

## Lazarz czy Hiob – czyli o niemożliwym pragnieniu analitycznym.

### Prolog

J. Lacan XI Sem. 18 część „O podmiocie, o którym przypuszcza się, że wie, o pierwszej diadzie i o dobru.”

„Doświadczenie wszystkich tych, którzy zostali wykształceni na analityków jasno pokazuje, że wobec braku dostatecznych kryteriów zastępuje się je czymś, co ma charakter ceremonii i w tym wypadku nie można tego określić żadnym innym mianem niż symulacja. **Albowiem dla psychoanalityka nie ma żadnego „ponad”, żadnego substancjalnego „ponad”, do którego może odnieść to, co pozwala mu czuć się upoważnionym do sprawowania swej funkcji.**

Zdobywa on jednak coś, co ma wartość bezcenną – zaufanie podmiotu jako takiego, oraz rezultaty, do jakich ono prowadzi torem pewnej techniki. Jednocześnie wiadomo, że nie występuje on jako bóg, nie jest Bogiem dla swojego pacjenta. Co wobec tego oznacza to zaufanie? Wokół czego się ono obraca?

Niewątpliwie dla tego, który mu ufa i który otrzymuje swoją nagrodę kwestia ta może zostać pominięta. Ale nie dla psychoanalityka. Kształcenie psychoanalityka wymaga aby wiedział o procesie, w jakim prowadzi swego pacjenta, wokół czego dokonuje się ruch. On musi wiedzieć, musi mu być przekazane – i to w doświadczeniu – o co tu chodzi. Tym osiowym punktem jest coś, co oznaczam[...]mianem pragnienia analityka.

Przeniesienie jest fenomenem, który obejmuje zarówno podmiot jak i psychoanalityka. [...] Przeniesienie jest fenomenem podstawowym, związanym z pragnieniem jako węzłowym fenomenem bytu ludzkiego, i zostało odkryte przed Freudem. [...]

Odkąd istnieje gdzieś podmiot, o którym przypuszcza się, że wie (sujet suppose savoir) [...] istnieje przeniesienie. Kto może czuć się obdarzony w pełni władzą tego podmiotu, o którym przypuszcza się, że wie? Nie w tym rzecz. Dla każdego podmiotu pytanie dotyczy miejsca, skąd zwraca się on do podmiotu, o którym przypuszcza się, że wie. Za każdym razem, kiedy dla podmiotu funkcja ta może wcielić się w kogokolwiek, analityka lub nie [...] przeniesienie zostaje od tej chwili ustanowione.

Jeśli rzeczy osiągną punkt w jakim jest to już u pacjenta, ustalone wobec kogoś dającego się nazwać, wobec kogoś, kto jest mu dostępny, ten fakt prowadzi kogoś, kto weźmie za niego odpowiedzialność w analizie, do całkiem szczególnej trudności dotyczącej uruchomienia przeniesienia. I dochodzi do tego, że nawet najgłupszy analityk [...]zauważa to, rozpoznaje i kieruje analizowanego w stronę tego, co pozostaje dlań podmiotem, o którym przypuszcza się, że wie.

Jak powiedziałem, analityk zajmuje to miejsce o tyle, o ile jest obiektem przeniesienia. [...]

A zatem o co chodzi w zaufaniu pokładanym w analityku? Na ile pokładamy w nim wiarę, że chce on tego dobra i co więcej – dla innego?

Kto nie wie z doświadczenia, że można nie chcieć doznania *jouissance*? Kto nie wie o tym z doświadczenia *znając* to wycofanie, jakie narzuca się każdemu – przez to, że pociąga za sobą straszne obietnice – zbliżanie się *jouissance* jako takiej? Kto nie wie, że można nie chcieć myśleć? [...]

Co jednak może znaczyć *nie chcieć pragnąć*? Całe doświadczenie analityczne [...] dowodzi, że nie chcieć pragnąć i pragnąć jest tym samym.

