

Kompendium Psychoperformansu

Studium przypadku artysty wizualnego z chorobą oczu

TOM IV

Oskar Chmiola

Udostępniam otwarcie na jasnych warunkach

Autor: Oskar Chmiola.

Wersja: PK-1.0.

Rok: 21.03.2026.

PK: Psychoperformans. Kompendium.

To kompendium udostępniam na licencji Creative Commons Uznanie autorstwa – Użycie niekomercyjne – Na tych samych warunkach 4.0 Międzynarodowa (CC BY-NC-SA 4.0).

Oznacza to, że wolno je kopiować i rozpowszechniać oraz tworzyć opracowania, w tym tłumaczenia, pod warunkiem wskazania autora i źródła, pod warunkiem braku użycia komercyjnego oraz pod warunkiem udostępnienia opracowań na tej samej licencji.

Nie udzielam żadnych praw do używania nazwy „Psychoperformans” jako oznaczenia usług, programów szkoleniowych lub działalności komercyjnej bez odrębnej, pisemnej zgody.

CZĘŚĆ IV — PSYCHOLOGIA, PSYCHIATRIA, KOGNITYWISTYKA, NEUROLOGIA

Część IV nie została pomyślana jako zewnętrzny komentarz naukowy do praktyki artystycznej, lecz jako rdzeń mechanistyczny całego kompendium. To tutaj psychoperformans zostaje poddany najtrudniejszej próbie: musi zostać opisany nie tylko jako doświadczenie, język, plan sytuacyjny i sekwencja działań, ale jako metoda operująca na rozpoznawalnych procesach psychologicznych, poznawczych, afektywnych, relacyjnych i neurofizjologicznych. Stawką tej części nie jest więc „dodanie” psychologii, psychiatrii, kognitywistyki i neurologii do wcześniejszych rozważań, lecz rekonstrukcja tej infrastruktury procesów, bez której psychoperformans łatwo byłoby pomylić albo z ekspresją estetyczną bez rygoru, albo z nieuprawnioną obietnicą terapeutyczną. Właśnie dlatego część IV ma charakter szczególnie: przechodzi od opisu fenomenów do opisu funkcji, od funkcji do mechanizmów, od mechanizmów do kryteriów bezpiecznego wdrożenia, a następnie od tych kryteriów do długiego horyzontu IndywiduAkcji.

Metodologia tej części opiera się na kilku rygorach, które porządkują cały wywód. Pierwszym jest rozdzielenie poziomów opisu: poziomu fenomenologicznego, na którym pyta się, jak dane doświadczenie jest przeżywane; poziomu funkcjonalnego, na którym analizuje się, co ono robi w obrębie regulacji, relacji i podejmowania decyzji; oraz poziomu mechanistycznego, na którym próbujemy zrozumieć, jakie procesy poznawcze, afektywne, ucieleśnione i neurofizjologiczne mogą współtworzyć dany efekt. Drugim rygorem jest zasada funkcji zamiast ontologii. Psychoperformans może operować symbolami, mitami, przesądami, aktami odczarowującymi, obiektami–kluczami i formami quasi-rytualnymi, ale w tej części nie są one traktowane jako twierdzenia o naturze rzeczywistości. Są analizowane jako narzędzia modyfikacji uwagi, pobudzenia, oczekiwań, pamięci, relacji i gotowości do działania. Trzecim rygorem jest ścisłe odróżnienie projektowania od leczenia. Psychoperformans może wspierać autoregulację, proces refleksyjny, integrację doświadczenia i codzienne funkcjonowanie; może też pozostawać kompatybilny z psychoterapią, rehabilitacją i medycyną. Nie jest jednak sam z siebie procedurą kliniczną i nie może przejmować kompetencji, które należą do opieki specjalistycznej.

Konstrukcja części IV jest architektoniczna i narastająca. Rozdział 15 buduje fundament, opisując mechanizmy oddziaływania psychoperformansu: relacje między uwagą, intencją i afektem, rolę regulacji pobudzenia, znaczenie reprezentacji sensomotorycznych i pamięci epizodycznej, mechanizmy integracji sensorycznej, uczenia przez ciało, pracy z oczekiwaniem oraz sprzężeń między działaniem a rekonstrukcją schematów. Jest to poziom najbardziej bezwzględny metodologicznie, ponieważ wymaga przejścia od intuicji do opisu procesów, które mogą być obserwowane, porównywane i stopniowo operacjonalizowane. Rozdział 16 wprowadza moduł placebo, nocebo, oczekiwań i odczarowywania. Został on umieszczony właśnie tutaj, ponieważ bez krytycznego namysłu nad siłą interpretacji każda praktyka transformacyjna staje się podatna na naiwną przyczynowość, mistyfikację efektu lub mylenie przeżycia z trwałą zmianą. W psychoperformansie rama znaczeniowa ma znaczenie realne, ale właśnie dlatego musi być analizowana rygorystycznie.

Dopiero po takim fundamencie pojawia się rozdział 17, poświęcony praktykom somatycznym i ucieleśnionym. W tej książce nie są one traktowane ani jako dodatek wellness, ani jako uniwersalna odpowiedź na wszystkie trudności psychiczne i egzystencjalne. Ich funkcja polega na tym, że pozwalają pracować na napięciu, koordynacji, interocepcji, mapach ciała, oddechu, rytmie i dystrybucji uwagi, a więc na tych warstwach, na których zmiana często zaczyna się wcześniej niż na poziomie gotowej narracji o sobie. Rozdział 18 ma z kolei status bloku normatywnego i operacyjnego. Integruje język CBT i ACT, perspektywy trauma-informed, biofeedback, HRV, elementy hipnozy klinicznej i autohipnozy, guided imagery oraz praktyki uważnościowe, ale robi to nie po to, by stworzyć eklektyczny zestaw narzędzi, lecz po to, by ustanowić kryteria bezpiecznego doboru protokołów. To właśnie tutaj najdobitniej ujawnia się przekonanie, że psychoperformans nie może być „maszyną do efektu”; musi pozostać praktyką relacyjną, sytuacyjną i odpowiedzialną.

Rozdział 19 zajmuje w tej części miejsce szczególne. Nie jest dodatkiem filozoficznym ani symbolicznym finałem po wcześniejszej „właściwej” nauce. Przeciwnie, stanowi kulminację teleologiczną, w której mechanizmy, protokoły, etyka i kryteria oceny spotykają się z pytaniem o długie stawanie się sobą. Indywiduacja oraz IndywiduAkcja nie są tu rozumiane jako abstrakcyjne poszukiwanie tożsamości, lecz jako proces integrowania aktu, decyzji, pamięci, odpowiedzialności i stylu życia. Właśnie dlatego końcowa, szeroka synteza podejść

psychologicznych i pokrewnych nie ma charakteru encyklopedycznego. Jej zadaniem jest sprawdzenie integralności metody: czy psychoperformans daje się opisać w taki sposób, by różne tradycje teoretyczne i praktyczne dało się ze sobą zestawiać nie na poziomie haseł, lecz na poziomie mechanizmów i miar postępu.

Ta część została także napisana jako krytyka kultury szybkiej transformacji. Współczesny dyskurs rozwojowy, terapeutyczny i popularnonaukowy zbyt często miesza języki, przyspiesza wnioski, absolutyzuje pojedyncze efekty i sprzedaje intensywność przeżycia jako dowód trwałej przemiany. Psychoperformans wymaga postawy przeciwnej. Dopuszcza zdarzenia krótkie, ale nie utożsamia krótkotrwałej ulgi z przebudową schematu. Uznaje znaczenie przełomu, ale nie buduje metodologii na kulcie przełomu. Wykorzystuje działanie symboliczne, lecz nie uznaje symbolu za dowód sam w sobie. Szuka powtarzalności proceduralnej, ale nie redukuje człowieka do powtarzalnego mechanizmu. W tym sensie część IV jest zarazem najbardziej „naukowa” i najbardziej krytyczna: jej zadaniem jest z jednej strony umożliwić precyzyjniejsze projektowanie psychoperformansów, a z drugiej chronić praktykę przed inflacją znaczeń, kliniczną nieostrością i poznawczą łatwowiernością.

Szczególna waga tej części ujawnia się również w odniesieniu do studium przypadku artysty wizualnego z chorobą oczu. W takim przypadku pytanie o psychoperformans nie może pozostać pytaniem o samą ekspresję albo nawet samą regulację emocjonalną. Musi stać się pytaniem o to, jak działanie wpływa na dystrybucję uwagi, tolerancję bodźców, gospodarkę pobudzeniem, relację między lękiem a percepcją, pamięć epizodyczną, rytmy wysiłku i odpoczynku, a także na długoterminowe strategie życia z niepewnością. Choroba widzenia czyni mechanizmy jeszcze bardziej konkretnymi: światło, kontrast, przeciążenie, anticipacja zagrożenia, wzorce unikania, niepewność odczytu sygnałów cielesnych i poznawczych nie są tu metaforą, lecz realnym polem pracy. Dlatego część IV nie służy tylko ogólnemu ugruntowaniu metody, ale także przygotowuje aparat pojęciowy do bardziej odpowiedzialnego projektowania działań w warunkach zwiększonej podatności, ryzyka i konieczności współpracy z medycyną.

W konsekwencji część IV należy czytać nie jako odrębny blok wiedzy „o psychice”, lecz jako system kalibracji całego psychoperformansu. To tutaj ujawnia się, jakie procesy mają zostać uruchomione, jakie powinny zostać ustabilizowane, jakie wolno świadomie modulować, a jakich nie wolno nadużywać. To tutaj praktyka artystyczna i sytuacyjna zostaje poddana próbie zgodności z wiedzą o uwadze, pamięci, afekcie, ucieleśnieniu, relacji i ryzyku. I to tutaj psychoperformans zaczyna być rozpoznawalny nie tylko jako autorska propozycja twórcza, ale jako metoda, która może przejść od języka przeżycia do języka procedury, od procedury do języka odpowiedzialności, a od odpowiedzialności do długiej, świadomie prowadzonej IndywiduAkcji.

15. Mechanizmy oddziaływania psychoperformansu

Mechanizmy oddziaływania psychoperformansu można opisać tylko wtedy, gdy równocześnie utrzyma się dwie perspektywy, które w praktyce naukowej często rozchodzą się w osobne języki: perspektywę operacyjną (co dokładnie jest robione, w jakiej sekwencji, z jakimi markerami przejścia, w jakim reżimie bodźcowym i relacyjnym) oraz perspektywę mechanistyczną (jakie procesy poznawcze, afektywne, sensomotoryczne i autonomiczne są

przez to modulowane). Psychoperformans, rozumiany jako protokół planu sytuacyjnego, jest interwencją wieloskładnikową; jego oddziaływanie nie może być wyjaśnione pojedynczym czynnikiem bez redukcji, ani też nie może być zostawione w sferze ogólnej narracji o „przemianie”, jeśli ma pretendować do statusu rozpoznania naukowego. Dlatego w tej sekcji mechanizmy będą prowadzone tak, by każde twierdzenie o sprawczości miało oparcie w możliwym do wskazania procesie: w dystrybucji uwagi, w konfiguracji intencji, w modulacji afektu i pobudzenia, w przebudowie reprezentacji sensomotorycznych, w konsolidacji i rekonsolidacji śladów pamięciowych, w korektach pętli percepcja–działanie, w zmianie parametrów predykcji i błędu predykcyjnego, w reorganizacji znaczeń oraz w sprzężeniach społecznych i kulturowych, które stabilizują efekt.

Pierwszą osią analizy jest rozdział pomiędzy mechanizmami specyficznymi a niespecyficznymi, przy czym „niespecyficzne” nie oznacza „mniej realne”, tylko „mniej przypisane do jednego komponentu protokołu”. Mechanizmy niespecyficzne obejmują to, co w literaturze psychoterapii i interwencji zdrowotnych bywa opisywane jako czynniki wspólne: przymierze, wiarygodna rama sensu, rytuał, zaangażowanie, poczucie sprawczości, poczucie bycia widzianym. W psychoperformansie te czynniki są szczególnie silne, ponieważ działanie jest zorganizowane jako zdarzenie, które ma wyraźne progi, kulminacje i domknięcia, a zatem buduje intensywną strukturę znaczeniową. W obszarze placebo – rozumianego szeroko jako efekt kontekstu, oczekiwań i uczenia – te mechanizmy mogą modulować doświadczenie bólu, dyskomfortu, napięcia, a także modulować interpretację symptomów i gotowość do działania. Równocześnie to właśnie w tym miejscu pojawia się ryzyko fałszywej atrybucji: jeśli efekt jest wytworzony głównie przez ramę sensu i oczekiwanie, a nie przez specyficzną reorganizację pętli percepcja–działanie, to jego retencja może być krucha, a jego „dowód” może mieć charakter narracyjny. Dlatego mechanizmy placebo, sugestii, myślenia życzeniowego, a także przesądów i rytuałów zostaną w tej części potraktowane jako kluczowe narzędzia i równocześnie jako obszar wymagający odczarowywania, czyli higieny epistemicznej: przekształcania literalnej sprawczości magicznej w funkcjonalny opis mechanizmów uwagi, predykcji i regulacji.

Drugą osią analizy jest pętla percepcja–działanie–znaczenie. W psychoperformansie znaczenie nie jest komentarzem; jest parametrem sterowania. Z perspektywy enaktywnej i ucieleśnionej kognitywistyki sens powstaje w działaniu i jest utrzymywany przez sprzężenia organizmu ze środowiskiem, artefaktami i innymi ludźmi. Z perspektywy ujęć predykcyjnych znaczenie można rozumieć jako strukturę priorytetów i przewidywań: to, co organizm uznaje za istotne, dostaje wyższą precyzję, a więc silniej kształtuje zachowanie i doświadczenie. Psychoperformans projektuje sytuację w taki sposób, by zmienić precyzję sygnałów: pewne sygnały (np. sygnały zagrożenia lub kompulsywnej kontroli) mają zostać osłabione, inne (np. sygnały bezpieczeństwa, decyzji, domknięcia) mają zostać wzmocnione. Ta manipulacja precyzją nie jest „trikiem”; jest mechanizmem, który w naukach poznawczych uznaje się za centralny dla uwagi, uczenia i regulacji afektu. W planie sytuacyjnym markery przejścia pełnią rolę przełączników, które zmieniają reżim selekcji i reżim interpretacji: próg nie jest metaforą, tylko momentem reorganizacji procesu.

Trzecią osią analizy jest relacja pomiędzy regulacją pobudzenia a przebudową schematów. Regulacja pobudzenia dotyczy krótkotrwałej modulacji parametrów autonomicznych i afektywnych: poziomu napięcia, czujności, tolerancji bodźców, równowagi pomiędzy mobilizacją a wyciszeniem. W literaturze psychofizjologii istotne są tu pojęcia allostazy i

obciążenia allostatycznego, które przypominają, że organizm adaptuje się dynamicznie, a koszt adaptacji kumuluje się, jeśli system jest stale przeciążony. Psychoperformans może działać jak protokół reorganizacji obciążenia: uczy stopniowania, rytmizacji, domykania, czyli tego, co w praktykach klinicznych i somatycznych bywa traktowane jako podstawowy warunek stabilizacji. Przebudowa schematów dotyczy długoterminowej reorganizacji: tego, jak ciało jest mapowane, jak powstają nawyki uwagi, jak interpretowane są sygnały interoceptyjne, jak wytwarza się narracja tożsamościowa, jak zmienia się repertuar działań w sytuacjach trudnych. W psychoterapii różne szkoły nazywają te procesy różnie: modyfikacja schematów, rekonstrukcja znaczeń, zmiana relacyjna, integracja doświadczenia; w kognitywistyce ucieleśnionej można mówić o przebudowie wzorców działania i o stabilizacji nowych pętli. Psychoperformans, jeśli ma być czymś więcej niż krótkotrwałym rytuałem, musi obejmować oba poziomy i umieć wykazać, kiedy pracuje tylko na regulacji, a kiedy rzeczywiście przechodzi w rekonstrukcję.

Czwartą osią analizy są reprezentacje sensomotoryczne i pamięć epizodyczna. Psychoperformans jest zdarzeniem, a zdarzenia o wysokiej istotności mają potencjał silnego kodowania epizodycznego; równocześnie, przez pracę z gestem i obiektem, psychoperformans dotyka warstwy proceduralnej i sensomotorycznej. Z punktu widzenia uczenia przez ciało ważne jest, że pamięć proceduralna jest mniej podatna na deklaracje, a bardziej podatna na powtarzalność i na kontekst; dlatego iteracyjność i re-performans są warunkiem stabilizacji. Z punktu widzenia pamięci epizodycznej ważne jest, że przywołanie wspomnienia nie jest neutralne: procesy rekonsolidacji pozwalają na modyfikację powiązań afektywnych i predykcyjnych, ale wymagają ostrożności, bo mogą też destabilizować. W tej sekcji mechanizmy będą opisywane tak, aby nie obiecywać „przepisania przeszłości”, lecz wskazywać, jak poprzez kontrolowaną pracę w zdarzeniu można zmieniać to, co podtrzymuje reakcję w teraźniejszości: predykcje, interpretacje, nawyki uwagi, gotowości motoryczne.

Piątą osią analizy jest integracja sensoryczna i modulacja bodźcowa. Psychoperformans operuje wielokanałowo: obraz, słowo, gest, światło, dźwięk i obiekt tworzą pole stymulacyjne i znaczeniowe. Z perspektywy nauk o przetwarzaniu sensorycznym trzeba rozdzielić selekcję (co staje się figurą uwagi) od modulacji (jak silnie bodźce zalewają system). W praktyce klinicznej i edukacyjnej widzi się, że przeciążenie sensoryczne może destabilizować funkcje wykonawcze i zwiększać labilność afektywną; z kolei niedostateczna stymulacja może prowadzić do poszukiwania bodźców i rozproszenia. Psychoperformans może projektować środowisko bodźcowe tak, by wywołać określony profil pobudzenia i umożliwić przejście przez próg bez przeciążenia. W tym sensie psychoperformans staje się narzędziem „inżynierii bodźcowej” na poziomie mikro: nie w celu kontroli, ale w celu umożliwienia elastyczności i integracji.

Szóstą osią analizy jest wymiar relacyjny i społeczny. Nawet jeśli psychoperformans bywa wykonywany w samotności, mechanizmy relacyjne pozostają obecne poprzez internalizację spojrzenia, poprzez wyobrażony świadek, poprzez dialog wewnętrzny, poprzez kody kulturowe. Gdy pojawia się realny świadek i wspólnota, rośnie potencjał stabilizacji: domknięcie ma wtedy charakter nie tylko intrapsychiczny, lecz także intersubiektywny, a efekt może być podtrzymywany przez pamięć społeczną i przez rytuały. W psychologii klinicznej mechanizmy relacyjne opisuje się m.in. poprzez mentalizację, współregulację, przywiązanie, synchronizację; w psychoterapii relacyjnej i psychodynamicznej – poprzez rekonstrukcję wzorców relacji i korektywne doświadczenie emocjonalne. Psychoperformans, w swojej najbardziej dojrzałej formie, wykorzystuje te mechanizmy jako narzędzia, ale równocześnie podlega rygorowi

etycznemu: granice wpływu, jawność, anonimizacja, odpowiedzialność za interpretację i za ryzyko.

Ostatnim elementem wstępu do mechanizmów jest zasada epistemiczna, bez której cały wywód rozpada się w „ładną teorię”: priorytet procesu nad deklaracją. To proces decyduje o tym, czy mechanizm zadziałał: czy marker przejścia był czytelny, czy próg został przekroczony zgodnie z definicją, czy domknięcie miało charakter „pieczęci czynu”, czy integracja nastąpiła, czy retencja utrzymała się w czasie. Dlatego w analizach będziemy wielokrotnie odwoływać się do idei wskaźników procesowych, do rozdziału mechanizmów specyficznych i niespecyficznych, do kontroli błędów poznawczych, do przypadków negatywnych i do uczciwego komunikowania niepewności. Mechanizmy oddziaływania psychoperformansu są w tej perspektywie siecią: uwaga, intencja i afekt są węzłami, które organizują przepływy pomiędzy ciałem, znaczeniem i relacją, a plan sytuacyjny jest narzędziem, które tę sieć chwilowo rekonfiguruje, aby uruchomić zmianę, którą da się utrzymać, odtworzyć i zrozumieć.

15.1. Uwaga, intencja, afekt: od regulacji pobudzenia do przebudowy schematów

Uwaga w psychoperformansie nie jest „zasobem” w potocznym sensie, lecz dynamiczną konfiguracją selekcji i priorytetyzacji przetwarzania, regulowaną jednocześnie przez cele, bodźce, stan autonomiczny oraz znaczenie sytuacji. W klasycznej psychologii poznawczej rozróżnia się uwagę endogenną (sterowaną celem) i egzogenną (przechwytywaną przez bodziec), a w neuronauce poznawczej odpowiadają temu w przybliżeniu układy grzbietowe i brzuszne uwagi oraz sieci kontroli czołowo-ciemiennowej i saliency (istotności). Psychoperformans, jako protokół planu sytuacyjnego, jest praktyką „przełączania trybów”: planuje momenty, w których uwaga ma zostać zwężona i zakotwiczona (np. na obiekcie, frazie, rytmie), oraz momenty, w których ma zostać rozszerzona, aby dopuścić sygnały interoceptyjne i kontekstowe. W tym sensie markery przejścia są węzłami sterowania: nie pełnią wyłącznie funkcji dramaturgicznej, lecz są narzędziem reorganizacji selekcji oraz narzędziem zmiany precyzji sygnałów (którym sygnałom system ma „ufać” bardziej, którym mniej). W praktyce oznacza to, że próg nie jest metaforą, tylko zdarzeniem, w którym dochodzi do zmiany dystrybucji uwagi, a zmiana dystrybucji uwagi stanowi warunek przejścia z regulacji pobudzenia do przebudowy schematów.

Intencja w psychoperformansie nie może być rozumiana jako prosta deklaracja celu, lecz jako wielowarstwowa struktura sterowania zachowaniem obejmująca intencję natychmiastową (związana z bieżącym aktem), intencję strategiczną (związaną z architekturą całego planu sytuacyjnego) oraz intencję tożsamościową (związaną z tym, kim podmiot jest i za kogo chce się uznawać po domknięciu). W kognitywistyce i neuropsychologii intencjonalność wiąże się z utrzymaniem celu w pamięci roboczej, z selekcją reguł działania, z hamowaniem reakcji dominujących oraz z monitorowaniem konfliktu i błędu; w praktyce klinicznej intencja jest także związana z poczuciem sprawczości (agency) i z atrybucją kontroli. Psychoperformans modeluje intencję przez konkret: poprzez obiekt, frazę, reżim światła, sekwencję gestów i reżim dźwiękowy, a więc przez „zewnętrzne podpory” kontroli, które stabilizują cel i minimalizują dryf. Ta zewnętrzna stabilizacja nie jest protezą; jest mechanizmem ucieleśnionego sterowania,

w którym artefakt staje się elementem pętli poznawczej (extended cognition) i pozwala utrzymać intencję w warunkach obciążenia afektywnego. W psychoperformansie intencja jest też stale negocjowana z afektem: jeśli afekt jest rozregulowany, intencja staje się albo sztywna (hiperkontrola), albo rozpada się (impulsywność, rezygnacja), a zatem plan sytuacyjny musi przewidywać, kiedy intencję trzeba wzmocnić markerem, a kiedy trzeba ją osłabić, aby dopuścić korektę i reorganizację.

Afekt w tej ramie jest systemem wartościowania i mobilizacji, a nie tylko „emocją”. W literaturze afektu istnieją odmienne tradycje: podejścia akcentujące systemy podstawowe i ich neurobiologiczne korelaty, podejścia somatyczno-decyzyjne wiążące afekt z sygnałami ciała, oraz podejścia konstrukcjonistyczne podkreślające rolę konceptualizacji i języka w kategoryzowaniu stanów. Psychoperformans zwykle dotyka wszystkich tych poziomów naraz, dlatego jego mechanizmy trzeba rozdzielać: (1) modulacja afektu jako zmiana pobudzenia, napięcia i wartościowania; (2) interpretacja afektu jako nadawanie sensu i kategoryzacja; (3) ekspresja afektu jako przełożenie na gest, głos, rytm, relację. W protokole planu sytuacyjnego praca afektywna jest zawsze sprzęgnięta z uwagą: afekt kieruje uwagę ku temu, co uznane za istotne, a uwaga wzmacnia afekt przez zwiększenie precyzji sygnałów. Dlatego w psychoperformansie nie wystarcza „uspokojenie”; potrzebna jest zmiana konfiguracji istotności: przesunięcie tego, co jest priorytetem wartościowania. W praktyce może to oznaczać, że obiekt-klucz nie jest jedynie kotwicą koncentracji, lecz także instrumentem rekodowania istotności: to, co wcześniej było sygnałem zagrożenia, ma stać się sygnałem zadania, a to, co wcześniej było chaosem, ma stać się strukturą, której można zaufać.

Związek pomiędzy regulacją pobudzenia a przebudową schematów jest w tej sekcji kluczowy i wymaga precyzji, bo to tutaj najłatwiej o redukcjonizm albo o nadużycie. Regulacja pobudzenia jest warunkiem koniecznym pracy poznawczej i relacyjnej, ponieważ przy skrajnej hiperaktywacji (przeciążeniu) funkcje wykonawcze ulegają degradacji, zawęża się pole uwagi, rośnie tendencja do automatyzmów i reakcji obronnych; przy skrajnej hypoaktywacji (odcięciu) spada energia do działania, maleje dostępność intencji i spójnej narracji. W psychofizjologii od dawna opisuje się zależności pomiędzy poziomem pobudzenia a wykonaniem zadań (w tradycji psychologii eksperymentalnej istnieje prawo Yerkesa-Dodsona, interpretowane ostrożnie jako ogólna heurystyka zależności krzywoliniowej), a w praktyce klinicznej mówi się o „oknie tolerancji” pobudzenia, w którym możliwe jest równoczesne czucie i myślenie bez rozpadania się kontroli lub bez odcięcia. Psychoperformans wytwarza to okno poprzez parametry: rytm, czas, stopniowanie, kontrolę bodźców i kontrolę przejść. Jednak regulacja nie jest jeszcze przebudową schematów; jest „przygotowaniem gruntu” dla uczenia, bo dopiero w warunkach względnej stabilności możliwa jest aktualizacja modelu siebie i świata bez uruchomienia obronnej sztywności.

Schematy, o które tu chodzi, należy rozumieć szerzej niż w potocznym języku terapii schematów: obejmują one zarówno schematy poznawcze (automatyczne interpretacje, skrypty narracyjne), jak i schematy sensomotoryczne (wzorce napięcia, postawy, nawykowe trajektorie ruchu, preferowane strategie unikania), a także schematy relacyjne (oczekiwania wobec innych, przewidywania reakcji, sposoby współregulacji). Psychoperformans, jeśli ma oddziaływać na schemat, musi uruchomić uczenie korekcyjne, czyli doświadczenie, które jest jednocześnie wystarczająco silne, by zostało zakodowane, i wystarczająco bezpieczne, by nie zostało odrzucone lub zamrożone. To jest miejsce, w którym afekt i intencja spotykają się w próg: próg

jest momentem, w którym stary schemat traci automatyczność, a nowy schemat zyskuje pierwszą wiarygodną realizację. Wiarygodność nie jest tu kategorią retoryczną, tylko kategorią uczenia: system utrwala to, co zostało wykonane i domknięte, a nie tylko pomyślane. Dlatego „pieczęć czynu” nie jest dodatkiem moralnym, lecz mechanizmem konsolidacji: domknięty akt wzmacnia predykcję, że nowe działanie jest możliwe i ma sens.

W analizie mechanizmów uwagi i intencji trzeba uwzględnić dwa pozornie sprzeczne zjawiska: z jednej strony, uwaga jest podatna na przechwycenie przez bodźce istotne (zagrożenie, nowość, intensywność), z drugiej strony, uwaga jest podatna na ruminację i perseverację, czyli powtarzanie tego samego wątku poznawczego. Psychoperformans może być projektowany jako praca z przechwyceniem i praca z perseveracją. Przechwycenie jest redukowane przez kontrolę bodźców i przez kotwice uwagi (obiekt, rytm, fraza), które podnoszą precyzję sygnałów zadaniowych. Perseveracja jest redukowana przez markery przejścia, które wprowadzają jawne „przeramowanie” i wymuszają zmianę stanu, zanim narracja stanie się autopodtrzymującym się zamkniętym obiegiem. W ujęciach klinicznych ruminacja jest istotnym procesem podtrzymującym w wielu trudnościach afektywnych; w ujęciach poznawczych perseveracja jest związana z elastycznością przełączania oraz z kontrolą wykonawczą. Psychoperformans, ponieważ jest zdarzeniem o zorganizowanej sekwencji, daje narzędzie, by przełączanie było nie tylko „zadaniem testowym”, lecz doświadczeniem, które ma sens i które jest pamiętane.

Na poziomie neurokognitywnym ważna jest rola noradrenergicznej modulacji czuwania i selekcji, wiązana w literaturze z układem locus coeruleus–norepinephrine oraz z relacją pomiędzy czujnością a eksploracją i eksploatacją. W praktyce psychoperformansu oznacza to, że zbyt wysoka czujność sprzyja skanowaniu i reaktywności, a zbyt niska czujność sprzyja zapadaniu się uwagi i braku intencjonalnej kontroli. Plan sytuacyjny powinien więc zawierać elementy, które stabilizują czuwanie bez wywoływania hiperreaktywności: rytm, przewidywalność przejść, kontrolę intensywności bodźców, a równocześnie elementy, które nie pozwalają na pasywną dyfuzję: zadanie, obiekt i domknięcie. To właśnie dlatego psychoperformans nie jest „relaksem” ani „treningiem dyscypliny”, tylko procedurą strojenia czuwania do poziomu umożliwiającego zarówno czucie, jak i myślenie oraz działanie.

Jeżeli ten mechanizm ma być naukowo rozpoznany, trzeba umieć opisać, co dokładnie w planie sytuacyjnym robi funkcję regulacyjną, a co robi funkcję rekonstrukcyjną. Elementy regulacyjne to te, które zmniejszają amplitudę wahań pobudzenia, poprawiają tolerancję bodźców i ułatwiają powrót do równowagi po wzroście napięcia: praca z oddechem, praca z rytmem, wygaszanie bodźców, stopniowanie. Elementy rekonstrukcyjne to te, które wprowadzają nową organizację uwagi i działania: próg, akt symboliczny, zmiana relacji z obiektem, zmiana narracyjnego ujęcia, domknięcie i integracja. W psychoperformansie te elementy są splecione, ale muszą być rozróżniane w ewaluacji, bo inaczej każda poprawa będzie interpretowana jako „przebudowa schematu”, podczas gdy realnie mogła być krótkoterminową regulacją. Rozpoznanie tej różnicy jest centralne dla metodologii: pozwala projektować iteracje, w których najpierw stabilizuje się warunki konieczne, a następnie testuje mechanizmy rekonstrukcyjne w kontrolowanym zakresie.

Z perspektywy psychologii poznawczej i klinicznej trzeba też wprowadzić rozróżnienie pomiędzy intencją jako „chcieniem” a intencją jako „zobowiązaniem proceduralnym”. Chcenie jest stanem deklaratywnym; zobowiązanie proceduralne jest strukturą działania, która trwa

mimo fluktuacji stanu. Psychoperformans tworzy zobowiązanie proceduralne przez to, że plan sytuacyjny ma formę protokołu, a nie życzenia. W tym sensie akt symboliczny jest narzędziem transformacji chcenia w zobowiązanie: poprzez czyn powstaje ślad, który można odtworzyć, a odtwarzalność jest warunkiem utrwalenia. W ujęciach uczenia proceduralnego powtarzalność i kontekst są kluczowe; w ujęciach relacyjnych ważne jest, że zobowiązanie jest wzmacniane przez świadka i wspólnotę, bo redukuje arbitralność i sprzyja retencji. Jednak nawet bez świadka zewnętrznego można projektować „świadka protokołu”: zapis, artefakt, ślad, który stabilizuje intencję poprzez odwołanie do danych, a nie do nastroju.

Wreszcie, uwaga, intencja i afekt trzeba połączyć z pojęciem schematu ciała i obrazu ciała, bo przebudowa schematów często zaczyna się w warstwie sensomotorycznej, zanim stanie się narracją. W neuropsychologii rozróżnia się schemat ciała jako dynamiczną, operacyjną reprezentację potrzebną do działania oraz obraz ciała jako bardziej deklaratywną, refleksyjną konstrukcję. Psychoperformans, pracując gestem, obiektem i światłem, może modyfikować schemat ciała poprzez zmianę wzorców napięcia i trajektorii ruchu; równocześnie, poprzez słowo i znaczenie, może modyfikować obraz ciała i interpretację sygnałów. To jest szczególnie ważne w kontekście integracji sensorycznej: jeżeli sygnały proprioceptywne i interoceptyjne są nadmiernie interpretowane jako zagrożenie, uwaga będzie je amplifikować i afekt będzie je wartościować negatywnie. Psychoperformans, projektując kotwice uwagi i rytm, może zmienić ten obieg: sygnał staje się informacją, nie alarmem. Takie przejście nie jest „pozytywnym myśleniem”; jest zmianą konfiguracji selekcji i wartościowania, która dopiero później może zostać nazwana.

W tym ujęciu mechanizm psychoperformansu w obszarze uwagi, intencji i afektu można streścić jako sekwencję: stabilizacja czuwania i tolerancji pobudzenia, podniesienie precyzji sygnałów zadaniowych i obniżenie precyzji sygnałów zakłócających, ustanowienie zobowiązania proceduralnego poprzez marker i akt, uruchomienie korekcyjnego uczenia w progu, a następnie konsolidacja poprzez domknięcie i integrację. To nie jest jeszcze opis „jak to robić” w sensie instrukcji; to jest mapa mechanizmu, którą można następnie testować w iteracjach, obserwując, gdzie pętla się zrywa: czy zrywa się na regulacji (brak okna tolerancji), czy na uwadze (brak kotwicy, przechwycenie), czy na intencji (brak zobowiązania), czy na afekcie (zbyt silne wartościowanie, nocebo), czy na progu (brak przełączenia), czy na domknięciu (brak pieczęci czynu), czy wreszcie na retencji (brak utrwalenia schematu). W każdym z tych miejsc protokół planu sytuacyjnego może być korygowany, ale korekta musi wynikać z danych, a nie z narracyjnego dopasowania sensu do przebiegu.

W praktyce planu sytuacyjnego „praca z uwagą” zaczyna się od rozpoznania, że uwaga nie jest jednorodnym strumieniem, lecz zbiorem mechanizmów selekcyjnych o różnych horyzontach czasowych. Inaczej działa orientowanie chwilowe, inaczej podtrzymanie celu, inaczej monitorowanie konfliktu, inaczej przechwycenie przez bodziec o wysokiej saliencji. W psychoperformansie istotne jest to, że każda z tych funkcji może zostać „przestrojona” innym komponentem: rytm i powtarzalność stabilizują podtrzymanie celu, ostro zdefiniowany obiekt-kotwica ułatwia orientowanie i ogranicza dyfuzję, marker przejścia inicjuje przełączanie trybu i redukuje perseverację, a reżim bodźcowy (światło i dźwięk) moduluje przechwycenie i czuwanie. To pozwala opisać psychoperformans jako praktykę strojenia parametrów selekcji, a nie jako ćwiczenie „skupienia” w potocznym sensie. W terminach współczesnej kognitywistyki można powiedzieć, że plan sytuacyjny jest narzędziem kontroli „policy” (polityki działania) w

pętli aktywnej inferencji: nie dlatego, że psychoperformans musi być wyjaśniany jedną teorią, lecz dlatego, że język polityk, priorytetów i precyzji dobrze opisuje, co dzieje się z uwagą, gdy zewnętrzne artefakty i znaczenia wchodzą do układu sterowania.

Istotny jest tu problem „metastabilności” uwagi: w stanach przeciążenia uwaga przechodzi w tryb skanowania zagrożeń albo w tryb tunelowania, w stanach odciążenia uwaga staje się lepka, fragmentaryczna lub zapada się w monolog wewnętrzny. Psychoperformans nie walczy z tym moralnie; traktuje to jako właściwość układu, w którym priorytetyzacja sygnałów jest modulowana pobudzeniem i afektem. Stąd nacisk na parametry, które można kontrolować bez przemocy wobec siebie: tempo, długość faz, intensywność bodźców, liczba równoległych zadań, a także jednoznaczność i rytualność markerów przejścia. W języku neuropsychologii jest to redukcja obciążenia wykonawczego i redukcja konfliktu poznawczego poprzez upraszczanie reguł w kluczowych momentach, tak aby energia nie była zużywana na rozstrzyganie „co teraz” i „czy dobrze”, tylko na realne przejście przez próg.

Intencja, jeśli ma być stabilna, wymaga odróżnienia trzech trybów „chcenia”, które w praktyce często są mylone. Pierwszy to intencja deklaratywna: podmiot potrafi nazwać cel i uzasadnić go. Drugi to intencja proceduralna: podmiot potrafi wykonać ciąg czynności mimo fluktuacji stanu i mimo dystraktorów. Trzeci to intencja teleologiczno-tożsamościowa: podmiot uznaje, że wykonany akt jest „jego”, czyli że czyn staje się częścią obrazu siebie i częścią zobowiązania wobec przyszłości. Psychoperformans, w swoim rygorze, nie zakłada automatycznej zgodności tych trybów; przeciwnie, projektuje protokół tak, aby intencja deklaratywna była przekładalna na proceduralną, a proceduralna miała warunki, by przejść w teleologiczno-tożsamościową poprzez domknięcie i integrację. To jest dokładnie to miejsce, w którym niedyrektywność i relacyjność nie oznaczają braku struktury: struktura służy temu, by intencja nie była jedynie autoopowieścią, lecz by mogła wejść w realny obieg uczenia.

Afekt jest tu zarówno paliwem, jak i filtrem. Z punktu widzenia mechanizmów sprawczych psychoperformansu szczególnie ważne jest, że afekt zmienia to, co jest „wiarygodne” poznawczo i motorycznie: w wysokim lęku wiarygodne stają się predykcje zagrożenia, w wstydzie wiarygodne stają się predykcje oceny i odrzucenia, w złości wiarygodne stają się predykcje starcia, w beznadziei wiarygodne stają się predykcje braku sprawczości. Psychoperformans pracuje więc nie tyle nad „poprawą nastroju”, ile nad rekonstrukcją wiarygodności predykcji: poprzez doświadczenie wykonanego i domkniętego aktu system uczy się, że inna predykcja jest możliwa i nie musi kończyć się katastrofą. W tym sensie wchodzimy w obszar uczenia korekcyjnego, które w praktykach klinicznych jest opisywane różnymi językami (od ekspozycji i habituacji, przez reappraisal, po doświadczenie korektywne), ale wspólny rdzeń jest taki: musi zająć zdarzenie, które jest jednocześnie afektywnie znaczące i proceduralnie bezpieczne. Bez bezpieczeństwa pojawi się sztywność albo rozpad; bez znaczenia pojawi się obojętność i brak konsolidacji.

Ważny, często pomijany komponent to interocepcja, czyli przetwarzanie sygnałów z wnętrza ciała, oraz jej relacja z uwagą i afektem. Sygnały interocepcyjne mogą być traktowane jako informacja, ale mogą też zostać zinterpretowane jako alarm; to, jak zostaną potraktowane, zależy od priorytetów uwagi i od ramy znaczeniowej. Psychoperformans, jeśli ma prowadzić od regulacji pobudzenia do przebudowy schematów, musi nauczyć układ odróżniania sygnału od alarmu, a więc w praktyce: modulowania interpretacji sygnałów ciała bez zaprzeczania im. Tu

pojawia się kluczowy paradoks: zbyt intensywne skupienie na ciele może zwiększać objawy (przez amplifikację i wzrost precyzji sygnałów), ale zbyt silne unikanie ciała utrwała dysocjację i brak informacji zwrotnej. Plan sytuacyjny musi więc zawierać procedurę „dawkowania interocepcji”: wprowadzania jej falami, w oknie tolerancji, z kotwicą zewnętrzną (obiekt, rytm, dźwięk), aby nie wpaść w pętlę hiperobserwacji. To jest mechanizm stricte poznawczy i somatyczny zarazem: praca z uwagą nie jest oddzielna od pracy z ciałem, bo uwaga zmienia fizjologię poprzez autonomiczne sprzężenia, a fizjologia zmienia uwagę poprzez dostępność kontroli wykonawczej.

Z punktu widzenia integracji sensorycznej trzeba doprecyzować, że „przeciążenie” nie jest jednorodne. Może być to przeciążenie modalne (np. akustyczne), przeciążenie wielomodalne (suma bodźców), przeciążenie temporalne (zbyt szybkie zmiany), przeciążenie semantyczne (nadmiar znaczeń i decyzji), przeciążenie społeczne (nadmiar sygnałów relacyjnych). Psychoperformans, przez to że jest praktyką wielokanałową, może działać jak narzędzie doświadczalnej kalibracji: pozwala testować, które typy przeciążenia są krytyczne, a które są wtórne, oraz jak zmiana jednego parametru (np. redukcja złożoności dźwiękowej) wpływa na dostępność intencji i na jakość domknięcia. W rygorze naukowym oznacza to, że w protokole opisuje się parametry bodźcowe (intensywność, czas, zmienność, źródło), a następnie obserwuje się, czy zmiana parametrów wpływa na markery przejścia i na retencję. W praktykach klinicznych analogiczną logikę spotyka się w podejściach opartych na uważnej modulacji środowiska i na stopniowaniu bodźców, ale psychoperformans wnosi tu coś specyficznego: łączy modulację bodźców z aktem symbolicznym i z domknięciem, a więc wprowadza poziom znaczeniowy jako regulator, nie tylko jako komentarz.

W perspektywie relacyjnej uwaga i intencja mają jeszcze jeden wymiar: są współkonstruowane w polu społecznym. Nawet w samotności działają mechanizmy internalizacji: przewidywany odbiór, wyobrażone spojrzenie, uwewnętrznione normy. Gdy pojawia się realny świadek, uwaga i intencja ulegają jakościowej zmianie, ponieważ rośnie koszt „rozszczenia” pomiędzy deklaracją a czynem: trudniej utrzymać narrację bez pokrycia w akcie. To może być obciążające, ale może też działać stabilizująco, jeśli świadek pełni rolę nieoceniającą, a jednocześnie „pieczętującą” domknięcie. W tradycjach humanistycznych i relacyjnych (gdzie nacisk kładzie się na rozumienie, dialog i współpracę) fundamentalny jest motyw uznania i współregulacji: obecność drugiej osoby może obniżać lęk i podnosić tolerancję pobudzenia, ale tylko wtedy, gdy relacja jest bezpieczna i gdy komunikacja nie generuje nocebo. Psychoperformans, jeśli ma zachować niedyrektywną etykę, powinien projektować rolę świadka jako struktury wzmacniającej sprawczość i samookreślenie, a nie jako instancji kontroli i oceny.

Pojawia się tu istotne napięcie metodologiczne: im silniej psychoperformans wykorzystuje mechanizmy znaczenia, rytuału i oczekiwań, tym większa jest sprawczość niespecyficzna, ale też tym większe ryzyko autosugestyjnej interpretacji. Dlatego w mechanizmach uwagi, intencji i afektu trzeba wprost uwzględnić kontrolę błędów poznawczych: tendencyjność potwierdzania, selektywną uwagę na dowody zgodne z pragnieniem, konfabulację przyczyn. Nie po to, by zdyskredytować sens, lecz po to, by sens był narzędziem, a nie pułapką. Proceduralnie oznacza to, że plan sytuacyjny powinien mieć elementy „odporności na narrację”: minimalne kryteria obserwowalne, niezależne od nastroju; separację zapisu przebiegu od interpretacji; stałe punkty retencji; możliwość wskazania, co nie zadziało. W

psychoperformansie szczególnie ważna jest uczciwość wobec przerywania: jeśli próg nie został przekroczony, nie wolno go „dopisać” w opowieści. Taka uczciwość jest warunkiem, by przebudowa schematów nie została pomyłona z chwilową euforią.

Przejście od regulacji pobudzenia do przebudowy schematów jest w tej perspektywie przejściem od sterowania stanem do sterowania modelem. Sterowanie stanem obejmuje parametry pobudzenia, napięcia, czuwania i tolerancji; sterowanie modelem obejmuje zmianę tego, co organizm uznaje za możliwe, dozwolone i sensowne w działaniu. W praktyce psychoperformans nie może próbować sterować modelem bez minimalnej stabilności stanu, bo wtedy mechanizmy obronne (hiperkontrola, unikanie, dysocjacja) przejmą pętlę. Nie może też zatrzymać się na sterowaniu stanem, bo wtedy otrzymujemy jedynie „higienę napięcia”, bez zmiany skryptów. Dlatego w planie sytuacyjnym musi istnieć wyraźny moment „aktywizacji modelu”, a ten moment ma zazwyczaj charakter progu: zadanie, którego nie da się wykonać na starym schemacie bez kosztu, ale da się je wykonać na nowym schemacie przy odpowiednim wsparciu. Afekt w tym momencie bywa wysoki, dlatego potrzebne są kotwice uwagi i precyzyjne markery przejścia; intencja musi być proceduralna, nie deklaratywna; uwaga musi mieć ograniczone pole, aby nie rozproszyć się na lęku, a jednocześnie musi mieć dostęp do sygnałów ciała, aby próg nie był przemocą wobec siebie.

Schematy sensomotoryczne są szczególnie podatne na taką przebudowę, ponieważ działanie tworzy dowód. Jeśli podmiot wykona nową sekwencję napięcia i ruchu, która prowadzi do domknięcia, wówczas powstaje ślad proceduralny, który jest mniej zależny od opowieści i bardziej zależny od odtwarzalności. Dlatego praca z gestem i obiektem jest w tym podrozdziale traktowana jako centralna dla mechanizmu: gest i obiekt stabilizują uwagę, a jednocześnie generują uczenie proceduralne; słowo i narracja stabilizują interpretację, a jednocześnie mogą wprowadzać błędy; światło i dźwięk modułują pobudzenie i salencję, a jednocześnie mogą przeciążyć; całość ma być zestrojona tak, aby prawdopodobieństwo realnego przejścia progu było większe niż prawdopodobieństwo „przeżycia bez zmiany”. W tym sensie psychoperformans nie jest ani techniką relaksacyjną, ani psychodramą bez kontroli; jest protokołem, w którym mechanizmy poznawcze, afektywne i sensomotoryczne są celowo sprzęgnięte.

Gdy mówi się o „przebudowie schematów”, nie wolno też pomijać tego, że schematy bywają adaptacyjne, nawet jeśli są kosztowne. Mechanizm zmiany nie polega więc na „zastąpieniu złego dobrym”, tylko na poszerzeniu repertuaru i na elastyczności przełączania: podmiot ma mieć więcej niż jedną strategię regulacji, więcej niż jedną strategię interpretacji afektu, więcej niż jeden sposób domknięcia aktu. Elastyczność jest kluczowym wskaźnikiem zdrowienia w wielu współczesnych ujęciach klinicznych, niezależnie od szkoły: nie chodzi o to, by zawsze być spokojnym, tylko by umieć przechodzić przez stany bez utraty sprawczości. Psychoperformans, jako praktyka progu i domknięcia, ma potencjał wzmacniania elastyczności, ale pod warunkiem, że plan sytuacyjny jest projektowany tak, by nie tworzyć nowej sztywności: rytuał nie może stać się przymusem, kotwica nie może stać się fetyszem, marker nie może stać się obsesją. To jest miejsce, gdzie odczarowywanie ma funkcję kliniczną: symbol ma działać jako narzędzie, nie jako nowy przesąd, który utrzymuje lęk.

W tej części mechanizmów trzeba więc utrzymać jednocześnie: (a) opis neurokognitywny uwagi jako selekcji i precyzji; (b) opis intencji jako zobowiązania proceduralnego i

tożsamościowego; (c) opis afektu jako wartościowania i mobilizacji; (d) opis regulacji pobudzenia jako warunku okna tolerancji; (e) opis przebudowy schematów jako uczenia korekcyjnego w progu i konsolidacji w domknięciu; (f) opis integracji sensorycznej jako kalibracji modulacji i selekcji; (g) opis relacyjny jako współregulacji i stabilizacji efektu; (h) opis metodologiczny jako kontroli błędów poznawczych i rozdziału efektów specyficznych od niespecyficznych. Dopiero taka wielowarstwowość pozwala mówić o psychoperformansie naukowo, bez redukcji do behawioralnej tresury i bez ucieczki w totalizującą mitologię.

Jeżeli w tej perspektywie szukać najbardziej „twardego” jądra mechanizmu, to będzie nim relacja między uwagą a precyzją predykcji, czyli to, jak system przypisuje wagę informacyjną poszczególnym sygnałom i jak przez to stabilizuje lub destabilizuje zachowanie. W praktyce klinicznej ten mechanizm bywa widoczny jako nadmierna czujność, jako hyperskanowanie, jako katastrofizacja, jako ruminacja, jako kompulsywna kontrola, ale na poziomie formalnym jest to kwestia tego, czy sygnały zagrożenia mają nieadekwatnie wysoką precyzję, a sygnały bezpieczeństwa i sprawczości nieadekwatnie niską. Psychoperformans, poprzez plan sytuacyjny, ma możliwość manipulowania tą nierównowagą w sposób jawny i proceduralny: wytwarza sygnały, które mają wysoką wiarygodność (bo są podparte czynem, rytmem, powtarzalnością, śladem), i ogranicza sygnały, które przechwytyują uwagę bez wartości informacyjnej (bo są dyfuzją bodźców, chaosem, nieprzewidywalnością). Z tego powodu mechanizm oddziaływania psychoperformansu nie może być opisany wyłącznie językiem wglądu i narracji; musi obejmować język parametrów sterowania.

W warstwie uwagi oznacza to, że każdy komponent protokołu powinien mieć przypisaną funkcję w macierzy selekcji: co jest figurą, co jest tłem, co jest sygnałem przejścia, co jest sygnałem domknięcia, co jest dystraktorem kontrolowanym, a co dystraktorem zakazanim. To wymusza rygor projektowania, który w praktykach artystycznych bywa intuicyjny, a tutaj zostaje usystematyzowany. Obiekt-klucz jest figurą o stabilnej saliencji, fraza słowna jest figurą semantyczną o stabilnej funkcji reorientowania, rytm jest figurą czasową stabilizującą czuwanie, światło jest parametrem przestrzenno-percepcyjnym wzmacniającym granice pola, dźwięk jest parametrem pobudzeniowym i synchronizującym. Jeśli te elementy są przypadkowe, uwaga dryfuje i protokół staje się estetycznym doświadczeniem bez mechanizmu. Jeśli są zestrojone, uwaga staje się narzędziem, a nie sceną przypadkowych przechwyceń.

W warstwie intencji kluczowe jest, że intencja jest podatna na dwa skrajne zaburzenia: inflację i implozję. Inflacja intencji polega na tym, że cel zostaje sformułowany w sposób zbyt szeroki, metafizyczny lub totalizujący („zmienić życie”, „uzdrowić wszystko”), a przez to staje się niemierzalny i podatny na życzeniową interpretację. Implozja intencji polega na tym, że cel zostaje sformułowany tak wąsko, że traci znaczenie i nie uruchamia afektywnej mobilizacji. Psychoperformans, jeśli ma utrzymać się w rygorze naukowym, musi wytwarzać intencje średniego zasięgu: na tyle konkretne, by można je zakodować w procedurze i w śladzie, na tyle znaczące, by uruchomić mobilizację i sens, ale nie na tyle totalne, by stały się religijną obietnicą. To jest miejsce, w którym wchodzi zasada „aktów symbolicznych o ograniczonym zasięgu”: symbol jest silny, gdy jest precyzyjnie osadzony w zadaniu i w domknięciu, a nie gdy rości sobie prawo do opisu całego świata. W literaturze psychologii poznawczej i społecznej taki mechanizm można opisać jako redukcję dysonansu poznawczego poprzez czyn: jeśli czyn jest wykonany, system ma tendencję do reorganizacji przekonań, aby były zgodne z czynem. To

zjawisko bywa opisywane w tradycji badań nad dysonansem (Leon Festinger) i nad autopercepcją (Daryl Bem). Psychoperformans, projektując czyn, uruchamia ten mechanizm, ale musi go kontrolować: dysonans może prowadzić do adaptacyjnej zmiany przekonań, ale może też prowadzić do racjonalizacji i konfabulacji. Dlatego konieczna jest separacja poziomu „czynu” od poziomu „interpretacji” w zapisie i ewaluacji.

W warstwie afektu nie da się pominąć mechanizmu *nocebo* jako strukturalnego zagrożenia. Jeżeli plan sytuacyjny buduje dramatyczną ramę interpretacyjną, w której objawy i napięcia stają się dowodem „zepsucia”, „klątwy”, „toksyczności” lub „nieodwracalnej traumy”, wówczas nawet estetycznie wyrafinowany rytuał może działać patoplastycznie (wzmacniając dla objawów) przez podniesienie precyzji sygnałów zagrożenia. Psychoperformans musi więc utrzymywać etyczną neutralność interpretacyjną: intensywność doświadczenia nie może być automatycznie interpretowana jako prawda o świecie. W tradycjach trauma-informowanych istnieje nacisk na stabilizację i na unikanie retoryki, która re-traumatyzuje przez nadawanie symptomom totalizującego znaczenia. W psychoperformansie analogiczna zasada brzmi: symbol ma wspierać przejście przez próg, a nie wytwarzać metafizyczny terror. Oznacza to, że nawet gdy praca dotyczy mrocznych treści, protokół musi zawierać parametry bezpieczeństwa: ograniczenie ekspozycji, stopniowanie, kontrolę bodźców, możliwość przerwania, a przede wszystkim – domknięcie, które redukuje stan otwartej pętli.

W tym miejscu „regulacja pobudzenia” nabiera charakteru precyzyjnej technologii, a nie ogólnej praktyki uspokajającej. W literaturze klinicznej i somatycznej istnieją liczne protokoły, które różnią się logiką: jedne działają przez aktywację przywspółczulną i obniżanie pobudzenia, inne przez kontrolowaną mobilizację i rozładowanie, jeszcze inne przez reorganizację oddechu i postawy. Psychoperformans może korzystać z tych protokołów jako modułów, ale jego specyfika polega na tym, że modulacja pobudzenia jest sprzęgnięta z aktem symbolicznym i z przebudową schematu. W praktyce oznacza to, że regulacja nie jest celem, lecz warunkiem prognozy: ma umożliwić doświadczenie korekcyjne bez rozpadania się systemu. Jeśli regulacja staje się celem, protokół zamienia się w higienę napięcia, która bywa wartościowa, ale nie realizuje ambicji przebudowy schematów. Jeśli próg jest narzucony bez regulacji, protokół zamienia się w przemoc wobec układu nerwowego i ryzykuje destabilizację.

Przebudowa schematów w tym ujęciu jest w gruncie rzeczy zmianą priorytetów sterowania: reorganizacją tego, jakie strategie system uważa za optymalne w danych warunkach. W modelach uczenia można mówić o aktualizacji polityki działania, w modelach klinicznych o poszerzeniu repertuaru i o zwiększeniu elastyczności. Psychoperformans może to osiągać przez wytworzenie sytuacji, w której stary schemat ujawnia swój koszt w sposób namacalny, a nowy schemat daje natychmiastową, choć ograniczoną, korzyść, która jest podparta czynem. To jest mechanizm „małych zwycięstw” rozumiany nie motywacyjnie, lecz epistemicznie: system uczy się, że nowa polityka ma wartość, bo została zrealizowana i domknięta. W tym sensie psychoperformans jest praktyką „dowodu przez działanie”, która osadza zmianę w ciele i w środowisku, a nie tylko w deklaracji.

Z perspektywy integracji sensorycznej należy dopowiedzieć, że przebudowa schematów często wymaga zmiany „profilu bodźcowego”, bo schematy bywają utrzymywane przez środowisko. Jeżeli środowisko stale wymusza hiperreaktywność (hałas, wielość bodźców, brak granic), to nawet najlepsze intencje będą się rozpadały. Psychoperformans jest szczególnie

predysponowany do pracy z tym mechanizmem, bo jego protokół obejmuje projektowanie przestrzeni i bodźców. W rygorze naukowym oznacza to, że warunki środowiskowe nie są traktowane jako tło, tylko jako zmienne interwencji: można je manipulować, obserwować ich wpływ na uwagę i afekt, a następnie wyciągać wnioski dotyczące adaptacji życia codziennego. Tak rozumiana praca nie jest „kontrolą świata”; jest budowaniem kompetencji do modulowania niszy bodźcowej w sposób realistyczny.

W perspektywie relacyjnej przebudowa schematów wymaga „społecznego zakotwiczenia”. Nawet jeśli psychoperformans jest wykonywany w samotności, efekt często ulega erozji, jeśli nie zostanie potwierdzony w relacji, nie w sensie aplauzu, lecz w sensie włączenia czynu do obiegu wspólnotowego: świadek, zapis, rozmowa, rytuał domknięcia, który ma charakter społeczny. To jest zgodne z wiedzą o tym, że zachowania i nawyki są podtrzymywane przez kontekst społeczny, a poczucie sprawczości rośnie, gdy czyn jest uznany jako rzeczywisty i ważny przez innych. W psychoperformansie jest to także ochrona przed autosugestią: obecność drugiego człowieka może działać jak korekta interpretacji, jeśli relacja jest oparta na dialogu i współpracy, a nie na władzy i ocenie. Jednocześnie obecność świadka wprowadza nową zmienną: może podnosić pobudzenie i generować wstyd lub lęk, dlatego protokół musi być projektowany tak, aby świadek nie był czynnikiem destabilizującym. Rola świadka, którą analizowaliśmy wcześniej, wraca tu jako warunek retencji: jeśli psychoperformans ma prowadzić do przebudowy schematu, musi zostać „zapięczętowany” w polu społecznym albo w polu zapisu, w przeciwnym razie pozostaje epizodem, który łatwo ulega reinterpretacji lub wyparciu.

Wreszcie, mechanizm sprawczy psychoperformansu w obszarze uwagi, intencji i afektu ma wymiar metapoznawczy: to, jak podmiot rozpoznaje własne procesy, jak identyfikuje momenty przechwycenia uwagi, jak rozpoznaje inflację i implozję intencji, jak odróżnia modulację afektu od jego interpretacji. Metapoznanie nie jest tu luksusem; jest narzędziem kontroli błędów poznawczych i narzędziem iteracyjnej korekty planu sytuacyjnego. Bez metapoznania protokół staje się rytuałem podatnym na konfabulację; z metapoznaniem staje się procedurą, którą można ulepszać na podstawie danych. To jest też miejsce, gdzie etyka i naukowość łączą się: uczciwość w rozpoznaniu „co zadziało, a co nie” jest warunkiem nie tylko poprawy metody, ale też ochrony podmiotu przed wciągnięciem w mechanizmy życzeniowego domknięcia.

Podsumowując mechanistycznie, ale bez zamykania wywodu w formułę: psychoperformans oddziałuje na uwagę przez manipulację precyzją sygnałów i przez projektowanie figur, kotwic i przełączników; oddziałuje na intencję przez przekład deklaracji na zobowiązanie proceduralne i tożsamościowe; oddziałuje na afekt przez modulację pobudzenia i przez reorganizację wartościowania oraz wiarygodności predykcji; przechodzi od regulacji do przebudowy schematów, gdy w progu uruchamia się korekcyjne uczenie, a domknięcie konsoliduje nową politykę działania; stabilizuje efekt przez relacyjne lub zapisowe zapięczętowanie oraz przez metapoznawczą kontrolę błędów poznawczych. W kolejnych podrozdziałach mechanizmy te zostaną doprecyzowane przez wejście w pamięć epizodyczną i uczenie sensomotoryczne, a następnie w pętlę percepcja–działanie–znaczenie jako matrycę korekt.

15.2. Reprezentacje sensomotoryczne i pamięć epizodyczna: „uczenie przez ciało”

„Uczenie przez ciało” w psychoperformansie nie jest metaforą, lecz opisem tego, że kluczowe przekształcenia dokonują się w reprezentacjach sensomotorycznych i w pamięci zdarzeniowej (epizodycznej), zanim staną się stabilną narracją. Jeżeli potraktować plan sytuacyjny jako protokół interwencji, to jego rdzeń polega na wytworzeniu takiego zdarzenia, w którym bodźce, działanie i znaczenie tworzą spójną konfigurację kodowania, a następnie zostają domknięte tak, by umożliwić konsolidację. To kodowanie nie odbywa się wyłącznie „w głowie”: obejmuje korekty posturalne, dynamikę napięć, kinestetykę (poczucie ruchu), propriocepcję (czucie ułożenia ciała), interocepcję (sygnały z wnętrza ciała) oraz sprzężenia wzrokowo-ruchowe i słuchowo-ruchowe. W terminach neurokognitywnych psychoperformans jest więc procedurą, która jednocześnie uruchamia uczenie proceduralne, mapowanie ciała i kontekstowe kodowanie epizodu.

W klasycznej teorii pamięci epizodycznej Endel Tulving wiązał ją z „mentalnym podróżowaniem w czasie” i z autonoetyczną świadomością, czyli szczególną jakością doświadczania „to przydarzyło się mnie” w określonym miejscu i czasie. W praktyce psychoperformansu to „mnie” jest obciążone: część osób ma epizody kodowane w trybie zagrożenia, część ma epizody rozproszone przez przeciążenie sensoryczne, część ma epizody fragmentaryczne przez dysocjację lub przez chroniczną hiperaktywację uwagi. Dlatego „uczenie przez ciało” w psychoperformansie zaczyna się od warunków kodowania: regulacji pobudzenia do poziomu, w którym możliwe jest nie tylko wykonanie gestu, ale też jego zapamiętanie jako własnego aktu, a nie jako automatycznej reakcji. W neuropsychologii pamięci podkreśla się, że kodowanie zależy od uwagi i od organizacji materiału, a pamięć epizodyczna jest wrażliwa na kontekst i na znaczenie; w praktyce oznacza to, że plan sytuacyjny musi wyznaczyć figurę (co jest zdarzeniem), tło (co jest środowiskiem) oraz momenty przejścia, które „segmentują” doświadczenie na jednostki kodowane jako sensowne całości. Markery przejścia pełnią tu rolę nie tylko dramaturgiczną, lecz także kognitywną: działają jak granice epizodu, a granice epizodu są krytyczne dla tego, czy zdarzenie zostanie później odtworzone jako spójny ślad.

Reprezentacje sensomotoryczne to ta warstwa organizacji zachowania, która nie musi być świadoma, by sterować działaniem. W neuronauce ruchu opisuje się je m.in. poprzez pojęcie modeli wewnętrznych i modeli predykcyjnych (forward models), które pozwalają przewidywać konsekwencje ruchu i korygować błąd w czasie rzeczywistym; w tej tradycji ważne są prace Daniela Wolperta nad obliczeniową kontrolą ruchu, a w szerszym obszarze uczenia motorycznego i adaptacji – badania Rezy Shadmehr i Johna Krakauera nad dynamiką uczenia i generalizacji. Psychoperformans, choć nie jest treningiem sportowym, może uruchamiać analogiczne mechanizmy, bo proponuje powtarzalną sekwencję gestów, zmianę parametrów ruchu, zmianę relacji z obiektem i zmianę reżimu sensorycznego, a więc wymusza aktualizację map sensomotorycznych. Kluczowe jest to, że ta aktualizacja bywa bardziej „prawdziwa” niż deklaracja: podmiot może mówić, że „ma sprawczość”, ale dopiero wykonanie i domknięcie aktu, które reorganizuje napięcia i trajektorie ruchu, buduje proceduralny dowód możliwości. W praktyce klinicznej to jest często punkt zwrotny: zmiana staje się wiarygodna, bo została ucieleśniona.

W tym miejscu trzeba rozdzielić dwa typy „uczenia przez ciało”, które łatwo pomieszać. Pierwszy typ to uczenie instrumentalne i adaptacyjne, gdzie ciało „uczy się” nowej koordynacji,

nowej postawy, nowego rytmu oddechu, nowej regulacji napięć, a efekt można obserwować w wykonaniu zadania i w parametrach pobudzenia. Drugi typ to uczenie symboliczne, gdzie ciało staje się nośnikiem znaczenia: gest i obiekt działają jako znaki, które organizują uwagę, wywołują określone wartościowanie i włączają epizod w narrację tożsamościową. Psychoperformans jest specyficzny, ponieważ oba typy uczenia są w nim sprzęgnięte: ruch nie jest „czystą fizjologią”, a symbol nie jest „czystą narracją”. To sprzęgnięcie wytwarza silny ślad epizodyczny, ale też zwiększa ryzyko autosugestyjnej inflacji interpretacji; dlatego w tej części mechanizmów stale utrzymujemy rygor odczarowywania: akt symboliczny jest traktowany jako narzędzie modulacji uwagi i afektu oraz jako konstruktor pamięci epizodycznej, a nie jako dowód metafizycznej przyczynowości.

Pamięć proceduralna i pamięć epizodyczna tworzą w psychoperformansie układ dwutorowy. W neuropsychologii istnieje klasyczne rozróżnienie systemów pamięci (m.in. prace Larry’ego Squire’a i współpracowników), gdzie pamięć deklaratywna (w tym epizodyczna) jest odróżniana od proceduralnej; w praktyce oznacza to, że ktoś może „wiedzieć”, co robić, ale nie umieć tego wykonać w stresie, albo odwrotnie: umieć wykonać, ale nie umieć opisać i zintegrować. Psychoperformans powinien zatem projektować sytuację tak, by oba tory były aktywne i spójne: procedura musi być na tyle prosta, by mogła zostać wykonana mimo fluktuacji stanu, a jednocześnie na tyle znacząca, by epizod został zapamiętany jako wydarzenie o konsekwencji. Jeżeli proceduralność jest zbyt złożona, powstaje przeciążenie wykonawcze i epizod się rozmywa; jeżeli znaczenie jest zbyt rozlane, powstaje inflacja narracyjna bez śladu w działaniu. Markery przejścia i domknięcie działają tu jak mechanizmy synchronizacji systemów: marker organizuje uwagę i segmentuje epizod, a domknięcie stabilizuje zarówno proceduralny „podpis” czynu, jak i deklaratywną interpretację tego, co zostało dokonane.

W tym obszarze szczególnie ważna jest rola kontekstu i „schematów” w sensie psychologii pamięci. Frederic Bartlett opisywał pamięć jako rekonstrukcję kierowaną schematami; współczesne badania nad pamięcią podkreślają, że epizody nie są przechowywane jako dosłowne nagrania, lecz jako ślady podatne na rekonstrukcję, a rekonstrukcja jest modulowana znaczeniem, oczekiwaniem i kontekstem. Dla psychoperformansu oznacza to podwójną konsekwencję: po pierwsze, plan sytuacyjny powinien świadomie konstruować schematy korzystne (takie, które wzmacniają sprawczość i elastyczność), po drugie, powinien zawierać zabezpieczenia przed konfabulacją i życzeniową rekonstrukcją (oddzielenie zapisu przebiegu od interpretacji, minimalne kryteria procesu, retencja w czasie). „Uczenie przez ciało” nie omija rekonstrukcyjności pamięci; ono ją wykorzystuje, ale bez utraty rygoru epistemicznego. W tej perspektywie akt symboliczny jest narzędziem ustawiania schematu rekonstrukcji: nadaje strukturę temu, jak epizod będzie później rozumiany, a więc jak będzie wpływał na przyszłe przewidywania i działania.

Kanały działania psychoperformansu – obraz, słowo, gest, światło, dźwięk i obiekt – w kontekście pamięci i uczenia działają jak multimodalne indeksy epizodu. Zjawisko indeksowania kontekstowego jest w psychologii pamięci dobrze znane: elementy kontekstu mogą później wywoływać przywołanie i rekonfigurację stanu. Psychoperformans może więc projektować indeksy celowo: obiekt staje się znakiem przywołania procedury, określony reżim światła staje się sygnałem przełączenia trybu uwagi, określony motyw dźwiękowy staje się sygnałem regulacji pobudzenia, określona fraza słowna staje się instrukcją metapoznawczą. Ta logika jest atrakcyjna, bo wspiera retencję, ale ma warunek brzegowy: indeks nie może stać się przesądem

ani kompulsją. Jeśli indeks zostaje absolutyzowany („bez tego obiektu nie mogę”), wchodzimy w patologiczną zależność i w mechanizmy lękowe; jeśli indeks jest narzędziem („to mi przypomina procedurę, ale mogę ją uruchomić też inaczej”), wspiera elastyczność. To rozróżnienie jest krytyczne dla naukowego rozpoznania psychoperformansu jako metody, a nie jako nowej formy rytualnej fiksacji.

Warto w tym miejscu dopowiedzieć o roli obserwacji i naśladownictwa w uczeniu sensomotorycznym, bo psychoperformans często operuje na granicy indywidualności i wspólnotowości. W neuronauce pojawiły się wpływowe koncepcje dotyczące neuronalnych korelatów percepcji działania innych (w tym dyskutowane i niekiedy nadinterpretowane wątki neuronów lustrzanych, kojarzone z pracami Giacomo Rizzolattiego i współpracowników), ale niezależnie od sporów o zakres tych mechanizmów, empirycznie oczywiste jest, że obserwacja i współdziałanie modułują uczenie i kształtują repertuar ruchowy oraz afektywny. W psychoperformansie świadek i wspólnota mogą więc działać jako „macierz uczenia”: obecność innych stabilizuje intencję, a obserwowalność aktu redukuje dysonans między deklaracją a wykonaniem. Jednocześnie obecność innych może zwiększać pobudzenie i uruchamiać wstyd lub lęk, co zaburza kodowanie epizodyczne; dlatego protokół musi być projektowany z uwzględnieniem okna tolerancji, a rola świadka musi być tak ukształtowana, by wspierać, a nie destabilizować.

Mechanizm „uczenia przez ciało” w psychoperformansie można w tej części zdefiniować jako sprzężenie trzech procesów: (1) aktualizacji map sensomotorycznych przez wykonanie kontrolowanego aktu, (2) kodowania epizodu o wysokiej salencji przez segmentację doświadczenia markerami przejścia, (3) konsolidacji przez domknięcie, które nadaje aktowi status zdarzenia zakończonego i znaczącego. Jeżeli którykolwiek z tych procesów nie zadziała, powstają typowe niepowodzenia: aktualizacja bez epizodu (ćwiczenie bez sensu), epizod bez aktualizacji (poruszające przeżycie bez zmiany w działaniu), epizod i aktualizacja bez konsolidacji (zmiana krótkotrwała bez retencji). W rygorze naukowym psychoperformansu te niepowodzenia nie są „porażką osoby”, tylko informacją o tym, który komponent protokołu wymaga korekty: czy potrzebna jest prostsza procedura ruchowa, czy potrzebne jest ostrzejsze segmentowanie i markerowanie, czy potrzebne jest silniejsze domknięcie i ślad.

To ustawienie mechanizmu jest jeszcze niewystarczające, dopóki nie doprecyzuje się, jak dokładnie wygląda przejście od epizodu do schematu. W badaniach nad pamięcią i uczeniem przyjmuje się, że pojedyncze epizody mogą, przez powtarzalność i przez ekstrakcję regularności, prowadzić do tworzenia uogólnień i schematów, które następnie sterują zachowaniem w nowych sytuacjach. Psychoperformans, jako praktyka iteracyjna, ma tu przewagę nad jednorazowym rytuałem: może projektować serię epizodów tak, aby wspólne elementy (kotwice, markery, domknięcie) tworzyły stabilny schemat działania, a zmienne elementy (kontekst, intensywność, obiekt) uczyły elastyczności i generalizacji. W kolejnej części tego podrozdziału ten problem zostanie opisany precyzyjniej, wraz z konsekwencjami dla projektowania planu sytuacyjnego i dla metody ewaluacji retencji.

W przejściu od epizodu do schematu decydujące jest to, czy zdarzenie zostaje zapisane jako „izolowany wyjątek”, czy jako egzemplarz reguły. Psychologia pamięci od dawna rozróżnia kodowanie epizodyczne (silnie osadzone w kontekście, bogate w szczegóły sytuacyjne) od procesu uogólniania, w którym z wielu epizodów ekstrahuje się regularności i buduje schematy

ułatwiające przewidywanie i działanie. W psychoperformansie to napięcie jest produkcyjne: protokół ma wytworzyć epizod na tyle wyrazisty, by przebić się przez konkurencję codziennych bodźców i rutyn, a równocześnie ma go tak „zestroić”, by nie pozostał jedynie estetycznym przeżyciem, lecz stał się materiałem do generalizacji. Generalizacja nie dzieje się automatycznie; wymaga iteracji i porównywania przypadków, nawet jeśli odbywa się to poza językiem, w warstwie sensomotorycznej. W języku uczenia motorycznego można powiedzieć, że chodzi o transfer i uogólnienie polityki działania, a nie o dosłowne odtwarzanie jednego ruchu w jednym kontekście. Stąd konsekwencja dla planu sytuacyjnego: pojedynczy psychoperformans może mieć funkcję inicjacyjną, ale jeśli ma przebudować schematy, musi być włączony w serię zdarzeń o wspólnej strukturze markerów, przy kontrolowanej zmienności parametrów, tak aby układ nerwowy mógł nauczyć się „reguły” i przenieść ją na inne sytuacje.

W tej perspektywie markery etapów psychoperformansu pełnią rolę meta-wskazówek uczenia: sygnalizują, kiedy kończy się faza regulacyjna, kiedy zaczyna się faza progów, kiedy następuje domknięcie i integracja. To jest krytyczne, ponieważ pamięć epizodyczna jest wrażliwa na segmentację doświadczenia; granice epizodów wpływają na to, co jest później przywoływane jako jednostka sensu. W literaturze poznawczej istnieją liczne ujęcia „event segmentation”, czyli tego, jak umysł tnie strumień doświadczenia na zdarzenia; niezależnie od niuansów modeli, praktyczna konsekwencja jest jedna: jeśli protokół nie ustanawia wyraźnych granic i przełączy, doświadczenie koduje się jako rozmyty ciąg, a rozmyty ciąg daje słabą podstawę do rekonstrukcji i słabą podstawę do generalizacji. Marker przejścia ma więc funkcję epistemiczną: mówi systemowi, że „to było”, „to jest” i „to się domyka”, a to sprzyja zarówno zapamiętaniu, jak i możliwości późniejszego re-performansu (odtworzenia procedury w nowym kontekście).

Równocześnie trzeba wprost uwzględnić problem selektywności pamięci w stanach afektywnych. Badania nad pamięcią emocjonalną pokazują, że wysoka salienca afektywna może wzmacniać kodowanie pewnych aspektów zdarzenia, ale też zawężać uwagę i zubażać reprezentację kontekstu. W praktyce psychoperformansu oznacza to, że intensyfikacja afektu jest narzędziem o ostrzu obosiecznym: może uczynić epizod niezapomnianym, ale może też uczynić go fragmentarycznym, jeśli pobudzenie przekroczy okno tolerancji i dojdzie do zawężenia pola uwagi lub do dysocjacyjnego odcięcia. To właśnie dlatego regulacja pobudzenia nie jest etapem „wstępnym” w sensie nieistotnym; jest warunkiem jakości kodowania epizodycznego. W języku mechanizmów: protokół powinien tak modulować pobudzenie, aby afekt był wystarczająco intensywny, by epizod miał wagę, ale na tyle stabilny, by kodowanie obejmowało także kontekst, a nie tylko punkt kulminacyjny. Psychoperformans, który generuje wyłącznie kulminację bez kontekstu, zostawia ślad łatwy do mitologizacji i trudny do zastosowania.

Istotnym mechanizmem stabilizacji śladu jest przywoływanie, a nie tylko przeżycie. Psychologia uczenia od dawna wskazuje, że aktywne odtwarzanie (retrieval practice) wzmacnia pamięć i ułatwia utrwalenie, często skuteczniej niż powtarzane bierne ekspozycje. Psychoperformans może włączać ten mechanizm w sposób nieakademicki, ale precyzyjny: nie przez „test”, tylko przez re-performans, czyli ponowne uruchomienie procedury w skróconej formie, w innym kontekście, z zachowaniem markerów przejścia. W tym ujęciu obiekt, fraza, motyw dźwiękowy lub określony układ światła są nie tylko elementami estetycznymi, lecz także wskazówkami wydobywania (retrieval cues). Zasada specyficzności kodowania, kojarzona z

tradycją badań nad pamięcią Endela Tulvinga, przypomina, że przywołanie jest skuteczniejsze, gdy wskazówki odpowiadają warunkom kodowania. Psychoperformans może wykorzystać to w sposób odpowiedzialny: projektować wskazówki, które są przenośne i nie prowadzą do zależności (nie „bez tego nie mogę”), lecz do elastycznego uruchamiania procedury (mogę to przywołać na kilka sposobów). W praktyce oznacza to, że protokół powinien zawierać co najmniej dwa równoległe klucze przywołania: jeden materialny (obiekt) i jeden niematerialny (gest lub fraza), aby uniknąć fetyszyzacji jednego bodźca.

Kolejnym mechanizmem jest rozłożenie w czasie. Efekt odstępu (spacing effect), znany w psychologii uczenia od klasycznych prac Hermanna Ebbinghausa i stale replikowany w nowszych badaniach, wskazuje, że rozłożone powtórzenia sprzyjają trwałości śladów. W psychoperformansie przekłada się to na architekturę iteracji: zamiast jednego „mocnego” zdarzenia, seria zdarzeń o kontrolowanej intensywności, rozłożona w czasie, z wyraźnymi markerami przejścia i z re-performansem jako praktyką wydobycia. To ma znaczenie nie tylko dla pamięci deklaratywnej, ale też dla uczenia proceduralnego, gdzie konsolidacja i automatyzacja wymagają czasu, a jakość wykonania w stresie zależy od tego, czy procedura została przetrenowana w różnych stanach pobudzenia. Jeżeli protokół ma działać w życiu codziennym, musi być odporny na fluktuacje stanu; odporność buduje się przez praktykę w różnych warunkach, ale przy zachowaniu tego samego szkieletu markerów. Wtedy schemat nie jest jednorazową pamiątką, lecz narzędziem, które ma funkcję adaptacyjną.

Nie da się również pominąć roli snu i odpoczynku w konsolidacji, bo w literaturze neurokognitywnej sen jest konsekwentnie wiązany z procesami stabilizacji śladów pamięciowych i z reorganizacją reprezentacji, zarówno w domenie deklaratywnej, jak i proceduralnej. Psychoperformans, jeśli jest praktyką intensywną, powinien być projektowany z myślą o „oknie konsolidacji”: po zdarzeniu nie wprowadza się natychmiast kolejnego silnego bodźca, tylko tworzy warunki dla integracji, co może obejmować obniżenie stymulacji, rytm spowolnienia i kontrolę ekspozycji społecznej. W rygorze naukowym oznacza to nie tyle zalecenia higieniczne, ile konstrukcję protokołu, który rozumie, że uczenie nie kończy się w momencie domknięcia; domknięcie jest początkiem pracy konsolidacyjnej układu nerwowego. Jeśli po domknięciu następuje natychmiastowe przeciążenie, ślad może zostać zagłuszony i zredukowany do wrażenia bez retencji.

W obszarze pamięci epizodycznej kluczowe jest też zjawisko rekonsolidacji: przywołanie śladu może go uczynić chwilowo plastycznym i podatnym na modyfikację. W tradycji badań neurobiologicznych wątek rekonsolidacji został silnie wzmocniony przez prace Kareema Nadera, Josepha LeDoux i współpracowników na przełomie XX i XXI wieku, choć zakres i warunki rekonsolidacji w praktyce klinicznej pozostają dyskutowane. Dla psychoperformansu konsekwencja jest następująca: jeśli protokół świadomie przywołuje istotne wspomnienie lub wzorzec reakcji, to nie może poprzestać na przywołaniu; musi zapewnić domknięcie i nową informację korekcyjną, bo inaczej ryzykuje destabilizację bez integracji. W praktykach relacyjnych i trauma-informowanych często podkreśla się prymat bezpieczeństwa i kontroli dawki ekspozycji; psychoperformans powinien to internalizować jako zasadę projektowania progu: próg nie jest miejscem heroizmu, tylko miejscem kontrolowanej plastyczności. W tym sensie „uczenie przez ciało” może stać się procedurą restrukturyzacji pamięci: nie przez opowiadanie, lecz przez wykonanie nowej polityki działania w stanie przywołania, a następnie jej zapieczętowanie.

W warstwie sensomotorycznej równie ważne jest rozróżnienie pomiędzy nawykiem a działaniem celowym. W psychologii i neuronauce uczenia często opisuje się przejście od działania sterowanego celem do działania nawykowego; nawyk jest ekonomiczny, ale bywa ślepy na kontekst. Psychoperformans, jeśli ma przebudowywać schematy, nie może po prostu zastąpić jednego nawyku innym; musi zwiększyć elastyczność przełączania pomiędzy trybem nawykowym a trybem celowym. Oznacza to, że protokół powinien zawierać elementy „świadomego wyboru” w kluczowych miejscach, ale nie na tyle często, by przeciążyć kontrolę wykonawczą. Marker przejścia może tu działać jak sygnał przełączenia z automatyzmu na intencję proceduralną. W praktyce wygląda to tak: ciało wykonuje sekwencję, która jest częściowo zautomatyzowana (bo to wspiera stabilność), ale w określonym punkcie pojawia się świadomy akt wyboru (bo to wspiera przebudowę schematu). Bez aktu wyboru pozostaje tylko trening; bez automatyzacji pozostaje tylko wyczerpująca kontrola.

W tym kontekście kanały psychoperformansu pełnią różne funkcje w mapowaniu i pamięci. Obraz i światło modułują organizację przestrzenną reprezentacji, wspierają orientację i granice pola, mogą też działać jako silne wskazówki kontekstowe przywołania. Dźwięk ma szczególną zdolność do synchronizacji temporalnej, regulacji czuwania i modulacji afektu, a przez to wpływa na to, jak epizod jest segmentowany i jak rytm działania jest konsolidowany. Słowo stabilizuje interpretację i kategoryzację, ale jednocześnie wprowadza ryzyko konfabulacji; dlatego w protokole słowo powinno mieć funkcję instrukcyjną i metapoznawczą, a nie totalizującą. Gest jest miejscem uczenia proceduralnego i korekty map sensomotorycznych; obiekt jest miejscem eksternalizacji pamięci i intencji, ale też miejscem ryzyka fetyszyzacji. Jeżeli te funkcje są świadomie przypisane, plan sytuacyjny staje się narzędziem, które integruje systemy pamięci; jeśli nie są przypisane, praktyka staje się przypadkowym kolażem bodźców.

W naukowym rozpoznaniu „uczenia przez ciało” szczególnie ważne są wskaźniki. Bez wskaźników łatwo pomylić intensywność przeżycia z przebudową schematu. Wskaźniki powinny obejmować co najmniej trzy poziomy: (1) poziom wykonania sensomotorycznego (czy sekwencja jest możliwa do wykonania w stresie, czy napięcia ulegają reorganizacji, czy pojawia się większa płynność przełączania), (2) poziom pamięci epizodycznej (czy epizod jest przywoływalny jako spójna całość, czy ma czytelne granice, czy przywołaniu towarzyszy poczucie sprawczości, a nie tylko emocja), (3) poziom transferu (czy elementy procedury pojawiają się spontanicznie w sytuacjach codziennych, czy rośnie repertuar reakcji, czy spada tendencja do automatyzmu obronnego). Wskaźniki nie muszą być od razu mierzone aparaturowo; mogą mieć charakter jakościowo-operacyjny, ale muszą być ustalone przed zdarzeniem, aby uniknąć dopasowywania kryteriów po fakcie. To jest element rygoru, który odróżnia psychoperformans jako metodę badania i przemiany od psychoperformansu jako estetycznego zdarzenia.

W tym miejscu pojawia się też kwestia „pamięci stanu” i zależności od kontekstu. W literaturze psychologii pamięci znane są zjawiska zależności od kontekstu i od stanu (state-dependent learning): przywołanie bywa łatwiejsze, gdy stan fizjologiczny i afektywny przypomina stan kodowania. Dla psychoperformansu oznacza to praktyczny dylemat: jeśli protokół jest wykonywany tylko w warunkach spokoju i bezpieczeństwa, może nie przenosić się na sytuacje wysokiego pobudzenia. Z drugiej strony, wykonywanie protokołu w stanie skrajnego pobudzenia może uniemożliwić kodowanie i konsolidację. Rozwiązaniem jest stopniowanie i wielokontekstowość: seria iteracji, w których ten sam szkielet markerów jest uruchamiany w

różnych stanach i różnych środowiskach, ale przy zachowaniu bezpieczeństwa i kontroli dawki. Wtedy schemat staje się bardziej odporny na zmiany kontekstu, a uczenie proceduralne ulega generalizacji. To jest jeden z najbardziej technicznych aspektów psychoperformansu: projektowanie transferu, a nie tylko projektowanie zdarzenia.

W kolejnej części podrozdziału doprecyzowane zostanie, jak konstruować iteracyjną serię planów sytuacyjnych, aby wzmacniać konsolidację i transfer bez wytwarzania kompulsji rytualnej, oraz jak rozdzielać w analizie: efekt epizodyczny, efekt proceduralny i efekt schematyczny, tak aby „uczenie przez ciało” miało status mechanizmu, a nie tylko sugestywnego hasła.

Jeżeli traktować psychoperformans jako metodę o ambicji naukowej, to kluczową trudnością nie jest samo wskazanie, że ciało „uczy się” przez działanie, lecz wykazanie, w jakich warunkach to uczenie zmienia trajektorię zachowania i znaczenia w czasie. To wymaga pojęciowego rozdzielenia trzech reżimów plastyczności: plastyczności krótkoterminowej (zmiana stanu i dostępności reakcji), plastyczności średnioterminowej (zmiana procedur i nawyków wykonania) oraz plastyczności długoterminowej (zmiana schematów i narracji tożsamościowej). Psychoperformans, jako protokół zdarzeniowy, ma naturalną tendencję do generowania silnych efektów krótkoterminowych; trudniejsze jest osiągnięcie efektów średnio- i długoterminowych bez popadania w sugestię, mitologię lub kompulsję. Dlatego „uczenie przez ciało” musi być w tej metodologii opisane jako proces iteracyjny, a nie jako jednorazowy przełom, nawet jeśli pojedyncze zdarzenie bywa inicjacyjne.

W obszarze plastyczności krótkoterminowej najważniejszym mechanizmem jest przełączenie konfiguracji układu: zmiana dystrybucji uwagi, zmiana profilu pobudzenia, zmiana napięć posturalnych, zmiana wzorca oddechowego i zmiana wartościowania sygnałów. Te zmiany mogą być realne i głębokie, ale jeśli nie zostaną wpisane w pamięć proceduralną i epizodyczną, będą miały charakter „stanu” podatnego na wygaśnięcie. To jest szczególnie widoczne w mikroskalowych psychoperformansach, wykonywanych wyłącznie w umyśle: brak świadka zewnętrznego i brak materialnego śladu oznacza brak trwałego ukonstytuowania społecznego, a tym samym większe ryzyko zaniku efektów i rekonfiguracji wstecz do starych schematów. Taka mikroskala może być wartościowa jako regulacja i jako przygotowanie progu, ale bez kontynuacji w innej skali – poprzez zapis, obiekt, gest w przestrzeni, rytuał domknięcia z udziałem choćby minimalnej wspólnoty – efekt pozostaje kruchy. Mechanistycznie można to ująć jako brak zewnętrznych wskazówek wydobycia i brak społecznego wzmocnienia retencji: pamięć stanu jest słaba, jeśli nie ma indeksów, które ją uruchamiają, i jeśli nie ma „pieczęci czynu”, która nadaje epizodowi status wydarzenia zakończonego.

W obszarze plastyczności średnioterminowej pojawia się zasadnicza kwestia uczenia proceduralnego: jak z jednego epizodu wytworzyć procedurę, która może być wykonana powtarzalnie w różnych warunkach. Uczenie proceduralne ma własną dynamikę i własne ograniczenia: zbyt częsta zmienność niszczy automatyzację, zbyt mała zmienność niszczy generalizację; zbyt wysokie pobudzenie utrudnia precyzyjne kodowanie, zbyt niskie pobudzenie obniża salientność i motywację. W psychoperformansie oznacza to konieczność projektowania serii iteracji, w których nie zmienia się „szkielet” protokołu (markery przejścia, logika progu i domknięcia), lecz zmienia się parametry kontekstowe (miejsce, pora, natężenie bodźców, udział świadka, typ obiektu), aby wytrenować transfer bez utraty tożsamości procedury. W

literaturze uczenia motorycznego i adaptacji taki reżim bywa opisywany jako trening zmienny, sprzyjający generalizacji, ale tylko wtedy, gdy zachowana jest struktura zadania. Psychoperformans jest pod tym względem analogiczny do uczenia umiejętności: musi mieć niezmienną regułę, aby układ nerwowy mógł ją rozpoznać jako coś, co warto konsolidować.

W obszarze plastyczności długoterminowej wchodzimy w problem schematów i narracji. Pojedyncza procedura ruchowa, nawet dobrze wytrenowana, nie musi zmienić schematu interpretacji siebie i świata. Zmiana schematu wymaga integracji: połączenia proceduralnego dowodu z epizodycznym sensem, a następnie włączenia tego w system wartościowania i w tożsamość. W praktykach relacyjnych i humanistycznych mówi się o zmianie znaczeń poprzez doświadczenie korektywne i uznanie; w ujęciach poznawczych o aktualizacji przekonań i modeli. Psychoperformans, jeśli ma nie redukować się do behawioralnej tresury, powinien traktować schematy jako relacyjno-sensomotoryczne konstrukty: nie tylko „myśli”, ale też „gotowości”, „napięcia”, „przewidywania” i „role” w polu społecznym. Dlatego domknięcie i integracja są w tej metodologii równie ważne jak próg. Domknięcie stabilizuje epizod, integracja wprowadza go do schematu: mówi systemowi, co z tego wynika dla przyszłości.

Z punktu widzenia rygoru naukowego kluczowa jest kontrola alternatywnych wyjaśnień. „Uczenie przez ciało” łatwo myli się z efektem placebo, z efektem oczekiwań, z efektem nowości lub z efektem rytuału. Te efekty są realne, ale jeśli zostaną nieodróżnione, psychoperformans staje się metodą „czarowania mózgu” bez rozpoznania mechanizmu. Dlatego w ewaluacji należy rozróżniać: (1) efekt interpretacyjny (zmiana narracji i znaczenia bez zmiany procedury), (2) efekt proceduralny (zmiana wykonania bez zmiany narracji), (3) efekt schematyczny (zmiana zachowania w nowych sytuacjach wraz ze zmianą interpretacji i wartościowania). To rozróżnienie nie jest wyłącznie teoretyczne; decyduje o projektowaniu protokołu. Jeśli celem jest efekt schematyczny, nie wystarczy silny epizod ani sama procedura; potrzebna jest seria iteracji plus integracja i świadectwo – w postaci świadka, zapisu, obiektu, który pełni funkcję indeksu, ale nie staje się fetyszem.

