyka się przez to „podstawie rozumienia” (*Verstehungs-basis*)<sup>5</sup>. Tworzy jednak jednocześnie emocjonalną i kognitywną ochronę przeciwko obezwładniającej traumie, nie pozwalając na przykład popaść w depresję. Nietzsche tak to ujął ustami swojego Zaratustry: „twoje ciało i jego wielki rozum: ono nie mówi »ja«, ono »ja« czyni”<sup>6</sup>.

---

<sup>3</sup> F. Leichsenring, *Zur empirischen Erfassung der Borderline-Persönlichkeitsorganisation: Entwicklung und erste Überprüfung des „Borderline-Persönlichkeitsinventars” (BPI)*, „Zeitung für Klinische Psychologie”, nr 23 (1994), s. 176–292.

<sup>4</sup> H. Kohut, *Narzismus*, Frankfurt am Main: Suhrkamp Verlag 1971.

<sup>5</sup> J. Küchenhoff, *Körper und Sprache – theoretische und klinische Beiträge zur Psychopathologie und Psychosomatik von Körpersymptomen*, Heidelberg: Roland Asanger 1992.

<sup>6</sup> F. Nietzsche, *Tako rzecze Zaratustra*, tłum. W. Berent, Poznań: Zysk i S-ka 2000, s. 28.

„Daj głos boleści...!” Z początku wydaje się, że brakuje tu słów, a dokładniej rzecz biorąc – wymiaru symbolicznego. „Zwarcie” to przecież nic innego niż deficyt uniwersalnego zapośredniczenia w wymiarze symbolicznym. Symboliczne daje nam dystans do tego, co przeżywamy, umożliwiając wytworzenie sobie wewnętrznego obrazu nas samych i innych. Obraz ten pomaga nam się uspokoić i pozwala reagować suwerennie. Wszyscy znamy to doświadczenie z tym, co symboliczne, z językiem, kiedy to udaje się nam wyrazić w języku obezwładniającą bezpośredniość. Zyskujemy dystans, a co za tym idzie – dana nam jest swoboda.

*Daj głos boleści, bo, stłumiona, będzie / Szeptać ci w sercu, które w końcu pęknie*<sup>7</sup>. Shakespeare w *Makbecie* rozpoznał tę samą zasadę działania psychiki, którą 250 lat później odkryją Freud i Breuer, gdy będą zajmować się przypadkiem Anny O., pierwszej pacjentki w historii psychoanalizy. To właśnie ta metoda zaczęła funkcjonować jako określenie owego *talking cure* („leczenia rozmową”), którego sposób funkcjonowania u Shakespeare’a formułuje Malcolm, kierując powyższe słowa do Macdoffa, pogrążonego w depresji po zabiciu przez Makbeta jego całej rodziny.

Osobnikowi temu, podobnie jak pacjentom z syndromem osobowości *borderline*, wydaje się w określonych sytuacjach brakować tej możliwości zdystansowania się, która może również przyjąć postać „pracy nad żałobą”. Natrafiamy w tym miejscu na granice pewnego pierwotnego procesu symbolizacji czy też wkroczenia w wymiar języka (*Versprachlichung der Sprache*). A ci, którym nie uda się osiągnąć tego symbolicznego dystansu reprezentacji, pozostają zawieszeni w strukturze pierwotnego odniesienia, opartego na narcystycznym pragnieniu scalenia. Natrafiamy więc tutaj na pewną strukturę, która później może sprawić, że innych będziemy traktować na sposób symbiotyczno-pasożytniczy, co nie pozwoli na wytworzenie spójnego odgraniczenia Ja od nie-Ja.

Ostatnie zdanie tematyzuje już ustrukturuwanie psychotyczne. Przypadki chorych na psychosomatozy to obszar wykraczający poza zakres psychopatologii, tutaj bowiem nie duch, nie dusza, lecz ciało jest jakby zlepione z kimś innym.

