

## Opętanie – okiem psychologa klinicznego

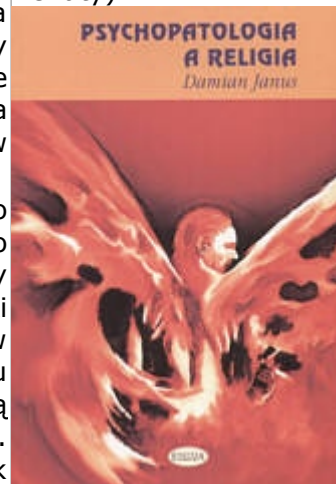
Autor tekstu: **Damian Janus**

Renata trafiła do szpitala po tym jak wystąpił u niej napad szału, w trakcie którego niszczyła przedmioty w mieszkaniu i wygrażała obecnym w jej pobliżu osobom. Według świadków tego zajścia, wykrzykiwała zmienionym, niskim głosem przekleństwa jednocześnie grożąc, że ich zabije i że wyskoczy przez okno. Gdy spotkałem się z nią w oddziale psychiatrii miała 28 lat, i od ponad roku była uznana przez Kościół za opętaną. Pierwszy epizod chorobowy nastąpił półtora roku przed naszą rozmową. Miało to miejsce podczas specjalnej mszy w jednym z kościołów, gdzie modlono się o „oczyszczenie ciała i duszy”. Renata dostała wtedy ataku drgawek. Zdarzenie to było pokryte niepamięcią, o wszystkim dowiedziała się z opowiadań świadków. Niedługo później rozpoczęły się regularne modlitwy o uwolnienie, a następnie egzorcyzmy. W trakcie tych czynności Renata wpadała w trans, szalała i z pianą na ustach niszczyła symbole religijne (jak twierdziła tylko te, które były poświęcone). Ponoć wykazywała wtedy tak wielką siłę fizyczną, że nawet kilku mężczyzn nie mogło jej powstrzymać. W trans miała wpadać również wtedy, gdy modlono się pod jej nieobecność, ale w jej intencji.

Duchowny, który egzorcyzmował Renatę opowiedział o sytuacji, w której miała ujawnić nadnormalną wiedzę, mówiąc o „grzechach” nieznanym jej osób (stwierdził, że odnośnie jego osoby jej twierdzenia były prawdziwe). Opowiedział też o reakcji Pacjentki na krzyż św. Benedykta, który nosił przy sobie. „Szatan” miał w czasie egzorcyzmu powiedzieć ustami Renaty: „Podałem mu truciznę”. Zakonnik początkowo nie wiedział co te słowa mogą oznaczać, dopiero później przeczytał, że kiedy pewnego dnia św. Benedykt błogosławił żywność przed posiłkiem, jego kielich pękł. Jak się miało okazać była w nim trucizna. W czasie egzorcyzmowania Renata mówiła podobno po łacinie oraz w języku hebrajskim. Sama Pacjentka również opowiadała o swoich niezwykłych zdolnościach. Mówiła o tym, że potrafiła lewitować, chodzić po pionowej ścianie, miała fotograficzną pamięć oraz potrafiła zdalnie wpływać na ludzi. Rzeczywiście, jeden z lekarzy opowiedział, jak uśpiła pewną starszą, niespokojną pacjentkę. Zrobiła to w jednej chwili, zbliżając swoje ręce do jej głowy. Wykonując ruch ręką spowodowała też, że ta sama pacjentka — idąc korytarzem w odległości kilku metrów od niej — zawróciła i udała się na swoją salę.