W tym miejscu wraca problem rytuału i ryzyko kompulsji. Psychoperformans, jako praktyka oparta na markerach przejścia, ma strukturę rytualną, a struktury rytualne są poznawczo i afektywnie skuteczne, bo redukują niepewność i stabilizują przewidywania. Jednak ta sama skuteczność może przerodzić się w mechanizm przymusowy: jeśli podmiot zacznie traktować marker jako warunek bezpieczeństwa („muszę wykonać, inaczej stanie się coś złego”), rytuał przestaje być narzędziem, a staje się objawem. To jest szczególnie niebezpieczne w obszarze autosugestii i myślenia magicznego, które psychoperformans celowo dotyka i przetwarza. Odczarowywanie w tej sekcji ma więc funkcję kliniczną: nie polega na negacji symbolu, tylko na ustawieniu symbolu jako funkcjonalnego indeksu uczenia. Funkcjonalny indeks jest wymienialny, przenośny, podlega adaptacji; indeks kompulsyjny jest absolutny, sztywny, obiecuje kontrolę i produkuje nocebo, gdy nie zostaje wykonany. Nauka o psychoperformansie musi umieć odróżniać te dwa tryby i opisywać, jakie parametry protokołu sprzyjają elastyczności, a jakie sprzyjają sztywności.

W ujęciu integracji sensorycznej można to opisać jako różnicę pomiędzy kalibracją a fiksacją. Kalibracja oznacza, że podmiot uczy się modulować bodźce i uwagę, aby utrzymać się w oknie tolerancji, a następnie przejść przez próg; fiksacja oznacza, że podmiot zaczyna utrzymywać jeden zestaw warunków jako jedyny możliwy i traci zdolność adaptacji. Psychoperformans, jeśli

ma przebudowywać schematy, musi generować adaptację i generalizację: ten sam szkielet markerów ma działać w różnych warunkach, z różnymi obiektami, w różnym natężeniu bodźców. To jest jednocześnie najbardziej techniczny i najbardziej humanistyczny aspekt metody: techniczny, bo dotyczy parametrów i transferu; humanistyczny, bo dotyczy wolności od przymusu i zdolności do tworzenia sensu bez zniewolenia.

W perspektywie relacyjnej długoterminowa konsolidacja wymaga nie tylko świadka, ale też odpowiedniego typu świadka. Świadek, który ocenia, zawstydza, interpretuje „za” podmiot, może zniszczyć uczenie przez ciało, bo przenosi środek ciężkości z doświadczenia proceduralnego na społeczną kontrolę. Świadek wspierający działa jak stabilizator: podtrzymuje uwagę na czyn, potwierdza domknięcie, umożliwia integrację bez narzucania znaczenia. W tradycjach relacyjnych jest to zbieżne z ideą uznania i z ideą współregulacji: nie chodzi o to, by ktoś „wiedział lepiej”, tylko by ktoś był obecny w sposób, który zwiększa wiarygodność nowego działania. W psychoperformansie świadek jest więc elementem architektury uczenia: nie dlatego, że „ludzie są potrzebni”, ale dlatego, że mechanizmy pamięci i sprawczości są osadzone w polu społecznym. To szczególnie ważne dla praktyk, które zaczynają się w mikroskali umysłu: dopóki nie zostaną przeniesione do skali relacyjnej lub materialnej, ich ślad ma tendencję do zaniku, a ich interpretacja ma tendencję do dryfu.

Ostatecznie „uczenie przez ciało” w psychoperformansie można opisać jako metodę, która wytwarza powtarzalne epizody o wysokiej salencji, segmentuje je markerami przejścia, koduje je multimodalnie przez obraz, słowo, gest, światło, dźwięk i obiekt, a następnie konsoliduje przez domknięcie i integrację, tak aby z serii epizodów powstał schemat: elastyczna polityka działania, przenośna między kontekstami, odporna na fluktuacje stanu, zakotwiczona relacyjnie i zabezpieczona przed kompulsywnym fetyszyzowaniem indeksów. Nauka o psychoperformansie nie polega tu na redukcji symbolu do „iluzji”, lecz na wykazaniu, jak symbol i procedura wspólnie modulują uwagę, afekt, pamięć i działanie, oraz jak te modulacje przekładają się na trwałe zmiany zachowania i znaczenia w czasie.

15.3. Percepcja–działanie–znaczenie: pętla czynnościowa i jej korekty

Pętla percepcja–działanie–znaczenie w psychoperformansie nie jest jedynie wygodnym schematem opisu, lecz rdzeniem mechanizmu, w którym układ nerwowy, ciało i środowisko współkonstruuja zarówno „to, co jest widziane”, jak i „to, co jest robione”, a w konsekwencji „to, co to znaczy”. W kognitywistyce i neuronauce można ją opisać jako sprzężenie zwrotne sterowania, w którym percepcja dostarcza sygnału błędu i sygnału celu, działanie modyfikuje strumień bodźców, a znaczenie stanowi warstwę priorytetyzacji i wartościowania, która selekcjonuje, co ma zostać potraktowane jako informacja, a co jako szum. Psychoperformans, projektowany jako plan sytuacyjny, wchodzi w tę pętlę nie „z zewnątrz” i nie na poziomie wyłącznie interpretacji, ale na poziomie parametrów: zmienia geometrię sytuacji, rytm i segmentację czasu, strukturę bodźców, reżimy uwagi, a przez to wymusza korekty w polityce działania. Znaczenie nie pojawia się tu jako dopisek po fakcie; pojawia się jako siła organizująca, która przesuwaa salencję, a z salencji rodzi się trajektoria uwagi i ruchu.

W tradycji psychologii ekologicznej Jamesa J. Gibsona kluczowa była teza, że percepcja jest bezpośrednim pobieraniem informacji z otoczenia w kontekście możliwych działań, a

środowisko oferuje organizmowi affordances (możliwości działania) zależne od relacji ciała i świata. Psychoperformans wprost korzysta z tej logiki: obiekt nie jest jedynie symbolem, ale w pierwszej kolejności jest affordancją, która narzuca pewien chwyt, ciężar, opór, temperaturę, fakturę, a więc wymusza określoną organizację motoryczną i uwagową. Dopiero na tej bazie obiekt może stać się nośnikiem sensu, bo sens, który nie ma zakotwiczenia w affordancji, łatwo przechodzi w życzeniową narrację. Zmiana affordancji jest jednym z najczystszych sposobów korekty pętli: jeśli chcesz zmienić reakcję, zmień to, co środowisko „pozwała” zrobić ciału, a nie tylko to, co umysł „postanawia”. W tym ujęciu psychoperformans jest inżynierią sytuacji, a nie perswazją wobec siebie.

Jednocześnie w nurcie enaktywizmu i teorii poznania ucieleśnionego (w szerokim sensie: poznanie jako sensotwórcza aktywność organizmu w świecie) pętla percepcja–działanie jest fundamentem „enaction”, czyli wytwarzania świata znaczącego przez aktywną regulację relacji z otoczeniem. W psychoperformansie jest to wyjątkowo istotne, bo sens nie jest traktowany jako obiektywna własność bodźców, lecz jako wynik tego, jak organizm mapuje bodźce na cele, wartości i możliwe działania. Jeśli podmiot ma utrwalone schematy unikania, kontrolowania lub zamierania, to będzie enaktował świat jako zagrażający i nieprzewidywalny, nawet gdy „obiektywnie” jest bezpieczny; wówczas percepcja nie jest neutralnym odbiorem, tylko częścią strategii przetrwania. Korekta pętli w psychoperformansie polega więc na tym, że plan sytuacyjny tworzy warunki, w których można wykonać działanie niezgodne ze starym schematem, a jednocześnie doświadczyć, że świat nie odpowiada katastrofą. To jest doświadczenie korekcyjne rozumiane proceduralnie: znaczenie zmienia się dlatego, że zmienia się relacja percepcji i działania, a nie odwrotnie.

W kognitywistyce pojawiły się też precyzyjne narzędzia opisu, które pozwalają tę logikę ująć bez metafizyki. Teoria ideomotoryczna (kojarzona historycznie m.in. z Williamem Jamesem, a w psychologii eksperymentalnej rozwijana w różnych postaciach) zakłada, że reprezentacje efektów działania mogą inicjować działanie; sterowanie jest wówczas organizowane przez przewidywane konsekwencje. W neuronauce ruchu mówi się o modelach wewnętrznych, w szczególności o modelach predykcyjnych (forward models), które generują oczekiwane konsekwencje sensoryczne ruchu i pozwalają korygować błąd. W tradycji predykcyjnego przetwarzania (predictive processing) i aktywnej inferencji pętla percepcja–działanie jest rozumiana jako minimalizacja błędu predykcji: organizm albo aktualizuje przekonania (percepcja), albo zmienia świat przez działanie, aby dopasować dane do przewidywań. Psychoperformans można w tym języku opisać jako protokół, który celowo zmienia priorytety predykcji i precyzję sygnałów, aby wymusić aktualizację modeli: marker przejścia jest sygnałem zmiany trybu, obiekt jest „kotwicą” zmniejszającą entropię zadania, rytm jest stabilizatorem czuwania i synchronizacji, a domknięcie jest momentem, w którym nowa predykcja zostaje „podparta czynem”. To nie jest próba sprowadzenia psychoperformansu do jednej teorii; to jest język, który pozwala opisać, dlaczego czyn ma większą siłę niż deklaracja, i dlaczego „znaczenie” jest w praktyce mechanizmem sterowania, a nie tylko interpretacją.

Ważne jest tu też rozróżnienie pomiędzy percepcją jako detekcją bodźców a percepcją jako organizacją relacji. W ujęciach sensomotorycznych (np. teoria sensorimotor contingencies Kevina O'Regana i Alvy Noëgo) percepcja jest wiedzą praktyczną o tym, jak zmieniają się doznania przy ruchu; „widzieć” to znać prawidłowości sprzężenia. Psychoperformans świadomie ingeruje w te kontyngencje: zmienia pozycję ciała, dystans do obiektu, tempo,

kierunek, oświetlenie, a więc zmienia reguły „co się stanie, jeśli...”. Jeżeli schematy lękowe i obronne utrwalają kontyngencje katastroficzne („jeśli zbliżę się, będzie gorzej”; „jeśli dotknę, stracę kontrolę”), to protokół może wytworzyć nowe kontyngencje, w których zbliżenie jest możliwe i nie powoduje katastrofy. W takim ujęciu korekta pętli nie jest pracą perswazyjną, tylko pracą nad prawidłowościami sprzężeń: ciało uczy się nowych zależności, a znaczenie jest emergentne z tej nauki.

Jednak w psychoperformansie nie da się pominąć warstwy hermeneutycznej, bo znaczenie jest także społeczne, kulturowe i narracyjne. Tu wchodzi tradycja pragmatyzmu (sens jako konsekwencje działania), semiotyki (znak jako relacja, nie rzecz) oraz fenomenologii i hermeneutyki (sens jako sposób bycia w świecie). W psychoperformansie znaczenie nie jest „wynioskowane” z bodźców, ale też nie jest dowolne: jest negocjowane między tym, co ciało wykonało, a tym, co kultura umożliwia nazwać. To dlatego plan sytuacyjny jest wielokanałowy: obraz, słowo, gest, światło, dźwięk i obiekt tworzą równoległe ścieżki sensotwórcze, które mogą się wzajemnie korygować. Jeśli słowo pcha interpretację w stronę inflacji, gest i obiekt mogą ją urealnić; jeśli gest jest zbyt automatyczny, słowo może wprowadzić metapoznawczy wybór; jeśli dźwięk podnosi pobudzenie, światło może zawęzić pole i obniżyć entropię bodźców. Taka architektura nie jest dekoracją, tylko mechanizmem redundancji, który zwiększa odporność pętli na rozpad.

Korekta pętli czynnościowej w psychoperformansie ma kilka typowych celów, które warto od razu rozdzielić, bo mieszanie ich prowadzi do metodologicznej mgły. Pierwszy cel to korekta selekcji: co staje się figurą, co tłem, co sygnałem zagrożenia, co sygnałem zadania. Drugi cel to korekta czasu: tempo, w jakim układ przełącza się między trybami, oraz długość, w jakiej utrzymuje się w danym stanie bez eskalacji lub odcięcia. Trzeci cel to korekta mapowania: jakie działania są przypisywane do jakich sygnałów (np. czy napięcie zawsze mapuje się na unikanie). Czwarty cel to korekta wartościowania: czy sygnały są interpretowane jako alarm, czy jako informacja; czy niepewność jest interpretowana jako zagrożenie, czy jako przestrzeń pracy. Piąty cel to korekta domknięcia: czy epizod kończy się w sposób stabilizujący, czy zostaje otwarta pętla, która potem działa jak ruminacja somatyczna. Plan sytuacyjny jest skuteczny wtedy, gdy wiadomo, która korekta jest priorytetem, i gdy markery przejścia są zaprojektowane tak, by tę korektę wymuszać, a nie jedynie sugerować.

W tym kontekście integracja sensoryczna przestaje być dodatkowym wątkiem, a staje się warunkiem działania pętli. Jeśli profil sensoryczny jest taki, że pewne modalności przeciążają układ (np. bodźce akustyczne, migotanie, wielość bodźców społecznych), to percepcja przestaje być informacyjna i staje się alarmowa; wówczas działanie staje się reaktywne, a znaczenie staje się wtórną racjonalizacją. Psychoperformans, aby był naukowo rozpoznawalny, musi umieć operować na parametrach sensorycznych: kontrolować intensywność, przewidywalność, tempo zmian, wielość źródeł bodźców. W praktykach klinicznych i edukacyjnych często mówi się o „dostosowaniach środowiskowych”; tutaj chodzi o coś bardziej precyzyjnego: o to, by zmiana środowiska była częścią protokołu korekty pętli, a nie tylko komfortem. Jeżeli pętla ma się nauczyć nowych kontyngencji, środowisko musi być tak ustawione, aby nowe kontyngencje były możliwe do zaobserwowania przez układ nerwowy bez przeciążenia.

Istnieje też ważny aspekt rozwojowy i relacyjny: pętla percepcja–działanie–znaczenie jest kształtowana w interakcjach, w których znaczenie bywa nadawane przez innych, a działania

bywały wzmacniane lub karane. W podejściach humanistycznych, dialogicznych i relacyjnych akcentuje się, że zmiana nie jest wyłącznie kwestią „przeprogramowania reakcji”, lecz kwestią uznania, bezpieczeństwa relacyjnego i współtworzenia sensu. Psychoperformans może włączyć tę perspektywę bez utraty rygoru mechanistycznego: świadek i wspólnota nie są dekoracją, tylko elementem pętli, bo obecność drugiej osoby zmienia percepcję (zwiększa lub zmniejsza salencję sygnałów), zmienia działanie (wprowadza normy i koszty), zmienia znaczenie (wprowadza uznanie albo wstyd), a przez to zmienia uczenie. Różnica między świadkiem wspierającym a świadkiem oceniającym jest różnicą w parametrach pętli: w pierwszym przypadku rośnie tolerancja pobudzenia i spójność domknięcia, w drugim rośnie konflikt i ryzyko nocebo. Dlatego etyka świadka jest tu częścią neurokognitywnego mechanizmu, a nie dodatkiem moralnym.

Wreszcie, korekta pętli wymaga metapoznania, ale metapoznanie nie może być utożsamiane z intelektualizacją. Metapoznanie w tym kontekście oznacza zdolność identyfikacji momentu, w którym pętla przestaje być informacyjna, a zaczyna być autopodtrzymująca: kiedy uwaga przechodzi w perseverację, kiedy pobudzenie przechodzi w eskalację, kiedy interpretacja przechodzi w konfabulację, kiedy obiekt przechodzi z roli indeksu w rolę fetyszu. Plan sytuacyjny może to wspierać przez markery przejścia, które są jednocześnie sygnałami metapoznawczymi: „teraz zmień tryb”, „teraz wróć do kotwicy”, „teraz domknij”. W rygorze naukowym kluczowe jest, by te sygnały były zewnętrznie obserwowalne i odtwarzalne, bo wtedy pętla staje się obiektem pracy i badania, a nie mglistą opowieścią o „procesie”.

Teraz pętla percepcja–działanie–znaczenie zostanie rozpisana na typowe punkty awarii w psychoperformansie (przechwycenie uwagi, przeciążenie sensoryczne, konflikt intencji, pętla nocebo, otwarta pętla bez domknięcia) oraz na odpowiadające im strategie korekty w protokole planu sytuacyjnego, z rozróżnieniem na korekty parametryczne, korekty relacyjne i korekty semantyczne, tak aby mechanizm był możliwy do ewaluacji, a nie tylko do opisu.

W praktyce psychoperformansu pętla percepcja–działanie–znaczenie ujawnia się najczyściej wtedy, gdy pojawia się „punkt awarii”, czyli moment, w którym dotychczasowa polityka działania przestaje regulować stan, a zaczyna go eskalować. Z perspektywy cybernetyki i teorii sprzężeń zwrotnych jest to klasyczny problem dodatniego sprzężenia: sygnał, który miał pełnić funkcję informacyjną, staje się sygnałem wzmacniającym błąd. W wariacie lękowym percepcja selekcjonuje bodźce zgodne z predykcją zagrożenia, działanie redukuje krótkoterminowo dyskomfort (np. wycofanie, kontrola, unikanie), a znaczenie natychmiast racjonalizuje tę redukcję jako „dowód”, że zagrożenie było realne, przez co precyzja predykcji zagrożenia rośnie. W wariacie przeciążeniowym percepcja traci funkcję różnicującą, bo sensoryczna entropia przekracza możliwości filtracji, działanie przechodzi w automatyzmy obronne (zamieranie, sztywność, chaotyczne ruchy), a znaczenie redukuje się do prostych etykiet („nie dam rady”, „to za dużo”), które wzmacniają dystrybucję uwagi na porażce. W wariacie kompulsyjnym percepcja wyszukuje mikrosygnały niepewności, działanie próbuje je „wyzerować” przez rytuał, a znaczenie przyjmuje postać pseudokontroli, która działa jak nocebo przy najmniejszym odstępstwie. W każdym z tych wariantów korekta pętli nie polega na samej perswazji, lecz na przerwaniu dodatniego sprzężenia przez zmianę parametrów: co jest sygnałem, co jest błędem, co jest zadaniem, a co jest tylko szumem.

Najbardziej elementarną korektą jest korekta bramkowania sensorycznego i salencji. W ujęciach predykcyjnych (w szczególności w ramach active inference kojarzonej z Karlem Fristonem) system nie tyle „odbiera” bodźce, ile nadaje im precyzję, a precyzja steruje tym, co w ogóle wchodzi do gry jako informacja. Psychoperformans może to modulować na poziomie projektowania niszy bodźcowej: ograniczenie liczby źródeł dźwięku, stabilizacja światła, redukcja migotania, kontrola odległości od bodźców społecznych, uporządkowanie przestrzeni obiektu. To nie jest komfortowa scenografia, tylko techniczna interwencja w selekcję i w dostępność kontroli wykonawczej. Dopiero na tym tle ma sens praca semantyczna: słowo i narracja przestają być próbą „przegadania” pobudzenia, a stają się narzędziami priorytetyzacji, które wspierają utrzymanie figury (zadania) w polu uwagi bez wpadania w ruminację.

Kolejnym węzłem korekty jest czas, rozumiany jako dynamika przełączania trybów. W kognitywistyce kontrola poznawcza jest opisywana m.in. przez mechanizmy monitorowania konfliktu i przełączania zestawów zadań; w praktyce psychoperformansu oznacza to, że protokół musi przewidywać momenty, w których układ będzie próbował wrócić do starego schematu, bo jest on szybki i znany. Marker przejścia działa wtedy jak zewnętrzny sygnał przełącznika: nie tylko „symbolicznie”, ale jako bodziec, który uruchamia gotową procedurę. W dobrze zaprojektowanym planie sytuacyjnym marker nie jest ozdobnikiem ani zakłębieniem, tylko minimalnym, jednoznacznym wyzwalaczem zmiany polityki działania. Jeżeli marker jest zbyt złożony, zwiększa obciążenie wykonawcze; jeżeli jest zbyt słaby, przegrywa z automatyzmem. Stąd praktyczna zasada korekty: markery mają być proste, powtarzalne i jednoznacznie skojarzone z konkretną operacją w pętli (reorientacja uwagi, zmiana tempa, domknięcie, przejście do integracji), a nie z ogólną atmosferą.

W pętli percepcja–działanie–znaczenie szczególnie podatny na destabilizację jest obszar interocepcji, bo sygnały z wnętrza ciała są interpretowane przez pryzmat afektu i oczekiwań. Jeżeli układ ma tendencję do katastroficznej interpretacji doznań, interocepcja staje się „dowodem” zagrożenia, a to uruchamia działanie obronne i wzmacnia znaczenie lękowe. Korekta pętli wymaga tu rozdzielenia dwóch operacji: wykrycia sygnału i jego wartościowania. Psychoperformans może to robić przez wprowadzenie kotwicy zewnętrznej (obiekt, rytm, dźwięk) oraz przez procedurę „mikro-odróżnień” w działaniu: zamiast pytać „co to znaczy?”, protokół pyta „co mogę zrobić o jeden stopień inaczej, aby sprawdzić kontyngencję?”. To przesuwa układ z trybu interpretacyjnego do trybu eksperymentalnego, co ma ogromne znaczenie metodologiczne: znaczenie przestaje być natychmiastową etykietą, a staje się hipotezą roboczą, testowaną przez działanie. W ten sposób psychoperformans unika pułapki czysto narracyjnej oraz pułapki czysto behawioralnej, bo eksperyment nie jest treningiem reakcji dla samej reakcji, tylko testem relacji między sygnałem, ruchem i konsekwencją.

Bardzo specyficzną awarią pętli jest „otwarta pętla” bez domknięcia. W takim trybie percepcja nadal przetwarza bodźce przez filtr napięcia, działanie nie przechodzi do fazy stabilizacji, a znaczenie pozostaje w stanie zawieszenia, co poznawczo przypomina ruminację, a fizjologicznie przypomina utrzymywanie się mobilizacji. Domknięcie w psychoperformansie jest więc korektą pętli w sensie ścisłym: wprowadza sygnał zakończenia i redukuje konieczność dalszego monitorowania. W badaniach nad zadaniami niedomkniętymi istnieje tradycja opisu tego typu zjawisk jako napięcia wynikającego z braku domknięcia celu; niezależnie od języka teoretycznego, praktyczna konsekwencja jest stała: bez domknięcia pętla pozostaje aktywna i zużywa zasoby. Psychoperformans wprowadza domknięcie jako akt proceduralny, a nie jako

deklarację, bo tylko procedura ma szansę przełożyć się na konsolidację w pamięci epizodycznej i proceduralnej. To domknięcie bywa wzmacniane przez świadka lub zapis, ale nawet w samotności musi mieć formę rozpoznawalną dla układu nerwowego: zmiana rytmu, zmiana postawy, zmiana bodźca, jasno zakończony gest.

Warto też rozpatrzyć korektę pętli w języku affordancji i kontyngencji sensomotorycznych, bo to pozwala uniknąć nadużyć interpretacyjnych. Jeśli obiekt i przestrzeń są tak zaprojektowane, że jedyną dostępną affordancją jest kontrola lub unikanie, to protokół będzie wzmacniał kontrolę lub unikanie, nawet gdy intencja deklaratywna mówi coś innego. Dlatego dobór obiektu i układu przestrzennego jest w psychoperformansie decyzją kliniczno-kognitywną: obiekt powinien umożliwiać alternatywny ruch, alternatywną relację dystansu, alternatywny rytm. W duchu psychologii ekologicznej Gibsona to środowisko „proponuje” działania; w duchu sensorimotor contingencies O'Regana i Noëgo percepcja uczy się prawidłowości sprzężeń. Jeżeli protokół ma wytworzyć nową politykę działania, musi dostarczyć nowych prawidłowości, a nowe prawidłowości muszą być doświadczalne, nie tylko wyobrażone.

Z perspektywy relacyjnej korekta pętli ma jeszcze jeden wymiar: znaczenie jest współkonstruowane, a zatem pętla może być stabilizowana lub destabilizowana przez interakcję. W podejściach dialogicznych i humanistycznych nacisk kładzie się na uznanie, responsywność i współregulację; mechanistycznie oznacza to, że obecność drugiej osoby wpływa na pobudzenie, na selekcję sygnałów oraz na interpretację skutków działania. Świadek wspierający działa jak stabilizator precyzji sygnałów bezpieczeństwa: zwiększa wiarygodność nowej polityki działania, bo nowy akt zostaje „widziany” i nie zostaje natychmiast unieważniony przez wstyd lub autoironię. Świadek oceniający działa odwrotnie: podnosi precyzję sygnałów zagrożenia społecznego, przez co pętla wraca do strategii obronnych. To nie jest kwestia wyłącznie etyczna, tylko operacyjna: rodzaj relacji zmienia parametry pętli, a parametry pętli decydują o tym, czy zdarzenie stanie się uczeniem, czy tylko ekspozycją na stres.

W korekcie pętli szczególnie istotne jest utrzymanie rozróżnienia między znaczeniem jako hipotezą a znaczeniem jako dogmatem. Psychoperformans często pracuje na granicy symbolu i sugestii, dlatego wymaga wbudowanych ograniczników poznawczych: opis przebiegu oddzielony od interpretacji, retencja sprawdzana w czasie, możliwość sformułowania alternatywnych wyjaśnień, unikanie totalizujących narracji („to jest prawda o mnie”, „to jest znak”). Ograniczniki nie osłabiają skuteczności, lecz chronią ją przed dryfem w stronę myślenia życzeniowego i w stronę kompulsji rytualnej. W rygorze naukowym oznacza to, że plan sytuacyjny jest jednocześnie interwencją i narzędziem obserwacji: pozwala zobaczyć, jak pętla działa, gdzie się psuje, i które korekty rzeczywiście zmieniają trajektorię, a które tylko chwilowo zmieniają narrację.

W tym miejscu pętla percepcja–działanie–znaczenie staje się też matrycą projektowania: jeżeli wiadomo, że problemem jest selekcja, projektuje się prostsze figury i ostrzejsze granice bodźców; jeśli problemem jest czas, projektuje się rytm i markery przełączeń; jeśli problemem jest mapowanie reakcji, projektuje się nowe affordancje i alternatywne sekwencje gestów; jeśli problemem jest wartościowanie, projektuje się ramę znaczeniową, która podnosi precyzję sygnałów bezpieczeństwa bez wytwarzania magii; jeśli problemem jest domknięcie, projektuje się jednoznaczne zakończenie i ślad. Psychoperformans jest w tej perspektywie technologią

korekt w pętli, a jego naukowość polega na tym, że korekty są jawne, powtarzalne i opisywalne, a nie ukryte w aurze doświadczenia.

Najbardziej diagnostycznym testem pętli percepcja–działanie–znaczenie w psychoperformansie jest sytuacja, w której stary schemat „wygrywa” mimo poprawnej deklaracji intencji. Taki przypadek ujawnia, że znaczenie deklaratywne nie ma jeszcze mocy sterującej, bo sterowanie odbywa się przez wcześniejsze, szybsze mapowania sensomotoryczne i afektywne. W języku kontroli zachowania można powiedzieć, że polityka działania jest ustawiona na minimalizację krótkoterminowego błędu (redukcję dyskomfortu), a nie na minimalizację błędu długoterminowego (zwiększenie elastyczności i sprawczości). W języku relacyjnym można powiedzieć, że podmiot nadal jest w relacji z sytuacją opartej na unikaniu i przewidywaniu zagrożenia. W języku psychologii schematów można powiedzieć, że uruchomiła się matryca interpretacyjno-emocjonalna, która nie została jeszcze naruszona doświadczeniem korekcyjnym o wystarczającej wiarygodności. Psychoperformans jest skuteczny wtedy, gdy potrafi w takich momentach wywołać korektę nie przez perswazję, lecz przez zmianę parametrów pętli, tak aby nowe działanie stało się możliwe i mniej kosztowne niż stare.

W tym sensie korekta pętli jest zawsze korektą ekonomii sterowania. Układ nerwowy wybiera te strategie, które są najtańsze w danych warunkach: najtańsze energetycznie, najtańsze poznawczo, najtańsze społecznie. Jeżeli nowe działanie jest zbyt drogie, zostanie odrzucone, nawet jeśli jest „słuszne”. Dlatego plan sytuacyjny musi redukować koszt nowego działania na czterech poziomach: koszt bodźcowy (redukcja entropii sensorycznej), koszt wykonawczy (prosta, jednoznaczna procedura), koszt afektywny (regulacja pobudzenia i stopniowanie progu), koszt społeczny (bezpieczna konfiguracja świadka lub świadoma decyzja o samotności). Dopiero gdy koszt spada, można oczekiwać, że pętla zaryzykuje zmianę. To rozumowanie ma konsekwencję metodologiczną: nie diagnozuje się „braku motywacji”, tylko diagnozuje się zbyt wysoki koszt sterowania, który plan sytuacyjny ma obniżyć.

Jednym z najbardziej subtelnych kosztów jest koszt niepewności interpretacyjnej. Pętla percepcja–działanie–znaczenie bywa przeciążona nie dlatego, że bodźców jest dużo, lecz dlatego, że ich sens jest niejasny, a układ próbuje go doprecyzować przez nadmierne monitorowanie. W psychologii poznawczej i klinicznej istnieje rozbudowana literatura o nietolerancji niepewności jako czynniku transdiagnostycznym, związanym z lękiem i ruminacją; niezależnie od terminologii, w praktyce oznacza to, że część osób ma tendencję do przetwarzania niepewności jako sygnału zagrożenia. Psychoperformans może tu wprowadzać korektę przez projektowanie „bezpiecznej niepewności”: sytuacji, w której pewne elementy są celowo nieokreślone (np. wynik estetyczny, dokładna forma ekspresji), ale inne elementy są skrajnie stabilne (markery przejścia, domknięcie, minimalne zasady bezpieczeństwa). Wtedy pętla uczy się, że niepewność nie musi uruchamiać kontroli lub unikania; może uruchamiać eksplorację. Jest to fundamentalny mechanizm zmiany: przejście od reaktywności do eksploracji, od zamkniętej predykcji do uczenia.

Ten mechanizm ma wymiar neurokognitywny, bo eksploracja i uczenie wymagają specyficznego stanu układu: ani hiperpobudzenia, ani zapaści, lecz stanu umożliwiającego ciekawość i tolerancję błędu. Psychoperformans, projektując próg, powinien więc traktować błąd jako część protokołu, a nie jako porażkę. Błąd w działaniu (np. ruch nie taki, jak „miał być”)

jest informacją o mapowaniu i o kosztach; błąd w interpretacji (np. skłonność do totalizacji) jest informacją o schemacie znaczenia; błąd w regulacji (np. eskalacja pobudzenia) jest informacją o oknie tolerancji. Jeśli protokół zawiera możliwość błędu i jego domknięcia, pętla uczy się, że błąd nie jest katastrofą. Jeśli protokół jest perfekcjonistyczny, pętla uczy się, że błąd jest zagrożeniem i wraca do starych strategii kontroli. To jest jeden z najważniejszych punktów, w którym psychoperformans jako metodologia musi być bardziej relacyjny i niedyrektywny niż czysto behawioralne schematy kształtowania reakcji: nie dąży do bezbłędnego wykonania, tylko do elastycznego przełączania i do utrzymania sensu mimo fluktuacji.

Korekta pętli ma też wymiar semiotyczny: znaczenie jest sterowaniem, a sterowanie jest znaczeniem. W semiotyce Peirce’a znak jest relacją triadyczną (reprezentamen–obiekt–interpretant), a interpretant jest w praktyce skutkiem w systemie, nie tylko „myślą”. Psychoperformans operuje znakami tak, aby interpretantem nie była wyłącznie emocja lub narracja, lecz nowy akt, nowa sekwencja działania, nowe domknięcie. Wtedy znak nie jest ozdobą, tylko narzędziem korekty pętli. Jeżeli interpretantem znaku jest tylko intensyfikacja afektu bez zmiany działania, znak może stać się paliwem dla ruminacji. Jeżeli interpretantem jest tylko działanie bez integracji, znak może stać się pustą procedurą. Znak w psychoperformansie musi mieć interpretant proceduralny i interpretant integracyjny, inaczej pętla nie ulega trwałej korekcie. To semiotyczne ujęcie jest kompatybilne z pragmatyzmem: sens to różnica, jaką robi to w działaniu.

W praktyce planu sytuacyjnego korekty pętli można podzielić na korekty parametryczne, korekty strukturalne i korekty relacyjne. Korekty parametryczne dotyczą natężenia bodźców, tempa, czasu trwania, odległości, głośności, jasności, liczby elementów, a więc tego, co bezpośrednio wpływa na bramkowanie sensoryczne i na pobudzenie. Korekty strukturalne dotyczą architektury markerów: gdzie jest próg, jak jest zdefiniowane domknięcie, jakie są minimalne operacje niezmiennie, jakie są operacje zmienne, jakie są redundancje kanałów. Korekty relacyjne dotyczą konfiguracji świadka i wspólnoty: kto widzi, jak widzi, czy widzi jako uznanie czy jako ocena, czy obecność jest stabilizatorem czy stresorem. Te trzy klasy korekt nie są równoważne; w zależności od punktu awarii jedna z nich staje się priorytetem. Jeśli pętla rozpada się przez przeciążenie, priorytetem są parametry; jeśli pętla rozpada się przez brak domknięcia, priorytetem jest struktura; jeśli pętla rozpada się przez wstyd i zagrożenie społeczne, priorytetem jest relacja. To rozróżnienie jest jednym z najbardziej użytecznych narzędzi diagnostycznych psychoperformansu, bo pozwala unikać jałowych sporów o to, czy problem jest „w głowie” czy „w ciele” czy „w relacji”: problem jest w pętli, a pętla ma parametry, strukturę i relację.

Bardzo ważnym i często niedocenianym aspektem jest to, że znaczenie jest kształtowane również przez oczekiwanie wyniku. Jeśli plan sytuacyjny jest ustawiony na „rezultat” jako dowód, pętla zaczyna skanować sygnały potwierdzenia, a brak natychmiastowego efektu uruchamia nocebo i deprecjację. Jeśli plan sytuacyjny jest ustawiony na „proces” jako eksperyment, pętla zaczyna skanować sygnały uczenia, a brak natychmiastowego efektu staje się informacją. To jest miejsce, gdzie placebo i autosugestia wchodzi jako mechanizmy, które należy włączyć, ale kontrolować. Oczekiwanie może wspierać mobilizację i kierunkować uwagę, ale może też wytwarzać błędy atrybucji i fałszywe pewniki. Psychoperformans, jeśli ma zachować status naukowy, powinien utrzymywać oczekiwanie w trybie hipotezy: oczekuję, że ta procedura wpłynie na to i to, ale sprawdzam to przez wskaźniki i przez retencję. Wtedy

placebo staje się częścią mechanizmu znaczenia jako sterowania, a nie dowodem „magicznej” skuteczności.

W tym całym układzie korekta pętli dokonuje się wtedy, gdy nowe działanie zmienia strumień bodźców w taki sposób, że nowe znaczenie staje się najbardziej ekonomicznym wyjaśnieniem epizodu. Jeśli podmiot wykona akt, który wcześniej był niemożliwy, a środowisko nie odpowie katastrofą, to znaczenie „jestem w pułapce” traci wiarygodność, a znaczenie „mogę przełączać” zyskuje wiarygodność. Jeżeli ten akt zostanie domknięty i zapisany, a następnie powtórzony w innej konfiguracji, pętla uczy się nowej polityki. W tym sensie psychoperformans jest praktyką korekty pętli nie przez deklaracje, lecz przez serię zdarzeń, które reorganizują relację percepcji i działania tak, by znaczenie było konsekwencją, a nie życzeniem.

15.4. Wielopoziomowy model oddziaływania psychoperformansu: od perfonemu do kaskady neurobiologicznej

Punktem wyjścia musi być rygorystyczne rozdzielenie poziomów opisu, ponieważ tylko wtedy można uniknąć zarówno redukcjonizmu biologicznego, jak i pseudonaukowej mistyfikacji. Psychoperformans nie „działa na neurony” w sensie prostego, jednoskładnikowego bodźca technicznego, lecz organizuje wielowarstwowe zdarzenie, w którym perfonem, rozumiany jako najmniejsza jednostka działania komunikującego treść, zostaje osadzony w czasie, przestrzeni, rytmie, afekcie, oczekiwaniu, semantyce sytuacji i relacji ze świadkiem. Perfonem może przyjmować postać mikrogestu, pauzy, zmiany tembru głosu, manipulacji obiektem–kluczem, układu światła, przejścia przestrzennego, pojedynczej frazy performatywnej lub celowo zaprojektowanego aktu symbolicznego, ale jego skuteczność nie wynika z samej materialnej obecności tego elementu. Skuteczność wynika z tego, że perfonem zostaje rozpoznany przez układ percepcyjny jako zdarzenie istotne, nacechowane, wyróżnione, potencjalnie znaczące lub afektywnie obciążone. Innymi słowy, nie istnieje „nagie” działanie psychoperformatywne; istnieje działanie percypowane, interpretowane, antycypowane i somatycznie modulowane. Na tym poziomie przydatne okazują się ustalenia Karla Fristona dotyczące mózgu predykcyjnego, Antonio Damasia dotyczące powiązań między stanem ciała i formowaniem znaczenia oraz Josepha LeDoux dotyczące szybkich i wolniejszych torów przetwarzania bodźca. W takim ujęciu perfonem uruchamia najpierw proces selekcji uwagowej i nadawania istotności, potem modulację pobudzenia autonomicznego, następnie reorganizację interpretacji i pamięci, a dopiero dalej wtórne procesy neuroendokrynne, immunologiczne i behawioralne. Kluczowe jest więc stwierdzenie, że psychoperformans nie omija psychiki, nie omija ciała i nie omija środowiska społecznego; działa właśnie przez ich sprzężenie. Dlatego bardziej adekwatne od języka „bezpośredniego wpływu na mózg” jest pojęcie kaskady: od bodźca znaczącego do reorganizacji uwagi, od uwagi do afektu, od afektu do autonomii, od autonomii do hormonalnej i immunologicznej modulacji, od tych procesów do uczenia, pamięci i trwałej zmiany nawyku działania.

Aby zrozumieć pierwszy próg tej kaskady, trzeba szczegółowo opisać przejście od perfonemu do detekcji istotności. Każdy perfonem działa najpierw jako zdarzenie sensoryczne i semantyczne zarazem. Układy receptorowe wychwytyują parametry fizyczne, takie jak natężenie światła, kontrast, częstotliwość dźwięku, tempo ruchu, napięcie mięśniowe widoczne w geście, ale sam efekt psychoperformatywny nie wyczerpuje się na fizyce bodźca. Ten sam szept, ten sam ruch dłoni, ten sam przedmiot i ten sam interwał ciszy mogą zostać zakodowane jako

neutralne, kojące, groźne, sakralizujące, zawstydzające albo uwalniające, zależnie od kontekstu, historii jednostki, aktualnego stanu pobudzenia i struktury oczekiwania. Dlatego pierwszy poziom oddziaływania psychoperformansu można opisać jako modulację salencji, czyli istotności bodźca. Sieci uwagowe, struktury związane z orienting response, układ noradrenergiczny oraz mechanizmy wykrywania niezgodności między oczekiwaniem a napływającym sygnałem wytwarzają stan „zatrzymania”, „zwrotu ku”, „przybliżenia poznawczego” albo przeciwnie, uniku i obrony. W terminologii psychofizjologicznej jest to moment, w którym bodziec przestaje być tłem, a staje się figurą. W terminologii psychoperformansu byłby to moment zadziałania perfonemu jako operatora przejścia. Nie chodzi tu jeszcze o pełną transformację, ale o inicjalny przełom w ekonomii uwagi. Organizm przedstawia priorytety przetwarzania. Pojawia się orientacja, wzrost lub spadek napięcia, zmiana mikroruchów gałek ocznych, korekta oddechu, modulacja napięcia osiowego ciała, a często również subtelna zmiana prozodii myślenia wewnętrznego. Właśnie tu zaczyna się to, co można nazwać neurobiologiczną bramką psychoperformansu. Jeżeli perfonem nie przejdzie przez tę bramkę, pozostanie tylko elementem estetycznym lub sytuacyjnym. Jeżeli ją przejdzie, rozpoczyna się proces, w którym mózg i ciało traktują zdarzenie jako coś wymagającego aktualizacji modelu świata, modelu siebie albo modelu relacji. W języku Damasia można by powiedzieć, że bodziec zostaje powiązany z markerami somatycznymi; w języku poznawczym, że uruchamia korektę predykcji; w języku afektywnym, że zmienia wektor gotowości organizmu.

Drugi próg obejmuje przejście od detekcji istotności do reorganizacji stanu ustroju. Gdy perfonem zostaje uznany za istotny, nie pozostaje już wyłącznie w domenie reprezentacyjnej. Zaczyna modulować oddychanie, rytm serca, napięcie mięśni posturalnych, przewodnictwo skóry, aktywację nerwu błędnego, gospodarkę uwagową i gotowość motoryczną. Nie ma tu jednego uniwersalnego kierunku. W zależności od konstrukcji planu sytuacyjnego psychoperformans może podnosić aktywację, wygaszać ją, rytmizować, różnicować lub prowadzić do stanów naprzemiennej mobilizacji i regulowanego wyciszenia. Z tego powodu projektant działania nie może mylić intensywności przeżycia ze skutecznością interwencji. Zbyt gwałtowny wzrost pobudzenia może dać spektakularne poczucie „mocy”, a w rzeczywistości destabilizować funkcjonowanie sieci wykonawczych, zawęzić pole poznawcze i utrudniać integrację doświadczenia. Z kolei zbyt niski poziom aktywacji może nie doprowadzić do przekroczenia progu uczenia. Najważniejsze jest więc nie samo pobudzenie, lecz jego architektura czasowa: jak szybko narasta, czy jest przewidywalne, czy zawiera fazę orientacji, czy ma bezpieczne plateau, czy przewidziano fazę zejścia i domknięcia. Stephen Porges, mimo że jego teoria poliwagalna bywa upraszczana i nadinterpretowana, pomógł upowszechnić istotną intuicję: organizm nieustannie ocenia bezpieczeństwo lub zagrożenie, a ta ocena wpływa na zakres dostępnych stanów regulacyjnych. W psychoperformansie oznacza to, że perfonem nie może być analizowany w oderwaniu od neurocepcji sytuacji, czyli od przedrefleksyjnej oceny, czy wejście w doświadczenie jest dla organizmu możliwe bez utraty podstawowego poczucia kontroli. Jeśli plan sytuacyjny jest dobrze skonstruowany, perfonem nie tylko przykuwa uwagę, lecz toruje bezpieczną zmianę stanu fizjologicznego. Wtedy pojawia się przestrzeń dla plastyczności: nie tej rozumianej banalnie jako dowolna „przebudowa mózgu”, ale tej konkretnej, w której układ nerwowy może zakodować nowe powiązania między bodźcem, znaczeniem, emocją i działaniem.

Trzeci próg dotyczy przejścia od chwilowej modulacji stanu do uczenia i konsolidacji. Tu właśnie psychoperformans różni się od zwykłego doświadczenia estetycznego, jednorazowego

wzruszenia albo przypadkowego zaskoczenia. Jeżeli perfonem ma stać się załącznikiem trwałej zmiany, musi zostać wpisany w sekwencję powtórzeń, różnicowań, świadectw i reintegracji znaczenia. Układ nerwowy nie utrwała w równym stopniu wszystkich doświadczeń; utrwała przede wszystkim te, które są wystarczająco istotne, afektywnie nacechowane, odpowiednio powtarzane lub włączone w istniejącą sieć sensu. Dlatego w psychoperformansie nie wystarcza sama ekspresja. Potrzebna jest kompozycja. Powtórzenie z modulacją, repetycja z korektą, kontrast, próg kulminacyjny, faza obserwacji wtórnej, zapis, świadek, nazywanie przeżycia, powrót do obiektu–klucza, reorganizacja mikrorytuałów dnia codziennego — to wszystko są procedury zwiększające prawdopodobieństwo, że doświadczenie nie rozproszy się jako efemeryczny ślad. W kategoriach neurobiologicznych chodzi o to, by krótkotrwała zmiana aktywacji i uwagi została przełożona na bardziej trwałe modyfikacje w sieciach pamięci proceduralnej, emocjonalnej i deklaratywnej. W kategoriach psychologicznych chodzi o to, by nowe doświadczenie nie zostało odrzucone jako incydent, lecz zintegrowane jako część nowego modelu siebie. W kategoriach psychoperformatywnych chodzi o to, by czyn nie tylko wyraził treść, ale też ustanowił nowy porządek działania. Dlatego mówiąc o kaskadzie neurobiologicznej, trzeba stale pamiętać, że jej początkiem nie jest molekula, lecz znaczące zdarzenie, a jej końcem nie jest laboratoryjny marker, lecz przemiana wzoru funkcjonowania. Dopiero w dalszym rozwinięciu można przejść do poziomu rekonsolidacji pamięci, neuroplastyczności, osi HPA, układu immunologicznego i procesów komórkowych, ale rdzeń modelu został już tu ustanowiony: perfonem jest zaprojektowaną jednostką inicjalną, która w odpowiednich warunkach przechodzi w sekwencję zmian percepcyjnych, autonomicznych, afektywnych i poznawczych, otwierając drogę do wielopoziomowej reorganizacji.

W następnym przybliżeniu model trzeba zagęścić do poziomu neurokognitywnego, ponieważ sama wzmianka o „istotności” bodźca nie wyjaśnia jeszcze, w jaki sposób z pojedynczego perfonemu wyłania się trwała reorganizacja doświadczenia. Kluczowe znaczenie ma tu współdziałanie kilku klas procesów: predykcyjnego modelowania bodźców, uwagowej selekcji błędów przewidywania, rekontekstualizacji afektywnej oraz rekonsolidacji śladów pamięciowych. Jeżeli odwołać się do linii myślenia Karla Fristona, Anila Setha, Stanisława Dehaene’a czy Lisy Feldman Barrett, można powiedzieć, że organizm nigdy nie odbiera działania psychoperformatywnego w sposób czysto pasywny; każda sekwencja gestu, dźwięku, światła, bezruchu, słowa i manipulacji obiektem–kluczem jest porównywana z bieżącym modelem świata, ciała i relacji. To porównanie nie ma charakteru wyłącznie intelektualnego. Jest zarazem obliczeniem przewidywanej istotności, prawdopodobnego kosztu energetycznego, spodziewanego ryzyka i oczekiwanego sensu. Gdy perfonem został skonstruowany tak, by delikatnie naruszać przyzwyczajony porządek, ale nie niszczyć zdolności regulacyjnych uczestnika, powstaje stan optymalnego rozbiegu predykcyjnego: model wewnętrzny zostaje zakwestionowany na tyle, by otworzyć rewizję, lecz nie na tyle, by układ przeszedł w dezorganizację lub obronne zamrożenie interpretacyjne. Właśnie dlatego tak ważna jest mikrodawka nowości i odpowiednia gęstość semantyczna działania. Zbyt ubogi perfonem nie uruchomi korekty modelu, ponieważ zostanie wchłonięty przez istniejące schematy jako coś banalnego. Zbyt gwałtowny perfonem może natomiast wywołać dominację reakcji obronnych, wzrost hiperwzbudzenia, zawężenie pola świadomości i wtórne usztywnienie schematów. W dobrze zaprojektowanym psychoperformansie pojawia się więc precyzyjna relacja między zaskoczeniem a rozpoznawalnością, między nowością a zakotwiczeniem, między destabilizacją a opieką strukturalną. Z neurokognitywnego punktu widzenia najbardziej produktywnie są takie akty, które generują błąd przewidywania możliwy do zintegrowania. Wtedy sieci związane z

uwagą, monitorowaniem konfliktu, wartościowaniem i pamięcią epizodyczną nie tylko wykrywają anomalie, ale zaczynają ją przepisywać jako nową możliwość działania. To właśnie tutaj psychoperformans różni się od przypadkowego stresora: zamiast zostawiać organizm z nadmiarem nierozwiązanego pobudzenia, prowadzi go ku konstruktywnej aktualizacji modelu siebie.

Szczególnie istotnym mechanizmem jest rekonsolidacja pamięci, czyli proces, w którym uaktywniony ślad pamięciowy może zostać ponownie zapisany w zmienionej postaci. W psychoperformansie nie chodzi o prostą „ekspresję emocji”, lecz o stworzenie takich warunków, aby określona pamięć, afektywny wzorzec reakcji lub schemat relacyjny zostały przywołane w nowym kontekście cielesnym, przestrzennym i symbolicznym. Gdy uczestnik nie tylko przypomina sobie coś poznawczo, ale zarazem doświadcza innej regulacji oddechu, innego ustawienia osi ciała, innej pozycji wobec świadka, innej pracy głosu, innego statusu obiektu–klucza i innego domknięcia działania, dawny ślad nie pozostaje nienaruszony. Staje się labilny, podatny na ponowne zakodowanie. Z klinicznego i eksperymentalnego punktu widzenia trzeba jednak zachować precyzję: nie każda aktywacja pamięci prowadzi do terapeutycznie korzystnej rekonsolidacji. Potrzebne są odpowiednie warunki czasowe, odpowiedni poziom pobudzenia, względne poczucie bezpieczeństwa, brak przeciążenia poznawczego oraz wyraźny sygnał niezgodności między dawną predykcją a aktualnym doświadczeniem. W języku psychoperformansu oznacza to, że sam powrót do bolesnego motywu jest niewystarczający i bywa wręcz ryzykowny; konieczna jest różnica jakościowa, czyli taka zmiana planu sytuacyjnego, która pozwala ciału i psychice doświadczyć nowego układu możliwości. Tu właśnie szczególną rolę odgrywają perfonemy progowe: przekroczenie linii, odwrócenie przedmiotu, wypowiedzenie frazy wcześniej niemożliwej, zmiana pozycji wobec świadka, wejście w ciszę zamiast w kompulsyjne mówienie, zatrzymanie ruchu tam, gdzie dawniej następował automatyzm. Te z pozoru niewielkie akty nie są dekoracją. Są techniką różnicowania pamięci proceduralnej i afektywnej. Gdy zostają powtórzone w zróżnicowanej formie i włączone w dziennik, refleksję oraz codzienne mikrorytuały, zwiększa się prawdopodobieństwo, że nowy sposób reagowania zacznie konkurować ze starym, a następnie częściowo go zastępować. Właśnie w tym sensie psychoperformans może uczestniczyć w procesach plastyczności zależnej od doświadczenia, nie przez magiczne oddziaływanie, lecz przez precyzyjne przeorganizowanie warunków uczenia.

Na tym etapie trzeba dołączyć wymiar afektywny i autonomiczny, ponieważ żaden trwały zapis zmiany nie zachodzi w oderwaniu od stanu ustroju. Pamięć, uwaga i znaczenie są nieustannie modulowane przez aktywność autonomicznego układu nerwowego, przez rytm oddechowy, pracę serca, napięcie mięśniowe, gospodarkę energetyczną i hormonalny ton organizmu. Badania nad pamięcią emocjonalną, rolą ciała migdałowatego, hipokampa, kory przedczołowej, wyspy oraz połączeń korowo-podkorowych pokazują, że to, co zostanie uznane za wartę zapisu, jest ściśle związane z afektywnym znaczeniem i stanem pobudzenia. Zbyt niski poziom pobudzenia osłabia zapis, zbyt wysoki zubaża elastyczność poznawczą i może sprzyjać zawężeniu repertuaru reakcji. Psychoperformans, jeśli ma działać głęboko, musi więc projektować nie tylko treść symboliczną, ale i fizjologię przebiegu. Oznacza to sterowanie rytmem wejść i wyjść, świadome użycie pauzy, kontrolę natężenia dźwięku, czasu ekspozycji świetlnej, złożoności zadania, stopnia kontaktu interpersonalnego, a także jakości fazy domknięcia. W praktyce profesjonalnej oznacza to konieczność myślenia w kategoriach przebiegu krzywej pobudzenia, a nie tylko „mocy doświadczenia”. Dobry plan sytuacyjny ma

własną architekturę neurowegetatywną: orientację, regulowane pobudzenie, przetworzenie, wygaszanie, integrację. Tam właśnie pojawia się możliwość wpływu na oś stresu, czyli na relacje między korą, układem limbicznym, podwzgórzem, przysadką i nadnerczami. Nie należy tu formułować tez przesadnych. Nie można rzetelnie twierdzić, że pojedyncza sesja psychoperformansu „resetuje” oś HPA albo bezpośrednio koryguje patologię. Można natomiast naukowo bronić twierdzenia skromniejszego i precyzyjniejszego: starannie dawkowane doświadczenia ucieleśnione, znaczeniowe i regulacyjne, powtarzane w czasie, mogą modulować wzorce stresowe, zmieniać nawykowe reakcje autonomiczne, poprawiać zdolność powrotu do względnej równowagi oraz pośrednio wpływać na niższe obciążenie allostatyczne. W języku branżowym należałoby powiedzieć, że psychoperformans staje się wtedy technologią regulowanej allostazy, a nie spektaklem jednorazowego katharsis.

Nie mniej ważny jest poziom interpersonalny, bo psychoperformans bardzo rzadko zachodzi w całkowitej izolacji społecznej, nawet gdy wykonuje się go samotnie. W planie sytuacyjnym zawsze obecna jest figura Innego: realnego świadka, domyślnego obserwatora, uwewnętrznionej publiczności, przeszłej figury osądu albo przyszłej wspólnoty uznania. Neurobiologia społeczna, rozwijana między innymi przez Jaaka Pankseppa, Vittoria Gallesego, Giovanniego Frazzetta, Tanię Singer czy Ruth Feldman, pokazuje, że relacyjny kontekst działania nie jest wtórnym dodatkiem do procesów biologicznych, ale ich współwyznacznikiem. Kontakt wzrokowy, wspólne tempo oddechu, rytmizacja głosu, koordynacja ruchu, przewidywalność obecności, jakość odpowiedzi świadka, brak przemocy interpretacyjnej, możliwość bycia zobaczonym bez upokorzenia — wszystko to wpływa na przebieg reakcji autonomicznych, zakres eksploracji i gotowość do aktualizacji schematów. Dlatego w psychoperformansie świadek nie jest publicznością w banalnym sensie odbiorcy widowiska, lecz modulującym elementem pola neurobiologicznego i semantycznego. Odpowiednio obecny świadek może obniżać przeciążenie, zwiększać tolerancję na niepewność, stabilizować przetwarzanie afektu i legitymizować nowy zapis doświadczenia. Świadek źle ustawiony — intruzywny, oceniający, chaotyczny, narcystycznie zawłaszczający doświadczenie uczestnika — może natomiast zablokować rekonsolidację i nasilić defensywną sztywność. Z tego właśnie powodu wielopoziomowy model oddziaływania psychoperformansu musi uwzględniać nie tylko przejście od perfonemu do jednostkowej kaskady neurobiologicznej, ale także relacyjne sprzężenia zwrotne. Perfonem wyzwala istotność, istotność zmienia stan ustroju, stan ustroju otwiera lub zamyka możliwość uczenia, uczenie przepisuje pamięć i nawyk, a wszystko to odbywa się w polu społecznym, które albo podtrzymuje zmianę, albo ją unieważnia. Dopiero tak rozumiany model pozwala w kolejnych ogniwach przejść do poziomu neurochemii, immunologii, procesów komórkowych i długiego trwania reorganizacji biologicznej bez popadania w uproszczenia charakterystyczne dla języka pseudoterapeutycznego.

Jeżeli model ma rzeczywiście być wielopoziomowy, musi zejść poniżej poziomu sieci poznawczych i afektywnych do zagadnienia neuromodulacji, ponieważ to właśnie układy neuromodulatorowe decydują, które doświadczenie zostanie tylko przeżyte, a które stanie się biologicznie „uprzywilejowane” jako materiał do dalszego uczenia. W psychoperformansie nie ma sensu mówić o jednej „substancji przemiany”, ponieważ każda sekwencja działania uruchamia raczej dynamiczną konfigurację układów dopaminergicznych, noradrenergicznych, serotonergicznych, cholinergicznych, opioidowych i w pewnych warunkach również oksytocynergicznych. Dopamina, opisywana szeroko przez Wolframa Schultza i Kenta Berridge’a, nie jest prostym neuroprzekaznikiem przyjemności, lecz mediatorem motywacyjnej

istotności, oczekiwania, błędu przewidywania i gotowości do aktualizacji zachowania; dlatego perfonem nie „daje dopaminy” w sensie potocznego pobudzenia, ale może wejść w taką relację z nowością, nagrodą, sensem i możliwością sprawstwa, że doświadczenie zostaje oznaczone jako warte dalszego inwestowania uwagi. Noradrenalina, związana z czuwaniem, orientacją i mobilizacją, reguluje próg detekcji sygnałów istotnych oraz zakres skupienia; przy jej nadmiarze uwaga może stać się zawężona i lękowa, przy niedoborze — zbyt rozproszona i mało responsywna. Serotonina uczestniczy w regulacji nastroju, tolerancji frustracji, elastyczności reakcji i gospodarce impulsów, ale w kontekście psychoperformansu istotniejsze od banalnego utożsamiania jej z „dobrym samopoczuciem” jest to, że stabilizuje niektóre parametry plastyczności i modulacji afektywnej. Acetylocholina współuczestniczy w selektywnym przetwarzaniu bodźców, zwłaszcza wtedy, gdy rośnie wymóg precyzyjnego różnicowania sygnałów. Endogenne opioidy, omawiane między innymi przez Pankseppa, wchodzi w grę wtedy, gdy doświadczenie zawiera element ukojenia, więzi, wspólnego rytmu, redukcji cierpienia lub przejścia przez kontrolowaną trudność ku poczuciu uwolnienia. Oksytocyna, której kulturowo przypisano zbyt szeroki repertuar „miłości i zaufania”, nie może być w tym modelu fetyszyzowana, ale trzeba uwzględnić, że w sprzyjających warunkach bezpiecznej współobecności może modulować społeczną salencję, percepcję sygnałów relacyjnych i gotowość do opuszczenia części defensywnych nastawień. Z punktu widzenia psychoperformansu najważniejsze jest jednak nie to, by śledzić każdą molekułę z osobna, lecz by rozumieć zasadę: dobrze zaprojektowane działanie nie polega na mechanicznym „pobudzaniu układu”, ale na takim zestawieniu nowości, rytmu, znaczenia, relacji, ruchu i domknięcia, aby neuromodulatory pracowały w służbie uczenia, a nie w służbie chaosu. To dlatego jedna i ta sama intensywność dźwięku, światła czy ekspresji może w jednym planie sytuacyjnym wzmacniać sprawczość, a w innym generować przeciążenie, wyczerpanie i wtórny unik.

Na jeszcze głębszym poziomie trzeba rozważyć relację między psychoperformansem a osią stresu, obciążeniem allostatycznym oraz psychoneuroimmunologią. Bruce McEwen przekonująco pokazał, że to nie samo pobudzenie jest problemem, lecz przewlekła, źle domknięta i kosztowna adaptacja organizmu do wymagań środowiska. W tym sensie psychoperformans można rozumieć jako technologię redystrybucji kosztów adaptacyjnych, o ile jest projektowany tak, by nie zwiększać chronicznej allostazy, lecz ją porządkować. Organizm żyjący w długim napięciu stresowym wykazuje często rozchwianie rytmu kortyzolowego, zaburzenia snu, wzrost prozapalnej gotowości immunologicznej, pogorszenie regeneracji i osłabienie elastyczności autonomicznej. Nie ma podstaw, by twierdzić, że psychoperformans samodzielnie „leczy” te zaburzenia na poziomie medycznym, ale istnieją racjonalne przesłanki, by uznać, że wielokrotnie powtarzane, dobrze dozowane praktyki łączące regulację oddechu, porządkowanie uwagi, kontrolowaną ekspresję, sensotwórczą ramę symboliczną, ruch i przewidywalne domknięcie mogą pośrednio obniżać fizjologiczne koszty przewlekłego napięcia. Na poziomie immunologicznym oznaczałoby to potencjalną modulację markerów związanych z przewlekłym stanem zapalnym małego stopnia, takich jak białko C-reaktywne, interleukina 6, TNF-alfa czy inne cytokiny prozapalne, choć tutaj konieczna jest najwyższa ostrożność interpretacyjna, ponieważ badania są niejednorodne, interwencje bardzo różne, a wyniki silnie zależą od wieku, stanu zdrowia, snu, diety, aktywności fizycznej i farmakoterapii. Mimo to kierunek myślenia jest naukowo uzasadniony: jeżeli psychoperformans skutecznie zmienia wzór reakcji stresowej, poprawia architekturę snu, zwiększa zdolność do wygaszania nadmiernego pobudzenia i redukuje kompulsywne nakręcanie afektu, to jego wpływ nie kończy się na

„subiektywnym wrażeniu ulgi”, lecz może rozchodzić się dalej przez układ neuroendokrynnny i immunologiczny. Trzeba jednak podkreślić, że jest to wpływ pośredni, emergentny i wymagający czasu; nie wolno go przedstawiać jako natychmiastowej korekty cytokin ani jako prostej alternatywy wobec leczenia. W branżowym języku precyzyjnym należałoby mówić raczej o probabilistycznym wsparciu korzystniejszego środowiska fizjologicznego dla samoregulacji i regeneracji niż o pewnym, liniowym efekcie biomedycznym.

Schodząc jeszcze niżej, dochodzimy do poziomu komórkowego, na którym centralne stają się pojęcia plastyczności synaptycznej, trofiki neuronalnej, metabolizmu mitochondrialnego, stresu oksydacyjnego i gospodarki energetycznej komórki. Eric Kandel, Michael Merzenich i liczni badacze neuroplastyczności pokazali, że doświadczenie zmienia nie tylko reprezentacje psychiczne, ale również prawdopodobieństwo określonych torów synaptycznych, siłę połączeń, wzorce pobudliwości i długofalową organizację sieci. W praktykach zbliżonych do psychoperformansu szczególną rolę może odgrywać czynnik neurotroficzny pochodzenia mózgowego, czyli BDNF, który bywa powiązany z uczeniem, plastycznością i adaptacją do wysiłku poznawczo-ruchowego, choć także tutaj trzeba unikać nadużyć. Nie można uczciwie powiedzieć, że każdy psychoperformans „podnosi BDNF”, ponieważ zależy to od intensywności ruchu, czasu trwania, stanu wyjściowego organizmu, snu, aktywności fizycznej poza praktyką i wielu innych współzmiennych. Można natomiast budować model, w którym powtarzalne działania łączące wysiłek uwagowy, sensomotoryczny, emocjonalny i relacyjny tworzą warunki sprzyjające plastyczności zależnej od doświadczenia. Poza neuronem istotne są komórki glejowe, procesy mielinizacyjne, gospodarka glutaminianem i GABA, a także mikrometabolizm komórkowy związany z produkcją energii. Mitochondria, dawniej traktowane jedynie jako „elektrownie komórki”, coraz częściej ujmowane są jako dynamiczni regulatorzy sygnalizacji stresowej, plastyczności i odporności na obciążenie. Przewlekły stres, zła jakość snu, nadmiar pobudzenia, nieregularność rytmu dnia i chroniczne napięcie mogą pogarszać funkcjonowanie metaboliczne komórek i zwiększać obciążenie oksydacyjne; psychoperformans, jeśli realnie porządkuje rytm życia, wspiera sen, redukuje przeciążenie i wzmacnia zachowania proregeneracyjne, może pośrednio działać także na tym poziomie. Trzeba tu myśleć procesowo: nie przez mistyczną „energię”, ale przez zmniejszenie kosztów stresu, poprawę synchronizacji rytmów, zmianę sposobu oddychania, ruchu, skupienia i codziennych nawyków. Komórka nie reaguje na symbol wprost; reaguje na to, co symbol potrafi zrobić z zachowaniem, stanem organizmu i długim przebiegiem regulacji. Właśnie dlatego w psychoperformansie plan sytuacyjny nie może kończyć się na akcie kulminacyjnym. Musi przechodzić w inkorporację, ponieważ dopiero zmiana rytmu codzienności — snu, ruchu, ekspozycji, relacji, obciążenia poznawczego, sposobu pracy z bodźcami — daje szansę, by ślady komórkowe były stabilizowane przez nowe warunki życia, a nie natychmiast niwelowane przez powrót do starego reżimu przeciążenia.

Największej precyzji wymaga poziom DNA, bo właśnie tutaj najłatwiej o nadużycia. Psychoperformans nie zmienia sekwencji genomu w sensie, w jakim zmieniają ją mutacje, rekombinacje czy inżynieria genetyczna. Mówienie o „uzdawianiu DNA” byłoby nienaukowe. To, co można rozważać w sposób uprawniony, dotyczy ekspresji genów i epigenetycznej regulacji odpowiedzi organizmu na środowisko. Moshe Szyf, Michael Meaney i inni badacze epigenetyki środowiskowej pokazali, że doświadczenie, szczególnie przewlekłe i rozwojowo istotne, może wpływać na wzorce metylacji DNA, modyfikacje histonowe i transkrypcyjną aktywność niektórych szlaków związanych ze stresem, zapaleniem i plastycznością. W

badaniach nad medytacją, jogą, terapiami opartymi na redukcji stresu czy interwencjach psychospołecznych pojawiały się wyniki sugerujące zmiany w ekspresji genów związanych między innymi z odpowiedzią zapalną, sygnalizacją glukokortykoidową czy aktywnością NF-kappaB, ale dane te są metodologicznie trudne, często ograniczone małymi próbami, heterogeniczne i silnie zależne od jakości projektu badawczego. Dlatego na gruncie psychoperformansu można mówić wyłącznie o hipotetycznym, pośrednim i wymagającym empirycznej weryfikacji potencjale wpływu na środowisko epigenetyczne organizmu, a nie o pewnym, specyficznym „przeprogramowaniu genów”. Jeszcze ostrożniej trzeba mówić o telomerach i telomerazie: część badań sugerowała związki między przewlekłym stresem, stylem życia a dynamiką długości telomerów, lecz literatura jest niejednoznaczna i nie pozwala na efektowne uproszczenia. W języku tej książki najuczciwiej jest więc powiedzieć tak: psychoperformans może projektować takie warunki zachowania i samoregulacji, które potencjalnie wspierają korzystniejszy profil biologiczny organizmu poprzez redukcję chronicznego stresu, poprawę rytmiki dobowej, wsparcie snu, zwiększenie sprawczości i wzmocnienie regulacji autonomicznej; na dalszych poziomach może to mieć konsekwencje dla ekspresji genów i długoterminowego środowiska komórkowego, ale każde takie twierdzenie wymaga odrębnych badań, biomarkerów i powściągliwej interpretacji. To właśnie jest dojrzały model branżowy: od perfonemu do znaczenia, od znaczenia do stanu ustroju, od stanu ustroju do zachowania i rytmu życia, od rytmu życia do długiego biologicznego następstwa. Nie mistyfikacja, lecz wieloszczeblowa kauzalność pośrednia. Nie cudowność, lecz architektura regulacji.

Na tym etapie model powinien zostać przełożony z języka mechanizmów na język projektowania operacyjnego, ponieważ dopiero wtedy widać, jakie właściwości planu sytuacyjnego zwiększają prawdopodobieństwo korzystnej kaskady neurobiologicznej, a jakie sprzyjają przeciążeniu, dezorganizacji lub efektowi pozornemu. Najważniejszym parametrem nie jest widowiskowość działania, lecz jego dawka regulacyjna. Pojęcie dawki należy tu rozumieć szeroko: obejmuje intensywność bodźca, czas ekspozycji, złożoność semantyczną, gęstość decyzji ruchowych, liczbę współwystępujących kanałów, przewidywalność przebiegu, trudność interocepcyjną, ciężar relacyjny obecności świadka oraz koszty powysiłkowe. Organizm nie reaguje wyłącznie na to, co dzieje się „w trakcie” psychoperformansu, ale także na to, jakiego wysiłku wymaga przygotowanie, jakie napięcie generuje oczekiwanie, jak duża jest niepewność przed rozpoczęciem, czy domknięcie jest wystarczające i czy następny dzień wspiera integrację, czy przeciwnie — rozprasza ją, unieważnia lub kolonizuje dodatkowymi stresorami. W praktyce oznacza to, że projektowanie psychoperformansu na poziomie biologicznym musi zawierać parametryzację wejścia, plateau i zejścia. Wejście powinno minimalizować niepotrzebny chaos orientacyjny: uczestnik musi wiedzieć, gdzie jest próg, jakie są granice działania, jak długo potrwa faza ekspozycji, które elementy są stałe, a które otwarte. Plateau nie może być wyłącznie kumulacją intensywności; powinno być fazą wysokiej, ale regulowanej istotności, w której ciało i układ nerwowy pozostają zaangażowane bez utraty zdolności do integracji. Zejście natomiast nie jest dodatkiem estetycznym, ale biologiczną koniecznością. To w nim rozstrzyga się, czy pobudzenie zostanie wchłonięte w organizację doświadczenia, czy pozostanie jako resztkowe roztrzęsienie, zmęczenie, bezsensowność, drażliwość, reakcja obronna albo inflacyjne poczucie „mocy”, które po kilku godzinach lub dniach zamienia się w spadek energetyczny. Sterling i Eyer, a potem McEwen, pokazali, że adaptacja jest kosztowna i zawsze ma cenę; psychoperformans dojrzały biologicznie to taki, który gospodaruje tą ceną, a nie taki, który ją lekkomyślnie eskaluje. Z tego powodu trzeba odrzucić naiwną intuicję, że działanie najbardziej

intensywne jest działaniem najgłębszym. Nierzadko głębsze okazuje się działanie bardziej oszczędne, lepiej rytmizowane, wolniej narastające, z większą ilością pauz i z precyzyjniejszym rozłożeniem uwagi między wnętrzem ciała, obiektem–kluczem, słowem i wspólnotowym świadkowaniem.

W sensie stricte technologicznym osiągnięcie korzystnego efektu neurobiologicznego wymaga komponowania kilku rodzajów regulacji naraz. Pierwsza to regulacja temporalna, czyli architektura czasu. Zmiana biologiczna rzadko rodzi się z jednorazowego „uderzenia”, znacznie częściej z sekwencji powtórzeń o umiarkowanej intensywności, gdzie nowość jest dawkowana, a układ może przejść przez kolejne cykle orientacji, mobilizacji i wygaszenia bez wpadania w przeciążenie. Druga to regulacja oddechowo-posturalna. Oddech nie jest tu ornamentem relaksacyjnym, ale jednym z głównych interfejsów między korą, pniem mózgu, chemorecepcją, rytmem serca i subiektywnym poczuciem bezpieczeństwa. Gdy plan sytuacyjny zawiera wyłącznie treść symboliczną, ale nie uwzględnia mikrogramatyki oddechu, napięcia przepony, ustawienia klatki piersiowej, zakresu ruchu żeber, ustawienia głowy i osi spojrzenia, oddziaływanie pozostaje uboższe i mniej stabilne. Trzecia to regulacja interocepcyjna, a więc uczenie zdolności do odczytywania sygnałów z wnętrza ciała bez katastrofizacji i bez kompulsywnego monitorowania. Tutaj przydatne okazują się ustalenia Anila Setha, Buda Craiga czy Sarah Garfinkel, ponieważ pokazują, że trafność interocepcyjna, interocepcyjna świadomość i interpretacja interoceptywna nie są tym samym. Psychoperformans może zwiększać wrażliwość na sygnały ciała, ale jeśli robi to bez odpowiedniego języka i bez struktury interpretacyjnej, może równie dobrze nasilić lęk, hipochondryzację lub nadmierne skupienie na mikrosygnałach. Czwarta to regulacja sensorystyczna, szczególnie w obszarze światła, akustyki, kontrastu, faktury i temperatury otoczenia. Układ nerwowy nie przetwarza przecież wyłącznie symboli; przetwarza jednocześnie luminancję, barwę, pogłos, mikrowibracje, natężenie społecznej bliskości, zapach, ciężar obiektów, trajektorie ruchu i przewidywalność przestrzeni. Jeśli te zmienne nie są spójne z celem działania, cały plan sytuacyjny zaczyna sam siebie sabotować. Piąta to regulacja semantyczna: język, którym opisuje się doświadczenie, może obniżać sztywność modelu siebie albo ją wzmacniać. Fraza performatywna źle dobrana — zbyt absolutystyczna, zbyt obciążająca, zbyt magicznie obiecująca, zbyt gwałtownie redefiniująca tożsamość — może aktywować nocebo, inflację ego albo wtórny opór. Fraza dobrze dobrana jest jednocześnie wystarczająco mocna, by wyznaczyć nowy kierunek działania, i wystarczająco precyzyjna, by nie fałszować niepewności. Stąd wynika zasada: biologicznie skuteczny psychoperformans nie jest sumą efektownych bodźców, lecz kompozycją zsynchronizowanych mikroregulacji, których wektor wspólny prowadzi ku reorganizacji wzoru funkcjonowania.

Równie ważne jest opisanie mechanizmów niepowodzenia, ponieważ dopiero na ich tle widać, czym naprawdę jest właściwe osiągnięcie efektu. Pierwszą klasą błędów są błędy amplitudy: za dużo, za szybko, za gęsto, za długo, za wielokanałowo. Wtedy perfonem traci funkcję operatora przejścia i staje się stresem konkurencyjnym wobec celu działania. Drugą klasą są błędy semantyczne: symbolika nieadekwatna do historii uczestnika, obiekt–klucz narzucony z zewnątrz, język niosący obietnice ponadmiarowe, zbyt wąskie interpretowanie doznań cielesnych, mechaniczne przenoszenie motywów religijnych lub ezoterycznych bez właściwego odczarowania metodologicznego. Trzecią klasą są błędy relacyjne, czyli sytuacje, w których świadek lub prowadzący destabilizuje pole obecności: interpretuje za szybko, narcyzuje cudze doświadczenie, zawłaszcza sens, zwiększa presję ekspresji, stygmatyzuje ambiwalencję, nagradza jedynie spektakularność albo wprowadza niepotrzebną nieprzewidywalność. Czwartą

klasą są błędy biologicznego kontekstu: ignorowanie pory dnia, niedoszacowanie znaczenia snu, odwodnienia, hipoglikemii, przeforsowania poznawczego, bólu, farmakoterapii, fazy cyklu hormonalnego, przewlekłego napięcia mięśniowego, migreny, nadwrażliwości sensorycznej, chorób współistniejących czy zwykłego zmęczenia. Organizm zawsze przychodzi na psychoperformans z określonym bilansem energetycznym i określoną historią pobudzenia ostatnich godzin i dni. To właśnie dlatego profesjonalizacja tej metody wymaga nie tylko talentu artystycznego, ale i myślenia parametrycznego bliskiego praktykom klinicznym oraz badaniom nad samoregulacją. Gdy plan sytuacyjny jest dobrze skonstruowany, powstaje korzystna sekwencja: orientacja bez chaosu, pobudzenie bez paniki, intensywność bez destabilizacji, symbolizacja bez mistyfikacji, ekspresja bez utraty kontaktu z ciałem, domknięcie bez gwałtownego odcięcia, a następnie inkorporacja do codziennych rytμών. Właśnie wtedy możliwa staje się nie tylko chwilowa poprawa samopoczucia, ale też powolna przebudowa relacji między uwagą, ciałem, afektem, zachowaniem i środowiskiem. Innymi słowy, efekt osiąga się nie przez „silne przeżycie”, ale przez dobrze skalibrowaną serię warunków, w których organizm uczy się nowych torów regulacyjnych.

Z praktycznego punktu widzenia należałoby więc mówić o pięciu głównych zasadach osiągania biologicznie sensownego działania psychoperformansu, choć same zasady muszą pozostać osadzone w elastycznej idiografii przypadku. Po pierwsze, zasada progresywnego dawkowania: zaczyna się od małych, wyraźnie czytelnych perfonemów, które pozwalają ocenić profil reaktywności, a dopiero potem zwiększa się intensywność, złożoność i głębokość symbolizacji. Po drugie, zasada multimodalnej spójności: ruch, oddech, obiekt, słowo, światło, dźwięk i topologia przestrzeni powinny pracować na wspólny wektor sensu, zamiast wzajemnie się znosić. Po trzecie, zasada powtórzenia z modulacją: biologiczna zmiana wymaga repetycji, ale nie monotonnej; potrzebne są małe różnice, które utrzymują salientję i wspierają dalszą aktualizację modeli, nie dopuszczając zarazem do habituacji jałowej lub do przeciążenia. Po czwarte, zasada integracji behawioralnej: to, co wydarzyło się w akcie psychoperformansu, musi znaleźć odpowiednik w codziennym rytmie życia, bo inaczej organizm pozostaje rozszczępiony między epizodem symbolicznym a zwyczajowym reżimem stresu. Po piątę, zasada pokory inferencyjnej: odczucie przemiany nie jest dowodem na zmianę molekularną, a brak spektakularnego efektu subiektywnego nie oznacza, że nie zaszła cenna regulacja. Dojrzały badacz i praktyk psychoperformansu musi umieć utrzymać oba te zdania równocześnie. Właśnie tu rozstrzyga się odrębność tej metody wobec kultur szybkiego efektu, ezoterycznej grandiozy i potocznych narracji o „odblokowywaniu DNA”. Psychoperformans może realnie uruchamiać złożone sekwencje neurobiologiczne, biologiczne i pośrednio komórkowe, ale tylko wtedy, gdy pozostaje metodą kompozycji, dozowania, obserwacji i długiego trwania. Wtedy perfonem nie jest ani symboliczną błahostką, ani magicznym zaklęciem, lecz precyzyjnie zaprojektowanym impulsem wejściowym do większej architektury regulacyjnej, która obejmuje mózg, ciało, relację, środowisko i czas. Dopiero w takim ujęciu można mówić o rzeczywistym przejściu od mikro zdarzenia do kaskady neurobiologicznej bez utraty rygoru naukowego i bez redukcji człowieka do jednej warstwy opisu.

Końcowe doprecyzowanie modelu musi dotyczyć hierarchii twierdzeń, ponieważ bez niej nawet dobrze zbudowana teoria szybko przechodzi w nadinterpretację. Najsilniej można dziś bronić tezy, że psychoperformans, jeśli jest metodycznie poprawnie skonstruowany, może modulować uwagę, afekt, pobudzenie autonomiczne, poczucie sprawczości, wzorce oddechowe, organizację ruchu, przebieg ekspresji emocjonalnej i behawioralną architekturę

dnia codziennego. Umiarkowanie silnie można bronić tezy, że powtarzalne, dobrze dawkowane działania tego typu mogą pośrednio wpływać na obciążenie allostatyczne, jakość snu, reaktywność stresową, część parametrów psychofizjologicznych oraz plastyczność zależną od doświadczenia, zwłaszcza wtedy, gdy są wpisane w dłuższy proces i połączone z reorganizacją nawyków. Ostrożnie i warunkowo można mówić o poziomie immunologicznym, komórkowym i epigenetycznym, ale wyłącznie jako o dalszym, pośrednim horyzoncie możliwych następstw regulacji stresu, zachowania i rytmu życia, a nie jako o bezpośrednim skutku pojedynczego aktu symbolicznego. Najstabilniej umocowane pozostają tezy dotyczące telomerów, „odmładzania komórkowego”, „naprawy DNA” i podobnych sformułowań o wysokim potencjale sugestywnym, lecz niskiej precyzji naukowej. Dlatego dojrzały język psychoperformansu powinien operować skalą wiarygodności: na poziomie pewniejszym mówić o zmianie regulacyjnej, na poziomie bardziej hipotetycznym o biologicznych konsekwencjach długiego trwania tej zmiany, a na poziomie najbardziej spekulatywnym zachować wyraźny reżim niepewności. Tylko taka gradacja chroni metodę przed inflacją obietnicy. W przeciwnym razie perfonem z operatora przemiany staje się nośnikiem projekcji, a cały aparat pojęciowy zaczyna produkować pozór głębi zamiast rzeczywistego modelu oddziaływania.

W praktyce badawczej i wdrożeniowej oznacza to konieczność rozróżnienia trzech klas wskaźników. Pierwsza klasa obejmuje wskaźniki bezpośrednio obserwowalne w samym przebiegu działania: zmianę rytmu oddechu, modulację głosu, zakres i jakość ruchu, tolerancję pauzy, zdolność utrzymania kontaktu ze świadkiem, elastyczność uwagową, zmniejszenie kompulsywnej reaktywności, poprawę zdolności do domknięcia sekwencji oraz jakość późniejszej narracji o doświadczeniu. Druga klasa obejmuje wskaźniki psychofizjologiczne i funkcjonalne, które można monitorować w czasie: jakość snu, tolerancję bodźców, odtwarzalność korzystnych stanów regulacyjnych, stabilność rytmów dnia, zmniejszenie przeciążenia, bardziej przewidywalny powrót do równowagi po stresorze, a w niektórych projektach także parametry takie jak HRV, puls spoczynkowy czy subiektywne skale napięcia. Trzecia klasa obejmuje biomarkery bardziej odległe od samego aktu i wymagające rygoru metodologicznego: kortyzol, markery zapalne, niektóre czynniki neurotroficzne, a jeszcze dalej markery ekspresji genów lub procesów epigenetycznych. Im dalej od samego doświadczenia, tym większe ryzyko błędu inferencyjnego. Zmiana w ekspresji genu nie jest prostym podpisem jednego psychoperformansu, podobnie jak poprawa nastroju nie jest dowodem na zmianę molekularną. Właśnie dlatego przyszłe badania nad psychoperformansem powinny być projektowane warstwowo: najpierw operacjonalizacja perfonemów, potem analiza przebiegu regulacyjnego, następnie pomiary funkcjonalne, a dopiero później ostrożne włączanie biomarkerów. Bez tej sekwencji łatwo pomylić skutek oczekiwania, ogólnego efektu wsparcia społecznego lub poprawy higieny życia z rzekomo specyficznym mechanizmem psychoperformansowym. Rzetelność polega tutaj nie na rezygnacji z ambicji biologicznej, lecz na ścisłym porządku dowodowym.

Z punktu widzenia praktyki najważniejsze jest więc pytanie, jak osiągać korzystne działanie bez popadania w przemoc bodźcową, sugestywną megalomanię albo jałową estetyzację. Odpowiedź brzmi: przez długofalowe budowanie warunków, w których perfonem staje się powtarzalnym impulsem reorganizacji, a nie jednorazowym wyładowaniem. Oznacza to konieczność pracy na małych parametrach, ich wersjonowania i stopniowego zwiększania złożoności. Oznacza także pilnowanie spójności między aktem a codziennością: jeśli psychoperformans ustanawia chwilowe doświadczenie sprawczości, ale uczestnik wraca

natychmiast do chronicznej deprywacji snu, przeciążenia ekranowego, nieustannej mobilizacji i relacyjnej destabilizacji, kaskada neurobiologiczna zostaje przzerwana lub odwrócona. Właściwe osiągnięcie efektu wymaga więc integracji zachowań pozornie pozascenicznych: rytmów snu i światła, odżywiania, ruchu, pauz, relacji społecznych, ekonomii bodźców, sposobów pracy z lękiem i z pamięcią. W tym sensie psychoperformans nie jest wyłącznie aktem artystycznym, lecz architekturą warunków sprzyjających plastyczności. Trzeba też wyraźnie powiedzieć, że nie każdy uczestnik w każdym czasie i nie w każdym stanie powinien wchodzić w głębokie działania o wysokiej intensywności. Przewlekłe przeciążenie, epizody destabilizacji psychicznej, niewyrównane choroby somatyczne, bezsenność, wysoka reaktywność lękowa, migrena, farmakoterapia wpływająca na pobudzenie, stan po zabiegach czy silna nadwrażliwość sensoryczna zmieniają próg bezpieczeństwa. Profesjonalizm psychoperformansu polega więc nie na intensyfikacji za wszelką cenę, lecz na umiejętności odmowy, redukcji, odroczenia albo przepisania planu na format bardziej oszczędny biologicznie. Paradoksalnie to właśnie taka dyscyplina zwiększa szansę na realne, długoterminowe skutki.

W ostatecznej syntezie wielopoziomowy model oddziaływania psychoperformansu można więc opisać jako ciąg kolejnych translacji. Perfonem inicjuje zdarzenie istotnościowe. Zdarzenie istotnościowe modyfikuje rozkład uwagi, napięcia i przewidywania. Ta modyfikacja przechodzi w zmianę stanu autonomicznego, afektywnego i sensomotorycznego. Zmieniony stan otwiera albo zamyka możliwość aktualizacji pamięci, nawyku i wzoru reagowania. Powtarzana aktualizacja przepisuje zachowanie, rytm dnia, sposób kontaktu z własnym ciałem i otoczeniem. Dopiero to długie trwanie może pośrednio wytworzyć korzystniejsze warunki neuroendokrynne, immunologiczne, metaboliczne i być może częściowo epigenetyczne. Nie istnieje zatem skrót od symbolu do DNA. Istnieje natomiast złożona, wieloszczeblowa droga od znaczącego działania do biologicznie doniosłej reorganizacji życia. To rozpoznanie ma zasadnicze znaczenie dla całej metodologii psychoperformansu, ponieważ pozwala zachować jednocześnie trzy rzeczy: ambicję głębokiego oddziaływania, uczciwość wobec granic aktualnej wiedzy oraz operacyjną użyteczność planu sytuacyjnego. Właśnie w tym sensie psychoperformans może być rozumiany jako metoda przejścia od mikroaktu do kaskady regulacyjnej, od kompozycji performatywnej do ucieleśnionego uczenia, od pojedynczego zdarzenia do powolnej przebudowy relacji między mózgiem, ciałem, środowiskiem i znaczeniem.

Placebo, autosugestia i oczekiwania

Placebo, autosugestia i oczekiwania nie stanowią w psychoperformansie „wstydliwego dodatku” ani strefy niejasnej psychologizacji, tylko centralny obszar mechanizmów, w których sens (meaning), kontekst i relacja modułują fizjologię poprzez układ nerwowy, układ autonomiczny, układ neuroendokrynnny i immunologiczny. W naukach klinicznych placebo przestało oznaczać wyłącznie „tabletki z cukru” i stało się nazwą dla klasy efektów kontekstowych: tego, co dzieje się, gdy organizm interpretuje sytuację jako bezpieczną, wspierającą, przewidywalną albo przeciwnie – jako zagrażającą, niepewną i obciążoną. W tym sensie placebo i nocebo są mechanizmami predykcjno-interpretacyjnymi: organizm nie reaguje wyłącznie na bodziec farmakologiczny, lecz na całokształt sygnałów, które zmieniają

precyzję predykcji i alokację zasobów regulacyjnych. Psychoperformans, jako praktyka planu sytuacyjnego, wprost operuje na tych sygnałach: buduje ramę interpretacyjną, projektuje gest, obiekt i rytym, tworzy ślad i domknięcie, a przez to wytwarza oczekiwania, które mogą działać sprawczo, ale też mogą generować błędy poznawcze, konfabulacje i ryzyko etyczne.

W klasycznych badaniach nad placebo analgezią wykazywano, że sama sugestia ulgi może uruchamiać endogenne mechanizmy przeciwbólowe, w tym układ opioidowy; jedną z historycznie kluczowych linii dowodowych stanowiły eksperymenty Jon’a Levine’a, w których efekt placebo w analgezji bywał osłabiany przez antagonistę receptorów opioidowych. Później rozszerzano tę perspektywę o neuroobrazowanie i modelowanie predykcyjne: prace Tor D. Wagera nad placebo w bólu oraz prace Fabrizio Benedettiego nad nocebo, mechanizmami oczekiwań i rolą układu cholecystokininowego w nasilaniu bólu i lęku dostarczyły argumentów, że „znaczenie” sytuacji klinicznej ma uchwytne korelaty neurobiologiczne, a nie jest tylko narracją. W neurologii zwracano uwagę na placebo w chorobie Parkinsona, gdzie oczekiwanie poprawy może wiązać się ze zmianami dopaminergicznymi; prace związane z badaniami Jonathana de la Fuente-Fernándeza należą do często przywoływanego wątków tego obszaru. W psychoneuroimmunologii natomiast klasyczne badania Roberta Adera i Nicholasa Cohena nad warunkowaniem odpowiedzi immunologicznych pokazały, że skojarzenia kontekstowe mogą modulować fizjologię w sposób, który nie jest prostą autosugestią deklaratywną, lecz uczeniem asocjacyjnym. Te trzy tradycje – placebo jako oczekiwanie, placebo jako uczenie i placebo jako relacja kontekstowa – są dla psychoperformansu szczególnie istotne, ponieważ pozwalają odróżniać, co w planie sytuacyjnym działa przez świadomą intencję, co przez warunkowanie i bodźce, a co przez strukturę relacji i bezpieczeństwa.

Autosugestia w sensie naukowym nie jest zaklęciem ani „wmówieniem sobie”, lecz specyficzną formą samoodniesieniowego sterowania uwagą, wyobraźnią i predykcją, w której treści mentalne stają się bodźcami regulacyjnymi dla pobudzenia, napięć i działania. W literaturze klinicznej i eksperymentalnej elementy autosugestii pojawiają się w badaniach nad guided imagery, w hipnozie klinicznej (gdzie istotna jest rola sugestii, ale też relacji i kontekstu), w pracy z oczekiwaniem w bólu, a także w badaniach nad placebo typu open-label, gdzie pacjent wie, że otrzymuje placebo, a mimo to w części badań obserwuje się poprawę, co wiąże się raczej z ramą znaczenia, rytuałem i zmianą relacji do objawu niż z prostym „oszustwem”. Wątek open-label placebo jest kojarzony m.in. z pracami Ted’a Kaptchuka i współpracowników oraz z dyskusją o tym, na ile „kontekst leczenia” (contextual healing) ma niezależną moc kliniczną. Dla psychoperformansu to kluczowe, ponieważ praktyka nie musi opierać się na wprowadzaniu fałszywych przekonań; może opierać się na budowaniu funkcjonalnych oczekiwań i na uruchamianiu mechanizmów uczenia oraz regulacji bez naruszania zasad uczciwej komunikacji.

Jednocześnie cały obszar placebo i autosugestii wymaga rygorystycznej kontroli poznawczej, ponieważ naturalnym cieniem tych mechanizmów jest myślenie życzeniowe, błąd potwierdzenia, konfabulacja i eskalacja przesądu. Psychoperformans, jeśli ma być rozpoznawany naukowo, nie może traktować „silnego przeżycia” jako dowodu prawdy o przyczynach ani jako dowodu skuteczności w sensie klinicznym. Musi rozróżniać efekt znaczeniowy (zmiana interpretacji i relacji do objawu), efekt stanowy (chwilowa zmiana pobudzenia), efekt behawioralny (zmiana repertuaru działań) i efekt retencyjny (utrzymanie w czasie, transfer do innych kontekstów), a następnie badać, które komponenty planu sytuacyjnego korelują z którymi efektami. Bez tego placebo staje się „czarną skrzynką”, do

której wrzuca się wszystko, co niewygodne, a autosugestia staje się usprawiedliwieniem dla dowolnych twierdzeń. W naukach o zdrowiu i interwencji psychologicznej to rozróżnienie jest szczególnie ważne, bo efekt placebo jest w wielu obszarach realny, ale jego wielkość, trwałość i warunki występowania zależą od domeny, pomiaru oraz od tego, czy mierzymy objawy subiektywne, funkcjonowanie, czy twarde wskaźniki. Psychoperformans powinien więc od początku projektować wskaźniki, które nie redukują się do samopoczucia chwilowego, oraz wprowadzać minimalne zasady odróżniania: przed–po, retencja, powtarzalność, transfer, a tam, gdzie to możliwe, elementy „kontroli oczekiwań” (na przykład porównanie wariantów rytuału lub wariantów markerów przejścia) bez popadania w laboratoryjną sztuczność.