U psychotyków zakłócony stosunek do języka rzuca się od razy w oczy. „Jeśli neurotyk zamieszkuje język, to psychotyk jest przez język

---

<sup>7</sup> W. Shakespeare, *Makbet*, tłum. A. Libera, Warszawa: Noir sur Blanc 2002, s. 143.

zamieszkiwany, opętany”<sup>8</sup>. „Wszyscy rodzimy się w języku, którego nie wytworzyliśmy. Jeśli mamy wyrazić coś tak, aby inni nas zrozumieli, to jesteśmy zobowiązani nauczyć się ich języka – języka naszych rodziców, który możemy tu określić jako dyskurs Innego – a w procesie tym jesteśmy kształtowani przez język: on nadaje kształt naszym myślom, roszczeniom i życzeniom”<sup>9</sup>. Referujący tutaj Lacana Fink stwierdza w końcu, że bez słów nie powstałyby dla nas w ogóle jakiegokolwiek obszary znaczeniowe. Podczas gdy dla nas wszystkich oznacza to bycie zamieszkiwanymi przez język, psychotyk odczuwa to jako opętanie przez język. Język, który mówi, jakby nie przychodził z wewnątrz, tylko z zewnątrz. Myśli w oczach psychotyka znalazły się na swoim miejscu wskutek działania jakiejś zewnętrznej siły czy istoty. W przeciwieństwie do osobników normalnych czy neurotyków psychotyk nie mówi na gruncie wspólnego kodu.

Zelda była bardzo piękna i opalona na śliczny, złocisty kolor, włosy jej miały piękną, ciemnozłotą barwę i była ogromnie serdeczna. Jej jastrzębie oczy były czyste i spokojne. Wiedziałem, że wszystko jest w porządku i w końcu weźmie dobry obrót, gdy wtem pochyliła się i powiedziała do mnie zwracając mi swój wielki sekret: „Ernest, czy nie uważasz, że Al Jolson jest większy od Chrystusa?”. Nikt nie zwrócił na to uwagi. Był to jedynie sekret Zeldy, którym podzieliła się ze mną, tak jak jastrząb mógłby podzielić się czymś z człowiekiem. Ale jastrzębie się nie dzielą<sup>10</sup>.

To, co Hemingway opisuje w tym fragmencie swojego *Ruchomego święta*, to pierwszy symptom rozwijającej się u Zeldy Fitzgerald, żony Scotta Fitzgeralda, schizofrenii. I choć Hemingway o tym mówi, to tajemnicy tej, owych postępujących halucynacji, nie można komunikować. Tylko ona była tego pewna. „Bóg wzywa mnie do jego żony” – napisał najczęściej cytowany pacjent w historii psychoanalizy, sędziego Daniel Paul Schreber w swoich *Pamiętnikach nerwowo chorego*. Jest to „ostateczna pewność” cierpiącego na halucynacje, której nie może zakomunikować nikomu in-

<sup>8</sup> J. Lacan, *Das Seminar, Buch III* (1955–1956): *Die Psychosen*, Weinheim–Berlin: Autres Écrits 1997.

<sup>9</sup> B. Fink, *Eine klinische Einführung in die Lacansche Psychoanalyse. Theorie und Technik*, Wien: Turia + Kant 2005.

<sup>10</sup> E. Hemingway, *Ruchome święto*, tłum. B. Zieliński, Warszawa: Czytelnik 1966, s. 143.



nemu. Nie może, ponieważ inny, „neurotyk” albo „normalny”, „wątpi”. Odróżnia to także psychotyków od pacjentów z osobowością *borderline*. U tych ostatnich problemy z odróżnieniem rzeczywistości od halucynacji występują okresowo, w postaci krótkich epizodów. Gdy matka Gundy, która w międzyczasie przysłała po nią na posterunek i chciała ją zabrać ze sobą, ta odparła: „Nie mogę przecież zabić Manfreda i potem pójść do domu”. „Pewność jest zapewne najrzadszą rzeczą dla normalnego podmiotu”<sup>11</sup>, to znaczy dla neurotyka, stwierdza Lacan. I ilustruje tę tezę za pomocą historii o „pewnym zazdrośnym mężczyźnie, który swoją żonę śledził aż do drzwi pokoju, w którym zamykała się z innym” i który wciąż stawiał sobie pytanie, czy ona rzeczywiście ma romans, czy nie. Psychotyk za to jest tak absolutnie pewny swego, że niepotrzebne mu są żadne dowody. Tego rodzaju doświadczenia pozwalają dojść do wniosku, że stosunek psychotycznych pacjentów do nich samych i świata jest głęboko zaburzony.