Jeśli chodzi o występujące u Renaty ataki, to miałem sposobność obserwować jeden z nich. Było to wkrótce po tym jak jej salę opuściło dwóch księży, którzy przyszli do niej w odwiedzin. Renata siedziała na łóżku, oparta o ścianę, o którą uderzała rytmicznie potylicą. Drżała. Gdy wraz z pielęgniarką ułożyłem ją w pozycji leżącej, miała przymknięte oczy i wykręcała się na wszystkie strony, przyjmując również pozycje zbliżone do łuku histerycznego. Zaczynała coraz bardziej rzucać się i szamotać. Jej gałki oczne były wywrócone. W końcu, niskim głosem zaczęła coś niezrozumiale bełkotać, a na jej ustach pojawiło się nieco spienionej śliny. Pierwsza faza ataku ustała. Leżała teraz spokojnie, nie reagując jednak w żaden sposób na wypowiedane do niej słowa. Rozpoczęła się druga faza ataku. Renata, cała drżąc i z pianą na ustach, powiedziała niskim, „szatańskim” głosem: „Idź stąd, ta kurwa jest moja”. Zapytałem: „Kto ma stąd iść?” „Ten klecha” — odpowiedziała. Gdy po chwili powiedziała zdanie w rodzaju pierwszego, wtedy spytałem ją: „'Moja', to znaczy czyja?”. Po

Poniższy tekst pochodzi z książki: D. Janus, *Psychopatologia a religia. Strukturalne zbieżności pomiędzy zaburzeniami psychicznymi a religią*, ENETEIA, Warszawa 2004. Tekst stanowi podrozdział 6.3: Psychologia opętania demonicznego --> Opętanie (przypadek Renaty)



Nerwice, zaburzenia osobowości, psychozy, anoreksja, natręctwa, urojenia, narcyzm to częste patologie psychiczne. Ich związki z przeżyciami o treści religijnej i religią są dla psychologii interesującym polem badań.

Autor książki opisuje granice normalności przeżyć psychicznych i związki zjawisk psychopatologicznych z religią, opierając się głównie na własnym doświadczeniu terapeutycznym, neopsychoanalizie, podejściu egzystencjalnym. Proponuje własne ujęcie teoretyczne (konceptcja zwijania i partycypacji).

moim pytaniu Renata na

moment zamarła w bezruchu, po czym powoli zaczęła, cała poskręcana, podnosić się na łożku. Gdy doszła do półsiedzącej pozycji, jej głowa była nienaturalnie wykręcona. Spojrzała na mnie białkami swoich oczu, a wyraz jej twarzy mówił mi tylko jedno: „A co to, czyżbyś nie wiedział?”. Było to tak, jakby demaskowała moją nieszczerłość, to, że wcale nie chciałem wziąć poważnie możliwej odpowiedzi. Cały atak trwał około pięć minut. Przyszła do siebie bez aury ponapadowej, niczego nie pamiętając. W trakcie innego ataku, obserwowanego przez lekarza, gdy ten mówił do niej „pani Renato” odpowiedziała zmienionym głosem: „Jej tu nie ma”.