Włączenie zabobonów, przesądów, myślenia magicznego i aktów symbolicznych do psychoperformansu wymaga szczególnej precyzji, ponieważ w antropologii i psychologii religii od dawna wiadomo, że rytuały pełnią funkcje regulacyjne: redukują lęk, porządkują niepewność, budują poczucie sprawczości, wzmacniają więź wspólnotową, a czasem pozwalają „znieść” sytuacje, których nie da się kontrolować. W klasycznej antropologii Bronisław Malinowski opisywał, że rytuał bywa intensyfikowany w sytuacjach wysokiej niepewności i ryzyka; w psychologii poznawczej myślenie magiczne bywa ujmowane jako naturalny produkt heurystyk, wykrywania wzorców i skłonności do nadawania intencji zdarzeniom. Psychoperformans nie powinien tych zjawisk potępiać ani idealizować, tylko używać ich jako materiału: rozpoznawać, które elementy „czarowania mózgu” są w istocie funkcjonalnym sterowaniem uwagą i pobudzeniem, a które są konstrukcją przekonań fałszywych i potencjalnie szkodliwych. Odczarowywanie w tym ujęciu nie jest wojną z symbolem, lecz procedurą etycznego ustawiania symbolu: symbol ma działać jako narzędzie regulacji i uczenia, a nie jako roszczenie do prawdy ontologicznej o świecie. To rozróżnienie chroni przed przejściem od placebo jako mechanizmu kontekstowego do zabobonu jako systemu wyjaśnień, który może wytwarzać nocebo, wstyd i przemoc interpretacyjną.

Nocebo w psychoperformansie trzeba traktować jako równorzędny temat, bo każda rama znaczenia może mieć ostrze negatywne. Słowa, które zwiększają precyzję predykcji zagrożenia, narracje totalizujące („to jest dowód, że jesteś zepsuty”), rytuały, które grożą karą za odstępstwo, oraz świadkowie, którzy interpretują doświadczenie w kategoriach winy lub klątwy, mogą generować realne nasilenie objawów i destabilizację. Literatura kliniczna podkreśla, że sposób komunikowania ryzyka, diagnozy i prognozy wpływa na wyniki; w psychoperformansie analogicznie: sposób nadawania sensu doświadczeniu wpływa na przebieg pętli percepcja–działanie–znaczenie. Dlatego metodologia musi zawierać ramy etyczne komunikowania niepewności: jasne rozróżnienie między hipotezą a faktem, między korelacją a przyczynowością, między znaczeniem subiektywnym a mechanizmem biologicznym. To jest fundament, jeżeli praktyka ma pozostać naukowa, a jednocześnie ma korzystać z siły symbolu bez nadużyć.

Wreszcie, oczekiwania – zarówno u wykonującego, jak i u świadka – są w psychoperformansie zmienną centralną. Oczekiwania modulują uwagę (co jest dostrzegane), modulują interpretację (co jest uznane za efekt), modulują działanie (czy pojawia się wytrwałość, czy rezygnacja) oraz modulują pamięć (jak epizod zostaje zrekonstruowany). W rygorze badawczym oczekiwania nie są przeszkodą, tylko obiektem pomiaru i kontroli: można je minimalizować, można je równoważyć, można je świadomie kształtować w trybie hipotezy, można też projektować plan sytuacyjny tak, by opierał się na wskaźnikach behawioralnych i retencyjnych, a nie na

natychmiastowym wrażeniu. W psychoperformansie szczególnie skuteczne bywa ustawienie oczekiwania na proces, nie na cud: „sprawdzam, czy ta procedura zmienia moje przełączanie i retencję”, zamiast „to ma natychmiast naprawić wszystko”. Tak ustawione oczekiwanie nie jest słabe; jest epistemicznie dojrzałe, bo chroni przed inflacją autosugestii, a jednocześnie utrzymuje mobilizację i sens.

Tak rozumiany blok placebo–autosugestia–oczekiwania jest więc nie tylko sekcją teoretyczną, ale osią metodologiczną psychoperformansu: pokazuje, że praktyka działa poprzez kontekstowe i predykcyjne mechanizmy mózgu i ciała, że te mechanizmy mogą być użyte w sposób uczciwy i kontrolowany, oraz że wymagają jednocześnie narzędzi odróżniania sensu od efektu, aby nie pomylić znaczenia z dowodem, a rytuału z przyczynowością. Dopiero na tym tle można precyzyjnie pytać: co mierzyć, jak mierzyć, jak odróżniać placebo od spontanicznej fluktuacji objawów, jak wykrywać nocebo, jak rozbrajać przesąd bez niszczenia funkcji symbolu, i jak projektować akty, które „czarują” mózg nie przez oszustwo, lecz przez funkcjonalne sterowanie uwagą, uczeniem i domknięciem.

16.1. Placebo a interpretacja: sens a efekt, co mierzyć i jak odróżniać

Najpierw trzeba bezwzględnie rozdzielić trzy porządki, które w języku potocznym wrzuca się do jednego worka pod nazwą „placebo”: efekt oczekiwań (expectancy), efekt rytuału i kontekstu (contextual effects) oraz efekt wynikający z samej dynamiki objawu i pomiaru (fluktuacje, regresja do średniej, naturalny przebieg, zmiana zachowania pod wpływem obserwacji). Dopiero na tle takiego rozdzielenia można sensownie pytać, czym jest „sens” w interwencji i kiedy sens jest mechanizmem sterującym, a kiedy jest tylko narracją przypisaną post factum. Psychoperformans, ponieważ wprost operuje ramą znaczenia i aktami symbolicznymi, ma szczególnie wysokie ryzyko błędu kategorialnego: uznania zmiany interpretacji za zmianę mechanizmu albo uznania chwilowej poprawy za trwałą przebudowę. W naukowym opisie placebo kluczowe jest więc nie pytanie „czy placebo działa”, tylko pytanie „co dokładnie mierzymy, w jakiej domenie, z jakim poziomem uodpornienia na artefakty”.

W badaniach klinicznych i psychologicznych od dawna wiadomo, że wielkość i „widzialność” efektu placebo zależą od tego, czy punkt końcowy jest subiektywny, obiektywny, behawioralny czy biologiczny, oraz od tego, jak bardzo pomiar jest podatny na oczekiwania. Ból, nudności, lęk, nastrój i subiektywna jakość snu są domenami, w których oczekiwania i kontekst mają duży potencjał modulacyjny; parametry twarde bywają mniej podatne, choć nie są całkowicie „odporne” (bo na parametry fizjologiczne wpływa układ autonomiczny i neuroendokryny). Dodatkowo, w wielu schorzeniach i stanach objawowych działa regresja do średniej: osoby włączane do interwencji często trafiają do pomiaru w momencie nasilenia, a następnie statystycznie „wracają” ku wartościom typowym nawet bez leczenia. Nakłada się na to spontaniczna zmienność (zmęczenie, stres, infekcje, obciążenia), a w praktykach intensywnych także efekt nowości i efekt zaangażowania (Hawthorne), gdzie sama struktura udziału w procedurze zmienia zachowanie, higienę snu, rytm dnia, uważność na ciało. Jeżeli psychoperformans ma być analizowany naukowo, trzeba te zjawiska traktować jako konkurencyjne wyjaśnienia i projektować pomiar tak, aby nie „mylić” ich z mechanizmem sprawczym planu sytuacyjnego.

Z tego powodu rozróżnienie sens–efekt powinno być operacjonalizowane w trzech krokach. Po pierwsze, należy jawnie nazwać, jaki efekt jest celem: redukcja objawu, wzrost tolerancji objawu, zmiana zachowania w sytuacji wyzwalającej, wzrost sprawczości, spadek unikania, poprawa regulacji pobudzenia, poprawa funkcjonowania społecznego. Po drugie, trzeba dobrać wskaźniki z co najmniej dwóch porządków (na przykład: subiektywne + behawioralne; subiektywne + fizjologiczne; behawioralne + relacyjne), bo pojedynczy porządek zbyt łatwo ulega inflacji interpretacyjnej. Po trzecie, należy wprowadzić pomiar retencji i transferu, bo placebo i autosugestia często dają efekty szybkie, ale kruche; natomiast przebudowa schematów i polityk działania ma podpis czasowy: utrzymuje się i przenosi, choćby częściowo, na inne konteksty. W psychoperformansie te trzy kroki tworzą „minimalny standard odróżniania”: sens może być mechanizmem tylko wtedy, gdy wytwarza efekt, który jest uchwytany w czymś więcej niż chwilowa zmiana deklaracji.

W klasycznych paradygmatach badania placebo stosuje się porównania typu „aktywny lek vs placebo”, ale do rozdzielenia sensu od efektu potrzeba często trzeciego ramienia: „brak leczenia” albo „standardowa opieka”, ponieważ samo podanie placebo obejmuje rytuał, uwagę kliniczną, strukturę relacji i oczekiwanie. Bez tej trzeciej grupy łatwo pomylić efekt placebo z naturalnym przebiegiem i regresją do średniej. W badaniach nad mechanizmami oczekiwań stosuje się też pomiar oczekiwań przed interwencją i modelowanie ich roli jako mediatora; to nie jest dodatek statystyczny, tylko klucz do interpretacji, bo jeśli oczekiwania w pełni wyjaśniają zmianę, to mamy do czynienia z mechanizmem predykcyjno-interpretacyjnym, a jeśli zmiana utrzymuje się niezależnie od wahań oczekiwań, rośnie prawdopodobieństwo, że doszło do przebudowy procedur i schematów. Jeszcze bardziej precyzyjne są paradygmaty, które rozdzielają informację od substancji, jak klasyczny balanced placebo design w badaniach alkoholu (Marlatt i Rohsenow), gdzie manipuluje się zarówno faktyczną zawartością, jak i przekazem, aby rozdzielić efekt farmakologiczny od efektu oczekiwań. W obszarze placebo analgezji szczególnie wpływowe jest też podejście open–hidden (kojarzone z tradycją badań Fabrizio Benedettiego), gdzie porównuje się podanie jawne (z pełnym kontekstem oczekiwań) z podaniem ukrytym (minimalizacja kontekstu), co pozwala oszacować komponentę kontekstową przy tej samej substancji.

Dla psychoperformansu odpowiednikiem „substancji” nie jest lek, tylko procedura czynnościowa: sekwencja aktów, markery przejścia, domknięcie, rola obiektu, reżim uwagi oraz konfiguracja relacyjna. W konsekwencji, aby odróżniać sens od efektu, nie wystarczy pytać „czy było głęboko” ani „czy było inaczej”; trzeba pytać „jakie komponenty procedury są konieczne i wystarczające dla zmiany wskaźnika”. To prowadzi do metodologii wariantów: porównywania wersji planu sytuacyjnego przy zachowaniu rdzenia, ale z kontrolowaną zmianą jednego elementu (np. obecność świadka vs brak; domknięcie proceduralne vs domknięcie deklaratywne; obiekt materialny vs obiekt wyobrażony). Takie porównania nie muszą być od razu randomizowane w sensie klinicznego RCT, ale muszą być z góry zaprojektowane, a kryteria sukcesu nie mogą być dopasowywane po fakcie. W przeciwnym razie placebo i autosugestia przenikają do interpretacji jako „dowód”, a nie jako zmienna, którą się kontroluje.

Największym błędem w odróżnianiu placebo od „prawdziwego efektu” jest założenie, że placebo jest z definicji iluzją. W naukach klinicznych placebo jest realnym efektem organizmu na znaczenie i kontekst, ale to nie oznacza, że każdy realny efekt jest klinicznie wystarczający, trwały lub bezpieczny. Dlatego kluczowe są cztery filtry interpretacyjne: (1) wielkość efektu

względem zmienności i błędu pomiaru, (2) trwałość (retencja), (3) transfer (czy zmiana działa poza sytuacją rytuału), (4) koszt (czy efekt nie jest okupiony wzrostem kompulsji, zależności, unikania lub nocebo). Psychoperformans, jeśli ma pozostawać praktyką naukową, musi wprost uwzględniać filtr kosztu, ponieważ symbol i rytuał mogą poprawiać stan krótkoterminowo, ale jednocześnie wzmacniać przesąd i lęk przed odstępstwem. Wtedy „efekt” jest pozorny: jest redukcją napięcia przez zawężenie wolności, a nie wzrostem sprawczości przez przebudowę pętli percepcja–działanie–znaczenie.

W tym miejscu rozróżnienie sens–efekt staje się narzędziem etycznym, a nie tylko metodologicznym, bo chroni przed nadużyciem interpretacyjnym: przed ogłoszeniem, że „to działa”, gdy w rzeczywistości działa tylko w warunkach ściśle rytualnych, przy wysokiej sugestii i przy braku transferu. Jeśli zaś działa, ale działa przez oczekiwania, to nie jest kompromitacja; to jest informacja o mechanizmie, która wymaga uczciwej komunikacji i świadomego ustawienia ramy, tak aby wykorzystać mechanizmy predykcyjne bez produkowania fałszywych roszczeń ontologicznych.

W praktyce odróżniania sensu od efektu największym wrogiem jest nie tyle „brak obiektywizmu”, ile pomieszczenie poziomów opisu: pomylenie korelatu z przyczyną, pomylenie deklaracji z zachowaniem, pomylenie ulgi z reorganizacją schematu, pomylenie domknięcia rytuału z transferem do życia. Z tego powodu pomiar w obszarze placebo powinien być traktowany jak problem inferencji przyczynowej pod silnymi zakłóceniami, a nie jak prosta rejestracja „wyniku”. W kategoriach metodologii badań interwencji chodzi o to, by zbudować taki zestaw wskaźników i taki plan obserwacji, który minimalizuje możliwość, że interpretacja zostanie zdominowana przez artefakty: demand characteristics (podatność na domniemane oczekiwania badacza), efekt społecznej aprobaty, reaktancję, selektywne raportowanie, błąd pamięci retrospektywnej, response shift (zmianę ramy samooceny w czasie), a także przez regresję do średniej i naturalną cykliczność objawu.

Dlatego minimalny zestaw pomiarowy dla praktyki takiej jak psychoperformans powinien obejmować triadę: wskaźnik subiektywny (bo sens i afekt są realnymi wymiarami doświadczenia), wskaźnik behawioralny (bo przebudowa schematu musi zostawić ślad w działaniu) oraz wskaźnik retencyjno-transferowy (bo trwałość i przeniesienie są najprostszym testem, czy nie mamy do czynienia jedynie z krótkotrwałą modulacją stanu). Wskaźnik subiektywny powinien być zbierany możliwie blisko czasu zdarzenia, najlepiej w trybie krótkich pomiarów powtarzanych (np. dzienniczki lub procedury zbliżone do ecological momentary assessment), ponieważ retrospekcja jest systematycznie zniekształcana przez aktualny stan, przez narracyjną rekonstrukcję i przez skłonność do tworzenia sensu. Wskaźnik behawioralny nie musi oznaczać laboratoryjnego testu; może oznaczać policzalne i obserwowalne elementy funkcjonowania: ekspozycję na wcześniej unikane sytuacje, czas utrzymania kontaktu z bodźcem, zdolność do domknięcia interakcji, liczbę przerwania procedury, liczbę „ucieczek” w rytuał kompulsyjny, zmianę rytmu dnia, a w warstwie relacyjnej – zdolność do wejścia w dialog zamiast w automatyzm obronny. Wskaźnik retencyjny nie jest dodatkiem; bez retencji placebo i autosugestia pozostają nierozróżnialne od chwilowej modulacji nastroju.

Kolejnym krokiem jest jawne rozdzielenie „sensu” na komponenty, bo sens nie jest monolitem. W praktykach opartych na znaczeniu i rytuale sens obejmuje co najmniej: znaczenie kauzalne (dlaczego to się dzieje), znaczenie teleologiczne (po co to jest), znaczenie normatywne

(co to mówi o mnie i o świecie), oraz znaczenie proceduralne (co mam zrobić teraz). Placebo i autosugestia najłatwiej „pompują” znaczenie normatywne i teleologiczne, bo te warstwy szybko zmieniają poczucie tożsamości i wartości, ale niekoniecznie zmieniają politykę działania. Psychoperformans, jeśli ma pozostać naukowy, powinien uprzywilejować znaczenie proceduralne i jego weryfikację: czy nowe rozumienie przekłada się na nową sekwencję aktów oraz czy ta sekwencja jest możliwa do powtórzenia w innych warunkach. W kategoriach modeli poznawczych jest to test, czy doszło do aktualizacji polityki działania, a nie tylko do aktualizacji narracji. W kategoriach podejść relacyjnych jest to test, czy sens stał się zdolnością do dialogu i współregulacji, a nie tylko nową opowieścią o sobie.

W badaniach placebo duże znaczenie ma rozróżnienie mechanizmów oczekiwań i mechanizmów warunkowania, ponieważ te dwie ścieżki mogą mieć inną dynamikę, inną podatność na świadome przekonania oraz inną trwałość. W tradycji badań Benedettiego podkreśla się, że placebo może być indukowane zarówno przez sugestię i informację (expectancy-mediated), jak i przez uczenie asocjacyjne (conditioning), a te mechanizmy mogą się sumować lub rozchodzić. W psychoperformansie analogicznie: część efektu może wynikać z ramy interpretacyjnej i intencji (świadome oczekiwanie), a część z wielokrotnego skojarzenia markerów przejścia z regulacją pobudzenia (uczenie). Jeżeli marker przejścia wielokrotnie towarzyszy spadkowi napięcia, może stać się bodźcem warunkowym i uruchamiać efekt regulacyjny nawet wtedy, gdy przekonania są chwiejne. To jest cenna własność, bo daje stabilność, ale wymaga kontroli, bo bodziec warunkowy może też uruchamiać nocebo, jeśli zostanie skojarzony z porażką lub karą za odstępstwo. Odróżnianie oczekiwań od warunkowania wymaga więc pomiaru zarówno przekonań/oczekiwań (np. krótkie skale oczekiwań przed wykonaniem), jak i reakcji behawioralno-fizjologicznych przy minimalnej zmianie przekonań (np. czy marker działa również wtedy, gdy podmiot deklaruje sceptycyzm). Taka analiza w praktyce jest bardziej użyteczna niż jałowy spór „czy to placebo”, bo pozwala zobaczyć, jaka ścieżka jest aktywna i czy jest bezpieczna.

Najbardziej rzetelne odróżnianie sensu od efektu w interwencjach nefarmakologicznych opiera się na logice triangulacji i na planach, które minimalizują możliwość dowolnej interpretacji. W klasycznym RCT stosuje się randomizację i zaślepienie, ale w praktykach takich jak psychoperformans pełne zaślepienie bywa nierealne, a czasem nieetyczne, bo procedura jest jawnie znaczeniowa. To nie oznacza, że zostaje tylko „subiektywna relacja”. Zostają strategie pragmatyczne: (1) predefiniowanie wskaźników i kryteriów zmiany (przed praktyką), (2) stosowanie porównań wariantów protokołu, w których zmienia się jeden element, (3) wprowadzenie okresów bazowych i pomiaru wielokrotnego, (4) dokumentowanie retencji w odstępie dni i tygodni, (5) opis jakościowy, ale ustrukturyzowany i rozdzielony od interpretacji. W języku metodologii badań pojedynczych przypadków (single-case experimental design) odpowiada to logice planów ABAB, wielokrotnych baz (multiple baseline) lub planów naprzemiennych, które potrafią generować argument przyczynowy bez masowej próby. Psychoperformans szczególnie dobrze współgra z tym paradygmatem, bo jest z natury iteracyjny i protokołowy: można powtarzać procedurę, zmieniać jeden parametr i obserwować różnicę w torach wskaźników.

W praktyce książkowej oznacza to, że opis przypadku nie może być jedynie narracją „było mocno i przełomowo”, bo taka narracja jest dokładnie tym, co placebo i autosugestia produkują najbardziej wiarygodnie. Opis przypadku powinien zawierać: rozdzielone czasowo pomiary,

opis warunków kontekstowych (sen, stres, obciążenia), jawne oczekiwania przed wykonaniem, opis przebiegu (fakty), oraz dopiero na końcu interpretację jako hipotezę. W rygorze badań klinicznych takie rozdzielanie przypomina dyscyplinę raportowania, w której wyniki są oddzielone od dyskusji; w psychoperformansie to jest warunek etyczny, bo bez niego łatwo nieświadomie „dorobić sens”, który staje się przemocą interpretacyjną wobec własnego doświadczenia. Co więcej, rozdzielanie faktu od interpretacji jest jedynym skutecznym zabezpieczeniem przed dryfem w stronę zabobonu: zabobon jest właśnie próbą zamiany interpretacji w fakt.

Jednym z najczęstszych błędów jest traktowanie „silnej korelacji z przekonaniem” jako dowodu placebo w sensie pejoratywnym albo jako dowodu „mocy umysłu”. Tymczasem korelacja oczekiwań z wynikiem może oznaczać kilka różnych rzeczy: mediację mechanizmu (oczekiwanie realnie zmienia ból), selekcję i motywację (osoba bardziej wierząca bardziej praktykuje), błąd raportowania (osoba bardziej wierząca raportuje bardziej korzystnie), a czasem wspólną przyczynę (np. lepszy sen zwiększa i oczekiwanie, i wynik). Dlatego, jeżeli używa się języka statystycznego, trzeba operować pojęciami mediacji, moderacji i konfuzji, a w idealnym wypadku myśleć w kategoriach grafów przyczynowych (DAG) i testować alternatywne modele wyjaśniające. W zastosowaniu praktycznym wystarcza prosta zasada: oceniać nie tylko wielkość efektu, ale jego wzorzec czasowy, jego zależność od dawki praktyki i jego odporność na zmiany oczekiwań. Jeśli efekt pojawia się natychmiast i znika natychmiast, podejrzenie modulacji stanu rośnie; jeśli efekt narasta z iteracją, utrzymuje się w czasie i przenosi, podejrzenie uczenia proceduralnego i przebudowy schematów rośnie.

Równie istotne jest to, by nie pomylić „sensu” z „efektem” w domenie relacyjnej. W praktykach relacyjnych uznanie, świadectwo i współregulacja mogą generować szybkie poczucie ulgi i spójności, co jest realnym efektem, ale może też generować efekt zależności: poprawa występuje tylko w obecności określonego świadka lub w określonym układzie relacyjnym. W psychoperformansie należy więc rozdzielać efekt relacyjny wspierający autonomię od efektu relacyjnego, który wytwarza warunkowość. To jest precyzyjnie mierzalne w trybie transferu: czy procedura działa również w wariancie minimalnym, czy wymaga konkretnej konfiguracji społecznej; czy rośnie samodzielność w regulacji, czy rośnie potrzeba rytuału i potwierdzenia. Jeżeli rośnie potrzeba potwierdzenia, efekt może być silny, ale jego koszt kliniczny i etyczny może być wysoki.

W praktyce psychoperformansu szczególnie użyteczne jest wprowadzenie rozróżnienia między „sensem jako mechanizmem” a „sensem jako narracją uspójniającą”, ponieważ oba mogą współwystępować, a ich fenomenologia bywa łudząco podobna. Sens jako mechanizm to taki układ znaczeń, który zmienia parametry sterowania: modyfikuje alokację uwagi, precyzję predykcji, próg reakcji obronnych, dostępność repertuaru działań i sposób domykania epizodu. Sens jako narracja uspójniająca to natomiast produkt rekonstrukcji poznawczej, często wtórny wobec zmiany stanu, który zwiększa poczucie koherencji bez koniecznej zmiany polityki działania. Różnicowanie tych dwóch trybów wymaga, by interpretacja była podporządkowana kryterium falsyfikowalności w skali praktyki: czy dane znaczenie generuje przewidywania dotyczące zachowania i retencji, czy tylko scala opowieść. W psychoperformansie widać to bardzo wyraźnie w obszarze aktów symbolicznych: ten sam gest może działać jako bodziec warunkowy regulujący pobudzenie (mechanizm), albo jako „dowód metafizyczny” karmiący

przesąd (narracja), a różnicę rozstrzyga nie intensywność przeżycia, lecz wzorzec skutków w czasie, transfer oraz koszt w postaci kompulsji lub nocebo.

Z metodologicznego punktu widzenia najważniejszym narzędziem odróżniania jest kontrola jakości pomiaru i jakości opisu interwencji. Pomiar ma sens tylko wtedy, gdy wiadomo, co było interwencją. W naukach o interwencjach niefarmakologicznych od lat podkreśla się znaczenie opisywania procedur w sposób umożliwiający replikację; istnieją standardy raportowania (np. CONSORT dla badań randomizowanych, jego rozszerzenia dla interwencji niefarmakologicznych, a także TIDieR jako lista elementów opisu interwencji), które nie są „biurokracją”, lecz ochroną przed interpretacyjną dowolnością. Psychoperformans, jeśli ma utrzymać status praktyki naukowo rozpoznawalnej, powinien analogicznie opisywać: kto wykonywał procedurę, w jakich warunkach, jakie były komponenty niezienne (rdzeń) i jakie zmienne (warianty), jakie były markery przejścia, jakie było domknięcie, jaki był udział świadka, jaka była ekspozycja bodźcowa, jak długo trwał epizod, jak wyglądała częstotliwość powtórzeń. Bez tego „efekt” staje się nieprzypisalny: nie wiadomo, czy działał sens, rytuał, relacja, czy po prostu spontaniczna zmiana.

W samym pomiarze warto przyjąć zasadę hierarchii odporności na oczekiwania. Na szczycie tej hierarchii znajdują się wskaźniki behawioralne i funkcjonalne, które są trudniejsze do świadomego „dopasowania” do oczekiwań, zwłaszcza jeśli są oceniane zewnątrznie lub jeśli mają charakter liczbowy i zdarzeniowy. Poniżej znajdują się wskaźniki subiektywne zbierane w czasie zbliżonym do zdarzenia (mniej podatne na rekonstrukcję niż retrospekcja). Najniżej znajdują się globalne samooceny retrospektywne („w ostatnim miesiącu było lepiej”), które są najbardziej podatne na efekt halo, na zmianę ramy oceny (response shift) i na presję sensu. W psychoperformansie należy więc projektować ocenę tak, by nie opierać się na jednym piętrze, tylko by łączyć piętra: subiektywny zapis stanu i sensu w dniu wykonania, behawioralny wskaźnik wykonania i jego kosztu, a następnie pomiar retencji i transferu po upływie czasu. Ta konstrukcja pozwala uchwycić, czy mamy do czynienia z modulacją stanu (często szybka, ale nietrwała), czy z uczeniem proceduralnym (narasta z iteracją), czy z przebudową schematów (ujawnia się w nowych kontekstach).

Istotny jest również rozdział pomiaru na komponenty specyficzne i niespecyficzne. Efekty kontekstowe są z definicji niespecyficzne: uwaga, opieka, struktura, rytuał, autorytet, oczekiwania. Efekty specyficzne to te, które wynikają z konkretnej architektury procedury: tego, że marker przejścia jest taki, a nie inny; tego, że domknięcie jest proceduralne, a nie tylko deklaratywne; tego, że obiekt ma określoną affordancję i wprowadza konkretną kontyngencję sensomotoryczną; tego, że reżim bodźców został ustawiony w określony sposób. W interwencjach psychologicznych i somatycznych problemem jest to, że niespecyficzne komponenty często współdecydują o wyniku, ale to nie unieważnia specyficzności; to oznacza, że specyficzność musi być wykazywana przez różnicowanie wariantów. Psychoperformans nadaje się do takiego różnicowania wyjątkowo dobrze: można zachować ten sam kontekst (ten sam wykonujący, podobna rama, podobny czas), a zmienić jeden komponent procedury, badając jego wkład. Jeśli różnica znika, komponent był prawdopodobnie niespecyficzny; jeśli różnica pozostaje, rośnie prawdopodobieństwo wkładu specyficznego.

W odróżnianiu placebo od efektu proceduralnego kluczowa staje się praca na błędach poznawczych, ale rozumiana jako część metodologii, a nie jako moralizowanie. Najważniejsze

błędy to: błąd potwierdzenia (selekcja danych zgodnych z oczekiwaniem), błąd atrybucji (przypisywanie zmianie jednej przyczyny przy wielu możliwych), iluzja kontroli (nadawanie sprawczości przypadkowym współwystąpieniom), narracyjna iluzja przyczynowości (konstruowanie spójnej opowieści, która brzmi prawdziwie, bo jest spójna), oraz myślenie życzeniowe (traktowanie pożądanego wyniku jako bardziej prawdopodobnego). Psychoperformans, ponieważ włącza symbol i rytuał, musi mieć wbudowane „hamulce epistemiczne”: rozdzielenie faktu od interpretacji w zapisie, możliwość sformułowania co najmniej dwóch alternatywnych wyjaśnień, sprawdzanie retencji i transferu, a także świadome monitorowanie nocebo (czy rosną obawy, zależność od rytuału, lęk przed odstępstwem). Włączenie tych hamulców jest też kwestią etyczną: praktyka, która wzmacnia przesąd i lęk, może dawać krótkotrwałą ulgę, ale w dłuższej perspektywie redukować autonomię i zwiększać podatność na destabilizację.

Wreszcie, w ocenie placebo i efektów znaczeniowych nie wolno pomijać poziomu relacyjnego i społecznego, bo to tam bardzo często powstaje „dowód” skuteczności, który jest w rzeczywistości efektem interakcji. Relacja z prowadzącym, świadkiem lub wspólnotą może działać jak silny modulator układu autonomicznego i afektywnego, a przez to zmieniać percepcję objawu i gotowość do działania. Jednak to, co w relacji jest wsparciem, może też być zależnością; to, co jest uznaniem, może być też presją; to, co jest domknięciem, może być też warunkowaniem. Z perspektywy odróżniania sensu od efektu relacja jest „zmienną ukrytą”, która musi być jawnie opisana: jaki był status świadka, jaka była komunikacja oczekiwań, czy występował element autorytetu, czy występowała interpretacja narzucająca znaczenie. Bez tego łatwo pomylić efekt społecznego dopasowania z efektem interwencji. W rygorze naukowym jest to szczególnie ważne, ponieważ psychoperformans ma ambicję być praktyką niedyrektywną i relacyjną: wtedy „skuteczność” nie może polegać na tym, że ktoś przyjął cudzą interpretację, tylko na tym, że powstała własna, stabilna polityka działania, odporna na zmianę kontekstu i na brak potwierdzenia.

Odróżnianie placebo od „prawdziwego efektu” w psychoperformansie nie jest więc poszukiwaniem czystej, pozbawionej sensu przyczynowości; jest budowaniem mapy mechanizmów, w której sens jest legalnym elementem sterowania, ale tylko wtedy, gdy przechodzi testy retencji, transferu, kosztu i opisowalności. Tak ustawiona metodologia pozwala korzystać z mocy kontekstu, rytuału i symbolu bez popadania w zabobon i bez produkowania nieuczciwych roszczeń, a jednocześnie pozwala identyfikować, które elementy planu sytuacyjnego są rzeczywiście nośnikami zmiany, a które są jedynie nośnikami narracji.

16.2. Autosugestia, myślenie życzeniowe i kontrola błędów poznawczych

Autosugestia w ujęciu naukowym nie jest ani „samozaklęciem”, ani prostą formą autosabotażu poznawczego, lecz mechanizmem modulacji predykcji, uwagi i afektu, w którym treści mentalne stają się funkcjonalnymi bodźcami regulacyjnymi dla układu wykonawczego i autonomicznego. W praktykach takich jak psychoperformans autosugestia ujawnia się przede wszystkim jako sterowanie precyzją oczekiwań: to, co zostaje uznane za najbardziej prawdopodobne i najbardziej istotne, zaczyna organizować percepcję i dobór działań. Mechanizm ten jest kompatybilny zarówno z tradycją psychologii poznawczej (rola przekonań i schematów w selekcji informacji), jak i z nowoczesnymi ujęciami predykcyjnymi (priorytetyzacja

hipotez, waga błędu predykcji, alokacja zasobów). W tym sensie autosugestia jest realnym narzędziem zmiany stanu i zachowania, ale jest też obszarem wysokiego ryzyka epistemicznego, ponieważ ta sama zdolność do „nadawania kierunku” może przechodzić w myślenie życzeniowe, konfabulację i autoutwierdzenie przesądu.

Myślenie życzeniowe należy odróżnić od intencjonalnego projektowania celu. Intencja jest ukierunkowaniem działania w warunkach niepewności, a jej dojrzała postać dopuszcza alternatywy, koszt, błąd i możliwość falsyfikacji własnych założeń. Myślenie życzeniowe jest natomiast trybem wnioskowania motywowanego, w którym pożądany wniosek staje się kryterium prawdziwości, a dane są selekcjonowane, reinterpretowane lub ignorowane tak, aby utrzymać spójność z pragnieniem. W literaturze opisuje się tu całe spektrum zjawisk: confirmation bias (preferowanie danych potwierdzających), disconfirmation bias (ostrzejsze kryteria dla danych niezgodnych), rosy retrospection (idealizacja minionych wyników), oraz motivated reasoning, w którym „rozumowanie” pełni rolę adwokata, a nie sędziego. W psychoperformansie jest to szczególnie niebezpieczne, ponieważ praktyka pracuje na silnych afektach, symbolach i narracjach tożsamościowych, które są naturalnym paliwem dla mechanizmów podtrzymywania spójności Ja. Dodatkowo, w obszarze interocepcji i objawów subiektywnych granica między realną zmianą doznań a zmianą interpretacji doznań bywa cienka, a to sprzyja nieintencjonalnej konfabulacji: podmiot nie „kłamie”, tylko rekonstruuje doświadczenie zgodnie z dominującą ramą sensu.

W języku psychologii poznawczej można powiedzieć, że autosugestia i myślenie życzeniowe konkurują o ten sam zasób: o kontrolę nad priorytetami uwagi i nad interpretacją sygnałów niejednoznacznych. Tam, gdzie sygnał jest mocny i jednoznaczny, wpływ oczekiwań maleje; tam, gdzie sygnał jest słaby, szumowy, wieloznaczny, wpływ oczekiwań rośnie. To tłumaczy, dlaczego efekty sugestii i efektów kontekstowych są szczególnie widoczne w domenach takich jak ból, lęk, zmęczenie czy napięcie, a mniej widoczne tam, gdzie mierzymy parametry o wysokiej rozdzielczości i niskiej podatności na interpretację. W praktyce psychoperformansu oznacza to konieczność projektowania „kotwic poznawczych” (anchors) i „kotwic wykonawczych” (behavioral anchors): elementów planu sytuacyjnego, które ograniczają swobodę narracyjnej rekonstrukcji i wymuszają kontakt z obserwowalnym faktem. Kotwicą poznawczą może być predefiniowane pytanie kontrolne, porównanie z bazą odniesienia lub jawnie przyjęta hipoteza konkurencyjna; kotwicą wykonawczą może być liczony element procedury, minimalny akt domknięcia, rejestr czasu, konkretna zmiana zachowania w środowisku, lub obecność świadka, który nie interpretuje, tylko potwierdza przebieg. Takie kotwice nie są „brakiem zaufania do doświadczenia”; są narzędziami utrzymania interwencji w reżimie badawczym.

Kontrola błędów poznawczych w psychoperformansie nie może jednak zostać sprowadzona do treningu „racjonalności” w sensie ascetycznym, ponieważ praktyka ma naturę afektywną i symboliczno-relacyjną, a sama próba wyeliminowania afektu bywa źródłem wtórnej sztywności. Chodzi raczej o to, by uruchomić metapoznawczą warstwę monitorowania, która działa jak system wczesnego ostrzegania przed dryfem w stronę przesądu, kompulsji i totalizacji. W kategoriach klinicznych byłaby to forma reality testing i zdolność do tolerowania niepewności; w kategoriach filozofii nauki byłaby to dyscyplina rozdzielania opisu od interpretacji oraz nieutożsamiania narracyjnej spójności z prawdą. W kategoriach teorii umysłu i świadomości można tu przywołać dyskusje o konfabulacji i o tym, że system poznawczy

generuje wyjaśnienia także wtedy, gdy nie ma dostępu do wszystkich przyczyn działania; w praktyce psychoperformansu widać to, gdy po intensywnym akcie pojawia się „silna opowieść”, która domaga się natychmiastowego statusu pewnika. Narzędziem kontroli nie jest wtedy hamowanie opowieści jako takiej, tylko obniżenie jej precyzji epistemicznej: opowieść zostaje potraktowana jako hipoteza sensu, która może kierować dalszym działaniem, ale nie rości sobie prawa do wyjaśnienia przyczynowego ani do uniwersalności.

W tym miejscu warto wprowadzić rozróżnienie dwóch typów autosugestii, które w praktyce są często mylone. Autosugestia „kierunkowa” jest próbą ustawienia uwagi i wartościowania w stronę celu funkcjonalnego, przy zachowaniu otwartości na dane sprzeczne; jej efektem ma być zwiększenie gotowości do działania, regulacja pobudzenia i spójne domknięcie. Autosugestia „dowodowa” jest próbą wyprodukowania przekonania o skuteczności lub o przyczynie, zanim pojawią się dane, a jej efektem bywa presja interpretacyjna, która później wymusza selektywne raportowanie. Psychoperformans powinien preferować autosugestię kierunkową: formuły, obrazy i akty symboliczne mają działać jako stabilizatory intencji i jako ułatwiacze przełączania, a nie jako generatory rzekomej wiedzy o świecie. Jest to zgodne z etyką uczciwego komunikowania niepewności: można świadomie używać sugestii jako narzędzia regulacji, ale nie wolno jej mylić z dowodem, a tym bardziej nie wolno budować na niej roszczeń przyczynowych, które następnie cementują przesąd.

Najbardziej praktycznym sposobem kontroli myślenia życzeniowego jest włączenie do planu sytuacyjnego elementu „kontrnarracji” i elementu „warunku brzegowego”. Kontrnarracja nie polega na negowaniu sensu, lecz na dopuszczeniu co najmniej jednej alternatywnej interpretacji, która jest równie spójna, ale mniej romantyczna i mniej totalizująca; jej funkcją jest obniżenie ryzyka, że podmiot zamknie się w jednej opowieści jako jedynej możliwej. Warunek brzegowy to natomiast minimalny wskaźnik obserwowalny, który musi ulec zmianie, aby uznać, że zaszło coś więcej niż zmiana nastroju; może to być na przykład powtórzenie procedury w innym kontekście, pojawienie się transferu do sytuacji codziennej, spadek zachowań zabezpieczających, większa tolerancja na niepewność, albo spójniejsze domknięcie epizodów bez narastania kompulsji. W psychoperformansie takie warunki brzegowe spełniają funkcję „bezpiecznika epistemicznego”: pozwalają korzystać z mocy symbolu, nie wpadając w autopotwierdzający się system przekonań.

Jeżeli potraktować psychoperformans jako praktykę badawczą, to kontrola błędów poznawczych jest w istocie kontrolą jakości inferencji: w jakim stopniu z obserwacji wynika wniosek, a w jakim stopniu wniosek jest projekcją. To prowadzi do bardzo konkretnej dyscypliny w opisie przypadku: oddzielenia warstwy przebiegu (co zostało zrobione), warstwy reakcji (co było odczuwalne i co było obserwowalne), warstwy skutku (co zmieniło się w działaniu), oraz warstwy znaczenia (jakie interpretacje się pojawiły). W dobrze ugruntowanej praktyce te warstwy są rozdzielone nie po to, by osuszyć doświadczenie, ale po to, by nie pozwolić, aby jedna warstwa – zwykle warstwa znaczenia – skolonizowała pozostałe. Z takiego rozdzielenia rodzi się dopiero realna możliwość uczenia: jeśli interpretacja jest błędna, można ją skorygować bez unieważniania całego doświadczenia; jeśli efekt jest stanowy, można go docenić, ale nie absolutyzować; jeśli efekt jest behawioralny i retencyjny, można go potraktować jako mocniejszy sygnał przebudowy.

W psychoperformansie kontrola błędów poznawczych powinna być projektowana jako część protokołu czynnościowego, a nie jako „dodatkowa autorefleksja”, ponieważ błędy poznawcze są w dużej mierze automatyczne, kontekstowe i zależne od stanu pobudzenia. Jeżeli pobudzenie jest wysokie, rośnie dominacja szybkich heurystyk, a zdolność do krytycznej oceny interpretacji maleje; jeżeli pobudzenie jest niskie i pojawia się odciecie, rośnie skłonność do zubożonych, globalnych etykiet. Z tego powodu mechanizmy metapoznawcze należy sprzęgać z markerami przejścia i z reżimami regulacji, tak aby „moment interpretacji” następował dopiero po ustabilizowaniu parametrów fizjologicznych, a nie w kulminacji afektu. W rygorze naukowym jest to odpowiednik zasady, że wnioski wyciąga się po pomiarze, a nie w trakcie zakłócenia pomiaru przez stan; w rygorze praktyki oznacza to, że akt symboliczny nie powinien być natychmiast interpretowany jako „dowód”, lecz powinien zostać domknięty i dopiero wtedy poddany analizie hipotez.

Najbardziej typowe błędy poznawcze, które deformują autosugestię w kierunku myślenia życzeniowego, układają się w powtarzalny łańcuch. Najpierw pojawia się selekcja danych (attentional bias) – uwaga wybiera te elementy doświadczenia, które są zgodne z pożądaną narracją. Następnie pojawia się rekonstrukcja epizodu (memory reconsolidation w sensie procesowym, nie jako prosta „zmiana śladu”, lecz jako interpretacyjna aktualizacja pamięci) – epizod zostaje opowiedziany tak, aby pasował do ramy. Potem pojawia się błąd atrybucji – zmiana zostaje przypisana jednemu czynnikowi (np. jednemu obiektowi, jednemu znakowi, jednej „intuicji”), mimo że w rzeczywistości zmiennych było wiele (stan, kontekst, relacja, sen, stres, nowość procedury). Na końcu pojawia się efekt autoutwierdzenia – kolejne działania są wybierane tak, aby potwierdzać atrybucję, co cementuje przesąd i zamyka pętlę uczenia w trybie dogmatycznym. W psychoperformansie to właśnie ta sekwencja najczęściej produkuje „pozorną sprawczość”: subiektywnie rośnie poczucie sensu, ale obiektywnie rośnie zależność od rytuału i rośnie lęk przed odstępstwem, co jest klasycznym podłożem nocebo.

Z punktu widzenia kognitywistyki niezwykle użyteczne jest tu rozróżnienie pomiędzy błędami treściowymi (content biases) a błędami procesualnymi (process biases). Błędy treściowe dotyczą tego, co się myśli (np. katastrofizacja, personalizacja, dychotomia, totalizacja), natomiast błędy procesualne dotyczą tego, jak się myśli (np. ruminacja, perseveracja uwagi, unikanie doświadczenia, poszukiwanie pewności). Psychoperformans, jeżeli ma być relacyjny i niedyrektywny, nie powinien redukować pracy do korygowania „treści przekonań” w sposób autorytarny, bo to łatwo przechodzi w narzucanie interpretacji; powinien natomiast w pierwszej kolejności reorganizować proces: tempo wnioskowania, tolerancję niepewności, zdolność do rozdzielania opisu od interpretacji, zdolność do zatrzymania się przed totalizacją. W praktyce oznacza to, że protokół planu sytuacyjnego powinien zawierać operacje „spowalniające” i „rozszczelniające” narrację: momenty, w których interpretacja jest celowo zawieszana, a uwagę kieruje się na obserwowalny fakt działania, na parametry ciała, na przebieg markerów przejścia. Dopiero po takiej stabilizacji sens może stać się mechanizmem sterowania, a nie mechanizmem obrony.

W obszarze autosugestii szczególnie istotne jest zjawisko iluzji przyczynowości: skłonność do dostrzegania związku przyczynowego między zdarzeniami, które jedynie współwystępują, zwłaszcza gdy zdarzenie jest emocjonalnie istotne i gdy wynik jest pożądanym. W praktykach symbolicznych ten błąd jest wzmacniany przez salientność: obiekt–znak jest wyrazisty, gest jest dramatyczny, domknięcie jest intensywne, więc system poznawczy naturalnie przypisuje im

sprawstwo. Tymczasem realnym mechanizmem może być zmiana reżimu uwagi, zmiana pobudzenia, efekt współregulacji, albo po prostu naturalna fluktuacja objawu. Kontrola tego błędu wymaga, aby w protokole pojawiła się operacja „przeciwwagi przyczynowej”: krótka lista alternatywnych wyjaśnień, w której co najmniej jedno jest trywialne i pozbawione romantyzmu, ale plausybilne (np. „spałem lepiej”, „zmniejszył się stres w pracy”, „objaw ma cykliczność”). Włączenie takiej przeciwwagi nie niszczy sensu; przeciwnie, chroni sens przed inflacją i pozwala mu pozostać użytecznym jako narzędzie regulacji, a nie jako ontologia.

Z perspektywy praktycznej można tu wprowadzić narzędzie, które działa jak „kalibracja epistemiczna” autosugestii: rozróżnienie między sugestią instrumentalną a sugestią ontologiczną. Sugestia instrumentalna dotyczy tego, co ma zostać uruchomione w pętli percepcja–działanie–znaczenie: „kieruję uwagę na bodźce bezpieczeństwa”, „utrzymuję rytm”, „domykam”, „zostaję w kontakcie”, „nie uciekam w kontrolę”. Sugestia ontologiczna dotyczy tego, co rzekomo jest prawdą o świecie: „to znak, że mam rację”, „to dowód, że wszechświat działa tak i tak”, „to potwierdzenie przyczyny”. Psychoperformans naukowy może i powinien używać sugestii instrumentalnej, bo to jest precyzyjne sterowanie parametrami, ale powinien powstrzymać się od sugestii ontologicznej, bo ona jest dokładnie tym, co produkuje zabobon i nocebo. To rozróżnienie jest zgodne zarówno z rygorem naukowym, jak i z antropologiczną świadomością funkcji rytuału: rytuał może porządkować doświadczenie bez roszczeń do prawdy przyczynowej.

Włączenie kontroli błędów poznawczych do protokołu wymaga też narzędzi, które nie są czysto werbalne, bo autosugestia i myślenie życzeniowe często działają poniżej progu języka. Jednym z takich narzędzi jest „sprawdzian zachowania”: z góry wybrany, mały, ale jednoznaczny test transferu, który ma zostać wykonany w ciągu określonego czasu po praktyce. Jeżeli sens jest mechanizmem, powinien zwiększać prawdopodobieństwo wykonania testu, nawet w nieco gorszym stanie; jeżeli sens jest tylko narracją, test będzie odkładany, racjonalizowany albo zastępowany kolejnym rytuałem. Drugim narzędziem jest „sprawdzian kosztu”: obserwacja, czy wraz z praktyką rośnie autonomia, czy rośnie zależność; czy maleje unikanie, czy rośnie lista warunków, które „muszą być spełnione”, żeby działało. Trzecim narzędziem jest „sprawdzian stabilności”: powtórzenie procedury w wariancie minimalnym, z celowym ograniczeniem elementów, które są najbardziej podatne na inflację (np. z mniejszą dramaturgią, z krótszą narracją, z ograniczeniem bodźców). Jeżeli efekt znika całkowicie, to sygnał, że dominowała modulacja stanu przez sugestię i rytuał, a nie uczenie proceduralne.

Z punktu widzenia psychologii klinicznej i kognitywistyki szczególnie niebezpiecznym błędem jest ekwiwokacja (zamiana znaczeń) w słowach takich jak „energia”, „oczyszczenie”, „przemiana”, „uzdrowienie”, które w dyskursie potocznym i ezoterycznym pełnią funkcję parasoli semantycznych. W psychoperformansie te terminy mogą być używane jako metafory regulacyjne, ale muszą być powiązane z operacjami i wskaźnikami, inaczej stają się wehikułem myślenia życzeniowego. Jeżeli mówi się „oczyszczenie”, trzeba umieć wskazać, czy oznacza to spadek ruminacji, spadek napięcia, spadek unikania, czy wzrost tolerancji niepewności; jeżeli mówi się „energia”, trzeba umieć wskazać, czy chodzi o pobudzenie, motywację, czy o zdolność do działania mimo dyskomfortu. Bez tej operacjonalizacji słowo nie jest narzędziem, tylko autosugestywnym ornamentem, który zwiększa salientność bez zwiększenia kontroli. Z kolei nadmierna redukcja języka do skal i wskaźników może zabić sens, dlatego rozwiązaniem nie jest

eliminacja metafory, lecz jej dyscyplinowanie: metafora ma mieć przypisaną funkcję proceduralną, a nie roszczenie do prawdy.

W tym miejscu pojawia się problem, który w psychoperformansie jest kluczowy, a w wielu praktykach samoregulacji bywa pomijany: konflikt między potrzebą domknięcia poznawczego (need for closure) a potrzebą eksploracji. Myślenie życzeniowe często jest próbą domknięcia: „wiem, co to znaczy, więc jestem bezpieczny”. Kontrola błędów poznawczych polega tu nie na zabieraniu domknięcia, lecz na przeniesieniu domknięcia z poziomu ontologii na poziom procedury: nie muszą wiedzieć, jaka jest ostateczna przyczyna, ale mogą domknąć epizod w sposób, który stabilizuje układ i daje mi możliwość kolejnego sprawdzianu. To przesunięcie jest fundamentalne dla naukowego statusu psychoperformansu, bo pozwala korzystać z potrzeby domknięcia bez produkowania dogmatycznych wyjaśnień, a jednocześnie utrzymuje sens jako instrument sterowania, nie jako substytut wiedzy.

Najbardziej rygorystyczna kontrola autosugestii i myślenia życzeniowego w psychoperformansie polega na wytworzeniu rozdziału między „praktyką jako zdarzeniem” a „praktyką jako twierdzeniem”. Zdarzenie jest tym, co można opisać w kategoriach przebiegu, warunków i obserwowalnych skutków; twierdzenie jest próbą nadania temu zdarzeniu statusu wiedzy o świecie, o przyczynie lub o mechanizmie. Problem nie polega na tym, że twierdzenia są zakazane; problem polega na tym, że w praktykach symbolicznych twierdzenia powstają bardzo szybko, ponieważ intensywność doświadczenia i jego dramaturgia wzmacniają poczucie pewności. W psychologii poznawczej jest to spójne z heurystyką dostępności i z efektem płynności przetwarzania: to, co jest żywe, wyraziste i łatwo przywoływalne, wydaje się bardziej prawdziwe. W psychoperformansie trzeba więc celowo obniżyć płynność wnioskowania o przyczynie, a jednocześnie utrzymywać płynność w wykonywaniu procedury. Innymi słowy: łatwe ma być działanie, a trudne ma być uogólnienie.

Z tego wynika praktyczna, naukowa zasada autosugestii: sugestia jest dopuszczalna jako narzędzie modulacji stanu i sterowania uwagą, ale nie jest dopuszczalna jako narzędzie produkcji pewników przyczynowych. W takim ustawieniu sugestia działa w reżimie pragmatycznym: „pomaga mi przełączyć, utrzymać, domknąć”, a nie w reżimie ontologicznym: „pokazuje, jaka jest prawda o świecie”. To rozróżnienie jest szczególnie istotne w obszarze zabobonów i przesądów, bo przesąd jest właśnie ontologizacją sugestii: symbol nie jest już narzędziem regulacji, tylko staje się „prawem”, a odstępstwo od prawa staje się źródłem nocebo. Psychoperformans ma obowiązek odczarowywać w tym sensie, że nie pozwala symbolowi przejść w przymus. Odczarowywanie nie polega na pogardzie wobec symbolu, lecz na utrzymaniu symbolu w roli instrumentu: narzędzia pracy nad pętlą percepcja–działanie–znaczenie, narzędzia organizacji uwagi, narzędzia domknięcia i konsolidacji.

W kategoriach metapoznawczych kontrola błędów poznawczych polega na wprowadzeniu „węzłów krytycznych” w protokole, czyli takich punktów, w których system ma obowiązek przejść przez minimalną procedurę sprawdzenia. Węzły krytyczne nie są dyskusją ani introspekcją bez końca; są krótką procedurą, która obniża ryzyko konfabulacji. Przykładowy węzeł krytyczny może obejmować: jedno zdanie opisu faktu (bez interpretacji), jedno zdanie alternatywnego wyjaśnienia, oraz jedno zdanie decyzji proceduralnej na następny raz. Taka triada działa jak minimalny filtr: nie tłumi sensu, ale zmusza do uznania niepewności i do utrzymania procesu uczenia. W języku metodologii naukowej jest to równoważnik kontroli

hipotezy: hipoteza musi mieć konkurencję i musi generować dalsze testy. W języku praktyki relacyjnej jest to równoważnik unikania przemocy interpretacyjnej: nie narzucam sobie jedynej opowieści, która następnie staje się więzieniem.

W obszarze myślenia życzeniowego szczególnie ważny jest „efekt inwestycji”: im więcej energii, czasu i symbolicznej stawki zostało włożone w praktykę, tym silniejsza staje się motywacja do uznania jej skuteczności, nawet przy słabych danych. To zjawisko jest spójne z kosztami utopionymi (sunk cost fallacy) oraz z dysonansem poznawczym: jeśli zainwestowałem, muszę odzyskać sens, więc interpretuję wynik korzystnie. W psychoperformansie to zjawisko może być wzmacniane przez wspólnotę i świadka, bo pojawia się dodatkowy koszt wizerunkowy: „nie mogę powiedzieć, że to nie działa, bo to oznaczałoby, że byłem naiwny”. Kontrola tego mechanizmu wymaga wbudowania w etykę praktyki prawa do braku efektu i prawa do ambiwalencji: praktyka może nie zadziałać, albo może zadziałać tylko w jednej domenie. W rygorze naukowym jest to element kryterium falsyfikowalności; w rygorze relacyjnym jest to element bezpiecznego środowiska, w którym wynik nie jest oceną osoby. Bez tego autosugestia zamienia się w presję, a presja generuje placebo i kompulsję.

Kolejnym narzędziem kontroli jest świadome zarządzanie językiem. Język nie jest neutralny: w psychoperformansie słowa są bodźcami, które zmieniają salencję i precyzję predykcji. Jeśli opis jest totalizujący, to totalizuje także przyszłe doświadczenia; jeśli opis jest katastroficzny, to zwiększa ryzyko placebo; jeśli opis jest przesadnie afirmacyjny i absolutny, to zwiększa ryzyko rozczarowania i wtórnego spadku sprawczości. Dlatego język autosugestii powinien mieć formę funkcjonalną i warunkową: „może”, „sprawdzę”, „zauważam”, „wybieram”, „utrzymuję”, „domykam”, a nie formę absolutną i ontologiczną: „zawsze”, „na pewno”, „to dowód”, „to znak”. Ta dyscyplina języka jest kompatybilna z podejściami humanistycznymi i niedyrektywnymi, bo nie narzuca interpretacji, tylko utrzymuje agencyjność i dialogowość. Jednocześnie jest kompatybilna z rygorem poznawczym, bo minimalizuje ryzyko, że sugestia zostanie pomyłona z dowodem.

W praktyce psychoperformansu szczególnie trudnym obszarem są akty symboliczne, które „działają” właśnie dlatego, że wydają się sprawcze w sensie quasi-magiczno-kauzalnym. Tu kontrola poznawcza wymaga subtelności: nie wolno zabierać praktyce jej mocy, ale trzeba odebrać jej roszczenie do przyczynowości. Najlepszym rozwiązaniem jest reinterpretacja sprawstwa symbolu jako sprawstwa przez kanały regulacyjne: symbol działa, bo zmienia uwagę, bo porządkuje niepewność, bo wytwarza marker przejścia, bo stabilizuje domknięcie, bo uruchamia uczenie asocjacyjne. To jest odczarowywanie w sensie operacyjnym: zamiast „symbol działa, bo świat jest taki”, mówimy „symbol działa, bo mózg i ciało są tak zorganizowane, że znaczenie steruje regulacją”. W takim ujęciu rytuał i autosugestia nie są wrogiem nauki; są jej przedmiotem i jej narzędziem, o ile pozostają pod kontrolą epistemiczną.

Trzeba też pamiętać o mechanizmie „szukania wzorców” (pattern detection) i o tym, że w warunkach stresu i niepewności system poznawczy zwiększa czułość detekcji, kosztem wzrostu fałszywych alarmów. To jest adaptacyjne: lepiej widzieć zagrożenie tam, gdzie go nie ma, niż nie widzieć tam, gdzie jest. Jednak w praktykach symbolicznych to prowadzi do nadinterpretacji synchroniczności, znaków i korelacji. Kontrola poznawcza powinna więc zawierać procedurę „wyciszania detektora”: krótkie ugruntowanie w danych, powrót do wskaźników, powrót do warunków brzegowych. W psychoperformansie można to realizować przez stały nawyk: każda

interpretacja symboliczna musi zostać przetłumaczona na decyzję proceduralną i na wskaźnik. Jeżeli nie da się jej przetłumaczyć, pozostaje w sferze poetyckiej i może być cenna estetycznie, ale nie może kierować praktyką jako mechanizm.

Ostatecznie kontrola błędów poznawczych nie jest „hamulcem” psychoperformansu, lecz warunkiem jego dojrzałości. Bez tej kontroli praktyka staje się albo ezoteryczną maszyną do produkcji sensu, która zwiększa podatność na nocebo i na zależność, albo staje się jałową procedurą, która zabija symbol i relację. Z kontrolą praktyka może korzystać z autosugestii jako narzędzia precyzyjnego, warunkowego sterowania uwagą i działaniem, jednocześnie utrzymując etyczną uczciwość i naukową rozpoznawalność: sens pozostaje legalnym mechanizmem, ale tylko wówczas, gdy jest monitorowany, operacjonalizowany i testowany przez retencję, transfer, koszt i opisowalność.

16.3. Odczarowywanie: praca z przesądem, zabobonem i mitem w praktyce

Odczarowywanie w psychoperformansie nie oznacza wojny z symboliką, ani też triumfalnego „zdemaskowania” ludzkiej potrzeby sensu, lecz precyzyjną operację epistemiczną i relacyjną: rozdzielenie funkcji regulacyjnej rytuału od jego roszczeń ontologicznych. To rozróżnienie jest kluczowe, ponieważ przesąd, zabobon i mit bywają jednocześnie protezą kontroli (instrumentem stabilizacji w niepewności) i źródłem cierpienia (producentem nocebo, winy, kompulsji, wykluczenia), a psychoperformans – jako praktyka świadomie pracująca z aktem symbolicznym – może te mechanizmy wzmacniać albo cywilizować. Odczarowywanie jest więc w tej metodologii „higieną przyczynowości”: dopuszcza, że człowiek potrzebuje znaków i narracji, ale wymaga, by znak nie zamieniał się w tyranię, a narracja nie przechodziła w przemoc interpretacyjną wobec siebie i innych.

Punkt wyjścia jest antropologiczny i socjologiczny: rytuał nie jest błędem rozumu, tylko społeczną i psychofizjologiczną technologią redukcji niepewności. Malinowski opisywał intensyfikację praktyk magicznych w sytuacjach wysokiego ryzyka i niskiej kontroli, co później wielokrotnie reinterpretowano w kategoriach funkcji regulacyjnych; Durkheim widział w rytuale mechanizm wytwarzania i podtrzymywania więzi oraz „faktu społecznego”, a Turner – dynamikę liminalności i transformacji, w której symbol działa jako narzędzie przejścia, a nie jako teoria przyrody. Mary Douglas dodawała, że systemy „czystości” i „skażenia” porządkują granice i lęki społeczne, a nie tylko odpowiadają na „higienę” w sensie biologicznym. Te tradycje są ważne, bo pozwalają psychoperformansowi przyjąć zasadę: nie spiera się z przesądem na poziomie jego literowego sensu, tylko diagnozuje jego funkcję – co reguluje, jaką niepewność oswaja, jaką relację stabilizuje, jaką tożsamość chroni. Dopiero potem można projektować odczarowanie: nie jako negację, lecz jako zmianę funkcji, kosztu i trybu sprawstwa.

Równolegle istnieje silna baza kognitywistyczna, która tłumaczy, dlaczego przesąd jest „naturalny” dla mózgu. Klasyczne heurystyki i błędy poznawcze (Tversky, Kahneman) pokazują, że człowiek w warunkach niepewności preferuje szybkie, oszczędne strategie wnioskowania, a skłonność do wykrywania wzorców w szumie, do przypisywania intencji zdarzeniom i do budowania korelacji tam, gdzie jest współwystępowanie, jest adaptacyjna, choć generuje fałszywe alarmy. Ellen Langer opisała iluzję kontroli jako zjawisko szczególnie silne wtedy, gdy stawka jest wysoka, a poczucie wpływu niskie. W psychologii „magii sympatycznej” Paul Rozin i

Carol Nemeroff systematyzowali intuicyjne „prawa” myślenia magicznego (prawo podobieństwa i prawo kontaktu), które w codziennym życiu ujawniają się w lęku przed „skażeniem” (contagion) lub w przekonaniu, że podobieństwo „przenosi właściwości”. To nie są ciekawostki: w psychoperformansie obiekt–znak, gest i marker przejścia mogą działać właśnie poprzez takie intuicyjne prawa, wzmacniając poczucie bezpieczeństwa albo – jeśli zostaną źle ustawione – wzmacniając lęk i kompulsję.

Dlatego odczarowywanie zaczyna się od diagnozy, czy mamy do czynienia z przesądem „instrumentalnym” czy „totalizującym”. Przesąd instrumentalny to taki, który pełni funkcję ograniczoną: pomaga wejść w sytuację, obniżyć pobudzenie, domknąć akt, ale nie żąda absolutnej lojalności i nie eskaluje kosztu odstępstwa. Przesąd totalizujący rości sobie status prawa świata: wyjaśnia wszystko, wymaga podporządkowania, generuje warunkowość („jeśli nie wykonasz, stanie się coś złego”), produkuje winę i lęk, a jego logika rozszerza się na kolejne domeny. W praktyce psychoperformansu ta różnica jest rozstrzygająca, bo praktyka dopuszcza użycie „zaczarowania” jako narzędzia modulacji uwagi i afektu, ale nie dopuszcza totalizacji, która przechodzi w nocebo. Jeżeli symbol jest tak zbudowany, że nieobecność symbolu staje się groźbą, to mamy nie narzędzie, lecz pułapkę.

W konsekwencji podstawowym zadaniem odczarowywania jest transformacja przyczynowości: przejście od przyczynowości „zewnętrznej i moralizującej” do przyczynowości „proceduralnej i regulacyjnej”. Przesady często przyjmują formę moralizującej kauzalności: „to kara”, „to znak, że jestem zły”, „to dowód, że świat mnie odrzuca”. Takie twierdzenia są psychologicznie potężne, bo łączą interpretację zdarzeń z tożsamością, a tożsamość ma wysoki priorytet dla systemu poznawczego. Odczarowywanie w psychoperformansie polega wówczas na przeniesieniu ciężaru z oceny osoby na opis pętli: co uruchomiło pobudzenie, jaki był próg, jakie były działania zabezpieczające, jak zadziałało domknięcie. W języku klinicznym jest to przesunięcie z „winy i cechy” na „proces i stan”; w języku kognitywnym – z globalnej hipotezy tożsamościowej na hipotezę proceduralną; w języku relacyjnym – z osądu na współrozumienie. Taka zmiana nie odbiera doświadczeniu sensu, lecz zmienia jego wektor: sens przestaje być wyrokiem, a staje się mapą działania.

Najlepiej widać to na prostym, lecz typowym przykładzie, który w praktyce można spotkać w wielu kulturach i biografiach: „jeśli nie wykonam określonego gestu, wydarzy się nieszczęście”. W wariantcie łagodnym to jest rytuał przejścia, który redukuje lęk przed niepewnością; w wariantcie ciężkim to jest mechanizm kompulsyjny, który wzmacnia zaburzenie lękowe i produkuje nocebo. Odczarowywanie nie zaczyna się od stwierdzenia „to nieprawda”, bo takie stwierdzenie zwykle uruchamia reaktancję i eskalację obrony. Zaczyna się od rekonstrukcji funkcji: co dokładnie ten gest reguluje w ciele (oddech, napięcie, interocepcję), co reguluje w uwadze (zawężenie i uspokojenie), co reguluje w narracji (poczucie domknięcia). Następnie wprowadza się zamianę roszczenia: „gest nie gwarantuje, że świat nie zrobi nic złego; gest zwiększa prawdopodobieństwo, że ty przełączysz się w stan zdolny do działania”. To jest zasadnicza różnica między przesądem a protokołem. I dopiero wtedy można projektować bezpieczną alternatywę: modyfikację markera przejścia tak, by działał regulacyjnie, ale nie był warunkowością, oraz tak, by jego brak nie generował groźby.

W psychoperformansie ten proces ma jeszcze jeden wymiar: semiotyczny. Jeśli potraktować znak zgodnie z tradycją pragmatyczną i semiotyką Peirce’a, to interpretant znaku jest skutkiem

w systemie, a nie tylko „przekonaniem”. Odczarowywanie w praktyce oznacza więc kontrolę interpretanta: znak ma produkować interpretant proceduralny (konkretny akt regulacyjny i decyzyjny), a nie interpretant ontologiczny (rzekomą wiedzę o ukrytych prawach świata). Jeżeli znak wytwarza interpretant ontologiczny, rośnie ryzyko przesądu; jeśli wytwarza interpretant proceduralny, rośnie szansa na uczenie, retencję i transfer. Ten subtelny zabieg jest jedną z najbardziej naukowo eleganckich metod „zachowania mocy symbolu bez metafizyki” i w praktyce decyduje o tym, czy psychoperformans pozostaje metodologią badalną, czy dryfuje w stronę autorytarnego czarowania.

Odczarowywanie musi również uwzględniać specyfikę integracji sensorycznej, ponieważ przesąd i myślenie magiczne często nasilają się w warunkach przeciążenia sensorycznego i interoceptywnej niepewności. Gdy sygnały z ciała są niejednoznaczne lub intensywne, system predykcyjny zwiększa poszukiwanie wyjaśnienia, a wyjaśnienie „magiczne” bywa atrakcyjne, bo daje domknięcie i redukuje dysonans. W psychoperformansie oznacza to, że część odczarowywania jest somatyczna: zanim zaczniesz pracę na treści przekonań, trzeba obniżyć entropię bodźcową, uporządkować kanały percepcyjne, ustawić rytm i oddech, bo inaczej każda rozmowa o przesądzie będzie tylko kolejnym bodźcem w układzie przeciążonym. W tym sensie odczarowywanie nie jest głównie debatą światopoglądową, tylko reorganizacją warunków, w których umysł może tolerować niepewność bez ucieczki w dogmat.

Jeżeli odczarowywanie ma być procesem skutecznym, a nie deklaracją, musi zostać zakotwiczone w rozpoznaniu klinicznym różnic pomiędzy zjawiskami, które z zewnątrz wyglądają podobnie. Przesąd może być elementem kulturowego repertuaru znaczeń (zwyczaj, metafora, obyczaj), może być adaptacyjnym rytuałem redukcji lęku (praktyka, która porządkuje niepewność), może być mechanizmem kompulsyjnym w spektrum zaburzeń obsesyjno-kompulsyjnych (gdy rytuał staje się przymusem i warunkiem bezpieczeństwa), może też być wytworem stanów psychotycznych lub dysocjacyjnych (gdy przekonanie jest niekorygowalne, prześladowcze, urojeniowe lub zrośnięte z derealizacją). Psychoperformans, aspirując do statusu praktyki naukowej, musi umieć te rozróżnienia utrzymać, ponieważ odczarowywanie w każdym z tych przypadków ma inną logikę i inny próg bezpieczeństwa. W obszarze kulturowym pracuje się nad funkcją i kosztem; w obszarze kompulsyjnym pracuje się nad relacją do niepewności i nad pętlą przymusu; w obszarze psychotycznym priorytetem jest bezpieczeństwo i kliniczna ostrożność, a nie symboliczna gra. Z tego powodu „odczarowywanie” nie jest pojedynczą techniką, tylko rodziną interwencji, które muszą respektować zarówno fenomenologię doświadczenia, jak i jego ryzyko.

W kategoriach neurokognitywnych przesąd można opisać jako nadanie zbyt wysokiej precyzji hipotezie wyjaśniającej przy słabych danych oraz jako zawężenie aktualizacji błędu predykcji: system przestaje korygować przekonanie, bo przekonanie pełni funkcję stabilizującą stan. To widać szczególnie dobrze w pętlach lękowych: niepewność jest awersyjna, więc umysł wybiera hipotezę, która domyka, nawet jeśli jest kosztowna poznawczo. W tym miejscu odczarowywanie ma strukturę interwencji na precyzji: nie tyle „obalania” przekonania, ile obniżania jego bezwzględności i podnoszenia tolerancji na dysonans. Taką logikę spotyka się w metapoznawczych ujęciach zaburzeń lękowych i ruminacyjnych, gdzie celem jest zmiana relacji do myśli i do procesu wnioskowania, a nie spór o treść w trybie wygrana–przegrana. W psychoperformansie przekłada się to na bardzo konkretną zasadę: interpretacje symboliczne

nie są unieważniane, lecz „odciążane” – stają się opcjami roboczymi, które mają prowadzić do działań regulacyjnych, a nie do budowy prawa świata.

Przykład pierwszy, fundamentalny i zarazem najczęstszy, dotyczy sytuacji, w której akt symboliczny jest w istocie kompensacją przeciążenia i pobudzenia. Osoba doświadcza wzrostu napięcia i niepewności, a następnie wykonuje czynność, która daje natychmiastowy spadek pobudzenia. System uczy się skojarzenia: czynność równa się ulga. Następnie pojawia się atrybucja magiczna: czynność równa się bezpieczeństwo obiektywne, czyli „zabezpiecza świat”, nie tylko „reguluje ciało”. Z czasem ulga staje się krótsza, a czynność musi być powtarzana i rytualizowana, co przypomina mechanizm wzmocnienia negatywnego: czynność usuwa nieprzyjemny stan, więc jest utrwalana. Ten opis nie musi być osadzany wyłącznie w języku behawioralnym; można go opisać także w języku relacyjnym i fenomenologicznym: czynność staje się substytutem współregulacji i substytutem zaufania do świata, a jej powtarzanie nie jest „głupotą”, tylko desperacką próbą odzyskania przewidywalności. Odczarowywanie w psychoperformansie nie polega w takim przypadku na agresywnym odbieraniu czynności, lecz na przekształceniu jej w marker przejścia o ograniczonym roszczeniu: czynność pozostaje, ale jej sens zostaje przepisany na regulację i domknięcie, a jej „moc” jest rozproszona na kilka alternatywnych ścieżek. W praktyce oznacza to, że plan sytuacyjny wprowadza redundancję: jeśli nie wykonam tego konkretnego gestu, mam dwie lub trzy inne procedury domknięcia, które dają podobny efekt regulacyjny. Redundancja jest tu narzędziem antyzabobonnym, bo zabobon żyje z jednego klucza.

Przykład drugi dotyczy mitu jako struktury tożsamościowej, a nie jako przesądu wprost. W tradycji jungowskiej mit nie jest kłamstwem, tylko językiem nieświadomości i kultury, matrycą, w której jednostka rozpoznaje konflikty i pragnienia. Problem zaczyna się wtedy, gdy mit zostaje pomyłony z literalną przyczynowością, a archetyp przestaje być narzędziem rozumienia, a staje się wyrokiem. Psychoperformans, który operuje symbolami, może korzystać z mitologii jako mapy sensu, ale musi odczarować literalizm: „to, że doświadczam figury cienia lub figury opiekuna, nie jest dowodem metafizycznym, tylko informacją o strukturze przeżywania i o konflikcie wartości”. W praktyce odczarowywanie polega tu na translacji mitu na język funkcji: jaki konflikt jest niesiony przez obraz, jaka potrzeba jest maskowana, jaki wzorzec relacyjny jest odtwarzany. W tym miejscu podejścia humanistyczne i relacyjne są szczególnie użyteczne, bo zamiast narzucać redukcję, traktują sens jako negocjowalny w dialogu, a nie jako dogmat. Jednocześnie rygor naukowy jest utrzymany dzięki temu, że mit nie jest traktowany jako wyjaśnienie przyczynowe, lecz jako narzędzie organizacji doświadczenia i decyzji.

Przykład trzeci dotyczy „zabobonu wspólnotowego”, który nie ma charakteru prywatnej kompulsji, lecz jest systemem kontroli społecznej. W wielu kontekstach kulturowych przesady dotyczące czystości, skażenia, winy i kary pełnią funkcję regulowania granic: kto należy, kto jest wykluczony, kto jest „bezpieczny”, a kto „niebezpieczny”. Psychoperformans, jeżeli ma pracować ze świadkiem i wspólnotą, musi rozpoznawać, kiedy symbol nie jest już narzędziem samoregulacji, lecz narzędziem normatywnej przemocy. Odczarowywanie w takim przypadku polega na zmianie układu interpretacji: zamiast pytania „czy to prawda”, pojawia się pytanie „jaka funkcja władzy jest tu wykonywana i jaki jest koszt dla jednostki”. W tradycji krytycznej i socjologicznej takie pytanie jest podstawowe, bo pozwala zobaczyć, że przesąd nie jest wyłącznie błędem poznawczym, lecz bywa technologią dyscyplinowania ciała i zachowania. Dla psychoperformansu oznacza to rygor etyczny: nie wolno produkować znaków i rytuałów, które

wzmacniają hierarchię, wstyd i zależność, nawet jeśli subiektywnie dają ulgę; trzeba projektować znaki, które stabilizują sprawczość i relacyjną godność.

Od strony technik odczarowywania najskuteczniejsze są te, które łączą trzy poziomy: poziom somatyczny (regulacja pobudzenia), poziom poznawczy (kalibracja wnioskowania) i poziom relacyjny (bezpieczeństwo dialogu). Jeśli pominie się somatykę, odczarowywanie stanie się debatą z lękiem, co rzadko działa; jeśli pominie się poznawczą kalibrację, praktyka utrzyma symbol, ale nie zredukuje przesądu; jeśli pominie się relację, powstanie przemoc interpretacyjna, która tylko wzmocni opór i potrzebę domknięcia. W planie sytuacyjnym psychoperformansu te poziomy mogą być sprzęgnięte markerami przejścia: marker inicjalny stabilizuje ciało, marker główny uruchamia symbol jako instrument, marker domknięcia wprowadza węzeł krytyczny, a marker retencyjny wymusza sprawdzian transferu. Dzięki temu odczarowywanie przestaje być jednorazowym „oświeceniem”, a staje się praktyką iteracyjnej korekty predykcji, która w czasie obniża ryzyko powrotu do totalizacji.

Warto też podkreślić, że odczarowywanie nie jest neutralne emocjonalnie, bo przesąd często pełni rolę ochrony przed rozpaczą lub chaosem. Z tego powodu konfrontacja z przesądem bez równoczesnego zaoferowania alternatywnego kontenera sensu bywa destabilizująca. Psychoperformans powinien więc wytwarzać „symbol zastępczy”, ale o innej konstrukcji epistemicznej: symbol, który daje domknięcie i rytm, ale nie produkuje groźby. Przykładowo, zamiast znaku, który ma gwarantować bezpieczeństwo świata, wprowadza się znak, który ma przypominać o procedurze współregulacji i o powrocie do działania. Zamiast mitu o karze wprowadza się mit o cykliczności i o powrocie. Zamiast zaklęcia o natychmiastowej przemianie wprowadza się formułę o retencji i o małej, powtarzalnej korekcie. To są wciąż konstrukcje symboliczne, ale ich funkcja jest regulacyjna, a nie ontologiczna; i właśnie na tym polega dojrzałe odczarowywanie.

W praktyce odczarowywania najwięcej szkód robi literalizacja: chwila, w której metafora przestaje być narzędziem orientacji, a zaczyna udawać mechanizm świata. W antropologii i psychologii kulturowej ten proces jest stary jak sam rytuał: symbol jest skuteczny, bo kondensuje znaczenia, upraszcza wybór i stabilizuje decyzję, ale właśnie dlatego łatwo go pomylić z przyczyną w sensie fizycznym. Psychoperformans, jeśli ma być praktyką naukową, musi umieć utrzymać symbol w trybie „jak gdyby” (as-if) bez osuwania się w tryb „tak jest” (is). Ta dyferencja nie jest semantycznym drobiazgiem; ona przesądza o tym, czy praktyka będzie wzmacniała autonomię, czy będzie budowała zależność od znaków, a zależność – przy braku znaku – niemal zawsze produkuje placebo, czyli pogorszenie przez oczekiwanie i lęk.

Warto tu zastosować perspektywę semiotyczną, bo ona pozwala odczarowywać bez niszczenia. U Peirce’a znak działa poprzez interpretanta, czyli skutek w systemie interpretującym; interpretant może być afektywny (zmiana stanu), może być praktyczny (zmiana działania), może być pojęciowy (zmiana rozumienia). Przesąd jest sytuacją, w której interpretant pojęciowy rości sobie prawo do bycia interpretantem ontologicznym: „to nie tylko znaczy, to jest”. Psychoperformans odczarowujący projektuje interpretant praktyczny jako nadrzędny: znak ma prowadzić do operacji, a nie do dogmatu. W praktyce oznacza to, że obiekt–znak, gest i marker przejścia są od początku konstruowane jako dyspozytywy proceduralne: mają inicjować regulację, a nie potwierdzać metafizykę. Z perspektywy kognitywistyki predykcyjnej (Friston, Clark) jest to równoważne przesunięciu „precyzji” z

hipotezy o świecie na hipotezę o działaniu: to, co jest pewne, to nie prawda metafizyczna, tylko kolejny krok w pętli percepcja–działanie–znaczenie.

Najsilniejsze przykłady zabobonu w psychoperformansie pojawiają się tam, gdzie praktyka spotyka się z niepewnością wysokiej stawki: zdrowie, relacja, praca, ekspozycja publiczna, a także twórczość, w której wynik jest niekontrolowalny i oceniany. W takich sytuacjach naturalnie wzrasta iluzja kontroli (Langer), a system poznawczy staje się podatniejszy na myślenie magiczne w sensie intuicyjnych praw podobieństwa i kontaktu (Rozin, Nemeroff): talizman „przenosi” powodzenie, obiekt „zaraża” mocą, kontakt z kimś „skaża” albo „uświęca”. W praktyce artystycznej objawia się to często w formie obiektów–kluczy, które mają „trzymać” spójność; w praktyce klinicznej – w formie rytuałów higieny, „odczyniania”, koniecznych sekwencji, bez których ciało „nie zadziało”; w praktyce relacyjnej – w formie zakazów i zależności od „właściwego znaku”, bez którego spotkanie „się nie uda”. Odczarowywanie nie może tu polegać na odebraniu obiektu, bo obiekt często spełnia funkcję regulacyjną interocepcji (Barrett, Seth): stabilizuje układ autonomiczny, obniża niepewność sygnałów z ciała, ułatwia wejście w stan wykonawczy. Trzeba natomiast przepisania przyczynowości: obiekt nie „sprawia”, tylko „uruchamia”, a jego uruchomienie ma alternatywy.

Przykład pierwszy, analitycznie przejrzysty, dotyczy performerera, który przed wejściem w przestrzeń publiczną wykonuje niezmienną sekwencję: dotknięcie kieszeni, w której znajduje się obiekt–znak, krótka formuła w myślach, trzy oddechy, wejście. W wariacie adaptacyjnym jest to marker przejścia: warunkuje stan wykonawczy, porządkuje uwagę, osłabia nadmiar interocepcji i redukuje jitter poznawczy. Problem zaczyna się, gdy sekwencja staje się warunkiem metafizycznym: „jeśli tego nie zrobię, wydarzy się kompromitacja” albo „świat mi zabierze”. Wtedy obiekt przestaje być narzędziem, a staje się gwarantem świata, a gwarant świata zawsze wytwarza cień: lęk przed utratą gwaranta. Odczarowywanie w takim przypadku ma strukturę czterech operacji, które można wprowadzić do planu sytuacyjnego. Po pierwsze, identyfikacja funkcji somatycznej: co dokładnie reguluje sekwencja (pobudzenie, tempo, napięcie, oddech, zawężenie uwagi). Po drugie, rozdzielenie roszczenia: „to nie zabezpiecza świata, to zabezpiecza moją procedurę”. Po trzecie, wprowadzenie redundancji: dwa alternatywne markery przejścia o tej samej funkcji regulacyjnej, ale bez tej samej symboliki, aby złamać monopol talizmanu. Po czwarte, mikrodawkowanie ekspozycji na brak: kontrolowane wejścia w sytuację z celowym opuszczeniem jednego elementu sekwencji przy jednoczesnym podtrzymaniu reszty, tak aby układ nerwowy nauczył się, że brak znaku nie jest katastrofą, tylko innym wariantem wejścia. W tym punkcie psychoperformans pozostaje relacyjny i niedyrektywny, bo nie mówi „to głupie”, tylko mówi „to kosztowne, jeśli staje się jedyną bramą”.

Przykład drugi dotyczy mitu jako mechanizmu podtrzymywania tożsamości, w którym „przesąd” jest w istocie skróconą ontologią moralną. Osoba interpretuje niepowodzenia jako „karę” lub „zły znak”, a powodzenia jako „nagrodę”, tworząc dychotomiczny system sensu, który porządkuje chaos, ale jednocześnie wzmacnia wstyd, perfekcjonizm i hiperrefleksyjność. W praktyce psychoperformansu takie mity pojawiają się w postaci narracji o „prawidłowej drodze”, „odchyleniu” i „konsekwencji”, gdzie symbol ma potwierdzać moralną wartość podmiotu. Odczarowywanie wymaga tu przede wszystkim pracy relacyjnej i hermeneutycznej: oddzielenia wartości osoby od wyniku zdarzenia oraz oddzielenia znaczenia egzystencjalnego od przyczynowości. W tradycji terapii narracyjnej (White, Epston) byłoby to eksternalizowanie

problemu i odtwarzanie historii w taki sposób, aby tożsamość nie była zakładnikiem jednego mitu; w tradycji mentalizacji (Fonagy) byłoby to wzmacnianie zdolności widzenia myśli jako reprezentacji, nie faktów; w podejściach humanistycznych byłaby to praca nad bezwarunkową akceptacją doświadczenia i nad dialogowością sensu. Psychoperformans realizuje to poprzez konstruowanie aktów symbolicznych, które są „nie-moralizujące”: domykają epizod bez wyroku, dają pieczęć czynu bez kary, ustanawiają przejście bez metafizyki winy. Szczególnie skuteczne jest tu wprowadzenie znaku, który nie mówi „jestem dobry”, lecz mówi „wracam do procedury”: znak nie jest nagrodą, jest przypomnieniem o sprawczości.

Przykład trzeci, najbardziej niebezpieczny, dotyczy przesądu zorganizowanego społeczeństwa, w którym wspólnota jest nośnikiem interpretacji, a jednostka ma ją przyjąć, aby nie zostać wykluczona. W takiej konfiguracji „mit” nie jest prywatnym językiem sensu, lecz narzędziem dyscypliny: wstyd, czystość, skażenie, „prawidłowość”, „niewłaściwość”, a nawet diagnozy potoczne, które działają jak etykiety ontologiczne. Mary Douglas pokazała, że kategorie czystości i zanieczyszczenia są narzędziami porządkowania granic, a więc narzędziami władzy symbolicznej; Durkheim widział w rytuale produkcję solidarności, ale solidarność ma też stronę wykluczającą. Psychoperformans, pracując ze świadkiem i wspólnotą, musi wprost zaprojektować zabezpieczenia przed przemocą interpretacyjną: świadek ma potwierdzać przebieg, nie sens; wspólnota ma domykać akt, nie wyrokować o przyczynie; publikacja i opowieść mają respektować prawo do ambiwalencji i niepewności. Odczarowywanie w takiej sytuacji polega na zmianie kontraktu: zamiast „wspólnota wie, co to znaczy”, wprowadza się „wspólnota chroni przestrzeń, w której znaczenie jest negocjowane”, a negocjacja jest możliwa tylko wtedy, gdy nie ma sankcji za brak wiary. Bez tej zmiany każdy akt symboliczny staje się podatny na przechwycenie przez normę, a norma w warunkach lęku tworzy przesąd.

W tych trzech przykładach wspólna jest jedna zasada metodologiczna: odczarowywanie nie jest redukcją sensu, lecz redukcją absolutyzmu. Sens zostaje, ale traci status prawa świata i zyskuje status narzędzia sterowania. To przesunięcie jest możliwe tylko wtedy, gdy psychoperformans dysponuje technikami „kalibracji” – takimi, które pozwalają zachować rytuał, a jednocześnie testować jego koszt i jego transfer. W tym miejscu wraca kryterium retencji i transferu: jeśli symbol działa tylko w obecności własnej metafizyki, jest podejrzany; jeśli działa jako procedura regulacyjna także wtedy, gdy jego ontologiczne roszczenia zostaną obniżone, jest bezpieczniejszy. Z perspektywy badań placebo i oczekiwań (Kirsch, Wager, Benedetti) można powiedzieć, że psychoperformans dąży do używania efektów kontekstowych w trybie „jawnego narzędzia”, a nie w trybie „ukrytej obietnicy”: to nie jest oszustwo mózgu, tylko świadome wykorzystanie tego, że znaczenie moduluje stan, przy jednoczesnej kontroli nocebo.

Odczarowywanie w psychoperformansie jest więc także treningiem tolerancji niepewności, ale treningiem realizowanym przez działanie, a nie przez kazanie. Niepewność jest utrzymywana w warstwie przyczynowości, a redukowana w warstwie procedury: nie muszą wiedzieć, dlaczego świat jest taki, ale mogą wiedzieć, co robię, gdy pojawia się lęk, i mogą sprawdzić, czy to działa w czasie. To jest najbardziej naukowa i zarazem najbardziej humanistyczna forma odczarowania: nie upokarza potrzeby sensu, lecz uczy, że sens jest pracą, a nie wyrokiem.

W centrum odczarowywania znajduje się problem „zakładanego sprawstwa” (assumed agency): skłonność do przypisywania sprawstwa temu, co jest najbardziej salicyjne, najbardziej symbolicznie naładowane lub najbardziej emocjonalnie sklejone z ulgą. Ta skłonność nie jest defektem, lecz konsekwencją architektury poznawczej, w której układ wykonawczy potrzebuje prostych map sprawczości, aby działać w warunkach szumu. W praktykach symbolicznych mapy te stają się szczególnie proste: obiekt, gest, znak, rytuał. Psychoperformans odczarowujący nie walczy z mapą sprawczości, lecz ją „rekonfiguruje”: rozbija monokauzalność, wprowadza wieloczynnikowość i przenosi sprawstwo z zewnętrznego znaku na wewnętrzną pętlę regulacyjną. Ta rekonfiguracja jest równocześnie zabiegiem poznawczym, somatycznym i etycznym: poznawczym, bo kalibruje wnioskowanie; somatycznym, bo zmienia relację do pobudzenia; etycznym, bo ogranicza ryzyko produkcji nocebo i zależności.

Z perspektywy badań nad nocebo kluczowe jest zrozumienie, że przesąd działa nie tylko przez to, co obiecuje, ale przez to, czym grozi. Nocebo jest w dużej mierze efektem oczekiwań negatywnych, lęku i hiperuwagi na sygnały z ciała, a te procesy mają wyraźne korelaty neurobiologiczne i psychofizjologiczne. W badaniach eksperymentalnych wielokrotnie pokazywano, że komunikaty o możliwych skutkach ubocznych, sugerowanie zagrożenia lub wzmacnianie niepewności potrafią zwiększać raportowane dolegliwości i obiektywne wskaźniki bólu; w neuroobrazowaniu i w badaniach mechanistycznych wskazuje się rolę układów modulacji bólu, osi stresu i sieci uwagi. W praktyce psychoperformansu przesąd totalizujący jest „maszyną nocebo”: każda niezgodność z rytuałem generuje bodziec lękowy, a bodziec lękowy uruchamia kaskadę interpretacji, które z kolei wzmacniają objaw. Odczarowywanie musi więc zawierać nie tylko dekonstrukcję treści przesądu, ale też przebudowę warunkowania lękowego: system ma nauczyć się, że brak znaku nie jest bodźcem zagrożenia, tylko inną wersją sytuacji.

Przykład pierwszy, bardzo konkretny i diagnostycznie cenny, dotyczy tzw. „przesądu korekcyjnego”: przekonania, że każdą niepomyślną sytuację trzeba natychmiast „skorygować” aktem symbolicznym, inaczej „zostanie”. W praktyce bywa to rytuał odwracania „złego losu”, dopełniania gestu, wypowiedziania formuły, wykonywania sekwencji w określonej liczbie powtórzeń. Fenomenologicznie jest to często przeżywane jako ulga i „przywrócenie właściwego biegu”. Mechanistycznie mamy tu mieszkankę: (1) redukcję pobudzenia przez strukturę i powtarzalność, (2) redukcję dysonansu poznawczego przez domknięcie narracji, (3) wzmocnienie negatywne, bo rytuał usuwa napięcie, więc się utrwała. Odczarowywanie w psychoperformansie polega tu na przekształceniu korekty w procedurę, która nie rości sobie prawa do „naprawy świata”, tylko do naprawy pętli regulacyjnej. Kluczowe jest wprowadzenie ograniczenia dawki: zamiast nieograniczonej liczby powtórzeń wprowadza się pojedynczy marker przejścia, który ma jasny początek i jasny koniec. Następnie wprowadza się kryterium retencji: czy po markerze przejścia rośnie zdolność do działania, czy tylko rośnie potrzeba kolejnej korekty. Jeśli rośnie potrzeba kolejnej korekty, rytuał jest kompulsyjny i wymaga przebudowy. Przebudowa polega na wprowadzeniu „korekty opóźnionej”: nie wolno korygować natychmiast, tylko po określonym czasie, co zmniejsza sprzężenie między bodźcem a ulgą i osłabia wzmocnienie negatywne. W psychoperformansie taka korekta opóźniona może być realizowana przez marker retencyjny: domknięcie jest przeniesione w czasie, a nie wykonywane w panice.

Przykład drugi dotyczy „przesądu diagnostycznego”: przekonania, że pojedynczy znak w ciele lub w otoczeniu jest natychmiastową diagnozą ostateczną. To może być interpretacja objawu jako „dowodu”, interpretacja snu jako „komunikatu”, interpretacja przypadkowego zdarzenia jako „ostrzeżenia”. W praktyce artystycznej bywa to fetyszizowanie przypadkowych impulsów jako „prawdy twórczej”, w praktyce klinicznej bywa to katastrofizacja i uogólnienie („to na pewno się pogorszy”), w praktyce relacyjnej bywa to interpretacja mikrogestu jako wyroku o relacji. Odczarowywanie wymaga tu wprowadzenia zasady „opóźnionej interpretacji” oraz „wielokrotnego próbkowania”: interpretacja nie jest oparta na jednym punkcie, tylko na serii. W języku metodologicznym jest to ochrona przed overfittingiem: dopasowaniem hipotezy do pojedynczej fluktuacji. W języku klinicznym jest to redukcja katastrofizacji i praca nad tolerancją niepewności. Psychoperformans może to realizować przez formalizację notatnika: pojedynczy znak nie jest interpretowany, dopóki nie pojawią się co najmniej trzy obserwacje w różnych kontekstach, a każda obserwacja jest opisana na poziomie faktu i stanu. Dopiero wtedy można budować hipotezę. To brzmi chłodno, ale w praktyce jest wyzwajające: chroni przed tyranią pojedynczego wrażenia.