Ukazują to najlepiej tzw. *konkretyzmy* (*Konkretismen*). Wynikają one bezpośrednio z nieumiejętności oddzielenia słów od rzeczy. Związane jest to z brakiem wymiaru przeniesionego znaczenia, z którym mamy do czynienia właśnie w metaforach. Przykładowo, gdy pewna dwudziestoletnia pacjentka wybiega w panice z Kunsthalle w Karlsruhe, ponieważ wydaje jej się, że podczas przyglądania się scenie ukrzyżowania pędzla Grünewalda odkryła na obrazie brudne plamy, wywołane tym, że obraz „skalający” jej nieczyste myśli. „Skalanie” nie pozostaje tu na poziomie słów, porządku symbolicznego, metafory, lecz działa w sposób konkretno-plastyczny jako halucynacja. U podstaw złudzenia leży najwyraźniej zaburzenie symbolizacji. Jako że nie występuje tu już żaden „stosunek reprezentacji”, pojawia się całkowicie nowego rodzaju związek wyobrażenia i myśli, który sprawia, że same myśli przeżywa się jako wyobrażenia.

Inaczej wygląda to w przypadku „normalnych” czy też „neurotyków” – co daje się również wyrazić w dowcipie. Przykład dokładniejszego odgraniczenia przytacza Freud w *Dowcipie i jego stosunku do nieświadomości*:

Kawaler razem ze swatem składają pierwszą wizytę w domu panny. Kiedy siedzą w salonie, czekając na przybycie rodziny, swat zwraca uwagę kawalera na przeszkloną szafę, gdzie wystawiono na pokaz najpiękniejsze srebra rodowe. „Niech no pan tylko spojrzy, już po tych przedmiotach widać jacy to bogaci ludzie”. „Ale” – pyta z niedowierza-

<sup>11</sup> J. Lacan, *Das Seminar, Buch III*, dz. cyt.

niem młody człowiek – „czyż nie jest możliwe, że te wszystkie precjoza pożyczono i zgromadzono tu jedynie po to, by stworzyć złudzenie bogactwa?” „Pan szanowny to ma pomysły!” – prycha swat. „*A któż by pożyczył cokolwiek tym ludziom?*”<sup>12</sup>.

Intencje znaczeniowe świadomości zostają tutaj w pewnej mierze oszukane przez grę języka. Cały porządek dyskursu, który z pewnością chciał jedynie w sposób koherentny słać atrakcyjność narzeczonej i jej otoczenia, zostaje nagle obnażony przed pewien dotąd ukryty dyskurs, wskutek czego prawda niejako automatycznie wychodzi na jaw.

Tego rodzaju ambiwalencji i dialektyki brakuje w dyskursie psychotycznym. „Stalin się nie śmiał”<sup>13</sup>, uważał Lucien Israel, pod którego okiem przeszedłem w Strasburgu moje przygotowanie psychoanalityczne. Dla cierpiącego na paranoję humor jest czymś problematycznym, gdyż zakłada on właśnie ową ambiwalencję (*Doppelbödigkeit*). Dla paranoików istnieje tylko jedna prawda, tylko jeden poziom. Z tego samego powodu w ich dyskursie występują konkretyzmy, gdyż brakuje w nim wymiaru przeniesionego znaczenia, dla którego czymś charakterystycznym jest metafora. Dany jest tylko jeden kierunek znaczenia, rzeczywistości nie stawia się żadnych pytań, co jest zawsze czymś inherentnym dla stosunku do świata zapośredniczonego w wymiarze symbolicznym. Paranoik jest, by ująć to za Gadamerem, niczym grecki bóg, który nie filozofuje, lecz „wie”<sup>14</sup>.