Renata swoje dzieciństwo określiła jako „dobre”. Była wychowywana głównie przez matkę i babkę, gdyż ojciec często był nieobecny, a później zamieszkał osobno. Niewiele była w stanie powiedzieć o swoich relacjach. O relacji z matką powiedziała tylko tyle, że była „dobra”. Gdy niedawno ojciec starał się nawiązać z nią kontakt, powiedziała mu, że nie oczekuje tego, że jest jej „obojętny”. Renata jako czternastolatka trafiła do pewnej lokalnej sekty, z którą była związana nieprzerwanie przez dziesięć lat. Na jej wstąpieniu do sekty zaważyło pragnienie głębszej relacji z ojcowskim mężczyzną, co sama wyznała. Guru zafascynował ją swoją osobowością i, jak to nazwała, swoimi „sztuczkami”. Ona także uczyła się różnego rodzaju technik parapsychicznych, takich jak telepatia czy prekognicja. Jednak po pewnym czasie, jak mówiła, poczuła, że „to wszystko to jedynie sztuczki”, że pragnie czegoś innego, kontaktu z „wyższą istotą”. Wystąpiła z sekty i na jeden rok ukryła się w zakonie katolickim. Jednak religia katolicka nie odpowiadała jej „w pełni”. Związała się więc z ruchem Hare Kriszna i przebywała w jego wspólnocie przez kilka lat. Będąc w tym ruchu religijnym poszła na studia, do wyższej szkoły prowadzonej przez jezuitów. Jak twierdziła, miała poznać „drogi dotarcia do chrześcijan”. Pewnego dnia ktoś namówił ją do wzięcia udziału w pielgrzymce. Grupa pielgrzymów została poinformowana, że jest wśród nich osoba wahająca się w wierze. Modlono się, by Renata w pełni przyjęła wiarę katolicką. Gdy pielgrzymi zbliżali się do sanktuarium Renata miała poczuć, że naszyjnik, który ma na szyi (relikwia z Hare Kriszna) coraz bardziej się zaciska. Poprosiła jakieś osoby o jego odpięcie, ale ponieważ było to niemożliwe, musiano go przeciąć. Pamiętała, że rozplakała się wtedy, lecz nie potrafiła mi nic powiedzieć o emocjach jakie jej towarzyszyły. Pielgrzymka miała miejsce dwa lata przed trafieniem Renaty do szpitala, pomiędzy tymi zdarzeniami miała okres, gdy pracowała w kancelarii jednej z parafii.

Na temat tego, co się z nią dzieje Renata nie zajmowała jasnego stanowiska. Jej zachowania i wypowiedzi wskazywały na niejednoznaczny stosunek do kwestii „opętania”, wyrażała wątpliwości co do teorii demonologicznej, którą przedstawiał jej Kościół. Powiedziała na przykład odnośnie „opętania”: „Jakoś trudno mi to przyjąć, to są rzeczy jak z horroru”. Z drugiej jednak strony, jako terapeuta przyzwyczajony do obserwacji również tego, co stoi poza bezpośrednią i literalną treścią wypowiedzi, widziałem, że Renata w jakiś subtelny sposób upaja się swoim „opętanem”. Podobnie podwójny stosunek miała do Kościoła — pomimo negacji jego nauki, utrzymywała z nim stały kontakt. Gdy mówiła o hostii w jej głosie pobrzmiewał ton nonszalancji. Mówiła na przykład: „No ten opłatek, nie wiem jak to tam oni nazywają” (nie potrafiła wypowiedzieć słowa „hostia”, jedynie — „opłatek”). Przy czym, jak twierdziła, pojawiało się w niej coś na podobieństwo ironicznego śmiechu. Poproszona, aby nazwała swoje emocje względem hostii, była w stanie powiedzieć jedynie „gównno”, „coś obrzydliwego”. Miało się wrażenie jakby istniał w niej zakaz myślenia o tym przedmiocie. Wszystko, co była w stanie wyrazić zawierało się w owym słowie „gównno”. Twierdziła, że w jej myślach nie pojawia się nic innego. Z drugiej strony, ujawniała dogmatyczną wiarę w nadnaturalność hostii, gdy mówiła: „Substancjalnie to tylko mąka i woda, ale mi chodzi o to, co się za tym kryje”. Jednak, gdy spytałem ją, co za tym się kryje, nie potrafiła nic odpowiedzieć. Nie potrafiła również wypowiedzieć słowa „Bóg” czy „Jezus”, którego określała mianem „kukielka na drzewie” (odnoszącym się do krucyfiksu). Gdy otwierała Biblię widziała jedynie białe, puste strony.