Pragnąć zawiera fazę obronną, która czyni identycznym pragnąć z nie chcieć pragnąć.[...] Podmiot wie, że nie chcieć pragnąć ma w sobie coś tak nieodpartego jak wstęga Moebiusa, która nie ma swojej drugiej strony, to znaczy, że chcieć ją przejść, powraca się matematycznie na powierzchnię, która miała być jej podszewką.

Właśnie w tym punkcie spotkania oczekiwany jest analityk. O ile analityk jest tym, o którym przypuszcza się, że wie, to można mniemać, że ma on także wyruszyć na spotkanie nieświadomego

pragnienia. Właśnie dlatego powiadam[...] – że pragnienie jest osią, sworzniem, drążkiem, młotem, dzięki któremu można przyłożyć element siły, inercji, która kryje się za tym, co formułuje się najpierw, w dyskursie pacjenta, jako żądanie, a którą określamy mianem przeniesienia. Osią, punktem wspólnym tego obosiecznego topora jest pragnienie analityka[...] I proszę nie mówić, że nie nazywam tego pragnienia, gdyż jest to dokładnie ten punkt, który można wyartykułować poprzez stosunek pragnienia do pragnienia.

Stosunek ten jest wewnętrzny. Pragnienie człowieka jest pragnieniem Innego.”

### **Historia pana P.**

Kilka miesięcy temu, w czasie stażu z psychiatrii konsultacyjnej zostałam poproszona o skonsultowanie pacjenta w oddziale chirurgii. Powód zgłoszenia – Depresja . Pacjent nie współpracuje w leczeniu.

Gdy weszłam na salę, na której leżał pacjent pomyślałam, że mam nadzieję, że to nie ten. Ale to był ten. Skrajnie wyniszczony, pokryty rozległymi ranami młody mężczyzna. Pomyślałam o więźniu obozu koncentracyjnego. Nie byłam pewna, czy żyje. Żył i pomimo wyniszczenia wydawał się dość żwawy.

Pan P. około 9 miesięcy wcześniej uległ poparzeniu. Majstrował coś przy pompie samochodowej. W okolicznościach, których nie był w stanie odtworzyć, doszło do spięcia elektrycznego, został obłany benzyną z pompy i stanął w płomieniach. Płomień ugaszono dość szybko, ale poparzenia były rozległe i pan P został przetransportowany do specjalistycznego ośrodka leczenia oparzeń, gdzie spędził kilka miesięcy. Nie wymagał przeszczepów. Oparzenia, choć rozległe były powierzchowne. Ze szpitala pan P. wyszedł na własnych nogach, o własnych siłach. Po kilku tygodniach wrócił jednak w dużo cięższym stanie. W domu siostry, gdzie mieszkał po wypisie ze szpitala, rany zaczęły się otwierać, doszło do infekcji, pan P osłabł, przestał chodzić. Drugi pobyt nie przyniósł poprawy. Pan P. wypisał się ze szpitala na własną prośbę i wrócił do domu rodzinnego w Warszawie, gdzie pozostawał – krótko – pod opieką ojca. Stamtąd zgłosił się do szpitala, w którym leżał obecnie –wyniszczony, niechodzący – kolejny miesiąc. Nie chciał wstawać, nie chciał siadać, bo wtedy rany zaczynały krwawić a zmiana zaschniętych opatrunków była za każdym razem bardzo bolesna.

Pan P. trzydziestoletni, był po dwóch próbach samobójczych, które, jak twierdził podjął z powodu uzależnienia od gier i hazardu (gry komputerowe, play stadion, kasyno). Grał od 14 roku życia. Od śmierci matki, która zmarła gdy pan P miał 10 lat, robił, co chciał. Handlował narkotykami, brał też, ale sporadycznie. Jego pasją były samochody i motocykle. Był mechanikiem – hobbystą, jeżeli musiał – zarabiał – robiąc u mechanika. W trakcie takiej właśnie fuchy doszło do wypadku. Pana P pasjonowała jazda samochodami, motocyklami. Pewnego razu, po kilkudobowym maratonie grania na komputerze przejechał na czerwonym świetle ruchliwe skrzyżowanie. Zarejestrował to, ale zaraz pomyślał „Przecież jestem zasejwowany” (to save – zbawiać, ocalać). Miał kilka wypadków, ostatni – dość poważny – na kilka miesięcy przed poparzeniem.