Filozof nie powinien iść tak daleko. Ani też osoba „normalna” względnie neurotyk, a tym bardziej jego terapeuta, niezależnie od tego, czy jest on psychiatrą, czy psychoanalitykiem. Ten ostatni powinien w dużo większym stopniu podążać za „kołem hermeneutycznym”, które implikuje ową „dialektykę”, owo „kwestionowanie”: to, co przychodzi od strony pacjenta, jego symptomy, jego zachowanie itd., możemy zrozumieć tylko wówczas, gdy umieścimy je w określonych horyzontach. Te wstępnie projektowane horyzonty sensu należy jednakże stale poddawać rewizji, wychodzącej od

---

<sup>12</sup> Z. Freud, *Dowcip i jego stosunek do nieświadomości*, tłum. R. Reszke, Warszawa: Wydawnictwo KR 1993, s. 80.

<sup>13</sup> L. Israel, *Die symbolische Begegnung – psychoanalytische Überlegungen zum Rahmenthema*, [w:] H. Lang (Hrsg.), *Wirkfaktoren der Psychotherapie*, wyd. 3, Würzburg: Springer 2003.

<sup>14</sup> H.-G. Gadamer, *Vom Zirkel des Verstehens*, [w:] tenże, *Gesammelte Werke*, Bd. 2, Tübingen: Mohr 1986.

tę, co pojawi się w trakcie dalszego przebiegu rozmowy względnie terapii. Decydujące dla autentycznego zrozumienia mowy i zachowania pacjenta jest to, by „jego” symptomów, „jego” sytuacji, „jego” historii i „jego” traum nie wpisywać błędnie w kanoniczny schematyzm określonych dogmatów psychoanalizy, psychoterapii behawioralnej czy teorii systemu. Liczy się to, by te symptomy, tę sytuację, tę historię, te traumy uznać w ich indywidualności, inności, by mogły następnie skorygować i rozszerzyć ową „całość” (*das „Ganze”*). Interpretacja fundująca powiązanie musi, dla przykładu, obronić się lub zostać skorygowana w odniesieniu do tego, co w każdej nowej wypowiedzi przychodzi ze strony pacjenta, i to w tym stopniu, w jakim interpretacja ta wpływa na proces terapeutyczny. Terapeuta musi po tym dążyć do tego – z „nastawieniem opartym na obecności i otwartości”<sup>15</sup> – by sprawdzać swoją wiedzę, korygować ją i uzgodnić z tym, co przychodzi ze strony pacjenta.

Sytuacja, w której terapeuta ustanawia swoją wiedzę jako nadrzędną i wystawiony jest na pokusę, by brak akceptacji pacjenta na odpowiednią interpretację postrzegać jedynie jako zjawisko oporu, może mieć z początku blokujący efekt. Pokazuje to dobrze słynna historia choroby opisana przez Freuda. Wybrałem również ten przypadek, ponieważ kluczowe dla niego, tak jak w „przypadkach” dyrektora H. oraz Gundy, są procesy przeniesienia, i to właśnie one, o ile zachodzą w nieświadomości, wymagają hermeneutycznego podejścia.

W słynnym przypadku Dory, jednej z pięciu najważniejszych historii chorób analizowanych przez Freuda, opisanej przez niego we *Fragmencie analizy pewnej hysterii*, twórca psychoanalizy nie widział, czy też nie chciał widzieć z powodu własnego kontrprzeniesienia (tzn. własnych życzeń), że właściwe zainteresowanie jego pacjentki nie dotyczyło męskiej części zaprzyjaźnionego z nią małżeństwa K., czyli pana K., lecz jego żony. Freud obstawał w tym przypadku zawzięcie przy heteroseksualnej linii przeniesienia, która miała biec od ukochanego ojca, przez pana K., do niego, wielkiego terapeuty. Odnosił się do swojej edypalnej koncepcji tak bezkrytycznie, że nie był także w stanie zrozumieć pewnej kluczowej sceny. Gdy K. wyjawiał Dorze, że chce się rozstać ze swą żoną, ta spoliczkowała go. Oznaczałoby

---

<sup>15</sup> W. Bräutigam, *Genetisch-deterministische oder präsentisch-offene Einstellung in der Psychotherapie?*, „Jahrbuch für Psychologie, Psychotherapie und Medizinische Anthropologie” 8 (1961), s. 262–274.

to bowiem dla Dory, że ona także straci kontakt z panią K. Freud musiałby zakwestionować swój wypróbowany kierunek analizy, który karmiony był emocjonalnie przez wynikające z przeniesienia życzenie, by być uprzywilejowanym obiektem heteroseksualno-edypalnej skłonności – co uczyniłoby tę analizę „niedokończoną”. Pacjentka, która czuła się niezrozumiana, przerwała terapię.