Jakaś zgeneralizowana „ambiwalencja” dostrzegalna była w całym jej sposobie bycia (była zauważalna w komunikowanych przez nią treściach, w ich emocjonalnym wyrazie, w funkcjonowaniu w relacji terapeutycznej). Uwidaczniała ona psychiczną dysocjację, której pewien stopień można było zauważyć nawet wtedy, gdy Renata zachowywała się „normalnie”, to znaczy pomiędzy jej atakami. Na przykład, gdy na pierwszym spotkaniu opowiadała mi swoją historię, jej twarz przybrała charakterystyczny wyraz, który każdy uważny obserwator skojarzyłby z uczuciem żalu czy bólu. Jednak zapytana, co czuje, gdy mi o tym wszystkim mówi, odpowiedziała, że niczego nie czuje. Nie jest to oczywiście niczym niezwykłym, tego typu odcięcie od emocji obserwuje się bardzo często. Należy jednak zaznaczyć, że w przypadku Renaty „efekty” dysocjacyjne były stałymi elementami jej funkcjonowania. Pamiętała ona

epizody, gdy po wystąpieniu z sekty „nogi same ją niosły” do świątyni Hare Kriszna, lub przeciwnie, nie potrafiła zrobić kroku, aby podejść do katolickiego konfesjonału. Co do pierwszego zdarzenia, to twierdziła, że starła się zmienić kierunek marszu lub zatrzymać się, lecz jej się to nie udało.

Pseudoparaliż Renaty przed spowiedzią to typowy przykład konwersyjnego zaburzenia ruchu. Z pewnością o wiele rzadsze jest drugie z opisywanych zjawisk, czyli automatyczny, niemożliwy do przerwania chód. Pierwszy objaw możemy rozbić na dwie sekwencje: podjęty świadomie zamiar spowiedzi (na który to zamiar nie miały wpływu miało środowisko, w którym Renata zaczęła przebywać), oraz mimowolna reakcja grupy mięśni, którą to reakcję możemy traktować jako związaną z nieświadomym zamiarem przeciwnym (niechęcią, lękiem przed spowiedzią itp.). Reakcja ta jest raczej prosta i niespecyficzna, jednak gdy uwzględnimy fakt, że niewątpliwie stoi za nią utajony zamiar, możemy ją rozpatrywać jako przejaw dysocjacji.

W drugim z opisanych przez Renatę zjawisk obserwujemy bardziej specyficzną reakcję, polegającą na złożonej sekwencji behawioralno-poznawczej. W jej skład wchodzi — oprócz mimowolnej tendencji i świadomego sprzeciwu — złożone zachowanie motoryczne, oraz skomplikowana czynność poznawcza, polegająca na kontroli ruchów i kierunku marszu. W drugim przypadku mamy więc do czynienia z większą autonomią odszczerpionej części osobowości, która dysponuje szerszym zasobem działań. Możemy więc uznać, że w tym drugim przypadku nastąpiło większe „upersonifikowanie” odszczerpionego kompleksu psychicznego, który dysponuje teraz swego rodzaju wolą (zamiar pójścia do świątyni), aparatem poznawczym (percepcja drogi), oraz możliwościami wykonawczymi (kontrola ruchów nóg).

Po rozpoczęciu egzorcyzmów Renata początkowo dalej miewała różnego rodzaju reakcje konwersyjne (nie mogła chodzić, traciła głos), później te zjawiska ustąpiły, a na ich miejsce pojawiły się ataki opętania. Można to wytłumaczyć tym, że nieświadome tendencje zostały silniej odszczerpione, i nie były już wyrażane poprzez izolowane objawy, lecz w formie upersonifikowanego kompleksu, w postaci „szatana”. Widzimy więc kontinuum objawowe od uogólnionych drgawek (pierwszy atak) i konwersji, aż do pełnoobjawowego opętania. To, że opętanie było poprzedzone wymienionymi zjawiskami nie jest przypadkowe, lecz świadczy o genetycznym związku tych zjawisk, oraz o ich podobieństwach strukturalnych.