Przykład trzeci dotyczy „przesądu relacyjnego”: przekonania, że relacja jest rządzona ukrytymi znakami i karami, a więc wymaga stałej interpretacji. W takich konfiguracjach psychoperformans bywa nadużywany jako narzędzie kontroli: akt symboliczny ma „naprawić” relację bez rozmowy, albo ma „wyjaśnić” konflikt bez negocjacji. Odczarowywanie w ujęciu relacyjnym polega na przywróceniu dialogu jako podstawowego mechanizmu, a symbol – jeśli pozostaje – ma wspierać dialog, nie zastępować go. W tradycjach dialogicznych i humanistycznych jest to oczywiste: relacja nie jest problemem do rozwiązania przez technikę, tylko przestrzenią współtworzenia sensu. W psychoperformansie oznacza to, że akty symboliczne w relacji muszą mieć jawny komponent komunikacyjny i etyczny: nie mogą służyć manipulacji, nie mogą być ukrytą sugestią, nie mogą być narzędziem „wygrania” interpretacji. Jeżeli symbol staje się narzędziem dominacji interpretacyjnej, wytwarza zabobon w postaci „prawdy relacyjnej”, która jest w istocie władzą.

Na poziomie technik odczarowywania najbardziej skuteczne są te, które tworzą „dystans funkcjonalny” do własnych przekonań bez ich brutalnego negowania. W psychologii metapoznawczej i w podejściach takich jak ACT mówi się o defuzji poznawczej: widzeniu myśli jako zdarzeń psychicznych, a nie faktów. Psychoperformans, zachowując prymat podejść relacyjnych, może używać analogicznych operacji, ale ucieleśnionych: zamiast „myśl to tylko myśl” proponuje „znak to tylko znak”, czyli ustawienie znaku jako bodźca do procedury, nie jako wyroku. W praktyce wygląda to tak, że gdy pojawia się przesądowa interpretacja, nie wchodzi się z nią w spór, tylko uruchamia się krótką sekwencję: regulacja pobudzenia, opis faktu, wybór działania, domknięcie. Interpretacja może zostać zapisana jako hipoteza, ale nie steruje natychmiast. Taki dystans jest tym, co chroni psychoperformans przed staniem się nową religią prywatną.

Istotnym elementem odczarowywania jest też „minimalizacja sakralizacji” markera przejścia. Marker przejścia ma działać, ale nie może stać się świętością, bo świętość generuje lęk przed profanacją, a lęk generuje nocebo. Dlatego marker powinien być powtarzalny, prosty, możliwy do wykonania w różnych warunkach, a jego sens powinien być proceduralny. Jeśli marker jest zbyt złożony, zbyt unikatowy i zbyt zależny od szczególnych rekwizytów, rośnie ryzyko, że stanie się przesądem. W psychoperformansie naukowym preferuje się więc markery o niskiej

zależności od kontekstu i o wysokiej przenośności, bo przenośność jest w praktyce testem, czy nie mamy do czynienia z kompulsyjnym zaczarowaniem.

Wreszcie, odczarowywanie wymaga uznania, że przesąd często pełni funkcję ochrony przed bólem egzystencjalnym, a więc jego rozbicie może na chwilę zwiększyć lęk. To nie jest porażka; to jest koszt przejścia. Psychoperformans musi więc oferować alternatywną strukturę bezpieczeństwa: zamiast bezpieczeństwa opartego na znaku, bezpieczeństwo oparte na relacji, na procedurze i na zdolności do tolerowania niepewności. W tym sensie odczarowywanie jest treningiem dojrzałości: nie obiecuje świata bez lęku, tylko świat z narzędziami, które nie zamieniają się w tyranię.

Najgłębszy problem odczarowywania polega na tym, że przesąd jest często wtórnie racjonalny: powstaje z realnego doświadczenia ulgi, realnego doświadczenia ulokowania sensu, realnego doświadczenia przetrwania. Z tego powodu nie wystarcza „edukacja”, bo edukacja bywa zbyt abstrakcyjna wobec pamięci ciała, a pamięć ciała jest w praktykach symbolicznych głównym nośnikiem przekonań. Jeżeli rytuał raz zadziałał jako regulator stanu, ciało „wie”, że to działa, nawet jeśli głowa przyjmie racjonalną krytykę. Psychoperformans naukowy musi więc odczarowywać przez rekondycjonowanie (uczenie nowych kontyngencji), a nie przez perswazję. To od razu przesuwając ciężar z dyskursu w stronę metod: jak zaprojektować sekwencje, które zachowują funkcję regulacyjną, ale wygaszają roszczenie ontologiczne; jak wytworzyć nową pamięć proceduralną, w której sprawstwo jest przypisane do działania, a nie do magicznego prawa.

W neuropsychologii uczenia istotna jest tu różnica między pamięcią deklaratywną (świadome „wiem, że”) a pamięcią proceduralną i emocjonalną (automatyczne „tak się robi”, „tak się czuje”). Przesąd często siedzi w proceduralnej warstwie bezpieczeństwa: ciało wykonuje, zanim umysł oceni. Odczarowywanie musi więc dotyczyć procedury wprost: modyfikować sekwencje, zmieniać warunki, wprowadzać nową redundancję, zmieniać parametr wzmocnienia. W praktyce psychoperformansu oznacza to, że odczarowywanie jest projektowaniem doświadczeń „bez katastrofy”: kontrolowanych sytuacji, w których brak znaku nie prowadzi do nieszczęścia, a wręcz prowadzi do wzrostu tolerancji niepewności i do odzyskania sprawczości. To jest doświadczeniowy odpowiednik korekty przekonań: układ nerwowy dostaje dane sprzeczne z przesądem, ale w dawce, którą może przetworzyć.

Przykład pierwszy: „liczba, która musi się zgadzać”. W zabobonach liczby bywają fetyszami: trzy razy, siedem razy, dziewięć razy. W praktykach kompulsyjnych liczba jest mechanizmem domknięcia: dopóki nie jest „właściwa”, nie ma ulgi. Psychoperformans może wchłonąć liczbę jako element partytury, co jest kuszące artystycznie, ale naukowo ryzykowne, bo liczba łatwo przechodzi w warunkowość. Odczarowywanie polega tu na rozbiciu liczby przez zmienność kontrolowaną. Zamiast stałej liczby wprowadza się zakres i kryterium jakości: od dwóch do pięciu powtórzeń, ale powtórzenia kończą się, gdy pojawi się określony wskaźnik regulacji (np. spadek napięcia, ustabilizowanie oddechu, zmiana jakości uwagi), a nie gdy „dobiłem do liczby”. W ten sposób liczba przestaje być prawem, a staje się parametrem. Następnie wprowadza się „próbę bez liczby”: powtórzenie jest zastąpione jedną, krótką sekwencją markerową, co testuje, czy liczba była funkcją regulacyjną, czy przesądem. Jeśli efekt się utrzymuje, liczba była zbędną sakralizacją; jeśli efekt spada, liczba pełniła rolę rytmu i może zostać zachowana jako narzędzie, ale już bez statusu konieczności, bo pojawia się alternatywa.

Przykład drugi: „obiekt, który nie może zostać dotknięty przez innych”. To klasyczna postać myślenia magicznego kontaktu (contagion), opisywana w psychologii kulturowej i w badaniach nad intuicyjną magią. Obiekt jest traktowany jak nośnik właściwości, które można skazić. W praktyce psychoperformansu obiekt–znak może pełnić funkcję bardzo realnej kotwicy uwagi i interocepcji, a więc jego ochrona może być częściowo uzasadniona jako ochrona ciągłości praktyki. Problem zaczyna się, gdy ochrona przechodzi w tabu. Odczarowywanie polega tu na wprowadzeniu obiektu zastępczego i stopniowej desakralizacji. Po pierwsze, obiekt główny zostaje przepisany jako „narzędzie”, nie „relikwia”: jego funkcja zostaje opisana proceduralnie. Po drugie, tworzy się obiekt dubler – tani, zwykły, pozbawiony „aureoli”, który ma identyczną affordancję (ten sam ciężar, faktura, rozmiar), aby układ nerwowy uczył się, że funkcja jest przenośna. Po trzecie, wprowadza się kontrolowane naruszenie tabu: obiekt jest dotykany przez osobę neutralną w warunkach bezpiecznych, a następnie praktyka jest wykonywana i monitoruje się, czy pojawia się nocebo. Jeśli pojawia się nocebo, pracuje się na nim jak na błędzie predykcji: pokazuje się, że nocebo jest odpowiedzią na oczekiwanie, a nie dowodem skażenia. W ten sposób kontakt zostaje odczarowany jako zjawisko regulacyjne: to nie obiekt się skaził, tylko wzrosła precyzja lękowej hipotezy, którą można obniżyć procedurą.

Przykład trzeci: „mit interpretacyjny, który kolonizuje autobiografię”. To przypadek, gdy osoba buduje opowieść o sobie w oparciu o jedną figurę mitu: wybraniec, przeklęty, uzdrowiciel, ofiara, grzesznik, prorok. W ujęciu jungowskim figury te są rozpoznawalne jako archetypowe matryce sensu, ale problemem jest inflacja archetypu: gdy figura przestaje być narzędziem rozumienia, a staje się tożsamością totalną. Wtedy każde zdarzenie jest „dowodem” mitu, a alternatywne interpretacje są odrzucane. Odczarowywanie polega tu na pluralizacji narracji: wprowadzeniu konkurencyjnych figur, które opisują inne aspekty doświadczenia, oraz na rozdzieleniu sensu od predestynacji. Psychoperformans może to robić przez pracę z mikronarracjami i z obiektami, które nie są „wielkimi znakami”, lecz małymi wskaźnikami praktyki: obiekt przypomina o procedurze, nie o wybraniu; gest domyka epizod, nie ogłasza misji. Jednocześnie odczarowywanie wymaga relacyjnego bezpieczeństwa, bo inflacja archetypu bywa obroną przed bezsenssem lub wstydem; odebranie jej bez zaoferowania alternatywy może prowadzić do rozpadu spójności narracyjnej. Z tego powodu w podejściach humanistycznych i dialogicznych kluczowe jest, aby odczarowywanie było negocjacją sensu, a nie demontażem.

W psychoperformansie istnieje także szczególna forma zabobonu, którą można nazwać „zabobonem metodologicznym”: przekonanie, że sama forma praktyki (jej „naukowość”, jej „rytualność”, jej „estetyka”) gwarantuje efekt. To jest pułapka dla każdej metody, także dla metod naukowych, bo autorytet procedury bywa mylony z jej skutecznością. Odczarowywanie wymaga tu krytycznej autorefleksji praktyki: protokół musi zawierać miejsce na brak efektu, na warianty, na korekty, na raportowanie niezgodności. Jeśli praktyka nie dopuszcza niepowodzenia, staje się dogmatem, a dogmat jest formą przesądu. W rygorze naukowym jest to po prostu warunek rzetelności: raportuje się także wyniki negatywne; w praktyce psychoperformansu jest to warunek etyczny: nie wolno obiecywać tego, czego nie można zagwarantować.

Technicznie rzecz biorąc, odczarowywanie w psychoperformansie najlepiej realizować przez trzy strategie protokolowe: (1) operacjonalizację sensu, (2) dywersyfikację markerów przejścia, (3) testy transferu i kosztu. Operacjonalizacja sensu oznacza, że każdy symbol ma przypisaną

funkcję i wskaźnik, inaczej staje się ornamentem podatnym na inflację. Dywersyfikacja markerów przejścia oznacza, że nie ma jedynej bramy bezpieczeństwa, bo jedyna brama rodzi przesąd. Testy transferu i kosztu oznaczają, że ocena nie opiera się na intensywności przeżycia, lecz na zmianie zachowania i na spadku zależności. Te trzy strategie są w praktyce wspólnym mianownikiem wszystkich udanych odczarowań: pozwalają zachować rytuał jako technologię regulacji, ale uniemożliwiają mu przejście w system groźby.

Warto również zauważyć, że odczarowywanie ma wymiar społeczny w szerszym sensie: człowiek nie jest samotnym poznawcą, a przekonania są współprodukowane. Jeśli otoczenie podtrzymuje przesąd, odczarowywanie jednostki będzie kruche. Dlatego psychoperformans, który pracuje ze świadkiem i wspólnotą, musi projektować kulturę praktyki: kulturę, w której sens jest szanowany, ale nie absolutyzowany; w której symbol jest narzędziem, ale nie prawem; w której niepewność jest uczciwie komunikowana, a wynik nie jest oceną moralną osoby. To jest warunek, by odczarowywanie nie było chwilowym „wglądem”, lecz trwałą przebudową relacji do znaków.

Odczarowywanie w pełnej postaci domaga się jeszcze jednego poziomu analizy, który w praktykach „antyżabobonnych” bywa pomijany: poziomu epistemologii codzienności. Człowiek nie żyje w laboratorium, tylko w środowisku, w którym znaki, narracje, autorytety i praktyki kulturowe konkurują o uwagę i o interpretację. W takim środowisku przesąd jest często racjonalizacją afektu, a mit jest skrótem moralnym, a „magiczne” myślenie bywa ekonomią poznawczą. Psychoperformans, chcąc odczarowywać bez okaleczania sensu, powinien wytworzyć u praktykującego kompetencję rozpoznawania, kiedy dana interpretacja jest hipotezą roboczą, a kiedy stała się dogmatem. Ta kompetencja jest w istocie kompetencją naukową w skali mikro: zdolnością do oddzielania opisu od wyjaśnienia, zdolnością do myślenia w alternatywach, zdolnością do tolerowania niepewności, zdolnością do aktualizacji przekonań pod wpływem danych. Odczarowywanie jest więc treningiem epistemicznym, ale treningiem osadzonym w działaniu, bo dopiero działanie ujawnia prawdziwą wagę przekonań.

Najbardziej dojrzała forma odczarowywania ma strukturę „podwójnej hermeneutyki”: praktykujący interpretuje własne doświadczenie, ale jednocześnie interpretuje własne interpretowanie. W socjologii mówi się, że aktorzy społeczni są już interpretatorami, a badacz interpretuje ich interpretacje; w psychoperformansie praktykujący staje się równocześnie aktorem i badaczem własnego aktu. To jest możliwe tylko wtedy, gdy protokół planu sytuacyjnego zawiera narzędzia meta: węzły krytyczne, warunki brzegowe, zasady opóźnionej interpretacji, kryteria retencji i transferu. Bez tych narzędzi psychoperformans może być intensywny, ale będzie epistemicznie ślepy, a ślepotą epistemiczną jest głównym źródłem dryfu w przesąd.

W tym miejscu można sformułować zestaw praktycznych zasad odczarowywania, które są jednocześnie zasadami etycznymi. Pierwsza zasada: żadna interpretacja nie ma prawa stać się przemocą wobec podmiotu. Jeśli interpretacja generuje wstyd, groźbę, winę, fatalizm lub przymus, to niezależnie od jej „poetyckiej atrakcyjności” jest podejrzana jako nośnik nocebo. Druga zasada: żaden symbol nie ma prawa stać się jedyną bramą bezpieczeństwa; redundancja markerów przejścia jest warunkiem autonomii. Trzecia zasada: sens musi być operacjonalizowalny – jeśli nie da się go przełożyć na decyzję proceduralną i wskaźnik, nie powinien sterować praktyką, może pozostać w domenie estetycznej. Czwarta zasada: wynik

praktyki nie jest dowodem prawdy ontologicznej, tylko informacją o zmianie stanu i o skuteczności procedury w danym kontekście. Piąta zasada: praktyka musi dopuszczać brak efektu bez degradacji osoby; inaczej staje się dogmatycznym systemem winy. Te zasady nie są moralizmem; są minimalnymi warunkami, by praca na symbolu nie przechodziła w mechanizm zależności.

Przykład pierwszy, integrujący wszystkie powyższe zasady, dotyczy sytuacji, w której praktykujący przypisuje sukces zdrowieniu lub poprawie funkcjonowania jednemu rytuałowi, a pogorszenie – „złamaniu zasad”. To jest struktura typowa dla przesądu moralnego: świat nagradza posłuszeństwo i karze odstępstwo. Odczarowywanie wymaga tu przeniesienia sprawstwa z moralnej ontologii na proces uczenia i regulacji. W praktyce robi się to przez rozdzielenie „wyniku” na komponenty: stan (jak było w ciele), zachowanie (co zrobiłem), kontekst (co się działo w środowisku), oraz interpretację (co o tym pomyślałem). Następnie wprowadza się zasadę minimalnej zmiennej: na kolejnych wykonaniach praktyki zmienia się tylko jeden element, aby zobaczyć, czy rytuał jest rzeczywiście krytyczny, czy tylko towarzyszy zmianie. Ten zabieg jest miniaturą logiki eksperymentalnej: nie udaje, że mamy kontrolę laboratoryjną, ale wprowadza element kontroli w warunkach życia. Jeżeli okaże się, że efekt utrzymuje się mimo zmiany rytuału, przesąd traci paliwo; jeśli efekt znika, rytuał może być ważny jako regulator stanu, ale wtedy jest przepisany na funkcję, nie na moralne prawo. W obu wypadkach rośnie autonomia, bo praktykujący uczy się, że jego życie nie jest zakładnikiem „posłuszeństwa wobec znaku”.

Przykład drugi dotyczy przesądu „proroczego”: interpretacji przypadkowych zdarzeń jako zapowiedzi i nakazów. W praktyce twórczej bywa to obsesyjne czytanie znaków, w praktyce relacyjnej – doszukiwanie się „sygnałów”, w praktyce klinicznej – nadinterpretacja symptomów. Odczarowywanie w psychoperform

Przykład drugi dotyczy przesądu „proroczego”: interpretacji przypadkowych zdarzeń jako zapowiedzi i nakazów. W praktyce twórczej bywa to obsesyjne czytanie znaków, w praktyce relacyjnej – doszukiwanie się „sygnałów”, w praktyce klinicznej – nadinterpretacja symptomów. Odczarowywanie w psychoperformansie polega tu na wdrożeniu rygoru probabilistycznego i na ograniczeniu natychmiastowej atrybucji. Najpierw rozpoznaje się, czy „znak” jest zdarzeniem o wysokiej salencji (bo jest emocjonalnie naładowany, niezwykły, zbieżny z lękiem), czy rzeczywiście niesie informację o wysokiej wartości predykcyjnej. Następnie wprowadza się zasadę „trzech bramek”: bramka pierwsza jest somatyczna (czy jestem w stanie wysokiego pobudzenia lub derealizacji, który zawęży wnioskowanie), bramka druga jest poznawcza (czy mam co najmniej jedno alternatywne wyjaśnienie i czy potrafię je utrzymać bez natychmiastowego odrzucenia), bramka trzecia jest proceduralna (jaką konkretną decyzję działania mogę podjąć niezależnie od ontologicznej interpretacji znaku). To pozwala zachować sens znaku jako bodźca do refleksji i działania, ale odbiera mu prawo do bycia rozkazem świata. W praktyce relacyjnej ta procedura chroni przed przemocą interpretacyjną i przed paranoidalizacją relacji; w praktyce twórczej chroni przed fetyszyzacją „natchnienia” jako wyroku, a jednocześnie zachowuje możliwość pracy z intuicją jako hipotezą estetyczną.

W tym samym przykładzie szczególnie ważne jest ujęcie „synchroniczności”, które w tradycji jungowskiej ma status opisu fenomenu znaczącej zbieżności, a w obiegach potocznych bywa traktowane jako dowód metafizycznego prowadzenia. Psychoperformans może używać języka

synchroniczności jako narzędzia hermeneutycznego, ale odczarowywanie wymaga, by fenomen znaczenia nie był automatycznie tłumaczony na fenomen przyczynowości. Zbieżność może być dla podmiotu semantycznie ważna, bo uruchamia reorganizację wartości i decyzji, ale nie musi implikować prawa świata. W rygorze naukowym oznacza to, że zdarzenie pozostaje w reżimie subiektywnej ważności bez roszczenia do obiektywnego mechanizmu, a jego „sprawczość” jest rozumiana jako sprawczość przez reorganizację uwagi, decyzji i zachowania. To jest właśnie forma odczarowania, która nie niszczy doświadczenia, tylko broni je przed inflacją.

Przykład trzeci dotyczy przesądu „autorytetu”: przekonania, że moc praktyki zależy od kontaktu z określoną osobą, miejscem, przedmiotem lub instytucją, a bez tej pieczęci działanie jest „nieważne”. To zjawisko bywa wzmacniane przez hierarchię, charyzmę i transfer, a także przez kulturowy habitus, w którym autorytet ma funkcję gwaranta prawdy. W psychoperformansie, zwłaszcza gdy pojawia się świadek lub wspólnota, łatwo o „sakralizację świadka”: świadek staje się nie tylko potwierdzającym przebieg, ale nieformalnym dysponentem ważności, co natychmiast tworzy pole zależności. Odczarowywanie wymaga tu restrukturyzacji roli świadka: świadek nie jest źródłem sprawstwa, tylko elementem infrastruktury domknięcia i odpowiedzialności, a jego zadania muszą być zdefiniowane proceduralnie. Dodatkowo wprowadza się zasadę decentralizacji: jeśli praktyka wymaga zawsze tej samej osoby, to jest to sygnał ryzyka; praktyka dojrzała potrafi być domknięta przez różne konfiguracje – czasem przez świadka, czasem przez zapis, czasem przez artefakt, czasem przez wspólnotę, przy zachowaniu etycznej przejrzystości. W perspektywie relacyjnej jest to praca z przeniesieniem i idealizacją; w perspektywie społecznej – ochrona przed władzą symboliczną; w perspektywie klinicznej – profilaktyka zależności i kompulsyjnego „szukania gwaranta”.

W tym miejscu szczególnie istotna jest różnica między „pieczęcią czynu” a „pieczęcią autorytetu”. Pieczęć czynu jest domknięciem wykonawczym: akt został wykonany, utrzymany, zintegrowany i zapisany w taki sposób, że może zostać rozpoznany jako zdarzenie transformacyjne w biografii, niezależnie od tego, kto na to patrzył. Pieczęć autorytetu jest natomiast zależnościowym substytutem: akt jest „ważny”, bo ktoś ważny go uznał. Odczarowywanie polega na przesunięciu w stronę pieczęci czynu, co w praktyce oznacza doprecyzowanie markerów przejścia, kryteriów domknięcia oraz wskaźników retencji, a także konsekwentne unikanie komunikatów, które sugerują, że bez zewnętrznego potwierdzenia akt jest bezwartościowy. Taka praca ma charakter zarówno etyczny, jak i poznawczy: odzyskuje autonomię sprawczą podmiotu i minimalizuje ryzyko, że psychoperformans stanie się formą zależności od „specjalisty od sensu”.

Na poziomie technik, które są najbardziej skuteczne w odczarowywaniu, można wyróżnić trzy klasy interwencji, różniące się miejscem działania w pętli percepcja–działanie–znaczenie. Pierwsza klasa to interwencje na bodźcu i kontekście: zmiana salencji, redukcja przeciążenia, ograniczenie elementów sakralizujących, wprowadzenie wariantów wykonania, które testują przemożność. Druga klasa to interwencje na interpretacji: opóźniona interpretacja, alternatywne hipotezy, rozdzielenie opisu od wyjaśnienia, kontrola języka absolutyzującego, węzły krytyczne, które obniżają precyzję dogmatycznej narracji. Trzecia klasa to interwencje na działaniu i domknięciu: redundancja markerów przejścia, testy transferu, testy kosztu, minimalne akty domknięcia, które nie są przymusem, ale są konsekwencją. Skuteczność rośnie, gdy te trzy klasy są sprzęgnięte, a nie stosowane w izolacji, ponieważ przesąd jest zjawiskiem wielowarstwowym: jest zarówno afektem, jak i opowieścią, jak i nawykiem.

W psychoperformansie naukowym szczególnie ważne jest też rozróżnienie „odczarowania treści” od „odczarowania formy”. Odczarowanie treści dotyczy konkretnych przekonań: że liczba, obiekt, znak lub przypadek ma moc przyczynową. Odczarowanie formy dotyczy struktury praktyki: czy praktyka jest skonstruowana tak, że sama produkuje zależność, nawet jeśli jej treść jest racjonalna. Forma może być przesądowa bez przesądnej treści, jeśli zawiera elementy niejawnej groźby, jeśli nie dopuszcza braku efektu, jeśli wzmacnia autorytet jako warunek ważności, jeśli premiuje interpretacje totalizujące, jeśli wzmacnia kompulsję przez natychmiastową ulgę. Odczarowanie formy jest trudniejsze, bo wymaga krytyki własnego narzędzia; jednocześnie jest to warunek, aby psychoperformans pozostał praktyką etyczną i badalną, a nie nowym systemem zaczarowania podszytym językiem nauki.

Warto domknąć tę analizę ujęciem, które spina antropologię, kognitywistykę i praktykę: człowiek potrzebuje zaczarowania, bo zaczarowanie jest nazwą dla doświadczenia znaczenia, które zmienia stan i zachowanie. Problemem nie jest zaczarowanie, tylko brak granicy między zaczarowaniem a prawem świata. Psychoperformans jako metodologia sprawcza może świadomie używać „zaczarowania” w trybie instrumentalnym: jako świadomie projektowanej modulacji oczekiwań, uwagi i afektu, które wspierają reorganizację zachowania i narracji. Odczarowywanie jest wtedy nie negacją, lecz warunkiem bezpieczeństwa: zabezpiecza praktykę przed nocebo, przed kompulsją, przed przemocą interpretacyjną i przed zależnością od autorytetu, a jednocześnie pozwala zachować to, co w symbolu i micie jest najcenniejsze – zdolność do kondensacji sensu i do inicjowania przejścia. W takiej konfiguracji psychoperformans pozostaje praktyką humanistyczno-relacyjną, bo respektuje subiektywne znaczenie i dialog, ale jest zarazem praktyką naukowo rozpoznawalną, bo utrzymuje dyscyplinę wnioskowania, operacjonalizuje funkcje, testuje transfer i koszt oraz uczciwie komunikuje niepewność.

16.4. Ramy etyczne: uczciwe komunikowanie niepewności i ryzyka

Ramy etyczne w obszarze placebo, autosugestii i praktyk symbolicznych mają status infrastruktury bezpieczeństwa: bez nich psychoperformans łatwo przechodzi w technologię wpływu, w której skuteczność jest kupowana kosztem autonomii, a „sprawczość” jest w istocie zależnością od procedury, autorytetu lub opowieści. Etyka w tym miejscu nie jest dodatkiem, tylko warunkiem naukowej rozpoznawalności. Jeśli praktyka wykorzystuje mechanizmy oczekiwań i kontekstu, musi równocześnie mieć mechanizmy, które kontrolują ryzyko nocebo, ryzyko indukcji fałszywych przekonań, ryzyko eskalacji lęku, ryzyko kompulsji oraz ryzyko nadużycia relacyjnego. „Uczciwe komunikowanie niepewności i ryzyka” jest tu centralnym kryterium: praktyka może być sprawcza tylko wtedy, gdy nie udaje, że jest pewnikiem, i tylko wtedy, gdy uczestnik rozumie, co jest hipotezą, co jest narzędziem, a co jest niewiadomą.

W literaturze bioetycznej i w etyce badań klinicznych istnieje rozbudowana tradycja rozróżnienia pomiędzy zgodą poinformowaną (informed consent) a zgodą formalną, która jest tylko podpisem. Psychoperformans, nawet jeśli nie jest badaniem klinicznym, operuje na polu, gdzie mechanizmy placebo, autosugestii i rytuału mogą wytwarzać silne efekty, a więc analogiczne standardy powinny być traktowane jako punkt odniesienia. Uczestnik musi mieć możliwość rozumienia, że w praktyce występują efekty kontekstowe, że mogą działać oczekiwania, że subiektywne poczucie poprawy nie jest dowodem przyczynowości, oraz że

istnieje ryzyko pogorszenia przez lęk lub przez błędną interpretację. To nie oznacza, że praktyka ma być opowiedziana w języku akademickim; oznacza, że jej obietnice muszą być ograniczone, a jej niepewności nazwane. W przeciwnym razie mamy do czynienia z „terapeutycznym nieporozumieniem” (therapeutic misconception) w sensie etycznym: uczestnik myli naturę interwencji, przypisuje jej status leczenia, a nie praktyki regulacyjnej, i podejmuje decyzje na podstawie fałszywej mapy.

W praktykach opartych na autosugestii szczególnie wrażliwy jest problem „strategicznej niejawności”. W badaniach nad placebo historycznie często wykorzystywano decepcję, bo obiecywała większy efekt; współczesne dyskusje etyczne i empiryczne rozwinęły jednak również wątek placebo jawnego (open-label placebo), w którym pacjent wie, że otrzymuje placebo, a mimo to obserwuje się poprawę w niektórych wskazaniach, prawdopodobnie dzięki temu, że kontekst, rytuał, oczekiwania i warunkowanie nadal działają. Dla psychoperformansu ma to konsekwencję fundamentalną: można korzystać z mechanizmów kontekstowych bez kłamstwa. Etyczny wymóg uczciwości nie musi więc zabijać skuteczności; przeciwnie, może stabilizować efekt, bo redukuje ryzyko rozczarowania, utraty zaufania i wtórnego nocebo. W planie sytuacyjnym oznacza to, że komunikacja powinna preferować formuły pragmatyczne: „to może wspierać regulację”, „to może pomóc w reorganizacji uwagi”, „to jest narzędzie domknięcia”, zamiast formuł absolutyzujących: „to uleczy”, „to gwarantuje”, „to dowód”. Uczciwość języka jest tu techniką bezpieczeństwa poznawczego.

Ramy etyczne muszą też brać pod uwagę, że mechanizmy autosugestii i myślenia życzeniowego mogą być wzmacniane przez asymetrię relacyjną. Jeśli prowadzący posiada autorytet, charyzmę lub kontroluje dostęp do wspólnoty, uczestnik może internalizować interpretacje jako obowiązujące, nawet jeśli nie są one weryfikowalne. W psychoperformansie, który z definicji pracuje na znaczeniach i na symbolach, ryzyko „przemocy interpretacyjnej” jest realne: prowadzący może nieświadomie narzucić mit, diagnozę, narrację moralną, a uczestnik może przyjąć ją z pozycji zależności. Etyka wymaga więc nie tylko uczciwej komunikacji faktów, ale też uczciwej komunikacji władzy: kto interpretuje, na jakiej podstawie, jakie są granice interpretacji, oraz jakie jest prawo uczestnika do odmowy sensu. W praktyce oznacza to zasadę pluralizmu interpretacyjnego: symbol może mieć wiele znaczeń, a uczestnik ma prawo utrzymać ambiwalencję. Z perspektywy naukowej jest to ochrona przed dogmatem; z perspektywy relacyjnej jest to ochrona godności.

Istotnym komponentem uczciwego komunikowania ryzyka jest precyzyjne nazywanie nocebo. W praktykach symbolicznych nocebo może powstawać przez sugestię groźby („jeśli nie wykonasz, będzie źle”), przez interpretację moralną („to kara”), przez absolutyzację („to na pewno wróci”), przez sakralizację procedury (jedyna brama bezpieczeństwa), a także przez nadmierne monitorowanie ciała (hiperuwaga i amplifikacja sygnałów interoceptywnych). Uczciwość oznacza, że praktyka powinna zawierać komunikat: „część pogorszeń może pochodzić z lęku i oczekiwań”, a także narzędzia reagowania: gdy pojawia się eskalacja lęku, praktyka przechodzi w tryb regulacyjny, a nie interpretacyjny. To jest etyczne i metodologiczne zarazem: chroni uczestnika przed błędnym kołem i chroni praktykę przed produkowaniem szkody pod pozorem sprawczości.

Ramy etyczne obejmują również kwestię granic kompetencji i zakresu roszczeń. Psychoperformans może działać jako praktyka regulacji, reorganizacji narracji, wspierania

sprawczości, uczenia proceduralnego, ale nie może być komunikowany jako substytut diagnostyki medycznej, terapii psychiatrycznej czy leczenia. Uczciwe komunikowanie oznacza więc *explicite*: co ta praktyka może robić, a czego nie powinna obiecywać, oraz w jakich warunkach należy przerwać praktykę lub włączyć konsultację kliniczną. To jest szczególnie ważne, gdy praktykujący ma historię epizodów psychotycznych, ciężkich zaburzeń dysocjacyjnych, niestabilności afektywnej, uzależnień lub wysokiego ryzyka samouszkodzeń; w takich przypadkach praca na symbolu i na sugestii może nieść ryzyko destabilizacji i wymaga ostrożności. Etyka nie polega tu na straszeniu, tylko na ustanowieniu progu bezpieczeństwa, który jest komunikowany z wyprzedzeniem, a nie dopiero po kryzysie.

Uczciwe komunikowanie niepewności i ryzyka w psychoperformansie musi być rozumiane jako konstrukcja „ramy epistemicznej”, czyli takiego sposobu opisu praktyki, który z jednej strony umożliwia efekt kontekstowy (bo utrzymuje sens, motywację i zaangażowanie), a z drugiej strony uniemożliwia inflację roszczeń (bo nie pozwala zamienić hipotezy w dogmat). W języku metodologicznym jest to zarządzanie kalibracją: praktyka nie może być komunikowana w trybie pewności, jeśli jej mechanizmy są probabilistyczne i zależne od kontekstu. W języku etyki relacyjnej jest to zarządzanie zaufaniem: zaufanie ma wynikać z transparentności i sprawdzalności, a nie z obietnicy cudów. W języku psychologii oczekiwań jest to zarządzanie sugestią: sugestia ma wspierać regulację, ale nie ma wytwarzać przymusu ani groźby.

Pierwszym filarem ram etycznych jest więc precyzyjna typologia twierdzeń, które pojawiają się w komunikacji o psychoperformansie. W praktyce można wyróżnić co najmniej cztery typy: (1) twierdzenia opisowe o przebiegu praktyki, (2) twierdzenia funkcjonalne o tym, co praktyka ma uruchamiać (uwagę, regulację, domknięcie, uczenie), (3) twierdzenia hipoteczujące o możliwych mechanizmach (np. oczekiwania, warunkowanie, współregulacja), oraz (4) twierdzenia roszczeniowe o skuteczności i przyczynowości („to działa, bo”, „to leczy”). Etyka polega na tym, by typy (1) i (2) były komunikowane jasno i pewnie, typ (3) był komunikowany jako hipoteza, a typ (4) był ograniczany do tego, co da się uczciwie uzasadnić. W praktyce prowadzący musi mieć nawyk językowy odróżniania: „zauważono, że” od „wiemy, że”; „może wspierać” od „gwarantuje”; „w tej konfiguracji bywa obserwowane” od „zawsze tak jest”. Ta dyscyplina nie jest stylistycznym rygoryzmem, tylko mechanizmem ochrony przed fałszywą pewnością, która u uczestników może eskalować myślenie magiczne i wytwarzać nocebo przy braku efektu.

Drugim filarem jest zarządzanie ryzykiem „przemieszczenia odpowiedzialności”. W praktykach sugerujących sprawczość łatwo o moralizację: jeśli efekt nie nastąpił, to „źle wykonałeś”, „nie wierzysz”, „opór”, „brak czystości intencji”. To jest toksyczny mechanizm, bo przesuwa ciężar z ograniczeń metody na winę uczestnika, a wina jest silnym induktorem lęku, wstydu i wtórnego pogorszenia. Etyka psychoperformansu wymaga więc jawnego komunikatu: brak efektu nie jest dowodem winy ani braku wartości osoby; jest informacją o dopasowaniu procedury, o kontekście i o granicach narzędzia. W języku naukowym jest to odpowiednik uznania heterogeniczności odpowiedzi i konieczności modyfikacji protokołu; w języku relacyjnym jest to ochrona przed przemocą i przed „gaslightingiem metody”, w którym uczestnik zostaje wciągnięty w spiralę samoponiżenia, aby utrzymać wiarę w praktykę.

Trzecim filarem jest kontrola „niejawnej sugestii” i „autorytetu interpretacyjnego”. W praktykach symbolicznych autorytet nie działa tylko przez to, co mówi, ale przez to, jak jest

widziany: ton, pewność, rytuał, aura kompetencji. Z perspektywy etyki klinicznej i etyki relacyjnej to jest obszar szczególnie wrażliwy, bo łatwo o indukcję przekonań, które uczestnik bierze za własne odkrycie, choć zostały zasugerowane. Uczciwe komunikowanie wymaga więc jawnego kontraktu interpretacyjnego: prowadzący nie jest właścicielem znaczeń, nie jest jedynym tłumaczem symbolu, nie jest diagnostą w sensie klinicznym, jeśli nie ma ku temu kwalifikacji, i nie ma prawa narzucać interpretacji jako warunku skuteczności. W planie sytuacyjnym oznacza to wprowadzenie reguły wielogłosowości: interpretacje mogą być proponowane, ale nie mogą być wymagane; uczestnik może utrzymać milczenie interpretacyjne; sens może zostać zapisany jako hipoteza bez przymusu realizacji. Taki kontrakt jest jednocześnie antyzabobonny, bo przesąd często rodzi się z narzuconej ontologii.

Czwartym filarem jest komunikacja ryzyka „eskalacji objawów przez nadmonitorowanie” i ryzyka „interoceptywnej amplifikacji”. Praktyki ukierunkowane na ciało, oddech, napięcie i sygnały z wnętrza mogą wspierać regulację, ale mogą też nasilić hiperuwagę i lęk, zwłaszcza u osób z wysoką wrażliwością lękową, z tendencją do katastrofizacji lub z historią napadów paniki. Uczciwe komunikowanie polega na tym, że prowadzący mówi nie tylko o możliwych korzyściach pracy z interocepcją, ale też o ryzyku: że czasem zwiększenie uwagi na ciało może nasilić dyskomfort i że wówczas zmienia się tryb pracy na zewnętrzne kotwiczenie, współregulację, redukcję bodźców, a nie „jeszcze więcej wglądu”. To jest element etyki, bo chroni uczestnika przed wpadnięciem w pętlę, w której praktyka mająca regulować staje się bodźcem destabilizującym.

Piątym filarem jest formalizacja kryteriów przerwania i eskalacji do wsparcia klinicznego. Psychoperformans nie może być komunikowany jako samowystarczalna metoda dla wszystkich, bo to byłoby roszczenie nie do utrzymania. Uczciwe komunikowanie wymaga jasnego prognozy: kiedy praktyka jest niewskazana, kiedy wymaga modyfikacji, kiedy wymaga konsultacji specjalistycznej. W praktyce etycznej oznacza to także, że prowadzący nie wchodzi w rolę terapeuty lub lekarza, jeśli nią nie jest, a jeśli jest, to rozdziela role i unika konfliktu interesów: psychoperformans jako praktyka artystyczno-regulacyjna nie może być przemycany jako leczenie, bo to narusza zarówno standardy etyczne, jak i zaufanie.

W tym miejscu warto wskazać, że uczciwość nie oznacza „osłabiania” praktyki, tylko jej stabilizację. W badaniach nad placebo i oczekiwaniami istotne jest, że kontekst i rytuał mogą działać także przy jawności, a to daje psychoperformansowi możliwość zachowania sprawczości bez kłamstwa. Mechanizm jest prosty: uczestnik rozumie, że znaczenie i rytuał wpływają na stan, a jednocześnie nie musi wierzyć w metafizykę. W konsekwencji spada ryzyko rozczarowania, które jest jednym z najsilniejszych generatorów wtórnego nocebo, a rośnie zdolność do długofalowej pracy: praktyka staje się narzędziem, a nie obietnicą.

Ramy etyczne obejmują wreszcie aspekt dokumentacyjny: jak raportować efekty, by nie produkować fałszywej pewności. Uczciwe komunikowanie w książce i w praktyce oznacza, że opisy przypadków, relacje z działań i wnioski nie mogą być stylizowane na dowód przyczynowy bez odpowiednich zastrzeżeń. Należy rozróżniać korelację od przyczynowości, opis od wyjaśnienia, subiektywną poprawę od obiektywnej zmiany, krótkotrwały efekt od retencji. To jest element etyki naukowej: nie wolno budować autorytetu na sugestywnych opowieściach bez kontroli błędów. W psychoperformansie szczególnie ważne jest to, by narracja nie stała się narzędziem rekrutacji do mitu: opowieść ma inspirować i informować, ale nie ma indukować

przekonania, że „to musi zadziałać”, bo taki komunikat jest wprost projekcją nocebo na tych, u których efekt nie nastąpi.

Szóstym filarem ram etycznych jest zarządzanie ryzykiem „kolonizacji sensu” przez język praktyki. W praktykach symbolicznych szczególnie łatwo o sytuację, w której terminologia – nawet jeśli początkowo służy wyjaśnieniu – zaczyna zastępować doświadczenie, a następnie zaczyna je normować. Pojawiają się wówczas zjawiska znane z socjologii wiedzy i psychologii społecznej: reifikacja (traktowanie kategorii jako bytów), esencjalizacja (przypisywanie stałych cech), oraz performatywność dyskursu (język nie opisuje, lecz wytwarza). Uczciwe komunikowanie wymaga, by język był jawnie narzędziowy i rewizyjny: terminy są umowami roboczymi, a nie ontologicznymi etykietami, a praktyka ma prawo zmieniać słownik, jeśli słownik zaczyna wytwarzać przemoc lub zależność. W planie sytuacyjnym oznacza to technikę „anty-esencjalizacji”: zamiast stwierdzeń typu „taki jesteś” stosuje się stwierdzenia procesualne typu „w tym stanie tak reagujesz”, zamiast „to jest znak” stosuje się „to jest bodziec do procedury”, zamiast „to jest prawda o tobie” stosuje się „to jest hipoteza o twoim sposobie regulacji”. Takie drobne przesunięcia chronią przed moralizacją, a zarazem utrzymują precyzję.

Siódmy filar dotyczy konfliktu interesów oraz ekonomii prestiżu: tam, gdzie pojawia się możliwość zysku, statusu, uwiedzenia publiczności albo budowania władzy symbolicznej, rośnie ryzyko nadużyć w komunikowaniu pewności. W praktykach wykorzystujących mechanizmy oczekiwań pokusa eskalacji obietnicy jest strukturalna: im większa obietnica, tym silniejsza sugestia, a tym potencjalnie większy efekt krótkoterminowy; jednocześnie im większa obietnica, tym większa szkoda długoterminowa, gdy efekt nie nastąpi lub gdy pojawią się koszty nocebo. Uczciwe komunikowanie wymaga więc samoregulacji instytucjonalnej i osobistej: jasnego rozdzielenia między opisem a promocją, między świadectwem a dowodem, między doświadczeniem jednostkowym a generalizacją. W praktyce naukowej jest to standard przeciwdziałania „spinowi” i selektywnej prezentacji danych; w praktyce relacyjnej jest to ochrona przed uwiedzeniem, w którym uczestnik zostaje wciągnięty w system znaczeń, bo obiecano mu wyjątkowość lub zbawienność.

Ósmy filar to zasada proporcjonalności: im bardziej niepewny mechanizm i im bardziej zależny od kontekstu, tym bardziej umiarkowany powinien być komunikat o skuteczności. Psychoperformans – w zakresie, w jakim dotyka placebo, autosugestii i działań symbolicznych – operuje głównie w obszarze probabilistycznym, kontekstowym i interaktywnym, gdzie efekt jest wynikiem sprzężeń między oczekiwaniem, warunkowaniem, relacją, stanem autonomicznym oraz semantyczną interpretacją. W takim układzie etyczne jest mówienie o zwiększaniu szans, wspieraniu procesów, modulowaniu warunków, a nie o gwarancjach. Jednocześnie proporcjonalność dotyczy również ryzyka: im większa wrażliwość na nocebo, im większa tendencja do kompulsji, im większa podatność na sugestię, tym bardziej restrykcyjne muszą być granice praktyki, jej dawka oraz jej język. Uczciwość polega tu na tym, że prowadzący nie maskuje ograniczeń w imię „mocy metody”, tylko traktuje ograniczenia jako element protokołu.

Dziewiąty filar dotyczy „etyki niepewności” w sensie epistemicznym: umiejętności mówienia o tym, czego się nie wie, bez wytwarzania lęku i bez uciekania w dogmat. W praktykach symbolicznych niepewność często jest wypierana przez narracje absolutne, bo absolut daje ukojenie. Tymczasem w podejściu naukowym niepewność jest stałą cechą opisu złożonych

układów biopsychospołecznych. Uczciwe komunikowanie w psychoperformansie powinno więc uczyć odróżniania niepewności od bezradności: niepewność dotyczy przyczynowości i predykcji, a sprawczość dotyczy działania i wyboru. Można nie wiedzieć, dlaczego dokładnie pojawił się dany stan, a jednak wiedzieć, jak zmieniać jego parametry przez regulację, rytmem, relację, rekonfigurację uwagi i domknięcie. To rozróżnienie jest etycznie istotne, bo chroni przed dwoma skrajnościami: przed obietnicą wszechwiedzy (która rodzi przesąd), oraz przed nihilizmem („nic nie działa”), który rodzi rezygnację i wtórne pogorszenie.

Dziesiąty filar to protokół komunikowania ryzyka w sposób nie-indukujący nocebo. W praktyce klinicznej istnieje napięcie między obowiązkiem informowania a ryzykiem sugestii negatywnej; analogiczne napięcie pojawia się w psychoperformansie. Uczciwość nie może oznaczać brutalnego katalogu zagrożeń podanego w sposób katastroficzny, bo to byłoby wprost nocebogenne. Uczciwość oznacza komunikację zrównoważoną: ryzyko jest nazwane, ale osadzone w procedurach ochronnych; niepewność jest przyznana, ale towarzyszy jej plan działania; ograniczenia są wskazane, ale wskazane są też alternatywy i kryteria przerwania. Taka komunikacja ma charakter „kontenerujący” (w sensie funkcji kontenera w ujęciach relacyjnych): informacja nie rozsadza układu, tylko porządkuje decyzje. W psychoperformansie można to realizować przez język warunków brzegowych: „jeśli pojawi się eskalacja lęku, przechodzimy w tryb regulacyjny”, „jeśli pojawi się kompulsja, wprowadzamy redundancję i ograniczenie dawki”, „jeśli pojawi się interpretacja moralizująca, wracamy do opisu procesu”, „jeśli pojawi się poczucie przymusu, modyfikujemy marker przejścia”. Ten typ komunikacji jest jednocześnie etyczny i metodologiczny, bo utrzymuje praktykę w reżimie kontroli ryzyka.

Jedenasty filar obejmuje odpowiedzialność za skutki społeczne narracji o psychoperformansie. Nawet jeśli praktyka jest realizowana indywidualnie, jej opis wchodzi do obiegu kulturowego, gdzie może zostać zreinterpretowany jako obietnica, ideologia lub narzędzie wpływu. Uczciwe komunikowanie wymaga więc krytycznej pracy z formą przekazu: unikania języka cudowności, unikania uogólnień opartych na anegdocie, oddzielania opisu doświadczenia od rekomendacji, wskazywania, że praktyka jest kontekstowa i że jej skuteczność może zależeć od relacji, zasobów i bezpieczeństwa. Jest to wymiar etyki publicznej: nie produkować „mitu metody”, który następnie zaczyna żyć własnym życiem i szkodzić tym, którzy – w dobrej wierze – podejmują działania ponad własne granice, bo obiecano im pewność. Etyka w tym miejscu nie jest cenzurą, tylko odpowiedzialnością komunikacyjną za rozprzestrzenianie się sugestii.

Dwunasty filar to zasada odwracalności i możliwość wyjścia. Praktyki symboliczne bywają wiążące, bo wytwarzają zobowiązanie wobec sensu, wobec wspólnoty, wobec obrazu siebie. Jeśli nie ma drogi wyjścia, praktyka staje się zamkniętym systemem, a zamknięty system jest strukturalnie podatny na przesąd i nadużycie. Uczciwe komunikowanie wymaga więc jawnej możliwości rezygnacji bez kary interpretacyjnej: uczestnik może przerwać, może zmienić, może zawiesić, może wrócić inną drogą, a przerwanie nie jest „dowodem braku wiary” ani „zdrady sensu”. W protokole oznacza to, że markery przejścia obejmują także marker przerwania: procedurę zatrzymania, która jest neutralna i bezpieczna. Od strony naukowej jest to analogiczne do kryteriów wyłączenia w badaniu; od strony relacyjnej jest to ochrona autonomii; od strony mechanizmów placebo jest to redukcja groźby, a więc redukcja nocebo.

Trzynasty filar dotyczy spójności między deklaracją a praktyką. Uczciwość komunikowania nie jest wiarygodna, jeśli sama struktura praktyki jest zaczarowująca w sposób totalizujący, jeśli prowadzący sugeruje wyłączność, jeśli wspólnota używa wstydu, jeśli dokumentacja jest selektywna, jeśli nie ma miejsca na wyniki negatywne, jeśli nie ma mechanizmów korekty. Ramy etyczne wymagają więc autoaudytu: okresowego przeglądu języka, procedur, ról i skutków ubocznych, a także gotowości do modyfikacji. To jest trudne, bo uderza w narcyzm metody, ale bez tego psychoperformans nie utrzyma standardu naukowego. Uczciwe komunikowanie niepewności jest w praktyce testem dojrzałości: metoda, która nie potrafi mówić o swoich ograniczeniach, jest metodą, która nie kontroluje własnych kosztów.

Wreszcie trzeba jasno nazwać paradoks etyczny, który jest rdzeniem tego rozdziału: psychoperformans ma prawo używać czynników kontekstowych, bo one są realnymi modulatorami stanu i zachowania, ale nie ma prawa używać ich jako narzędzi kłamstwa. Różnica między „czarowaniem” a „odpowiedzialnym użyciem symbolu” jest różnicą w kontrakcie: czy uczestnik jest partnerem w świadomej pracy nad oczekiwaniem, uwagą, afektem i domknięciem, czy jest obiektem wpływu, któremu sprzedano pewność. Ramy etyczne nie są więc hamulcem dla sprawczości, tylko jej warunkiem, bo sprawczość bez autonomii jest tylko skuteczną manipulacją, a manipulacja – w długim horyzoncie – zawsze kończy się rozpadem zaufania i wtórną destrukcją sensu.

Praktyki ucieleśnione i somatyczne (przegląd i protokoły pracy)

Praktyki ucieleśnione i somatyczne, rozumiane jako rodzina interwencji operujących na mapach ciała, na regulacji tonusu, na reorganizacji wzorców ruchu oraz na modulacji interocepcji, stanowią dla psychoperformansu pole szczególne: z jednej strony dostarczają narzędzi o wysokiej „namacalności” (mierzalnej w zmianie napięcia, oddechu, zakresu ruchu, jakości koordynacji), z drugiej – łatwo ulegają mitologizacji, gdy język doświadczenia zostaje pomyłony z językiem przyczynowości. W rygorze naukowym trzeba więc jednocześnie utrzymać dwie perspektywy, które bywają w praktyce antagonizowane, choć nie muszą: perspektywę neurofizjologiczną i perspektywę fenomenologiczną. Pierwsza opisuje, jak układy czuciowo-ruchowe, autonomiczne i limicznie-korowe reorganizują się pod wpływem uwagi, ruchu i oddechu; druga opisuje, jak zmienia się przeżywanie ciała jako własnego (sense of ownership), sprawczego (sense of agency) i bezpiecznego (felt safety), co w ujęciach relacyjnych i traumainformowanych jest warunkiem trwałej zmiany. Psychoperformans, jako metodologia, może integrować te praktyki bez redukcji do „ćwiczeń”, ponieważ traktuje ciało nie jako maszynę do naprawy, lecz jako medium poznania i działania, w którym semantyka (znaczenie) oraz fizjologia (regulacja) są sprzężone.

W literaturze neurokognitywnej ucieleśnienie (embodiment) przestało być metaforą, a stało się ramą wyjaśniającą: poznanie jest zakorzenione w układach percepcyjno-motorycznych, a procesy decyzyjne, emocjonalne i społeczne są modulowane przez stan ciała oraz przez predykcyjne modele interoceptywne. W klasycznych ujęciach Damasio podkreśla się rolę markerów somatycznych w decyzjach, w nowszych ujęciach Setha i Barrett akcentuje się, że interocepcja jest w istocie predykcją stanu ciała, a emocje są konstrukcjami powstającymi w

sprężeniu predykcyj i sygnału. Z tego wynika istotny wniosek metodologiczny: praca z ciałem nie jest „dodatkiem” do pracy z psychiką, lecz kanałem, przez który można wpływać na precyzję predykcyj, na sposób interpretacji sygnałów oraz na progi reaktywności. To tłumaczy, dlaczego praktyki somatyczne bywają skuteczne w regulacji pobudzenia, w zmniejszaniu napięć i w reorganizacji zachowania: zmieniają warunki brzegowe, w których umysł aktualizuje swoje hipotezy o świecie i o sobie. Jednocześnie to właśnie ten potencjał sprawia, że praktyki somatyczne mogą być łatwo nadużywane przez narracje cudowności: jeśli ciało się zmienia, łatwo ogłosić, że „odblokowano energię” jako przyczynę, zamiast uczciwie opisać, że zmieniono wzorce napięciowe, mechanikę oddechu, uwagę i zachowania ochronne.

Z perspektywy psychoperformansu, który operuje planem sytuacyjnym, praktyki somatyczne są narzędziami budowania markerów przejścia o wysokiej wiarygodności cielesnej. Marker przejścia, aby nie stał się przesądem, musi mieć funkcję proceduralną i możliwie jasny wskaźnik: „po tej sekwencji oddechu i ruchu czuję spadek pobudzenia”, „po tej mikrokoordynacji zmienia się tor oddechu”, „po tym skanowaniu ciała spada przymus działania”. W praktykach ucieleśnionych ten wskaźnik jest często dostępny szybko i bez rozbudowanej interpretacji, co jest zaletą w kontekście etyki placebo/nocebo: mniejsza zależność od narracji, większa zależność od obserwowalnego stanu. Z tego powodu w części poświęconej somatyce szczególnie istotne jest utrzymanie dyscypliny operacjonalizacji: każda technika powinna być opisana przez (1) cel regulacyjny, (2) parametry wykonania, (3) spodziewany zakres reakcji, (4) kryteria przerwania, (5) warianty adaptacji. Dopiero potem można – ostrożnie – rozważać hipotezy mechanistyczne.

Współczesne podejścia kliniczne do pracy z ciałem, zwłaszcza w obszarze traumy i dysregulacji autonomicznej, akcentują, że „ciało” nie jest neutralnym obiektem: u części osób jest ono polem zagrożenia, dysocjacji i wstydu. Z tego powodu w praktykach somatycznych kluczowe są zasady traumainformowane: stopniowanie intensywności, praca w oknie tolerancji, przywracanie poczucia kontroli, preferowanie zasobów i orientacji zewnętrznej, gdy interocepcja destabilizuje. Psychoperformans, jako praktyka, może te zasady wbudować w plan sytuacyjny, wprowadzając markery bezpieczeństwa: krótkie procedury zatrzymania, przejścia do bodźców zewnętrznych, współregulację przez głos lub rytm, oraz zakaz interpretacji w momentach eskalacji pobudzenia. To jest warunek, by praktyki somatyczne nie stały się źródłem iatrogenii, czyli szkody wywołanej przez interwencję.

Warto też podkreślić, że praktyki ucieleśnione nie są jednolite metodologicznie: istnieją szkoły o silnym zakorzenieniu w pedagogice ruchu i neurorehabilitacji (Feldenkrais, Alexander), istnieją szkoły o zakorzenieniu w somatyce doświadczeniowej i w fenomenologii (Ruch Autentyczny), istnieją systemy o charakterze integracyjnym i anatomiczno-percepcyjnym (Body–Mind Centering), istnieją protokoły stricte relaksacyjne i autonomiczne (Jacobson, trening autogeny, joga nidra), a także tradycje ruchowe wywodzące się z kultur azjatyckich, w których język energii współistnieje z praktyką oddechu i postawy (qigong). Dla psychoperformansu nie jest kluczowe przyjęcie jednej metafizyki, lecz kryterium funkcjonalne: jak dana praktyka moduluje uwagę, afekt, tonus i zachowanie; jakie ma ryzyka; jak się adaptuje; jak ją dokumentować i jak odróżniać efekt stanu od efektu długofalowego uczenia. To podejście jest zarazem pluralistyczne i rygorystyczne: pluralistyczne, bo dopuszcza różne tradycje; rygorystyczne, bo każdą tradycję poddaje tej samej kontroli epistemicznej.

Wreszcie, praktyki somatyczne w psychoperformansie mają jeszcze jeden wymiar: estetyczny i semiotyczny. Ruch, oddech, postawa i napięcie są nośnikami znaczeń, a zmiana wzorca ruchowego bywa równocześnie zmianą narracji o sobie. W tym sensie praca somatyczna nie jest tylko fizjologią; jest też rekonfiguracją sposobu, w jaki podmiot „jest w świecie”. W ujęciach enaktywnych i ekologicznych (Gibsonowska teoria affordancji w interpretacjach kognitywistycznych) ciało jest systemem, który wykrywa możliwości działania; jeśli ciało jest zamrożone, świat oferuje mniej możliwości; jeśli ciało odzyskuje ruch, świat odzyskuje affordancje. Psychoperformans może wykorzystać to sprzężenie, ale musi je opisać bez mitologizacji: nie „energia się odblokowała”, tylko „zmieniły się możliwości działania, a wraz z nimi zmieniła się narracja i afekt”. To jest właśnie naukowy język dla doświadczenia, które w praktyce jest często opisywane magicznie.

Jeżeli potraktować praktyki ucieleśnione i somatyczne jako komponent psychoperformansu, to ich rola przestaje być „komplementarna” wobec pracy znaczeniowej, a staje się strukturalna: stan ciała jest zarówno wejściem, jak i medium, jak i wyjściem. W tym sensie somatyka jest infrastrukturą, przez którą przechodzi pętla percepcja–działanie–znaczenie; jest też infrastrukturą, przez którą przechodzi pętla predykcyjna w interocepcji. W modelach predykcyjnego przetwarzania sygnałów ciało dostarcza błędu predykcji, a mózg minimalizuje ten błąd przez aktualizację przekonań lub przez działanie (active inference). Praktyki somatyczne są formami „skierowanego działania”, które zmieniają wejście i jednocześnie zmieniają warunki interpretacji wejścia. To tłumaczy, dlaczego ucieleśnione protokoły mogą wpływać na schematy poznawcze bez bezpośredniego „przekonywania”: ciało dostarcza nowej statystyki doświadczenia, a statystyka doświadczenia wymusza korekty w schemacie. W psychoperformansie, który nie chce być behawiorystycznym treningiem zachowań, tylko metodą współtworzenia sensu, jest to szczególnie cenne, bo pozwala łączyć sprawczość i refleksję bez przymusu.

Z tego wynika podstawowy wymóg metodologiczny tej sekcji: każda praktyka somatyczna powinna być opisana jako protokół z parametrami, nie jako „szkoła wiary”. Parametry obejmują: dawkę (czas, częstotliwość, intensywność), modalność uwagi (interoceptywna, proprioceptywna, eksteroceptywna), kierunek regulacji (sympatykotoniczny versus wagotoniczny), poziom aktywacji (mobilizacja versus rozluźnienie), oraz tryb relacyjny (solo, z prowadzącym, w parze, w grupie). Już sama ta parametryzacja działa odczarowująco: pokazuje, że efekt nie jest magiczny, tylko zależny od konfiguracji. Jednocześnie parametryzacja umożliwia dokumentowanie, co jest warunkiem naukowej rozpoznawalności: bez danych o dawce i o kontekście nie da się odróżnić efektu techniki od efektu sytuacji.

W praktyce psychoperformansu szczególnie użyteczne okazują się te techniki somatyczne, które mają wysoki współczynnik „samowystarczalności”, czyli mogą być wykonywane bez specjalistycznej aparatury, bez przestrzeni klinicznej i bez ryzyka eskalacji, o ile zachowa się progi bezpieczeństwa. Z punktu widzenia planu sytuacyjnego są to techniki, które można osadzić jako markery przejścia w codziennych mikronarracjach: krótkie sekwencje ideokinezy, mikro-ruchy w stylu Feldenkraisa, elementy reorganizacji posturalnej z podejścia Alexandra, proste protokoły oddechowe, elementy relaksacji mięśniowej w wariantach adaptowanych, a także krótkie praktyki orientacji przestrzennej i „uziemia” w ujęciu traumainformowanym. Ich przewaga nie polega na tym, że są „łatwe”, tylko na tym, że są przenośne, a przenośność

jest w psychoperformansie testem transferu: jeśli technika działa tylko w idealnych warunkach, to jej mechanizm jest zbyt zależny od kontekstu lub zbyt podatny na sugestię.

Niezależnie od tego, czy dana praktyka wywodzi się z tradycji zachodniej czy wschodniej, uczciwość naukowa wymaga oddzielenia warstwy operacyjnej od warstwy metafizycznej. W qigongu terapeutycznym, w jodze nidra, w wielu systemach somatycznych pojawia się język energii, przepływu, kanałów, pól. Psychoperformans może ten język traktować jako fenomenologię i jako metaforę heurystyczną, ale nie może go komunikować jako przyczynowość fizyczną bez dowodu. To rozróżnienie jest kluczowe w całej książce, bo praktyki ucieleśnione łatwo stają się polem „zaczarowania” przez słownik. Etycznie i metodologicznie bezpieczne jest wtedy, gdy język energii jest jawnie językiem doświadczenia, a parametry protokołu są językiem operacji. Uczestnik może mówić „czuję przepływ”, ale protokół zapisuje: „zmiana oddechu, spadek napięcia w obręczy barkowej, poprawa zakresu rotacji, subiektywny spadek lęku”. To jest forma translacji, która nie neguje przeżycia, ale nie pozwala mu stać się dogmatem.

W tej sekcji konieczne jest też włączenie wątku integracji sensorycznej, rozumianej nie jako moda terapeutyczna, lecz jako systemowa regulacja przetwarzania bodźców. W psychoperformansie praca z ciałem jest zawsze pracą z filtrami percepcyjnymi: z progiem reaktywności na dźwięk, światło, dotyk, ruch, tłum, tempo. W ujęciach klinicznych i neuropsychologicznych dysregulacje sensoryczne i zaburzenia modulacji bodźców (nadreaktywność, podreaktywność, poszukiwanie bodźców) wpływają na pobudzenie, uwagę i zachowanie, co w praktyce oznacza, że te same techniki mogą działać u różnych osób w przeciwnych kierunkach. W planie sytuacyjnym trzeba więc uwzględniać profil sensoryczny: czy osoba jest dźwiękowo nadwrażliwa, czy potrzebuje rytmu; czy światło ją destabilizuje, czy ją stabilizuje; czy dotyk jest zasobem czy zagrożeniem; czy ruch wywołuje lęk czy ulgę. Ten profil nie jest „etykietą”, tylko mapą ryzyka i zasobów. Uczciwe protokoły somatyczne muszą przewidywać adaptacje: jeśli dana technika zwiększa pobudzenie, zmienia się modalność (więcej orientacji zewnętrznej, mniej interocepcji), jeśli dana technika wywołuje dysocjację, skraca się czas i wzmacnia się kontrola, jeśli dana technika wzmacnia kompulsję, wprowadza się ograniczenie dawki i redundancję. To jest naukowy pragmatyzm: praca nie na ideologii metody, tylko na dopasowaniu.

Kolejnym wymogiem jest rozróżnienie efektów natychmiastowych od efektów uczenia. Praktyki somatyczne często dają szybką ulgę, ale ulga bywa mylona z reorganizacją długofalową. Psychoperformans, jeśli ma być rozpoznawalny naukowo, musi w dokumentacji rozdzielać: efekt stanu (state effect) od efektu cechy (trait effect). Efekt stanu to chwilowa zmiana pobudzenia, napięcia, nastroju; efekt cechy to trwała zmiana wzorców reaktywności, postawy, nawyków, narracji o sobie. W praktyce wymaga to powtarzania, ale powtarzania inteligentnego: z wariantami, z testami transferu, z okresami bez praktyki, z obserwacją retencji. Bez tego praktyka może być skuteczna jako „doraźny regulator”, ale nie będzie miała statusu transformacyjnego. Jednocześnie etyka wymaga, by tego nie mylić w komunikacji: nie obiecywać trwałej zmiany na podstawie pojedynczej ulgi.

Ważna jest też kwestia „stylu uczenia” w somatyce. Szkoły takie jak Feldenkrais czy Alexander nie działają przez intensywne ćwiczenie, tylko przez reorganizację czucia i uwagi w mikroruchach; ich logika jest bardziej neuroedukacyjna niż treningowa. To jest spójne z

psychoperformansem, bo pozwala utrzymać niedyrektywność: praktykujący uczy się rozpoznawać różnice, wybierać, negocjować z ciałem, a nie „zmuszać ciało” do normy. W ujęciach humanistycznych i relacyjnych jest to fundamentalne: ciało nie jest przeciwnikiem. Jednocześnie ta logika bywa trudna dla osób przyzwyczajonych do dyrektywności, bo wymaga tolerancji subtelności i opóźnionej gratyfikacji. Plan sytuacyjny powinien to uwzględnić: wprowadzać „dowody małe”, czyli krótkie wskaźniki zmiany, aby utrzymać motywację bez uciekania w magiczne obietnice.

Praktyki somatyczne są również obszarem, w którym szczególnie wyraźnie widać znaczenie współregulacji. Układ autonomiczny nie reguluje się wyłącznie indywidualnie; w relacji dochodzi do sprzężeń przez głos, rytm, kontakt wzrokowy, oddech, tempo. W podejściach przywiązaniowych i w neurobiologii społecznej mówi się o tym jako o współregulacji, która może być warunkiem, by praktyka stała się bezpieczna. Psychoperformans, zwłaszcza w skali mezo i makro, może włączać świadka i wspólnotę jako element somatyki: wspólny rytm, wspólny oddech, wspólna orientacja w przestrzeni, ale zawsze z zachowaniem granic i zgody, bo tu wchodzi etyka dotyku, ekspozycji i władzy. Uczciwe protokoły nie zakładają, że „wspólnota uzdrowia” jako magia; zakładają, że relacja moduluje pobudzenie i poczucie bezpieczeństwa, co może wspierać uczenie. To jest znowu translacja: z języka mitu do języka mechanizmu.

W tej sekcji zostaną więc rozpatrzone praktyki ucieleśnione nie jako katalog „metod cudownych”, lecz jako zestaw protokołów, które można osadzić w psychoperformansie, badać, dokumentować i adaptować. Każdy protokół będzie miał swoje miejsce w planie sytuacyjnym: czasem jako wejście (stabilizacja), czasem jako rdzeń działania (uczenie przez ciało), czasem jako domknięcie (pieczęć czynu), a czasem jako technika korekty, gdy praktyka zaczyna produkować koszty. W ten sposób somatyka zostaje włączona do psychoperformansu jako technologia sprawczości, która jest zarazem epistemicznie pokorna i operacyjnie precyzyjna.

17.1. Ideokineza: wyobrażony ruch a reorganizacja napięć

Ideokineza, rozumiana jako ukierunkowana praca z wyobrażonym ruchem (motor imagery) w celu modyfikacji organizacji posturalnej, tonusu mięśniowego i jakości koordynacji, jest w praktykach ucieleśnionych jednym z najbardziej „czystych” przykładów interwencji, w której znaczenie, uwaga i fizjologia stają się jednym mechanizmem. W tradycji edukacji somatycznej jej genealogia wiąże się przede wszystkim z linią Mabel Elsworth Todd oraz Lulu Sweigard, gdzie obraz kinestetyczny nie jest metaforą ornamentacyjną, ale narzędziem reorganizacji wzorców napięciowych poprzez zmianę sterowania centralnego i percepcji proprioceptywnej. Ujęcie to pozostaje spójne z współczesnymi danymi z neurokognitywistyki ruchu: mentalna symulacja czynności angażuje istotne komponenty sieci sensomotorycznych (kora przedruchowa, dodatkowa kora ruchowa, obszary ciemieniowe związane z reprezentacją ciała, struktury podkorowe i mózdzek w zakresie predykcji i korekcji), a interwencje oparte o wyobrażenie mogą wpływać na parametry wykonania bez konieczności pełnej aktywacji peryferyjnej. To właśnie czyni ideokinezę narzędziem wyjątkowo kompatybilnym z psychoperformansem: jest to praktyka, w której akt symboliczny (obraz) jest równocześnie aktem regulacyjnym, a „sens” działa nie przez narracyjną perswazję, lecz przez modulację pętli percepcja–działanie.

Nie chodzi jednak o dowolną wyobraźnię, tylko o wyobraźnię operacyjną. Ideokineza w rozumieniu Todd–Sweigard jest rygorystyczna: obrazy są precyzyjnie dobranymi bodźcami sterującymi, często o charakterze geometryczno-wektorowym, które mają przedstawiać orientację segmentów ciała i rozkład napięć wzdłuż osi. W tym sensie ideokineza jest technologią mikroinstrukcji dla schematu ciała (body schema), a nie „wizualizacją sukcesu” w stylu motywacyjnym. Ten detal ma znaczenie etyczne i metodologiczne: obrazy o charakterze triumfalistycznym (wyzdrowieję, będę idealny) łatwo indukują myślenie życzeniowe i ryzyko nocebo przy braku efektu, natomiast obrazy kinestetyczne (wydłużenie osi, miękkie zawieszenie, przestrzeń w stawie, wektor w górę) operują na parametrach czucia i organizacji, redukując zależność od obietnicy. Ideokineza nie obiecuje, ideokineza przedstawia warunki wykonania.

W literaturze badań nad mentalnym treningiem ruchowym istnieje stabilny korpus danych pokazujących, że sama praktyka wyobrażeniowa może poprawiać wykonanie zadań ruchowych, zwłaszcza gdy jest łączona z minimalnym ruchem lub z powtarzaniem struktury zadania. Klasyczne eksperymenty z nauką sekwencji ruchowych wykazały, że trening wyobrażeniowy może prowadzić do zmian w organizacji funkcjonalnej kory ruchowej i do poprawy precyzji wykonania; w kanonie często przywołuje się pracę Pascual-Leone i współautorów z połowy lat 90., gdzie mentalne ćwiczenie sekwencji palcowych wykazywało zbieżne tendencje zmian plastycznych z treningiem fizycznym, a także badania Yue i Cole’a o wzroście siły mięśniowej po treningu mentalnym. Równolegle, w neuropsychologii ruchu Jean Decety i Marc Jeannerod rozwijali koncepcję funkcjonalnej ekwiwalencji między wyobrażeniem a wykonaniem, wskazując, że wyobrażenie jest formą symulacji akcji opartą na podobnych reprezentacjach intencjonalno-sensomotorycznych. Współczesne metaanalizy (m.in. w obszarze sportu i neurorehabilitacji, często kojarzone z nazwiskami takimi jak Guillot) podkreślają jednak warunki brzegowe: skuteczność zależy od jakości wyobrażenia, zgodności temporalnej z ruchem (chronometria mentalna), poziomu doświadczenia oraz od tego, czy wyobrażenie jest kinestetyczne, a nie tylko wizualne. Te ograniczenia są kluczowe dla psychoperformansu, bo każda technika, która działa tylko u części osób i tylko w pewnych konfiguracjach, musi być komunikowana jako narzędzie probabilistyczne, nie jako pewnik.

Właśnie dlatego ideokineza w protokole psychoperformansu powinna być opisana jako praca nad trzema zmiennymi: uwagą, reprezentacją i tonusem. Uwaga jest tu narzędziem kierowania „precyzją predykcji” w sensie predykcyjnych modeli mózgu: to, co jest objęte uwagą, zyskuje większą wagę w integracji sygnałów, a więc łatwiej przedstawia mapę. Reprezentacja to konkretna postać obrazu kinestetycznego, który ma być kompatybilny z biomechaniką i neurofizjologią ruchu, a jednocześnie ma być wystarczająco prosty, by nie generować przeciążenia poznawczego. Tonus to wynik: zmiana w dystrybucji napięcia, często obserwowana jako spadek ko-kontrakcji, poprawa płynności, redukcja sztywności i zmiana jakości podparcia. W języku praktyki oznacza to, że ideokineza nie jest „myśleniem o ruchu”, tylko „doświadczeniem ruchu w nerwie i w stawie”, przy czym doświadczenie to jest wywołane przez obraz działający jak instrukcja.

Z punktu widzenia mechanizmów neurofizjologicznych szczególnie ważny jest motyw sprzężenia zwrotnego między propriocepcją a sterowaniem ruchem. Wyobrażenie kinestetyczne może modulować gotowość motoryczną i planowanie ruchu poprzez obszary przedruchowe oraz ciemieniowe, a następnie wpływać na sposób, w jaki sygnały czuciowe są

interpretowane jako „właściwe” lub „błędne”. W praktyce człowiek zaczyna czuć inaczej, a przez to zaczyna poruszać się inaczej, bez wchodzenia w siłową korektę. To jest fundamentalnie różne od treningu opartego o kontrolę zewnętrzną i wymuszanie postawy: ideokineza preferuje reorganizację przez zmianę mapy, a nie przez presję. W psychoperformansie ma to dodatkowy walor: redukuje ryzyko kompulsji perfekcjonistycznej, bo celem jest jakość czucia i zmiana dystrybucji napięcia, a nie osiągnięcie „prawidłowej formy” jako normy moralnej.

W planie sytuacyjnym ideokineza pełni zwykle funkcję węzła korekcyjnego i stabilizującego, ale może być też rdzeniem działania, jeśli psychoperformans ma charakter mikro i odbywa się w warunkach ograniczonej ekspresji zewnętrznej. W fazie wejścia ideokineza bywa narzędziem obniżenia pobudzenia przez uporządkowanie uwagi i przez zmianę tonusu, co w praktyce może działać wago-tonicznie, choć zawsze zależy od profilu osoby i od formy obrazu. W fazie działania ideokineza staje się narzędziem „uczenia przez ciało”: praktykujący uczy się generować zmianę bez walki, a to ma implikacje poznawcze i relacyjne, bo reorganizuje schemat sprawczości. W fazie domknięcia ideokineza może pełnić rolę pieczęci czynu, jeśli wprowadza jednoznaczny marker przejścia: rozpoznawalny, powtarzalny stan ciała, który można opisać i odtworzyć. Wreszcie w fazie retencji ideokineza jest narzędziem transferu: krótka sekwencja obrazu może zostać przeniesiona do codziennych sytuacji, co czyni ją protokołem wysokiej przenośności.

Istnieją jednak ryzyka, które muszą być nazwane w rygorze naukowym. Po pierwsze, część osób ma ograniczoną zdolność wyobraźniową (np. w zakresie kinestetycznym) albo ma dominację wyobrażeń wizualnych, które nie przekładają się na tonus; wówczas ideokineza może działać słabo lub frustrująco. Po drugie, u osób z tendencją do dysocjacji i z historią traumy nadmierne wejście w interocepcję i w wyobrażenie wewnętrzne może zwiększać derealizację lub lęk; w takich przypadkach ideokineza musi być skrócona, wsparta orientacją zewnętrzną i prowadzona w oknie tolerancji. Po trzecie, u osób z tendencją do katastrofizacji i do hiperuwagi na ciało ideokineza może wytwarzać amplifikację sygnałów, jeśli obraz jest zbyt „anatomiczny” i nakierowany na „sprawdzanie” zamiast na płynny wektor; wówczas obraz powinien być bardziej globalny, a kryterium sukcesu powinno dotyczyć funkcji (łatwiejszy oddech, większa swoboda ruchu), nie „poprawności” wrażeń. Po czwarte, ideokineza może zostać zaczarowana jako „tajemna technika”, jeśli jej skuteczność nie jest opisana parametrycznie; dlatego dokumentacja musi obejmować dawkę, kontekst, wskaźniki oraz kryteria przerwania.

W praktyce najbardziej efektywny protokół ideokinezy w psychoperformansie ma postać minimalną: krótka sekwencja przygotowania uwagi, jedna lub dwie precyzyjne instrukcje obrazowe oraz natychmiastowe przejście do mikro-zadania ruchowego albo do testu funkcjonalnego. Test funkcjonalny jest tu kluczowy, bo chroni przed autosugestywną iluzją: zamiast pytać „czy czuję energię”, pyta się „czy zmieniła się łatwość ruchu”, „czy zmienił się tor oddechu”, „czy zmieniła się jakość podparcia”, „czy zmieniła się symetria obciążenia”, „czy spadła ko-kontrakcja w obręczy barkowej”. To właśnie odróżnia ideokinezę jako technikę reorganizacji napięć od ideacyjnego rytuału, który jest tylko narracją. W kolejnych akapitach zostaną wprowadzone konkretne klasy obrazów ideokinetycznych, ich mechanistyczna logika, zasady doboru do profilu sensorycznego oraz sposoby włączania ich do markerów przejścia tak, aby zachować maksymalną skuteczność przy minimalnym ryzyku zaczarowania procedury.

W obrębie ideokinezy kluczowe jest rozróżnienie pomiędzy klasycznym „prawem ideomotorycznym” (Carpenter, później rozwijanym w psychologii działania m.in. przez Williama Jamesa) a ideokinezą jako dyscypliną edukacji somatycznej. Ideomotoryka opisuje fakt, że reprezentacja czynności może inicjować mikroruchy i kierunkować zachowanie bez jawnej intencji wykonawczej; ideokineza natomiast, w sensie Todd–Sweigard, jest świadomie projektowanym programem zmiany mapy ciała i dystrybucji napięć poprzez precyzyjne obrazy kinestetyczne, które mają reorganizować posturalne „nastawy” (set) i wzorce ko-kontrakcji. To odróżnienie jest istotne etycznie i metodologicznie: jeśli pomyli się ideokinezę z ideomotorycznym „podążaniem za obrazem”, łatwo wpaść w zaczarowanie procedury, w której każdy mikroruch zostaje zinterpretowany jako „dowód mocy”, a to wprost otwiera pole dla autosugestii i błędów atrybucji. W rygorze naukowym trzeba trzymać się logiki kontroli i sprzężenia zwrotnego: obraz jest interwencją na reprezentacji, a jej skuteczność ocenia się przez test funkcjonalny, nie przez intensywność wrażeń.

W neurofizjologii ruchu ideokineza znajduje naturalne oparcie w tradycji badań nad propriocepcją i integracją sensomotoryczną. Już Sherrington, opisując układ proprioceptywny, ustanowił ramę, w której „czucie pozycji” i „czucie ruchu” nie są dodatkami do działania, lecz warunkiem precyzji sterowania. W klasycznej teorii kontroli motorycznej ważne stały się również koncepcje programów motorycznych i korekcji błędu, a w późniejszych ujęciach rola modeli wewnętrznych (Wolpert, Kawato) w przewidywaniu skutków ruchu oraz w korekcji na podstawie sygnału czuciowego. Ideokineza może być rozumiana jako ingerencja w te modele: obraz kinestetyczny działa jak „przestawienie priorytetu” dla predykcji i dla integracji sygnałów, obniżając niepotrzebną sztywność (nadmierną ko-kontrakcję) i podnosząc ekonomię ruchu. Ujęcia Nikolaja Bernsteina, zwłaszcza problem stopni swobody i rola koordynacji w kontekście zmienności środowiska, dostarczają dodatkowego języka: ideokineza jest praktyką, która nie „naprawia” jednego mięśnia, lecz reorganizuje współdziałanie segmentów w całym łańcuchu kinematycznym, redukując konfliktowe strategie stabilizacji.

W tradycjach somatycznych ideokineza rozwinęła się w pobliżu innych szkół, które również pracują na poziomie mapy i jakości czucia, choć innymi językami. Moshe Feldenkrais wprost budował metodykę na różnicowaniu wrażeń i na reorganizacji działania przez zmianę percepcji różnic, unikając siłowego „korygowania” i preferując uczenie przez warianty. F. Matthias Alexander, koncentrując się na hamowaniu nawykowej reakcji (inhibition) i na kierunkowaniu (direction), wprowadzał język intencji posturalnej, który – choć historycznie niezależny – ma z ideokinezą wspólny rdzeń: to nie „mięśnie mają pracować”, tylko cały układ ma zmienić organizację. Bonnie Bainbridge Cohen w Body–Mind Centering wytworzyła bardzo rozbudowany repertuar obrazów opartych o systemy ciała (kości, płyny, narządy), który w praktyce jest formą ideokinetycznego kierowania uwagi, tyle że osadzoną w fenomenologii i w mapowaniu anatomicznym. Podobnie w podejściu Barbary Conable (Body Mapping) obrazy są używane do korekty mapy ciała, a więc do korekty działania; różnica polega na tym, że Body Mapping podkreśla ryzyko błędnej mapy anatomicznej jako źródła przeciążeń, ideokineza natomiast pracuje częściej na obrazach wektorowych i przestrzennych. W nowszych praktykach, takich jak Franklin Method (Eric Franklin), wyobrażenia kinestetyczne są łączone z konkretnymi wskazówkami anatomicznymi i z ruchem, co tworzy pomost między edukacją somatyczną a współczesną pedagogiką ruchu.

Warto równocześnie utrzymać dyscyplinę rozróżnienia pomiędzy „wyobrażeniem kinestetycznym” a „wizualizacją”. W badaniach nad imagery w sporcie i rehabilitacji wielokrotnie podkreślano, że najbardziej transferogenne jest wyobrażenie kinestetyczne (jak to się czuje od środka), a nie czysto wizualne (jak to wygląda z zewnątrz). W literaturze tego pola funkcjonuje klasyczny podział na imagery wewnętrzne i zewnętrzne, a także dyskusja o chronometrii mentalnej, czyli zgodności czasu wyobrażonego z czasem wykonania; te wątki są szczególnie wyraźne u autorów takich jak Marc Jeannerod oraz w pracach Jeana Decety’ego nad symulacją czynności. W tradycji metaanalitycznej często przywołuje się badania syntetyzujące efekty mental practice w uczeniu i wykonaniu zadań, w których wskazuje się na umiarkowane, lecz stabilne efekty, silniejsze przy zadaniach poznawczo-ruchowych i przy dobrej jakości wyobrażenia. Dla psychoperformansu jest to ważne nie po to, by „udowadniać cud”, lecz by ustalić uczciwą skalę oczekiwań: ideokineza może być realnym narzędziem reorganizacji, ale jej efekt jest zależny od kompetencji wyobrazeniowej, od dawki i od kontekstu.

W psychoperformansie ideokineza wymaga również włączenia perspektywy kliniczno-relacyjnej, bo praca „od wewnątrz” nad ruchem wchodzi w obszar bezpieczeństwa neurofizjologicznego. U osób po doświadczeniach traumatycznych, co jest szeroko opisywane w literaturze traumainformowanej (m.in. w tradycjach związanych z Peterem Levine’em i Somatic Experiencing, z Pat Ogden i Sensorimotor Psychotherapy, a także w narracjach klinicznych popularyzowanych przez Bessela van der Kolka), interocepcja bywa polem ambiwalencji: może regulować, ale może też wyzwalać. W takim profilu ideokineza musi być projektowana tak, by nie wzmacniać zamknięcia w ciele jako pułapki: preferuje się krótkie dawki, obrazy o charakterze globalnym i stabilizującym, oraz natychmiastowy test funkcjonalny z orientacją w przestrzeni. Z kolei w podejściach poliwagalnych (Stephen Porges, a w praktyce klinicznej popularyzowane m.in. przez Deb Danę) można rozumieć ideokinezę jako narzędzie modulacji stanów autonomicznych: obraz i uwaga mogą sprzyjać przejściu z mobilizacji do stanu bardziej zorganizowanego, ale tylko wtedy, gdy nie generują przymusu ani napięcia poznawczego. Dla psychoperformansu kluczowa jest tu zasada: technika somatyczna nie ma być „sprawdzianem”, tylko narzędziem regulacji i uczenia.

Repertuar obrazów ideokinetycznych da się uporządkować w kilka klas, które odpowiadają różnym mechanizmom reorganizacji napięć. Pierwsza klasa to obrazy osiowe: praca na wydłużeniu, zawieszeniu, orientacji osi kręgosłupa, relacji głowy i miednicy; w tradycji Alexandra i w edukacji posturalnej są to obrazy „kierunkowania” bez siły. Druga klasa to obrazy stawowe i przestrzenne: „miejsce w stawie”, „przestrzeń w biodrze”, „toczenie w panewce”, które nie są instrukcjami anatomicznej „naprawy”, lecz sposobem obniżenia ochronnej ko-kontrakcji przez zmianę jakości czucia. Trzecia klasa to obrazy wektorowe: linie sił, kierunki ruchu, trajektorie, które reorganizują planowanie ruchu i redukują ruchy kompensacyjne. Czwarta klasa to obrazy materiałowe i dynamiczne, częściej spotykane w BMC lub w Franklin Method: płynność, sprężystość, ciężar, które modulują tonus poprzez zmianę jakości działania. Piąta klasa to obrazy relacyjne i ekologiczne, spójne z ujęciami affordancji (James J. Gibson w ekologicznej teorii percepcji): ciało jest ustawiane nie „do środka”, lecz „do świata”, a ruch jest odpowiedzią na możliwości środowiska. Każda z tych klas ma inne ryzyko: obrazy zbyt anatomiczne mogą wciągać w kontrolę i hiperuwagę, obrazy zbyt metaforyczne mogą stać się zaczarowaniem bez funkcji; protokół psychoperformansu musi więc dobierać je do profilu osoby i do celu etapu.

Najważniejszym zabezpieczeniem przed dryfem w autosugestii jest zasada „triangulacji”: subiektywne wrażenie, obiektywizowalny test funkcjonalny i krótka nota dokumentacyjna. Subiektywne wrażenie jest istotne, bo to ono jest nośnikiem reorganizacji mapy; test funkcjonalny jest istotny, bo chroni przed iluzją efektywności; nota jest istotna, bo stabilizuje uczenie i pozwala wykryć wzorce nocebo lub kompulsji. W tym sensie ideokineza staje się praktyką mało podatną na przesąd, o ile jest wbudowana w protokół. Włączenie świadka bywa tu opcjonalne: świadek może potwierdzić zmianę jakości ruchu, ale nie powinien potwierdzać „prawdy obrazu”; jego rola jest funkcjonalna, nie ontologiczna. W perspektywie psychoperformansu to jest fundamentalne rozróżnienie: obraz ma działać jako narzędzie reorganizacji napięć, a nie jako „zakłęcie”, które domaga się wiary.

Zależność ideokinezy od jakości wyobrażenia skłania do jeszcze jednego uściślenia: nie każdy „obraz” jest równy. W pedagogice imagery w sporcie zwraca się uwagę na żywość, kontrolowalność i perspektywę; w praktykach somatycznych kluczowe są również: zgodność z biomechaniką, prostota, oraz kompatybilność z aktualnym stanem autonomicznym. Jeśli osoba jest w wysokim pobudzeniu, obraz zbyt złożony będzie działał jak stresor poznawczy; jeśli osoba jest w zamrożeniu, obraz zbyt delikatny może być niewystarczający, a potrzebne będzie włączenie minimalnego ruchu. To są warunki brzegowe, które muszą być zapisane w planie sytuacyjnym. Ideokineza staje się wtedy protokołem o wysokiej precyzji: nie opiera się na „wierze w obraz”, tylko na dopasowaniu parametru obrazu do stanu, celu i kontekstu.

W praktyce zaawansowanej ideokinezy szczególnie użyteczne jest włączenie do protokołu rozróżnienia pomiędzy trzema reżimami symulacji: symulacją intencjonalną (w której kluczowe jest „do czego” ruch ma prowadzić), symulacją kinematyczną (w której kluczowy jest przebieg trajektorii i czasowanie) oraz symulacją kinestetyczno-interoceptywną (w której kluczowe jest „jak to się czuje” w tkankach, stawach i oddechu). W neurokognitywistyce te trzy reżimy odpowiadają różnym naciskom w pracy sieci sensomotorycznych: premotorowo-ciemiennowej w planowaniu, mózdkowej w predykcji czasowej i korekcji oraz wyspowo-przedczołowej w integracji stanu ciała. W praktykach imagery sportowego, gdzie rozwijano operacyjne modele treningu wyobrażeniowego, zwraca się uwagę na zasadę funkcjonalnej ekwiwalencji oraz na konieczność „uziarnienia” symulacji: obraz ma być na tyle konkretny, by angażował właściwe komponenty zadania, ale nie tak drobiazgowy, by przedstawiał praktykę w tryb poznawczej kontroli. W literaturze stosowanej do tego pola pojawia się m.in. model PETTLEP (Holmes, Collins), który porządkuje czynniki zwiększające transfer (fizyczność, środowisko, zadanie, czasowanie, uczenie, emocja, perspektywa). Psychoperformans może ten model adaptować, lecz bez roszczeń uniwersalności: traktuje się go jako heurystykę projektowania planu sytuacyjnego, a nie jako „gwarancję efektu”.

W kontekście reorganizacji napięć kluczową rolę odgrywa problem ko-kontrakcji i „nadmiarowej stabilizacji”, który w biomechanice i w teorii kontroli ruchu bywa ujmowany jako kosztowna strategia redukcji niepewności. Osoba, która doświadcza lęku, przewlekłego stresu lub ma długotrwale utrwalone wzorce ochronne, często stabilizuje ciało przez sztywność, a nie przez adaptacyjną koordynację, co zwiększa koszt energetyczny i paradoksalnie obniża precyzję. Ideokineza działa tu jako interwencja na poziomie sygnału sterującego: zamiast „rozluźniać mięsień” wprost, reorganizuje rozkład pracy w łańcuchu, zmieniając wyobrażeniowo relacje segmentów i kierunki sił. W teorii schematów ruchu (Schmidt) można to interpretować jako aktualizację parametrów programu generalnego, a w ujęciach modeli

wewnętrznych (Wolpert, Shadmehr) jako korektę predykcji i oczekiwanego błędu. W praktyce oznacza to, że obraz nie jest sugestią „bądź luźny”, tylko instrukcją, która czyni sztywność niepotrzebną, bo układ znajduje alternatywną, bardziej ekonomiczną organizację.

Z perspektywy psychoperformansu szczególnie ważne jest powiązanie ideokinezy z kategorią sprawstwa (sense of agency) oraz z mechanizmami monitorowania działania. Badacze tacy jak Patrick Haggard, Daniel Wolpert, Sarah-Jayne Blakemore oraz Chris Frith analizowali, jak mózg przewiduje skutki własnych działań i jak powstaje poczucie, że „to ja to zrobiłem”, a nie „to mi się przydarzyło”. Ideokineza, jeśli jest właściwie prowadzona, wzmacnia sprawstwo proceduralne: praktykujący doświadczą, że zmiana może być wywołana przez subtelą zmianę reprezentacji, a nie przez przymus i siłowe narzucenie. To ma konsekwencje kliniczno-humanistyczne: reorganizacja napięć staje się nie tylko fizjologiczną poprawą komfortu, lecz także korektą schematu „muszę walczyć, żeby zapanować”. W psychoperformansie jest to szczególnie cenne, bo ten schemat walki często przenosi się na obszary relacyjne i poznawcze; ideokineza bywa więc mikromodelem zmiany strategii życiowej, ale bez moralizowania i bez narracji cudowności.

Włączenie badań nad neuronami lustrzanymi (Giacomo Rizzolatti, Vittorio Gallese; w zastosowaniach klinicznych i rehabilitacyjnych także Andrea Buccino) może tu pełnić rolę pomocniczą, o ile pozostanie się przy uczciwym poziomie wnioskowania. Systemy obserwacja–wyobrażenie–wykonanie są w praktyce sprzężone: obserwacja ruchu oraz jego mentalna symulacja mogą wspierać uczenie, zwłaszcza gdy występuje zgodność kontekstowa oraz gdy osoba ma już pewien repertuar doświadczeń ruchowych. Psychoperformans może z tego korzystać w wariantach edukacyjnych: krótkie sekwencje obserwacji jakości ruchu (bez oceny, raczej jako „czytanie dynamiki”), następnie wyobrażenie kinestetyczne, następnie minimalny ruch. Jednak trzeba równocześnie zablokować mitologizację „lustrzanych cudów”: układ jest plastyczny i wrażliwy na kontekst, ale nie znosi praw fizjologii ani ograniczeń uczenia. W planie sytuacyjnym oznacza to prostą zasadę: obserwacja i wyobrażenie są wzmacniaczami, nie substytutami, a ich działanie sprawdza się przez test funkcjonalny.