Pan P nie miał – jak twierdził - problemów z kobietami, z seksem. Miał kilka związków, które zerwał, bo, jak twierdził, na dłuższą metę nie widział w nich sensu, a poza tym nie spotkał do tej pory kobiety swojego życia.

W czasie pierwszej rozmowy, tłumacząc, dlaczego nie chce, nie może siadać, wstawać pan P powiedział „Boję się tego zrywania strupów”; ja, po wysłuchaniu części jego historii, powiedziałam do niego „No, i leży pan tu, jak ten Łazarz”. Dopiero po kilku godzinach zdałam sobie sprawę z tego, że chciałam powiedzieć – jak Hiob – to znaczy – w ranach, wyniszczony itp. ale – żywy. Wszedł mi Łazarz – czyli trup.

Kim jest Hiob? – Sprawiedliwy mąż z ziemi Us doświadczony przez boga w zakładzie z szatanem. Pozbawiony wszystkiego, z wyjątkiem życia – leżąc na gnoju i drapiąc swoje wrzody - nie buntuje się, nie odwraca od pana. Jednocześnie odmawia samokrytyki, do czego usilnie namawiają go trzej przyjaciele. Hiob uparcie odmawia uznania jakiegokolwiek swojej „winy” w tym, co go spotkało. „Bóg dał, bóg wziął” .

Kim jest Łazarz? – od świętego Jana ewangelisty dowiadujemy się, że Łazarz był bratem Marii (jawnogrzezniczki) i Marty, był też przyjacielem Jezusa. Wiadomość o chorobie Łazarza zastaje Jezusa z dala od domu przyjaciela, ale Jezus nie spieszy się by odwiedzić chorego – mówi do uczniów „Ta choroba nie jest na śmierć”. Pozostaje z uczniami jeszcze dwa dni po czym rusza do Betanii. Gdy tam dociera, Łazarz od czterech dni leży w grobie. W tym miejscu Jan odnotowuje, że Jezus zapłakał - dwukrotnie – i jest to jedyna wzmianka we wszystkich czterech Ewangeliach na temat też Jezusa. Gdy zapłakał po raz drugi, kazał odsunąć kamień zamykający wejście do grobowca, wszedł tam, mimo ostrzeżeń Marty – „Panie, już cuchnie, leży czwarty dzień”, powiedział „Łazarzu, choźże na zewnątrz”. I Łazarz wyszedł.

Chirurg prowadzący pana P stwierdził, że zupełnie nie rozumie tego, jak doszło u pana P do takiego stanu i dlaczego aktualnie jest tak jak jest. Poprzedni psychiatra rozpoznał depresję, włączył leki, po których było chyba lepiej, ale pan P nadal odmawia siadania i wstawania, nie współpracuje w rehabilitacji, wygląda też na to, że ogranicza jedzenie.

To, co uznałam za znaczące: „z – trupów” i mój lapsus, plus dość skromna anamneza posłużyły mi do skonstruowania odpowiedzi na przynajmniej jedno pytanie – dlaczego, pomimo dość dobrego wyjściowego rokowania, pan P jest obecnie na granicy śmierci z wyniszczenia? .

Pan P pozostając w stanie „Hioba” – chronił się przed jouissance, śmiertelną jouissance (wcześniej myślałam, że przed śmiercią par excellence) do której zbliżał się kilkakrotnie. Chociaż jakoś jej szukał, ocierał się o nią, igrał z nią, a może ona z nim - to teraz – tak to widziałam – próbował znaleźć przed nią schronienie, ale to, które znalazł (wybrał?) było nadal balansowaniem na bardzo cienkiej krawędzi pomiędzy życiem i śmiercią. Wydawał się być pogodzony ze swoim stanem, pomimo wyniszczenia był sprawny intelektualnie i dość chętny do rozmawiania. Mówił o tym, że swój obecny stan przyjmuje jako zasłużoną karę, że właściwie odczuwa spokój i jakąś ulgę - od namiętności, która go pochłaniała. Choć śnił o tym, że chodzi, mówił, że chce by „to” się już skończyło. „To”, czym był.