Podczas pobytu Renaty w oddziale miał miejsce jeszcze jeden atak. W trakcie jego trwania Renata rzuciła się na kapłana, który przyszedł udzielać sakramentu eucharystii. Obrzucała go przekleństwami i tarmosiła. Jednak nie wykazywała „nadludzkiej” siły. Atak ten był o tyle ciekawy, że po jego ustąpieniu zachowała ona częściowe wspomnienie całego zdarzenia (być może tę niebanalną zmianę wywołały leki przeciwdrgawkowe, możliwe też, że jakiś wpływ miała rozpoczęta psychoterapia i atmosfera oddziału). Renata chociaż nie pamiętała, co wtedy mówiła, zachowała wspomnienia wzrokowe tego zdarzenia. Pamiętała także swoją agresję. Uważam, że to, co działo się z nią w czasie tego ataku było przejawem mniejszego stopnia zdysocjowania jej psychiki. Kompleks „szatana” uległ częściowej depersonalizacji, co znaczy tyle, że Renata włączyła niektóre z tworzących go elementów psychicznych w obręb swojego podstawowego *self*. Jako „pełniejsza” osoba zachowała wspomnienie oraz skonfrontowała się ze swoją agresją.

Amorth rozróżnia „opętanie” od „dręczenia diabelskiego” w ten sposób, że do pierwszej grupy klasyfikuje osoby, które po dokonanych egzorcyzmie (a więc po ataku) nie pamiętają, co się z nimi działo, zaś do drugiej te, które mają mgliste wspomnienia tego stanu [1]. Gdybyśmy kierowali się powyższym rozróżnieniem w przypadku Renaty, musielibyśmy stwierdzić, że działanie środków farmakologicznych lub zmieniona sytuacja psychologiczna, wywołały zmianę demonicznego oddziaływania. Jest to oczywiście niezgodne z twierdzeniami teologicznymi.

Podczas pobytu w klasztorze, w sytuacji przygotowań do jakichś czynności sakralnych, Renata miewała odczucie, że atmosfera wokół niej staje się „gęsta” („jakbym miała przechodzić przez watę”). Przychodziła jej wtedy ochota, aby się śmiać. Charakterystyczne jest właśnie to uczucie jakie miała Renata, uczucie „gęstej atmosfery”, „przechodzenia przez watę” oraz to, że w reakcji na nie chciało jej się śmiać. Kiedy miewamy odczucie takiej „gęstej” atmosfery? Zdaje się, że w sytuacjach, w których antycypujemy, że spontaniczne ujawnienie jakichś emocji lub postaw nie zostanie przyjęte, lecz spotka się z odrzuceniem i napiętnowaniem. Wtedy właśnie odczuwamy „ciężar” atmosfery, gdy nie może być ona medium komunikacji. Jak to się ma do przeżywania Renaty? Symbole religijne były dla niej znakiem represji, której poddana była „ciemna” część jej psychiki. Nie jesteśmy w stanie, na podstawie tak ubogiego materiału, dokładnie prześledzić losów tej represji. Dlatego

ograniczam się do ogólnikowego pojęcia „ciemnej strony”. Można jednak pokazać pewne jej aspekty.

Renata jak wiadomo trafiła do sekty w wieku lat czternastu, a więc w wieku dojrzwania, gdy siły popędowe nieodmiennie dają o sobie znać. Z jej relacji wynika, że zaczęła ona wtedy wyraźnie odczuwać potrzeby seksualne. Jednak nie tylko nie mogły być one zrealizowane, ale nawet nie miała tej możliwości, aby intelektualnie zapoznać się z zagadnieniami, które dotyczą sfery seksualnej (gdy z nią rozmawiałem twierdziła, że nadal jest dziewicą). Wręcz przeciwnie, otrzymała nakaz bezwzględnego tłumienia wszelkich seksualnych impulsów, a drogą do tego miała być medytacja i mantry. Potrzeby seksualne były tłumione, lecz nie mogły zaniknąć. Formowały się w ukryty prąd w jej psychice. W klasztorze Renata zetknęła się z podobną sytuacją. Tu również nie było miejsca na wyrażenie jej „drugiej strony”. Wkrótce przybrała ona formę tak odszczepioną od pozostałej części psychiki, że mogła wyrażać się już tylko poprzez ataki opętania. Znakiem istnienia w niej sfery negacji dla represjonujących instytucji (rytuały, modlitwy, normy) był pojawiający się w niej śmiech.