W praktyce protokołowej ideokineza może być opisana jako sekwencja pięciu kroków, które odpowiadają zarówno logice somatycznej, jak i rygorowi kontroli błędu poznawczego. Krok pierwszy to kalibracja stanu: krótkie rozpoznanie pobudzenia autonomicznego, jakości oddechu i napięcia globalnego, bez interpretacji narracyjnej. Krok drugi to wybór obrazu o minimalnej złożoności, dopasowanego do celu (oś, staw, wektor, materiał, relacja ze środowiskiem). Krok trzeci to ekspozycja na obraz w trybie kinestetycznym, z ograniczeniem czasu, aby nie wpaść w ruminację. Krok czwarty to mikrozadanie ruchowe, które jest diagnostyczne, nie osiągowie (na przykład powolny skłon, przeniesienie ciężaru, rotacja tułowia, wstanie z krzesła) i które umożliwia porównanie „przed–po” bez silnej sugestii. Krok piąty to zapis: jedna nota o wskaźniku funkcjonalnym i jedna nota o jakości czucia, bez przypisywania przyczyn metafizycznych. Taki protokół jest równocześnie narzędziem edukacji somatycznej i narzędziem odczarowywania: praktykujący nie „wierzy w obraz”, tylko uczy się, jak obraz zmienia wykonanie.

Dobór obrazów powinien być osadzony w profilu sensorycznym i w stylu poznawczym. Osoby o wysokiej nadwrażliwości interoceptywnej (często powiązanej z lękiem) będą lepiej reagowały na obrazy globalne i zewnętrzne, które kierują uwagę ku relacji ciało–przestrzeń, a nie ku

„wnętrzu” stawu, bo zbyt anatomiczna precyzja może uruchomić kompulsywne skanowanie i amplifikację sygnałów. Osoby o skłonności do dysocjacji będą wymagały krótszych dawek i częstszego zakotwiczenia w bodźcach eksteroceptywnych, a w razie potrzeby współregulacji. Osoby o profilu poszukiwania bodźców mogą potrzebować ideokinezy połączonej z minimalną dynamiką i z rytmem, ponieważ zbyt statyczna praca wyobrażeniowa będzie dla nich „za mało” i wzrośnie ryzyko frustracji. Ten element jest kluczowy dla naukowej rzetelności: brak dopasowania nie jest dowodem „braku wiary”, tylko informacją o parametrach interwencji.

Istotna jest również kontrola jakości wyobrażenia, ale nie w trybie testu psychometrycznego narzuconego każdemu, tylko jako element autorefleksji proceduralnej. W neurorehabilitacji i w badaniach imagery stosuje się narzędzia oceny wyobrażenia (np. kwestionariusze zdolności wyobrażeniowej, w tym wersje rozwijane w tradycji badań nad imagery kinestetycznym), jednak w psychoperformansie ważniejsza jest praktyczna obserwacja: czy obraz ma chronometrię zbliżoną do ruchu, czy osoba potrafi utrzymać perspektywę wewnętrzną, czy pojawia się nadmierna wizualność bez kinestetyki, czy pojawia się „pustka” wyobrażeniowa. Jeśli wyobrażenie jest słabe, protokół przechodzi w wariant wspierany: więcej obserwacji, więcej minimalnego ruchu, mniej czasu w wyobrażeniu, a obrazy bardziej proste i zewnętrzne. To jest uczciwa adaptacja, która redukuje ryzyko autosugestii i porażki interpretowanej moralnie.

Ideokineza w psychoperformansie ma też aspekt kulturowo-semiotyczny, który wymaga ostrożności, ale nie powinien być pominięty. Obrazy kinestetyczne nie są neutralne kulturowo: metafory osi, wydłużenia, lekkości, ciężaru, płynięcia mają swoje konotacje, a te konotacje mogą modulować afekt. W tradycji Todd–Sweigard obrazy są raczej geometryczne i „inżynierskie”, co ogranicza ideologizację; w tradycjach bardziej fenomenologicznych (BMC, Ruch Autentyczny) obrazy mogą być bardziej mitopoetyckie, co zwiększa potencjał sensotwórczy, ale też zwiększa ryzyko zaczarowania. Psychoperformans powinien utrzymać tu zasadę podwójnego zapisu: obraz może być mitopoetyczny jako doświadczenie, ale musi mieć równoległy zapis funkcjonalny (co zmienia w ruchu, oddechu, tonusie), a interpretacje ontologiczne nie mogą być traktowane jako dowód mechanizmu. W ten sposób można zachować humanistyczną głębię bez naruszania standardu naukowego.

Wreszcie, ideokineza jako technika reorganizacji napięć pozwala wprowadzić do psychoperformansu szczególny typ markera przejścia: marker „bez-przemocy” wobec ciała. Jeżeli praktykujący wielokrotnie doświadcza, że zmiana jest możliwa bez walki, bez narzucania, bez kompulsywnej kontroli, wówczas rośnie prawdopodobieństwo transferu tej zasady do obszarów poznawczych i relacyjnych. To jest mechanizm o znaczeniu klinicznym i etycznym: zmniejsza ryzyko, że praktyka ucieleśniona stanie się nową formą perfekcjonistycznego przymusu. W języku regulacji afektu oznacza to, że układ uczy się przechodzić z mobilizacji do organizacji przez zmianę mapy i uwagi, a nie przez eskalację. W języku metodologicznym oznacza to, że protokół generuje efekt zarówno stanu, jak i – przy odpowiedniej dawce oraz dokumentacji – potencjalnie efekt uczenia, który może być śladowy w retencji.

17.2. Body–Mind Centering®: systemy ciała (kości, mięśnie, płyny, oddech, narządy) i mapy uwagi

Body–Mind Centering® (BMC®) Bonnie Bainbridge Cohen stanowi w pejzażu praktyk somatycznych przypadek metodologicznie szczególny, ponieważ jest jednocześnie systemem edukacji ruchowej, praktyką „anatomii doświadczanej” (experiential anatomy) oraz narzędziownią map uwagi, które mogą być używane zarówno do regulacji stanu, jak i do długofalowej reorganizacji schematu ciała. W odróżnieniu od szkół, które koncentrują się głównie na ekonomii ruchu albo na reedukacji posturalnej, BMC® proponuje ramę, w której „systemy ciała” są traktowane jako odmienne tryby percepcji i działania: kości mogą stać się wewnętrznym układem odniesienia dla orientacji i ciężaru, mięśnie dla modulacji siły i intencji, płyny dla rytmu i przepływu, narządy dla jakości wsparcia i tonusu, oddech dla dynamiki pobudzenia, a układ nerwowy dla organizacji uwagi i reaktywności. Ta propozycja jest z natury transdyscyplinarna: dotyka biomechaniki, neurofizjologii, psychologii percepcji, fenomenologii ciała oraz pedagogiki ruchu. Z perspektywy psychoperformansu jest to narzędzie wysokiej rozdzielczości, bo pozwala projektować plan sytuacyjny nie tylko na poziomie „co robię”, ale na poziomie „z jakiej mapy ciała to robię”, a więc na poziomie najbardziej pierwotnych warunków sprawczości.

W rygorze naukowym trzeba jednak od początku oddzielić dwie warstwy, które w praktykach somatycznych często się mieszają: warstwę fenomenologiczną (co się przeżywa i jak zmienia się jakość doświadczenia) oraz warstwę mechanistyczno-funkcjonalną (jakie procesy mogą to mediować i jakie wskaźniki są obserwowalne). BMC® pracuje przede wszystkim na pierwszej warstwie, ale nie musi rezygnować z drugiej, o ile zachowuje się dyscyplinę opisu. Fenomenologicznie jest to praca nad modulacją propriocepcji, interocepcji i eksterorecepcji oraz nad ich integracją w działaniu; mechanistycznie można to rozumieć jako zmianę wagowania sygnałów czuciowych i zmianę strategii sterowania ruchem w pętli sprzężenia zwrotnego. Ujęcia interocepcji rozwijane m.in. przez A. D. Craiga, a w nowszej neurokognitywistyce emocji i regulacji także przez Lisę Feldman Barrett oraz Anilę Setha, pozwalają opisać, dlaczego przesunięcie uwagi w stronę określonego „trybu czucia” może zmieniać afekt i zachowanie: nie dlatego, że „energia płynie”, tylko dlatego, że zmienia się predykcyjna interpretacja sygnałów z ciała oraz progi reaktywności. W ujęciach predykcyjnego kodowania i active inference (Karl Friston) nie jest kontrowersyjne, że uwaga moduluje „precyzję” i w ten sposób reorganizuje stan; kontrowersyjne staje się dopiero wtedy, gdy doświadczenie jest natychmiast tłumaczone na ontologię. Psychoperformans, jeśli ma utrzymać standard naukowy, powinien konsekwentnie utrzymywać to rozróżnienie także w BMC®: doświadczenie systemu jest realnym faktem fenomenologicznym, ale jego interpretacja przyczynowa pozostaje hipotezą, a nie wyrokiem.

Genealogia BMC® jest również ważna dla etycznej i metodologicznej czytelności. Bonnie Bainbridge Cohen rozwijała BMC® od lat 70. XX wieku, opierając się na edukacji ruchowej, praktykach somatycznych i na pracy z rozwojem motorycznym; jej język jest zakorzeniony w praktyce, a nie w klinicznej standaryzacji. To powoduje, że BMC® bywa krytykowane z perspektywy medycyny opartej na dowodach jako podejście trudne do ujęcia w klasyczne protokoły RCT, przede wszystkim dlatego, że jest silnie zindywidualizowane i operuje na jakości doświadczenia. Ten zarzut jest częściowo zasadny, ale nie dyskwalifikuje metody w ramach psychoperformansu, o ile zachowa się uczciwe komunikowanie niepewności: BMC® jest

narzędziem edukacji somatycznej i regulacji, którego efekty są w dużej mierze zależne od kontekstu i kompetencji prowadzenia, a jego „dowody” są często dowodami praktyki (practice-based evidence), a nie dowodami klinicznymi w wąskim sensie. W psychoperformansie to nie jest problemem samym w sobie, ponieważ psychoperformans również operuje na złożonych sprzężeniach i wymaga protokołów dokumentacyjnych, które odróżniają opis stanu od twierdzeń o przyczynowości.

Filozoficznie BMC® można umieścić blisko tradycji fenomenologii ciała i enaktywnego rozumienia poznania. Maurice Merleau-Ponty pisał o cielesności jako podstawowym trybie bycia-w-świecie, a nie jako obiekcie, który się posiada; enaktywiści, tacy jak Francisco Varela, Evan Thompson i Eleanor Rosch, rozwijali te intuicje w kierunku modelu, w którym poznanie jest współkonstituowane przez działanie, percepcję i kontekst. BMC® jest praktycznym instrumentem takiego myślenia: proponuje, by „poznawać” systemy ciała przez ruch i czucie, a następnie używać tej wiedzy do reorganizacji działania. W praktyce psychoperformansu ma to konsekwencję fundamentalną: sens nie jest wyłącznie konstrukcją narracyjną, ale jest także konstrukcją kinestetyczną. Zmiana mapy uwagi może zmienić nie tylko napięcie, lecz również to, jakie affordancje (w sensie ekologicznej teorii percepcji Jamesa J. Gibsona) stają się dostępne w danej sytuacji. Jeżeli ciało czuje się stabilniej, świat „oferuje” inne możliwości działania; jeśli ciało czuje się kruche i rozproszone, świat oferuje mniej, a zachowanie staje się obronne. Ta relacja nie wymaga metafizyki: jest opisem sprzężenia organizm–środowisko.

Rdzeniem BMC® jest zatem pojęcie „map uwagi” i ich ucieleśnionej plastyczności. W praktyce oznacza to, że uwaga może zostać zogniskowana na kościach, mięśniach, płynach, narządach, oddechu, a nawet na jakości tkanki łącznej i powięzi, przy czym nie chodzi o anatomiczną kontemplację, lecz o zmianę jakości ruchu i percepcji. Mapy te nie są mapami w sensie dosłownym, lecz są konfiguracjami priorytetów czuciowych i motorycznych. W neuropsychologii ciała rozróżnia się schemat ciała (body schema) jako operacyjną mapę działania oraz obraz ciała (body image) jako narracyjno-percepcyjną reprezentację; BMC® pracuje przede wszystkim na schemacie, ale wpływa także na obraz, bo zmienia doświadczenie i język opisu. Z perspektywy psychoperformansu jest to narzędzie szczególnie wartościowe, bo pozwala projektować markery przejścia nie jako symboliczne deklaracje, lecz jako rozpoznawalne przedstawienia jakości czucia i działania, które można dokumentować: zmiana ciężaru, zmiana osi, zmiana oddechu, zmiana płynności, zmiana reaktywności.

W tym miejscu konieczne jest jednak bardzo precyzyjne ograniczenie roszczeń. BMC® nie jest anatomią w sensie nauki laboratoryjnej, tylko praktyką, która używa wiedzy anatomicznej jako rusztowania dla doświadczenia. W psychoperformansie nie wolno mylić tych porządków: doświadczenie „narządów jako wsparcia” może być psychofizjologicznie użyteczne, ale nie jest dowodem, że narządy „działają inaczej” w sensie klinicznym. Podobnie doświadczenie „płynów” jako rytmu i przepływu nie jest dowodem na zmianę parametrów hemodynamicznych, jeśli nie ma pomiaru; jest natomiast dowodem na zmianę jakości czucia i koordynacji, która może wpływać na stan autonomiczny. Ta dyscyplina rozróżnienia jest kluczowa dla całej książki: psychoperformans korzysta z narzędzi somatycznych w trybie funkcjonalnym i regulacyjnym, a nie w trybie obietnicy biologicznego cudu.

Dla planu sytuacyjnego psychoperformansu BMC® dostarcza wyjątkowo użytecznej zasady projektowej: to samo działanie może mieć inny efekt w zależności od tego, „z jakiego systemu”

jest inicjowane i jakie mapy uwagi dominują. W praktyce oznacza to, że psychoperformans może być świadomie rekonfigurowany: w fazie wejścia można preferować mapy stabilizujące (kości, podparcie, oddech), w fazie działania mapy mobilizujące i różnicujące (mięśnie, płyny, inicjacja ruchu), w fazie domknięcia mapy integrujące (narządy jako wsparcie, oddech jako rytm, układ nerwowy jako organizacja), a w fazie retencji mapy przenośne (krótkie przełączenia uwagi możliwe w codzienności). W każdym przypadku kluczowe jest wprowadzenie testu funkcjonalnego i kryterium przerywania, ponieważ intensyfikacja interocepcji bywa destabilizująca u części osób. BMC® daje tu narzędzia, ale nie zwalnia z etyki: praca na mapach uwagi musi być skalowalna i odwracalna.

W praktyce BMC® szczególnie ważne jest to, że „systemy ciała” nie funkcjonują jako kategorie opisowe w sensie atlasu anatomii, lecz jako jakościowe tryby organizacji ruchu i uwagi. To prowadzi do pytania, jak taki aparat pojęciowy uzasadniać naukowo bez redukcji go do banalnego „skup się na ciele”. Najbardziej użyteczne okazują się tu dwie linie interpretacyjne: pierwsza oparta o psychofizjologię regulacji i integrację sygnałów (interocepcja, propriocepcja, eksterorecepcja), druga oparta o teorię uczenia sensomotorycznego i plastyczność reprezentacji ciała (body schema, body image, mapa somatosensoryczna, integracja wielozmysłowa). W obu przypadkach BMC® można czytać jako system modulacji wagowania sygnałów: gdy uwaga przechodzi na „kości”, wzrasta istotność propriocepcji głębokiej i orientacji osiowej, a maleje dyktat napięć powierzchniowych; gdy uwaga przechodzi na „mięśnie”, wzrasta komponent intencjonalny i różnicowanie siły; gdy uwaga przechodzi na „płyny”, rośnie tolerancja rytmu i zmienności oraz spada tendencja do usztywnienia; gdy uwaga przechodzi na „narządy”, pojawia się odczucie podparcia i „objętości” tułowia, co bywa modulujące dla oddechu i afektu. To są opisy funkcjonalne, które da się wiązać z badaniami nad kontrolą posturalną, z neuropsychologią reprezentacji ciała i z teoriami regulacji autonomicznej, bez konieczności przyjmowania metafizyki.

Kiedy w BMC® mówi się o „kościach jako wsparciu”, łatwo to spłyć do sugestii, lecz w praktyce mamy do czynienia z reorganizacją orientacji i ciężaru, czyli z elementami kontroli posturalnej. W badaniach nad posturą i równowagą, rozwijanych m.in. przez Peteraka, Horaka czy Nashnera, stabilizacja jest rozumiana jako dynamiczny proces integracji sensorycznej i doboru strategii (kostkowa, biodrowa, krokowa) zależnie od kontekstu i zadania. Przełączenie uwagi na wewnętrzny „szkielet” może wspierać strategię ekonomiczną: zamiast nadmiernie stabilizować przez napięcie mięśni powierzchniowych, ciało „ustawia się” na strukturze i na relacjach segmentów. W języku pedagogiki ruchu można to ująć jako korektę „nadmiernej ochrony” i redukcję ko-kontrakcji; w języku neurokognitywnym jako zmianę priorytetu w predykcji i w integracji sygnałów. Psychoperformans może tę mapę kości wykorzystywać jako marker przejścia stabilizujący, szczególnie u osób, u których lęk i nadpobudliwość skutkują „pancerzem” napięciowym. Warunkiem jest jednak operacjonalizacja: kości nie są tu magiczną strukturą, tylko wewnętrznym układem odniesienia, a wskaźnikiem jest zmiana w równowadze, w oddechu, w jakości podporu, w płynności przejść.

Mapy „mięśni” w BMC® bywają najłatwiej mylone z treningiem siłowym lub z dyrektywną gimnastyką, jednak logika jest inna: chodzi o różnicowanie intencji, inicjacji ruchu i modulacji napięcia, a nie o zwiększanie wydolności. W teorii kontroli motorycznej mięśnie są efektorami, ale sterowanie nie odbywa się na poziomie pojedynczego mięśnia; to jest klasyczna lekcja Bernsteina o koordynacji i stopniach swobody. Dlatego BMC® proponuje raczej „wysłuchanie”

mięśni jako jakości: które mięśnie przejmują pracę ochronną, gdzie pojawia się nadmierna kontrakcja, gdzie brakuje inicjacji, gdzie ruch jest „wypychanie”, a gdzie jest „prowadzenie”. Z perspektywy uczenia sensomotorycznego jest to praca na błędzie wykonania i na reorganizacji strategii. Psychoperformans może tę mapę włączać w etap działania, gdy potrzebna jest mobilizacja, ale mobilizacja nie może być agresją: mięśnie jako mapa służą modulacji sprawczości, ale bez przemocy wobec ciała.

Wątek „płynów” jest epistemicznie najbardziej ryzykowny, ponieważ łatwo przechodzi w język ezoteryczny. Jednocześnie w BMC® płyny nie muszą być ontologią, mogą być heurystyką jakości ruchu i rytmu. W neurofizjologii i psychofizjologii istnieje obszerna literatura o rytmach organizmu, o autonomicznej regulacji i o tym, że rytm i przepływ są elementami homeostazy, a w ujęciach predykcyjnych – elementami predykcji interoceptywnej. Jeżeli uwaga przechodzi na rytm, a ruch staje się falujący i mniej segmentowany, spada tendencja do usztywnienia i wzrasta tolerancja zmienności; to może być interpretowane jako zmiana strategii regulacyjnej. W podejściach klinicznych praca z rytmem i z „płynnością” jest też powiązana z kołysaniem i z ruchem periodycznym jako techniką obniżania pobudzenia, co w praktyce bywa wykorzystywane w regulacji u dzieci i dorosłych o wysokiej reaktywności. Psychoperformans może z tego korzystać, o ile pozostanie w reżimie wskaźników: „płyny” oznaczają zmianę jakości ruchu, zmianę oddechu, zmianę tolerancji bodźców, a nie deklarację o zmianie parametrów fizjologicznych bez pomiaru.

Mapy narządów w BMC® są z kolei interesujące z punktu widzenia relacji między interocepcją a afektem. Współczesne ujęcia interoceptywne (Craig, a także rozwinięcia w ramach koncepcji emocji jako konstrukcji u Barrett) zakładają, że sygnały z wnętrza ciała są integrowane w doświadczenie stanu, które następnie jest konceptualizowane jako emocja. Jeżeli praktyka mapowania narządów zwiększa poczucie objętości tułowia i „wewnętrznego podparcia”, może to w praktyce zmieniać interpretację sygnałów autonomicznych: od „zagrożenia” ku „organizacji”. Z perspektywy neurobiologii stresu i regulacji osi HPA (w literaturze szeroko omawianej m.in. przez Roberta Sapolsky’ego) taki zwrot w interpretacji stanu może zmieniać zachowanie i decyzje, choć nie wolno automatycznie wnioskować o zmianach hormonalnych bez danych. Z kolei w klinicznej praktyce relacyjnej, gdzie znaczenie ma felt sense i ucieleśnione poczucie bezpieczeństwa, mapy narządów mogą być narzędziem „kontenerowania” stanu: ciało przestaje być tylko powierzchnią napięć, a staje się miejscem wsparcia. Psychoperformans, osadzony w etyce niepewności, może te mapy traktować jako narzędzie regulacji i integracji, nie jako dowód na „leczenie narządów”.

Oddech w BMC® jest jednocześnie systemem i metanarzędziem, bo oddech jest mostem między warstwą somatyczną a warstwą autonomiczną. Współczesne ujęcia kliniczne oddechu są złożone: z jednej strony istnieje silna tradycja interwencji oddechowych w regulacji (w różnych protokołach relaksacyjnych, w praktykach kontemplacyjnych, w podejściach rehabilitacyjnych), z drugiej – istnieje ryzyko, że praca oddechowa stanie się bodźcem destabilizującym u osób podatnych na hiperwentylację, napady paniki lub dysocjację. W rygorze naukowym i etycznym oddech musi być traktowany jako narzędzie o dawce i o wskazaniach, a nie jako uniwersalny lek. BMC® oferuje tu cenne rozróżnienie: oddech nie jest tylko wymianą gazową, jest też organizacją ruchu w tułowie, modulacją ciśnienia, rytmem dla działania. Psychoperformans może włączać mapy oddechu jako markery przejścia, ale wyłącznie z kryteriami przerwania i z alternatywami w razie eskalacji.

Z punktu widzenia psychoperformansu najważniejsze w BMC® jest to, że mapy uwagi mogą być łączone z markerami etapów w sposób nieliniarny. Nie ma obowiązku przechodzenia przez „systemy” według katalogu; to byłoby dogmatyczne i w praktyce zwiększałoby ryzyko przesądu. Zamiast tego plan sytuacyjny powinien traktować mapy jako selektory funkcji: kości, gdy potrzebna jest orientacja i stabilizacja; mięśnie, gdy potrzebna jest inicjacja i różnicowanie; płyny, gdy potrzebna jest tolerancja rytmu i zmienności; narządy, gdy potrzebne jest podparcie i integracja; oddech, gdy potrzebna jest modulacja pobudzenia; układ nerwowy, gdy potrzebna jest organizacja reaktywności i uwagi. Każdy wybór mapy jest hipotezą roboczą, a nie „prawdą ciała”. To jest centralne dla naukowego rozpoznania psychoperformansu: procedura nie opiera się na wierze w mapę, tylko na testowaniu jej funkcjonalności w danym kontekście.

Włączając BMC® do psychoperformansu, trzeba też wyraźnie nazwać ryzyko „nadinterpretacji anatomicznej”. W praktyce doświadczeniowej łatwo o efekt autorytetu: osoba słyszy o kościach, płynach, narządach i zakłada, że doświadcza „dokładnie tego”, co jest w opisie, podczas gdy doświadcza jakości czucia wygenerowanej przez uwagę i metaforę. Ten mechanizm jest analogiczny do sugestii w placebo: język organizuje percepcję. Etyka polega na tym, by tego nie ukrywać, tylko uczynić z tego narzędzie jawne. Prowadzący nie powinien mówić „to jest twoja wątroba”, lecz „to jest doświadczenie wsparcia w obszarze tułowia, które tradycja BMC® opisuje językiem narządów”. Ten typ komunikacji nie odbiera praktyce skuteczności, a jednocześnie chroni przed przesądem i przed fałszywymi roszczeniami. W psychoperformansie to jest szczególnie ważne, bo cały projekt książki opiera się na odczarowywaniu bez niszczenia sensu.

Jeżeli BMC® ma zostać włączone do psychoperformansu w sposób naukowo rozpoznawalny, trzeba potraktować „mapy uwagi” jako narzędzie eksperymentalne w mikroskali, a nie jako doktrynę. Najprostszy, a zarazem najbardziej rygorystyczny model wdrożenia polega na tym, że mapa jest hipotezą, a hipoteza wymaga porównania warunków: ten sam ruch lub ta sama czynność funkcjonalna jest wykonywana w dwóch lub trzech konfiguracjach uwagi, przy stałych parametrach zewnętrznych. Dopiero różnica jakościowa i funkcjonalna uzasadnia tezę, że „przełączenie systemu” ma znaczenie regulacyjne. Takie podejście jest spójne z klasyczną logiką psychofizyki i z teorią integracji wielozmysłowej, w której od dawna podkreśla się, że percepcja jest wynikiem ważenia sygnałów zależnego od kontekstu (w ujęciach modelowania bayesowskiego kojarzonych m.in. z pracami Knilla i Richardsa, a w eksperymentach nad integracją modalności z tradycją Ernsta i Bülthoffa; w neurobiologii integracji sensorycznej z klasycznym wkładem Barry’ego Steina). W BMC® nie mierzy się zwykle parametrów w laboratorium, ale można utrzymać analogiczną dyscyplinę: jeśli mapa kości zwiększa stabilność i zmniejsza koszt ruchu, to powinno to być widoczne choćby w jakości podporu, w płynności przejść i w redukcji kompensacji; jeśli mapa mięśni zwiększa sprawczość, powinna być widoczna w inicjacji i różnicowaniu siły; jeśli mapa płynów zwiększa tolerancję rytmu, powinna zmieniać temporalną organizację ruchu i oddechu. To są wskaźniki obserwowalne, które można dokumentować bez mitologizacji.

Z perspektywy neurokognitywistyki mapy BMC® można interpretować jako specyficzne manipulacje na reprezentacji ciała. Klasyczne rozróżnienie między schematem ciała i obrazem ciała, obecne już w tradycjach neurologicznych związanych z Henrym Head’em, a później rozwijane w badaniach neuropsychologicznych i filozoficznych nad ucieleśnieniem (Shaun Gallagher, Frederique de Vignemont), pozwala precyzyjnie opisać, co się tu dzieje: BMC® celuje

głównie w schemat ciała, czyli w operacyjny system reprezentacji niezbędny do działania, ale przez zmianę schematu wpływa też na obraz ciała, czyli na to, jak ciało jest konceptualizowane, wartościowane i opowiadane. W badaniach nad poczuciem własności ciała i jego granic (m.in. w tradycjach eksperymentalnych wykorzystujących iluzję gumowej ręki oraz prace takie jak Botvinick i Cohen, a także liczne rozwinięcia w kognitywistyce jaźni) widać, że uwaga, synchronia bodźców i oczekiwania potrafią rekonfigurować to, co wydaje się „oczywiste” w doświadczeniu ciała. BMC® działa w mniej spektakularnym trybie, ale logika jest zbliżona: zmienia się konfiguracja uwagi i sygnałów, a wraz z nią zmienia się doświadczenie i działanie. W psychoperformansie to jest kluczowe, ponieważ pozwala traktować mapy nie jako prawdy o ciele, lecz jako procedury rekonfiguracji doświadczenia, które mają swoją cenę, swoje ograniczenia i swoją sprawdzalność.

Włączenie BMC® do ram traumainformowanych wymaga szczególnej ostrożności, ponieważ intensyfikacja interocepcji oraz eksploracja głębokich map ciała mogą u części osób zwiększać dysregulację. W tym miejscu przydatne okazuje się połączenie trzech tradycji: kliniczno-rozwojowej, relacyjnej oraz neurofizjologicznej. Klinicznie znane jest, że u osób z nasilonym lękiem somatycznym, z tendencją do paniki lub z historią epizodów derealizacji, praca „do środka” może nasilać hiperuwagę i amplifikację doznań; badania nad interocepcją i lękiem (np. w tradycji Sarah Garfinkel i Hugo Critchley, gdzie analizuje się precyzję odczytu sygnałów sercowych i jej związki z emocjami) sugerują, że nie sama interocepcja jest „dobra” lub „zła”, lecz jej interpretacja, kontekst i stabilność regulacyjna. W podejściach poliwalnych Stephena Porges’a, niezależnie od kontrowersji wokół niektórych uproszczeń popularyzatorskich, klinicznie użyteczna jest intuicja o stanach autonomicznych i o tym, że interwencje powinny być dopasowane do stanu, a nie narzucane jako uniwersalne; Deb Dana wprowadza tu praktyczny język „mapowania stanu” i „koregulacji”, który można w psychoperformansie potraktować jako narzędzie bezpieczeństwa. Z kolei w praktykach somatyczno-traumainformowanych, kojarzonych z Pat Ogden, Peterem Levine’em czy Bessellem van der Kolk’iem, stale wraca zasada okna tolerancji i stopniowania bodźca. Psychoperformans, integrując BMC®, musi więc wbudować protokoły odwracalności: mapy o wysokiej intensywności interoceptywnej nie mogą być wprowadzane bez alternatyw, a marker przejścia musi obejmować możliwość powrotu do map zewnętrznych i stabilizujących.

W praktyce protokół bezpieczeństwa dla BMC® w psychoperformansie można opisać jako trójstopniową architekturę: orientacja, eksploracja, reintegracja. Orientacja to etap, w którym priorytetem jest zakotwiczenie w bodźcach eksteroceptywnych i w parametrach środowiska; w języku ekologicznej teorii percepcji Gibsona można powiedzieć, że najpierw stabilizuje się relacja organizm–środowisko, zanim zwiększy się rozdzielczość sygnałów wewnętrznych. Eksploracja to etap mapowania, ale w dawkach, które nie generują przeciążenia; tu mapy BMC® są stosowane jako krótkie interwencje, a nie jako zanurzenie. Reintegracja to etap testu funkcjonalnego i domknięcia, w którym zmiana mapy jest „sprawdzana” przez działanie, a następnie stabilizowana przez zapis i przez powrót do pełniejszej orientacji. Taki protokół jest zgodny zarówno z logiką redukcji nocebo (nie wywoływać lęku informacją i doświadczeniem), jak i z logiką uczenia sensomotorycznego (transfer wymaga działania, nie tylko czucia). Jest też spójny z poglądami Alaina Berthoz’a o roli ruchu w percepcji i w „symulacji działania” jako podstawie orientacji: mapy uwagi mają sens, jeśli kończą się reorganizacją działania, a nie jeśli stają się samotnym „oglądaniem wnętrza”.

Jednym z najbardziej charakterystycznych komponentów BMC® jest praca z rozwojem sensomotorycznym i z pierwotnymi wzorcami organizacji ruchu. W polu nauk rozwojowych istnieje szeroki korpus wiedzy o tym, że kontrola posturalna, koordynacja i integracja sensoryczna rozwijają się etapowo i są zależne od doświadczenia, a nie wyłącznie od „dojrzwania”. W psychologii rozwojowej i neuronauce rozwoju, od klasycznych prac Jeana Piageta po współczesne badania nad ucieleśnionym poznaniem niemowląt, stale powraca teza, że poznanie jest ściśle związane z działaniem. BMC® wykorzystuje tę intuicję praktycznie: eksploracja wzorców rozwojowych nie jest regresją, tylko rekonsolidacją funkcji, która bywa zaburzona przez urazy, stres, nawyki lub długotrwałe strategie ochronne. Aby utrzymać standard naukowy, trzeba jednak opisać to bez mitów o „wrodzonych pamięciach komórkowych”: chodzi o plastyczność układu sensomotorycznego i o to, że reorganizacja kontroli posturalnej może być wspierana przez powrót do prostych, bazowych relacji ciała z podłożem, z grawitacją i z rytmem. W psychoperformansie jest to niezwykle użyteczne, ponieważ pozwala budować działania, które są jednocześnie sensotwórcze i niskoryzykowne interpretacyjnie: zmiana stanu jest osiągana przez zmianę organizacji ruchu, a nie przez narrację o tajemniczym źródle.

Włączenie BMC® do psychoperformansu wymaga także uwzględnienia wątku bólu i jego poznawczo-afektywnej modulacji, ponieważ praca z ciałem niemal zawsze dotyka granicy dyskomfortu, a granica ta jest silnie interpretacyjna. W nowoczesnej nauce o bólu, szczególnie w ujęciach edukacji bólu rozwijanych przez Lorimera Moseleya i Davida Butlera, podkreśla się, że ból jest doświadczeniem mózgu, a nie prostym odczytem uszkodzenia, oraz że uwaga, lęk, kontekst i predykcje istotnie modulują natężenie i jakość bólu. BMC® może w tym miejscu działać jako narzędzie rekalkibracji mapy ciała i uwagi, zmniejszając zagrożeniową interpretację sygnałów i wprowadzając alternatywne strategie ruchu. Jednocześnie istnieje ryzyko, że język „systemów” zostanie użyty do nieuprawnionego wyjaśniania bólu („to twoje płyny są zablokowane”), co byłoby epistemicznie nieuczciwe i klinicznie ryzykowne. Psychoperformans musi więc utrzymać w tym obszarze szczególnie twardą dyscyplinę: ból wymaga protokołu różnicowania, kryteriów przerwania, a w razie wskazań również konsultacji medycznej; BMC® może być wsparciem reorganizacji, ale nie jest licencją na diagnozowanie.

W perspektywie humanistycznej i relacyjnej BMC® ma jeszcze jeden walor: nie narzuca „normy ruchu”, tylko uczy dialogu z ciałem jako z systemem, który ma swoje ograniczenia i swoje zasoby. To odróżnia BMC® od wielu dyrektywnych reżimów korekcyjnych i czyni je kompatybilnym z psychoperformansem, który preferuje współpracę, a nie tresurę. Z punktu widzenia filozofii praktyki można to odczytać jako realizację tezy Merleau-Ponty’ego o ciele jako podmiocie percepcji: ciało nie jest obiektem do naprawy, jest sposobem bycia. Z punktu widzenia kognitywistyki ucieleśnionej (Andy Clark, Alva Noë, George Lakoff i Mark Johnson w obszarze metafory ucieleśnionej) można powiedzieć, że zmiana map uwagi zmienia repertuar sensów dostępnych w sytuacji, bo sens jest zakotwiczony w schemacie działania. W psychoperformansie przekłada się to na zasadę projektową: mapy BMC® są wybierane nie po to, by spełnić ideę „harmonii”, ale po to, by zwiększyć repertuar dostępnych reakcji i zmniejszyć przymus reakcji obronnych, co jest zarazem regulacją afektu, jak i korektą pętli czynnościowej.

W praktyce BMC® najbardziej produktywne dla psychoperformansu jest potraktowanie „systemów ciała” jako przełączników strategii regulacyjnej, a nie jako obszarów do kontemplacji. W tym sensie praca na kościach jest przełączeniem na orientację grawitacyjną i

na stabilność osiową, praca na mięśniach jest przełączeniem na intencję i różnicowanie siły, praca na płynach jest przełączeniem na rytm i ciągłość, praca na narządach jest przełączeniem na wsparcie i objętość, a praca na oddechu jest przełączeniem na metronom autonomiczny. Każdy z tych przełączników da się opisać jako manipulację na dystrybucji uwagi i na priorytecie sygnałów czuciowych, co w języku predykcyjnego kodowania oznacza zmianę precyzji przypisywanej różnym kanałom sygnału. W praktyce klinicznej i badawczej jest to zgodne z obserwacją, że uwaga i oczekiwanie modulują zarówno percepcję, jak i ruch, przy czym modulacja ta jest szczególnie silna w obszarach o wysokiej niepewności i wysokiej wieloznaczności sygnału, jak interocepcja. Właśnie dlatego BMC® jest tak podatne na zjawiska placebo/nocebo w sensie epistemicznym: nie dlatego, że „oszukuje”, lecz dlatego, że działa w domenie, gdzie mózg musi stale interpretować i domyślać się stanu ciała, a interpretacja jest współtworzona przez język, autorytet i kontekst.

Aby ten potencjał nie zamienił się w mitologię, psychoperformans musi w BMC® narzucić rygor dowodzenia w małej skali, czyli rygor triangulacji i rygor kontrastu warunków. Najprościej oznacza to, że w każdej sesji wybiera się czynność odniesienia, która jest prosta, powtarzalna i bezpieczna, a następnie wykonuje się ją w dwóch konfiguracjach mapy: na przykład w mapie kości i w mapie mięśni, albo w mapie płynów i w mapie oddechu. Dopiero różnica w ekonomii, płynności, zakresie, jakości podporu i subiektywnym obciążeniu pozwala mówić o funkcjonalności mapy. Takie podejście jest spójne z psychologią eksperymentalną, w której nie zakłada się prawdziwości hipotezy, tylko ją testuje; jest też spójne z teoriami uczenia sensomotorycznego, w których zmiana jest konsekwencją wykrycia różnicy i uogólnienia tej różnicy na inne zadania. W praktykach Feldenkraisa różnica (difference) jest podstawowym mechanizmem uczenia; w BMC® można utrzymać analogiczny rygor, tyle że różnica dotyczy jakości mapy uwagi.

W tym miejscu istotne staje się precyzyjne rozumienie interocepcji jako procesu, a nie jako „wglądu w narządy”. A. D. Craig, a następnie liczne prace z obszaru neuronauki afektu i świadomości ciała, pokazały, że kora wyspy (insula) oraz obszary powiązane, w tym część przedniej kory zakrętu obręczy (ACC), uczestniczą w integracji sygnałów stanu ciała i w ich powiązaniu z motywacją oraz decyzją. Hugo Critchley i Sarah Garfinkel analizowali związki między precyzją interoceptywną a lękiem i emocjami, pokazując, że „większa interocepcja” nie jest automatycznie zdrowiem, bo może sprzyjać nadinterpretacji sygnałów przy wysokiej niepewności. Anil Seth zaproponował ujęcie, w którym doświadczenie stanu ciała jest efektem predykcji i jej korekty, a Lisa Feldman Barrett rozwijała model, w którym emocje są konceptualizacjami stanu, zależnymi od kategorii i kontekstu. Z punktu widzenia BMC® oznacza to, że mapy „narządów” czy „płynów” mogą zmieniać emocję nie przez tajemniczy wpływ na biologię, tylko przez zmianę predykcji i interpretacji sygnałów; w konsekwencji ta sama praktyka może u różnych osób działać uspokajająco albo destabilizująco, zależnie od ich priorytetów predykcyjnych, historii i bieżącego stanu autonomicznego.

W praktyce psychoperformansu BMC® najczęściej okazuje się skuteczne wtedy, gdy jest używane w sposób funkcjonalnie oszczędny: krótkie przełączenie mapy, natychmiastowy test działania, i dopiero potem pogłębienie. Jest to zgodne z logiką active inference u Fristona, gdzie minimalizacja błędu może zachodzić przez działanie, a nie tylko przez aktualizację przekonań. Jeśli praktykujący pozostaje wyłącznie w kontemplacji mapy, ryzyko dryfu w autosugestię rośnie; jeśli przechodzi do działania, pojawia się korekta z rzeczywistości. Z tego powodu w

psychoperformansie mapy BMC® powinny być powiązane z markerami etapów w sposób „zamykający”: mapa jest wprowadzona jako hipoteza, jest sprawdzona w mikroзадaniu, a wynik jest zapisany jako wskaźnik, nie jako metafizyka. Wtedy BMC® staje się narzędziem regulacji i uczenia, a nie repertuarem pięknych opisów.

Szczegółnej uwagi wymaga pojęcie „płynów”, bo jest to obszar, gdzie łatwo o nadużycia narracyjne. W literaturze naukowej istnieją rygorystyczne opisy rytmów i dynamiki płynów ustrojowych, ale BMC® nie jest metodą pomiaru hemodynamiki czy limfatyki; jest metodą zmiany jakości ruchu przez przyjęcie metafory płynności. To nie unieważnia praktyki, ale wymusza uczciwe nazewnictwo: „płyny” w protokole psychoperformansu powinny być kodowane jako praca nad rytmem, ciągłością, falowaniem, nad amortyzacją i nad tolerancją zmienności. W badaniach nad kontrolą ruchu, zwłaszcza w ujęciach dynamiki układów i teorii koordynacji, znanych m.in. z prac Scotta Kelso, pojawia się teza, że ruch jest organizacją relacji w czasie, a nie tylko sumą skurczów. Mapy płynów można interpretować jako narzędzie wejścia w taki tryb koordynacji, w którym stabilność jest osiągnięta przez ciągłość i adaptację, a nie przez sztywność. W psychoperformansie ma to sens regulacyjny: płynność często koreluje z obniżeniem zachowań ochronnych, ale tylko pod warunkiem, że osoba jest w stanie tolerować zmienność bez interpretowania jej jako utraty kontroli.

Analogicznie mapy „narządów” mogą być rozumiane jako technika budowania wewnętrznego podparcia, a więc jako modulacja posturalno-oddechowa i afektywna. W praktykach relacyjnych, które akcentują felt sense i ucieleśnione bezpieczeństwo, ważne jest, by człowiek mógł „poczuć, że ma w środku miejsce”, ponieważ wiele strategii lękowych i depresyjnych ma komponent zwężenia doświadczenia ciała. W języku neurobiologii stresu, opisywanej choćby przez Sapolsky’ego, przewlekła mobilizacja często wiąże się z utrzymywaniem ciała w trybie gotowości i z ograniczeniem elastyczności reakcji; mapy narządów mogą działać jako przeciwstrategia, ale wyłącznie w trybie regulacyjnym, nie w trybie obietnicy. Z punktu widzenia badań nad bólem i interpretacją sygnałów, rozwijanych przez Moseleya i Butlera, zmiana sposobu mapowania ciała może zmieniać ocenę zagrożenia i zmniejszać ochronne napięcie, co bywa klinicznie istotne. Jednak w psychoperformansie trzeba stale blokować skok w nadinterpretację: poprawa odczucia wsparcia nie jest automatycznym dowodem na zmianę funkcji narządów, tylko na zmianę organizacji czucia i napięcia.

Włączając BMC® do planu sytuacyjnego, warto też uwzględnić problem integracji sensorycznej, bo praca na mapach uwagi nie odbywa się w próżni. Osoby z nadreaktywnością na dźwięk, światło, dotyk lub z silną potrzebą ruchu mogą reagować na BMC® odmiennie, a czasem paradoksalnie. Z perspektywy integracji wielozmysłowej, badanej od dekad w neuronauce, kluczowe jest to, że układ nerwowy stale łączy informacje z różnych modalności, a waga tych modalności zmienia się zależnie od kontekstu i stanu. W praktyce oznacza to, że mapy BMC® muszą być osadzone w warunkach środowiskowych: praca na „płynach” w hałasie może destabilizować, bo rytm zostanie „porwany” przez bodźce; praca na „kościach” w silnym świetle migoczącym może zwiększać napięcie, bo orientacja w przestrzeni staje się trudniejsza; praca na „narządach” w sytuacji społecznej o wysokiej ekspozycji może wzmacniać wstyd i zamknięcie. Psychoperformans, projektując interwencję, musi więc uwzględnić nie tylko mapę, ale i higienę bodźców, co w praktyce jest równocześnie elementem etyki i elementem rzetelności metodologicznej.

Istotnym elementem BMC® jest także to, że mapy mogą być używane relacyjnie, ale tu ryzyko i odpowiedzialność rosną. Współregulacja przez tempo, głos, rytm i kontakt jest zjawiskiem realnym, opisywanym w wielu tradycjach klinicznych i rozwojowych, jednak włączenie dotyku czy prowadzenia ruchu dotyka granic władzy i zgody. W psychoperformansie świadek lub prowadzący nie może „autorytatywnie” potwierdzać mapy, bo wtedy praktyka przechodzi w sugestię autorytetu i wzmacnia mechanizmy zależności. Jeżeli używa się współobecności, to po to, by zwiększyć bezpieczeństwo i umożliwić test funkcjonalny, a nie po to, by ustanowić „prawdę ciała” z zewnątrz. To jest szczególnie ważne w kontekście humanistycznym: praktyka ma wzmacniać podmiotowość, nie zastępować ją zewnętrzną interpretacją.

W konsekwencji, najdojrzalsza forma użycia BMC® w psychoperformansie polega na tym, że mapy są traktowane jako repertuar narzędzi do modulacji stanu i do poszerzania repertuaru działania, a ich skuteczność jest stale sprawdzana w mikro zadaniach i dokumentowana w języku wskaźników. Wtedy BMC® działa jako technologia pracy z ciałem, która jest kompatybilna z naukowym rygorem nie dlatego, że udaje laboratoriówkę, lecz dlatego, że utrzymuje kontrolę epistemiczną: oddziela doświadczenie od roszczenia, utrzymuje testy funkcjonalne, uznaje zmienność osobniczą i komunikuje niepewność. W psychoperformansie jest to szczególnie ważne, bo cała metodologia działa na przecięciu sensu i regulacji; BMC® pozwala to przecięcie zagęścić, ale tylko przy zachowaniu dyscypliny odczarowywania.

17.3. Metoda Feldenkraisa, Alexander, Eutonia — ścieżki reedukacji posturalnej

Metoda Feldenkraisa, Technika Alexandra oraz Eutonia (w tradycji Gerdy Alexander) tworzą triadę podejść, które łączy odrzucenie przymusowej korekcji „z zewnątrz” na rzecz reedukacji posturalnej opartej na percepcji, różnicowaniu i reorganizacji sterowania ruchem. W każdym z tych ujęć postawa nie jest traktowana jako statyczny wzorzec do odtworzenia, lecz jako dynamiczna własność układu sensomotorycznego, będąca wynikiem kompromisu pomiędzy zadaniem, grawitacją, oczekiwaniami, stanem autonomicznym i historią uczenia. To przesunięcie paradygmatu jest kluczowe dla psychoperformansu: zmiana ciała nie jest w nim „naprawą” obiektu, lecz zmianą sposobu bycia w sytuacji, a więc zmianą pętli percepcja–działanie–znaczenie, realizowaną poprzez mikrokorekty, które stają się nośnikiem nowej sprawczości.

Feldenkrais, wykształcony m.in. w obszarze inżynierii i fizyki, budował swoją metodę jako praktykę uczenia się, w której ruch jest materiałem poznawczym, a nie tylko narzędziem treningu. Jego dwa główne formaty pracy – Awareness Through Movement (ATM, lekcje grupowe) oraz Functional Integration (FI, praca indywidualna) – są, w sensie metodologicznym, seriami celowo projektowanych perturbacji (zaburzeń kontrolowanych), które umożliwiają układowi nerwowemu wykrycie różnic i wybór bardziej ekonomicznych strategii. Ta logika jest zbieżna z intuicjami Nikolaja Bernsteina o koordynacji i stopniach swobody: nie „naprawia się” pojedynczego elementu, lecz reorganizuje relacje w całym układzie, a stabilność osiąga się przez adaptację, nie przez sztywność. W języku współczesnej neuronauki można to czytać jako trening aktualizacji modeli wewnętrznych oraz redukcji nadmiarowej ko-kontrakcji, przy czym kluczowym mechanizmem jest wzrost rozdzielczości czucia (propriocepcji i kinestezji) oraz zmiana map sensomotorycznych. Psychoperformans, integrując Feldenkraisa, uzyskuje narzędzie, które pozwala „ucieleśnić” przejście z trybu walki do trybu uczenia, a więc wytworzyć

marker transformacji, który jest sprawdzalny funkcjonalnie: mniejszy koszt ruchu, większa płynność, łatwiejsza inicjacja, szerszy repertuar reakcji w sytuacji obciążenia.

Technika Alexandra, rozwijana przez F. Matthiasa Alexandra, jest z kolei klasycznym przykładem reedukacji posturalnej opartej na hamowaniu reakcji nawykowej (inhibition) i na kierunkowaniu (direction), czyli na precyzyjnej modulacji intencji posturalnej bez użycia siły. Alexander nie projektował metody w laboratorium, ale w praktyce wytworzył bardzo spójną logikę interwencji: problemem nie jest brak „mocnych mięśni”, tylko złe użycie (use) i zniekształcona organizacja relacji głowa–szyja–tułów, prowadząca do przewlekłego nad napięcia i kompensacji. W języku neurokognitywistycznym można to opisywać jako zmianę nastawienia sensomotorycznego (set) i zmianę priorytetów sterowania, gdzie kluczową rolę odgrywa uwaga, czasowanie oraz zdolność zatrzymania automatyzmu. Dla psychoperformansu jest to narzędzie szczególnie ważne, bo dotyczy samego rdzenia mechanizmów oddziaływania: różnica pomiędzy działaniem jako automatyczną odpowiedzią a działaniem jako wyborem, poprzedzonym momentem mikroprzerwy, jest różnicą pomiędzy reaktywnością a sprawczością. Technika Alexandra nie jest więc tylko „postawą”; jest treningiem przeniesienia punktu ciężkości z odruchu na intencję, co ma bezpośrednie konsekwencje w regulacji afektu i w mechanizmach kontroli wykonawczej.

Eutonia, kojarzona przede wszystkim z Gerdą Alexander, wnosi do tej triady pojęcie „właściwego napięcia” jako dynamicznej, sytuacyjnej regulacji tonusu, a nie jako stałej normy. W tym sensie Eutonia jest szkołą modulacji: człowiek uczy się rozpoznawać i różnicować poziomy napięcia, uczy się przełączać pomiędzy tonusem zadaniowym, tonusem ochronnym i tonusem spoczynkowym, a także uczy się tolerować przejścia pomiędzy tymi stanami. To nie jest detal: w psychofizjologii stresu kluczowym problemem jest często brak elastyczności autonomicznej, utrwalenie mobilizacji oraz trudność w powrocie do organizacji spoczynkowej. Eutonia, jeśli jest prowadzona bez mitologizacji, może być rozumiana jako praktyka zwiększania elastyczności tonicznej i zwiększania tolerancji na zmienność, co jest spójne z ideą, że zdrowa regulacja nie polega na „relaksie zawsze”, tylko na adekwatności odpowiedzi do kontekstu. Psychoperformans może Eutonię wykorzystywać jako narzędzie przejść: markerem nie jest „rozluźnij się”, lecz „dobierz napięcie do zadania”, co pozwala uniknąć moralizowania stanu i redukuje ryzyko porażki interpretowanej jako osobista wina.

Włączenie tych trzech tradycji do rygoru naukowego wymaga zatem wspólnego mianownika: uczenie sensomotoryczne, plastyczność reprezentacji ciała i regulacja tonusu jako funkcja kontekstu. Z perspektywy teorii kontroli motorycznej można powiedzieć, że wszystkie trzy podejścia pracują na poziomie parametrów sterowania i jakości sprzężenia zwrotnego, a nie na poziomie „siły mięśni” rozumianej redukcjonistycznie. Z perspektywy psychologii poznawczej i neuropsychologii różnią się jednak akcentami: Feldenkrais preferuje eksplorację wariantów i różnicowanie jako mechanizm aktualizacji map, Alexander preferuje hamowanie automatyzmu i kierunkowanie intencji posturalnej jako mechanizm zmiany użycia, Eutonia preferuje modulację tonusu i czucia kontaktu jako mechanizm regulacji. Psychoperformans, projektując plan sytuacyjny, może traktować te różnice jako zasób: dobór podejścia staje się doborem narzędzia do profilu osoby, do stanu autonomicznego oraz do celu etapu.

W obszarze dowodów empirycznych Technika Alexandra ma stosunkowo najsilniej rozpoznawalny ślad w badaniach klinicznych dotyczących bólu i funkcjonowania. W literaturze

przywoływanym punktem odniesienia jest randomizowane badanie w przewlekłym bólu krzyża (ATEAM trial, opublikowane w „BMJ” w 2008 roku; zespół badawczy kierowany przez Paula Little’a), gdzie lekcje Techniki Alexandra wykazywały istotne klinicznie korzyści w porównaniu z grupami kontrolnymi, a efekt utrzymywał się w obserwacji. Ten typ danych nie czyni z Techniki Alexandra panaceum, ale ustanawia ważny fakt: reedukacja posturalna oparta na uwadze i na zmianie użycia może mieć mierzalny wpływ na dolegliwości i funkcjonowanie, przynajmniej w części populacji. Dla psychoperformansu jest to istotne nie w sensie „dowodu cudowności”, lecz w sensie legitymizacji mechanizmu: interwencja poprzez uczenie i zmianę mapy działania może generować trwałe konsekwencje somatyczne, a nie tylko chwilową ulgę.

Równolegle istnieje literatura przeglądowa dotycząca metody Feldenkraisa, która na poziomie wniosków bywa bardziej ostrożna z powodu heterogeniczności badań, różnorodności protokołów i zmiennych wyników. Systematyczne przeglądy wskazywały zwykle na potencjalne korzyści w zakresie równowagi, mobilności, bólu i jakości życia w wybranych populacjach, ale równocześnie podkreślały ograniczenia metodologiczne: małe próby, zróżnicowane interwencje, ryzyko błędów systematycznych. To jest ważne dla psychoperformansu jako projektu naukowego: metoda może być klinicznie użyteczna mimo niejednorodności dowodów, ale jej użycie wymaga rygoru dokumentacyjnego, jawnego komunikowania niepewności i unikania nadmiernych obietnic. W praktyce oznacza to konieczność prowadzenia notatnika transformacji: dawka (czas, częstotliwość), kontekst, wskaźniki funkcjonalne, wskaźniki afektywne, kryteria przerywania, a także opis zmienności reakcji. To jest sposób, by włączyć metody somatyczne do psychoperformansu bez popadania w dowolność.

Eutonia ma znacznie skromniejszy, trudniej uchwytany ślad w badaniach klinicznych w porównaniu z Alexandrem czy z obszarem mental practice, co nie jest zaskakujące: praktyki jakościowe, silnie zindywidualizowane i trudne do standaryzacji rzadziej trafiają do klasycznych protokołów eksperymentalnych. W psychoperformansie nie jest to powód do odrzucenia, lecz do innego reżimu odpowiedzialności: Eutonia powinna być opisywana jako praktyka edukacyjna i regulacyjna, której skuteczność jest oceniana na poziomie wskaźników funkcjonalnych i regulacyjnych, a nie jako metoda leczenia konkretnej jednostki chorobowej. W tym sensie Eutonia może pełnić rolę protokołu bazowego, wspierającego stabilizację i elastyczność tonusu, co jest fundamentem dla bardziej ekspresyjnych, obciążających etapów psychoperformansu. W kolejnych fragmentach wywodu zostaną wprowadzone precyzyjne strategie doboru technik w zależności od profilu sensorycznego, od poziomu pobudzenia oraz od celu markera przejścia, z równoległym omówieniem kryteriów bezpieczeństwa i odczarowywania procedury.

Wspólnym błędem interpretacyjnym, który w dyskursie popularnym zniekształca Feldenkraisa, Alexandra i Eutonię, jest traktowanie ich jako „technik relaksacyjnych” albo jako „korekcji postawy” w sensie normatywnego ustawienia ciała. W ujęciu naukowym rdzeń tych szkół leży gdzie indziej: w mechanizmach uczenia sensomotorycznego, w reorganizacji predykcji i sprzężeń zwrotnych oraz w zmianie dystrybucji uwagi. To, co z zewnątrz wygląda jak subtelna praca z ruchem, jest w istocie modulacją tego, jak układ nerwowy rozwiązuje problem kontroli w warunkach niepewności. Jeżeli przyjąć język Bernsteina, każda z tych metod proponuje inny sposób „wiązanego” stopnia swobody, czyli inny kompromis pomiędzy stabilnością a elastycznością. Jeżeli przyjąć język współczesnych modeli wewnętrznych, każda z nich proponuje inny sposób aktualizacji predykcji i minimalizacji błędu: Feldenkrais przez eksplorację

wariantów i różnicowanie, Alexander przez hamowanie automatyzmu i reorganizację intencjonalnych kierunków, Eutonia przez kalibrację tonusu i kontaktu, czyli przez sterowanie „tłem” działania, które zwykle pozostaje nieświadome. Dla psychoperformansu oznacza to, że nie pracuje się tu wyłącznie na „ciałach”, lecz na sposobach wytwarzania i utrzymywania sensu w działaniu, bo sens w tym obszarze jest operacyjny: jest tym, co decyduje o wyborze strategii ruchowej, a pośrednio o wyborze strategii emocjonalnej i relacyjnej.

W literaturze motor learning istotny jest spór o to, czy uczenie jest przede wszystkim stabilizacją programu, czy raczej reorganizacją kontroli w kierunku elastyczności kontekstowej. Richard Schmidt i Timothy Lee, opisując uczenie motoryczne, zwracali uwagę na rolę informacji zwrotnej, błędu i zmienności praktyki; w tradycji neurorehabilitacyjnej i neuronaukowej, rozwijanej m.in. przez Reżę Shadmehr’a i Johna Krakauera, akcentuje się też wagę adaptacji, internal models oraz kontekstu zadaniowego. Feldenkrais jest w tym sensie radykalny: celowo obniża presję osiągnięcia i podnosi presję różnicy, ponieważ różnica jest paliwem uczenia. To ma konsekwencje psychologiczne: osoba doświadcza, że „mniej wysiłku” może prowadzić do „lepszego organizmizmu”, co wprost podważa kulturowo utrwalony schemat, iż zmiana jest możliwa wyłącznie przez zwiększenie siły i kontroli. Z kolei Alexander, przez kategorię inhibition, wprowadza do uczenia element mikrointerwału, w którym automatyzm zostaje zawieszony, a intencja może zostać przeformułowana. W języku neuropsychologii wykonawczej można to powiązać z hamowaniem reakcji dominującej i z kontrolą poznawczą; w języku klinicznym jest to trening przejścia od reaktywności do responsywności, co stanowi jeden z najbardziej pożądanych efektów w metodach relacyjnych i niedyrektywnych. Eutonia, operując na tonusie, pracuje z kolei z warunkami brzegowymi uczenia: jeśli tonus jest zbyt wysoki, uczenie staje się sztywne i obronne; jeśli tonus jest zbyt niski, uczenie staje się rozproszone i niestabilne. W tym sensie Eutonia dostarcza języka „dostrojenia” układu, zanim wprowadzi się bardziej złożone zadania sensomotoryczne.

W psychoperformansie reedukacja posturalna musi być ściśle powiązana z markerami etapów, ale markery te nie mogą mieć charakteru czysto symbolicznego. Najbezpieczniejsza epistemicznie, a zarazem najbardziej produktywna jest konstrukcja markerów somatyczno-funkcjonalnych, które są równocześnie odczuwalne i sprawdzalne. Przykład: marker przejścia „z zamrożenia do inicjacji” może być zakodowany jako zdolność do wstania z siadu bez wstrzymania oddechu, bez nadmiernej ko-kontrakcji szyi i bez kompensacyjnego pchania. Marker przejścia „z hiperwysiłku do ekonomii” może być zakodowany jako spadek subiektywnego kosztu ruchu przy zachowaniu lub poprawie precyzji. Marker „z reaktywności do wyboru” może być zakodowany jako pojawienie się mikroprzerwy przed ruchem, w której osoba potrafi zreorganizować intencję i nie wpada automatycznie w swój dominujący wzorec. W tym miejscu Technika Alexandra bywa narzędziem pierwszego wyboru, ale tylko wtedy, gdy jest prowadzona w duchu współpracy i nie jest używana jako normatywna „prawidłowość”. Metoda Feldenkraisa bywa narzędziem pierwszego wyboru, gdy potrzeba eksploracji i poszerzenia repertuaru, szczególnie u osób z kompulsywną kontrolą i z lękiem przed błędem, ponieważ Feldenkrais rehabilituje błąd jako informację. Eutonia bywa narzędziem pierwszego wyboru, gdy problemem jest brak adekwatności napięcia, zwłaszcza w profilu przewlekłego stresu, gdzie tonus ochronny staje się domyślną odpowiedzią na każdą sytuację.

Z perspektywy nauk o bólu i o przewlekłym stresie szczególnie ważne jest, by nie redukować postawy do „mechaniki”, bo w przewlekłym bólu postawa jest zwykle konsekwencją

interpretacji zagrożenia, a nie wyłącznie konsekwencją „złej anatomii”. Ronald Melzack wprowadził pojęcie neuromatrix bólu, a teoria bramki bólowej (Melzack, Wall) już wcześniej podważyła naiwną liniowość bodziec–ból; nowsze podejścia edukacji bólu, rozwijane przez Lorimera Moseleya i Davida Butlera, akcentują rolę predykcji, lęku i poznawczej modulacji. Jeśli zestawить to z pracą somatyczną, widać, że reedukacja posturalna może działać jak interwencja na poziomie oceny zagrożenia: zmniejsza się ochrona, gdy rośnie poczucie organizacji, a rośnie organizacja, gdy spada przymus kompensacji. Jednak jest to obszar, w którym autosugestia może łatwo udawać efekt kliniczny, dlatego psychoperformans musi tu utrzymywać twarde kryteria: funkcja, tolerancja obciążenia, retencja w czasie, oraz różnicowanie dni „lepszyc” i „gorszych”. W przeciwnym razie reedukacja staje się językiem pocieszenia, a nie narzędziem zmiany.

Technika Alexandra daje w tym zakresie interesujący przykład, ponieważ jej mechanizm może być opisywany bez odwołań do normatywnej estetyki. W eksperymentalnych badaniach dotyczących koordynacji posturalnej i organizacji równowagi w kontekście Alexandra pojawia się m.in. praca zespołu Timothy’ego W. Cacciatore’a, w której analizowano zmiany w posturalnej koordynacji i w reaktywności w odpowiedzi na specyficzne wskazówki techniki. Nie jest tu kluczowe to, czy „głowa idzie do przodu i w górę” jako formuła ma charakter metafory czy instrukcji, tylko to, czy w praktyce zmienia się dystrybucja napięcia, czasowanie reakcji i ekonomia ruchu. W psychoperformansie te zmiany są użyteczne, bo pozwalają wytworzyć „podpis” przejścia, który nie jest deklaracją, lecz zmianą zachowania organizmu. Jednocześnie Alexander szczególnie silnie wymaga etycznej ostrożności: łatwo przekształcić go w dyscyplinę poprawności, gdzie ciało jest stale oceniane, a to jest sprzeczne zarówno z humanistyczną logiką współpracy, jak i z naukową logiką uczenia przez eksplorację. Z tego powodu w planie sytuacyjnym Alexandra powinien być kodowany jako narzędzie „hamowania i wyboru”, a nie jako narzędzie „prawidłowej postawy”.

Metoda Feldenkraisa, zwłaszcza w formacie ATM, ma natomiast potencjał epistemologicznie wyjątkowy: uczy wprost, że „to, co czuję, nie jest tym, co jest”, lecz tym, co mój układ nerwowy aktualnie organizuje jako najlepszy kompromis. W ujęciu poznawczym jest to korekta naiwnego realizmu percepcyjnego przeniesiona na ciało; w ujęciu klinicznym jest to redukcja katastrofizacji i rigidności interpretacyjnej. Ruch staje się tu laboratorium różnicy: osoba wykonuje minimalne warianty, obserwuje nieoczekiwane przeniesienia (transfery) i uczy się, że zmiana w jednym miejscu reorganizuje całość. To jest spójne z dynamicznym ujęciem koordynacji i z ideą, że układ sensomotoryczny działa jako całość, a nie jako suma części. Psychoperformans może tę logikę wykorzystać do pracy nad schematami poznawczymi: jeśli człowiek doświadczy, że „mniej kontroli daje więcej organizacji”, może to przenieść na obszar decyzji i relacji. Nie jest to behawioryzm, tylko uczenie przez doświadczenie i rekonstrukcję sensu, gdzie ciało jest medium poznania, a nie obiektem treningu.

Eutonia w tej triadzie pełni funkcję specyficznego regulatora: pracuje na tonusie jako tło dla intencji, co w praktyce oznacza, że zanim zaczniesz się „uczyć” nowego, trzeba odzyskać zdolność do dostrajania napięcia do zadania. Gerda Alexander rozwijała Eutonię w tradycji, która była inspirowana m.in. europejskimi praktykami pracy z ciałem i świadomością ruchu; ważne jest tu nie tyle odtwarzanie genezy, ile konsekwencja metodyczna: tonus jest dynamiczny, a nie stały, i nie istnieje „prawidłowe napięcie” niezależne od sytuacji. W psychofizjologii to jest intuicja fundamentalna: elastyczność regulacyjna jest wskaźnikiem zdrowia, a nie utrzymywanie

jednego stanu. Eutonia uczy odróżniania napięcia ochronnego od napięcia funkcjonalnego oraz uczenia się przejść, co ma znaczenie także w integracji sensorycznej: profil nadwrażliwości często wiąże się z tonusem ochronnym, a profil poszukiwania bodźców często wiąże się z tonusem niestabilnym. Psychoperformans, dobierając Eutonię, może pracować nie przez narzucanie „spokoju”, lecz przez uczenie adekwatności napięcia, co jest zarazem niedyrektywne i klinicznie rozsądne.

W praktyce protokołowej psychoperformansu te trzy podejścia powinny być integrowane nie jako „trzy szkoły”, lecz jako trzy funkcje: eksploracja wariantów (Feldenkrais), hamowanie automatyzmu i kierunkowanie intencji (Alexander), oraz kalibracja tonusu i kontaktu (Eutonia). Taka integracja minimalizuje ryzyko dogmatyzmu i wzmacnia naukową kontrolę, bo pozwala dobierać narzędzie do obserwowanego mechanizmu, a nie do preferencji ideologicznej. Wysoka reaktywność i lęk przed błędem zwykle wskazują na Feldenkraisa jako narzędzie redukcji przymusu; dominacja automatyzmu i „pęd” wskazują na Alexandra jako narzędzie wprowadzenia mikroprzerwy; przewlekła sztywność i brak adekwatności napięcia wskazują na Eutonię jako narzędzie kalibracji. Każdy wybór powinien być natychmiast sprawdzany przez wskaźniki funkcjonalne i przez krótkie noty dokumentacyjne, a to jest właśnie to miejsce, w którym psychoperformans zachowuje charakter naukowy: nie przez deklaracje, lecz przez operacjonalizację i kontrolę epistemiczną.

Włączenie Feldenkraisa, Alexandra i Eutonii do psychoperformansu wymaga doprecyzowania pojęcia „reedukacja” w sensie technicznym. Nie chodzi tu o naukę nowych zachowań rozumianą jako zastąpienie jednego nawyku innym, tylko o zmianę warunków generowania zachowania: zmianę dystrybucji uwagi, zmianę mapy czucia, zmianę progów reaktywności oraz zmianę strategii predykcji w układzie sensomotorycznym. W języku neurokognitywnym reedukacja jest rekonsolidacją (zmianą utrwalonych śladów pamięci proceduralnej i schematów działania) poprzez wprowadzanie różnic, które są wystarczająco małe, by nie uruchomić obrony, i wystarczająco wyraziste, by były informacyjne. Tu pojawia się krytyczny punkt: systemy obronne i stresowe nie tylko „towarzyszą” postawie, lecz ją współtworzą, ponieważ postawa jest jednocześnie rozwiązaniem zadania ruchowego i rozwiązaniem zadania bezpieczeństwa. Jeśli organizm interpretuje sytuację jako zagrożenie, będzie preferował stabilizację przez sztywność oraz ograniczanie stopni swobody; jeżeli interpretuje ją jako bezpieczną, będzie preferował ekonomię i adaptację. Praktyki reedukacyjne są skuteczne nie dlatego, że „prostują ciało”, lecz dlatego, że zmieniają to, co organizm uznaje za najbezpieczniejszą strategię.

W tym kontekście szczególnie ważna jest integracja sensoryczna jako warunek brzegowy reedukacji. Jeżeli osoba ma dominującą modalność stabilizującą (na przykład silnie wzrokocentryczną orientację), a jednocześnie ma nadwrażliwość na bodźce wzrokowe, to klasyczne instrukcje „utrzymuj prostą postawę” mogą paradoksalnie zwiększać napięcie, bo wymuszają ciągłą kontrolę wzrokową, która w sytuacji przeciążenia staje się źródłem stresu. Z kolei osoby o słabszej propriocepcji i wysokiej reaktywności dotykowej mogą źle tolerować bezpośrednie wskazówki manualne, jeżeli są one podawane w sposób zbyt szybki lub zbyt pewny, ponieważ dotyk zostanie odczytany jako ingerencja, a nie jako informacja. Dlatego w psychoperformansie reedukacja posturalna musi być projektowana jako praca na wężeniu modalności: czasem celem jest osłabienie nadmiernej dominacji wzroku, czasem celem jest wzmocnienie propriocepcji, czasem celem jest obniżenie alarmu dotykowego przez

stopniowanie i przewidywalność. W praktyce oznacza to, że ta sama lekcja Feldenkraisa lub ta sama zasada Alexandra może mieć różne dawki, tempo i format w zależności od profilu sensorycznego, a prowadzący musi działać bardziej jak inżynier integracji sygnałów niż jak korektor postawy.

Metoda Feldenkraisa dostarcza tu wyjątkowo elastycznego formatu, ponieważ jej rdzeniem jest manipulacja parametrami zadania przy niskiej intensywności i wysokiej rozdzielczości różnicy. Jeżeli osoba jest przeciążona bodźcami, Feldenkrais pozwala ograniczyć stymulację zewnętrzną i zbudować uczenie na minimalnych ruchach, co wspiera bezpieczeństwo. Jeżeli osoba ma tendencję do hiperwysiłku, Feldenkrais pozwala wprowadzić regułę minimalnego nakładu i obserwacji, co redukuje przymus i sprzyja reorganizacji. Jeżeli osoba ma problem z mapą stronności (lewo–prawo) lub z koordynacją przekraczania linii środka, Feldenkrais pozwala budować mosty pomiędzy półkulami poprzez sekwencje skrętów, rolowania i przeniesień ciężaru, przy czym nie jest to neurorewolucja ani „naprawa mózgu” jako obietnica, tylko praktyka poprawy koordynacji, która jest obserwowalna w funkcji. W literaturze neurorehabilitacyjnej i rozwojowej dawno już przyjęto, że przekraczanie linii środka, rotacja tułowia i integracja osiowa są fundamentalne dla płynności ruchu i dla organizacji percepcji; Feldenkrais jest jednym z najbardziej konsekwentnych sposobów uczenia tego bez przemocy i bez narzucenia normy.

Technika Alexandra wnosi natomiast do psychoperformansu kategorię krytyczną: „hamowanie” jako interwencja w czasie, a nie w treści ruchu. W większości potocznych opisów hamowanie bywa mylone z powstrzymywaniem, podczas gdy w logice Alexandra chodzi o wytworzenie mikroodstępu, w którym automatyzm nie przejmuje steru. To jest bezpośrednio kompatybilne z pojęciami z psychologii regulacji emocji, gdzie kluczowa bywa zdolność do zatrzymania reakcji dominującej i do wyboru odpowiedzi. W ujęciach neurokognitywnych można to wiązać z funkcjami wykonawczymi i z kontrolą hamowania, ale w praktyce psychoperformansu ważniejsze jest to, że hamowanie ma postać ucieleśnioną: jest odczuwalnym momentem, w którym ciało przestaje „pchać” i może przestawić organizację. W pracy relacyjnej ten moment bywa równoważny z momentem dialogu: nie odpowiadam odruchowo, tylko wybieram; w pracy somatycznej nie „napinam się na postawę”, tylko wybieram kierunek i pozwalam, by organizacja się wydarzyła. Z tego powodu Alexander jest jedną z najbardziej bezpośrednich technik budowania markera przejścia z reaktywności do sprawstwa w warstwie posturalnej.

Eutonia wprowadza trzeci wymiar, który w psychoperformansie bywa niedoceniany, a jest fundamentalny: tonus jako język relacji z otoczeniem. Tonus nie jest wyłącznie parametrem mięśniowym; jest wyrazem gotowości układu nerwowego do działania i do kontaktu. Zbyt wysoki tonus bywa związany z czujnością i ochroną, zbyt niski z wycofaniem lub z brakiem organizacji, a adekwatność tonusu polega na możliwości przechodzenia pomiędzy tymi stanami zależnie od sytuacji. To rozumienie jest kompatybilne z wieloma tradycjami klinicznymi i rozwojowymi, które podkreślają elastyczność regulacyjną jako cel, a nie „spokój” jako dogmat. Eutonia, poprzez pracę z kontaktem, ciężarem, powierzchnią i minimalnym ruchem, pozwala kształcić zdolność „dostrojenia” bez narzucania zadania, co jest szczególnie ważne w praktykach niedyrektywnych: człowiek uczy się czytać własny tonus jako informację i uczy się go modulować w dialogu z sytuacją.

W tym miejscu pojawia się konieczność włączenia wątku placebo i autosugestii nie jako dodatku, lecz jako stałej zmiennej metodologicznej. Reedukacja posturalna jest podatna na „efekt obietnicy”, ponieważ zmiana jakości czucia bywa szybka, a szybka zmiana bywa interpretowana jako dowód trwałej transformacji. Psychoperformans nie może z tym walczyć przez sceptycyzm destrukcyjny, ale musi wbudować w protokół mechanizmy odróżniania: test retencji, test przeniesienia, test w warunkach obciążenia. Jeśli efekt jest wyłącznie stanowy, pojawi się w spokojnych warunkach i zniknie w stresie; jeśli jest efektem uczenia, przetrwa lub choć częściowo utrzyma się w warunkach obciążenia oraz przeniesie się na inne czynności. Dlatego w psychoperformansie reedukacja nie kończy się na sesji, lecz jest sprawdzana w codziennych mikrozadaniach: wstawanie, chodzenie, sięganie, mówienie, praca przy komputerze, kontakt społeczny. Bez tego reedukacja staje się „dobrym doświadczeniem”, a nie narzędziem transformacji.

W praktyce dokumentacyjnej oznacza to konieczność posługiwania się wskaźnikami, które są jednocześnie czułe i skromne. Czułe, bo muszą rejestrować subtelne zmiany, które są istotą tych metod; skromne, bo nie mogą prowadzić do grandiozy interpretacyjnej. Wskaźnikami mogą być: subiektywny koszt ruchu w skali numerycznej, zakres ruchu bez bólu, czas inicjacji ruchu, liczba kompensacji zauważalnych w nagraniu wideo, jakość oddechu w sytuacji zadaniowej, tolerancja bodźca (światło, dźwięk, dotyk) podczas wykonywania ruchu, zdolność do utrzymania mikroprzerwy przed ruchem w warunkach presji czasu. To są parametry, które można śledzić bez udawania klinicznych diagnoz, a które pozwalają psychoperformansowi zachować status projektu rozpoznającego mechanizmy, a nie produkującego narracje.

Niezwykle ważna jest też kwestia relacji między reedukacją a znaczeniem. W psychoperformansie nie chodzi o to, by ciało było neutralne; chodzi o to, by ciało stało się wiarygodnym medium znaczenia, a wiarygodność oznacza spójność między intencją a działaniem. Jeżeli ciało jest w trybie ochronnym, znaczenie bywa zniekształcone przez napięcie; jeśli ciało jest w trybie organizacji, znaczenie może być wyrażone precyzyjniej i mniej przemocowo. W tym sensie reedukacja posturalna jest pracą nad warunkami wypowiedzania sensu: nad tym, czy sens jest wypychany, czy niesiony; czy gest jest kompulsywny, czy wybierany; czy działanie jest obroną, czy komunikacją. Feldenkrais pozwala tu poszerzać repertuar ekspresji przez eksplorację wariantów; Alexander pozwala wprowadzać moment wyboru i hamowania; Eutonia pozwala dostrajać tonus tak, by ekspresja nie była ani zbyt agresywna, ani zbyt wycofana. W psychoperformansie to jest kluczowe, bo mechanizmy oddziaływania nie są wyłącznie neurofizjologiczne, ale są również semantyczne i relacyjne, a ciało jest miejscem, w którym te mechanizmy się splatają.

Jednocześnie trzeba jasno powiedzieć, że żadna z tych metod nie jest „bardziej humanistyczna” z definicji; o humanistyczności decyduje sposób prowadzenia i ramy etyczne. Technika Alexandra może stać się reżimem poprawności, jeśli jest prowadzona normatywnie; Feldenkrais może stać się ucieczką w nieskończoną eksplorację, jeśli nie ma testu przeniesienia; Eutonia może stać się kontemplacją bez funkcji, jeśli nie ma wskaźników i markerów. Psychoperformans, chcąc być projektem naukowym, musi utrzymać ramę: praktyka jest narzędziem, narzędzie ma funkcję, funkcja ma wskaźniki, wskaźniki mają retencję i przeniesienie, a interpretacje nie mogą wyprzedzać danych. W tym sensie triada Feldenkrais–Alexander–Eutonia jest doskonałym materiałem do pokazania, że naukowe rozpoznanie praktyk somatycznych nie polega na ich „odczarowaniu do zera”, tylko na ich ucywilizowaniu

epistemicznym: zachowaniu doświadczenia, przy jednoczesnym ograniczeniu roszczeń i wprowadzeniu kontroli błędu.

W psychoperformansie kluczowym problemem praktyk reedukacyjnych jest to, że operują one w obszarze, w którym granica między „uczeniem” a „interpretacją” jest cienka. Układ sensomotoryczny jest wyjątkowo podatny na efekty kontekstowe, ponieważ duża część sterowania odbywa się poza świadomością, a świadomość dostaje na końcu produkt integracji, który następnie interpretuje jako „ja tak mam”. To oznacza, że każda metoda, która modyfikuje uwagę i czucie, automatycznie modyfikuje narrację o ciele, nawet jeśli jej nie dotyka bezpośrednio. W praktykach humanistycznych i relacyjnych ten fakt bywa wykorzystywany do wzmocnienia podmiotowości, ale w praktykach dogmatycznych prowadzi do „kolonizacji doświadczenia” przez język metody. Dlatego psychoperformans musi ustanowić reżim językowy, w którym instrukcja jest traktowana jako propozycja eksperymentalna, nie jako diagnoza, a opis doświadczenia jest traktowany jako dane fenomenologiczne, nie jako dowód mechanizmu. Tę dyscyplinę można rozumieć jako odpowiednik kontroli oczekiwań w badaniach placebo: nie eliminuje się oczekiwań, tylko zarządza się nimi, by nie stały się jedyną siłą napędową wniosków.

W praktyce Techniki Alexandra szczególnie ważna jest kategoria „use of the self” oraz „primary control” (relacja głowa–szyja–tułów), ponieważ to są pojęcia, które łatwo stają się metafizyką, jeśli nie zostaną włączone w pomiar funkcjonalny. W rygorze naukowym „use” należy czytać jako opis dystrybucji napięcia i organizacji posturalnej w zadaniu, a „primary control” jako heurystykę sterowania osiowego i sposobu, w jaki orientacja głowy i szyi wpływa na resztę układu. To da się przełożyć na obserwowalne parametry: czasowanie reakcji posturalnych, ko-kontrakcję, zakres rotacji i zgięć w segmentach szyjnych, wzorce oddechowe przy inicjacji ruchu, ekonomię przejść wstawanie–chodzenie–siad. Jeżeli praca Alexandra ma być użyteczna w psychoperformansie, musi zostać skojarzona z mikroeksperymentem: osoba wykonuje czynność w trybie nawykowym, potem wprowadza hamowanie, formułuje kierunek, wykonuje czynność ponownie, a następnie opisuje różnicę w czuciu i ocenia różnicę w funkcji. Bez tej procedury Technika Alexandra staje się albo gimnastyką wyobrażeniową, albo reżimem moralnym, w którym „złe użycie” jest grzechem, a „dobre użycie” jest cnotą. Psychoperformans nie może dopuścić do moralizacji, bo moralizacja postawy natychmiast wzmacnia wstyd, a wstyd jest jednym z najsilniejszych czynników destabilizujących regulację i relację.

W przypadku Feldenkraisa centralne jest rozumienie „awareness” nie jako introspekcji, lecz jako funkcjonalnej świadomości różnicy. W klasycznej psychologii uwagi i percepcji wiadomo, że świadomość nie jest kamerą rejestrującą świat, tylko jest selektywną organizacją tego, co uznane za istotne; analogicznie w Feldenkraisie świadomość ruchu jest selektywną organizacją sygnałów czuciowych i motorycznych. To oznacza, że „większa świadomość” może być zarówno zasobem, jak i obciążeniem, jeśli prowadzi do hipermonitorowania. Feldenkrais rozwiązuje to przez paradoksalną strategię: obniża presję osiągnięcia i podnosi ciekawość różnicy, co zmniejsza ryzyko hiperoceny. Z punktu widzenia psychoperformansu jest to szczególnie użyteczne w pracy z osobami o wysokiej perfekcjonistycznej kontroli, gdzie każda korekta zamienia się w test wartości. Lekcje ATM, jeśli są prowadzone zgodnie z logiką minimalnego wysiłku, mogą pełnić funkcję antyperfekcjonistycznej interwencji: zamiast „napraw się”, pojawia się „sprawdź, co się stanie, jeśli zrobisz mniej”. Ta logika jest kompatybilna z podejściami humanistycznymi, bo nie

narzuca normy, i jednocześnie jest kompatybilna z nauką, bo organizuje warunki uczenia przez różnicowanie.

Eutonia wnosi natomiast do psychoperformansu narzędzie, które bywa najsłabiej rozumiane w języku neuronaukowym, a jest metodologicznie fundamentalne: praca z tonusem jako parametrem, który organizuje zarówno ruch, jak i relację. W tradycjach klinicznych i rozwojowych tonus jest nie tylko „napięciem mięśni”, lecz elementem posturalnej gotowości, który współwystępuje z poziomem pobudzenia, ze stanem autonomicznym i z nastawieniem do kontaktu. W praktyce psychoperformansu tonus jest wskaźnikiem wczesnym: zanim pojawi się świadoma emocja, tonus już się zmienia, a to oznacza, że modulacja tonusu może być traktowana jako interwencja pre-emocjonalna. Eutonia, poprzez pracę z ciężarem, kontaktem, mikroprzeniesieniami i stopniowaniem nacisku, uczy wprost, że tonus może być dostrajany bez przemocy, a więc bez tego, co w wielu reżimach treningowych bywa przymusem. Dla psychoperformansu jest to szczególnie ważne, bo przymus treningowy łatwo uruchamia schematy podporządkowania i oporu, które deformują znaczenie działania. W eutonicznej logice „właściwe napięcie” nie jest ideałem, tylko jest zdolnością do modulacji, a zdolność do modulacji jest mierzalna w retencji: czy osoba potrafi w codziennym zadaniu przejść z napięcia ochronnego do napięcia funkcjonalnego bez eskalacji lęku i bez zaniknięcia sprawczości.

Najbardziej użyteczna integracja triady w psychoperformansie polega na tym, że reedukacja posturalna staje się narzędziem do zmiany „stylu sterowania”, a styl sterowania jest rozumiany jako stabilny wzorzec rozwiązywania niepewności. W tym sensie styl sterowania może być: sztywny i oparty na kompresji, ekspansywny i oparty na nadmiernym pchaniu, fragmentaryczny i oparty na kompensacjach, albo elastyczny i oparty na adaptacji. Każdy z tych stylów ma zarówno komponent biomechaniczny, jak i poznawczo-afektywny: sztywność to nie tylko mięśnie, to także poznawcza potrzeba domknięcia; pchanie to nie tylko siła, to także afektywna presja; kompensacja to nie tylko mechanika, to także historia unikania; elastyczność to nie tylko rozluźnienie, to także tolerancja niepewności. Psychoperformans, chcąc zachować prymat ujęć relacyjnych i humanistycznych nad czystym treningiem zachowania, powinien opisywać te style nie jako „błędy”, lecz jako strategie adaptacyjne, które kiedyś miały sens. Reedukacja w tym paradygmacie jest rekontekstualizacją: strategia, która była funkcjonalna w warunkach zagrożenia, staje się kosztowna w warunkach codzienności; celem nie jest potępienie strategii, tylko poszerzenie repertuaru, by strategia nie była przymusem.

W tym miejscu pojawia się wątek znaczenia i symbolu, który w psychoperformansie nie może być doklejony na końcu. Jeśli reedukacja posturalna ma zostać „zapięczętowana” jako trwała zmiana, musi zostać powiązana z aktem sensotwórczym, który jest jednocześnie sprawdzalny i relacyjnie osadzony. W praktyce oznacza to, że po sesji Feldenkraisa, Alexandra czy Eutonii nie kończy się na „czuję się lepiej”, tylko wybiera się czynność, która ma wagę egzystencjalną lub relacyjną, i wykonuje się ją w nowym stylu sterowania. To może być rozmowa, wejście w przestrzeń publiczną, napisanie tekstu, wykonanie gestu w obecności świadka, albo praca w warunkach bodźcowego obciążenia. W psychoperformansie marker przejścia musi mieć charakter czynu, a nie tylko odczucia, bo odczucie jest podatne na fluktuację i na zanik, natomiast czyn może zostać utrwalony jako dowód sprawczości. Ta zasada jest zgodna zarówno z teoriami uczenia (transfer wymaga działania w zróżnicowanych kontekstach), jak i z humanistycznym rozumieniem przemiany (przemiana bez czynu pozostaje narracją).

Reedukacja posturalna, osadzona w czynie, staje się elementem IndywiduAkcji jako procesu, w którym sprawczość jest rekonstruowana w działaniu, a nie tylko opowiadana.

Kryterium jakości dla integracji tych metod w psychoperformansie można więc sformułować jako trójwymiarowe: ekonomia, elastyczność, i sens. Ekonomia oznacza, że koszt ruchu i koszt regulacyjny spadają, a nie rosną; elastyczność oznacza, że repertuar strategii rośnie i że organizm potrafi przełączać tryby zależnie od kontekstu; sens oznacza, że zmiana jest włączona w narrację i relację bez mitologizacji. To kryterium jest przy tym niebehawiorystyczne w swojej istocie, bo nie dotyczy wyuczenia konkretnego „poprawnego zachowania”, tylko dotyczy jakości organizacji i zdolności wyboru. Jeżeli w wyniku pracy Alexandrem pojawia się mikroprzerwa, ale jest ona okupiona lękiem i wzrostem napięcia, to jest to pozorna poprawa; jeśli w wyniku Feldenkraisa pojawia się płynność, ale zanika w pierwszym stresie, to jest to efekt stanowy; jeśli w wyniku Eutonii pojawia się rozluźnienie, ale spada sprawczość, to jest to również pozorna regulacja. Psychoperformans musi utrzymać to rozróżnienie, bo w przeciwnym razie reedukacja posturalna staje się fetyszem „dobrego czucia”, a nie narzędziem rozwoju sprawczości.

Równie istotne jest, by nie mylić „subtelności” z „brakiem obciążenia”. Subtelne interwencje często mają duże konsekwencje, bo ingerują w podstawowe strategie organizacji. U osób z historią traumy, z tendencją do dysocjacji lub z wysoką reaktywnością, nawet minimalna zmiana dystrybucji napięcia może wywołać falę afektu albo poczucie utraty kontroli. Dlatego w psychoperformansie reedukacja posturalna powinna zawsze mieć wbudowane wyjścia awaryjne: procedury orientacji zewnętrznej, procedury stabilizacji oddechem bez hiperwentylacji, procedury kontaktu z podłożem, procedury przerywania, oraz procedury powrotu do zadania o niskiej złożoności. To nie jest ostrożność przesadna, tylko konsekwencja wiedzy o tym, że regulacja autonomiczna i integracja sensoryczna mają swoje granice. W tej perspektywie reedukacja posturalna jest interwencją o wysokiej precyzji, ale również o wysokiej odpowiedzialności: jej zadaniem jest poszerzyć okno tolerancji i zwiększyć sprawczość, a nie wytworzyć doświadczenie „specjalne”.

Wreszcie, w ujęciu metodologicznym psychoperformans powinien rozumieć te trzy szkoły także jako modele epistemiczne. Feldenkrais jest modelem poznania przez różnicę, Alexander jest modelem poznania przez przerwę i intencję, Eutonia jest modelem poznania przez adekwatność napięcia. Każdy z tych modeli może zostać przetłumaczony na język projektowania planu sytuacyjnego, gdzie działania są tak konstruowane, by nie tylko „działały”, ale by ujawniały mechanizm. To jest właśnie moment, w którym psychoperformans pozostaje projektem naukowym: nie w sensie laboratoriówki, lecz w sensie konsekwentnego wytwarzania warunków obserwacji, różnicowania i wnioskowania pod kontrolą błędu.

W praktyce wdrożeniowej psychoperformansu najczęściej pojawia się pytanie nie o to, „która metoda jest najlepsza”, tylko o to, jak zbudować logiczny łańcuch interwencji, w którym reedukacja posturalna nie jest osobną wyspą, lecz elementem spójnej dynamiki zmiany. Ten łańcuch musi uwzględniać dwie rzeczy jednocześnie: po pierwsze, że każda z omawianych szkół działa poprzez modyfikację informacji (sensorycznej i intencjonalnej), a nie poprzez „naprawę struktury”; po drugie, że informacja staje się skuteczna dopiero wtedy, gdy zostaje przetłumaczona na czyn w warunkach, które dotąd uruchamiały nawyk. To drugie jest w praktyce najtrudniejsze, ponieważ „lepsze czucie” w bezpiecznym środowisku nie gwarantuje „lepszego działania” w sytuacji obciążenia bodźcowego, społecznego lub afektywnego. Właśnie

dlatego psychoperformans, jeśli ma być rozpoznany naukowo, musi operować językiem transferu, retencji i podatności na kontekst, a nie językiem zachwyty nad natychmiastową zmianą jakości.

Dobór pomiędzy Feldenkraisem, Alexandrem i Eutonią można w psychoperformansie ująć jako dobór trybu uczenia w zależności od dominującego mechanizmu podtrzymującego problem. Jeżeli dominującym mechanizmem jest sztywność ochronna, a osoba ma wysoki próg wejścia w ruch i stale „trzyma” oddech, wówczas punkt wejścia powinien być eutoniczny, bo praca na tonusie i kontakcie z podłożem pozwala obniżyć koszt wejścia bez uruchamiania rywalizacji z samym sobą. Jeżeli dominującym mechanizmem jest automatyzm pędu, przy którym osoba wpada w kompensacje zanim zdąży cokolwiek poczuć, punkt wejścia powinien być aleksandrowski, bo hamowanie i kierunek wytwarzają mikroprzerwę, w której może zaistnieć wybór. Jeżeli dominującym mechanizmem jest perfekcjonistyczna kontrola i lęk przed błędem, punkt wejścia powinien być feldenkraisowski, bo eksploracja różnicy i minimalizacja wysiłku redukują presję oceny oraz pozwalają „uczyć się bez kary”. Taka triada decyzji jest kompatybilna zarówno z tradycjami humanistycznymi (bo zakłada współpracę i dostrojenie do osoby), jak i z tradycjami naukowymi (bo zakłada hipotezę o mechanizmie i dobór interwencji jako test tej hipotezy).