Czego uczy nas ten przykład? Interpretacja, nawet jeśli narzuca się terapeutę z racji jego szkolenia, może całkowicie rozminąć się z centralnym konfliktem – przede wszystkim wówczas, gdy to, co dalej przychodzi ze strony pacjenta, jest na siłę wtłaczane w owe ramy i służy do narcystycznego potwierdzenia własnych wstępnych przypuszczeń. Roszczenie pacjenta, a tym samym emancypacyjna personalizacja związku, zostają zaniedbane i zablokowane. Należy tu przywołać następujące słowa Gadamera:

być przytomnym co do własnych uprzedzeń, tak aby [...] inny prezentował się sam w swojej inności i tym samym dana mu była możliwość wypowiedzenia swojej rzeczowej prawdy i przeciwstawienia jej naszej wstępnej opinii<sup>16</sup>.

Podejściu hermeneutycznemu zarzuca się często, co czynili na przykład Lacan, „lacaniści” czy Derrida, że chce zrozumieć zbyt dużo, a właściwie wszystko. Kolejną konsekwencją byłoby wtedy: *Tout comprendre, c'est tout pardonner* (Wszystko zrozumieć, to wszystko wybaczyć). Bez wątplenia, im więcej ktoś zajmuje się przypadkiem jakiegoś przestępcy, tym bardziej wydaje mu się on ofiarą. H. skazano na „tylko” siedem lat więzienia, w dużej mierze dzięki mojej tzw. hermeneutyce morderstwa, którą adwokat umieścił w swojej mowie obrończej. Oznaczało to, że przy dobrym sprawowaniu skazany mógł opuścić zakład po pięciu latach, co po odliczeniu czasu spędzonego przez niego w areszcie nastąpiło już po czterech. H. pozbawił życia dwoje ludzi, z czego nigdy się nie otrząsnął; krótko po wyjściu z więzienia popełnił samobójstwo. Nałożenie na niego surowszej kary sprawiłoby być może, że żyłby dłużej. Przy tego rodzaju hermeneutycznym zadaniu wymagana jest etyka, lecz nie tyle w sensie hermeneutyki prawniczej, która ogólność prawa powinna zapośredniczać w konkretnej materii sprawy toczącej się przed sądem. Istotny problem dla związku etyki i hermeneutyki w psychoanalizie zawarty jest w pytaniu, które sformułował

---

<sup>16</sup> H.-G. Gadamer, *Vom Zirkel des Verstehens*, dz. cyt.

Widmer: „czy etyka jest w ogóle możliwa, gdy nieświadomość powoduje, że – jak twierdzi Freud – ego nie jest panem we własnym domu?”<sup>17</sup>. Czy nie należy przyjąć, że etyka zakłada podmiot, który panuje nad samym sobą? Jak inaczej mógłby przestrzegać na przykład kantowskiego prawa moralnego? Filozofia moralności Kanta zawsze zakłada uznanie owego prawa. W przypadku samobójcy oznaczałoby to na przykład: jeśli potrafi na tyle posługiwać się rozumem, że jest w stanie sprawdzić swoją decyzję odebrania sobie życia, to dojdzie do wniosku, że decyzja ta jest nie do utrzymania. Gadamer postrzega ten kantowski przykład jako pustą konstrukcję, gdyż „prześladowany przez myśli o samobójstwie właśnie tyle rozumu nie posiada”. Czy właśnie owa zdolność posługiwania się rozumem nie okazuje tracić na znaczeniu przez ową „wielką zniewagę dla ludzkości” (Freud), która objawia się tym, że człowiek, w sensie świadomego Ja, nie jest już panem we własnym domu? Tematyka ta musi stać w centrum analizy procesów przeniesienia, które mogą urosnąć aż do morderstwa. Lecz nie tylko w ich przypadku należy postulować psychoanalitycznie zorientowaną etykę hermeneutyczną.