Renata miewała też halucynacje. Kiedyś stwierdziła, że „głos” coś do niej powiedział, gdy patrzyła na wiszący w oddziałowej bibliotece krucyfiks. Spytałem, co. Zacytowała mi zdanie: „Ten chuj jebany nie był mężczyzną”. Mamy tu ponownie do czynienia z przejawami represjonowanych impulsów seksualnych. „Głos” miał za złe Jezusowi, że „nie był mężczyzną”, czyli nie reprezentował aspektu seksualnego. Można to rozumieć w ten sposób, że Renata atakowała religię między innymi za to, że nie dopuszcza do zrealizowania pragnień seksualnych.

O stłumionych potrzebach seksualnych Renaty może świadczyć również inne zdarzenie, o którym opowiedziała. Otóż kiedyś pewien kolega, podobno satanista, zaproponował jej rytualny stosunek płciowy w Wielki Piątek, po którym mieli wspólnie popełnić samobójstwo. Renata nie zgodziła się. Przyznała, że ten mężczyzna pociągał ją seksualnie. W Wielki Piątek dostała „wielki” atak, była wtedy na innym oddziale psychiatrycznym. Oczywiście trudno teraz rozsądzić, czy jej atak był spowodowany nawrotem stłumionego popędu, czy został wywołany przez symboliczny ciężar samego święta. Być może obydwie te czynniki zagrały tu rolę.

Przez wszystkie nasze spotkania Renata nie ujawniała jednoznacznych emocji. Można było zaobserwować jedynie przejawy stłumionej agresji, bądź agresji jawnej, ale tylko podczas ataku. Pierwszy raz ujawniła emocje w czasie wspólnej sesji z matką. Matka była prostą kobietą, katoliczką uznającą bez zastrzeżeń demonologiczną koncepcję opętania. Widać było, że bardzo cierpi z powodu tego, co dzieje się z jej córką. W czasie naszego spotkania wypytywała pełna niepokoju o to, czy Renata nadal przebywa w towarzystwie ludzi z sekty, prosiła, aby wyrzekła się szatana. Co zaobserwowałem podczas tej sesji? Przede wszystkim rzucało się w oczy to, że Renata straciła całą swoją „demoniczność”, którą do tej pory emanowała, i którą po części świadomie, po części nawykowo starała się podtrzymywać. Siedziała jakby skulona w sobie, odizolowana od matki, nie odpowiadając na jej pytania i nie reagując na próby nawiązania rozmowy. Widać było wielki dystans jaki istniał pomiędzy matką a córką, również na poziomie intelektualnym. Dystans ten w sposób szczególny zdawało się nasilać jednoznaczne stanowisko matki w sprawie opętania przez diabła. Teoria, którą wcześniej Renata była skłonna uznać, teraz stawała na przeszkodzie w ich porozumieniu się. Miałem wrażenie wielkiego smutku i żalu, jaki przeżywała Renata, widząc, że również matka potrafi podejść do niej jedynie od strony „szatana”. Widząc to, zainterweniowałem pytając Renatę, czy czuje potrzebę zrozumienia. „Chyba każdy to czuje”, odpowiedziała i zaczęła płakać. Nigdy do tej pory nie wydawała się być tak naturalna w swoim zachowaniu się.