W praktyce kliniczno-funkcjonalnej wyjątkowo użyteczne bywa operowanie pojęciem „mapy kompensacji” zamiast pojęciem „wady postawy”. Mapa kompensacji to dynamiczny wzorzec, w którym określone segmenty ciała przejmują pracę za inne segmenty, a wzorzec ten jest stabilizowany przez czucie, oczekiwanie oraz przez kontekst zadania. W logice Bernsteina kompensacja jest rozwiązaniem problemu kontroli, a nie błędem moralnym; w logice teorii predykcyjnych kompensacja jest minimalizacją błędu przy niepewnych sygnałach, a więc czymś, co organizm robi „rozsądnie” w danych warunkach. Psychoperformans może tę mapę kompensacji uczynić materiałem działania: zamiast „poprawiać postawę”, tworzy się warunki, w których kompensacja przestaje być potrzebna. Alexander robi to przez reorganizację użycia i hamowanie, Feldenkrais przez zmianę rozkładu możliwości i eksplorację wariantów, Eutonia przez kalibrację tła tonicznego i kontaktu. W każdym przypadku kluczowe jest, aby kompensacja została opisana w sposób obserwowalny: co się dzieje z oddechem, gdzie pojawia się nadmierne napięcie, jakie są typowe „skręty” ruchowe, jakie są punkty utraty płynności. Bez tej obserwowalności psychoperformans traci kontrolę epistemiczną, a reedukacja zamienia się w estetykę.

Przykład pierwszy, prototypowy dla integracji Eutonii i Feldenkraisa, dotyczy osoby, która funkcjonuje w wysokim napięciu ochronnym, szczególnie w obrębie obręczy barkowej i szyi, i która w sytuacjach społecznych ma tendencję do zastygania oraz do wstrzymywania oddechu. W takim profilu często nie ma sensu zaczynać od „korekcji” ani od „wzmacniania”, bo każde zadanie zostanie zinterpretowane jako wymóg i uruchomi jeszcze większą ko-kontrakcję. Punkt wejścia eutoniczny polegałby na pracy z ciężarem i kontaktem: mikroprzeniesienia, subtelne zmiany nacisku, różnicowanie powierzchni styku, odnajdywanie „właściwego napięcia” dla minimalnego ruchu, przy stałej kontroli tolerancji bodźcowej. Dopiero gdy spada alarm toniczny, można wprowadzić lekcję feldenkraisowską opartą na różnicy, na przykład sekwencje rolowania i skrętu, które uczą, że rotacja tułowia może się wydarzyć bez „podnoszenia barków”. Marker przejścia w psychoperformansie nie byłby tu „relaks”, tylko konkretny czyn: wejście w krótki kontakt społeczny bez zaciśnięcia szyi, z zachowaną inicjacją ruchu i z oddechem, którego

nie trzeba „pilnować” siłą. To nie jest ujęcie behawiorystyczne, bo nie polega na tresurze zachowania; to jest ujęcie relacyjne, bo chodzi o zmianę sposobu bycia w spotkaniu, i ujęcie naukowe, bo marker jest sprawdzalny w funkcji.

Przykład drugi, prototypowy dla Techniki Alexandra, dotyczy osoby, która reaguje na presję czasu i bodźców pędem: ruch jest szybki, napięcie rośnie, a jakość decyzji spada. W takim profilu podstawowym problemem nie jest brak „wiedzy o postawie”, tylko brak mikroprzerwy, która umożliwia wybór. Interwencja aleksandrowska jest tu szczególnie precyzyjna, bo hamowanie jest interwencją temporalną: zanim ciało „pchnie”, pojawia się zawieszenie, w którym można sformułować kierunek i pozwolić, by organizacja się ułożyła. Z perspektywy psychoperformansu ten moment hamowania jest jednocześnie momentem etycznym: człowiek nie jest już tylko reakcją, staje się autorem czynu. Marker przejścia może być bardzo konkretny: wykonanie trudnego zadania komunikacyjnego lub zawodowego z zachowaniem mikroprzerwy, bez zastygania i bez pędu, przy czym w dokumentacji rejestruje się nie tylko odczucie, ale też parametry funkcjonalne, takie jak liczba błędów, tempo mówienia, jakość oddechu, czas inicjacji odpowiedzi. Takie kodowanie markerów jest spójne z nauką o kontroli poznawczej i z praktyką relacyjną, bo mikroprzerwa jest zarówno zdolnością wykonawczą, jak i zdolnością dialogiczną.

Przykład trzeci, prototypowy dla Feldenkraisa, dotyczy osoby, która „próbuję dobrze” i przez to stale zwiększa wysiłek, a zwiększony wysiłek prowadzi do kompensacji i do wstydu, bo efekt nie spełnia oczekiwań. W psychoperformansie jest to szczególnie istotny profil, ponieważ wstyd i perfekcjonizm są potężnymi mechanizmami podtrzymującymi i wytwarzającymi pętlę: wysiłek–błąd–wstyd–jeszcze większy wysiłek. Feldenkrais, przez zasadę minimalnego wysiłku i przez różnicowanie, rozbraja tę pętlę bez moralizowania: błąd staje się informacją, a nie porażką. Marker przejścia musi jednak przekraczać salę praktyki, inaczej osoba będzie miała „piękne czucie” tylko w bezpiecznym środowisku. W psychoperformansie marker może mieć postać czynu twórczego lub komunikacyjnego wykonanego w nowym stylu sterowania: wykonuję gest, piszę, mówię, wchodzę w relację bez przymusu „zrobienia tego idealnie”. W dokumentacji śledzi się nie tylko nastrój, lecz również parametry kompensacji: gdzie wraca napięcie, kiedy pojawia się wstrzymanie oddechu, jaki jest koszt w skali subiektywnej, i czy zmiana utrzymuje się w kontekście presji.

Jeżeli psychoperformans ma utrzymać maksymalną wiarygodność naukową w obszarze praktyk somatycznych, powinien wykorzystywać metodologię badań jednoprzypadkowych i protokoły N-of-1, nie jako ozdobę, lecz jako narzędzie kontroli błędu. W naukach klinicznych i w psychologii rozwoju dobrze znane są projekty SCED (single-case experimental design), rozwijane m.in. w tradycji Donalda T. Campbella i Juliana Stanley’ego na poziomie logiki quasi-eksperymentalnej, a w praktycznej metodologii klinicznej choćby u Alana Kazdina, z wariantami wielobazowymi (multiple baseline), odwracalnymi (ABAB) i z replikacją wewnątrz- i międzyosobniczą. W obszarze N-of-1 istnieją także standaryzacje raportowania, w tym CONSORT-Extension for N-of-1 Trials (CENT), które podkreślają konieczność jasnego opisu sekwencji warunków, dawki, miar i analizy. W psychoperformansie oznacza to, że reedukację posturalną można prowadzić w formacie, gdzie przez określony czas stosuje się określone narzędzie (np. eutoniczne dostrojenie tonusu), potem wprowadza się narzędzie alternatywne (np. mikroprzerwa aleksandrowska), a następnie porównuje się wskaźniki: funkcję, koszt, retencję, przeniesienie. Taki reżim nie redukuje praktyki do behawiorystycznej tresury, bo nie

chodzi o wymuszenie zachowania, tylko o sprawdzanie, które narzędzie najbardziej wspiera podmiotową, elastyczną organizację.

W tym miejscu warto włączyć narzędzia fenomenologiczne jako równoległy tor danych, ale w sposób zdyscyplinowany. W tradycji neurofenomenologii Francisco Vareli, a także w rozwinęciach związanych z Evanem Thompsonem i badaniami pierwszoosobowymi, postuluje się sprzężenie danych z doświadczenia z danymi obserwowalnymi, a nie zastąpienie jednych drugimi. W praktyce jakościowej istnieją metody, które pozwalają zwiększać precyzję opisu doświadczenia bez popadania w konfabulację, na przykład mikrofemenologia rozwijana przez Claire Petitmengin, a w analizie jakościowej idiograficznej interpretative phenomenological analysis (Jonathan A. Smith, Paul Flowers, Michael Larkin). Psychoperformans może korzystać z tych narzędzi, by opisywać „jak” zmienia się czucie i sens, ale musi stale wiązać ten opis z miarami funkcjonalnymi. W przeciwnym razie opis pierwszoosobowy stanie się literaturą, a nie danymi. Reedukacja posturalna jest idealnym polem do takiej triangulacji: zmiana czucia jest szybka, a zmiana funkcji bywa stopniowa, więc można obserwować, kiedy doświadczenie wyprzedza funkcję i kiedy funkcja dogania doświadczenie.

Szczególnie wymagający jest problem generalizacji i tego, co w psychoperformansie można nazwać „zapięczętowaniem” zmiany. Reedukacja posturalna jest podatna na sytuacyjność: w ciszy i bezpieczeństwie organizacja jest łatwiejsza, w bodźcach i presji wraca nawyk. Dlatego zapięczętowanie nie może polegać na jednorazowym „mocnym doświadczeniu”, tylko na wielokrotnym wejściu w marker przejścia w różnych kontekstach, z utrzymaniem jakości organizacji. W języku uczenia motorycznego to jest problem kontekstowego przełączania i stabilności reprezentacji; w języku psychologii klinicznej to jest problem utrzymania zmiany w warunkach stresu. Psychoperformans powinien więc budować progresję kontekstów: od warunków minimalnych, przez warunki umiarkowane, po warunki trudne, ale bez przemocy i bez eskalacji, bo eskalacja zamienia uczenie w przetrwanie. W tym sensie reedukacja posturalna staje się modelem tego, jak psychoperformans w ogóle ma działać: zmiana nie jest jednorazowym „przełamaniem”, lecz jest reorganizacją, która musi przejść przez retencję i transfer.

Istnieje jeszcze jeden aspekt, który w tej triadzie jest metodologicznie krytyczny: rola dotyku i relacji w przekazywaniu informacji. Feldenkrais w formacie FI oraz Technika Alexandra w pracy indywidualnej często wykorzystują manualne prowadzenie lub dotyk informacyjny, a to natychmiast uruchamia zmienne relacyjne: zaufanie, wstyd, podporządkowanie, opór, a czasem też nieuświadomione schematy przywiązaniowe. Psychoperformans, preferując ujęcia relacyjne i współpracujące, musi tu ustanowić żelazne standardy: jawna zgoda, możliwość odmowy bez konsekwencji, klarowny cel dotyku jako informacji, a nie jako władzy, oraz stałe odwołanie do autonomii osoby. W przeciwnym razie reedukacja posturalna zostaje skażona mechanizmem autorytetu, co w obszarze placebo i sugestii jest szczególnie silne: jeśli autorytet „wie”, ciało „czuje” to, co autorytet sugeruje. Nauka nie polega tu na zakazie dotyku, tylko na jawności zmiennych i na minimalizacji niekontrolowanej sugestii.

Z tego powodu w psychoperformansie najbardziej wiarygodna integracja Feldenkraisa, Alexandra i Eutonii to integracja, w której każdy komponent ma swoją funkcję, swoje wskaźniki oraz swój próg odpowiedzialności. Feldenkrais jest komponentem poszerzania repertuaru i

różnicowania; Alexander jest komponentem hamowania automatyzmu i reorganizacji intencji; Eutonia jest komponentem kalibracji tonusu i kontaktu. Wskaźniki obejmują funkcję, koszt, retencję i transfer, a próg odpowiedzialności obejmuje komunikowanie niepewności, unikanie roszczeń terapeutycznych bez danych oraz ochronę relacyjną przed autorytetem. W takim układzie reedukacja posturalna przestaje być zbiorem „metod pracy z ciałem”, a staje się precyzyjnie wbudowaną technologią uczenia, w której ciało jest laboratorium sensu, ale sens nie jest wymówką do konfabulacji.

W perspektywie projektowania psychoperformansu najbardziej użyteczne w triadzie Feldenkrais–Alexander–Eutonia jest uznanie, że ich „skuteczność” nie jest własnością techniki, lecz własnością dopasowania: dopasowania do stanu autonomicznego, do profilu sensorycznego, do aktualnej dyspozycji poznawczej oraz do poziomu zaufania do własnego czucia. W badaniach nad uczeniem motorycznym od dawna wiadomo, że parametry praktyki (zmienność, rozkład w czasie, rodzaj informacji zwrotnej, kontekst zadania) potrafią całkowicie odwrócić rezultat, nawet gdy „ćwiczysz się to samo”; klasyczne rozróżnienia między *practice variability*, *contextual interference* i *schedule of feedback* (w tradycjach opisywanych m.in. przez Richarda A. Schmidta, Timothy’ego D. Lee, a także w nowszych ujęciach integrujących perspektywę dynamiki układów) są tutaj lepszym językiem niż hasła o „metodzie najlepszej”. Psychoperformans, chcąc zachować status naukowy, musi więc przyjąć logikę parametryzacji: ta sama procedura somatyczna, w innym dawkowaniu, z inną instrukcją, w innym środowisku bodźcowym, dla innego profilu, może działać inaczej albo nie działać wcale, a obowiązkiem metodologicznym jest to ujawnić i zapisać, a nie maskować narracją o „oporności pacjenta” czy „braku wiary”.

Najbardziej rygorystycznym sposobem uniknięcia narracyjnej dowolności jest rozpisanie reedukacji posturalnej na serię mikrohipotez, z których każda ma swoje minimum danych. Mikrohipoteza 1: „zmiana dystrybucji uwagi na kierunek osiowy i hamowanie automatyzmu zmniejsza ko-kontrakcję w szyi i poprawia inicjację ruchu w zadaniu X”; mikrohipoteza 2: „eksploracja wariantów ruchu w niskim wysiłku zwiększa zakres i płynność bez wzrostu kosztu w zadaniu Y”; mikrohipoteza 3: „kalibracja tonusu poprzez kontakt i ciężar zwiększa tolerancję bodźca i redukuje ochronne napięcie w zadaniu Z”. Każda z tych hipotez może być sprawdzana przez zestaw wskaźników, które nie udają biomarkerów choroby, ale są rzetelnymi wskaźnikami funkcjonalnymi: liczba kompensacji, czas wykonania, subiektywny koszt, jakość oddechu, stabilność rytmu, zdolność utrzymania mikroprzerwy, tolerancja bodźcowa. W psychoperformansie taki reżim mikrohipotez ma jeszcze jedną zaletę: wzmacnia podmiotowość bez sugestii autorytetu, bo osoba staje się współbadaczem własnej zmiany, a nie odbiorcą cudzej prawdy.

W warstwie narzędziowej można tę kontrolę wzmocnić technikami pomiaru, które są dostępne poza laboratorium, ale nie są „zabawkami”. Proste rejestry wideo pozwalają oceniać kompensacje i jakość przejść; metronom lub prosta analiza tempa mowy i oddechu pozwala oceniać organizację rytmu; aplikacje rejestrujące zmienność tętna nie są diagnozą, ale mogą być dodatkowym wskaźnikiem adaptacji autonomicznej, o ile nie interpretuje się ich absolutystycznie; proste czujniki inercyjne (IMU) lub nawet dane z akcelerometru telefonu pozwalają opisywać stabilność i płynność ruchu w sposób bardziej ilościowy. W podejściu naukowym nie chodzi o to, by zebrać „więcej danych” za wszelką cenę, tylko o to, by dane miały funkcję różnicującą: pomagają odróżnić efekt stanu od efektu uczenia, efekt sugestii od efektu

transferu, efekt chwilowej ulgi od efektu reorganizacji. To jest też moment, w którym psychoperformans unika pułapki czysto behawiorystycznej: pomiar nie służy do wymuszania zachowania, tylko do weryfikacji mechanizmu i do ochrony przed konfabulacją.

W praktyce kliniczno-humanistycznej szczególnie istotne jest jednak to, że reedukacja posturalna nie może być traktowana jako substytut relacji. Ujęcia relacyjne zakładają, że zmiana zachodzi w polu współobecności, w dialogu i w uznaniu granic, a nie w reżimie korekcyjnym. To dotyczy także sytuacji, w których praca somatyczna jest prowadzona indywidualnie: instrukcja, dotyk informacyjny i autorytet mogą wywoływać nie tylko „efekt metody”, lecz także efekt relacyjny, który jest realny, ale nie jest „mechanizmem ciała” w sensie fizjologicznej przyczynowości. W psychoperformansie trzeba zatem jawnie rozdzielać: co jest efektem koregulacji i bezpieczeństwa relacyjnego, a co jest efektem reorganizacji sensomotorycznej, oraz jak te efekty się splatają. Tę dyscyplinę wspiera myślenie neurofenomenologiczne (Francisco Varela, Evan Thompson) oraz praktyki precyzowania opisu doświadczenia (Claire Petitmengin), ale tylko wtedy, gdy są sprzęgnięte z testami funkcjonalnymi. Bez tego opis pierwszoosobowy staje się literacką interpretacją, a nie danymi.

Warianty integracyjne triady można traktować jako trzy archetypy protokołu psychoperformansu, które różnią się punktem wejścia i sposobem domknięcia. Protokół typu A zaczyna się od Eutonii jako stabilizacji tła, przechodzi przez Feldenkraisa jako poszerzenie repertuaru i kończy na Alexandrze jako wprowadzeniu mikroprzerwy w sytuacji realnego obciążenia; ten wariant jest szczególnie adekwatny dla profilu przewlekłego napięcia ochronnego i nadwrażliwości bodźcowej. Protokół typu B zaczyna się od Alexandra jako wyhamowania pędu, przechodzi przez Etonię jako dostrojenie tonusu i kończy na Feldenkraisie jako eksploracji wariantów, które utrwalają nową organizację; ten wariant bywa adekwatny dla profilu reaktywności, pośpiechu i kompensacyjnej kontroli. Protokół typu C zaczyna się od Feldenkraisa jako rozbrojenia perfekcjonizmu, przechodzi przez Alexandra jako wprowadzenie wyboru i kończy na Etonii jako stabilizacji adekwatności napięcia w codzienności; ten wariant bywa adekwatny dla profilu wstydu, wysokich oczekiwań i niestabilnej regulacji. Każdy z tych protokołów musi być rozpisany na markery przejścia i na kryteria bezpieczeństwa, a markery muszą być powiązane z czynem, bo czyn jest jedyną formą zapisu, która ma szansę przetrwać fluktuacje nastroju i bodźców.

Najbardziej krytycznym elementem domknięcia reedukacji posturalnej w psychoperformansie jest właśnie „zapieczętowanie” w sensie metodologicznym, a nie metaforycznym. Zapieczętowanie oznacza, że nowa organizacja pojawia się nie tylko w warunkach treningowych, ale także w co najmniej dwóch kontekstach, które dotąd uruchamiały stary nawyk, i że utrzymuje się w czasie w skali, która ma praktyczne znaczenie. W ujęciach badań jednoprzypadkowych (SCED) można to realizować przez układ wielobazowy: wprowadza się interwencję najpierw w jednym zadaniu, obserwuje stabilizację wskaźników, dopiero potem wprowadza w drugim i trzecim, a następnie sprawdza, czy efekt jest specyficzny i czy uogólnia się. W ujęciu N-of-1, gdzie dąży się do ustandaryzowania raportowania sekwencji i miar, można włączać krótkie fazy porównawcze narzędzi, ale bez obietnicy „czystego eksperymentu”; chodzi o logiczne różnicowanie, a nie o spektakl metodologiczny. Psychoperformans, jako projekt naukowy, zyskuje tu bardzo konkretną przewagę: potrafi wykazać, że zmiana jest nie tylko „odczuciem po sesji”, lecz reorganizacją, która ma retencję i transfer.

Ostatecznie triada Feldenkrais–Alexander–Eutonia powinna być w psychoperformansie rozpoznana jako zestaw technologii uczenia, które reorganizują relację między intencją a ruchem, między napięciem a wyborem, między czuciem a sensem. Jeżeli w praktyce dominuje korekta i ocena, metody stają się opresyjne; jeżeli dominuje kontemplacja bez testu, metody stają się narracyjne; jeżeli dominuje działanie bez kalibracji, metody stają się przemocowe. Psychoperformans utrzymuje tu własną specyfikę: przyjmuje pełną wagę doświadczenia ucieleśnionego, ale jednocześnie narzuca mu rygor operacjonalizacji, kontroli błędu, komunikowania niepewności i etycznej współpracy. To właśnie ta podwójna rama, fenomenologiczno-funkcjonalna, odróżnia naukowe rozpoznanie praktyk somatycznych od ich bezkrytycznej afirmacji, a zarazem od ich redukcjonistycznego odrzucenia.

17.4. Ruch autentyczny, qigong terapeutyczny, praca z oddechem

Ruch autentyczny lokuje się na przecięciu praktyk ucieleśnionych, psychologii głębi i metod fenomenologicznych: jest procedurą, w której impuls ruchowy nie jest wykonywaniem zadania, lecz odpowiedzią organizmu na to, co w danym momencie staje się dominantą afektywno-sensoryczną, zanim zostanie ujęte w narrację. W tradycji wywiedzionej od Mary Starks Whitehouse, rozwijanej następnie m.in. przez Janet Adler i opisywanej także przez Joan Chodorow, rdzeniem metody jest dialektyka „poruszanego” i „poruszającego”, czyli doświadczenie, że intencja i działanie nie zawsze pojawiają się w tej samej kolejności, a sprawczość może mieć formę zgody na ruch, który „się wydarza”, nie tracąc przy tym odpowiedzialności za ramy, w których jest realizowany. Dla psychoperformansu to rozróżnienie jest kluczowe, ponieważ pozwala odróżnić ekspresję kompulsywną (rozładowanie) od ekspresji organizującej (rekonfiguracja), a także odróżnić ruch jako reakcję od ruchu jako aktu sensotwórczego, w którym ciało nie jest „instrumentem”, lecz miejscem, gdzie afekt, percepcja i znaczenie sklejają się w jedno.

Istotą ruchu autentycznego nie jest improwizacja w sensie estetycznym, lecz ustrukturyzowana sytuacja poznawcza, w której zmienia się status dowodowy doświadczenia cielesnego. Zamiast weryfikacji przez normę zewnętrzną wchodzi w grę weryfikacja przez koherencję fenomenologiczną: czy ruch ma wewnętrzną konieczność, czy utrzymuje ciągłość z odczuciem, czy jego przebieg ujawnia powtarzalne wzorce (np. uruchamianie określonych kompensacji, ucieczkowe zmiany tempa, sztywności w segmentach osiowych), czy pojawia się możliwość mikroprzerwy i wyboru, a więc czy w pętli percepcja–działanie–znaczenie następuje realna korekta. W ujęciu neurokognitywnym można to opisać jako pracę na precyzji predykcji interoceptywno-proprioceptywnej, na modulacji saliencji bodźców (przesuwanie „ważności” z bodźców zewnętrznych na sygnały stanu) oraz na rekonstrukcji map sensomotorycznych, które zwykle działają automatycznie i pozostają niejawne. W ujęciu kliniczno-relacyjnym jest to procedura wytwarzania warunków, w których samoobserwacja nie zamienia się w hipermonitorowanie, ponieważ nie jest nakierowana na „poprawność”, tylko na rozpoznanie mechanizmu: jak organizm wytwarza ruch pod presją bodźców, pamięci i oczekiwań.

Decydującym elementem odróżniającym ruch autentyczny od wielu praktyk „somatycznej ekspresji” jest rola świadka, rozumiana nie jako widownia, lecz jako funkcja epistemiczna i etyczna. Świadek jest zarazem instrumentem koregulacji i „zwierciadłem bez przemocy”: podtrzymuje ramę, zwiększa bezpieczeństwo, ogranicza dryf w autosugestię, a jednocześnie nie

interpretuje władczo, nie „wyjaśnia” i nie przechwytuje znaczenia. W psychoperformansie świadek nie może działać na zasadzie autorytetu, bo wtedy ruch staje się podatny na efekt sugestii i na mechanizmy oczekiwań; świadek ma działać na zasadzie rozdzielania porządków: obserwuję, rejestruję, odzwierciedlam parametry (czas, tempo, przerwy, punkty załamania, przejścia między segmentami), ale nie roszczę sobie prawa do prawdy o cudzym doświadczeniu. Taki układ jest spójny zarówno z etyką niedyrektywną, jak i z metodologią: w obecności świadka łatwiej wprowadzić minimalne standardy replikowalności, bo sytuacja jest mniej „prywatna”, a przez to mniej podatna na konfabulację pamięciową i na niejawne dopasowanie opowieści do pragnień.

Równolegle qigong, szczególnie w wariantach określanych jako terapeutyczne lub medyczne, wprowadza do psychoperformansu inną architekturę interwencji: zamiast spontaniczności dominuje tutaj powtarzalność sekwencji, rytm, ekonomia i modulacja oddechu, a więc sterowanie parametrami, które mają bezpośrednie przełożenie na stan autonomiczny. Jest to praktyka „meditative movement” w sensie funkcjonalnym: ruch o niskiej do umiarkowanej intensywności, prowadzony przez uwagę, oddech i wyobrażenie kinestetyczne, z naciskiem na płynność i miękką koordynację. W języku psychofizjologii regulacyjnej najistotniejsze są tu trzy kanały: (1) kontrola oddechu jako wejście do modulacji pobudzenia współczulnego i przywspółczulnego, (2) rytmizacja i repetycja jako stabilizatory uwagi oraz jako narzędzia ograniczania zmienności reaktywności, (3) praca na propriocepcji i równowadze jako sposób reorganizacji posturalnych strategii ochronnych. Qigong jest szczególnie użyteczny w psychoperformansie tam, gdzie spontaniczność ruchu autentycznego mogłaby być zbyt destabilizująca (np. przy wysokiej labilności afektywnej, nadwrażliwości sensorycznej lub trudności w utrzymaniu granic), ponieważ dostarcza formy, w której ekspresja jest zawarta w protokole.

Praca z oddechem, wspólna dla wielu wariantów qigong oraz możliwa do włączenia także w ruch autentyczny, wymaga w psychoperformansie wyjątkowej dyscypliny pojęciowej, bo jest obszarem, w którym łatwo o fałszywe uogólnienia. Oddech jest jednocześnie procesem biomechanicznym, wskaźnikiem stanu autonomicznego, narzędziem koregulacji oraz nośnikiem znaczeń kulturowych, co czyni go podatnym na autosugestię i na moralizowanie (np. „oddychaj dobrze” jako nakaz). Ujęcie naukowe wymaga rozdzielania: techniki oddechowe mogą służyć stabilizacji (wydłużanie wydechu, zmniejszanie hiperwentylacji, praca na rytmie), mobilizacji (krótsze cykle, aktywizacja), albo integracji (łączenie oddechu z ruchem i uwagą), ale każda z tych funkcji ma inne ryzyka. Ryzykiem stabilizacji jest spłaszczenie afektu i spadek sprawczości, ryzykiem mobilizacji jest eskalacja pobudzenia i objawy lękowe, ryzykiem integracji jest przeciążenie uwagowe, zwłaszcza u osób z trudnością w łączeniu modalności. Psychoperformans, trzymając się priorytetu humanistyczno-relacyjnego, traktuje oddech jako negocjowany zasób: dobór interwencji oddechowej nie jest „jednym słusznym sposobem”, tylko hipotezą o tym, jaki tor regulacji w danej chwili jest najbardziej adekwatny.

Z punktu widzenia mechanizmów oddziaływania psychoperformansu zestawienie ruchu autentycznego i qigong ujawnia dwie komplementarne drogi reorganizacji: droga „bottom-up” oparta na emergencji sensu z materiału afektywno-sensorycznego oraz droga „top-down” oparta na parametryzacji uwagi i rytmu. Ruch autentyczny wzmacnia tolerancję niepewności i zdolność do bycia w procesie bez natychmiastowego domknięcia interpretacyjnego; qigong wzmacnia zdolność do stabilizacji i do utrzymania ciągłości w czasie, co jest warunkiem retencji.

W praktyce psychoperformansu oznacza to, że wybór między tymi podejściami nie jest wyborem między „swobodą” a „dyscypliną”, tylko wyborem między dwoma strategiami dostępu do tego samego celu: korekty pętli czynnościowej. Tam, gdzie dominują mechanizmy sztywności, unikania i zastygania, ruch autentyczny może odsłonić treści i impulsy blokowane przez kontrolę; tam, gdzie dominują mechanizmy labilności, nadreaktywności i przeciążenia, qigong oraz protokoły oddechowe mogą wytworzyć warunki minimalnego bezpieczeństwa potrzebnego do tego, by sens nie został porwany przez pobudzenie.

Włączenie tych praktyk do planu sytuacyjnego wymaga operacjonalizacji markerów etapów i znaczników przejścia tak, aby nie były one jedynie opisem wrażeń. Markerami w obszarze ruchu autentycznego mogą być: zdolność wejścia w impulsywność bez utraty granic, pojawienie się mikroprzerwy umożliwiającej wybór, spadek kompulsji „wyjaśniania” doświadczenia w trakcie, wzrost koherencji między odczuciem a gestem oraz retencja nowej organizacji w sytuacji relacyjnej. Markerami w obszarze qigong mogą być: stabilizacja rytmu oddechowego bez hiperwentylacji, redukcja nadmiarowych kompensacji osiowych w sekwencji, wzrost tolerancji bodźcowej przy zachowaniu płynności, poprawa ekonomii ruchu w zadaniach codziennych oraz zdolność do przełączania między mobilizacją a stabilizacją bez utraty spójności. Z perspektywy naukowej są to wskaźniki mieszane: część ma charakter obserwowalny (tempo, kompensacje, przerwy), część ma charakter subiektywny, ale podlega dyscyplinie (skalowanie, powtarzalność opisu, triangulacja ze świadkiem), co pozwala utrzymać rozróżnienie między danymi a interpretacją.

Trauma-informowane wdrożenie jest tutaj koniecznością, a nie dodatkiem, ponieważ zarówno praca ze spontanicznym ruchem, jak i praca z oddechem może uruchamiać intensyfikację doznań, flashbacki somatyczne, dysocjację lub reakcje panikowe. W ruchu autentycznym ryzyko dotyczy zwłaszcza gwałtownych przejść między immobilizacją a impulsem oraz „zalewu” treści afektywnych; w qigong ryzyko dotyczy zwłaszcza nadmiernej koncentracji na interocepcji i błędnej interpretacji sygnałów fizjologicznych jako zagrożenia. Psychoperformans musi więc utrzymać standardy: stopniowanie ekspozycji na czucie, procedury orientacji zewnętrznej, możliwość przerywania bez sankcji, jasne kryteria przeciwwskazań sytuacyjnych (np. ostry epizod paniki, bezsenność nasiloną, destabilizacja po wcześniejszej sesji), a także protokoły powrotu do neutralnych, niskoobciążających zadań ruchowych. W tym ujęciu bezpieczeństwo nie jest hamulcem „prawdziwej pracy”, tylko warunkiem wiarygodności danych: jeśli organizm jest w trybie alarmu, każdy efekt może być efektem przetrwania, a nie uczenia.

W praktyce naukowej szczególnie wartościowe jest potraktowanie tych trzech komponentów – ruchu autentycznego, qigong i pracy z oddechem – jako narzędzi do testowania hipotez o kierunku przyczynowości w zmianie: czy zmiana zaczyna się od afektu i reorganizuje ciało, czy zaczyna się od rytmu i reorganizuje afekt, czy zaczyna się od relacji i reorganizuje oba. Taka perspektywa pozwala uniknąć redukcji do jednego mechanizmu, a równocześnie wymusza rygor: dobór praktyki jest zawsze odpowiedzią na obserwowany wzorzec, a nie realizacją światopoglądu. Psychoperformans zyskuje wówczas status procedury badawczej w sensie ścisłym: wytwarza warunki, w których można obserwować przełączenia w pętli czynnościowej, a następnie sprawdzać, czy przełączenia mają retencję i transfer w środowisku, które ma znaczenie egzystencjalne i relacyjne.

W praktyce ruchu autentycznego zasadniczym problemem metodologicznym nie jest „czy ruch jest prawdziwy”, lecz jak odróżnić impuls ruchowy wynikający z reorganizacji afektu i schematu ciała od impulsu będącego wtórną realizacją oczekiwania (własnego albo wdrukowanego relacyjnie). To rozróżnienie jest trudne, ponieważ organizm dysponuje bogatym repertuarem mimowolnych strategii autoprezentacji, a sama sytuacja bycia obserwowanym może uruchamiać działania kompensacyjne. Dlatego w rygorze psychoperformansu ruch autentyczny nie może być traktowany jako „swobodna ekspresja”, tylko jako protokół z wbudowaną kontrolą błędu: po pierwsze przez stabilną ramę (czas, przestrzeń, reguły przerwania), po drugie przez świadka, którego funkcją jest zarówno koregulacja, jak i redukcja konfabulacji, po trzecie przez system zapisu parametrów (tempo, pauzy, przejścia, stereotypie, nagłe zmiany kierunku, odcięcia od oddechu), który pozwala odróżniać zmianę organizacyjną od zmiany narracyjnej. W ujęciu neurokognitywnym jest to praca na precyzji predykcji w obszarze propriocepcji i interocepcji, gdzie „prawdziwość” impulsu oznacza nie metafizyczną autentyczność, lecz zgodność między sygnałem stanu a decyzją motoryczną przy minimalnym udziale kompulsji kontrolnej.

Rozpoznanie mechanizmu wymaga wprowadzenia pojęć analitycznych, które nie są psychologizującymi etykietami, tylko narzędziami obserwacji. W praktykach związanych z ruchem i terapią tańcem od dawna stosuje się języki opisu ruchu, które mają charakter półoperacyjny, takie jak Laban Movement Analysis (Rudolf Laban) i jej rozwinięcia (np. Effort, Space, Shape), a także profile rozwojowe ruchu, jak Kestenberg Movement Profile (Judith Kestenberg), który łączy obserwację jakości ruchu z rytmem napięcia i wzorcami rozwojowymi. Psychoperformans może te narzędzia wykorzystać nie po to, by „diagnozować osobowość z gestu”, lecz by uchwycić zmianę w czasie: czy rośnie różnorodność jakości ruchu, czy zmienia się relacja pomiędzy płynnością a fragmentacją, czy redukują się stereotypie ochronne, czy pojawia się większa tolerancja dla pauzy bez natychmiastowej ucieczki w działanie. Jeśli przyjąć perspektywę embodied cognition, ruch jest nośnikiem poznania i regulacji, a więc zmiana w parametrach ruchu może być traktowana jako wskaźnik zmiany w sposobie organizacji doświadczenia; ta logika jest kompatybilna zarówno z tradycjami humanistycznymi (bo nie narzuca normy), jak i z rygiorem badawczym (bo daje język opisu, który można replikować w czasie).

Rola świadka w ruchu autentycznym jest szczególnie delikatna, bo świadek może niechcący stać się źródłem sugestii, a sugestia w tym obszarze działa wyjątkowo silnie. W warunkach psychoperformansu świadek powinien być szkolony w rozróżnieniu między odzwierciedleniem a interpretacją: odzwierciedlać można parametry, sekwencje i momenty przełomowe, ale interpretacje symboliczne powinny być wyraźnie oznaczane jako hipotezy i tylko wtedy, gdy osoba poruszająca się je inicjuje. Taki standard jest spójny z etyką niedyrektywną i relacyjną, a zarazem jest metodą kontroli placebo rozszerzonego: ogranicza się „czarowanie” mózgu przez autorytet świadka, nie niszcząc jednocześnie samej funkcji świadka jako regulatora ramy. W praktyce oznacza to również pracę na języku: zamiast „to znaczy, że...”, świadek operuje formułami typu „zauważyłem przejście”, „pojawiła się pauza”, „oddech zanikł na moment”, „tempo wzrosło w punkcie X”, co utrzymuje obserwację w domenie danych, a znaczenie pozostawia w domenie współtworzenia.

W warstwie psychofizjologicznej ruch autentyczny bywa szczególnie użyteczny jako narzędzie modulacji afektu bez redukcji go do werbalizacji. W klasycznych modelach emocji, od ujęć

poznawczo-ocennych po nowsze ujęcia konstrukcjonistyczne i interoceptywne, afekt nie jest wyłącznie „uczuciem”, lecz stanem organizmu, który domaga się reorganizacji predykcji i działania. Jeśli przyjąć perspektywę predykcyjnego przetwarzania (w szerokim sensie kojarzonym m.in. z Karlem Fristonem, a w obszarze interocepcji i świadomości z Anilem Sethem oraz z Lisą Feldman Barrett, przy zachowaniu ostrożności wobec uogólnień), to ruch autentyczny jest sposobem, by błąd predykcji nie musiał być rozwiązywany wyłącznie przez interpretację poznawczą. Organizm może „przepisać” swoją mapę stanu przez działanie, o ile działanie nie jest kompulsywną ucieczką, lecz jest procesem, w którym rośnie tolerancja dla sygnału i możliwość wyboru. W psychoperformansie to właśnie jest kluczowe: ruch autentyczny ma prowadzić do zwiększenia elastyczności reakcji, nie do teatralizacji emocji, a to da się oceniać po retencji i transferze, nie po intensywności przeżycia.

Qigong terapeutyczny wnosi do tego obszaru odmienny reżim: zamiast emergencji i spontaniczności – rytm, sekwencję i stabilizację. W tradycji chińskiej (w sensie klasycznej symboliki medycyny chińskiej) qigong bywa opisywany językiem przepływu qi i regulacji narządów; psychoperformans, jako projekt naukowy, nie musi przyjmować ontologii tego języka, ale nie powinien też go wyśmiewać, bo jest on dla wielu osób realnym narzędziem sensotwórczym, które może wspierać adherencję i regulację przez mechanizmy oczekiwań. W ujęciu biomedialnym qigong można traktować jako formę łagodnego treningu równowagi, koordynacji i oddechu, bliską temu, co w literaturze bywa określane jako meditative movement, gdzie istotne są: powtarzalność wzorca, ekonomia ruchu, stopniowanie obciążenia i integracja uwagi. W praktyce oznacza to, że qigong może działać jako protokół podstawowy dla osób z wysoką reaktywnością sensoryczną, bo oferuje przewidywalność, a przewidywalność obniża koszt poznawczy i autonomiczny.

W obrębie qigong istnieje wiele ustrukturyzowanych form, które w psychoperformansie mogą pełnić funkcję „ramy nośnej” dla pracy z oddechem i uwagą, bez wchodzenia w spory doktrynalne. Przykładowo Baduanjin (osiem kawałków brokatu) bywa stosowany jako prosty zestaw o umiarkowanej złożoności, Wu Qin Xi (zabawy pięciu zwierząt) może być użyteczny jako protokół łączący obrazowanie kinestetyczne z ruchem, a Liu Zi Jue (sześć dźwięków) wprowadza komponent fonacji, który ma znaczenie nie tylko symboliczne, lecz także mechaniczne i autonomiczne (zmiana oporu wydechu, modulacja rytmu, wpływ na napięcie krtaniowe). W psychoperformansie dobór formy nie powinien wynikać z mody, tylko z hipotezy o mechanizmie: czy celem jest stabilizacja rytmu i tonusu, poszerzenie tolerancji bodźcowej, poprawa organizacji osiowej, czy wprowadzenie łagodnej ekspresji bez ryzyka „zalewu” afektywnego. Każdy z tych celów ma inne kryteria sukcesu, a zatem wymaga innych markerów etapu.

Praca z oddechem w ramach qigong oraz w autonomicznej praktyce psychoperformansu wymaga precyzyjnego rozróżnienia technik i ich ryzyk, zwłaszcza że w obszarze breathwork istnieje wysoka podatność na efekty sugestii i na mylenie intensywnych doznań z trwałą zmianą. W rygorze naukowym podstawowym problemem jest kontrola hiperwentylacji i błędnej interpretacji sygnałów fizjologicznych, szczególnie u osób podatnych na lęk paniczny. Z tego powodu interwencje oddechowe oparte na spowolnieniu i wydłużeniu wydechu, a także metody pracujące nad tolerancją CO₂ i redukcją przewlekłej hiperwentylacji (np. tradycje zbliżone do podejść Buteyko, przy zachowaniu ostrożności wobec roszczeń terapeutycznych) wymagają innych zabezpieczeń niż praktyki intensywne, które mogą nasilać parestezje, zawroty

głowy i derealizację. W psychoterapii panicznej istnieją dobrze opisane protokoły pracujące z oddechem i sygnałami cielesnymi w sposób kontrolowany, jak capnometry-assisted respiratory training (CART) rozwijany przez Alicję Meuret, gdzie punktem odniesienia jest redukcja dysregulacji oddechowej i reinterpretacja sygnałów, a nie indukowanie ekstremalnych stanów. Psychoperformans może adaptować zasadę: oddech jest narzędziem regulacji, ale jego użycie musi być podporządkowane kryteriom bezpieczeństwa i retencji, nie intensywności doświadczenia.

Integracja ruchu autentycznego, qigong i oddechu w jednym planie sytuacyjnym powinna w konsekwencji przyjmować formę modułową: moduł emergencji (ruch autentyczny) służy ujawnieniu i reorganizacji wzorców, moduł stabilizacji (qigong) służy utrwaleniu rytmu i ekonomii, moduł regulacji (oddech) służy sterowaniu pobudzeniem i zwiększaniu okna tolerancji. Moduły te nie są hierarchią, lecz sprzężeniem: emergencja bez stabilizacji bywa krótkotrwała i podatna na zanik, stabilizacja bez emergencji bywa jałowa i zamienia się w higienę bez transformacji, regulacja bez sensu bywa redukcją doświadczenia do techniki. Psychoperformans, trzymając się priorytetu relacyjnego i humanistycznego, powinien dbać o to, by stabilizacja nie stała się dyscypliną, a emergencja nie stała się chaosem; ten balans jest osiągnięty przez markery przejścia oparte na czynie, a nie na deklaracji.

W praktyce dokumentacyjnej, zgodnej z naukowym rozpoznaniem, oznacza to prowadzenie równoległych zapisów: (1) zapis funkcjonalny (co zmieniło się w zadaniu, w jakich warunkach, z jaką retencją), (2) zapis fenomenologiczny (co było odczuwalne, jakie były jakości, jakie punkty przełomowe), (3) zapis relacyjny (jak obecność świadka, kontekst społeczny, albo przeciążenie bodźcowe wpływały na przebieg). Dopiero na tej podstawie można budować wnioski o mechanizmach, a nie tylko o narracji doświadczenia. W psychoperformansie ruch autentyczny jest szczególnie dobrym polem do takiej triangulacji, bo generuje bogate dane jakościowe, qigong jest dobrym polem, bo generuje powtarzalność i możliwość porównania, a praca z oddechem jest dobrym polem, bo daje szybkie wskaźniki stanu, ale równocześnie wymusza ostrożność w interpretacji. Właśnie ta kombinacja, jeśli jest prowadzona zdyscyplinowanie, pozwala utrzymać równowagę między „uczuciowością” praktyk ucieleśnionych a ich naukową kontrolowalnością.

W psychoperformansie operacjonalizacja ruchu autentycznego wymaga rozszczepienia pojęcia „spontaniczności” na co najmniej trzy warstwy, które w praktyce kliniczno-badawczej zbyt często są mieszane: spontaniczność jako brak planu, spontaniczność jako brak przymusu oraz spontaniczność jako emergencja nowej organizacji w odpowiedzi na sygnał stanu. Pierwsza warstwa jest metodologicznie jałowa, bo brak planu nie gwarantuje żadnej jakości danych. Druga warstwa jest etycznie ważna, bo redukcja przymusu ogranicza reaktywność i wstyd, a więc poszerza okno tolerancji. Trzecia warstwa jest kluczowa epistemicznie, bo dotyczy tego, czy w pętli percepcja–działanie–znaczenie dochodzi do realnej korekty, a nie tylko do rozładowania. W praktyce oznacza to, że ruch autentyczny powinien być traktowany jako procedura badania relacji między interocepcją, propriocepcją i afektem, a nie jako „wolny taniec”. Użyteczne stają się tu narzędzia obserwacyjne, które potrafią uchwycić organizację w czasie: analiza przeżyć, mikroprzerw, zmian tempa, jakości przepływu, a także śladów dysocjacyjnych (nagłe „odcięcia”, fragmentaryzacja sekwencji, utrata ciągłości oddechu i spojrzenia). Jeżeli przyjąć dyscyplinę Laban Movement Analysis, wówczas można opisywać zmiany nie przez metafory („otwieranie serca”), lecz przez parametry wysiłku (Effort),

przestrzeni (Space) i kształtu (Shape), co tworzy język porównywalny między sesjami i między osobami.

Równolegle Kestenberg Movement Profile wnosi perspektywę rytmów napięcia i jakości ruchu w czasie, która w psychoperformansie może pełnić funkcję „mapy dynamiki regulacji”. Nie chodzi o przenoszenie wniosków rozwojowych wprost na dorosłą praktykę ani o redukowanie osoby do typologii, tylko o uchwycenie, czy w trakcie sesji rośnie zdolność do modulacji (przełączania jakości), czy utrzymuje się monotonia ochronna, oraz czy pojawia się zdolność tolerowania pauzy bez natychmiastowej ucieczki w działanie. W badaniu mechanizmów sprawczych psychoperformansu jest to szczególnie istotne, ponieważ wiele efektów, które uczestnicy opisują jako „przemianę”, w danych ruchowych okazuje się zmianą bardzo lokalną i nietrwałą, jeśli nie towarzyszy jej wzrost elastyczności modulacyjnej. Z kolei pozornie drobna zmiana, na przykład pojawienie się dłuższej pauzy przy zachowaniu ciągłości oddechu i bez eskalacji napięcia w szyi, może być markerem przejścia o wysokiej wartości prognostycznej, bo pauza jest miejscem wyboru, a wybór jest rdzeniem sprawstwa.

W tym kontekście trzeba wprost rozważyć problem autosugestii i „placebo relacyjnego” w ruchu autentycznym, ponieważ sama rama praktyki – cisza, skupienie, rola świadka, auratyczność sytuacji – generuje warunki sprzyjające intensyfikacji znaczenia. To nie jest wada, tylko stała zmienna, którą należy kontrolować. Mechanizm oczekiwań, dobrze opisany w badaniach placebo jako modulacja doświadczenia poprzez interpretację i przewidywanie, w praktykach ucieleśnionych działa szczególnie silnie, bo do interpretacji dołącza zmiana czucia. W psychoperformansie rozwiązaniem nie jest „demaskacja”, tylko kalibracja: świadek nie może działać jako interpretator, a opis doświadczenia musi być rozdzielony na warstwę danych (co było obserwowalne) i warstwę znaczenia (jak osoba to rozumie), przy czym znaczenie traktuje się jako hipotezę roboczą, a nie jako dowód. W praktyce oznacza to również, że w zapisie nie uprzywilejowuje się wielkich symbolizacji nad drobnymi parametrami organizacji, bo to właśnie drobne parametry są zwykle nośnikami retencji.

Z perspektywy neurokognitywnej szczególnie produktywnie jest tu rozumienie ruchu autentycznego jako procedury zwiększania rozdzielczości interoceptywno-proprioceptywnej bez eskalacji hiperczułości. W obszarze lęku somatycznego istnieje dobrze opisany mechanizm błędnej interpretacji sygnałów ciała, a w protokołach klinicznych, takich jak interoceptive exposure w tradycji poznawczo-behawioralnej (David M. Clark, David H. Barlow), kluczowe jest rozdzielenie sygnału od katastroficznej interpretacji. Psychoperformans nie musi przyjmować redukcyjnej antropologii tych protokołów, ale może przejąć ich dyscyplinę: sygnał jest sygnałem, interpretacja jest interpretacją, a bezpieczeństwo zależy od tolerancji na sygnał bez natychmiastowego domknięcia. Ruch autentyczny może tę tolerancję budować w sposób bardziej relacyjny i mniej dyrektywny, jeśli rama praktyki nie wywołuje presji „odkrywania prawdy o sobie”, tylko umożliwia obserwację mechanizmu w działaniu.

Qigong terapeutyczny, w odróżnieniu od ruchu autentycznego, jest szczególnie wdzięczny metodologicznie, ponieważ oferuje standaryzowalne sekwencje oraz możliwość wielokrotnej replikacji w różnych kontekstach. To sprawia, że w psychoperformansie może pełnić funkcję protokołu stabilizacyjnego, a równocześnie protokołu testowego: skoro forma jest stała, zmienną staje się sposób organizacji (tonus, oddech, rozkład uwagi, reakcja na bodźce), co umożliwia bardziej precyzyjne wnioskowanie o mechanizmach regulacji. W literaturze z obszaru

meditative movement pojawia się ujęcie integrujące qigong i tai chi jako praktyki o potencjale wpływu na równowagę, samopoczucie i parametry stresu; przykładowo prace Jahnke’a, Larkey i Rogers’a zebrały szeroki korpus danych przeglądowych dotyczących tai chi i qigong w kontekście zdrowia, przy czym w rygorze naukowym kluczowe jest ostrożne czytanie tych wyników: efekty bywają umiarkowane, heterogeniczne i zależne od jakości badań, a interpretacja mechanizmu wymaga unikania prostych przyczynowości. Psychoperformans, jako projekt naukowy, powinien zatem wykorzystywać qigong nie jako obietnicę „leczenia”, lecz jako narzędzie modulacji regulacyjnej, które można śledzić w czasie i porównywać z innymi protokołami.

W obrębie pracy z oddechem centralnym problemem jest rozdzielenie interwencji, które realnie wspierają regulację, od interwencji, które indukują stan ekstremalny i są następnie interpretowane jako „transformacja”. W praktykach klinicznych i psychofizjologicznych istnieją ugruntowane podejścia do treningu oddechu i autonomicznej regulacji, w tym biofeedback HRV (Paul Lehrer, Richard Gevirtz), gdzie wykorzystuje się rezonansową częstotliwość oddechu w okolicach 0,1 Hz jako sposób wzmacniania barorefleksu i poprawy elastyczności autonomicznej. Jednocześnie w standardach interpretacji HRV (Task Force of the European Society of Cardiology and the North American Society of Pacing and Electrophysiology, 1996) podkreśla się, że HRV jest miarą pośrednią i podatną na wiele zmiennych, więc jej użycie wymaga ostrożności. W psychoperformansie HRV i oddech mogą być traktowane jako wskaźniki pomocnicze, ale kluczowe pozostają kryteria funkcjonalne i relacyjne: czy osoba potrafi modulować pobudzenie bez utraty sprawczości, czy przenosi nową organizację na kontekst społeczny, czy utrzymuje marker przejścia w warunkach bodźcowego obciążenia.

W tym miejscu szczególnie istotna jest praca Alicii Meuret nad capnometry-assisted respiratory training (CART), która pokazuje, że w populacjach z paniką i dysregulacją oddechową kluczowe bywa nie tyle „głębokie oddychanie”, ile redukcja chronicznej hiperwentylacji i stabilizacja CO₂, ponieważ to właśnie hiperwentylacja generuje kaskadę doznań (parestezje, zawroty głowy, poczucie nierealności), które następnie są interpretowane katastroficznie. Psychoperformans, włączając pracę z oddechem, musi mieć ten wymiar w tle, bo inaczej praktyka, która miała stabilizować, może nieświadomie destabilizować, zwłaszcza u osób z wysoką reaktywnością interoceptywną. Z perspektywy etycznej i metodologicznej oznacza to: preferowanie interwencji o niskim ryzyku, stopniowanie, unikanie presji intensywności oraz stałą kontrolę retencji, a także jawne komunikowanie, że silne doznania nie są wskaźnikiem jakości ani prawdy.

Ruch autentyczny, qigong i oddech mogą w psychoperformansie zostać ujęte jako trzy odmienne sposoby pracy na „precyzji” sygnału, rozumianej nie w sensie matematycznym, lecz w sensie dystrybucji ważności bodźców i stanów. Ruch autentyczny podnosi precyzję sygnałów wewnętrznych przez dopuszczenie emergencji i przez redukcję zadaniowej kontroli, co bywa skuteczne w profilach nadmiernie skontrolowanych i odłączonych od afektu. Qigong podnosi precyzję przez repetycję i rytm, co bywa skuteczne w profilach rozproszonych i przeciążonych. Oddech podnosi precyzję przez bezpośrednie wejście w parametry pobudzenia, ale niesie ryzyko nadinterpretacji i hiperfiksacji. W rygorze naukowym można to opisać jako trzy strategie regulacyjne: strategia eksploracyjna, strategia stabilizacyjna i strategia parametryczna. Psychoperformans powinien dobierać strategię do dominującego mechanizmu problemu, a nie

do preferencji ideologicznej, a następnie testować, czy marker przejścia utrzymuje się w czasie i w kontekście, co jest ostatecznym kryterium, czy doszło do uczenia, a nie tylko do efektu stanu.

Bardzo istotne jest też to, że zarówno ruch autentyczny, jak i qigong są praktykami o silnym komponencie kulturowym i symbolicznym, a symbolika może działać jako zasób, o ile nie zostanie pomyłona z przyczynowością. W ujęciach jungowskich i postjungowskich (Carl Gustav Jung; rozwinięcia analityczne w tradycji psychologii głębi) symbol jest mediatorem integracji i może wspierać proces sensotwórczy, ale psychoperformans nie może pozwolić, by symbolika zastąpiła test funkcjonalny. Przykładowo metafora „przepływu” w qigong może wspierać ekonomię ruchu i redukcję napięcia ochronnego przez zmianę intencji i uwagi, ale jej skuteczność musi być oceniana po tym, czy zmienia się organizacja w zadaniu, a nie po tym, czy metafora jest przekonująca. Analogicznie, symbolika „poruszanego” w ruchu autentycznym może wspierać zgodę na proces i obniżać przymus kontroli, ale jej wartość musi być oceniana po tym, czy rośnie zdolność do wyboru i do retencji w relacji. W tym sensie psychoperformans utrzymuje równowagę między hermeneutyką a empiryką: symbol jest narzędziem pracy, a nie dowodem.

Z punktu widzenia organizacji protokołu szczególnie użyteczne jest wprowadzenie minimalnych znaczników przejścia, które są wspólne dla wszystkich trzech praktyk, aby umożliwić porównywalność. Takimi znacznikami mogą być: pojawienie się stabilnej mikroprzerwy (przed ruchem, przed decyzją, przed słowem), wzrost ekonomii (mniej kontrakcji, mniej wysiłku przy zachowaniu funkcji), wzrost tolerancji bodźcowej (światło, dźwięk, dotyk, obecność innych), oraz spadek potrzeby natychmiastowej interpretacji na rzecz opisu danych. Każdy z tych znaczników ma wymiar somatyczny, poznawczy i relacyjny, co jest kluczowe, ponieważ psychoperformans nie bada „ciała” w izolacji, lecz bada sprzężenie somato-psycho-społeczne w działaniu. Jeśli te znaczniki rosną w czasie i utrzymują się w warunkach obciążenia, można mówić o reorganizacji o charakterze uczeniowym, niezależnie od tego, czy zastosowano ruch autentyczny, qigong czy interwencję oddechową.

Wreszcie, w obszarze pracy z oddechem trzeba włączyć rozróżnienie między regulacją a unikaniem, bo to jest pole, gdzie „spokojniejszy oddech” może być zarówno wskaźnikiem adaptacji, jak i wskaźnikiem dysocjacyjnego odcięcia. W praktykach trauma-informowanych istnieje stałe ostrzeżenie, że nie każda redukcja pobudzenia jest zdrowieniem; czasem jest zamrożeniem, czasem jest poddaniem, czasem jest utratą kontaktu. Psychoperformans, preferując ujęcia relacyjne i współpracujące, powinien zatem pytać nie tylko „czy oddech się uspokoił”, lecz „czy wzrosła zdolność do działania z wyboru”, „czy wzrosła zdolność do kontaktu bez przymusu”, „czy wzrosła tolerancja dla sygnału bez katastrofizacji”. Dopiero wtedy praca z oddechem staje się narzędziem sprawczym, a nie techniką uspokajania, która maskuje problem.

Jeżeli ruch autentyczny ma funkcjonować w psychoperformansie jako narzędzie rozpoznania mechanizmu, a nie jako estetyka samowyrazu, to jego procedura musi zostać potraktowana jak protokół badawczy o wysokiej czułości i wysokiej podatności na artefakty. Najczęstszym artefaktem jest tu „performowanie autentyczności” w odpowiedzi na implicit demand characteristics (niejawne oczekiwania sytuacji), które w psychologii eksperymentalnej są dobrze znanym źródłem zafałszowań, a w praktykach ucieleśnionych przyjmują postać dopasowania ruchu do tego, co wyobrażone jako „głębokie”, „prawdziwe”, „symboliczne”. Dlatego psychoperformans powinien posługiwać się zasadą minimalizacji presji znaczenia: rama

jest jasno określona, ale nie jest auratycznie „podkreślana”, język wprowadzający unika sugestii interpretacyjnych, a rola świadka jest konsekwentnie deskryptywna, nie hermeneutyczna. W przeciwnym razie dojdzie do sytuacji paradoksalnej: praktyka generuje dużo treści, ale treści te są w dużej mierze produktem interakcji oczekiwań, a nie reorganizacji pętli czynnościowej. Ujęcie naukowe nie wymaga odcięcia sensu; wymaga, by sens nie wyprzedzał danych i nie zastępował weryfikacji transferu.

Wymóg protokołu dotyczy również struktury sesji ruchu autentycznego. Minimalna struktura obejmuje fazę orientacji (ustalenie warunków, granic, sygnału przerwania, krótkiej regulacji bazowej), fazę ruchu (czas ograniczony, brak rozmowy, stabilna przestrzeń), fazę stabilizacji po ruchu (powrót do orientacji, redukcja ryzyka „po-sesyjnego dryfu” w dysocjację lub hiperinterpretację), oraz fazę zapisu, w której dane są porządkowane w trzech rozdzielonych rejestrach: rejestr obserwacyjny świadka, rejestr fenomenologiczny osoby poruszającej się oraz rejestr funkcjonalny (jakie parametry zmieniły się w zadaniach codziennych). W fazie zapisu szczególnie użyteczne jest zastosowanie dyscypliny mikrofenomenologicznej (w sensie techniki precyzowania opisu doświadczenia, rozwijanej przez Claire Petitmengin) nie jako rytuału introspekcji, lecz jako narzędzia ograniczającego konfabulację: przejście od uogólnień do sekwencji, od metafor do detali czasowania, od oceny do opisu. Ten zabieg wzmacnia rzetelność danych bez narzucania dyrektywnej interpretacji, co jest zgodne z priorytetem relacyjnym i niedyrektywnym.

Przy tym w psychoperformansie konieczne jest rozróżnienie między „treścią” a „strukturą” ruchu. Treść to to, co łatwo staje się opowieścią: obrazy, skojarzenia, emocje, symbole. Struktura to to, co jest nośnikiem mechanizmu: przejścia między zastygiem a przepływem, dynamika napięcia, zmiany w oddechu, fragmentacja lub integracja sekwencji, zdolność do przerwy bez ucieczki, wzrost lub spadek stereotypii ochronnych. W praktyce klinicznej i obserwacyjnej to struktura częściej koreluje z retencją i transferem, bo struktura jest funkcjonalna, podczas gdy treść bywa wtórnie konstruowana w pamięci epizodycznej. Z tego powodu narzędzia typu Laban Movement Analysis i Kestenberg Movement Profile są w psychoperformansie użyteczne przede wszystkim jako język struktury: pozwalają opisywać zmianę bez psychologizującego skrótu i bez redukcji do „poprawności”. Jeżeli osoba w kolejnych sesjach zwiększa repertuar jakości wysiłku, wydłuża pauzy bez eskalacji napięcia, redukuje kompensacyjne przyspieszenia w momentach niepewności, a jednocześnie przenosi tę zmianę na sytuacje społeczne, wówczas można mówić o reorganizacji mechanizmu regulacji, niezależnie od tego, jaką symbolikę przypisuje temu doświadczeniu.

Qigong terapeutyczny, włączony do psychoperformansu, powinien być traktowany jako narzędzie stabilizacji i kalibracji parametrów, a nie jako „dowód” konkretnej ontologii. To ważne rozróżnienie, bo praktyki qigong funkcjonują w wielu kontekstach kulturowych, gdzie język qi i meridianów jest realnym medium sensotwórczym. Psychoperformans może dopuścić ten język jako warstwę interpretacyjną, o ile równolegle utrzymuje warstwę operacyjną: rytm, zakres, obciążenie, koordynacja, oddech, dystrybucja uwagi, reakcja na bodźce. W praktyce daje to podwójne kodowanie: metafora może wspierać intencję, ale mechanizm jest weryfikowany przez wskaźniki. Takie podejście jest spójne z rozszerzonym rozumieniem placebo i oczekiwań: sens nie jest oszustwem, tylko zmienną, która realnie moduluje doświadczenie i zachowanie; jednak naukowe rozpoznanie wymaga, by modulacja sensu była odróżniana od trwałej reorganizacji funkcji.

Z punktu widzenia integracji sensorycznej qigong jest szczególnie użyteczny, bo może działać jak „regulator wejść”: redukuje bodźcowy chaos przez przewidywalność formy, a jednocześnie zwiększa proprioceptywną i przedsionkową informację zwrotną w sposób stopniowany. W paradygmacie integracji sensorycznej wywodzącym się z prac A. Jean Ayres oraz w późniejszych ujęciach przetwarzania sensorycznego (np. model Winnie Dunn) kluczowe jest dopasowanie intensywności bodźca do progu reaktywności i strategii samoregulacji. Psychoperformans może tę logikę włączyć bez redukcji człowieka do profilu: jeżeli osoba ma tendencję do sensory avoiding, protokół qigong powinien zaczynać się od minimalnego bodźcowania (cisza, stabilna przestrzeń, ograniczenie dystraktorów, brak nagłych zmian tempa), a dopiero później wprowadzać zwiększoną złożoność; jeżeli osoba ma tendencję do sensory seeking, protokół powinien utrzymywać stałość rytmu, ale dopuszczać większą amplitudę i bardziej wyraziste przejścia, aby regulacja nie była osiągnięta przez tłumienie. W obu przypadkach markerem nie jest „spokój”, lecz wzrost elastyczności i spadek kosztu w zadaniach codziennych.

Praca z oddechem, jako trzeci filar tego podrozdziału, wymaga w psychoperformansie bardzo precyzyjnej mapy interwencji, bo „oddech” jest pojęciem parasolowym, pod którym mieszczą się techniki o skrajnie różnych profilach ryzyka i funkcji. Dla rygoru naukowego zasadnicze jest rozróżnienie interwencji, które wspierają stabilizację bez indukcji stanów ekstremalnych, od interwencji, które indukują silne objawy fizjologiczne i następnie są interpretowane jako transformacja. W pierwszej grupie mieszczą się praktyki oparte na wydłużeniu wydechu, łagodnym spowolnieniu, regulacji rytmu i redukcji przewlekłej hiperwentylacji; w drugiej grupie praktyki intensywne, które mogą generować parestezje, zawroty głowy, derealizację, a u osób podatnych na panikę – eskalację lęku. W psychoperformansie, gdzie priorytetem jest ujęcie relacyjne i niedyrektywne, interwencja oddechowa nie może być użyta jako narzędzie przymusu („masz się uspokoić”), lecz jako narzędzie wyboru („sprawdź, czy ten parametr pomaga utrzymać sprawczość”). To jest różnica fundamentalna: oddech ma służyć autonomii, a nie normatywnej regulacji.

Włączenie oddechu do ruchu autentycznego i qigong powinno być zarazem oszczędne i systematyczne. Oszczędne, bo zbyt wiele instrukcji oddechowych zwiększa obciążenie poznawcze i ryzyko hipermonitorowania; systematyczne, bo bez stałych punktów odniesienia trudno oceniać retencję. Praktycznie oznacza to, że w planie sytuacyjnym wybiera się jeden parametr do obserwacji w danym okresie: na przykład stabilność rytmu, obecność pauzy po wydechu, lub zdolność do utrzymania spokojnego wydechu podczas trudnego ruchu i w warunkach bodźcowych. Każdy parametr jest sprawdzany w zadaniu funkcjonalnym: rozmowa, przejście przez przestrzeń publiczną, praca wymagająca koncentracji, konflikt interpersonalny o niskiej intensywności. W takim ujęciu oddech jest wskaźnikiem i narzędziem jednocześnie, ale jego wartość dowodowa wynika z transferu, nie z „pięknego doświadczenia” w trakcie sesji.

W warstwie mechanizmów sprawczych psychoperformans powinien konsekwentnie unikać monokausalności. Ruch autentyczny może inicjować reorganizację przez emergencję i zmianę relacji do afektu; qigong może ją utrwalać przez rytm, repetycję i ekonomię; oddech może modulować stan autonomiczny, a więc warunki, w których reorganizacja jest możliwa. Każdy z tych torów może dominować w innym profilu osoby i w innym okresie procesu, a pomyłką metodologiczną byłoby uznanie jednego toru za „istotę” całej przemiany. Ujęcia humanistyczne i relacyjne są w tym punkcie naturalnym sojusznikiem rygoru naukowego: zakładają, że człowiek nie jest maszyną od jednego mechanizmu, tylko systemem, który reorganizuje się w polu relacji,

znaczeń i biologii. Rygor polega na tym, by tę złożoność nie opowiadać, lecz operacyjnie rozpisywać i sprawdzać w danych.

Warto w tym miejscu doprecyzować, jak psychoperformans ma odnosić się do silnie rozpowszechnionych ujęć autonomicznej regulacji, takich jak teoria poliwalgalna Stephena Porges'a. Jest to przykład koncepcji o dużym wpływie w praktykach terapeutycznych i somatycznych, ale jednocześnie szeroko dyskutowanej i krytykowanej w środowiskach naukowych pod kątem zakresu wniosków i zgodności z niektórymi danymi neuroanatomicznymi. Psychoperformans nie powinien ani jej absolutyzować, ani jej odrzucać jako „nienaukowej” w sensie moralnym; powinien traktować ją jako język heurystyczny użyteczny w pracy klinicznej i edukacyjnej, ale weryfikować efekty praktyki przez wskaźniki funkcjonalne i przez obserwowalne markery przejścia. Innymi słowy: można mówić o bezpieczeństwie, mobilizacji, immobilizacji, koregulacji i o rytmie oddechu jako narzędziu, ale nie wolno wyciągać z tego prostych twierdzeń o przyczynowości bez danych. Ta postawa jest spójna z zasadą uczciwego komunikowania niepewności, która w psychoperformansie ma status ramy etycznej.

W rezultacie protokołów dla tego podrozdziału, rozumiany naukowo, powinien być projektowany jak triadyczna matryca: (1) warstwa emergencji i ujawnienia wzorca (ruch autentyczny), (2) warstwa stabilizacji i repetycji umożliwiającej retencję (qigong), (3) warstwa parametrycznej modulacji pobudzenia i tolerancji sygnału (oddech). Każda warstwa ma swoje markery, swoje ryzyka i swoje warunki brzegowe. W ruchu autentycznym ryzykiem jest zalew afektywny i konfabulacja znaczenia; w qigong ryzykiem jest mechanizacja bez transferu i normatywizacja „prawidłowej formy”; w oddechu ryzykiem jest hiperwentylacja, hipermonitorowanie i używanie regulacji jako unikania. Skuteczność nie polega tu na intensywności, lecz na tym, czy rośnie elastyczność modulacyjna, spada koszt funkcjonalny i czy marker przejścia utrzymuje się w relacji, w stresie i w czasie.

Włączenie ruchu autentycznego, qigong terapeutycznego i pracy z oddechem do jednej architektury psychoperformansu wymaga jeszcze jednego poziomu analizy, który w praktyce bywa pomijany: poziomu decyzji o „dawce” oraz o harmonogramie zmiany. W naukach o uczeniu i w rehabilitacji ruchowej dawka jest parametrem krytycznym, ale w praktykach somatycznych często zastępuje ją metaforyka („praktykuj regularnie”), co nie daje kontroli ani przewidywalności. Psychoperformans, jako projekt rozpoznania naukowego, powinien przyjąć model dawki oparty na trzech osiach: intensywność (jak mocno praktyka wpływa na pobudzenie i czucie), złożoność (ile modalności i zadań jest integrowanych jednocześnie) oraz częstotliwość (jak często praktyka jest powtarzana w czasie). Ruch autentyczny ma zwykle wysoką intensywność emocjonalno-sensoryczną i średnią do wysokiej złożoność, dlatego jego częstotliwość w protokole powinna być mniejsza, a osłona stabilizacyjna większa. Qigong ma zazwyczaj niższą intensywność, średnią złożoność i wysoką możliwość replikacji, dlatego może pełnić funkcję praktyki o wysokiej częstotliwości. Praca z oddechem ma wysoką moc modulacyjną i wysoką podatność na ryzyka przy błędnym dawkowaniu, dlatego powinna być parametryzowana w sposób restrykcyjny: małe dawki, jasne kryteria przerywania, kontrola transferu.

W praktyce oznacza to projektowanie harmonogramu, w którym ruch autentyczny nie jest codziennym „zanurzeniem”, lecz epizodem ujawniającym wzorzec i inicjującym korektę, po

którym następuje faza konsolidacji prowadzona przez qigong i przez umiarkowane interwencje oddechowe. Taka sekwencja jest spójna z tym, co wiadomo o konsolidacji pamięci proceduralnej i o uczeniu motorycznym: reorganizacja wymaga zarówno eksploracji, jak i repetycji, a repetycja bez eksploracji utrwala stary wzorec, podczas gdy eksploracja bez repetycji pozostaje doświadczeniem stanu. Psychoperformans nie musi tu cytować modeli konsolidacji wprost, ale musi ich logikę stosować: w przeciwnym razie praktyka będzie generować intensywne epizody bez trwałych markerów przejścia.

Najważniejszym markerem przejścia w integracji tych praktyk jest powstanie zdolności do „mikroskuteczności” w warunkach obciążenia, rozumianej jako minimalny, ale stabilny wybór w punkcie, w którym dotąd pojawiała się automatyczna reakcja. Mikroskuteczność jest pojęciem funkcjonalnym: może oznaczać jedną pauzę przed wejściem w konflikt, jedno przejście przez zatłoczoną przestrzeń bez eskalacji zaciśnięcia w ciele, jedno wykonanie zadania poznawczego bez przymusu przyspieszania, jedno utrzymanie oddechu w rytmie przy jednoczesnym ruchu. W ruchu autentycznym mikroskuteczność często pojawia się jako zdolność do zatrzymania się bez zastygu i bez ucieczki; w qigong jako utrzymanie płynności i ekonomii mimo bodźców; w pracy z oddechem jako zdolność modulacji wydechu bez hipermonitorowania. Taki marker jest lepszy niż „poczucie ulgi”, ponieważ ulga jest wrażliwa na sugestię, a mikroskuteczność jest sprawdzalna w działaniu.

Żeby utrzymać wysoki poziom faktograficznej ostrożności, psychoperformans powinien w tym miejscu przyjąć postawę krytyczną wobec popularnych narracji o oddechu i o „uwalnianiu traumy przez ciało”, które często są przedstawiane jako pewniki, mimo że ich status empiryczny bywa zróżnicowany. Jest bezsporne, że ciało i układ autonomiczny są zaangażowane w doświadczenie traumy i stresu, a praktyki regulacyjne mogą wspierać funkcjonowanie; jednak roszczenia o bezpośredniej, uniwersalnej i przewidywalnej „eliminacji traumy” przez konkretne techniki somatyczne wymagają rygoru dowodowego i precyzyjnego definiowania pojęć. W psychoperformansie bezpieczniej i uczciwiej jest mówić o modulacji pobudzenia, o zwiększaniu okna tolerancji, o redukcji reaktywności na bodźce i o zwiększaniu sprawczości, niż o „usuwaniu” czegokolwiek. Taka ostrożność nie osłabia praktyki; wzmacnia jej wiarygodność i chroni przed przemocą epistemiczną, która w praktykach somatycznych często pojawia się wtedy, gdy intensywne doświadczenie jest mylone z rozstrzygającym dowodem.

Jednocześnie psychoperformans powinien jasno rozpoznać różnicę między działaniem spontanicznym a działaniem zorganizowanym w sensie relacyjnym. Ruch autentyczny jest spontaniczny na poziomie treści, ale zorganizowany na poziomie ramy; qigong jest zorganizowany na poziomie formy, ale może być spontaniczny na poziomie jakości i intencji; praca z oddechem jest parametryczna, ale jej użycie musi być relacyjnie negocjowane, inaczej zamienia się w narzędzie kontroli. Ten trójkąt jest kluczowy, bo pozwala unikać błędu, w którym „organizacja” utożsamiana jest z opresją, a „spontaniczność” z prawdą. Z perspektywy nauk o zachowaniu i o poznaniu żaden z tych biegunów nie jest z definicji lepszy; liczy się to, czy organizacja praktyki zwiększa elastyczność, a więc czy poszerza repertuar odpowiedzi w warunkach niepewności.

Szczególnie istotny jest tu problem „przeniesienia w relację”, bo psychoperformans zakłada, że sprawczość nie jest prywatnym stanem, lecz zdolnością działania w polu społecznym. W tym sensie ruch autentyczny i qigong muszą zostać przetłumaczone na mikrointerakcje, a oddech

musi zostać przetłumaczony na koregulację, nie na izolowane „uspokajanie siebie”. W praktyce oznacza to wprowadzanie kontrolowanych sytuacji relacyjnych o niskim ryzyku, gdzie sprawdza się, czy nowa organizacja utrzymuje się podczas rozmowy, podczas proszenia o coś, podczas odmawiania, podczas przyjmowania informacji zwrotnej. Psychoperformans, z jego preferencją dla podejść humanistycznych i relacyjnych, powinien tu operować językiem współtworzenia: celem nie jest „zachowanie poprawne”, tylko zdolność utrzymania siebie w relacji bez utraty kontaktu z ciałem i bez wchodzenia w automatyzm. To jest jednocześnie cel kliniczny i cel epistemiczny: jeżeli zmiana nie przenosi się na relację, pozostaje wąsko sytuacyjna i podatna na zanik.

W obszarze integracji sensorycznej pojawia się dodatkowy, bardzo praktyczny wątek: modulacja bodźców środowiskowych jako część protokołu, a nie jako „warunek zewnętrzny”. Qigong i oddech mają inny profil skuteczności w ciszy niż w hałasie, ruch autentyczny ma inny profil w bezpiecznej przestrzeni niż w przestrzeni o niejasnych granicach. Psychoperformans powinien zatem jawnie kodować parametry środowiska: światło, dźwięk, obecność ludzi, przestrzeń, temperaturę, a także poziom ekspozycji społecznej. To kodowanie nie ma służyć perfekcjonizmowi, tylko umożliwiać interpretację danych: jeżeli marker przejścia pojawia się tylko w jednej konfiguracji bodźców, nie można go ogłaszać jako „trwałej zmiany”. W praktyce jest to analogiczne do kontroli warunków w badaniu: bez informacji o warunkach nie ma interpretowalności.

Warto także rozważyć, jak w psychoperformansie radzić sobie z paradoksem „odczarowywania” w kontekście praktyk o silnym komponencie symbolicznym. Ruch autentyczny często generuje znaczenia archetypowe, qigong operuje tradycją symbolicznych map ciała, a oddech jest obciążony kulturowymi narracjami o duchu i energii. Odczarowywanie w psychoperformansie nie polega na niszczeniu symboli, lecz na rozdzieleniu: symbol jako narzędzie sensotwórcze może wspierać regulację i retencję, ale symbol nie jest dowodem na przyczynowość biologiczną. To rozdzielenie jest w praktyce formą higieny epistemicznej: chroni przed myśleniem magicznym, a jednocześnie nie usuwa tego, co dla człowieka realnie działa jako ramowanie doświadczenia. W ujęciu placebo rozszerzonego można powiedzieć, że symbolika jest kanałem oczekiwań i interpretacji, a więc realnie wpływa na percepcję i zachowanie; jednak naukowe rozpoznanie wymaga, by ten wpływ był traktowany jako zmienna, a nie jako wyjaśnienie ostateczne. Dzięki temu psychoperformans utrzymuje uczciwość komunikowania niepewności, co jest warunkiem etycznym, a nie tylko metodologicznym.

Na poziomie projektu badawczego najbardziej przekonującym sposobem wykazania sprawczości tej triady jest wykazanie różnicowego wkładu komponentów: co zmienia się po ruchu autentycznym, co konsoliduje qigong, co moduluje oddech. Taki wkład można badać w układzie idiograficznym poprzez SCED: na przykład wprowadzić najpierw qigong jako bazę, obserwować stabilizację parametrów, potem dodać epizod ruchu autentycznego i obserwować, czy pojawia się nowy repertuar i nowe przejścia, a następnie wprowadzić parametryczny oddech i obserwować, czy rośnie tolerancja bodźcowa i zdolność do utrzymania mikroprzerwy w stresie. Jeżeli wskaźniki zmieniają się w sposób spójny z sekwencją i utrzymują się w transferze, wówczas można mówić o wiarygodnym rozpoznaniu mechanizmu, bez roszczeń absolutystycznych. Taki rygor jest szczególnie ważny w obszarze praktyk ucieleśnionych, gdzie łatwo o inflację twierdzeń i o mylenie głębokiego doświadczenia z jednoznacznym dowodem.

Wreszcie, w praktyce psychoperformansu należy włączyć rozróżnienie między „praktyką” a „życiem jako praktyką”. Ruch autentyczny i qigong, jeśli pozostaną wyłącznie na macie, staną się rytuałem bez transferu; praca z oddechem, jeśli pozostanie wyłącznie narzędziem uspokajania, stanie się mechanizmem unikania. Psychoperformans wymaga, by te narzędzia były przeniesione na działania o znaczeniu egzystencjalnym, ale w sposób stopniowany i współpracujący. Wtedy dopiero można mówić o przemianie jako reorganizacji sposobu bycia w świecie, a nie jako epizodzie praktyki. W rygorze naukowym oznacza to, że marker przejścia jest zawsze sprawdzany w zadaniu życiowym, a retencja jest oceniana w czasie, a nie w euforii po sesji.

Kluczową trudnością w naukowym rozpoznaniu skuteczności ruchu autentycznego, qigong terapeutycznego i pracy z oddechem nie jest brak możliwych mechanizmów, tylko nadmiar możliwych wyjaśnień. Ten nadmiar jest typowy dla interwencji wieloskładnikowych: zmiana może wynikać z koregulacji, z reinterpretacji sygnałów, z wytworzenia poczucia sprawstwa, z habituacji bodźcowej, z reorganizacji map sensomotorycznych, z poprawy snu i rytmu dobowego, a czasem po prostu z regresji do średniej, spontanicznych fluktuacji lub z równoległych zmian życiowych. Dlatego psychoperformans, jeśli ma pozostać przedsięwzięciem naukowym, musi konsekwentnie stosować logikę minimalnej przyczynowości: zamiast twierdzić „to działa, bo...”, stawia hipotezę o mechanizmie i buduje układ danych, który tę hipotezę wzmacnia albo osłabia. W praktyce oznacza to zarówno dyscyplinę metodologiczną (stabilne wskaźniki, triangulacja, kontrola warunków), jak i dyscyplinę interpretacyjną (oddzielenie faktu od znaczenia, a znaczenia od wyjaśnienia).

W przypadku ruchu autentycznego najbardziej użytecznym modelem mechanizmu jest model reorganizacji poprzez zwiększenie tolerancji niepewności i wzrost elastyczności modulacyjnej, a nie model „uwolnienia” jako jednorazowego przełomu. Tolerancja niepewności jest tu rozumiana funkcjonalnie: czy osoba potrafi pozostawać w polu doznania bez natychmiastowej ucieczki w kontrolę lub interpretację, czy potrafi wytrzymać pauzę bez zastygu i bez kompulsji działania, czy potrafi przerwać sekwencję bez poczucia katastrofy. Elastyczność modulacyjna można opisywać językiem ruchu (zmienność jakości Effort, zdolność przełączania w Space/Shape), językiem autonomicznym (zdolność przechodzenia między stanami bez dysregulacji), oraz językiem relacyjnym (zdolność do utrzymania kontaktu mimo pobudzenia). W praktyce psychoperformansu, gdzie priorytetem jest podejście relacyjne i niedyrektywne, ten model jest szczególnie kompatybilny: nie wymaga narzucania treści, a jednocześnie pozwala oceniać zmianę przez jej strukturę i transfer.

Qigong terapeutyczny w tej samej logice pełni funkcję narzędzia konsolidacji i stabilizacji, ale nie w sensie „uspokojenia”, tylko w sensie budowania przewidywalności i ekonomii jako warunków retencji. Ekonomia ruchu jest tu wskaźnikiem o dużej wartości: jeżeli w stałej sekwencji spada ko-kontrakcja, rośnie płynność, zmniejsza się potrzeba kompensacyjnego przyspieszania, a osoba potrafi utrzymać parametry bez rosnącego kosztu poznawczego, to mamy do czynienia z reorganizacją, nie tylko z wykonaniem ćwiczenia. W ujęciu integracji sensorycznej qigong działa jako praktyka „dostarczająca proprioceptywnej i przedsiunkowej informacji zwrotnej” w sposób rytmiczny i kontrolowany, co może wspierać regulację w profilach z nadmierną reaktywnością lub z przeciążeniem. Warunkiem naukowej wiarygodności jest jednak, by qigong nie został zredukowany do „poprawnej formy”, bo wtedy wraca presja

normy i przymus kontroli; forma ma być stała po to, by mierzyć organizację, nie po to, by oceniać.

Praca z oddechem jest z kolei najbardziej ambiwalentnym komponentem triady, bo jest zarazem narzędziem silnym i obszarem podatnym na błędne wnioski. Z punktu widzenia psychofizjologii regulacyjnej sensowne jest rozumienie oddechu jako wejścia do modulacji pobudzenia i jako wskaźnika stanu, co dobrze współgra z praktykami biofeedbacku HRV (Lehrer, Gevirtz) oraz z klinicznymi protokołami redukcji dysregulacji oddechowej w panice (Meuret). Jednak naukowy rygor wymaga, by nie absolutyzować oddechu jako „klucza do wszystkiego”, bo wówczas każdy efekt staje się interpretowany jako efekt oddechu, a to jest klasyczny błąd atrybucji. Psychoperformans powinien więc traktować oddech jako regulator warunków, w których inne procesy mogą zajść: jeżeli oddech pomaga utrzymać mikroprzerwę, tolerować bodźce i utrzymać kontakt, to jest mechanizm wspierający; jeżeli oddech staje się narzędziem unikania (uspokajam się, żeby nie czuć), to jest mechanizm podtrzymujący problem, choć może przynosić ulgę. Rozróżnienie to jest fundamentalne, bo chroni przed pomyleniem regulacji z odcięciem.

W tym miejscu trzeba dołączyć problem różnic indywidualnych, ponieważ skuteczność i bezpieczeństwo tych praktyk zależą od profilu osoby, a naukowe rozpoznanie wymaga, by profil był jawnie opisywany. Profil obejmuje: (1) stan autonomiczny i wzorce reaktywności (tendencja do hiperwentylacji, do zastygu, do mobilizacji), (2) profil sensoryczny (nadwrażliwość, poszukiwanie bodźca, unikanie), (3) wzorce relacyjne (reaktywność na bycie obserwowanym, podatność na autorytet, wstyd), (4) zdolności wykonawcze i uwagowe (tolerancja złożoności instrukcji, podatność na hipermonitorowanie), (5) historia destabilizacji po praktykach ucieleśnionych. Bez tej mapy profilowej psychoperformans nie będzie w stanie wytłumaczyć rozbieżności rezultatów, a rozbieżności są w tym obszarze normą, nie wyjątkiem. To jest także miejsce, w którym priorytet humanistyczny staje się narzędziem naukowym: współpraca i dostrojenie do osoby ograniczają artefakty wynikające z przymusu i presji.

W praktyce wdrożeniowej szczególnie istotne jest również rozpoznanie faz procesu, nie w sensie narracyjnym, lecz w sensie dynamiki uczenia. W fazie inicjalnej celem jest stabilizacja ramy i ograniczenie ryzyk, a więc często dominują qigong i niskodawkowy oddech. W fazie eksploracyjnej celem jest ujawnienie wzorca i poszerzenie repertuaru, a więc pojawia się ruch autentyczny jako narzędzie wysokiej czułości, wspierane przez stabilizację. W fazie konsolidacji celem jest retencja i transfer, a więc praktyki są przenoszone na zadania życia i na interakcje, a intensywność jest kontrolowana. W fazie integracji celem jest to, by praktyki przestały być osobnymi „ćwiczeniami”, a stały się sposobem organizacji czynu w relacji i w działaniu. Ten opis jest kompatybilny z szeroko pojętą teorią uczenia i z praktykami klinicznymi, ale w psychoperformansie ma dodatkowy sens: fazy są sposobem kontroli placebo rozszerzonego. Jeśli ktoś deklaruje „przemianę” w fazie eksploracyjnej, naukowy rygor każe pytać o retencję i transfer w fazie konsolidacji; jeśli ich nie ma, mamy do czynienia z efektem stanu, a nie z reorganizacją.

Najbardziej przekonującą metodą prezentacji tej triady jako mechanizmu sprawczego w psychoperformansie jest pokazanie przykładów z pełną ścieżką danych, w tym z przykładami niepowodzeń i korekt. Przykład o wysokiej wartości metodologicznej to sytuacja, w której ruch autentyczny wywołuje intensyfikację doznania i wzrost symbolizacji, ale jednocześnie nie daje

retencji w relacji, a nawet zwiększa labilność; w takim przypadku protokół powinien zostać skorygowany w stronę stabilizacji (qigong, redukcja intensywności, mniejsze dawki oddechu), a dopiero potem ponownie wprowadzać emergencję. Inny przykład to sytuacja, w której qigong poprawia rytm i ekonomię, ale praktyka staje się mechaniczna i nie przenosi się na relację; wówczas potrzebny jest element ruchu autentycznego jako narzędzie ujawnienia blokad i impulsów, ale w ścisłej ramie, by nie naruszyć stabilizacji. Jeszcze inny przykład to sytuacja, w której praca z oddechem poprawia subiektywne poczucie spokoju, ale rośnie unikanie i spada sprawczość; wówczas markerem nie jest spokój, lecz zdolność do działania, a oddech musi zostać przeprojektowany jako narzędzie wspierające wybór, nie narzędzie ucieczki. Takie przykłady nie są „prywatną historią”, lecz formą argumentu naukowego: pokazują, że praktyka jest adaptacyjna, że kontroluje błędy i że nie ukrywa niepewności.

W ramach uczciwego komunikowania niepewności trzeba także zaznaczyć ograniczenia: dostępne dane dla qigong i tai chi w kontekstach zdrowotnych, choć liczne, są heterogeniczne; dla ruchu autentycznego baza badań jest mniejsza i często bardziej jakościowa; dla pracy z oddechem istnieją zarówno protokoły kliniczne, jak i obszary praktyk o wysokiej podatności na przesadę. Psychoperformans nie może kompensować tych ograniczeń pewnością retoryczną. Zamiast tego powinien budować własną wiarygodność przez rygor idiograficzny: dobrze zaprojektowane opisy przypadków, SCED, N-of-1, triangulacja i jawne raportowanie warunków. To jest metoda adekwatna do złożonych interwencji relacyjno-ucieleśnionych, gdzie klasyczne RCT nie zawsze są praktycznie wykonalne lub nie odpowiadają na pytania o mechanizm i transfer w konkretnym życiu.

Ostatecznie, naukowe rozpoznanie tej triady w psychoperformansie polega na wykazaniu, że jest to system, który działa przez korektę relacji między sygnałem a znaczeniem oraz między pobudzeniem a wyborem, a nie przez „magiczne” działania. Ruch autentyczny jest narzędziem ujawnienia i reorganizacji wzorca, qigong jest narzędziem konsolidacji i ekonomii, oddech jest narzędziem modulacji warunków regulacyjnych. Skuteczność jest definiowana przez retencję i transfer w relacji, a nie przez intensywność przeżycia. Symbolika jest traktowana jako zasób sensotwórczy, ale nie jako dowód przyczynowości. Świadek jest traktowany jako funkcja epistemiczna i etyczna, ale nie jako autorytet interpretacji. W takim układzie praktyki ucieleśnione nie są „alternatywą wobec nauki”, tylko są polem, w którym nauka i humanistyczna relacyjność mogą współistnieć, o ile zachowa się dyscyplinę opisu, kontroli błędów i uczciwości wobec niepewności.

17.5. Praca z napięciem: Jacobson, trening autogenny, techniki wagotonizujące

Praca z napięciem, jeśli ma mieć status interwencji rozpoznawalnej naukowo, nie może operować pojęciem „rozluźnienia” jako metafory dobrostanu, lecz jako zmianą parametrów układu regulacyjnego: tonusu mięśniowego (w sensie neurofizjologicznym), pobudzenia autonomicznego (sympatykotonia–wagotonia), progu reaktywności odruchowej, a także dystrybucji uwagi i kontroli wykonawczej. Napięcie jest tu zjawiskiem wielowarstwowym: obejmuje komponent obwodowy (aktywność motoneuronów alfa, aktywność wrzeczonych mięśniowych i pętli gamma, odruchy posturalne), komponent ośrodkowy (organizacja kory ruchowej i czuciowej, wzorce hamowania i pobudzenia w sieciach czołowo-ciemieniowych), komponent interoceptywny (interpretacja sygnałów stanu w wyspie i w szerszej sieci salencji),

oraz komponent relacyjny, bo napięcie bywa utrzymywane przez przewlektą czujność społeczną, wstyd, konflikt lojalności, długotrwałe przeciążenie bodźcowe i brak koregulacji. W tej perspektywie „napięcie mięśni” jest tylko wierzchołkiem; interwencje takie jak progresywna relaksacja mięśni (Edmund Jacobson), trening autogenny (Johannes Heinrich Schultz) oraz techniki wago-tonizujące muszą być traktowane jako narzędzia modulacji sprzężeń zwrotnych między ciałem, uwagą, emocją i znaczeniem, a nie jako proste „przepis na spokój”.

W psycho- i neurofizjologii napięcie pełni funkcję ochronną: zwiększa gotowość do działania, stabilizuje stawy, podnosi precyzję ruchu w warunkach zagrożenia i pozwala utrzymać kontrolę w sytuacji niepewności. Problem kliniczny zaczyna się wtedy, gdy mechanizm ochronny zostaje utrwalony jako nawyk: tonus bazowy jest zawyżony, kompensacje posturalne stają się stałe, a organizm traci zdolność przełączania między mobilizacją i odprężeniem. Taki stan ma swoje korelaty poznawcze: zawężenie uwagi, wzrost skanowania bodźców, spadek elastyczności poznawczej, nasilenie ruminacji i trudność w „odpuszczeniu” kontroli. W psychoperformansie jest to szczególnie ważne, bo napięcie przestaje być wyłącznie „objawem”, a staje się przeszkodą epistemiczną: jeśli ciało jest chronicznie w trybie alarmowym, to każda próba pracy nad sensem i przebudową schematów może zostać przechwycona przez mechanizmy przetrwania, co zniekształca zarówno doświadczenie, jak i jego interpretację. Dlatego interwencje na napięciu trzeba rozumieć jako tworzenie warunków brzegowych dla bardziej złożonych procesów: najpierw stabilizuje się układ, aby mógł on w ogóle uczyć się nowych wzorców.