Byłoby błędem przyjmować, że efekty procesu hermeneutycznego w psychoterapii to prawdy ostateczne. Jak wygląda to u Freuda, tego wielkiego fanatyka prawdy? „Powiadam Państwu, psychoanaliza zaczęła się jako terapia, ale to nie jako terapię chciałbym ją polecić Państwu zainteresowaniu, lecz ze względu na jej prawdziwość”<sup>18</sup>. I w końcu wyraził to z „apodyktyczną stanowczością” w liście z 30 marca 1914 roku do J. Putnama: „The great ethical element in the psychoanalytic work is truth and again truth” („Niezwycie istotną etycznie częścią pracy psychoanalityka jest prawda i jeszcze raz prawda”). Normalnym doświadczeniem terapeutycznym<sup>19</sup> jest jednak to, że w trakcie pracy z pacjentem jego „obraz” któregoś z rodziców ulega zmianie, a wydarzenia, które wydawały się tworzyć ustalony sens jego traumy,

---

<sup>17</sup> P. Widmer, *Einleitung: Ethik und Psychoanalyse*, [w:] H.D. Gondek, P. Widmer (Hrsg.), *Ethik und Psychoanalyse*, Frankfurt am Main: Fischer Taschenbuch Verlag 1994.

<sup>18</sup> S. Freud, *Neue Folge der Vorlesungen zur Einführung in die Psychoanalyse*, [w:] tenże, *Gesammelte Werke*, Bd. XV, Frankfurt am Main: Fischer Verlag 1944.

<sup>19</sup> Por. H. Lang, *Was ist Wahrheit in der psychoanalytischen Erkenntnis?*, [w:] J. Körner, L. Gast (Hrsg.), *Psychoanalytische Anthropologie: Über die verborgenen anthropologischen Entwürfe der Psychoanalyse*, Tübingen: Ed. Diskord 1997; tenże, *Ethik und psychoanalytische Hermeneutik*, [w:] H.-M. Schönherr-Mann (Hrsg.), *Hermeneutik als Ethik*, München: Wilhelm Fink 2004.

nagle ukazują się w nowym świetle. Mamy zawsze określone perspektywy, z których patrzymy na nas samych, na innych i na świat, mamy interpretacje. I dlatego już rzekome fakty, owe *facta bruta*, mówiąc za Nietzschem, okazują się interpretacjami. Można w tym miejscu zaaplikować najważniejszą myśl hermeneutyki Gadamera: wobec sprawozdania o przeszłych wydarzeniach nie stoimy niczym badacz przyrody wobec przedmiotu swoich dociekań. Procesy przypominania i rozumienia tego rodzaju „tekstu” są raczej częścią samego tego „tekstu”, ponieważ współokreśla go jego historia efektywna (*Wirkungsgeschichte*).

Wychodząc od doświadczenia języka, będącego na wskroś strukturą, dochodzimy do wniosku, że w każdym rozumieniu ostaje się coś niedostępnego, a w każdym uświadomieniu coś nieświadomego, co nie daje się przenieść w wiedzę. Jako rozumiejąca sens świadomość nie możemy się całkowicie, jak to ujmuje Gadamer, „wyzwolić z dziejowej uprzedniości”.

Hermeneutyka psychoanalityczna będzie być może w stanie pójść tu o jeden krok dalej niż hermeneutyka codziennego świata życia. Kto jednak oczekiwałby powstania „psychoanalitycznej hermeneutyki głębi”, która mogłaby w pełni ustalać i wyjaśniać psychiczne i psychosomatyczne fakty wraz ze wszystkimi ich uwarunkowaniami, żyłby w świecie iluzji. „Jest czymś niewyobrażalnym – powiada Gadamer – by człowiek kiedykolwiek zdołał uzyskać pełną jasność (*volle Aufklärung*) co do motorów własnego postępowania czy zainteresowania”<sup>20</sup>. Czy też to samo, sformułowane w innym miejscu:

„Samorozumienia” nie da się już odnieść do całkowitej samo-przejrzystości, tzn. do pełnej obecności nas samych wobec nas samych. Samorozumienie jest zawsze w drodze – w drodze do czegoś, co jest ewidentnie niemożliwe<sup>21</sup>.