Renata wykazywała cechy osobowości histerycznej (ICD-10, s. 173), chociaż ich wyraz był w jej przypadku specyficzny. Ludzie z taką osobowością charakteryzują się skłonnością do dramatyzowania, płytkością i labilnością nastroju, sugestywnością, stałym poszukiwaniem nowych bodźców, skłonnością do fantazjowania i egocentryzmem. Podstawową jakością, którą można dostrzec w relacji z takimi pacjentkami (osobiście z tego typu strukturą osobowości i zachowań miałem do czynienia jedynie w przypadku kobiet) jest jakaś forma „dysocjacji” (dawniej histerię ściśle wiązano z zaburzeniami konwersyjnymi, i chociaż teraz już się obu tych stanów nie utożsamia, nie było to przypadkiem). Nierzadko ujawnia się jako swoiste seksualizowanie kontaktu, przy jednoczesnym unikaniu bezpośredniego poruszania tematów seksualnych. Wygląda to tak, że histrioniczka wprowadza niejawnie, acz zupełnie łatwe do zidentyfikowania elementy seksualne (chodzi tu o całą grę mimiczną, wątki wypowiedzi, reakcje pantomimiczne itp.), a z drugiej strony „nie przyznaje” się do tego, i gdyby wskazać jej ten aspekt zachowania, odrzuciłaby taką interpretację z oburzeniem. Jest to jeden z przejawów

owej immanentnej „skłonność do oszustwa” histerii, która wynika właśnie z jednoczesnego lub naprzemiennego realizowania sprzecznych motywów. Renata często powtarzała, że chce „pozbyć się tych rzeczy”, czyli swoich paranormalnych zdolności, i że chce być „normalna”. Z drugiej strony dało się wyczuć pierwiastek przechwalania się tymi możliwościami. Informowała o niesamowitych fenomenach, jakie się z nią działy (bez wątplenia zdając sobie sprawę, że robi wrażenie na słuchaczu), a jednocześnie wykazywała nieadekwatną nonszalancję i swego rodzaju „brak zainteresowania” opowiadanymi sprawami. Utrzymywała wokół siebie wrażenie jakby wszystkie te sprawy właściwie jej nie dotyczyły. Takie zachowanie było zbieżne z tym, jakie przejawiają kobiety histeryczne, z tą różnicą, że one zamiast tematu nadludzkiej mocy, wprowadzają wątek seksualny. Renata, podobnie jak i tego typu pacjentki, stałe przy pomocy swoich słów i zachowań nosiła element, od którego równie permanentnie odcinała się, udając „naiwną”.

Opisane zachowania są przejawem podstawowego mechanizmu obronnego, jakim posługiwała się Renata, mianowicie identyfikacji projekcyjnej. Poprzez rzutowanie na innego elementów swojego życia emocjonalnego, pragnęła przejąć nad nim kontrolę. Tak więc wzbudzała w kimś zainteresowanie swoją „paranormalnością”, a potem „wypierała” się tego, iż mówi o czymś niezwykłym. W ten sposób jej własne emocje, na przykład fascynacja, były przeżywane jedynie przez drugą osobę. W takiej sytuacji uzyskiwała kontrolę nad tą osobą, gdyż sterowała jej stanem psychicznym, oraz miała wrażenie lepszej kontroli nad własną psychiką. Podstawowe zjawisko, na jakim to wszystko się opiera jest dobrze znane: na przykład niejednokrotnie uspokajamy się, gdy ktoś inny wpadnie w złość. Renata miała tendencje do wyszukiwania w drugim cech własnych, a uzyskawszy w ten sposób wrażenie, iż „zna” tę osobę mniemała, że może nią manipulować. Pewną lekarzkę spostrzegła, jako traktującą pacjentów „z góry” i „wewnętrznie nie poukładaną”. Gdy dostrzegła w niej „antykościelność”, doznała silnego pragnienia, aby „jakoś wejść w nią” i „wewnętrznie jej zaszkodzić”. Oczywiście wszystkie te spostrzeżenia dotyczyły cech, które sama posiadała. Miały one stać się drogą do uzyskania wpływu na drugiego człowieka, oraz kontroli nad własnymi impulsami. Renata była owładnięta chęcią kontroli i dominacji. Próbowwała uprawiać magię, pisała cyrografy, w których oddawała się władzy diabła, aby uzyskać jego moc. Opowiadała, iż zrobiła kiedyś woskową figurkę symbolizującą pewnego znajomego, a następnie nakłuwała ją i obcięła jej nogi. W dwa miesiące później miała spotkać tego człowieka — na wózku inwalidzkim, bez nóg. Jakiś czas po wyjściu Renaty ze szpitala dowiedziałem się, iż jestem znany z jej opowiadań — jako psycholog, który pod jej hipnotycznym wpływem chodził na rękach. Opowiadanie to (nie wiem na ile w nie wierzyła) pokazuje, jak silna była w niej potrzeba manipulowania.