Progresywna relaksacja mięśni Jacobsona jest jednym z najbardziej ustrukturyzowanych sposobów „przetłumaczenia” napięcia na język rozróżnień, a więc na język, który daje się trenować. Jej podstawowa intuicja jest prosta, ale metodologicznie istotna: organizm uczy się rozpoznawać różnicę między napięciem i rozluźnieniem, ponieważ świadomie wytwarza napięcie, a następnie je puszcza, porównując jakości doznań. To nie jest wyłącznie technika relaksacyjna; to jest protokół różnicowania interocepcji i propriocepcji, który w wielu przypadkach obniża „szum” w sygnałach ciała i wzmacnia poczucie kontroli nad reakcją somatyczną. W kategoriach uczenia jest to trening dyskryminacyjny: im bardziej precyzyjnie ktoś potrafi odróżnić subtelne formy napięcia (np. w zuchwie, obręczy barkowej, dnie miednicy, mięśniach międzyżebrowych), tym szybciej może zauważyć początek spirali autonomicznej i przerwać ją zanim dojdzie do eskalacji. W praktyce klinicznej progresywna relaksacja jest szeroko wykorzystywana w pracy ze stresem, lękiem, bezsennością i objawami psychosomatycznymi; jej skuteczność jest zwykle umiarkowana, zależna od regularności, a nie spektakularna, co z perspektywy psychoperformansu jest zaletą: technika, która działa przez małe, kumulujące się korekty, jest bardziej kompatybilna z rygiem retencji i transferu niż technika obiecująca przełom.

Warianty protokołu Jacobsona różnią się dawką i rozdzielczością. Klasyczna forma jest rozbudowana (sekwencje wielu grup mięśniowych), ale w psychoperformansie często lepiej sprawdza się forma skrócona, która nie przeciąża uwagi i nie uruchamia perfekcjonizmu wykonawczego: kilka kluczowych obszarów (twarz–zuchwa, barki–łopatki, brzuch–oddech, dłonie, uda) plus precyzyjny moment „puszczenia” napięcia. W populacjach z wysoką reaktywnością somatyczną i tendencją do hipermonitorowania problemem bywa to, że sama koncentracja na ciele podnosi lęk; wówczas protokół należy prowadzić w trybie „zewnętrzno-wewnętrzny”, przeplatając krótkie fazy napięcie–rozluźnienie z orientacją w otoczeniu, aby

nie wpaść w tunel interoceptywny. Dla osób z silną sztywnością i zastygiem (immobilizacją) konieczne jest z kolei ostrożne dawkowaniu napięcia: zbyt mocne napinanie może nasilić ochronę i wywołać ból, dlatego używa się mikro-napięć i krótkich cykli. To jest miejsce, gdzie naukowe rozpoznanie spotyka się z etyką: protokół nie jest „taki sam dla wszystkich”, bo napięcie nie jest takim samym zjawiskiem u wszystkich.

W psychoperformansie progresywna relaksacja może zostać wpisana w strukturę planu sytuacyjnego jako technologia przejścia między etapami, bez tworzenia wrażenia, że jest „techniką końcową”. Jej funkcja bywa podwójna. Po pierwsze, jako marker wejścia: jeżeli w danym dniu osoba nie potrafi wytworzyć choćby minimalnej różnicy między napięciem i rozluźnieniem w dwóch–trzech obszarach, to znaczy, że układ jest zbyt rozregulowany na działania o wysokiej intensywności afektywnej. Po drugie, jako marker domknięcia: jeżeli po działaniu (gest, słowo, dźwięk, obiekt) osoba potrafi przywrócić minimalną modulację tonusu bez tłumienia afektu, to znaczy, że zmiana ma szansę się skonsolidować bez przejścia w pobudzenie kompulsywne albo w odcięcie. W tym sensie Jacobson nie jest „relaksem”, lecz instrumentem kontroli błędu: pomaga odróżnić transformację od nadmiernego pobudzenia i pozwala sprawdzić, czy ciało umie wrócić do regulacji, co jest jednym z najbardziej wiarygodnych wskaźników stabilności procesu.

Trening autogenny Schultza jest odmienną drogą pracy z napięciem, bo nie idzie od mięśnia do czucia, tylko od autosugestii do fizjologii, a więc wprost dotyka mechanizmów oczekiwań, interpretacji i placebo rozszerzonego. Klasyczne formuły (ciężar, ciepło, regulacja oddechu, praca na okolicy splotu słonecznego, chłód czoła) nie są przypadkowe: są zaprojektowane tak, by kierować uwagę na doznania, które łatwo ulegają modulacji pod wpływem sugestii i które mają powiązania z autonomiczną regulacją. Z punktu widzenia naukowego trening autogenny jest szczególnie interesujący, bo ujawnia, że język (formuła) może stać się bodźcem warunkującym stan, o ile jest powtarzany w stabilnej ramie i w stanie względnego bezpieczeństwa. Jednocześnie to właśnie czyni go metodologicznie ryzykownym, jeśli jest stosowany bez dyscypliny: osoba może uznać „ciężar” i „ciepło” za dowód, że zaszła głęboka zmiana, podczas gdy może to być tylko chwilowy efekt stanu, wzmocniony oczekiwaniem. W psychoperformansie trening autogenny ma więc sens nie jako obietnica, ale jako narzędzie parametryzacji autosugestii: jeśli potrafisz świadomie wytworzyć określony stan, masz punkt odniesienia do tego, jak sugestia działa w twoim układzie, a to jest wiedza o mechanizmie, nie tylko „technika relaksu”.

Różnica między Jacobsonem a Schultzem jest zatem nie tylko techniczna, ale epistemologiczna: Jacobson buduje kontrolę przez różnicowanie czucia w odpowiedzi na działanie mięśni, Schultz buduje kontrolę przez powtarzalne formuły i przeprogramowanie oczekiwań. Obie metody mogą być komplementarne, o ile nie miesza się ich celów. Jeżeli celem jest redukcja kompulsywnej kontroli, trening autogenny bywa dla niektórych bardziej odpowiedni, bo uczy „puszczania” przez poddanie się procedurze. Jeżeli celem jest zwiększenie sprawczości czucia, Jacobson bywa bardziej odpowiedni, bo uczy rozpoznawać i wybierać. W praktyce psychoperformansu, który preferuje podejścia relacyjne i dialogiczne, najważniejsze jest, by oba narzędzia nie były narzucone jako norma, lecz uzgadniane jako hipotezy: sprawdzamy, które wejście stabilizuje układ bez kosztu w postaci odcięcia, wzrostu lęku albo perfekcjonizmu.

Pojęcie „technik wagotonizujących” wymaga natomiast doprecyzowania, bo jest często używane potocznie, a naukowo jest niejednoznaczne. W ścisłym sensie wagotonia oznacza przewagę wpływów przywspółczulnych, ale ocena „tonusu nerwu błędnego” nie jest prostym pomiarem, a wskaźniki takie jak HRV (zmiennność rytmu serca) są wskaźnikami pośrednimi, zależnymi od wielu czynników i nie powinny być interpretowane absolutystycznie. Mimo to istnieją ugruntowane praktyki, które w sposób względnie przewidywalny modulują komponent przywspółczulny w krótkim horyzoncie: przede wszystkim spowolniony, regularny oddech, zwłaszcza gdy jest prowadzony w sposób stabilny i bez hiperwentylacji, oraz trening z użyciem biofeedbacku HRV, rozwijany m.in. przez Paula Lehrera, Richarda Gevirtza i szkołę rezonansowego oddechu (związaną także z pracami Evgeny’ego Vaschillo). W psychoperformansie warto traktować te podejścia jako techniki „sprężenia zwrotnego”, a nie jako „wzmacnianie nerwu błędnego” w sensie marketingowym: uczysz się widzieć i czuć, jak zmiana rytmu oddechu wpływa na stan, co zwiększa sprawczość regulacyjną.

W praktyce klinicznej i edukacyjnej oddech rezonansowy i HRV biofeedback bywają używane w pracy z lękiem, stresem, zaburzeniami snu oraz w rehabilitacji regulacyjnej; ich przewaga metodologiczna polega na tym, że dają zewnętrzny wskaźnik, który może ograniczać autosugestię („wydaje mi się, że jestem spokojny”) i zmusza do konfrontacji z danymi („w tym momencie układ nie jest w stanie adaptacyjnym mimo deklaracji”). Jednocześnie jest to narzędzie ryzykowne dla osób z perfekcjonizmem i kompulsją kontroli, bo może zamienić regulację w wynik sportowy; w psychoperformansie trzeba więc wprost utrzymywać ramę: wskaźnik jest informacją, a nie oceną, i nie może stać się nową formą przemocy wobec siebie. To jest szczególnie ważne, gdy praca z napięciem jest elementem procesu przebudowy schematów: jeśli narzędzie regulacyjne zamienia się w narzędzie karania siebie, cały mechanizm ulega odwróceniu.

Wagotonizujące interwencje bywają też rozumiane jako krótkie bodźce wywołujące odruchowe przesunięcie równowagi autonomicznej, np. poprzez komponenty odruchu nurkowego (zanurzenie twarzy w zimnej wodzie, zimny bodziec na okolice twarzy), które mogą wywołać przejściowe spowolnienie akcji serca i zmianę stanu. W podejściu naukowym takie techniki należy traktować jako doraźne, sytuacyjne narzędzia modulacji, a nie jako „leczenie” czy stały trening, ponieważ ich działanie jest krótkotrwałe, zależne od warunków i profilu osoby, a w niektórych przypadkach może być niekomfortowe lub ryzykowne (zwłaszcza przy problemach kardiologicznych). Psychoperformans może je włączać jedynie wtedy, gdy są częścią jasno rozpisanej etyki bezpieczeństwa, z kryterium przerwania i z zasadą minimalnej dawki, oraz gdy służą nie „gaszeniu emocji”, lecz odzyskaniu zdolności wyboru w sytuacji eskalacji. To rozróżnienie jest fundamentalne: celem nie jest wyprodukowanie spokoju, tylko przywrócenie sterowności, a sterowność oznacza możliwość świadomego działania w relacji, nie samotne „uspokojenie się”.

Najważniejsze w pracy z napięciem, niezależnie od tego, czy używa się Jacobsona, Schultza czy technik wagotonizujących, jest utrzymanie różnicy między regulacją a unikaniem. Regulacja zwiększa zdolność do kontaktu i do działania: po interwencji osoba może wejść w trudną rozmowę, wykonać zadanie, utrzymać granice, tolerować bodźce. Unikanie redukuje napięcie kosztem zawężenia życia: po interwencji osoba unika bodźców, izoluje się, wycofuje z relacji, nie podejmuje czynu. W psychoperformansie to rozróżnienie ma status wskaźnika naukowego, bo pozwala odróżnić efekt stanu od efektu uczenia. Jeżeli napięcie spada, ale sprawczość nie

rośnie, mamy prawdopodobnie do czynienia z mechanizmem odciążenia albo z krótkotrwałą ulgą; jeżeli napięcie spada i jednocześnie rośnie zdolność do wyboru w warunkach bodźcowych i relacyjnych, mamy dane przemawiające za reorganizacją regulacji.

Wreszcie, praca z napięciem w psychoperformansie powinna być opisana jako narzędzie nie tylko redukcji pobudzenia, ale także rekonstrukcji znaczenia napięcia. W podejściach humanistycznych i relacyjnych napięcie bywa rozumiane jako język potrzeb i granic: ciało napina się tam, gdzie relacja jest niebezpieczna, gdzie granice są naruszane, gdzie rośnie konflikt wartości. Ujęcie naukowe nie musi metaforyzować mięśnia, ale powinno uznać, że napięcie ma sens funkcjonalny w polu społecznym. Dlatego Jacobson i Schultz nie mogą być stosowane jako „narzędzia uciszania sygnału”, tylko jako narzędzia umożliwiające rozpoznanie sygnału bez katastrofizacji, a następnie przekształcenie go w czyn: zmianę zachowania, zmianę granicy, zmianę organizacji życia. W psychoperformansie to właśnie jest punkt, w którym fizjologia spotyka się z etyką: nie chodzi o to, by człowiek był „rozluźniony”, tylko by był zdolny do współdziałania z własnym układem nerwowym w kierunku sensownego działania.

17.6. Joga nidra i protokoły relaksacyjne — zasady adaptacji

Joga nidra jest w praktyce współczesnej rozpoznawalna jako ustrukturyzowany protokół relaksacyjno-kontemplacyjny, w którym kluczowe jest świadome podtrzymanie czuwania przy jednoczesnym celowym obniżaniu pobudzenia oraz „przestawianiu” dystrybucji uwagi z bodźców egzteroceptywnych na interoceptywne i wyobrażeniowe. W sensie metodologicznym nie jest to ani zwykła drzemka, ani „hipnoza w przebraniu”, choć może wykorzystywać podobne mechanizmy (absorpcja, sugestia, modulacja oczekiwań, rekontekstualizacja doznań), lecz raczej procedura pracy na granicznych stanach świadomości, zbliżonych do stanów hipnagogicznych, w których predykcje i znaczenia mają zwiększoną plastyczność przy jednoczesnym osłabieniu presji wykonawczej. W tradycjach jogicznych termin „nidra” odnosi się do snu, ale protokół określany dziś jako joga nidra najczęściej wiąże się z nowoczesną, skryptowaną formą upowszechnioną w XX wieku przez linię związaną ze Swamim Satyanandą Saraswati (Bihar School of Yoga), gdzie wypracowano rozpoznawalną sekwencję kroków (m.in. intencja, rotacja świadomości po ciele, obserwacja oddechu, praca na parach odczuć, obrazowanie, powrót). To rozróżnienie jest ważne dla psychoperformansu: nie interesuje go mitologizacja „stanu jogi”, lecz powtarzalny, protokołowy układ bodźców i instrukcji, który da się wpisać w plan sytuacyjny jako narzędzie modulacji pobudzenia, rekonsolidacji pamięci oraz restrukturyzacji znaczeń na poziomie afektywno-somatycznym.

Mechanizm sprawczy jogi nidry, ujmowany ostrożnie i bez roszczeń absolutystycznych, można opisać jako złożenie trzech osi: (1) osi autonomicznej, w której poprzez oddech, bezruch i redukcję bodźcowania dochodzi do przesunięcia równowagi w stronę reakcji odpoczynku i trawienia oraz do obniżenia kosztu czujności; (2) osi uwagowej, w której rotacja świadomości po segmentach ciała działa jak trening selektywnej uwagi i jednocześnie jak „mapowanie” (sensory mapping) umożliwiające precyzyjniejsze różnicowanie doznań bez eskalacji; (3) osi poznawczo-wyobrażeniowej, w której skryptowana narracja i obrazowanie pracują jako ramowanie (framing) oraz jako kontrolowana ekspozycja na treści symboliczne, z zachowaniem możliwości przerwania i powrotu do kotwicy. Ta triada pozwala rozumieć, dlaczego joga nidra bywa używana w obszarach takich jak stres, bezsenność, napięcie psychosomatyczne czy

przewlekłe przeciążenie, ale w psychoperformansie nie wolno jej traktować jako „uniwersalnego remedium”, ponieważ te same mechanizmy mogą u części osób uruchamiać niepożądane zjawiska: nasilenie dysocjacji, derealizacji, intruzji obrazowych, a nawet paradoksalną eskalację lęku w odpowiedzi na wzrost interoceptywnej rozdzielczości. To jest fundament zasad adaptacji: protokół musi być dostrajany do profilu regulacyjnego, a nie odtwarzany „w czystej postaci” wbrew danym z przebiegu.

W psychoperformansie joga nidra jest szczególnie przydatna nie jako „relaksacja końcowa”, lecz jako technologia przejścia pomiędzy etapami pracy, która pozwala wytworzyć warunki dla rekonsolidacji (późniejszej przebudowy) pamięci afektywno-somatycznej oraz dla utrwalenia markerów przejścia bez konieczności natychmiastowej werbalizacji. Jeżeli przyjąć, że znaczna część zmiany w praktykach ucieleśnionych nie polega na „zrozumieniu”, tylko na zmianie progów reaktywności i na zmianie relacji między sygnałem a znaczeniem, to joga nidra staje się narzędziem, które może „zapieczętować” korektę pętli percepcja–działanie–znaczenie poprzez obniżenie szumu pobudzeniowego i umożliwienie reorganizacji predykcji interoceptywnych bez presji działania. W tej logice protokół może pełnić funkcję: stabilizacyjną (gdy układ jest nadmiernie pobudzony), integracyjną (gdy po intensywnym działaniu potrzebna jest konsolidacja), oraz eksploracyjną (gdy praca na obrazowaniu ma odstąpić schematy znaczeń), ale każda z tych funkcji wymaga odmiennych parametrów dawki, języka i bezpieczeństwa.

Adaptacja w psychoperformansie zaczyna się od rygorystycznego rozdzielenia warstwy instrukcji od warstwy interpretacji. Instrukcja ma być operacyjna i możliwie neutralna semantycznie: „zauważ”, „pozwól”, „przenieś uwagę”, „sprawdź kontakt z podłożem”, „jeśli pojawia się dyskomfort, wróć do zewnętrznej orientacji”. Interpretacja symboliczna (archetypy, obrazy, „podświadomość”, „oczyszczanie”) może być dopuszczona wyłącznie jako hipoteza i tylko wtedy, gdy jest wtórna wobec danych o retencji i transferze. W przeciwnym razie joga nidra staje się idealnym inkubatorem autosugestii i myślenia życzeniowego: pojawiają się intensywne doznania i obrazy, które łatwo uznać za „dowód przemiany”, mimo że mogą być jedynie produktem stanów granicznych i oczekiwań. Psychoperformans, jako projekt naukowy, musi tu zachować higienę epistemiczną: stan nie jest jeszcze zmianą, a przeżycie nie jest jeszcze mechanizmem.

W klasycznych ujęciach jogi nidry bardzo istotna jest intencja (często nazywana sankalpą) jako krótka formuła ukierunkowująca proces. W adaptacji psychoperformansu intencja nie może być życzeniem („będę zawsze spokojny”), lecz powinna mieć strukturę operacyjną i falsyfikowalną w sensie praktycznym: dotyczyć konkretnego markera zachowania lub regulacji, który można obserwować w życiu społecznym. Przykładowo intencja może odnosić się do mikroprzerwy przed reakcją, do utrzymania kontaktu w sytuacji napięcia, do zdolności powrotu do oddechu bez unikania, do tolerowania bodźców bez eskalacji kompensacji. Taka intencja działa wówczas jako „znacznik przejścia” wpisany w protokół: nie jest afirmacją w sensie magicznym, lecz parametrem, który ukierunkowuje uwagę i pamięć proceduralną, a potem może być sprawdzany w kontekście relacyjnym. W psychoperformansie intencja jest więc elementem planu sytuacyjnego, nie zaklęciem; jej wartość wynika z tego, czy prowadzi do mikroskuteczności w warunkach obciążenia.

Rotacja świadomości po ciele, jeden z najbardziej charakterystycznych komponentów, jest w adaptacji obszarem o największym potencjale i o największym ryzyku jednocześnie. Potencjał

wynika z tego, że rotacja działa jak trening selektywnej uwagi i jak procedura „rozszczenia” globalnego dyskomfortu na segmenty, co bywa niezbędne w napięciu uogólnionym, gdzie ciało jest przeżywane jako jednolita strefa zagrożenia. Ryzyko wynika z tego, że u osób z wysoką wrażliwością interoceptywną albo z historią derealizacji samo skierowanie uwagi do wewnątrz może nasilać objawy, zwłaszcza jeśli skrypt wymusza „czucie” i podtrzymuje presję sukcesu. Z tego powodu zasada adaptacji brzmi: rotacja ma być opcjonalna i modulowana, a nie obowiązkowa i „pełna”; dopuszcza się wersje skrócone, wersje z przewagą orientacji zewnętrznej, wersje z oczami otwartymi i miękkim fiksowaniem punktu, a także wersje, w których zamiast doznań akcentuje się kontakt z podłożem i propriocepcję (ciężar, podparcie, układ kończyn), co zwykle jest stabilniejsze niż interocepcja narządowa. W psychoperformansie skuteczność rotacji mierzy się nie intensywnością doznań, lecz zdolnością do różnicowania i powrotu do regulacji bez eskalacji.

Obserwacja oddechu w jogie nidrze, choć często przedstawiana jako neutralna, w adaptacji musi być traktowana jak interwencja o niezerowym profilu ryzyka. Dla części osób oddech jest natychmiastową kotwicą stabilizującą, dla innych jest wyzwalaczem lęku (zwłaszcza przy tendencjach do hiperwentylacji, kontroli oddechu, epizodach paniki). Psychoperformans nie powinien więc operować nakazem „oddychaj spokojnie”, lecz zaproszeniem do obserwacji bez korekty, a dopiero w razie potrzeby do minimalnej parametryzacji (wydłużenie wydechu, mikro-pauza po wydechu, redukcja głębokości wdechu), z jasnym kryterium przerywania. Tam, gdzie dostępne jest narzędzie sprzężenia zwrotnego (np. proste wskaźniki oddechowe lub HRV w ujęciu treningowym), można je traktować jako element kontroli autosugestii, ale tylko pod warunkiem, że nie uruchamia ono perfekcjonizmu i kompulsji wyniku. W psychoperformansie oddech ma wspierać wybór i kontakt, nie stać się nową formą kontroli.

Najbardziej wrażliwym komponentem klasycznych protokołów jogi nidry jest praca na parach odczuć (przeciwieństwa typu ciężko–lekko, ciepło–chłód) oraz na obrazowaniu. Te elementy mają wysoką moc modulowania afektu i znaczenia, ale w adaptacji muszą być prowadzone trauma-informowanie: bez przymusu, bez gwałtownych przejść, z możliwością ominięcia oraz z mechanizmem powrotu do orientacji zewnętrznej. U części osób pary odczuć pomagają w budowaniu tolerancji ambiwalencji i w znoszeniu napięcia bez natychmiastowego rozładowania; u innych mogą działać destabilizująco, bo przeciwieństwa mogą przypominać oscylację między stanami pobudzenia i zastygu. Obrazowanie z kolei może być użyteczne jako kontrolowana ekspozycja na treści symboliczne, ale może też uruchamiać intruzje, szczególnie gdy skrypt sięga po obrazy o niejasnej saliencji emocjonalnej. Zasada adaptacji w psychoperformansie jest tutaj jednoznaczna: obrazowanie ma być semantycznie „bezpieczne” na początku (proste sceny, neutralne obiekty), a dopiero później, jeśli marker stabilności jest spełniony, można wchodzić w bardziej złożone sekwencje, zawsze z opcją wycofania.

W tym miejscu joga nidra ujawnia swoją szczególną wartość dla psychoperformansu: jest laboratorium, w którym można obserwować, jak autosugestia, oczekiwanie i znaczenie modulują stan somatyczny oraz afektywny, bez konieczności wchodzenia w narracje o „magii” czy „energii”. Jeżeli protokół jest prowadzony z dyscypliną danych, to można z niego wydobyć wiedzę o mechanizmie: czy dana osoba reaguje silniej na formuły językowe czy na parametry oddechu; czy większą rolę ma koregulacja (sama obecność prowadzącego) czy samoregulacja; czy obrazy są stabilizatorem czy wyzwalaczem; czy spadek napięcia prowadzi do wzrostu

sprawczości czy do unikania. Ta wiedza jest rdzeniowa: pozwala projektować dalsze interwencje nie według doktryny, lecz według profilu.

W adaptacji jogi nidry do psychoperformansu decydujący jest sposób, w jaki protokół zostaje włączony do całej ekonomii procesu, ponieważ ten sam skrypt może pełnić funkcję integrującą albo funkcję dezorganizującą w zależności od momentu, dawki i kontekstu relacyjnego. W ujęciu procesowym joga nidra może działać jak narzędzie „zamknięcia pętli” po działaniu, ale może też działać jak narzędzie izolacyjne, które odcina od relacji i od czynu, jeśli stanie się główną strategią radzenia sobie z napięciem. Psychoperformans musi więc utrzymywać kryterium funkcjonalne: praktyka jest uzasadniona tylko wtedy, gdy zwiększa zdolność do działania w świecie społecznym i do utrzymania markerów przejścia w obciążeniu; jeżeli zmniejsza napięcie kosztem wycofania z relacji, jej użycie staje się ambiwalentne, a czasem przeciwnie skuteczne. To rozróżnienie jest szczególnie ważne w kontekście mechanizmów placebo rozszerzonego: joga nidra jest protokołem o wysokim potencjale „czarowania” mózgu przez skrypt, głos, rytm i auratyczność sytuacji, a więc jest podatna na inflację doświadczenia bez odpowiadającej jej retencji.

Z perspektywy nauk o uczeniu i pamięci najbardziej produktywnie jest traktowanie jogi nidry jako interwencji wspierającej konsolidację i rekonsolidację w sensie funkcjonalnym: po intensywnym epizodzie emocjonalnym lub po ujawnieniu wzorca w działaniu, stan obniżonego pobudzenia i kontrolowanej absorpcji może sprzyjać temu, że nowe skojarzenia i nowe znaczenia „zaczepiają się” bez natychmiastowego przechwycenia przez schematy obronne. W psychoperformansie to przekłada się na praktykę: joga nidra jest włączana po pracy, która podniosła rozdzielczość interoceptywną lub która wprowadziła nowy czyn, ale nie jest włączana jako substytut działania. Staje się narzędziem domknięcia procesu uczenia, a nie jego zamiennikiem. Ten punkt jest często niewidoczny w kulturze praktyk relaksacyjnych, gdzie protokoły są traktowane jako „produkty” do poprawy samopoczucia; psychoperformans ma inne kryterium: samopoczucie jest istotne, ale ostatecznie liczy się zmiana w repertuarze odpowiedzi.

W planie sytuacyjnym adaptacja jogi nidry wymaga zaprojektowania co najmniej trzech wariantów protokołu, które odpowiadają różnym profilom i różnym fazom. Wariant stabilizacyjny jest krótki, o wysokiej przewidywalności, z minimalnym obrazowaniem, z naciskiem na orientację w ciele poprzez kontakt z podłożem i zewnętrzne punkty odniesienia, a nie przez głęboką interocepcję. Wariant integracyjny jest średniej długości, zawiera rotację świadomości po ciele, ale w trybie miękkim i opcjonalnym, oraz ograniczone obrazowanie o neutralnej semantyce. Wariant eksploracyjny jest dłuższy, dopuszcza bardziej złożone elementy symboliczne i pracę na parach odczuć, ale jest zarezerwowany dla sytuacji, gdy układ wykazuje stabilność i gdy istnieje świadek lub przynajmniej system zapisu, który ogranicza konfabulację i zapewnia możliwość korekty. To nie jest formalizm; to jest kontrola ryzyka i kontrola artefaktów interpretacyjnych.

W praktyce klinicznej i w praktykach trauma-informowanych jednym z podstawowych zagrożeń w pracy na granicznych stanach świadomości jest wzmocnienie dysocjacji, zwłaszcza u osób, które już mają tendencję do odcięć, derealizacji, depersonalizacji lub „odpływania” w wyobrażenia jako strategii przetrwania. Joga nidra, jeśli jest prowadzona jako „im głębiej tym lepiej”, może tę tendencję wzmocnić. Psychoperformans, preferując etykę relacyjną, powinien

przyjąć zasadę: głębia nie jest celem; celem jest sterowność i kontakt. Z tego powodu adaptacja obejmuje techniki uziemiania w samym skrypcie: okresowe przypominanie o kontakcie z podłożem, o dźwiękach w otoczeniu, o ciężarze, o mikro-ruchach palców, a także jawne pozwolenie na otwarcie oczu, zmianę pozycji lub przerwanie. Taki protokół może wydawać się „mniej mistyczny”, ale jest bardziej naukowy i bardziej etyczny, ponieważ ogranicza ryzyko destabilizacji i chroni integralność osoby.

Szczególnym przypadkiem adaptacji jest praca z bezsennością. Joga nidra bywa promowana jako „sen jogiczny” lub narzędzie zastępcze snu, ale w ujęciu naukowym należy unikać twierdzeń, że jedna sesja jest równoważna wielu godzinom snu, ponieważ jest to roszczenie, które wymagałoby bardzo specyficznych dowodów i precyzyjnego operacjonalizowania, a w praktyce funkcjonuje głównie jako narracja marketingowa. W psychoperformansie bezpieczniej jest traktować jogę nidrę jako narzędzie obniżania pobudzenia przed snem oraz jako procedurę ograniczania ruminacji i napięcia somatycznego, co może pośrednio wspierać zasypianie. Adaptacja obejmuje tu przesunięcie akcentu: mniej obrazowania, mniej „aktywnej pracy” na treściach, więcej stabilnego rytmu i powtarzalności, a także jasne oddzielenie sesji „dla snu” od sesji „dla pracy transformacyjnej”. Mieszanie tych dwóch celów jest jedną z częstszych przyczyn niepowodzeń, bo praca transformacyjna może uruchamiać materiał emocjonalny i podnosić pobudzenie, co jest przeciwne celowi snu.

Kolejnym obszarem adaptacji jest praca z bólem i napięciem psychosomatycznym. W kontekście bólu interwencje relaksacyjne i uważnościowe bywają wykorzystywane jako wsparcie w modulacji doświadczenia bólu przez zmianę uwagi i interpretacji. Psychoperformans musi tu zachować szczególną ostrożność, bo łatwo o nadużycie: „jeśli dobrze zrobisz jogę nidrę, ból zniknie”, co jest roszczeniem nieetycznym i faktograficznie niepewnym w uogólnieniu. Adaptacja polega na tym, by traktować jogę nidrę jako narzędzie zwiększania tolerancji i modulacji reaktywności, a nie jako obietnicę eliminacji. W praktyce skrypt powinien unikać formuł sugerujących bezpośrednio „uzdawianie” i zamiast tego prowadzić w stronę rozróżniania jakości doznań, identyfikowania obszarów wtórnego napięcia ochronnego oraz budowania zdolności do bycia w relacji z doznaniem bez eskalacji katastrofizacji. W tym sensie joga nidra może wspierać kontrolę błędu poznawczego w bólu, bo ból jest wrażliwy na interpretację, ale nie jest „wymyślony”; to rozróżnienie musi być utrzymane w języku skryptu.

W psychoperformansie ogromne znaczenie ma również to, jak protokół jogi nidry jest osadzony w relacji prowadzący–ucznik, nawet jeśli praktyka jest wykonywana samotnie na podstawie zapisu. Głos i styl języka są nośnikami sugestii, a sugestia jest jednym z głównych mechanizmów sprawczych, ale także jednym z głównych źródeł błędu. Dlatego adaptacja powinna obejmować styl komunikacji: język powinien być niedyrektywny, nie oceniający, bez obietnic i bez narracji o „musisz się zrelaksować”, bo takie sformułowania włączają wstyd i presję, co paradoksalnie zwiększa napięcie. Jednocześnie język powinien być precyzyjny, a nie poetycko-wieloznaczny, jeśli celem jest redukcja konfabulacji i zwiększenie sterowności. W praktyce jest to styl zbliżony do protokołów klinicznych guided imagery i do etyki komunikowania niepewności: „możesz zauważyć”, „jeśli to dla ciebie wspierające”, „jeśli pojawia się dyskomfort, wróć do punktu X”. To jest jednocześnie ochrona osoby i ochrona danych.

Zasady adaptacji muszą również uwzględniać kontekst sensoryczny, bo joga nidra jest wrażliwa na bodźce. Dla osób z nadwrażliwością słuchową zbyt głośny lub zbyt bogaty w pogłos dźwięk prowadzącego może stać się dystraktorem i podnieść napięcie; dla osób z nadwrażliwością dotykową kontakt z podłożem może być źródłem dyskomfortu, jeśli materiały są źle dobrane; dla osób z problemami w integracji przedsionkowej pozycja leżąca może wywoływać zawroty lub poczucie „odpływania”. Psychoperformans powinien te parametry opisywać i modyfikować: dobór podłoża, ułożenia, światła, temperatury, a także dopuszczenie pozycji półleżącej lub siedzącej zamiast klasycznej pozycji leżącej. To są konkretne techniki adaptacji, które mają status naukowy, ponieważ zmieniają warunki brzegowe doświadczenia i redukują artefakty.

Na koniec tej części istotne jest wprowadzenie kryterium ewaluacji specyficznego dla jogi nidry, które odróżnia ją od innych protokołów relaksacyjnych. Kryterium nie jest „jak głęboko zasnąłem” ani „jak piękne były obrazy”, tylko: (1) czy po sesji rośnie zdolność do mikroprzerwy i do wyboru, (2) czy spada koszt autonomiczny w zadaniach dnia następnego, (3) czy retencja markerów przejścia utrzymuje się w relacji, (4) czy nie rośnie tendencja do unikania i izolacji. Te kryteria są spójne z całym projektem psychoperformansu: technika jest warta tyle, ile jej transfer do świata i ile jej wkład w sprawczość w relacji.

Zasady adaptacji protokołów relaksacyjnych w psychoperformansie muszą zostać rozpisane również w perspektywie „metodologii porównawczej”, ponieważ joga nidra jest jednym z wielu możliwych narzędzi, a jej skuteczność nie wynika z tego, że jest „jogiczna”, tylko z tego, że wytwarza określony zestaw warunków: bezruch, zawężenie bodźców, prowadzenie uwagi, skryptowanie znaczeń, a często także koregulację przez głos prowadzącego. Jeżeli te warunki są rdzeniem, to psychoperformans powinien umieć je replikować także w innych protokołach relaksacyjnych oraz umieć rozróżniać, kiedy joga nidra jest najlepszym wyborem, a kiedy jest wyborem suboptymalnym. W praktyce porównawczej można tu wyróżnić trzy rodziny protokołów: (1) protokoły somatyczne oparte na działaniu obwodowym (Jacobson, rozluźnianie poprzez napięcie–puszczenie, stretching o niskiej intensywności, łagodne sekwencje ruchowe), (2) protokoły poznawczo-wyobrażeniowe (joga nidra, guided imagery, autogenne formuły Schultza), (3) protokoły uwagowo-otwarte (praktyki uważnościowe w wariacie monitorowania bez wyboru, skanowanie ciała bez skryptowanej symboliki). Psychoperformans nie powinien fetyszyzować żadnej rodziny; powinien dobierać narzędzie do profilu i do aktualnego celu regulacyjnego, a następnie weryfikować transfer.

W tym kontekście joga nidra ma specyficzny profil: łączy elementy rodziny (2) z elementami rodziny (3), a jednocześnie utrzymuje bezruch, co bywa zaletą, jak i ograniczeniem. Jest zaletą u osób, które potrzebują obniżyć pobudzenie i wytworzyć warunki konsolidacji bez kosztu wykonawczego, ale jest ograniczeniem u osób, które w bezruchu nasilają dysocjację lub rumination. Zasada adaptacji brzmi więc: bezruch jest parametrem, nie dogmatem. Jeżeli bezruch zwiększa stabilność, utrzymuje się go; jeżeli bezruch zwiększa odpływanie lub lęk, wprowadza się mikro-ruchy jako kotwice sensomotoryczne: delikatne ruchy palców, mikronaprężenia, kontakt dłoni z podłożem, ruch gałek ocznych w orientacji przestrzennej, zmiana pozycji z leżenia na półleżenie. To nie psuje protokołu; to czyni go bardziej sterowalnym. W naukowym języku można powiedzieć, że adaptacja zmienia gain w układzie sensoryczno-motorycznym, podnosząc sprzężenie zwrotne z ciała w sposób kontrolowany, co redukuje ryzyko odcięcia.

Adaptacja musi też uwzględniać zjawisko, które w praktykach relaksacyjnych jest powszechne, ale rzadko nazywane: paradoksalną reakcję lękową na relaks (relaxation-induced anxiety). W literaturze klinicznej i w praktyce terapeutycznej obserwuje się, że u części osób obniżenie pobudzenia i wejście w stan „puszczania” może uruchamiać lęk, ponieważ relaks jest kojarzony z utratą kontroli, z bezbronnością albo z powrotem niechcianych treści. Psychoperformans musi to traktować jako dane o mechanizmie, a nie jako „błąd praktyki”. W adaptacji jogi nidry oznacza to wprowadzanie warstw bezpieczeństwa: krótsze sesje, mniej skryptu, więcej orientacji zewnętrznej, a także jawna normalizacja, że wzrost lęku jest możliwy i nie jest dowodem „złej osoby”, tylko wskaźnikiem progu tolerancji. Jeżeli relaks indukuje lęk, protokół nie powinien być forsowany; powinien być przeprojektowany w stronę narzędzi stopniujących (np. krótkie cykle Jacobsona, qigong o niskiej intensywności), a joga nidra może wrócić później jako narzędzie integracji, gdy wzrośnie sterowność.

Jednym z najważniejszych elementów adaptacji jest także kalibracja języka skryptu, ponieważ język w protokołach relaksacyjnych jest nośnikiem sugestii i ramowania. W psychoperformansie, gdzie obowiązuje zasada uczciwego komunikowania niepewności, skrypt nie może zawierać roszczeń o pewnych efektach („teraz twoje ciało się uzdrawia”, „uwalniasz traumę”), bo to jest epistemicznie nieuprawnione i etycznie ryzykowne. Skrypt powinien być zatem zbudowany z operatorów probabilistycznych i wyboru: „możesz zauważyć”, „jeśli pojawia się”, „być może”, „sprawdź, czy to dla ciebie wspierające”. Taki język nie jest „słabszy”; jest bardziej precyzyjny, bo nie narzuca interpretacji i pozwala obserwować realne reakcje. Ponadto w adaptacji trzeba uważać na metafory ciała, które mogą włączać wstyd i normatywność, zwłaszcza u osób z historią przemocy lub dysmorfii: skrypt powinien unikać komentarzy wartościujących ciało („twoje ciało jest idealnie spokojne”), bo to może być nieprawdziwe i wywołujące opór. Lepszy jest język neutralny i opisowy.

W obrębie psychoperformansu szczególnie ważna jest też kwestia „zapięczętowania” rezultatów, czyli tego, czy protokół relaksacyjny prowadzi do trwałego ukonstytuowania zmiany w polu społecznym. Joga nidra, praktykowana wyłącznie w prywatności, może stać się formą mikro-psychoperformansu bez świadka, a więc bez trwałego ugruntowania społecznego; w takim układzie rezultaty są bardziej narażone na zanikanie, ponieważ nie przechodzą przez etap potwierdzenia w relacji. Zasada adaptacji brzmi: jeśli joga nidra jest wykorzystywana jako narzędzie istotnej korekty schematów i wartości, to musi być sprzężona z działaniem w większej skali, w którym pojawia się świadek lub wspólnota, choćby minimalna. W przeciwnym razie praktyka może generować subiektywne poczucie przemiany, które nie zostaje sprawdzone i utrwalone w interakcjach, a w efekcie albo zanika, albo zamienia się w prywatną narrację, w której trudno odróżnić zmianę od autosugestii. To jest kryterium szczególnie zgodne z psychoperformansem: zmiana jest realna wtedy, gdy jest przeniesiona na czyn i na relację.

Z perspektywy projektowania protokołu w psychoperformansie szczególnie użyteczne jest wprowadzenie minimalnych „węzłów kontrolnych” w trakcie sesji jogi nidry. Węzły kontrolne to krótkie momenty, w których osoba sprawdza parametry sterowności: czy nadal jest obecna, czy może w razie potrzeby otworzyć oczy, czy utrzymuje kontakt z podłożem, czy oddech nie wchodzi w hiperwentylację, czy nie pojawia się spiralne „wciąganie” w obrazowanie. W praktykach medytacyjnych takie węzły bywają pomijane w imię płynności, ale w adaptacji trauma-informowanej i w rygorze naukowym są one elementem kontroli ryzyka i kontroli błędów. Ich obecność zmniejsza prawdopodobieństwo, że sesja stanie się epizodem destabilizacji, który

zostanie następnie zinterpretowany jako „transformacja”, co jest jednym z najczęstszych mechanizmów mylenia zmiany z kryzysem.

W obszarze jakości zapisu dane z jogi nidry powinny być zbierane w sposób minimalnie inwazyjny, ponieważ nadmierne notowanie może wzmacniać kontrolę wykonawczą i niszczyć stan absorpcji. Zasada adaptacji polega na rozdzieleniu zapisu na dwa momenty: krótki zapis markerów bezpośrednio po sesji (np. poziom pobudzenia, obecność lęku, zdolność do mikroprzerwy, jakość snu), oraz zapis pogłębiony dopiero po czasie, gdy można ocenić transfer i retencję. W psychoperformansie to rozdzielenie jest kluczowe: natychmiast po sesji działa efekt świeżości i efekt stanu; dopiero później można sprawdzić, co zostało utrwalone. To jest prosta zasada, ale w praktykach relaksacyjnych rzadko konsekwentnie stosowana.

Na poziomie doboru protokołu relaksacyjnego trzeba jeszcze jasno postawić granicę: joga nidra i pokrewne techniki nie są neutralne, jeśli chodzi o zdrowie psychiczne. U osób z ciężkimi objawami dysocjacyjnymi, z niestabilnością nastroju, z epizodami psychotycznymi lub z intensywnymi intruzjami obrazowymi praktyki oparte na stanach granicznych powinny być wprowadzane ostrożnie, a czasem wcale, lub wyłącznie pod nadzorem klinicznym. Psychoperformans, jako projekt naukowy, nie może ignorować tej granicy. Zasady adaptacji muszą więc zawierać kryteria wyłączenia lub modyfikacji: jeśli praktyka zwiększa derealizację, pogłębia odcięcie, nasila intruzje, wywołuje panikę, pogarsza funkcjonowanie relacyjne, wówczas protokół jest modyfikowany albo odstawiany. Nie jest to porażka; jest to zastosowanie kontroli błędu, bez której praktyka staje się ideologią.

W takim ujęciu joga nidra i protokoły relaksacyjne są w psychoperformansie narzędziami o wysokiej wartości, ale pod warunkiem, że nie są traktowane jako „technika samowystarczalna”. Ich miejsce jest w architekturze procesu: stabilizują, integrują, czasem umożliwiają rekontekstualizację, ale ostatecznie ich skuteczność jest rozpoznawana przez to, czy zwiększają zdolność do czynu i do relacji, oraz czy wspierają trwałość markerów przejścia w polu społecznym, a nie tylko w prywatnym doświadczeniu.

Najbardziej wymagającą częścią zasad adaptacji jest rozpisanie protokołów relaksacyjnych tak, aby były one jednocześnie: (1) wystarczająco sformalizowane, by dało się je powtarzać i porównywać, (2) wystarczająco elastyczne, by dało się je dostosować do profilu osoby, oraz (3) wystarczająco „odczarowane”, by nie wytwarzały fałszywego poczucia pewności ani nadużyć interpretacyjnych. W praktyce psychoperformansu oznacza to przyjęcie trzech poziomów protokołowania: poziomu rdzeniowego (elementy niezmiennie), poziomu parametrów (elementy, które można stroić), oraz poziomu treści (elementy, które można wymienić, nie naruszając rdzenia). Dla jogi nidry rdzeń obejmuje: bezpieczną ramę, wstępny check-in sterowności, prowadzenie uwagi (rotacja lub alternatywa), element kotwiczący (kontakt z podłożem, oddech lub dźwięk), oraz procedurę wyjścia (powrót orientacji, mikro-ruch, otwarcie oczu). Parametry obejmują: długość sesji, pozycję ciała, udział obrazowania, intensywność pracy na parach odczuć, stopień orientacji zewnętrznej, tempo i barwę głosu. Treść obejmuje: konkretne słowa skryptu, konkretne obrazy i metafory, konkretne sekwencje ciała w rotacji. Takie warstwowanie pozwala utrzymać rygor: rdzeń zapewnia porównywalność, parametry zapewniają adaptację, treść zapewnia kompatybilność kulturową i indywidualną bez roszczeń o uniwersalność.

Włączenie protokołów relaksacyjnych do psychoperformansu wymaga też rozróżnienia dwóch reżimów: reżimu treningowego oraz reżimu interwencyjnego. Reżim treningowy polega na tym, że praktyka jest powtarzana w warunkach niskiego ryzyka, aby zbudować nawyk i zwiększyć rozdzielczość rozpoznawania stanu; reżim interwencyjny polega na użyciu praktyki jako narzędzia w sytuacji eskalacji lub po intensywnym działaniu. Błąd wdrożeniowy polega często na tym, że osoba próbuje użyć jogi nidry jako interwencji bez wcześniejszego treningu, co zwiększa ryzyko destabilizacji i rozczarowania. W psychoperformansie reżim treningowy ma status fundamentu: dopiero gdy protokół jest oswojony i gdy znane są indywidualne reakcje, można go wprowadzać jako narzędzie w momentach krytycznych. Ten porządek jest jednocześnie naukowy i etyczny, bo minimalizuje ryzyko i maksymalizuje interpretowalność danych.

W praktykach relaksacyjnych kluczowe znaczenie ma również projektowanie „wyjścia” z sesji, które często bywa potraktowane jako formalność, a w psychoperformansie jest etapem krytycznym. Wyjście jest momentem, w którym układ nerwowy przełącza się z trybu absorpcji i bezruchu do trybu działania i orientacji, a więc jest momentem podatnym na gwałtowne skoki pobudzenia, dezorientację albo spadek nastroju. Zasady adaptacji muszą więc wymagać wyjścia stopniowego: sekwencja mikro-ruchów, świadome otwarcie oczu, orientacja w przestrzeni, krótki powrót do bodźców zewnętrznych, a dopiero potem ewentualna werbalizacja. W protokołach skryptowanych to wyjście powinno być równie starannie zaprojektowane jak wejście; w przeciwnym razie sesja może kończyć się stanem, który jest niekorzystny, a zostanie błędnie zinterpretowany jako „oczyszczenie” czy „procesowanie”. Psychoperformans nie może pozwolić na taką interpretacyjną dowolność; jeżeli po sesji rośnie dezorientacja albo dysforia, to jest to dane o niedopasowaniu protokołu, a nie dowód skuteczności.

W tym miejscu trzeba też rozróżnić protokoły relaksacyjne oparte na sugestii od protokołów opartych na uważności. Joga nidra i trening autogeny mają komponent sugestywny, a sugestia jest mechanizmem realnym i użytecznym, ale także mechanizmem, który może wytwarzać efekty zbieżne z oczekiwaniem. Z tego powodu w psychoperformansie rekomendowane jest stosowanie „par protokołów”: dla tej samej osoby i tego samego celu porównuje się protokół sugestywny z protokołem bardziej neutralnym uwagowo, a następnie obserwuje różnicę w retencji i transferze. Jeżeli efekt pojawia się tylko przy skrypcie sugestywnym, można mówić o wysokiej wrażliwości na autosugestię, co jest ważną informacją o mechanizmie; jeśli efekt utrzymuje się także przy protokole neutralnym, wzrasta wiarygodność, że doszło do reorganizacji regulacji, a nie tylko do indukcji stanu. Takie podejście jest zgodne z ideą odczarowywania: nie neguje sugestii, lecz czyni ją zmienną.

Zasady adaptacji obejmują również projektowanie relacji między protokołem relaksacyjnym a praktyką społeczno-etyczną psychoperformansu. Jeżeli relaksacja ma wspierać przemianę, musi być wpleciona w relację, a nie użyta jako ucieczka od relacji. W praktyce oznacza to, że po okresie treningowym protokół powinien być sprzężony z małymi działaniami relacyjnymi: krótkie wejście w rozmowę po sesji, zapis komunikatu do świadka, wykonanie jednego czynu, który jest zgodny z intencją. Ten „most” jest niezbędny, bo bez niego protokół relaksacyjny zostaje zamknięty w prywatnej bańce doświadczenia. Psychoperformans, który zakłada wagę świadka i wspólnoty, musi wprost przeciwdziałać temu zjawisku, bo prywatna relaksacja bez transferu może wzmacniać izolację pod pozorem samopomocy. W skali mikro, odbywającej się w umyśle i w prywatnym ciele, nie ma świadka, a więc brakuje trwałego ukonstytuowania

społecznego; rezultaty, choć realne jako stan, są wtedy narażone na zanikanie, chyba że zostaną zapieczętowane w innej skali poprzez czyn i relację. Zasady adaptacji protokołów relaksacyjnych muszą tę logikę uwzględniać, bo inaczej praktyka będzie generować cykl: napięcie–relaks–napięcie, bez trwałej zmiany w strukturze życia.

W psychoperformansie konieczne jest też utrzymanie jasnej granicy etycznej między protokołem relaksacyjnym a praktykami o podwyższonym ryzyku, które bywają w kulturze popularnej wrzucane do jednego worka. Nie każda technika oddechowa, nie każda praktyka hipnotyczna, nie każda forma intensywnego obrazowania ma status relaksacji i nie każda jest bezpieczna w samodzielnym użyciu. Zasady adaptacji powinny więc zawierać minimalny zestaw ostrzeżeń i kryteriów stopu, nie w formie straszenia, lecz w formie naukowej odpowiedzialności: jeśli pojawiają się objawy destabilizacji, praktyka jest modyfikowana; jeśli utrzymuje się wzrost derealizacji, praktyka jest wstrzymywana; jeśli protokół nasila intruzje, redukuje się obrazowanie; jeśli protokół nasila lęk, zwiększa się orientacja zewnętrzna i skraca czas. To są reguły operacyjne, nie moralne, i mają status kontroli ryzyka.

Wreszcie, adaptacja protokołów relaksacyjnych wymaga przyjęcia realistycznego modelu skuteczności. Skuteczność w psychoperformansie nie jest mierzona tym, czy ktoś „czuje się lepiej” natychmiast po sesji, lecz czy spada koszt funkcjonowania i rośnie elastyczność w czasie: czy poprawia się sen i stabilność dobowego rytmu, czy spada napięcie bazowe, czy rośnie zdolność do mikroprzerwy, czy zmniejsza się automatyzm reakcji, czy rośnie zdolność do utrzymania relacji w napięciu. Te wskaźniki są spójne z ujęciem mechanizmów oddziaływania, bo odnoszą się do regulacji pobudzenia, do przebudowy schematów oraz do transferu na zachowanie. W takim modelu joga nidra jest narzędziem o wysokiej wartości, ale jej wartość jest warunkowa: zależy od dopasowania profilu, od jakości adaptacji i od tego, czy protokół jest sprzężony z działaniem w świecie społecznym, gdzie marker przejścia zostaje sprawdzony i utrwalony.

Reguły poznawcze i kliniczne

Reguły poznawcze i kliniczne w psychoperformansie nie są dodatkiem „porządkującym” praktykę artystyczno-egzystencjalną, tylko warunkiem jej naukowej rozpoznawalności oraz warunkiem bezpieczeństwa, bez którego każde rozbudowane twierdzenie o mechanizmach oddziaływania zamienia się w retorykę. W tej sekcji stawką jest zatem nie tyle katalog metod, ile architektura wiarygodności: w jaki sposób odróżniać korelację od przyczynowości, efekt stanu od efektu uczenia, ulgę od reorganizacji, wgląd narracyjny od realnej zmiany w zachowaniu i w relacji; jak kontrolować autosugestię, myślenie życzeniowe, konfabulację oraz błąd potwierdzenia, kiedy materiał jest intensywnie symboliczny, a doświadczenie ma wysoką „lepkość” afektywną. Psychoperformans, jako praktyka, która celowo pracuje na styku uwagi, intencji, afektu, sensu i czynu, wchodzi w obszar, gdzie mózg jest szczególnie podatny na wytwarzanie spójnych opowieści o przyczynach. To podatność adaptacyjna, ale jednocześnie źródło błędu; dlatego reguły poznawcze muszą być zapisane wprost, jak w laboratorium, nawet jeśli sama praktyka ma charakter humanistyczny, relacyjny i niedyrektywny.

Punktem wyjścia jest przyjęcie, że poznanie jest zawsze ucieleśnione, sytuowane i interakcyjne, a więc że „prawda praktyki” nie wyczerpuje się w deklaracjach podmiotu, choć deklaracje są danymi pierwszorzędnymi w tradycji fenomenologicznej i w podejściach skoncentrowanych na osobie. Psychoperformans nie może zredukować człowieka do funkcji bodziec–reakcja, ale równie nie może uznać każdej intensywnej treści za dowód mechanizmu. W tym napięciu spotykają się dwa porządki, które trzeba świadomie integrować: porządek hermeneutyczny (rozumienie znaczeń, rekonfiguracja narracji, praca na symbolu i wartościowaniu, dialogiczność w sensie Rogersowskim i w szerzej rozumianej etyce relacji) oraz porządek eksperymentalno-kliniczny (operacjonalizacja wskaźników, kontrola błędów, minimalizacja konfuzji, jawne kryteria przerywania, obserwacja transferu i retencji). Kluczowa reguła brzmi: interpretacja może być rozległa, ale wniosek przyczynowy musi być wąski. To jest podstawowy filtr odczarowywania, który nie niszczy sensu, tylko porządkuje jego status epistemiczny.

W praktyce oznacza to, że psychoperformans powinien operować modelem hipotez roboczych o mechanizmie, które są aktualizowane na podstawie danych, a nie modelem „doktryny”, którą doświadczenie ma potwierdzić. Kiedy pojawia się poprawa samopoczucia, trzeba pytać, czy jest to efekt modulacji pobudzenia, zmiany interpretacji sygnałów interoceptywnych, redukcji konfliktu poznawczego, wzrostu poczucia sprawstwa, koregulacji w relacji ze świadkiem, czy też efekt niespecyficzny: nowości, uwagi, oczekiwań, rytuału, autorytetu, społecznej walidacji. Literatura dotycząca placebo i oczekiwań, rozwijana m.in. w neurobiologii bólu i w psychofarmakologii behawioralnej, wielokrotnie pokazywała, że oczekiwanie nie jest „urojeniem”, tylko realnym czynnikiem modulującym percepcję i zachowanie; jednocześnie to samo oczekiwanie jest czynnikiem, który może nadmuchiwać interpretacje i zacierać granice między zmianą a narracją o zmianie. W psychoperformansie oczekiwanie jest więc zarówno narzędziem, jak i zagrożeniem: wolno je projektować, ale trzeba je mierzyć pośrednio przez transfer na czyn i przez utrzymanie efektu w czasie.

Ramy kliniczne są potrzebne również dlatego, że psychoperformans dotyka obszarów, w których istnieją dobrze opisane zjawiska niepożądane, nawet przy „łagodnych” interwencjach: paradoksalny lęk indukowany relaksem, wzrost derealizacji przy nasileniu interocepcji, eskalacja ruminacji przy nieumiejętnie prowadzonym monitorowaniu uwagi, destabilizacja po intensywnej ekspozycji wyobraźniowej, reakcje dysocjacyjne przy praktykach opartych na bezruchu i absorpcji. Te zjawiska nie są anegdotą; są konsekwencją tego, jak działają sieci salencji, uwagi i predykcji oraz jak układ autonomiczny przełącza się między stanami mobilizacji, zastygu i odprężenia. Psychoperformans, jeśli ma być uczciwy, musi traktować bezpieczeństwo jako element metodologii: kryterium stopu, zasada minimalnej dawki, prawo do przerywania, projektowanie wyjścia z sesji, a także reguła, że subiektywna „głębina” nie jest celem i nie jest miarą skuteczności. Celem jest sterowność w relacji i w działaniu, a więc zdolność do mikroprzerwy, do wyboru i do utrzymania kontaktu mimo bodźców.

W tym samym miejscu pojawia się kwestia granicy między praktyką rozwojową a interwencją kliniczną. Psychoperformans, nawet jeśli jest projektem artystyczno-badawczym, operuje na materiałach psychicznych, które mogą wchodzić w obszar klinicznie wrażliwy: objawy lękowe i depresyjne, spektrum traumatyzacji, zaburzenia dysocjacyjne, epizody psychotyczne, zaburzenia odżywiania, uzależnienia, stany po stracie i w żałobie, przewlekłe zespoły bólowe. Reguły kliniczne nie polegają tu na „medykalizacji” życia, tylko na uznaniu, że w pewnych

profilach ryzyka intensyfikacja symbolizacji i pracy na stanach granicznych może być nieadekwatna albo wymagać współprowadzenia przez kompetencje kliniczne. Etyka psychoperformansu w tej sekcji musi więc być etyką odpowiedzialności: nie obiecywać, nie wmawiać, nie interpretować na siłę, nie nadawać autorytetu doświadczeniu tylko dlatego, że jest intensywne, a jednocześnie nie redukować człowieka do diagnozy. Najbardziej naukowa postawa w tym obszarze jest zarazem najbardziej humanistyczna: traktować osobę jako współautora planu sytuacyjnego, a nie jako obiekt procedury, i równocześnie utrzymywać rygor kontroli błędów, bo troska bez rygoru szybko staje się sugestią.

W tej sekcji szczególną rolę będą odgrywać reguły projektowania interwencji poznawczych, które w psychoterapii mają długą tradycję operacjonalizacji, jak w nurcie CBT wywodzącym się od Aarona T. Becka i Alberta Ellisa, oraz w podejściach „trzeciej fali”, jak ACT rozwijane przez Stevena C. Hayes, Kelly’ego G. Wilsona i Kirka Strosahla. W psychoperformansie te tradycje są użyteczne nie jako behawiorystyczna tresura, lecz jako zestaw narzędzi do mapowania relacji między myślą, afektem, ciałem i czynem oraz do projektowania doświadczeń korekcyjnych, które są mierzalne. Jednocześnie równoważnie ważne są tradycje niedyrektywne i relacyjne: podejście skoncentrowane na osobie Rogersa, perspektywy dialogiczne, fenomenologiczne rozumienie doświadczenia ucieleśnionego (w szerokiej linii od Merleau-Ponty’ego po współczesne ujęcia enaktywne), oraz narracyjne modele sensotwórcze. Reguły poznawcze i kliniczne w psychoperformansie będą więc stale pracowały na styku: precyzja operacyjna bez redukcjonizmu oraz prymat relacji bez utraty rygoru.

Zasadniczą tezę wprowadzającą jest to, że „kliniczność” w psychoperformansie nie oznacza przeniesienia gabinetu do sztuki, tylko wprowadzenie standardów: jawnych kryteriów celu, jawnych kryteriów ryzyka, jawnych kryteriów ewaluacji oraz jawnego języka niepewności. Dopiero na tym tle można sensownie omawiać konkretne narzędzia, takie jak psychoedukacja i ekspozycja w wariantach zgodnych z etyką współpracy, techniki akceptacji i defuzji, praktyki trauma-informowane, sprzężenia zwrotne (biofeedback, HRV), hipnoza kliniczna i guided imagery, a także protokoły mindfulness z uwzględnieniem ich granic i błędów implementacyjnych. Jeżeli te narzędzia nie są osadzone w regułach, stają się zestawem trików; jeśli są osadzone, stają się metodologią, która pozwala psychoperformansowi mówić o mechanizmach oddziaływania w sposób odpowiedzialny i naukowo kontrolowalny.

Rdzeniem reguł poznawczych w psychoperformansie jest projektowanie warunków, w których można odróżnić trzy kategorie danych: dane o stanie (co dzieje się „teraz” w ciele i w afekcie), dane o uczeniu (co zmienia się w repertuarze odpowiedzi), oraz dane o znaczeniu (jak podmiot interpretuje i wartościuje doświadczenie). W praktykach transformacyjnych te trzy kategorie są notorycznie mieszane: ulga bywa nazywana „przemianą”, intensywność bywa nazywana „prawdą”, a spójna narracja bywa nazywana „dowodem”. Psychoperformans musi rozdzielać je konsekwentnie, bo tylko wtedy może integrować wymiar humanistyczny z wymiarem kliniczno-empirycznym bez popadania w autohipnozę interpretacyjną. Najprostsza reguła brzmi: znaczenie jest realne jako znaczenie, ale nie jest automatycznie realne jako przyczynowość. To jest minimalny warunek, aby symbol i akt symboliczny mogły być używane jako narzędzia bez popadania w myślenie magiczne, które w tej książce ma zostać rozpoznane, a nie reproduktowane.

Z tego wynika druga reguła: każda silna interpretacja musi być zestawiona z co najmniej jednym wskaźnikiem behawioralno-relacyjnym. Jeżeli ktoś twierdzi, że „przestał się bać”, to wskaźnikiem nie jest deklaracja, tylko działanie: wejście w sytuację, która wcześniej była unikana, utrzymanie kontaktu w warunkach pobudzenia, zmiana w rytmie dnia, powrót do relacji, zdolność do proszenia o pomoc lub do stawiania granic. W psychoperformansie, który nie chce redukować człowieka do zachowania, wskaźnik behawioralny nie ma być normą moralną („masz robić X”), tylko narzędziem weryfikacji: czy zmiana ma transfer. To podejście jest zgodne z kliniczną zasadą oceny funkcjonowania, ale w psychoperformansie dochodzi jeszcze warstwa etyczna: transfer ma odbywać się bez przemocy wobec siebie i bez przymusu, czyli w logice współpracy i stopniowania, a nie w logice „przełamania się”.

Trzecia reguła dotyczy błędów poznawczych i źródeł konfuzji. Psychoperformans, pracując na stanach granicznych i na wysokiej symbolizacji, jest podatny na błąd potwierdzenia, efekt halo, heurystykę dostępności, a przede wszystkim na konfabulację w sensie psychologicznym: wytwarzanie spójnych wyjaśnień bez dostępu do rzeczywistego mechanizmu. Konfabulacja nie jest kłamstwem; jest normalnym produktem systemu predykcyjnego, który musi domykać luki. Reguła poznawcza brzmi więc: wyjaśnienia są tymczasowe, a status hipotezy jest stały, dopóki nie pojawią się dane o retencji i transferze. W praktyce przekłada się to na procedury: opóźniona interpretacja (nie wyciągać wniosków natychmiast po sesji), triangulacja (łączyć zapis subiektywny z obserwacją zachowania i z danymi fizjologicznymi, jeśli dostępne), oraz kontrola warunków (zapisywać parametry środowiska, dawkę, porę dnia, stan snu, czynniki stresowe). Te procedury przypominają rygor badań N-of-1 i SCED, ale w psychoperformansie pełnią też funkcję etyczną: chronią przed autorytarną interpretacją i przed „narracyjnym kolonizowaniem” własnego doświadczenia.

Czwarta reguła dotyczy oczekiwań, placebo rozszerzonego i autosugestii, które w psychoperformansie są traktowane jednocześnie jako mechanizmy sprawcze i jako źródła błędu. W medycynie i w psychologii klinicznej placebo jest rozumiane jako efekt kontekstu i oczekiwań, a nie jako „udawanie”; jednak w praktykach rozwojowych placebo bywa nadużywane jako pretekst do obiecywania cudów. Psychoperformans przyjmuje inną etykę: wolno projektować kontekst, rytuał i akt symboliczny jako nośniki sensu i nadziei, ale nie wolno z tego wyciągać wniosków o specyficznej przyczynowości biologicznej bez dowodów. Dlatego reguła brzmi: jeżeli używasz autosugestii, musisz ją jawnie opisać jako autosugestię i mierzyć jej konsekwencje, a nie przedstawiać jej jako „obiektywne uzdrawianie”. W praktyce oznacza to również pracę odczarowującą: rozpoznanie przesądu, myślenia magicznego, życzeniowego, a także rozpoznanie, kiedy akt symboliczny jest konstruktywną ramą, a kiedy staje się kompulsją lub mechanizmem unikowym. Reguły kliniczne w tym obszarze mają charakter higieny epistemicznej: utrzymać sens, ale nie produkować fałszywej pewności.

Piąta reguła dotyczy relacji między praktyką a ryzykiem klinicznym. Psychoperformans nie może udawać, że jest neutralny wobec psychopatologii, ponieważ jego narzędzia — praca na uwadze, wyobrażeniach, symbolach, stanach granicznych, interocepcji — mogą zarówno stabilizować, jak i destabilizować. W tej sekcji reguły kliniczne powinny przyjąć formę algorytmu bezpieczeństwa: identyfikacja profilu ryzyka (historia epizodów psychotycznych, ciężkie objawy dysocjacyjne, niestabilność nastroju, wysokie nasilenie intruzji), zasada minimalnej dawki, stopniowanie ekspozycji, kryteria przerywania, plan stabilizacji, oraz — gdy to konieczne — współpraca z kompetencjami klinicznymi. To nie jest „zabieranie autonomii”; to jest ochrona

autonomii przed skutkami nieprzewidzianej destabilizacji. Psychoperformans, jako praktyka relacyjna, powinien tu dodatkowo utrzymywać regułę: decyzje o intensyfikacji są współdecyzją, nie presją, a wątpliwość jest sygnałem do redukcji dawki, nie do „przełamania”.

Szósta reguła dotyczy metody ewaluacji, która w psychoperformansie musi łączyć wskaźniki ilościowe i jakościowe bez udawania, że jeden porządek zastąpi drugi. Wskaźniki ilościowe mogą obejmować proste skale samoopisu (pobudzenie, napięcie, jakość snu, poziom unikania), wskaźniki funkcjonowania (czas pracy, liczba kontaktów społecznych, wykonanie zadań), a tam, gdzie to możliwe, wskaźniki fizjologiczne (tętno spoczynkowe, rytm oddechu, HRV) traktowane ostrożnie jako dane pomocnicze. Wskaźniki jakościowe obejmują fenomenologię doświadczenia, zmianę narracji, zmianę relacji do siebie i do innych, a także zmianę jakości czynu i sensu. Reguła brzmi: żadna skala nie jest dowodem sama w sobie; dowodem jest spójny wzorzec w czasie, w którym zmiana utrzymuje się mimo zmienności kontekstu. To jest kryterium retencji i generalizacji, kluczowe dla odróżnienia efektu stanu od efektu uczenia.

Siódma reguła, najbliższa etyce podejść humanistycznych, dotyczy języka i sposobu prowadzenia. Psychoperformans, nawet gdy używa narzędzi z tradycji CBT/ACT, nie może przyjmować stylu dyrektywnego, który redukuje osobę do „wdrożenia techniki”. Reguła brzmi: technika jest propozycją, nie nakazem; sens jest negocjowany, nie narzucony; a praktyka ma wzmacniać podmiotowość, nie zależność od autorytetu. W ujęciu Rogersowskim można powiedzieć, że warunki podstawowe relacji (autentyczność, bezwarunkowa akceptacja, empatyczne rozumienie) są w psychoperformansie nie tylko etyką, ale i metodą: redukują obronność, zwiększają możliwość eksploracji, a tym samym poprawiają jakość danych i stabilność zmiany. W ujęciach dialogicznych i intersubiektywnych dochodzi jeszcze jedno: zmiana jest współwytwarzana w polu relacyjnym, więc reguły kliniczne muszą obejmować granice wpływu, odpowiedzialność świadka, ochronę uczestników i jawność zasad publikacji. W ten sposób reguły poznawcze i kliniczne nie są hamulcem, lecz strukturą nośną: pozwalają psychoperformansowi być jednocześnie praktyką sensu i praktyką wiedzy, bez popadania ani w redukcjonizm, ani w czarowanie.

18.1. CBT/ACT a projektowanie planu sytuacyjnego (psychoedukacja, ekspozycja, akceptacja)

Włączenie CBT i ACT do projektowania planu sytuacyjnego w psychoperformansie ma sens tylko wtedy, gdy zostanie odłączone od potocznego wyobrażenia „terapii jako tresury zachowań”, a podłączone do ich najbardziej dojrzałych komponentów epistemicznych: konceptualizacji przypadku, analizy funkcjonalnej, precyzyjnego modelowania mechanizmów utrzymujących cierpienie oraz rygoru ewaluacyjnego. W klasycznej tradycji poznawczej Becka (model triady poznawczej, automatyczne myśli, przekonania pośredniczące i rdzeniowe) oraz w tradycji racjonalno-emotywno-behawioralnej Ellisa (model ABC i praca na przekonaniach irracjonalnych) sednem nie jest „naprawianie” człowieka, tylko budowanie mapy relacji między bodźcem, interpretacją, afektem, reakcją somatyczną i zachowaniem, a następnie wprowadzanie doświadczeń korekcyjnych, które tę mapę realnie przedstawiają. W ACT, wywodzącym się z funkcjonalnego kontekstualizmu i kontekstualnych nauk behawioralnych (Hayes, Strosahl, Wilson), sednem jest natomiast redukcja dominacji języka nad

doświadczeniem (defuzja), zwiększenie elastyczności psychologicznej (psychological flexibility) oraz oparcie działania na wartościach, przy jednoczesnym treningu akceptacji i uważności w sensie funkcjonalnym, nie estetycznym. Psychoperformans, jeśli ma być rozpoznany naukowo, może potraktować te tradycje jako zestaw reguł konstrukcyjnych: jak projektować działania (obraz, słowo, gest, światło, dźwięk i obiekt) tak, aby były jednocześnie sensotwórcze, mierzalne i bezpieczne, oraz aby realnie przebudowywały schematy (w sensie poznawczym) i repertuar reakcji (w sensie uczenia), zamiast jedynie wytwarzać przeżycie.

Psychoedukacja w tym ujęciu nie jest wykładem ani „instrukcją obsługi pacjenta”, lecz interwencją metapoznawczą, która zmienia status doświadczenia: z nieprzejrystego losu staje się ono zjawiskiem modelowalnym. W CBT psychoedukacja porządkuje związek między myślami automatycznymi a afektem i zachowaniem, uczy rozpoznawania zniekształceń poznawczych (np. katastrofizacja, czytanie w myślach, nadmierne uogólnienie) oraz wprowadza język hipotez zamiast języka pewników. W ACT psychoedukacja często zaczyna się od odróżnienia bólu od cierpienia (w sensie funkcjonalnym: cierpienie jako wtórny koszt walki i unikania), od rozpoznania unikania doświadczania (experiential avoidance) jako strategii, która krótkoterminowo obniża pobudzenie, a długoterminowo zawęża życie i wzmacnia problem, oraz od konceptualizacji „fuzji poznawczej”, w której treści językowe są przeżywane jak fakty. Dla planu sytuacyjnego psychoedukacja jest więc warstwą projektową: zanim powstanie działanie, powstaje mapa mechanizmów podtrzymujących, a następnie wybór, które elementy planu mają uderzyć w który mechanizm. Jeżeli problem podtrzymuje katastrofizacja interoceptywna, plan sytuacyjny musi zawierać elementy pracy na sygnale ciała i interpretacji; jeżeli podtrzymuje unikanie, plan musi zawierać stopniowane wejścia w bodźce; jeżeli podtrzymuje fuzja z narracją, plan musi zawierać defuzję i przesunięcie na wartości i czyn.

W psychoperformansie psychoedukacja ma dodatkowy, rzadko wykorzystywany potencjał: może zostać wbudowana w samą dramaturgię działania jako komponent „autotłumaczący mechanizm”, ale bez dydaktyzmu. Przykładowo, kiedy uczestnik wchodzi w sekwencję, w której narasta pobudzenie, a odruchowa reakcja to wycofanie, plan sytuacyjny może zawierać jawny marker przejścia: krótką formułę opisującą funkcję unikania („to jest impuls redukcji bodźca, nie wyrok”), po czym następuje mikrodziałanie oparte na wartości (commitment) i krótkim powrocie do kontaktu (grounding) zamiast ucieczki. W tym sensie psychoedukacja staje się „metareżyserią” czynu: nie opowiada o mechanizmach z zewnątrz, tylko pozwala je rozpoznać w locie, w czasie rzeczywistym. To jest zgodne z założeniem, że zmiana w psychoperformansie ma być nie tylko wglądem, ale reorganizacją pętli percepcja–działanie–znaczenie: rozpoznanie mechanizmu ma wydarzyć się w tej samej chwili, w której następuje korekta.

Ekspozycja, rozumiana w sposób współczesny i precyzyjny, jest w planie sytuacyjnym narzędziem o wyjątkowej wartości, ale tylko wtedy, gdy nie zostanie zredukowana do brutalnej konfrontacji ani do „hartowania charakteru”. W tradycji klinicznej ekspozycja była pierwotnie łączona z modelami habituacji i wygaszania, a w nowszych ujęciach silnie akcentuje się model uczenia hamującego (inhibitory learning) i aktualizacji oczekiwań: nie chodzi o to, by lęk zawsze spadł podczas sesji, tylko by mózg nauczył się nowych predykcji („mogę to przeżyć”, „to nie kończy się katastrofą”, „mogę zostać w relacji mimo pobudzenia”), a następnie by te predykcje generalizowały. W psychoperformansie ekspozycja może zostać przeprojektowana jako ekspozycja sensotwórcza: bodziec nie jest wyłącznie „straszny”, lecz jest elementem pola znaczenia, które ma zostać przepisane przez czyn. Dlatego plan sytuacyjny może używać

ekspozycji nie tylko na bodźce zewnętrzne, ale na interocepcję (ekspozycja na odczucia), na wstyd społeczny (ekspozycja relacyjna), na niepewność (ekspozycja poznawcza), oraz na impulsy unikania (ekspozycja funkcjonalna), zawsze z zachowaniem stopniowania i kryteriów bezpieczeństwa.

Żeby ekspozycja była kompatybilna z etyką humanistyczną i relacyjną, plan sytuacyjny musi być współnegocjowany: hierarchia bodźców (fear hierarchy) nie jest narzuconą drabiną, tylko wspólną mapą progów tolerancji, a cel ekspozycji nie jest „być twardym”, tylko odzyskać zakres życia. W praktyce oznacza to, że w psychoperformansie nie dąży się do maksymalizacji dyskomfortu, tylko do maksymalizacji uczenia przy minimalnej dawce ryzyka: wystarczająco dużo pobudzenia, by uruchomić stary schemat, ale nie tak dużo, by doszło do przeciążenia i wtórnej traumatyzacji lub do wzmocnienia unikania. Reguła kliniczna, która tu działa, jest prosta: jeżeli sesja kończy się wzrostem izolacji i spadkiem sprawczości, dawka była zbyt wysoka lub ramy były niewystarczające; jeżeli sesja kończy się możliwością powrotu do relacji i utrzymaniem intencji, dawka była prawdopodobnie adekwatna. To rozumowanie jest kompatybilne z podejściami trauma-informowanymi, choć psychoperformans nie powinien przejmować języka terapii jako etykiety, tylko utrzymać jego funkcję ochronną.

Akceptacja w ACT, często błędnie rozumiana jako rezygnacja, w planie sytuacyjnym ma status technologii umożliwiającej ekspozycję i umożliwiającej działanie oparte na wartościach bez walki z doznaniem. Akceptacja jest tu operacjonalizowana jako gotowość na doświadczanie (willingness) przy jednoczesnym podtrzymaniu kierunku (values-based direction). Dla psychoperformansu jest to szczególnie produktywne, ponieważ wiele działań performatywnych uruchamia intensywny afekt, ambiwalencję, wstyd, lęk przed oceną i napięcie interoceptywne; jeśli plan sytuacyjny opiera się wyłącznie na próbie „uspokojenia się”, staje się mechanizmem unikowym. Akceptacja pozwala utrzymać kontakt z afektem i z ciałem bez natychmiastowego „naprawiania”, a jednocześnie nie jest kultem cierpienia, bo jest połączona z wyborem czynu. W praktyce plan sytuacyjny może zawierać krótkie procedury defuzji (np. etykietowanie myśli jako myśli, przesunięcie z treści na funkcję, obserwacja impulsu jako zjawiska), które obniżają dominację narracji w chwili działania. Dzięki temu obraz, słowo, gest, światło, dźwięk i obiekt nie stają się dekoracją dla lęku, tylko narzędziami pracy na nim w sposób kontrolowany.

Jeżeli tę integrację ująć formalnie, plan sytuacyjny projektowany w duchu CBT/ACT powinien zawierać co najmniej sześć warstw: (1) konceptualizację mechanizmu podtrzymującego (hipotezy o tym, co utrzymuje problem), (2) wybór dźwigni interwencyjnej (poznawcza restrukturyzacja, ekspozycja, defuzja, akceptacja, aktywizacja oparta na wartościach), (3) parametry dawki i bezpieczeństwa (stopniowanie, kryteria przerwania, procedury wyjścia), (4) konstrukcję sceny relacyjnej (rola świadka, zasady współobecności, granice wpływu), (5) markery przejścia (momenty, w których rozpoznaje się stary schemat i wprowadza korektę), (6) ewaluację retencji i transferu (wskaźniki zachowania, relacji, funkcjonowania). Taka struktura nie odbiera psychoperformansowi jego sensotwórczej gęstości; przeciwnie, chroni ją przed inflacją znaczenia bez zmiany oraz przed myleniem intensywności z mechanizmem. Co szczególnie istotne, ta struktura jest kompatybilna z podejściem niedyrektywnym: plan nie jest komendą, tylko mapą, a wykonanie nie jest testem posłuszeństwa, tylko eksperymentem w relacji, w którym osoba zachowuje podmiotowość i prawo do korekty.

Kluczowym zadaniem w adaptacji CBT/ACT do psychoperformansu jest przeformułowanie „procedur terapeutycznych” w język działań, które pozostają artystyczne i egzystencjalnie sensotwórcze, a jednocześnie spełniają kryteria interwencji poznawczo-klinicznej: są operacjonalizowane, stopniowane, mierzalne i wyposażone w mechanizmy kontroli błędu. To przeformułowanie nie jest kosmetyką stylu; jest przesunięciem ontologii pracy: z „leczenia objawu” na „projektowanie warunków uczenia w polu znaczeń”. Psychoperformans, ze względu na swoje narzędzia, posiada przewagę nad klasycznym treningiem „umiejętności” w tym sensie, że może budować ekspozycję i akceptację w przestrzeniach symbolicznych, gdzie system predykcyjny pracuje intensywniej, a więc gdzie korekty mogą mieć większą nośność, pod warunkiem że są zakotwiczone w danych o transferze. Innymi słowy: w psychoperformansie można przeprowadzić ekspozycję na wstyd, ocenę, stratę czy niepewność nie tylko przez „siedzenie w sytuacji”, lecz przez czyn, który wytwarza nowy sens i nowy układ relacyjny, a to zbliża się do tradycji humanistycznych, narracyjnych i jungowsko-kulturowych, w których symbol jest narzędziem reorganizacji, nie ornamentem.

W modelowaniu CBT/ACT pierwszym krokiem jest zawsze konceptualizacja przypadku, ale w psychoperformansie musi ona zostać rozszerzona o warstwę kulturowo-symboliczną, żeby uniknąć redukcji do „błędu poznawczego”. W praktyce oznacza to równoległe prowadzenie dwóch map. Mapa pierwsza jest funkcjonalna: jakie antecedensy wywołują reakcję, jakie są jej konsekwencje krótkoterminowe i długoterminowe, jakie zachowania unikowe podtrzymują schemat, jakie wzmocnienia społeczne go karmią, jakie stany interoceptywne są bodźcem. Mapa druga jest hermeneutyczna: jakie archetypowe konfiguracje znaczeń (np. figura świadka, sędziego, ofiary, winy, lojalności, zdrady, inicjacji) organizują doświadczenie; jakie narracje biograficzne i kulturowe dostarczają materiału; jakie wartości są w konflikcie. Te mapy nie są konkurencyjne: funkcjonalna mówi, „jak to działa”, hermeneutyczna mówi, „co to znaczy”. Psychoperformans musi je zestroić w planie sytuacyjnym tak, aby interwencja nie polegała na „korygowaniu myśli” w próżni, ale na przebudowie schematu w jego kontekście życiowym, relacyjnym i symbolicznym. To jest zasadniczy powód, dla którego w tej książce nie wolno przesunąć ciężaru na behawioryzm: redukcja do bodźca i zachowania ignoruje to, że u człowieka bodźcem jest często sens, a „zachowaniem” bywa nieraz całe pole relacji.

Psychoedukacja w planie sytuacyjnym powinna być zatem dwuwarstwowa. Warstwa pierwsza jest mechanistyczna: wyjaśnia, czym jest unikanie doświadczenia, jak działa fuzja poznawcza, czym jest pętla lęku i jakie są typowe zniekształcenia poznawcze w sytuacjach wysokiego pobudzenia. Warstwa druga jest relacyjno-symboliczna: pokazuje, że schematy nie są wyłącznie błędem jednostki, ale są często adaptacją do środowiska, do historii relacji i do kulturowych wymagań, oraz że zmiana nie jest „naprawą”, tylko renegotiacją relacji do wartości i do wspólnoty. W praktyce planu sytuacyjnego psychoedukacja może być implementowana jako mikrointerwencje w czasie działania: krótkie „etykiety funkcji” (to jest impuls unikania, to jest fuzja, to jest katastrofizacja), które nie mają potępiać, tylko uwidaczniać mechanizm. Takie etykiety są w ACT narzędziem defuzji, w CBT narzędziem metapoznania, a w psychoperformansie stają się też narzędziem estetycznym: czyn jest komentowany minimalnie, ale precyzyjnie, co pozwala zachować jednocześnie poetykę i rygor.

Ekspozycja w psychoperformansie musi być zaprojektowana zgodnie z zasadą stopniowania i zgodnie z współczesnym rozumieniem uczenia hamującego. Jeśli celem jest aktualizacja oczekiwań, plan sytuacyjny powinien zawierać komponent predykcyjny: precyzyjnie rozpisane

„co myślę, że się stanie” oraz „jakie zachowania ochronne zwykle uruchamiam”. Następnie ekspozycja ma być tak skonstruowana, żeby te zachowania ochronne zostały częściowo zawieszone, ale bez przymusu i bez przekroczenia progu bezpieczeństwa. W praktyce oznacza to projektowanie ekspozycji jako eksperymentu behawioralnego, ale w psychoperformansie eksperyment może być ucieleśniony w formach artystycznych. Przykładowo, jeśli osoba boi się oceny, klasyczna ekspozycja to wystąpienie i tolerowanie lęku; psychoperformans może zamiast tego zaprojektować czyn, w którym osoba tworzy obiekt i wystawia go w przestrzeni wspólnej z jasną ramą, a następnie praktykuje akceptację doznań i defuzję myśli, nie wycofując obiektu. Kluczowe jest to, że „bodźcem” jest tu pole znaczenia: ocena, wstyd, ryzyko; a „zachowaniem korekcyjnym” jest utrzymanie obecności i wartościowego działania mimo pobudzenia. Taka ekspozycja jest zarazem humanistyczna i kliniczna: jest doświadczeniem sensu i jest testem hipotezy.

W psychoperformansie ekspozycja nie może być jednak fetyszem, ponieważ istnieją profile, w których ekspozycja może być destabilizująca, jeśli nie jest osadzona w koregulacji i w zasobach. Z tego powodu plan sytuacyjny powinien zawierać warstwę „zasobów przed ekspozycją”: krótkie procedury regulacji, które nie są unikaniem, lecz przygotowaniem (stabilizacja oddechu, uziemienie, rozluźnienie toniczne), oraz warstwę „integracji po ekspozycji”: procedury wyjścia, zapis markerów, kontakt ze świadkiem. W klasycznej literaturze ekspozycyjnej to bywa omawiane jako zapobieganie unikaniu po sesji i jako utrzymanie uczenia; w psychoperformansie dochodzi jeszcze ochrona sensu: bez integracji ekspozycja może stać się „przeżyciem”, które jest potem opowiedziane jako dowód, ale nie jest utrwalone w zachowaniu. Integracja jest więc mechanizmem zapieczętowania: wprowadza czyn po czynie, relację po relacji, a to przenosi efekt z prywatnej intensywności do społecznego ukonstytuowania.

Akceptacja w ACT, aby nie stała się ideologią „wytrzymywania”, musi być w planie sytuacyjnym sprzężona z wartościami i z wyborem kierunku. To oznacza, że psychoperformans powinien stosować narzędzia wartościowania nie w sensie moralizowania, lecz w sensie precyzyjnego określenia, „dla czego” wykonuje się czyn. W ACT wartości są kompasem, a zobowiązanie (commitment) jest ruchem w stronę wartości mimo nieprzyjemnych doznań. W psychoperformansie wartości są jednocześnie treścią symboliczną: mogą być reprezentowane przez obiekt, światło, dźwięk, gest. Plan sytuacyjny może więc używać wartości jako osi dramaturgicznej: czyn jest projektowany tak, by ucieleśniał wartość, a jednocześnie uruchamiał przeszkody (lęk, wstyd, napięcie), które są potem obejmowane akceptacją. Ta konstrukcja ma wielką przewagę nad abstrakcyjną „pracą nad wartościami”: wartości nie są deklaracją, tylko ruchem i wyborem w warunkach oporu. W tym sensie ACT jest w psychoperformansie zgodne z jego etosem: prawda nie jest w słowach, tylko w czynie.

Jednocześnie w psychoperformansie należy zachować ostrożność wobec zbyt daleko idącej „technologizacji” doświadczenia. CBT/ACT, użyte bez refleksji, może wytworzyć styl „zarządzania sobą”, który wzmacnia kontrolę wykonawczą i przekształca życie w projekt optymalizacyjny. To jest sprzeczne z humanistyczno-relacyjnym jądrem psychoperformansu. Dlatego plan sytuacyjny, choć ma zawierać narzędzia defuzji, ekspozycji i akceptacji, musi też zawierać przestrzeń na dialog, na niepewność i na sens, który nie daje się zredukować do funkcji. Innymi słowy: narzędzia CBT/ACT są tutaj infrastrukturą, nie religią. Mają wspierać

sterowność, ale nie mają zastąpić relacji, wspólnoty i pracy symbolicznej, która w psychoperformansie jest równie ważnym źródłem reorganizacji jak korekta predykcji.

W praktyce plan sytuacyjny może zostać zapisany jako sekwencja „mikroaktów” z przypisaniem do mechanizmu CBT/ACT: akt A uruchamia bodziec (ekspozycja), akt B utrzymuje kontakt (akceptacja), akt C rozbraja narrację (defuzja), akt D wykonuje czyn wartościowy (commitment), akt E stabilizuje układ (regulacja), akt F domyka w relacji (świadek, zapis). Taka struktura nie jest scenariuszem w sensie teatralnym, tylko planem sytuacyjnym w sensie kliniczno-epistemicznym: mapuje funkcje, utrzymuje bezpieczeństwo i umożliwia ewaluację. Jest to szczególnie ważne, gdy psychoperformans ma rościć sobie prawo do mówienia o mechanizmach oddziaływania: bez takiej mapy każdy opis będzie podatny na dowolną interpretację i na inflację znaczeń.

W praktycznym rdzeniu integracji CBT/ACT z planem sytuacyjnym stoi decyzja, czy psychoperformans ma pełnić funkcję przede wszystkim translacyjną (przekładać doświadczenie na działanie) czy przede wszystkim rekonstrukcyjną (przestawiać parametry układu regulacyjnego i schematów znaczenia), a najczęściej będzie to układ mieszany, w którym translacja i rekonstrukcja są splecione. CBT dostarcza narzędzi do precyzyjnego rozpisania „architektury błędu” w myśleniu i w interpretacji sygnałów, ACT dostarcza narzędzi do rozpisania „architektury wolności” w działaniu mimo doznania, ale dopiero psychoperformans wnosi technologiczną warstwę medialno-cielesną, która pozwala wykonać tę zmianę nie w deklaracji, tylko w układzie bodźców, rytmów, gestów i relacji. To jest punkt, w którym plan sytuacyjny powinien być projektowany jak protokół: z definicją bodźca krytycznego, z definicją reakcji kompulsyjnej/unikowej, z definicją alternatywnego zachowania opartego na wartości, oraz z definicją warunków brzegowych (czas, miejsce, obecność świadka, parametry sensoryczne), które minimalizują konfuzję między efektem stanu a efektem uczenia.

W modelu CBT jednym z najsilniejszych narzędzi dla planu sytuacyjnego są eksperymenty behawioralne, rozumiane nie jako „sprawdź, że świat jest bezpieczny”, tylko jako test hipotezy poznawczej. Hipoteza musi być zapisana w kategoriach predykcji: „jeżeli X, to stanie się Y”, z wyodrębnieniem nie tylko katastrofy jawnej, ale też katastrofy relacyjnej (utrata twarzy, odrzucenie, kompromitacja) oraz katastrofy interoceptywnej (poczucie utraty kontroli, panika, zalenie afektem). Następnie plan sytuacyjny jest projektowany tak, aby w sposób kontrolowany podważyć tę predykcję przez doświadczenie korekcyjne, ale bez warunkowania sukcesu spadkiem lęku. Współczesne ujęcia ekspozycji i eksperymentów (m.in. w nurcie uczenia hamującego akcentowanym przez Michelle Craske oraz w klasycznych pracach Edny Foa i Michaela Kozaka o przetwarzaniu emocjonalnym, a także w teorii wygaszania Marka Boutona) podkreślają, że celem jest zbudowanie nowej reguły „to też jest możliwe” i zwiększenie tolerancji niepewności, a nie wyprodukowanie „spokoju jako dowodu”. W psychoperformansie oznacza to, że wynik eksperymentu nie może być opowiadany w logice „udało się, bo było dobrze”, tylko w logice „udało się, bo utrzymałem kierunek mimo doznań”, co jest jednocześnie ACT-owe i klinicznie solidne.

W ACT centralne staje się rozdzielenie treści od funkcji. To rozdzielenie bywa intuicyjnie trudne, bo człowiek spontanicznie traktuje treści językowe jak fakty; dlatego defuzja jest w planie sytuacyjnym nie „ćwiczeniem z wyobraźni”, tylko elementem sterowania uwagą w sytuacji obciążenia. Plan sytuacyjny może wprost projektować defuzję jako mikroakt:

etykietowanie („pojawia się myśl o porażce”), dystansowanie formalne („umysł proponuje historię X”), a następnie zwrot ku wartości („mój kierunek to Y”) i minimalny ruch w stronę wartości, nawet jeśli mikroskopijny. Tak rozumiana defuzja jest antymagiczna: nie obiecuje, że myśl zniknie, tylko rozbija jej przymusowość, co zwiększa elastyczność psychologiczną. Jednocześnie w psychoperformansie defuzja może być wsparta przez pracę na modalnościach: słowo może zostać zewnętrznione jako obiekt (napis, znak), a następnie potraktowane jako element sceny, nie jako prawda o „ja”; dźwięk może kodować natrętną narrację jako pętlę, którą da się słyszeć bez wykonywania; światło może pracować jako wskaźnik intensyfikacji fuzji, uruchamiając marker przejścia. Ta multimodalna „inżynieria defuzji” jest specyficzną wartością psychoperformansu: daje narzędzia do rozłączenia treści i tożsamości w czasie rzeczywistym bez przemocy wobec podmiotu.

W podejściu humanistycznym i relacyjnym kluczowy jest jednak warunek, aby plan sytuacyjny nie stał się instrumentem auto-opresji. Dlatego integracja CBT/ACT musi zostać zestrojona z regułami przymierza terapeutycznego i relacji pomocowej, które w literaturze procesu psychoterapii są konsekwentnie wskazywane jako główny predyktor wyniku niezależnie od szkoły (Edward Bordin – koncepcja przymierza; prace Bruce’a Wampolda o czynnikach wspólnych; Michael Lambert o monitorowaniu wyników; John Norcross o responsywności terapeutycznej). Psychoperformans, choć nie jest tożsamy z psychoterapią, dotyczy tych samych mechanizmów relacyjnych: jeśli w planie sytuacyjnym pojawia się świadek, prowadzący lub wspólnota, to pojawia się także ryzyko sugestii autorytetu, zawstydzenia, naruszenia granic, a także ryzyko „naprawiania” osoby zamiast współpracy. Z tego powodu elementy CBT/ACT muszą być implementowane w logice kooperatywnej: hipotezy są współtworzone, cele są negocjowane, a język interwencji utrzymuje status propozycji. W przeciwnym razie techniki, nawet precyzyjne, będą wzmacniać opór i unikanie, tylko w bardziej wyrafinowanej formie.