Kolejne spotkania z panem P. były coraz krótsze. Był coraz słabszy. Pielęgniarki twierdziły, że manipuluje z jedzeniem – nie je, lub je rzeczy, które mu szkodzą. Gdy z powodu odwodnienia spowodowanego biegunką (najał się nie umytych winogron) zaczął mieć groźne zaburzenia rytmu (kolejne otarcie się o jouissance?) – przez dwa dni nie sabotował diety. Później był już karmiony pozajelitowo.

Przez kolejnych parę dni myślałam o tym, czy jest w tej sytuacji miejsce dla mnie, jako dla analityczki, czy też jedyne, co mogę zaoferować panu P, to pozostawać przy nim wyłącznie jako osoba współczująca, ale bezradna. Dlaczego nie miałabym ograniczyć swojej roli do pozostania psychiatrą – formalnego „wywiadu”, rozpoznania i zaproponowania leczenia (farmakologicznego – rzecz jasna)? No, właśnie. W kontakcie z panem P nie potrafiłam pozostać przy tej funkcji, w której bez problemów pozostawałam konsultując innych pacjentów. Coś sprawiło, że nie umiałam, nie chciałam poprzestać na rozpoznaniu „depresja reaktywna”, z jakiegoś powodu bardzo starałam się uchwycić logikę w historii pana P. W moim przekonaniu dostęp do tej historii był ściśle „psychoanalityczny”.

Zastanawiałam się nad słowami, które miałyby w cudowny sposób – tak, jak Jezusowe „Łazarzu, choźże na zewnątrz!” – podnieść pana P. z mar – na których już się był ułożył, lub został tam umieszczony - dla mnie - moim lapsusem. Zastanawiałam się też nad tym na ile moje rozumienie stanu i historii pana P mogłoby w czymkolwiek pomóc. Tak bardzo bałam się kolejnego spotkania z panem P – tego, co właściwie miało by być powiedziane, przemilczane, czy usłyszane, że odważyłam się pójść do pana P po kilku dniach, dzień później niż mu obiecałam. Okazało się, że pan P umarł właśnie w tym dniu – w dniu, w którym do niego nie przyszedłam.

Tyle historii. W części „teoretycznej” chcę poruszyć kwestię pragnienia i tego, jak moje pragnienie – w obliczu pana P nie stało się pragnieniem analitycznym, ale, jak sądzę czymś w rodzaju pragnienia rodzicielskiego, pragnienia ocalenia, czy wręcz wskrzeszenia. Pytanie – dlaczego ? jest dla mnie trudniejsze. Nie sądzę, bym umiała dobrze na nie odpowiedzieć.

Moja pomyłka była zwieńczeniem przeniesienia, w którym ustanowiłam się co najmniej rodzicem dla pana P, a pana P - Łazarzem – czyli trupem do wskrzeszenia. Ulokowałam pana P na marach, bo, być może nie byłam w stanie wyobrazić go sobie – w żaden sposób - na kozetce. Etapy tego przeniesienia zarysuję w trzech „odślonach”.

Odrębnym zagadnieniem, które wyłoniło się dla mnie w trakcie spisywania historii pana P jest próba opisanego pojęć: znaku, znaczącego, symptomu, oraz znalezienia relacji i zależności pomiędzy nimi. Tę kwestię potraktowałam bardzo szkicowo, jako wstęp do ogólniejszej, klinicznej dyskusji.

I. Pan P. jawi mi się – w pierwszym oglądzie – jako ten, który już nie żyje albo wkrótce zniknie z tego świata, zniknie prawie *expressis verbis*, poprzez wyniszczenie ciała.