---

Przypisy:

[1] G. Amorth, *Wyznania egzorcysty*, Częstochowa 1997, s. 84.

#### **Damian Janus**

Ur. 1969, absolwent psychologii, filozofii i religioznawstwa na Uniwersytecie Jagiellońskim. Psycholog kliniczny. Szkolił się w zakresie terapii Gestalt, pracy z ciałem oraz psychoterapii psychoanalitycznej (które to szkolenie kontynuuje). Prowadzi psychoterapię zorientowaną analitycznie (z elementami innych podejść) w ramach oddziału psychiatrii oraz w gabinecie prywatnym. Interesuje się związkami między psychologią i psychopatologią jednostki a zjawiskami ogólnokulturowymi, psychosomatyką, filozofią nauki, epistemologią. Mieszka w Krakowie.

[Pokaż inne teksty autora](#)



(Publikacja: 18-07-2005 Ostatnia zmiana: 18-07-2005)

[Oryginał.](http://www.racjonalista.pl/kk.php/s,4253) (<http://www.racjonalista.pl/kk.php/s,4253>)



Contents Copyright © 2000-2008 by Mariusz Agnosiewicz  
Programming Copyright © 2001-2008 Michał Przech

Autorem tej witryny jest Michał Przech, zwany niżej Autorem.  
Właścicielem witryny są Mariusz Agnosiewicz oraz Autor.

Żadna część niniejszych opracowań nie może być wykorzystywana w celach komercyjnych, bez uprzedniej pisemnej zgody Właściciela, który zastrzega sobie niniejszym wszelkie prawa, przewidziane w przepisach szczególnych, oraz zgodnie z prawem cywilnym i handlowym, w szczególności z tytułu praw autorskich, wynalazczych, znaków towarowych do tej witryny i jakiegokolwiek ich części.

Wszystkie strony tego serwisu, wliczając w to strukturę podkatalogów, skrypty JavaScript oraz inne programy komputerowe, zostały wytworzone i są administrowane przez Autora. Stanowią one wyłączną własność Właściciela. Właściciel zastrzega sobie prawo do okresowych modyfikacji zawartości tej witryny oraz opisu niniejszych Praw Autorskich bez uprzedniego powiadomienia. Jeżeli nie akceptujesz tej polityki możesz nie odwiedzać tej witryny i nie korzystać z jej zasobów.

Informacje zawarte na tej witrynie przeznaczone są do użytku prywatnego osób odwiedzających te strony. Można je pobierać, drukować i przeglądać jedynie w celach informacyjnych, bez czerpania z tego tytułu korzyści finansowych lub pobierania wynagrodzenia w dowolnej formie. Modyfikacja zawartości stron oraz skryptów jest zabroniona. Niniejszym udziela się zgody na swobodne kopiowanie dokumentów serwisu Racjonalista.pl tak w formie elektronicznej, jak i drukowanej, w celach innych niż handlowe, z zachowaniem tej informacji.

Plik PDF, który czytasz, może być rozpowszechniany jedynie w formie oryginalnej, w jakiej występuje na witrynie. **Plik ten nie może być traktowany jako oficjalna lub oryginalna wersja tekstu, jaki zawiera.**

Treść tego zapisu stosuje się do wersji zarówno polsko jak i angielskojęzycznych serwisu pod domenami Racjonalista.pl, TheRationalist.eu.org oraz Neutrum.eu.org.

Wszelkie pytania prosimy kierować do [redakcja@racjonalista.pl](mailto:redakcja@racjonalista.pl)