Etyka hermeneutyki psychoanalitycznej jest zatem także etyką braku, etyką umiarkowania. Oznacza to zarazem, że w przypadku każdego rozumienia ma pozostać różnica (*Differenz*), „nie-rozumienie”. O tyle też „etos spotkania” wymaga, by hermeneutyka, jak to proponuje Schönherr-Mann,

<sup>20</sup> H.-G. Gadamer, *Hermeneutik als praktische Philosophie*, [w:] M. Riedel (Hrsg.), *Rehabilitierung der praktischen Philosophie*, Bd. 1, Freiburg im Breisgau: Rombach 1972, s. 340.

<sup>21</sup> Tamże, s. 337.

była też zawsze „hermeneutyką negatywną”. „Hermeneutyka” oznacza również „sprawowanie władzy”, rozumienie jest także „samowolnym i tym samym subtelnym aktem przemocy”<sup>22</sup>. Ale czy to właśnie nie w tym tkwi szansa, przede wszystkim szansa terapeutyczna? Tam, gdzie ostaje się pewna fundamentalna wątpliwość (*Fraglichkeit*), gdzie rezygnuje się z ostatecznego określenia siebie oraz obcego, otwiera się zarazem pewna przestrzeń swobody, umożliwiająca zmiękczenie nabytych utożsamień i fiksacji. Otwiera się możliwości nowego początku.

Gdy to, co się uobecnia (m.in. symptomy), nie jest rezultatem monokausalnego łańcucha *rerum factorum*, gdy wydarzenia liczą się raczej jako wydarzenia tylko, o ile podporządkowane są procesowi przepracowania, a przepracowanie to nie trzyma się każdorazowej sytuacji aktualnego przeżywania, lecz postępuje za przebiegiem każdorazowej biografii, to wtedy przeszłe wydarzenia mogą zasadniczo objawić się zawsze w nowym świetle. Właśnie „przyszłe przepracowanie”, bardziej niż aktualne, jest w stanie pozwolić inaczej zrozumieć i przeżyć traumatyczne wydarzenie z przeszłości. Wraz ze zmianą perspektywy przemianie podlega także rzeczywistość. Jeśli określony punkt widzenia i skorelowana z nim rzeczywistość mają takie znaczenie, będąc także odpowiedzialnymi za symptomy, to by „wyzdrowieć” i móc wieść „lepsz” życie, trzeba nowego sposobu patrzenia, nowego „przepracowania”.

Chciałbym zakończyć te rozważania jednym zdaniem napisanym przez Gadamera, w którym łączy on filozofię z psychoanalizą i które znajduje się w zredagowanej przeze mnie książce pt. *Strukturele Psychoanalyse* („Psychoanaliza strukturalna”), wydanej w 2000 roku:

Ani psychoanalityk nie może, gdy stara się swoją rozmową uleczyć, próbować wejść w rozmowę z pacjentem ze swoimi wcześniej powziętymi poglądami i przekonaniem, ani też filozofujący człowiek nie będzie w stanie uniknąć krępującej doraźności pojęciowego myślenia, jeśli nie będzie pytaniami nieustannie otwierał nowych horyzontów<sup>23</sup>.

*Z języka niemieckiego przełożył Mikołaj Ratajczak*

<sup>22</sup> H.-M. Schönherr-Mann, *Das Mosaik des Verstehens – Skizzen zu einer negativen Hermeneutik*, München: edition fatal 2001.

<sup>23</sup> H. Lang, *Strukturele Psychoanalyse*, Frankfurt am Main: Suhrkamp Verlag 2000, s. 8.

**“GIVE WORDS TO YOUR PAINS!”  
ABOUT A HERMENEUTICAL APPROACH  
IN THE PSYCHOANALYSIS, PSYCHOTHERAPY AND PSYCHIATRY**

**Summary**

The universal task of hermeneutics is to understand things that are not easy to put into the horizon of human's everyday expectations. It is specially important for the psychoanalytically oriented hermeneutics that deals with “things” – let it be neurosis, psychosomatosis, borderline or psychosis – that are closed to the common sense. This article tries to exhibit it on some therapeutical case studies. The relationship to language is central both for the creation the proper pathology and for the therapy of the disease.