J. Lacan XI Sem. Część 16: „Podmiot i Inny; Alienacja”: [...], „Podmiot chwyta pragnienie Innego w tym, co nie układa się dobrze, w brakach dyskursu innego, i wszystkie *dla czego?* dziecka, nie tyle świadczą o żądzy zrozumienia rzeczy, co raczej stanowią wystawienie na próbę dorosłego, jakiegoś: *dla czego mi to mówisz?* Zawsze powołanie na nowo, z gruntu jaki stanowi enigma pragnienie dorosłego.

Otóż, w odpowiedzi na to usidlenie, podmiot, proponuje rozwiązanie, umieszczając w miejscu braku spostrzeganego w Innym, swój wcześniejszy brak, swoje własne zniknięcie. Pierwszym obiektem, jaki zaproponuje dla tego rodzicielskiego pragnienia, którego obiekt jest nieznany, jest jego własna strata – *Czy on chce mnie utracić?* Fantazmat śmierci, swego własnego zniknięcia, jest pierwszym obiektem, jaki podmiot ma wprowadzić do gry w tej dialektyce – i rzeczywiście go wprowadza, o czym świadczą niezliczone fakty, jak choćby anoreksja psychiczna. Wiemy również, że fantazmat własnej śmierci jest zwykle wykorzystywany przez dziecko w jego miłosnych relacjach z rodzicami.”

Znikanie (ciała) pana P było – jak myślę o tym teraz – wyrażaniem jego domagania miłości. Wydaje się, że próbował wcześniej różnych sposobów, ale ten okazał się skuteczny i jednocześnie najbardziej wyniszczający. Im bardziej się domagał – encore – im bardziej znikał, tym większą troskę i konieczność pielęgnowania go „prowokował”. Jak pisze Lacan w seminarium „Encore” w części „O jouissance”: „Jouissance – jouissance ciała Innego – pozostaje pytaniem, ponieważ odpowiedź, jaką może ukształtować nie jest niezbędna. [...] jest to także odpowiedź niewystarczająca, ponieważ miłość domaga się miłości. Nigdy nie przestaje się jej domagać. Domaga się jej (miłości) ...jeszcze (encore). „Jeszcze” jest właściwym imieniem, nazwą na tę szczelinę w Innym, z której wyrasta domaganie miłości”.

II. Pan P opowiada swoją historię. W trakcie tej opowieści przez pewien czas miałam poczucie, że zupełnie nie wiem, jak połączyć, to co słyszę, to czego słucham, z tym co widzę. Najpierw chciałam, by pan P odmówił mówienia, bym mogła zwrócić się do kogoś – innego z: „pacjent nie chce rozmawiać, nie wiem, nie potrafię pomóc, proszę by ktoś inny konsultował pana P”. Wraz z rozwijaniem się opowieści narastało we mnie poczucie, że już nie ma dla mnie odwrotu – od tego, co nazwałabym – pragnieniem zrozumienia i pragnieniem kontynuowania słuchania, ale gdy usłyszałam „Boje się tego zrywania strupów”, pomyślałam, że nie wystarczy bym pragnęła słuchać pana P.

Pragnienie pana P wydało mi się tak nieodwołalnie związane ze śmiercią, z jej bliskością, że – zapewne już wtedy – odwróciłam się od niego z przerażeniem (jakie daje fascynacja).

III. „No i leży pan tu jak ten Łazarz”...nie pozostaje mi nic innego, jak w tym miejscu zacytować J. Lacana.

J. Lacan „Funkcja i pole mówienia i mowy w psychoanalizie” Cz. III Rezonanse interpretacji i czas podmiotu w technice psychoanalitycznej.

„Kiedy jednak przywołuję, tego, do którego mówię, jakimkolwiek imieniem, które mu daję, to narzucam mu funkcje subiektywną, którą podejmuje odpowiadając mi, nawet, gdyby miał ją odrzucić.

Wtedy pojawia się decydująca funkcja mojej odpowiedzi, a nie polega ona na tym tylko, że, jak się mówi, podmiot odbiera ją jako aprobatę lub odrzucenie swojej wypowiedzi, lecz naprawdę na uznaniu albo zniszczeniu podmiotu. Taka jest *odpowiedzialność* analityka za każdym razem, gdy oddziaływanie on poprzez swoje mówienie. [...]

Mówienie jest naprawdę darem mowy, a mowa nie jest bezcielesna. Jest ciałem subtelnym, ale ciałem. [...]

Co więcej, słowa mogą ulegać symbolicznym uszkodzeniom, dokonywać aktów wyobrażeniowych, których podmiotem jest pacjent. [...]

Tak więc mówienie może stać się w podmiocie przedmiotem wyobrażeniowym, czy nawet realnym, i jako taki przedmiot degradować pod wieloma względami i funkcje mowy.[...].

**IV.** Znak, znaczący, symptom – ten punkt zarysuję jedynie, jako, że nie potrafię zbyt dobrze poukładać poszczególnych elementów z historii pana P według wzoru: znak, znaczący, symptom. Wydaje mi się ważne uchwycenie różnicy i zależności pomiędzy nimi, określenie ich wzajemnych relacji i możliwych konsekwencji błędu rozpoznania.

Poniższe opisy pochodzą z artykułu Natalie Wulfing „Symptom and Body In Freud and Lacan”.

Znak – ślad – jest obecnością, daje o sobie znać w ciele, ale nie znaczy. Nie ma innego znaczenia dla podmiotu jak zaburzenie.

Znaczący – jest określony faktem, że reprezentuje podmiot dla innego znaczącego. Jest artykulacją, ma znaczenie i jest integrowany z dyskursem podmiotu. Sam w sobie jest niczym, staje się czymś jedynie poprzez różnice wobec innego znaczącego. Jest podmiotowym znakiem.[ J.A.Miller] Znaczący jest czystym formalizmem i ekwiwalentem pozoru. Nie ma ani znaczenia, ani władzy strukturującej i dlatego ma powinowactwo do ciała. Opanowuje ciało i materializuje się jako znak. Znaczący ma podatność ku temu, by materializować się w ciele. Przemiana znaczącego w znak jest niezbędna, ale odbywa się na bazie *lalangue*, a ten wymiar języka przedkłada zjawiskowość lub obecność ponad symboliczność.

Symptom – jest obecnością nieobecności, zaszywa brak, jest obecnością, nie brakiem. Ślad, jaki pozostawia ma zatuszować brak, ale jednocześnie determinuje ów brak, i jest też przezeń determinowany.

Spotkanie z panem P wyłoniło dla mnie następujące kwestie:

1. Pragnienia analitycznego w obliczu pacjenta, który **wydaje się** tak bliski śmierci, że to wyobrażenie(?) paraliżuje pragnienie analityczne, tak, że zamiast niego pojawia się pragnienie ratowania, ocalania, zbawiania.
2. Pracy analitycznej z pacjentami „somatycznymi”, czy najgłębiej psychosomatycznymi, w warunkach – nie - gabinetu, fotela czy kozetki, ale sali szpitalnej. Na ile jest możliwe dla analizy, dla analityka wyjście z jego gabinetu, nie po to, by zbawiać i wskrzeszać, ale by prowadzić analizę?
3. Rozpoznawania i rozróżniania znaku, znaczącego i symptomu.

Wracając, na chwilę, do zostawionego na stronie Hioba – Hiob jest jak neurotyk u progu analizy. Przez całą Księgę przekonuje swoich przyjaciół i siebie, że nie jest odpowiedzialny za swoje cierpienie. Domaga się odpowiedzi od Boga – dlaczego? Jak pacjent od analityka. I dopiero pod sam koniec księgi, nadal pozbawiony wszystkiego, pokryty wrzodami i leżący na gnoju, Hiob mówi: „[...] Ja nie rozumiem. Posłuchaj, proszę. Pozwól mi mówić! [...]”. Na tym kończy się Księga Hioba. Od tego może zacząć się psychoanaliza. Być może, jest to jakaś odpowiedź na moje pytanie, mimo, że historia Hioba należy do literatury a nie do psychoanalizy.