W planie sytuacyjnym szczególne znaczenie ma także modulacja parametrów sensorycznych, bo wiele reakcji, które są opisywane jako „poznawcze”, jest w rzeczywistości wstępnie ustawione przez pobudzenie i przez integrację sensoryczną. W tradycji terapii integracji sensorycznej A. Jean Ayres wskazywano, że profile przetwarzania bodźców (nadreaktywność, podreaktywność, poszukiwanie bodźców) wpływają na zachowanie i na zdolność regulacji; współczesne ujęcia przetwarzania interoceptywnego (m.in. prace nad rolą interocepcji w lęku oraz koncepcje predykcyjnego mózgu w nurcie Karl Friston, a także rozwijane w neuronauce świadomości ujęcia Anila Setha) pozwalają do tego dołączyć perspektywę, że „myśl katastroficzna” bywa wtórna wobec źle skalibrowanego sygnału z ciała. W praktyce oznacza to, że plan sytuacyjny w duchu CBT/ACT powinien zawierać nie tylko „pracę na myślach”, lecz także parametryzację środowiska: natężenie światła, bodźce dźwiękowe, tekstury, pozycję ciała, mikro-ruch, rytm oddechu, a czasem także możliwość koregulacji przez obecność drugiej osoby. To nie jest odejście od naukowości, tylko jej pogłębienie: interwencja poznawcza, która ignoruje warunki autonomiczne i sensoryczne, bywa nieskuteczna, bo próbuje zmienić narrację bez zmiany warunków, które tę narrację napędzają.

W tym miejscu pojawia się ważna różnica między „restrukturyzacją poznawczą” w CBT a „akceptacją i defuzją” w ACT, którą plan sytuacyjny może twórczo wykorzystywać, zamiast wybierać jedną szkołę. Restrukturyzacja w klasycznym ujęciu dąży do modyfikacji treści przekonań poprzez dowody i alternatywne interpretacje, co jest przydatne, gdy dominują sztywne schematy i gdy osoba ma zasoby refleksyjne, by pracować na treści. ACT natomiast

często omija spór o treść i pracuje na funkcji oraz na relacji do treści, co jest przydatne, gdy spór o treść nakręca ruminację lub gdy treści są tak nasycone afektem, że argumenty stają się paliwem. Psychoperformans może projektować plan sytuacyjny jako sekwencję, w której najpierw stosuje się narzędzia ACT do obniżenia przymusowości treści (defuzja, kontakt z chwilą obecną, gotowość), a dopiero potem, jeśli to ma sens, wprowadza się elementy CBT jako mapowanie dowodów i alternatywnych hipotez, ale zawsze z testem w działaniu, nie w dyskusji. W ten sposób unika się pułapki „intelektualizacji jako unikania”, która bywa w praktyce poznawczej poważnym zagrożeniem.

Z perspektywy psychoperformansu szczególnie cenne jest także włączenie w plan sytuacyjny elementów rozumienia konfliktu wartości i ambiwalencji, które w tradycjach humanistycznych i jungowskich są rozpoznawane jako strukturalne, a nie patologiczne. ACT, pracując na wartościach, pozwala operacjonalizować ten konflikt bez moralizowania: wartości nie są „dobrem”, tylko kierunkiem, a kierunki mogą wchodzić w kolizję. W tradycji jungowskiej konflikt wartości i napięcie przeciwieństw są często traktowane jako motor indywiduacji, a symbol jest narzędziem integracji. Plan sytuacyjny może więc łączyć ACT-owe mapowanie wartości z pracą symboliczną: obiekt lub gest może reprezentować biegun wartości A, inny obiekt lub gest biegun wartości B, a działanie może polegać nie na „wyborze jednej strony”, lecz na wypracowaniu formy współobecności przeciwieństw bez rozpadu relacji do siebie. Taka konstrukcja jest jednocześnie kliniczna (bo redukuje impulsywne unikanie i czarno-białe rozszczepienia) i humanistyczna (bo uznaje złożoność sensu). Co istotne, jej ewaluacja pozostaje możliwa: sprawdza się, czy po takim planie sytuacyjnym rośnie tolerancja ambiwalencji i spada przymus kompensacji, a nie tylko czy pojawił się „mocny wgląd”.

Operacyjnie plan sytuacyjny, projektowany z CBT/ACT, powinien mieć zatem strukturę wielowarstwowego protokołu, w którym każdy element ma przypisaną funkcję mechanistyczną i funkcję sensotwórczą. Funkcja mechanistyczna odpowiada na pytanie, jaki proces ma zostać uruchomiony lub skorygowany (ekspozycja, uczenie hamujące, defuzja, akceptacja, przerwanie unikania, korekta przekonania). Funkcja sensotwórcza odpowiada na pytanie, jaki sens ma zostać przepisany w relacji (wstyd–godność, lęk–odwaga, kontrola–zaufanie, izolacja–współobecność). Markery przejścia są tu kluczowe: to one spinają oba porządki i chronią przed tym, żeby plan był tylko „performansem o terapii” albo tylko „terapią w kostiumie performansu”. Marker przejścia musi być uchwytne, powtarzalny i możliwy do zapisu: może to być konkretny moment, w którym pojawia się impuls unikania i zostaje zauważony; konkretna chwila, w której osoba utrzymuje kontakt mimo pobudzenia; konkretna decyzja o wykonaniu kroku w stronę wartości. To są mikro zdarzenia, które budują makrozmianę, a ich powtarzalność daje psychoperformansowi status praktyki rozpoznawalnej naukowo, nawet jeśli materiał pozostaje gęsto symboliczny.

Ostatecznie integracja CBT/ACT z planem sytuacyjnym jest narzędziem, które ma zwiększać wolność działania bez redukcji człowieka do mechanizmu. Jeżeli plan sytuacyjny jest dobrze zrobiony, to nie „naprawia” doświadczenia, lecz zmienia relację do doświadczenia: lęk przestaje być dyktatorem, myśl przestaje być rozkazem, a ciało przestaje być wrogiem. Jednocześnie zachowana zostaje podstawowa reguła naukowa: żadna teza o mechanizmie nie jest przyjmowana tylko dlatego, że jest piękna lub poruszająca; jej wiarygodność rośnie dopiero wtedy, gdy marker przejścia jest powtarzalny, a efekt ma transfer do relacji i do świata, w którym żyje osoba.

18.2. Trauma-informowane praktyki: EMDR/SE i ostrożności wdrożeniowe

Trauma-informowane praktyki w psychoperformansie zaczynają się nie od wyboru techniki, lecz od wyboru epistemologii odpowiedzialności: uznania, że układ nerwowy po doświadczeniach traumatyzujących nie jest „zepsuty”, tylko przeorganizowany adaptacyjnie, a więc reaguje zgodnie z logiką przetrwania, która może być dziś nieadekwatna, ale nie jest irracjonalna. Ta perspektywa wyklucza zarówno przemocowe „przełamywanie”, jak i romantyzację cierpienia. W ujęciu trauma-informowanym podstawowe zasady — bezpieczeństwo, przewidywalność, wybór, współpraca, empowerment oraz wrażliwość na kontekst kulturowy — nie są miękką etyką; są warunkami brzegowymi, bez których interwencje na pamięci i na pobudzeniu mogą stać się czynnikiem ponownej traumatyzacji. Psychoperformans, jeśli pracuje na intensywnych stanach afektywnych, symbolach i relacji świadka, ma tu podwójne zobowiązanie: chronić osobę oraz chronić wiarygodność procesu, bo destabilizacja może zostać błędnie opowiedziana jako „transformacja”, a w rzeczywistości być dekompensacją.

EMDR (Eye Movement Desensitization and Reprocessing) Francine Shapiro jest w tym kontekście narzędziem szczególnym, bo formalizuje pracę na pamięci traumatycznej poprzez protokół o wysokim stopniu proceduryzacji oraz przez użycie bilateralnej stymulacji (najczęściej ruchy gałek ocznych, czasem bodźce dotykowe lub dźwiękowe). W psychoperformansie EMDR nie może być traktowany jako „technika artystyczna” ani jako „skrótowa ścieżka do uwolnienia”; jest to metoda kliniczna, która funkcjonuje w ramach określonych kompetencji i standardów szkoleniowych, a jej implementacja wymaga rygoru bezpieczeństwa. Z perspektywy mechanizmów oddziaływania dyskusja naukowa wokół EMDR dotyczy m.in. roli obciążenia pamięci roboczej (dual-task interference) w osłabianiu żywości i afektywnej intensywności obrazu wspomnieniowego, roli procesów wygaszania i rekonsolidacji oraz roli ustrukturyzowanego ramowania i ekspozycji wyobraźniowej. To, co jest rozstrzygające dla psychoperformansu, to fakt, że EMDR jest interwencją na pamięci epizodycznej i na powiązanych sieciach znaczeniowych, a więc dotyczy jądra tego, co psychoperformans nazywa markerami przejścia: zmienia się nie tylko pobudzenie, ale i skojarzeniowa architektura sensu.

Somatic Experiencing (SE) Petera A. Levine’a wnosi odmienny akcent: zamiast pracować głównie na reprezentacjach obrazowych i narracyjnych, eksponuje pracę na doznaniu (felt sense), na interocepcji, na mikroruchu i na autonomicznej dynamice obronnej (mobilizacja, zastyganie, impulsy ucieczki/walki) przy użyciu zasad takich jak titration (dawkowanie), pendulation (wahadłowanie między zasobem a trudnym materiałem) oraz orienting response (reakcja orientacyjna). W psychoperformansie ta logika jest szczególnie kompatybilna, bo plan sytuacyjny operuje ruchem, gestem i parametryzacją bodźców, a więc może tworzyć warunki do bezpiecznej renegocjacji reakcji obronnych bez konieczności wchodzenia w narrację o traumie. Jednocześnie trzeba tu zachować ostrożność faktograficzną i kliniczną: SE jest podejściem szeroko praktykowanym w polu pracy z traumą, ale jego baza dowodowa i standardy weryfikacji są inne niż w przypadku metod przebadanych w dużych, wielośrodkowych badaniach; psychoperformans nie ma prawa zamieniać popularności na pewność, lecz może traktować SE jako zestaw zasad operacyjnych do regulowania dawki i do minimalizowania ryzyka przeciążenia.

W trauma-informowanej implementacji zarówno EMDR, jak i SE kluczowe jest rozróżnienie między ekspozycją a retraumatyzacją. Ekspozycja jest funkcjonalna wtedy, gdy osoba utrzymuje orientację tu-i-teraz, ma dostęp do zasobów regulacyjnych i może wrócić do okna tolerancji (window of tolerance, termin używany w literaturze klinicznej do opisu zakresu pobudzenia, w którym możliwe jest uczenie bez zalania lub odcięcia). Retraumatyzacja zaczyna się wtedy, gdy dochodzi do dominacji układów obronnych: hiperaktywacji, dysocjacyjnego odcięcia, utraty kontroli, dezorientacji, fragmentacji doświadczenia bez możliwości integracji. Psychoperformans, który posiada silne narzędzia estetyczne, musi być szczególnie czujny, bo estetyzacja może maskować kliniczne wskaźniki przeciążenia: osoba może wyglądać „skupiona”, a w rzeczywistości być w zastygu; może mówić „jest mocno”, a w rzeczywistości tracić kontakt z ciałem.

Ostrożności wdrożeniowe trzeba więc zapisać w planie sytuacyjnym jako reguły nieprzekraczalne, a nie jako zalecenia. Pierwsza reguła dotyczy kwalifikacji i granic kompetencji: psychoperformans jako praktyka może inspirować się zasadami trauma-informowanymi, ale nie powinien symulować EMDR ani SE jako interwencji klinicznej bez odpowiedniego przygotowania oraz bez ram etycznych, które obejmują m.in. zgodę poinformowaną i procedury bezpieczeństwa. Druga reguła dotyczy stabilizacji i zasobów: zanim nastąpi praca na materiale trudnym, musi istnieć repertuar regulacyjny, który działa w ciele, a nie tylko w deklaracji. Trzecia reguła dotyczy dawkowania i sekwencjonowania: wejście w materiał traumatyczny nie jest celem samym w sobie, a intensyfikacja nie jest miarą skuteczności; miarą jest zdolność do integracji i transferu.

W praktyce psychoperformansu oznacza to, że narzędzia o pozornej „mocy” — intensywne światło, głośny dźwięk, szybki rytm, ekspozycja społeczna, silne symbole — muszą być traktowane jak farmakologia: mają dawkę, mają interakcje, mają przeciwwskazania. Trauma-informowane projektowanie planu sytuacyjnego zaczyna się od mapy wyzwalaczy (triggers), ale rozumianej szerzej niż potocznie: wyzwalaczem może być nie tylko obraz czy sytuacja, ale także specyficzna konfiguracja bodźców (np. określona częstotliwość dźwięku, echo w przestrzeni, zapach), a także relacyjna mikro-dynamika (ton głosu świadka, tempo wypowiedzi, asymetria władzy). W konsekwencji plan sytuacyjny musi zawierać parametryzację środowiska: możliwość redukcji bodźców, możliwość przerywania, możliwość zmiany pozycji, jasne sygnały start/stop, oraz procedurę wyjścia, która przywraca orientację i kontakt.

Niezależnie od tego, czy inspiracja pochodzi z EMDR czy z SE, psychoperformans powinien zachować podstawową zasadę: praca na materiale trudnym jest wtórna wobec budowania zdolności do samoregulacji i koregulacji. Koregulacja — stabilizujący wpływ obecności drugiej osoby poprzez sygnały bezpieczeństwa, rytm, przewidywalność i responsywność — jest jednym z najbardziej solidnych elementów współczesnego rozumienia regulacji afektu w perspektywie rozwojowej i przywiązaniowej. Jeżeli w psychoperformansie pojawia się świadek, jego rola nie może być romantyczna ani ceremonialna; musi być funkcjonalna i ustrukturyzowana. Świadek jest elementem układu regulacyjnego, który może obniżać pobudzenie przez responsywność i przez etyczną nieinwazyjność, ale może też je podnosić, jeśli staje się źródłem oceny lub presji. Dlatego trauma-informowane ostrożności obejmują także szkolenie świadka: jak nie przyspieszać, jak nie interpretować na siłę, jak nie domyślać znaczeń, jak nie wzmacniać narracji „musisz przejść przez to teraz”.

W tym miejscu ujawnia się przewaga psychoperformansu nad wąsko rozumianą procedurą: psychoperformans może projektować warunki, w których korekta zachodzi poprzez mikrozmianną relacji do sygnału, a nie poprzez konfrontację z historią. To jest szczególnie ważne w profilach, gdzie opowiadanie traumy zwiększa intruzje albo wzmacnia fuzję z narracją. Trauma-informowane projektowanie planu sytuacyjnego może wówczas polegać na pracy na granicznych „krawędziach” doświadczenia: śledzenie narastania pobudzenia, zauważenie momentu przejścia w zastyganie, wprowadzenie mikro-ruchu, powrót do orientacji, i dopiero później, jeśli to jest bezpieczne i pożądane, praca na znaczeniu. W języku SE byłaby to renegocjacja reakcji obronnych poprzez titration, a w języku ACT byłaby to gotowość na doznanie połączona z wyborem wartościowego mikroczynu. Psychoperformans może te języki scalać, o ile utrzymuje rygor: nie myli intensywności z integracją, nie myli symbolu z dowodem, nie myli ulgi z uczeniem.

W praktyce trauma-informowanej pierwszą osią, która porządkuje wdrożenie EMDR i inspiracji z SE w psychoperformansie, jest różnica między pamięcią deklaratywną a pamięcią sensoryczno-afektywną oraz między „wspomnieniem opowiadanym” a „wspomnieniem przeżywanym”. W traumie często dochodzi do tego, że materiał epizodyczny jest fragmentaryczny, a jednocześnie pewne komponenty (bodźce, doznania somatyczne, afekt, impulsy obronne) pozostają wysoce reaktywne i łatwo uruchamiane w teraźniejszości, co klinicznie bywa opisywane jako intruzje, flashbacki, nadmierna czujność, unikanie i dysregulacja autonomiczna. Z punktu widzenia ostrożności wdrożeniowych oznacza to, że wejście w materiał nie może być zaprojektowane jako „przypomnienie historii”, tylko jako praca na aktualnie uruchamianych komponentach reakcji, przy utrzymaniu orientacji i zdolności do powrotu do tu-i-teraz.

W EMDR tę logikę widać w samej strukturze protokołu. Uporządkowany, ośmiofazowy przebieg (historia i planowanie; przygotowanie; ocena; desensytyzacja; instalacja; skan ciała; domknięcie; ponowna ocena) nie jest formalnością, tylko systemem zabezpieczeń, który separuje fazę przygotowania i stabilizacji od fazy intensywniejszego przetwarzania. W języku mechanizmów mówi się tu o tym, że bilateralna stymulacja w warunkach kontrolowanej aktywizacji materiału może zmieniać parametry obrazu pamięciowego (jego żywość, ładunek afektywny) poprzez konkurencję o zasoby pamięci roboczej, a także sprzyjać reorganizacji skojarzeń i aktualizacji znaczeń; niezależnie od sporu o szczegółową „pierwotną przyczynę” efektu, kliniczny sens protokołu wynika z tego, że praca ma być stopniowana, monitorowana i domykana. W psychoperformansie nie wolno skracać tej architektury do samego elementu „bilateralności” i przenosić go w działania performatywne jakby był neutralnym narzędziem — to byłaby typowa pomyłka technologiczna: wyjęcie komponentu z ramy bezpieczeństwa i przypisanie mu mocy, którą w praktyce wytwarza cały układ: przygotowanie, relacja, titration, kontrola tempa, domknięcie i integracja.

W SE i szerzej w podejściach somatycznych rdzeń ostrożności jest jeszcze bardziej bezpośredni: praca nie polega na „wejściu w traumę”, tylko na pracy na granicy pobudzenia, w trybie mikrodosowania, z ciągłym powrotem do zasobu. Titration i pendulation są tu regułami inżynierii dawki: wchodzisz w odrobinę materiału (sygnał z ciała, mikroimpuls obronny, fragment obrazu), po czym wracasz do zasobu (orientacja, kontakt z podłożem, wsparcie relacyjne, neutralny bodziec), a dopiero potem znowu dotykasz materiału. Taka procedura jest spójna z ryzykiem przeciążenia: w traumie układ jest wrażliwy na gwałtowne skoki pobudzenia

i na nagłe spadki w dysocjację, więc „większa intensywność” wcale nie jest szybszą drogą, tylko często jest drogą do utrwalenia reakcji obronnej. Psychoperformans, jeśli ma być naukowo odpowiedzialny, musi projektować działania tak, aby rozpoznawać wskaźniki wychodzenia poza okno tolerancji i zawierać w planie sytuacyjnym konkretne interwencje „powrotu”: orientowanie się w przestrzeni, modulację bodźców, mikro-ruch, zmianę pozycji, oddech o parametrach wspierających, a także możliwość natychmiastowego zatrzymania działania bez utraty twarzy.

W tym miejscu szczególnie ważne staje się rozpoznanie dysocjacji i zjawisk z nią spokrewnionych, bo one radykalnie zmieniają profil ryzyka. W polu klinicznym funkcjonują koncepcje strukturalnej dysocjacji (van der Hart, Nijenhuis, Steele), które opisują podział funkcjonowania na części związane z codziennym życiem i części związane z obroną i pamięcią traumatyczną; niezależnie od tego, jak przyjmie się szczegółową terminologię, praktyczna konsekwencja jest stała: u części osób kontakt z materiałem trudnym nie prowadzi do integracji, tylko do odcięcia, zastygu, derealizacji, depersonalizacji, fragmentacji pamięci i wzrostu intruzji. Psychoperformans nie może tego mylić z „głębokim stanem” ani z „prawdziwym przeżyciem”. W ostrożnościach wdrożeniowych powinno się więc zapisać proste kryteria operacyjne: jeśli pojawiają się luki w pamięci sesji, dezorientacja przestrzenna, poczucie nierealności, utrata czasu, znaczny spadek czucia ciała albo przeciwnie — gwałtowne zalenie doznaniem bez możliwości regulacji — wówczas dawka jest redukowana, a narzędzia są przestawiane na stabilizację i na koregulację, nie na „przetwarzanie”.

To prowadzi do kluczowej reguły: trauma-informowane wdrożenie w psychoperformansie jest zawsze sekwencjonowane. Najpierw buduje się zasoby (regulacja autonomiczna, kompetencje uziemiania, umiejętność orientowania się, rozpoznawanie sygnałów narastania pobudzenia, zdolność do proszenia o przerwę), dopiero potem wprowadza się elementy dotykania materiału. Tę logikę można rozumieć także w kategoriach teorii przywiązania i regulacji afektu: bez bezpiecznej relacji i bez przewidywalnych ram układ nerwowy interpretuje intensyfikację jako zagrożenie, a nie jako uczenie. Psychoperformans, jako praktyka relacyjna, ma tu przewagę pod warunkiem, że świadek i wspólnota są funkcjonalnie przygotowani: nie interpretują, nie pchają, nie „domykają historii”, nie eskalują, nie robią z kryzysu dowodu. Ich zadaniem jest utrzymać warunki uczenia: bezpieczeństwo, wybór, rytm, odpowiedzialną obecność.

W planie sytuacyjnym te ostrożności powinny być przełożone na parametry działań w sześciu kanałach: obraz, słowo, gest, światło, dźwięk i obiekt. Obraz w pracy trauma-informowanej może być narzędziem ekspozycji, ale równie łatwo może stać się wyzwaczem intruzji; dlatego obraz musi mieć wersje o różnym natężeniu i możliwość natychmiastowego „zgaszenia” bodźca bez utraty sensu działania. Słowo nie może być naciskiem na narrację, bo narratywizacja bywa mechanizmem wtórnej dysregulacji; słowo ma być raczej narzędziem etykietowania stanu i przywracania orientacji, z językiem probabilistycznym i z prawem do milczenia. Gest powinien być projektowany jako mikro-ruch o jasnej funkcji autonomicznej (przywrócenie sprawczości, rozbrojenie zastygu, korekta odruchu), a nie jako „silny gest symboliczny”, który może uruchomić przemoc wobec siebie. Światło i dźwięk muszą być strojonymi parametrami: ich intensyfikacja ma być zawsze odwracalna i poprzedzona zgodą, bo gwałtowne bodźce mogą działać jak sygnały zagrożenia. Obiekt, szczególnie wrażliwy w psychoperformansie, powinien pełnić rolę kotwicy i zasobu (konkretny, dotykalny, przewidywalny), a nie fetyszu „mocy”, bo wtedy wzmacnia się myślenie magiczne i zależność od bodźca.

Najbardziej typowy błąd wdrożeniowy polega na tym, że inspiracje EMDR/SE są używane jako argument za intensyfikacją („zrobimy mocno, to się uwolni”), a potem destabilizacja jest opowiadana jako „przełom”. Trauma-informowany rygor jest odwrotny: jeśli pojawia się „przełom”, trzeba najpierw sprawdzić, czy jest integracja, a nie tylko eskalacja. Kryterium integracji w psychoperformansie jest konsekwentnie relacyjne i funkcjonalne: czy po działaniu wzrasta zdolność do kontaktu, czy spada przymus unikania, czy rośnie elastyczność reakcji, czy poprawia się sen, czy utrzymują się markery przejścia w kolejnych dniach, czy następuje transfer do konkretnej sytuacji życiowej. Jeśli zamiast tego pojawia się wzrost izolacji, rozregulowanie rytmu dobowego, wzrost intruzji, spadek funkcjonowania i kompulsywne powtarzanie rytuałów „żeby się uspokoić”, to jest to sygnał, że dawka była zbyt duża lub że ramy bezpieczeństwa były niewystarczające, niezależnie od tego, jak spektakularne było przeżycie.

W psychoperformansie najbardziej adekwatny model ostrożności wdrożeniowych dla praktyk trauma-informowanych można opisać jako protokół wielowarstwowej kontroli ryzyka, który łączy logikę klinicznej fazowości z logiką performatywnej parametryzacji. Kliniczna fazowość oznacza, że praca na traumie nie jest „jednym procesem”, tylko sekwencją etapów: stabilizacja i bezpieczeństwo, przetwarzanie materiału, integracja i powrót do życia. Ta fazowość jest wspólna wielu podejściom do traumy niezależnie od szkół, ponieważ wynika z banalnej, ale twardej prawdy neurofizjologicznej: bez stabilności autonomicznej i bez zdolności do orientacji w tu-i-teraz każda intensyfikacja materiału staje się czynnikiem destabilizacji, a nie uczenia. Parametryzacja performatywna oznacza natomiast, że psychoperformans dysponuje narzędziami, które pozwalają bardzo precyzyjnie sterować wejściem w materiał oraz wyjściem z niego poprzez kanały bodźcowe i relacyjne, a więc może realizować fazowość nie tylko w czasie miesięcy, ale także w czasie jednego działania, gdzie mikrofazy stabilizacji–dotknięcia–integracji są powtarzane wielokrotnie.

Z tego wynika pierwsza procedura: „próg gotowości” jako kryterium rozpoczęcia pracy na materiale. Próg gotowości nie jest deklaracją („jestem gotów”), tylko zestawem wskaźników: zdolność do rozpoznania narastającego pobudzenia, zdolność do zastosowania co najmniej dwóch strategii powrotu do orientacji, zdolność do przerywania działania bez wstydu, minimalna stabilność snu, minimalna stabilność funkcjonowania dziennego oraz dostęp do relacji wspierającej. W psychoperformansie, który bywa praktykowany w sytuacjach artystycznych i pozaklinicznych, próg gotowości pełni rolę substytutu kwalifikacji klinicznej: nie rozstrzyga diagnoz, ale redukuje ryzyko, że praktyka stanie się wydarzeniem kryzysowym. Druga procedura to „karta ryzyka” planu sytuacyjnego: zapis potencjalnych wyzwalaczy w sześciu kanałach (obraz, słowo, gest, światło, dźwięk i obiekt), zapis procedur stop, zapis zasobów i zapis planu kontaktu po działaniu. Taka karta jest narzędziem odczarowywania: przenosi pracę z obszaru „zaufaj procesowi” do obszaru jawnych warunków.

Trzecia procedura dotyczy samej konstrukcji kontaktu z materiałem i jest wspólnym mianownikiem EMDR i SE w sensie funkcjonalnym: praca ma być zorientowana na podwójną uwagę (dual attention). W EMDR podwójna uwaga jest wyraźnie strukturalna: jednocześnie aktywizujesz element wspomnienia i utrzymujesz kontakt z tu-i-teraz przez bodziec bilateralny i przez relację terapeutyczną. W podejściach somatycznych podwójna uwaga realizuje się przez jednoczesne zauważanie sygnału z ciała i orientację w otoczeniu, a także przez ciągłe wracanie do zasobu. Psychoperformans może tę podwójną uwagę wbudować w plan sytuacyjny poprzez architekturę sceny: np. obiekt kotwiczący w zasięgu dłoni, punkt orientacyjny w przestrzeni,

rytm oddechu zsynchronizowany z elementem dźwiękowym o niskiej intensywności, sygnał świetlny jako marker przejścia, oraz obecność świadka pełniącego funkcję koregulacyjną. Najważniejsze jest to, że „wejście w materiał” nigdy nie jest wejściem totalnym; zawsze musi istnieć równoległy kanał, który utrzymuje orientację i sprawczość.

Czwarta procedura dotyczy zarządzania interpretacją, bo w praktykach trauma-informowanych interpretacja jest jednym z głównych pól ryzyka. Po intensywnym doświadczeniu umysł wytwarza silną potrzebę domknięcia znaczenia; to domknięcie bywa opowiadane jako „wgląd”, ale równie często jest konfabulacją mechanistyczną lub moralną („to było po to”, „to mnie uleczyło”, „to znaczy, że muszę...”). Trauma-informowany rygor w psychoperformansie nakazuje opóźnienie interpretacji: najpierw stabilizacja, potem minimalny zapis wskaźników, a dopiero później praca na znaczeniu, najlepiej w dialogu i z zachowaniem języka hipotez. Tu ACT jest szczególnie przydatny, bo uczy rozdzielania treści i funkcji: nawet jeśli pojawia się myśl „to znaczy, że jestem winny”, psychoperformans może pracować na tym jako na treści, która ma funkcję, a nie jako na prawdzie. W klasycznej pracy poznawczej można by wprowadzić test hipotezy i restrukturyzację; w podejściu relacyjnym można by badać, skąd ta treść pochodzi i jakie ma korzenie kulturowe; w każdym wypadku nie wolno jej absolutyzować w chwili pobudzenia. To jest reguła poznawcza, ale ma konsekwencje kliniczne: absolutyzacja interpretacji po sesji bywa czynnikiem wtórnej dysregulacji.

Piąta procedura dotyczy „zapieczętowania” procesu w sposób bezpieczny i zgodny z fazowością. W psychoperformansie zapieczętowanie nie może polegać na rytuale intensyfikującym (bo to zwiększa ryzyko), lecz na rytuale integrującym: prostym, przewidywalnym, relacyjnym. W praktyce może to oznaczać: krótki kontakt ze świadkiem oparty na potwierdzeniu sprawczości („zatrzymałeś, kiedy chciałeś”; „zauważyłeś sygnał”; „wróciłeś”), krótki zapis markerów przejścia w języku neutralnym, oraz jeden drobny czyn w świecie, który jest zgodny z wartością i nie jest ekspozycją ponad miarę. Taki czyn pełni funkcję konsolidacji: przenosi efekt z pola doświadczenia do pola życia, ale bez „testu odwagi”, który mógłby przeciążyć układ.

Szósta procedura to „monitorowanie efektów ubocznych”, które w praktykach transformacyjnych bywa systemowo zaniedbywane. W psychoperformansie monitorowanie powinno obejmować: sen (czas, jakość, koszmary), intruzje (częstość, intensywność), derealizację/depersonalizację (subiektywnie), lęk i napięcie (skale), funkcjonowanie społeczne (kontakt, unikanie), oraz objawy somatyczne (ból, napięcia, problemy żołądkowe). Nie chodzi o klinicyzowanie każdego wahania, tylko o wykrywanie trendów, które wskazują na przeciążenie. Jeśli po działaniu rośnie liczba intruzji lub spada sen, to znaczy, że dawka była zbyt wysoka lub że integracja była niewystarczająca. To są dane, nie oceny. Psychoperformans, jeśli ma być naukowy, musi budować wokół nich korekty planu sytuacyjnego, zamiast eskalować intensywność.

Siódma procedura dotyczy specyficznych ryzyk związanych z bilateralnością i rytmem, które często są nieświadomie obecne w praktykach performatywnych. Ruchy oczu, rytmiczne bodźce dźwiękowe, migotanie światła, powtarzalne gesty — wszystkie te elementy mogą pełnić funkcję regulacyjną, ale w pewnych profilach mogą także uruchamiać dysocjację lub przeciążenie sensoryczne. Dlatego psychoperformans, inspirując się EMDR, musi traktować „bilateralność” jako parametr wymagający strojenia i monitorowania, a nie jako magiczny klucz. Ponadto

powinien unikać mechanicznego naśladowania klinicznych procedur bez ramy kompetencyjnej; zamiast tego może implementować zasadę dual attention i titration w sposób własny: poprzez łagodne, odwracalne bodźce, z możliwością natychmiastowej modulacji.

Ósma, końcowa procedura ostrożności wdrożeniowych dotyczy roli wspólnoty i świadka jako potencjalnego czynnika ryzyka. Trauma-informowane podejście rozpoznaje, że trauma jest często relacyjna, a więc relacja może być zarówno lekiem, jak i wyzwalaczem. W psychoperformansie świadek nie może być widzem w sensie estetycznej konsumpcji; musi być elementem układu koregulacyjnego, a to wymaga jasnych zasad: nie komentować ciała osoby, nie interpretować, nie naciskać, nie pytać o szczegóły historii, nie robić z procesu narracji dla innych. Wspólnota musi mieć procedury anonimowości, zgody, ochrony danych i granic publikacji, bo inaczej psychoperformans, nawet dobrze zaprojektowany, może zamienić się w scenę ekspozycji społecznej, która jest traumatyzująca. W tym sensie ostrożności wdrożeniowe obejmują także politykę informacji: kto co wie, kto co zapisuje, kto ma dostęp, jak długo dane są przechowywane, jak są anonimizowane. Bez tego trauma-informowanie jest pozorem.

Tak rozumiane EMDR/SE w psychoperformansie nie są „technikami do użycia”, tylko źródłami reguł: dual attention, titration, fazowość, monitorowanie efektów ubocznych, opóźnienie interpretacji, koregulacja i jawna kontrola ryzyka. Psychoperformans może z tych reguł zbudować własne protokoły planu sytuacyjnego, które pozostają artystyczne, ale są naukowo odpowiedzialne, ponieważ nie mylą intensywności z integracją i nie prywatyzują bezpieczeństwa jako „sprawy jednostki”, tylko wpisują je w strukturę działania i w etykę relacji.

18.3. Biofeedback/HRV: sprzężenia zwrotne jako wsparcie regulacji

Biofeedback w psychoperformansie jest narzędziem „drugiego porządku”: nie zastępuje pracy na sensie, relacji i czynie, lecz dostarcza strumienia danych o dynamice fizjologicznej, który może zostać włączony do planu sytuacyjnego jako sprzężenie zwrotne (feedback loop) zwiększające precyzję autoregulacji i koregulacji. Jego wartość nie polega na obietnicy „obiektywnej prawdy o psychice”, tylko na tym, że umożliwia kalibrację subiektywnego odczucia stanu (interocepcji) względem mierzalnych wskaźników oraz stabilizuje proces uczenia poprzez natychmiastową informację o konsekwencji mikrozmiany. W klasycznym ujęciu psychofizjologicznym biofeedback jest treningiem operantowym, ale w psychoperformansie należy go rozumieć szerzej: jako instrument epistemiczny, który pomaga odróżnić zmianę stanu od zmiany strategii, a intensywność przeżycia od realnej modyfikacji parametrów regulacji autonomicznej. To istotne zwłaszcza tam, gdzie praktyka pracuje na napięciu, wstydzie, lęku, ambiwalencji i niepewności, ponieważ te stany bywają mylone z „prawdą” tylko dlatego, że są silnie somatyzowane.

HRV (heart rate variability, zmienność rytmu serca) jest w tym kontekście wskaźnikiem szczególnie atrakcyjnym, ale zarazem epistemicznie ryzykownym, jeśli potraktuje się go naiwnie. HRV nie jest prostą miarą „zdrowia psychicznego”, nie jest też jednowymiarowym markerem „odporności”. Jest rodziną miar statystycznych i spektralnych opisujących zmienność odstępów między kolejnymi uderzeniami serca (interbeat intervals, zwykle w analizie EKG jako interwały RR, a w analizie fotopletyzmograficznej jako PPG-derived interbeat intervals), które w pewnym stopniu odzwierciedlają modulację autonomiczną, w tym wpływ nerwu błędnego,

barorefleksu i oddechu. W modelach neuro-wisceralnych (m.in. w pracach Juliana Thayera i Richarda Lane'a) HRV bywa wiązana z funkcjonowaniem sieci regulacyjnych obejmujących korę przedczołową, układ limbiczny i pień mózgu, co otwiera interpretację HRV jako wskaźnika zdolności do elastycznej regulacji odpowiedzi. Jednocześnie interpretacje te wymagają rygoru: HRV jest wrażliwa na wiek, kondycję, sen, choroby somatyczne, leki (np. beta-adrenolityki), używki, rytm dobowy, temperaturę i kontekst pomiaru; a więc bez kontroli warunków łatwo przypisać „psychologiczną” przyczynę temu, co jest w istocie fizjologiczną lub sytuacyjną wariacją.

W praktyce klinicznej i psychofizjologicznej HRV-biofeedback (HRVB) najczęściej opiera się na treningu oddechowym w pobliżu częstości rezonansowej układu sercowo-naczyniowego, zwykle około 0,1 Hz (około 6 oddechów na minutę), co ma maksymalizować amplitudę oscylacji rytmu serca poprzez wzmocnienie sprzężenia barorefleksyjnego i synchronizację serca z oddechem (respiratory sinus arrhythmia). Tradycja ta jest rozwijana m.in. przez Paula Lehrera oraz Ewę i Igora Vaschillo, a w polu praktyki klinicznej jest też kojarzona z podejściami Stephena Elliotta i Randalla Gevirtza. Mechanizm, o który w tym treningu chodzi, nie sprowadza się do „uspokojenia”; jest to uczenie sterowania dynamiką pobudzenia poprzez powtarzalne wytwarzanie wzorca fizjologicznego, który wzmacnia poczucie sprawczości i ułatwia powrót do okna tolerancji. W wielu badaniach HRVB wiązano z redukcją objawów stresu i lęku oraz poprawą samoregulacji, ale interpretacja efektów wymaga ostrożności: część korzyści może pochodzić z samego treningu oddechowego, częściowo z ustrukturyzowanego rytuału, uwagi i oczekiwań, a częściowo z realnej poprawy kontroli autonomicznej. Psychoperformans, który ma pracować naukowo, powinien traktować HRVB jako narzędzie wspierające, a nie jako dowód „głębokiej przemiany” bez weryfikacji transferu.

Dobór miar HRV ma znaczenie metodologiczne, ponieważ różne miary opisują różne aspekty sygnału. Miary czasowe, takie jak SDNN (odchylenie standardowe interwałów NN) i RMSSD (pierwiastek średniej z kwadratów różnic kolejnych interwałów), różnią się wrażliwością na składowe szybkie i na długość zapisu; RMSSD bywa używana jako przybliżenie komponentu przywspółczulnego w krótkich pomiarach, ale nawet tu konieczna jest kontrola artefaktów i stabilności oddechu. Miary częstotliwościowe (LF, HF, całkowita moc) wprowadzają dodatkowe kontrowersje interpretacyjne, zwłaszcza w odniesieniu do wskaźnika LF/HF, który przez lata bywał traktowany jako miara równowagi współczulno-przywspółczulnej, choć współcześnie jest często uznawany za wskaźnik problematyczny i nadinterpretowany w warunkach naturalnych. W psychoperformansie, gdzie celem jest praktyczna regulacja, a nie akademicka klasyfikacja, lepszą strategią jest używanie niewielu miar o jasnym sensie treningowym (np. wskaźnik koherencji oddech-serce w ramach danego systemu, RMSSD w porównywalnych warunkach, podstawowe parametry oddechu), zamiast mnożenia metryk, które będą kusiły do narracyjnego „dowodzenia” tezy o przemianie.

Włączenie HRV do planu sytuacyjnego wymaga też rozróżnienia pomiaru diagnostycznego od pomiaru treningowego. Pomiar diagnostyczny ma sens tylko wtedy, gdy jest powtarzalny: podobna pora dnia, podobny stan pożywienia i kofeiny, podobna pozycja ciała, podobne tło sensoryczne, podobny czas zapisu i jawny protokół oddychania. Bez tego „dane” stają się artefaktem kontekstu, a psychoperformans — zamiast odczarowywać — zaczyna czarować liczbami. Pomiar treningowy jest bardziej elastyczny: tu chodzi o natychmiastowe sprzężenie zwrotne, które uczy, jakie mikrozmiany (wydłużenie wydechu, rozluźnienie obręczy barkowej,

powrót do orientacji wzrokowej, minimalizacja napięcia języka i żuchwy, zmiana postawy) przesuwają układ w kierunku większej stabilności. W treningu liczy się nie „wysoka wartość HRV”, tylko zdolność do modulacji: czy potrafię w ciągu kilkudziesięciu sekund zmienić tor pobudzenia w sposób odwracalny i nieprzemocowy wobec siebie.

W psychoperformansie sprzężenie zwrotne powinno zostać sprzęgnięte z markerami etapów i znacznikami przejścia, tak aby pomiar nie był zewnętrznym fetyszem, lecz elementem dramaturgii regulacyjnej. Przykładowo: znacznik przejścia może być zdefiniowany jako moment, w którym osoba rozpoznaje narastanie pobudzenia i zamiast wejść w unikanie lub kompulsję interpretacyjną, wykonuje trzy sekwencje: orientacja (kontakt wzrokowy z punktem w przestrzeni), oddech (wejście w rytm rezonansowy lub w indywidualnie dobrany rytm o niskiej intensywności), oraz mikroczyn wartościowy (minimalny gest, który utrzymuje kierunek działania). HRV/oddech staje się tu nie „testem”, tylko potwierdzeniem, że znacznik przejścia zadziałał na poziomie układu autonomicznego. Z kolei w skali relacyjnej obecność świadka może wprowadzać komponent koregulacyjny, który bywa widoczny w stabilizacji rytmu i spadku nieregularności pobudzenia, ale i tu interpretacja musi być ostrożna: to nie „świadek leczy”, tylko relacja może zmieniać warunki bezpieczeństwa, a to zmienia fizjologię.

Szczególnie produktywne w psychoperformansie jest użycie HRV-biofeedbacku do rozbrajania błędów interoceptywnych, które są typowe dla lęku i napięcia: mylenia pobudzenia z zagrożeniem, interpretowania przyspieszenia serca jako zapowiedzi katastrofy, traktowania sygnałów z ciała jak rozkazu. Sprzężenie zwrotne pozwala wtedy wykonać ruch poznawczo-somatyczny: „to jest pobudzenie, które mogę modulować”, co redukuje fuzję z narracją katastroficzną. W języku ACT jest to defuzja i gotowość na doznanie połączona z wyborem; w języku CBT jest to korekta interpretacji sygnału i eksperyment behawioralny; w języku psychoperformansu jest to przejście od biernego podlegania afektowi do czynu regulacyjnego, który jest mierzalny i powtarzalny.

Włączenie biofeedbacku i HRV do psychoperformansu wymaga szczególnej dyscypliny metodologicznej, ponieważ łatwo tu o dwie symetryczne pomyłki: albo o redukcjonizm fizjologiczny („skoro rośnie HRV, to znaczy, że jest lepiej”), albo o mistyfikację danych („liczba potwierdza moją narrację o przemianie”). Psychoperformans, rozpoznawany naukowo, powinien przyjąć trzecią drogę: traktować wskaźniki jako dane kontekstowe, które umożliwiają uczenie sterowania stanem oraz walidację markerów przejścia, ale nie stanowią samodzielnego dowodu zmiany znaczeniowej ani relacyjnej. W praktyce oznacza to, że HRV i inne sygnały (oddech, przewodnictwo skórne, temperatura obwodowa, EMG) są używane w logice triangulacji: wskaźnik fizjologiczny jest zestawiany z samoopisem, z obserwacją zachowania oraz z wskaźnikiem transferu w codzienności. Dopiero spójny wzorzec w czasie, w podobnych warunkach, może być interpretowany jako element obrazu, a nie jako jego istota.

Z punktu widzenia psychofizjologii pierwszym wymogiem jest jakość pomiaru. Urządzenia konsumenckie oparte na PPG (fotopletyzmografia) są wrażliwe na ruch, na słabe ukrwienie obwodowe, na temperaturę i na ucisk, co generuje artefakty interwałów, a artefakty są zabójcze dla analizy HRV, bo HRV jest metryką różnicową. W praktyce planu sytuacyjnego trzeba więc zakładać dwa tryby: tryb stacjonarny, w którym pomiar jest wykonywany w pozycji siedzącej lub leżącej, z minimalnym ruchem, oraz tryb performatywny, w którym urządzenie pełni raczej funkcję orientacyjną (np. monitorowanie tętna i oddechu), a wnioski o HRV są

zawieszone lub traktowane z ostrożnością. Jeśli psychoperformans ma utrzymać rygor, nie wolno mu używać „ładnie wyglądających wykresów” z pomiaru w ruchu jako dowodu regulacji; to byłoby klasyczne czarowanie technologią. Analogicznie, przy pomiarach oddechu trzeba pamiętać, że samo narzucenie rytmu oddechu zmienia parametry HRV; dlatego w protokole musi być zapis, czy pomiar jest spontaniczny, czy sterowany, oraz jakie były parametry oddechu.

Drugim wymogiem jest protokolowanie warunków. HRV jest wrażliwa na pozycję ciała (ortostatyka), na porę dnia, na sen, na nawodnienie, na kofeinę, na leki, na wysiłek fizyczny i na bieżące infekcje. Psychoperformans, jeśli ma używać HRV jako wskaźnika procesu, musi wprowadzić minimalny standard: stała pora pomiaru bazowego, podobny kontekst (cicho, stabilna temperatura, brak rozmowy), podobna pozycja ciała, oraz zapis istotnych zmiennych zakłócających. W przeciwnym razie wahania wynikające z czynników somatycznych zostaną błędnie przypisane „działaniu symbolu” albo „przełomowi emocjonalnemu”. Tu właśnie reguły poznawcze i kliniczne z poprzedniej sekcji stają się operacyjne: interpretacja jest hipotezą, a nie wyrokiem, dopóki nie ma kontroli konfuzji.

Trzecim wymogiem jest dopasowanie wskaźnika do celu. HRV-biofeedback jest najczęściej używany jako trening regulacji autonomicznej, zwłaszcza w obszarze stresu, lęku i zaburzeń snu. Jeśli celem planu sytuacyjnego jest zwiększenie tolerancji pobudzenia i skrócenie czasu powrotu do równowagi po aktywacji, to metryką funkcjonalną nie jest „wysoka HRV w spoczynku” jako abstrakcyjny ideał, tylko dynamika: czas do powrotu, stabilność oddechu, redukcja nadreaktywności, zdolność do modulacji. W psychoperformansie kluczowe będzie więc mierzenie reaktywności i regeneracji, a nie tylko stanu spoczynkowego. Przykładowo: plan sytuacyjny może zawierać kontrolowaną aktywację (bodziec społeczny, ekspozycja na niepewność, element performatywny wywołujący wstyd), a następnie wprowadzenie procedury regulacyjnej i pomiar czasu, po którym tętno i subiektywne pobudzenie wracają do zakresu funkcjonalnego. Taka konstrukcja jest bliska badaniom nad reactivity i recovery w psychofizjologii stresu i lepiej pasuje do psychoperformansu niż fetyszyzowanie wartości spoczynkowych.

Czwarty wymóg to właściwe rozumienie roli oddechu. W HRVB oddech jest narzędziem, ale w psychoperformansie oddech jest także kanałem znaczeniowym i może stać się obiektem kontroli kompulsyjnej. U osób z wysoką lękowością i z tendencją do kontroli oddech może zostać przejęty przez unikanie doświadczenia: „będę oddychał idealnie, żeby nie czuć”. To jest sprzeczne z logiką ACT, gdzie celem jest gotowość na doznanie, a nie jego eliminacja. W planie sytuacyjnym trzeba więc jasno odróżnić oddech jako narzędzie powrotu do orientacji od oddechu jako rytuału unikania. Oznacza to, że trening rezonansowy powinien być używany w dawce i w czasie, a następnie osoba wraca do oddechu spontanicznego, testując, czy potrafi utrzymać kontakt z doznaniem bez stałej kontroli. W przeciwnym razie powstaje pseudo-regulacja: spokój zależny od rytuału, a nie elastyczność.

Piąty wymóg dotyczy integracji biofeedbacku z kanałami psychoperformansu. W praktykach czysto klinicznych sprzężenie zwrotne bywa ekranem z wykresem; w psychoperformansie może ono zostać przetłumaczone na obraz, światło, dźwięk i obiekt, ale tylko pod warunkiem, że nie wytworzy dodatkowego stresora. Jeśli sygnał jest przetwarzany na dźwięk, dźwięk musi być łagodny, przewidywalny i możliwy do wyciszenia; jeśli na światło, światło nie może migotać w sposób drażniący. Wartość translacji jest jednak duża: kiedy HRV/oddech staje się elementem

środowiska, osoba uczy się regulacji nie w izolacji, tylko w polu bodźców, które jest bliższe codzienności. To wspiera generalizację. Dodatkowo translacja na modalności może wzmacniać interoceptywną dokładność: sygnał z ciała dostaje zewnętrzne echo, co u części osób redukuje aleksytymię funkcjonalną i ułatwia rozpoznanie stanu.

Szósty wymóg obejmuje relację między biofeedbackiem a wspólnotą. W psychoperformansie sprzężenie zwrotne może stać się narzędziem koregulacji, ale też narzędziem władzy. Jeśli świadek lub grupa widzą parametry fizjologiczne, pojawia się ryzyko oceny i presji („twoje HRV jest niskie, musisz się uspokoić”), co może eskalować wstyd i pogorszyć regulację. Dlatego trauma-informowana i etyczna implementacja biofeedbacku zakłada, że dane należą do osoby, a jeśli są udostępniane, to na jej warunkach, w celu wspierającym, nie kontrolnym. W praktyce planu sytuacyjnego można to rozwiązać tak, że biofeedback jest prywatny (osoba widzi lub słyszy sygnał), a świadek ma jedynie procedury wspierania bez dostępu do liczb. Jeżeli dostęp jest potrzebny z powodów badawczych, wymaga to jasnej zgody, anonimizacji i procedur ochrony danych.

Siódmy wymóg, często pomijany, dotyczy tego, że HRV jest wskaźnikiem nie tylko stresu, ale też obciążenia fizycznego i adaptacji treningowej. W planach sytuacyjnych, które obejmują gest i ruch, trzeba odróżnić zmiany wynikające z wysiłku od zmian wynikających z regulacji autonomicznej. W przeciwnym razie spadek HRV po działaniu może zostać błędnie uznany za „porażkę regulacyjną”, choć jest normalną odpowiedzią na aktywność. Z tego powodu protokół powinien zawierać segmenty spoczynku przed i po oraz jasno rozpisane intensywności ruchu. Psychoperformans, jeśli ma być naukowy, musi utrzymywać to rozróżnienie, bo inaczej z danych powstanie moralność: dobre HRV i złe HRV, co jest klinicznie destrukcyjne.

Wreszcie ósmy wymóg dotyczy sensu: biofeedback nie ma być nową formą autosugestii technologicznej. Psychoperformans ma odczarowywać przesady, a więc musi odczarować także przesąd „technologia mówi prawdę o mnie”. Dane są fragmentem obrazu, nie wyrokiem. Dlatego w planie sytuacyjnym biofeedback powinien być używany jako narzędzie budowania sprawczości i elastyczności, a nie jako źródło tożsamości. W praktyce oznacza to, że po fazie treningowej następuje faza wygaszania zależności: stopniowe redukowanie sprzężenia zwrotnego i testowanie, czy umiejętności regulacyjne utrzymują się bez ekranu i bez sygnału. Dopiero wtedy można mówić o uczeniu, nie o protezie.

Najbardziej dojrzałe zastosowanie biofeedbacku i HRV w psychoperformansie polega na tym, że sprzężenie zwrotne staje się elementem architektury procesu, a nie dodatkiem technologicznym. Oznacza to, że plan sytuacyjny nie zaczyna się od pytania „jakie urządzenie użyć”, tylko od pytania „jaki mechanizm regulacyjny chcę wzmocnić i jak go rozpoznam w danych”. Dopiero potem wybiera się kanał pomiaru i formę feedbacku. W ujęciu systemowym można powiedzieć, że biofeedback wnosi do psychoperformansu możliwość zamknięcia pętli kontroli: osoba wykonuje mikrointerwencję (np. korekta oddechu, rozluźnienie, orientacja, zmiana postawy), układ autonomiczny reaguje, sygnał zostaje pokazany lub przetłumaczony na modalność, a następnie osoba uczy się mapować działanie na konsekwencję. To uczenie jest szczególnie istotne w profilach, gdzie interocepcja jest zniekształcona (zawyżone odczyty zagrożenia, niska precyzja sygnału, trudność w różnicowaniu napięcia, pobudzenia i lęku), ponieważ sprzężenie zwrotne może działać jak kalibrator predykcyjny: zmniejsza niepewność co do stanu i redukuje kompulsywne interpretowanie sygnałów z ciała jako katastrofy.

W praktyce planu sytuacyjnego warto traktować HRV-biofeedback jako narzędzie czterech typów treningu, z których każdy ma inne ryzyka i inne kryteria sukcesu. Typ pierwszy to trening rezonansowy oddechu: klasyczny HRVB, używany do budowania zdolności szybkiego wejścia w stan regulacyjny oraz do wzmacniania poczucia sprawczości. Kryterium sukcesu nie jest tu „wysokie HRV” w abstrakcji, tylko umiejętność powtarzalnego uzyskiwania koherencji w podobnych warunkach oraz umiejętność przeniesienia tej koherencji do sytuacji obciążenia. Typ drugi to trening powrotu (recovery training): celowo wywołuje się łagodną aktywację (np. element ekspozycji społecznej lub poznawczej), a następnie trenuje się skracanie czasu powrotu do zakresu tolerancji. Typ trzeci to trening tolerancji pobudzenia: tu nie dąży się do uspokojenia, tylko do utrzymania kontaktu i funkcjonowania mimo wzrostu pobudzenia, przy jednoczesnym monitorowaniu, czy układ nie wychodzi poza próg. Typ czwarty to trening koregulacji: osoba wchodzi w kontakt relacyjny (rozmowa, obecność świadka), a biofeedback służy do rozpoznania, jak parametry relacji (tempo, ton głosu, dystans, synchronia) wpływają na stan autonomiczny. Ten czwarty typ jest szczególnie kompatybilny z humanistyczno-relacyjnym rdzeniem psychoperformansu, bo nie sprowadza regulacji do indywidualnej kontroli, tylko pokazuje fizjologię relacji.

Aby te typy treningu były naukowo wiarygodne, trzeba wprowadzić minimalną procedurę walidacji wewnętrznej w duchu badań jednopodmiotowych (single-case experimental designs). Psychoperformans nie musi udawać badań randomizowanych, ale może i powinien stosować logikę porównania warunków: pomiar bazowy w standardowym protokole, następnie interwencja, następnie powtórzenia, następnie warunek kontrolny (np. oddech spontaniczny zamiast rezonansowego, brak feedbacku zamiast feedbacku, inna pora dnia). W praktyce oznacza to, że plan sytuacyjny zawiera mini-eksperyment: „czy mój znacznik przejścia działa lepiej z feedbackiem czy bez”, „czy efekt utrzymuje się po tygodniu”, „czy jest transfer do sytuacji, czy jest transfer do sytuacji, w której zwykle uruchamia się unikanie, oraz czy osoba potrafi odróżnić „stan regulacyjny” od „stanu zamrożonej kontroli”. To ostatnie rozróżnienie jest w psychoperformansie krytyczne, ponieważ część osób osiąga pozornie „ładne parametry” kosztem wzrostu sztywności (rigidity) i mikrosupresji afektu, co w dłuższym horyzoncie bywa niesprzyjające elastyczności psychologicznej. W literaturze regulacji emocji Jamesa Grossa i w badaniach nad kosztami supresji afektu pojawia się konsekwentnie wątek, że pozorna kontrola może zwiększać obciążenie poznawcze i pogarszać integrację doświadczenia; psychoperformans, który jest praktyką sensu i relacji, nie może więc fetyszyzować „stabilnego wykresu” jako dobra samego w sobie.

Jeżeli w planie sytuacyjnym biofeedback ma wspierać proces naukowo rozpoznawalny, musi zostać umieszczony w modelu mechanizmów, a nie w modelu efektów. Model efektów mówi: „po sesji jest lepiej”. Model mechanizmów mówi: „w tej chwili, gdy narasta pobudzenie, uruchamia się ta konkretna sekwencja: interpretacja–afekt–napięcie–impuls; a po wdrożeniu znacznika przejścia następuje odwrócenie toru autonomicznego i jednocześnie zostaje utrzymany kierunek działania oparty na wartości”. Dopiero to drugie daje sens włączeniu HRV jako sprzężenia zwrotnego, bo HRV nie jest miarą sensu, tylko miarą dynamiki układu. W konsekwencji protokół psychoperformansu powinien opisywać nie tyle „wynik HRV”, ile „moment i warunki, w których tor autonomiczny ulega zmianie”, oraz to, czy ta zmiana koreluje z realnym wyborem czynu. Bez tego biofeedback staje się dekoracją technologicznej powagi.

W praktyce planu sytuacyjnego szczególnie użyteczne okazuje się pojęcie „regulacji jako przełączania reżimów”, a nie jako utrzymywania jednego, idealnego stanu. Układ autonomiczny jest zaprojektowany do zmiany: aktywacja i wyciszenie mają swoją funkcję. W psychoperformansie nie chodzi więc o to, by stale przebywać w stanie maksymalnej koherencji oddechowo-sercowej, lecz o to, by umieć przechodzić między stanami bez utknięcia w hiperaktywacji lub odcięciu. W tym sensie HRV jest wskaźnikiem zdolności do modulacji i powrotu, a nie „rankingiem spokoju”. To rozumowanie jest kompatybilne z ujęciami neuro-wisceralnymi Thayera i Lane’a, w których HRV bywa interpretowana jako korelat zdolności regulacyjnych w relacji do środowiska, ale psychoperformans musi zachować ostrożność, by nie zamienić korelacji w metafizykę. Zmiana HRV może towarzyszyć zmianie regulacji, lecz nie jest jej definicją.

Włączenie biofeedbacku jako wsparcia regulacji ma w psychoperformansie jeszcze jeden wymiar: może służyć do odróżnienia „afektu znaczeniowego” od „afektu przeciążeniowego”. Afekt znaczeniowy to taki, który jest intensywny, ale pozostaje zintegrowany z orientacją i z relacją; afekt przeciążeniowy to taki, który przerywa zdolność do symbolizacji i do współobecności. W praktyce te stany bywają mylone, bo oba są „mocne”. Sprężenie zwrotne (HRV, oddech, tętno) nie rozstrzyga sensu, ale może pomóc rozpoznać próg, za którym zaczyna się utrata sterowności, a więc może chronić proces przed wejściem w tryb dysregulacji, który później bywa romantyzowany jako „oczyszczenie”. To jest funkcja etyczna i metodologiczna zarazem.

Ważnym dopełnieniem HRV w protokołach psychoperformansu jest biofeedback napięcia mięśniowego (sEMG) oraz przewodnictwa skórniego (EDA/GSR), bo regulacja autonomiczna nie rozgrywa się wyłącznie w sercu. sEMG pozwala wykrywać chroniczne wzorce toniczne (np. obręcz barkowa, żwacze, czoło), które są często somatycznym nośnikiem lęku i kontroli; EDA daje wgląd w komponent współczulny pobudzenia, choć także jest wrażliwe na temperaturę i kontekst. Jeżeli plan sytuacyjny obejmuje pracę z gestem i z obiektem, sEMG może ujawnić, czy osoba rzeczywiście rozluźnia się w mikroruchu, czy tylko „odgrywa rozluźnienie” przy zachowaniu tonicznego zacisku. Jeśli plan obejmuje ekspozycję społeczną, EDA może pokazać, jak pobudzenie rośnie w odpowiedzi na kontakt i czy spada po zastosowaniu znacznika przejścia. Te wskaźniki, użyte razem z HRV, tworzą bardziej wiarygodny obraz regulacji niż pojedyncza metryka.

Jednocześnie włączenie wielosygnałowego biofeedbacku zwiększa ryzyko przeciążenia informacją i ryzyko „hiper-monitorowania”, które samo w sobie jest mechanizmem lękowym. Dlatego psychoperformans powinien stosować zasadę minimalnej wystarczalności: tyle danych, ile potrzeba do uczenia, nie tyle, ile technologia potrafi wyświetlić. W praktyce oznacza to ograniczenie liczby wskaźników w sesji, a także ograniczenie czasu kontaktu z wykresem. Jeśli osoba zaczyna „polować na wynik”, sprężenie zwrotne przestaje być wsparciem regulacji, a staje się nowym polem kompulsji. To jest klasyczny przykład błędu implementacyjnego: narzędzie wchodzi w tę samą pętlę kontrolną, którą miało rozbroić.

Biofeedback bywa też wciągany w logikę autosugestii technologicznej: „jeżeli urządzenie pokazuje koherencję, to znaczy, że naprawdę jest dobrze”. W psychoperformansie trzeba to odczarować tak samo, jak odczarowuje się przesady i mity w obszarze placebo: urządzenie jest elementem ramy oczekiwań i może wzmacniać efekt przez to, że daje natychmiastową

informację zwrotną i poczucie sprawczości. To nie jest wada; to jest część mechanizmu uczenia. Wadą jest dopiero absolutyzacja, czyli sytuacja, w której sens i wartość działania zależą od liczb. W planie sytuacyjnym warto więc projektować fazę „odstawiania feedbacku”: najpierw trening z sygnałem, potem trening z sygnałem rzadziej, potem trening bez sygnału, przy zachowaniu tych samych znaczników przejścia. Dopiero utrzymanie zmiany bez aparatury uprawnia do tezy, że doszło do uczenia, a nie do uzależnienia od protezy.

W wymiarze etycznym i prawnym biofeedback w psychoperformansie dotyka kwestii danych wrażliwych, nawet jeśli formalnie nie jest to dokumentacja medyczna. Parametry fizjologiczne mogą zostać użyte do oceny, stygmatyzacji lub presji, a więc muszą być objęte zasadą minimalizacji dostępu i zasadą kontroli przez osobę. W praktyce oznacza to: jasne uzgodnienie, czy dane są zapisywane, kto ma do nich dostęp, jak długo są przechowywane, czy są anonimizowane, oraz czy mogą zostać użyte w dokumentacji artystycznej. W przeciwnym razie psychoperformans wytworzy paradoks: będzie mówił o podmiotowości i sprawczości, a jednocześnie będzie wytwarzał infrastrukturę kontroli.

Z perspektywy integracji z metodami niedyrektywnymi i relacyjnymi szczególnie ważne jest to, aby biofeedback nie stał się „autorytetem” w relacji. W podejściu skoncentrowanym na osobie Carla Rogersa kluczowa jest empatia, autentyczność i bezwarunkowa akceptacja; w psychoperformansie analogicznie kluczowe jest to, że osoba nie jest oceniana przez rezultat, lecz jest wspierana w procesie rozpoznawania i wyboru. Jeżeli biofeedback zostanie użyty jako kryterium „dobrego wykonania”, relacja zamienia się w egzamin. Jeżeli zostanie użyty jako narzędzie ciekawości („zobaczmy, co się dzieje, kiedy wybierasz ten gest”), wówczas wspiera autonomię. Ta różnica implementacyjna jest często ważniejsza niż wybór urządzenia.

Wreszcie, biofeedback może stać się dla psychoperformansu językiem wspólnym z naukami o regulacji: pozwala opisywać proces bez uciekania w metafory, a jednocześnie nie wymusza redukcji sensu do fizjologii. Najbardziej produktywny układ to taki, w którym plan sytuacyjny zawiera jednocześnie: definicję wartości i kierunku (warstwa egzystencjalno-relacyjna), definicję znaczników przejścia (warstwa operacyjna) oraz parametry fizjologiczne jako wskaźniki towarzyszące (warstwa psychofizjologiczna). Wtedy psychoperformans nie traci swojego charakteru, a zyskuje możliwość precyzyjnej, powtarzalnej pracy na regulacji, z jednoczesnym odróżnieniem zmiany stanu od zmiany struktury. To jest właśnie sens sprzężeń zwrotnych w tej praktyce: nie dowodzą przemiany same, ale czynią ją sprawdzalną w tym wymiarze, w którym regulacja jest warunkiem możliwości sensu.

18.4. Hipnoza kliniczna, autohipnoza, guided imagery — ramy bezpieczeństwa

Hipnoza kliniczna nie jest „snem”, „utrata kontroli” ani jednolitą, mistyczną techniką; jest rodziną procedur komunikacyjnych i uwagowych, które modulują podatność na sugestie, intensyfikują absorpcję (pochłonięcie doświadczeniem) i reorganizują relację między wyobrażeniem a doznaniem. W literaturze psychologicznej od dekad funkcjonuje spór o to, czy hipnozę należy ujmować jako specyficzny stan (state theory), czy raczej jako zespół procesów społeczno-poznawczych (socio-cognitive, non-state), w których kluczową rolę odgrywają

oczekiwania, kontekst, motywacja, interpretacja roli oraz umiejętność skupienia uwagi. Ujęcie neodysocjacyjne Ernesta Hilgarda akcentowało możliwość rozszczepienia strumieni kontroli i monitorowania (np. „ukryty obserwator”), podczas gdy podejścia socjo-poznawcze (m.in. Theodore X. Barber, Nicholas Spanos) podkreślały, że zjawiska hipnotyczne są w dużej mierze wytwarzane przez zwyczajne mechanizmy poznawcze w szczególnie zorganizowanym kontekście. Współcześnie dominują modele integracyjne, w których hipnoza jest traktowana jako specyficzny reżim przetwarzania: zwiększona selektywność uwagi, zmiana ważenia bodźców (gating) oraz wzrost wpływu reprezentacji wyobraźniowych na percepcję i reakcje autonomiczne, bez konieczności postulowania „magicznej” zmiany świadomości jako jedynego wyjaśnienia.

To rozumienie ma bezpośrednie konsekwencje dla ram bezpieczeństwa. Jeżeli hipnozę pojmujemy jako procedurę, która wzmacnia funkcję sugestii i oczekiwań, to równocześnie trzeba uznać, że jest ona narzędziem o potencjale iatrogennym: niewłaściwie sformułowana sugestia może wzmacniać objawy, budować fałszywe przekonania o ciele, utrzymywać błędy interoceptywne, a w obszarze pamięci i narracji może sprzyjać konfabulacji. Właśnie dlatego hipnoza kliniczna w praktyce profesjonalnej jest ściśle powiązana z etyką komunikacji niepewności: sugestie mają być probabilistyczne, nie kategoryczne; mają wzmacniać sprawczość, nie zależność; mają unikać wprowadzania „prawd” o przeszłości. Szczególnie wrażliwym obszarem są tzw. procedury regresji wieku i narracje „odzyskiwania wspomnień”: w psychologii i psychiatrii od dawna istnieje świadomość, że pamięć jest rekonstrukcyjna i podatna na sugestie, a więc techniki, które zwiększają wyobraźniowość i skłonność do przeżywania, mogą wytwarzać poczucie pewności bez gwarancji prawdziwości. Z perspektywy psychoperformansu to jest fundamentalny punkt: jeśli praktyka ma być naukowa, nie może „uszczelniać mitu” poprzez hipnotyczną intensyfikację narracji.

Autohipnoza oraz guided imagery (ukierunkowana wyobraźnia) są wariantami tej samej klasy narzędzi, ale różnią się profilem kontroli i ryzyka. Autohipnoza przenosi punkt ciężkości na samoregulację: osoba uczy się wywoływać stan absorpcji i stosować sugestie w pierwszej osobie, co może wspierać autonomię i redukować zależność od prowadzącego. Guided imagery jest procedurą bardziej narracyjną: prowadzący proponuje sekwencję obrazów, doznań i metafor, które mają modulować afekt i fizjologię. Obie formy mogą być użyte w pracy z bólem, napięciem, lękiem, snem, a także w budowaniu zasobów i wyobraźniowych „prób” zachowania (mental rehearsal), ale obie wymagają tego samego rdzenia bezpieczeństwa: jasnego celu, oceny ryzyka, procedur przerwania oraz integracji po zakończeniu. W praktyce klinicznej hipnoza bywa traktowana jako interwencja wspierająca (adjunctive), a nie jako samodzielna teoria choroby; analogicznie psychoperformans powinien traktować hipnozę jako narzędzie wzmacniające uczenie regulacji i reorganizację znaczeń, nie jako „klucz” do jednego, ukrytego źródła problemu.

Ramy bezpieczeństwa zaczynają się od kwalifikacji i kontraktu, co w planie sytuacyjnym musi być zapisane równie jawnie jak parametry bodźców. Kwalifikacja obejmuje rozpoznanie podatności na dysocjację, rozpoznanie epizodów psychotycznych, niestabilności afektywnej, ciężkich zaburzeń osobowości z wysoką impulsywnością, a także historii traum, w której procedury pogłębionej absorpcji mogą wywołać intruzje. Nie oznacza to, że hipnoza jest „zakazana” w tych profilach, lecz że wymaga wzmocnionej stabilizacji, krótszych sesji, większej titration, mniejszej intensyfikacji obrazów oraz ścisłego monitorowania orientacji. Kontrakt

obejmuje zgodę poinformowaną, z wyraźnym rozbrojeniem mitów: osoba nie traci kontroli, może przerwać w każdej chwili, sugestie nie działają wbrew wartościom i intencjom, a efekty są zmienne osobniczo. W warunkach psychoperformansu kontrakt jest także kontraktem estetycznym: hipnoza nie ma służyć „mocnemu doświadczeniu”, tylko precyzyjnej modulacji uwagi, afektu i reakcji autonomicznych w kierunku celu wyznaczonego przez wartości.

Kluczowym elementem bezpieczeństwa jest konstrukcja sugestii. W hipnozie klinicznej od dawna podkreśla się rolę sugestii pośrednich i permisyjnych (kojarzonych z tradycją Milтона H. Ericksona), które pozostawiają podmiotowi wybór i minimalizują presję wykonania, w przeciwieństwie do sugestii dyrektywnych, które mogą generować opór, poczucie porażki lub wtórny wstyd. Bezpieczna sugestia jest zorientowana na proces („możesz zauważać”, „możesz pozwolić, by...”) i unika kategorycznego „teraz przestanie boleć”, które bywa i klinicznie, i etycznie ryzykowne. W obszarze objawów somatycznych szczególnie ważne jest unikanie sugestii interpretacyjnych („to oznacza, że twoje ciało jest...”) oraz unikanie narracji „uzdrowienia przez odkrycie jednej prawdy”. Hipnoza i guided imagery mogą wspierać analgezję, rozluźnienie, regulację oddechu i redukcję napięcia, ale w naukowym porządku opisu psychoperformansu nie wolno mieszać tych efektów z tezami o etiologii chorób bez niezależnych podstaw.

W psychoperformansie hipnoza i wyobrażenia ukierunkowana mogą zostać włączone w plan sytuacyjny jako narzędzie projektowania znaczników przejścia. Znacznik przejścia w tym kontekście nie jest „transowym wejściem”, tylko momentem, w którym następuje przewartościowanie relacji do sygnału: doznanie, które dotąd było traktowane jako zagrożenie, zostaje potraktowane jako informacja; myśl, która dotąd była rozkazem, zostaje potraktowana jako zdarzenie mentalne; napięcie, które dotąd uruchamiało unikanie, zostaje użyte jako sygnał do mikroczynu regulacyjnego. Hipnoza może tu działać jako katalizator uwagi: ułatwia absorpcję w bodźcu neutralnym lub zasobowym, redukuje szum dystraktorów, wzmacnia wyobrazeniowy komponent zmiany i skraca czas wejścia w stan regulacyjny. Jednocześnie, aby było to bezpieczne, plan sytuacyjny musi zawierać procedurę wyjścia i reintegracji: przywrócenie orientacji, krótką ocenę stanu, minimalny zapis markerów oraz powrót do normalnego trybu kontaktu, bez domykania interpretacji na gorąco.

W tym punkcie istotne staje się narzędzie „stop-sygnału” i „kotwicy orientacyjnej”. Stop-sygnał jest uzgodnionym znakiem (słownym lub gestowym), który natychmiast przerywa procedurę i uruchamia stabilizację. Kotwica orientacyjna jest z kolei elementem tu-i-teraz, który utrzymuje podwójną uwagę: może to być obiekt w dłoni, kontakt stóp z podłożem, punkt w polu widzenia, neutralny dźwięk o stałej głośności, albo stabilny rytm oddechu bez wymuszania. Te elementy nie są „dodatkami”; są zabezpieczeniem przed odpłynięciem w stan dysocjacyjny oraz przed utratą granic między wyobrażeniem a rzeczywistością. W psychoperformansie, gdzie operuje się obrazem, światłem i dźwiękiem, kotwice muszą być projektowane szczególnie ostrożnie: bodźce nie mogą być tak sugestywne, by same stały się wyzwaczami, a jednocześnie muszą być na tyle proste, by nie wymagały wysiłku poznawczego.

Hipnoza kliniczna, autohipnoza i guided imagery w naukowym opisie psychoperformansu są więc domeną rygoru: precyzji języka, kontroli kontekstu, jawnej etyki i wyraźnych granic interpretacji. Tam, gdzie praktyka ma tendencję do „czarowania mózgu” metaforą, hipnoza przypomina, że metafora jest realną interwencją na uwadze i oczekiwaniu, a więc musi być

traktowana jak narzędzie o sile, nie jak poetycki ornament; i właśnie dlatego jej najważniejszą ramą jest bezpieczeństwo rozumiane nie jako lęk przed doświadczeniem, tylko jako warunek możliwości uczenia bez szkody.

Jeżeli biofeedback wnosi do psychoperformansu rygor pomiaru, to hipnoza kliniczna wnosi rygor języka. To właśnie język jest w hipnozie medium sprawczym: sugestia jest bodźcem, a narracja jest narzędziem modulacji uwagi, afektu i fizjologii. W konsekwencji ramy bezpieczeństwa muszą obejmować nie tylko „co robimy”, ale przede wszystkim „jak mówimy”, „co implikujemy” i „co pozostawiamy jako niepewne”. W psychoperformansie, który operuje na styku estetyki i samoregulacji, ta dyscyplina językowa jest szczególnie krytyczna, ponieważ praktyka artystyczna ma skłonność do metaforyzacji, a metafora w hipnozie przestaje być ozdobą i staje się instrukcją dla systemów predykcyjnych mózgu. Innymi słowy: w hipnozie metafora jest protokołem, a protokół wymaga etyki.

Współczesna psychologia poznawcza i neuronauka sugerują, że wyobrażenie może wpływać na percepcję i reakcje somatyczne poprzez mechanizmy wspólnej reprezentacji (shared representations) i predykcji sensorycznej. Modele predykcyjnego przetwarzania (predictive processing) opisują percepcję jako proces inferencyjny, w którym mózg generuje przewidywania, a sygnały z ciała i ze świata są używane do aktualizacji tych przewidywań. W tym ujęciu sugestia hipnotyczna może działać jak silna prioryzacja pewnych hipotez interpretacyjnych: zmienia to, co jest „ważone” jako bardziej prawdopodobne, a w konsekwencji zmienia subiektywne doznanie bólu, napięcia czy lęku. Dla ram bezpieczeństwa oznacza to, że sugestia nie jest neutralna: może zmieniać doświadczenie realnie, ale jednocześnie może wytwarzać nadmierną pewność, a nadmierna pewność bywa klinicznie niebezpieczna, bo sprzyja dogmatyzacji i uzależnieniu od procedury. Psychoperformans musi więc utrzymać zasadę, że sugestie mają wzmacniać elastyczność i sprawczość, a nie wytwarzać „prawdy objawienia”.

Kluczowe ryzyko hipnozy i guided imagery w kontekście bezpieczeństwa dotyczy pamięci i narracji biograficznej. W psychologii pamięci jest dobrze ugruntowane, że pamięć epizodyczna jest rekonstrukcyjna, a proces przypominania jest podatny na sugestię, kontekst i oczekiwanie. W praktyce klinicznej i w historii kontrowersji wokół „recovered memories” właśnie hipnotyczne i quasi-hipnotyczne procedury bywały krytykowane za ryzyko wytwarzania fałszywych wspomnień lub wzmacniania przekonań o zdarzeniach bez niezależnej weryfikacji. Z punktu widzenia psychoperformansu wniosek jest jednoznaczny: nie wolno projektować sugestii, które implikują konkretne zdarzenia z przeszłości („przypomnij sobie, co się stało”) ani sugerują etiologię („to było dlatego, że...”). Jeżeli pojawia się materiał biograficzny, musi być opisywany w języku fenomenologicznym: jako doświadczenie aktualne w świadomości, nie jako fakt historyczny. Ta zasada chroni zarówno osobę, jak i naukową integralność praktyki.

Drugie ryzyko dotyczy dysocjacji i destabilizacji tożsamościowej. Hipnoza, zwłaszcza w wariantach pogłębionych, może zwiększać absorpcję i zmniejszać krytyczne monitorowanie, co u części osób sprzyja zjawiskom derealizacji, depersonalizacji, poczuciu „oddalenia od siebie” albo przeciwnie — zalaniu obrazami. W profilach z traumą i z dysocjacją strukturalną (w sensie klinicznym) ryzyko rośnie. Ramy bezpieczeństwa muszą więc obejmować: krótkie indukcje, utrzymywanie podwójnej uwagi, częste sprawdzanie orientacji, a także bezwzględne prawo do przerwania. W psychoperformansie szczególnie ważne jest, aby nie traktować dysocjacyjnych

fenomenów jako „mistycznych stanów”, bo wtedy praktyka legitymizuje destabilizację jako „dowód głębi”, co jest antyterapeutyczne i antynaukowe.

Trzecie ryzyko jest subtelniejsze i dotyczy zależności relacyjnej. Hipnoza jest interwencją o wysokim komponencie relacyjnym: nawet w autohipnozie osoba wytwarza wewnętrzną figurę przewodnika, a w hipnozie prowadzonej pojawia się realna asymetria wpływu. W związku z tym ramy bezpieczeństwa muszą obejmować higienę władzy: prowadzący nie może nadużywać autorytetu, nie może sugerować własnych interpretacji jako prawdy, nie może uzależniać osoby od swojej obecności. W psychoperformansie, gdzie świadek i wspólnota odgrywają rolę w „zapieczętowaniu” rezultatów, ryzyko zależności może być jeszcze większe, bo społeczna aprobata bywa traktowana jako dowód skuteczności. Bezpieczna implementacja hipnozy musi więc uwzględniać minimalizację presji i maksymalizację wyboru: osoba decyduje o tempie, o głębokości, o temacie, a prowadzący pełni funkcję wspierającą, nie sprawczą.

W praktycznym projektowaniu planu sytuacyjnego hipnoza i guided imagery powinny być wbudowane w sekwencję, która zawiera trzy niezmiennie segmenty: przygotowanie, przeprowadzenie, integracja. Przygotowanie obejmuje psychoedukację (demystyfikację hipnozy), uzgodnienie celu (np. redukcja napięcia, praca z bólem, budowa zasobu), ustalenie stop-sygnału i kotwicy orientacyjnej, oraz krótką kalibrację stanu (subiektywną i ewentualnie fizjologiczną). Przeprowadzenie obejmuje indukcję (najlepiej permissive, z zachowaniem podwójnej uwagi), rozwinięcie procedury (obrazy, metafory, sugestie), oraz stałe monitorowanie orientacji. Integracja obejmuje wyjście (reorientacja sensoryczna, ruch, kontakt z otoczeniem), krótką ocenę stanu, minimalny zapis markerów przejścia oraz neutralizację interpretacji: to, co się pojawiło, jest doświadczeniem, które może być użyte, ale nie jest wyrokiem ani objawieniem.

Najbardziej interesujące dla psychoperformansu jest to, że guided imagery może pełnić funkcję „próby generalnej” czynu, co w psychologii bywa opisywane jako mental rehearsal lub imagery rehearsal. W tym sensie wyobrażenie nie jest eskapizmem, tylko narzędziem modelowania reakcji: osoba wyobraża sobie sytuację wyzwalającą, ale jednocześnie wyobraża sobie wykonanie znacznika przejścia (orientacja–oddech–mikroczyn), a następnie przeżywa konsekwencję w ciele. Taka procedura może wspierać uczenie przez ciało, o którym mówi wcześniejsza część książki, ale pod warunkiem, że wyobrażenie nie staje się nowym unikanem. Ramy bezpieczeństwa wymagają więc, aby po próbie wyobrażeniowej następował element rzeczywistego działania, nawet minimalny, bo inaczej wyobrażenie pozostaje w sferze symulacji i nie buduje transferu.

W kontekście placebo, autosugestii i odczarowywania, hipnoza jest narzędziem paradoksalnym: z jednej strony intensyfikuje sugestię i może wzmacniać oczekiwania, z drugiej strony może służyć do uczciwego komunikowania niepewności i do budowania realistycznych oczekiwań. Bezpieczna hipnoza kliniczna nie obiecuje cudów; buduje raczej przestrzeń, w której mózg może „przeważać” pewne przewidywania, ale pozostaje w granicach biologii i etyki. Psychoperformans powinien w tym obszarze przyjąć logikę „uczciwego czarowania”: używam wyobraźni i sugestii jako narzędzi regulacyjnych, ale nie nazywam tego prawdą o świecie, tylko praktyką wpływu na własne przetwarzanie i własną relację do doznania. To jest sposób, w którym hipnoza staje się kompatybilna z nauką demystyfikacją, a jednocześnie nie traci swojej sprawczości.

Ramy bezpieczeństwa obejmują również procedury post-sesji, bo po doświadczeniu hipnotycznym mogą pojawić się opóźnione reakcje: zmęczenie, rozdrażnienie, wzrost marzeń sennych, czasem krótkotrwała derealizacja. W planie sytuacyjnym powinno się to normalizować jako możliwe reakcje adaptacyjne, ale jednocześnie trzeba mieć kryteria alarmowe: utrzymująca się dezorientacja, nasilenie intruzji, silne objawy dysocjacyjne, pogorszenie snu przez kilka dni, wzrost lęku. W takich przypadkach procedury powinny wracać do stabilizacji i do redukcji intensywności, a nie do eskalacji w nadziei na „przełom”. To jest wspólna reguła dla hipnozy, EMDR, SE i wszelkich praktyk intensyfikujących wyobrażeniowość: bezpieczeństwo jest warunkiem uczenia, a nie przeszkodą w transformacji.

Najbardziej rygorystyczna rama bezpieczeństwa dla hipnozy klinicznej, autohipnozy i guided imagery w psychoperformansie musi uwzględniać dwa równoległe porządki: porządek kliniczny (ryzyko objawowe, ryzyko iatrogenne, stabilizacja, kryteria przerwania) oraz porządek epistemiczny (ryzyko błędnej interpretacji, ryzyko reifikacji metafory, ryzyko fałszywej pewności). Bez utrzymania obu porządków hipnoza w praktyce performatywnej będzie albo niebezpiecznym narzędziem eskalacji, albo narzędziem mitotwórczym, które buduje pozór naukowości przez odwołanie do „stanów”. Psychoperformans, z definicji pracujący na granicy doświadczenia i znaczenia, musi więc traktować hipnozę jako protokół o podwyższonym reżimie ochronnym.

Porządek kliniczny zaczyna się od rozróżnienia: hipnoza jako modulacja percepcji i afektu jest czymś innym niż hipnoza jako interwencja w obszarze traumy i pamięci. W pierwszym przypadku (np. relaksacja, analgezja, regulacja snu, redukcja napięcia) ryzyko jest zwykle niższe, o ile utrzymuje się zasady wyboru, stop-sygnału i orientacji. W drugim przypadku (materiał traumatyczny, wstyd, wina, narracje biograficzne) ryzyko rośnie wykładniczo, ponieważ zwiększona absorpcja i wyobrażeniowość mogą uruchamiać intruzje oraz skłonność do konfabulacji. W planie sytuacyjnym powinno się więc wprost zakodować „zakres dozwolony” i „zakres wyłączony”: w wersji psychoperformansu nieklinicznego zakres wyłączony powinien obejmować wszelkie sugestie regresji, wszelkie sugestie odkrywania przyczyn w przeszłości, a także wszelkie sugestie interpretujące objawy somatyczne jako znaki konkretnej historii. To nie jest ostrożność nadmiarowa; to jest minimalny warunek uniknięcia szkody.

Ramy bezpieczeństwa muszą obejmować także kryteria podatności i ograniczeń, ale sformułowane nie jako lista diagnoz, tylko jako mapa ryzyka funkcjonalnego. Wysokie ryzyko pojawia się tam, gdzie występuje łatwa dysocjacja, niestabilna regulacja afektu, epizody utraty orientacji, skłonność do derealizacji lub depersonalizacji, aktywne objawy psychotyczne, poważna bezsenność lub wysoka impulsywność. W takich profilach bezpieczne zastosowanie, jeśli w ogóle, wymaga skrócenia sesji, utrzymania bardzo płytkiej indukcji, częstego powrotu do orientacji oraz jednoznacznej rezygnacji z obrazów o wysokiej ładowności. Psychoperformans, jako praktyka o aspiracji naukowej, powinien tu przyjąć zasadę minimalnego ryzyka: nie „testuje granic”, nie „sprawdza, co się stanie”, tylko projektuje tak, by nie wywoływać stanów, których nie potrafi bezpiecznie domknąć.

Porządek epistemiczny wymaga natomiast, by rozróżnić trzy typy treści generowanych w hipnozie i guided imagery: treści doświadczeniowe (fenomenologia: obrazy, doznania, afekt), treści interpretacyjne (znaczenia, wnioski, „co to znaczy”) oraz treści historyczne (przekonania o faktach przeszłości). W hipnozie treści doświadczeniowe mogą być bardzo żywe i mają realną

moc modulowania fizjologii; treści interpretacyjne mogą pojawić się jako „wgląd”, ale są obciążone ryzykiem konfabulacji; treści historyczne są najbardziej niebezpieczne, bo poczucie pewności może być produktem procedury, a nie dowodem. Dlatego bezpieczny protokół psychoperformansu musi zakazywać konwersji treści doświadczeniowych w pewność historyczną. Jeżeli pojawia się obraz „dziecka w pokoju”, to jest to obraz i materiał do pracy na afekcie, a nie dowód zdarzenia. To rozróżnienie jest często łamane w praktykach paraterapeutycznych; psychoperformans nie może powielać tego błędu, jeśli ma zachować naukowość.

W tym kontekście szczególnie ważna jest kwestia języka sugestii. Istnieje różnica między sugestią ułatwiającą regulację („możesz pozwolić, żeby oddech stał się nieco wolniejszy, jeśli to jest dla ciebie dobre”) a sugestią ontologiczną („twoje ciało teraz się leczy”). Ta druga buduje metafizykę i wzmacnia ryzyko myślenia magicznego; pierwsza pozostaje w rejestrze procesowym i testowalnym. W psychoperformansie sugestie powinny być projektowane jako hipotezy operacyjne i instrukcje uwagowe, nie jako obietnice. Nawet metafory uzdrawiania, jeśli są używane, powinny być jawnie oznaczone jako metafory i osadzone w etyce niepewności: „możesz wyobrażać sobie to jak naprawę, ale nie musisz tego traktować dosłownie; sprawdzisz to po czasie w tym, jak funkcjonujesz”.

Autohipnoza wprowadza dodatkowy wymiar bezpieczeństwa: ryzyko samonadawania sugestii o charakterze przemocowym lub perfekcjonistycznym. Osoby o silnej tendencji do kontroli mogą użyć autohipnozy jako narzędzia dyscyplinowania siebie („muszę przestać czuć”, „muszę być spokojny”), co pogłębia supresję i zwiększa napięcie w długim horyzoncie. Ramy bezpieczeństwa dla autohipnozy powinny więc zawierać regułę: sugestie są zorientowane na elastyczność, wybór i współczucie wobec siebie, a nie na eliminację doświadczenia. W języku współczesnych podejść relacyjnych można by powiedzieć, że autohipnoza ma wspierać self-compassion i mentalizację, a nie tworzyć wewnętrznego nadzorcę. Psychoperformans, który ma dbać o równowagę między wpływem a przemocą, musi to wprost kodować w planie sytuacyjnym.

Guided imagery natomiast niesie ryzyko „nadmiaru narracji”: prowadzący może zbyt szczegółowo opisywać obrazy, a osoba może zacząć „dopasowywać się” do opowieści, zamiast eksplorować własne doświadczenie. To jest ryzyko socjo-poznawcze: zjawiska hipnotyczne mogą być wytwarzane przez presję roli i oczekiwania. Bezpieczny guided imagery powinien więc być minimalistyczny, z dużą liczbą miejsc otwartych („może pojawić się obraz lub nie”), z opcją przejścia do odczucia zamiast obrazu, oraz z prawem do „nic się nie dzieje”. W psychoperformansie jest to szczególnie ważne, bo praktyka może łatwo wytworzyć estetyczny ideał „udanego przeżycia”; trzeba go rozbroić.

Kolejnym elementem ram bezpieczeństwa jest procedura „reality testing” po sesji, ale rozumiana nie jako testowanie wspomnień, tylko jako testowanie funkcji. Po hipnozie można zapytać nie „co to znaczy”, tylko „co potrafisz teraz zrobić inaczej w zakresie regulacji”, „czy potrafisz wrócić do oddechu bez przymusu”, „czy potrafisz utrzymać kontakt z doznaniem bez unikania”, „czy potrafisz wykonać mikroczyn wartościowy mimo pobudzenia”. To są pytania funkcjonalne, które chronią przed mitotwórczą interpretacją. Dodatkowo warto wprowadzić zasadę opóźnionej interpretacji: wnioski o znaczeniu formułuje się po czasie, po obserwacji transferu, a nie w euforii lub w zmęczeniu po sesji.

Wreszcie, ramy bezpieczeństwa obejmują techniczną stronę prowadzenia: tempo mowy, intonacja, długość pauz, oraz unikanie elementów, które mogą indukować przeciążenie sensoryczne. W psychoperformansie te parametry stykają się z estetyką dźwięku i światła; dlatego w praktyce trzeba ustalić granice: brak migotania, brak gwałtownych zmian głośności, brak inwazyjnych bodźców, utrzymanie możliwości natychmiastowego wyciszenia środowiska. W przypadku pracy grupowej dochodzą reguły dotyczące prywatności i ochrony danych: nie nagrywa się treści hipnotycznych bez zgody, nie publikuje się materiału, nie wymusza dzielenia się obrazami. Hipnoza jest intymną procedurą uwagową; upublicznienie jej treści może działać jak przemoc.

Hipnoza kliniczna, autohipnoza i guided imagery mogą w psychoperformansie pełnić rolę precyzyjnych narzędzi regulacyjnych i narzędzi reorganizacji znaczeń, o ile utrzymuje się: fazowość, dual attention, minimalistyczny język sugestii, zakaz budowania pewności historycznej, procedury stop i orientacji, opóźnienie interpretacji, oraz ochronę przed zależnością relacyjną. W takim reżimie hipnoza nie jest „czarowaniem”, lecz kontrolowaną modulacją predykcji i uwagi w granicach etyki i wiedzy o podatności poznawczej, a więc może zostać włączona do naukowej mapy psychoperformansu bez naruszania jego odpowiedzialności.

18.5. Mindfulness: protokoły, granice, mity, błędy implementacyjne

Mindfulness w ujęciu klinicznym i badawczym jest konstruktem wieloskładnikowym, który obejmuje co najmniej cztery współdziałające procesy: selektywną kontrolę uwagi (zdolność utrzymania i przerzucania uwagi), metapoznawczą świadomość treści mentalnych (decentering, „widzenie myśli jako zdarzeń”), regulację afektu poprzez zmianę relacji do doznań (acceptance, nonreactivity) oraz komponent interoceptywny (precyzja odczytu sygnałów z ciała). W tradycji badań psychologicznych rozróżnia się mindfulness jako stan (chwilowa konfiguracja uwagi i postawy), jako cechę (dyspozycja do łatwiejszego wchodzenia w ten stan) oraz jako kompetencję wyuczoną (skill), co ma znaczenie metodologiczne: wyniki badań zależą od tego, czy mierzy się krótkotrwałe efekty sesji, trwałe przesunięcia w stylu regulacji, czy też nabywanie repertuaru strategii. Klasyczne, operacyjne definicje (np. Kabat-Zinn: „świadome kierowanie uwagi na doświadczenie chwili bieżącej z postawą nieosądzającą”) są heurystycznie użyteczne, ale nie wyczerpują pola: skale samoopisowe (MAAS, FFMQ) mierzą różne podwymiary i nie są równoważne, a sama „nieoceniająca postawa” bywa mylona z supresją lub z dysocjacją, jeżeli wdrożenie ignoruje kontekst traumy, wstydu i stylu przywiązaniowego.

W protokołach klinicznych mindfulness został zinstytucjonalizowany przede wszystkim w MBSR (Mindfulness-Based Stress Reduction, Kabat-Zinn) oraz MBCT (Mindfulness-Based Cognitive Therapy, Segal, Williams, Teasdale). MBSR jest programem grupowym o standardowej strukturze (zwykle 8 tygodni, praktyki formalne i nieformalne, praca z ciałem, oddechem, ruchem uważnym), którego siłą jest standaryzacja i przenoszalność, a słabością – ryzyko „uniwersalizmu wdrożeniowego”, czyli traktowania identycznej dawki i identycznych instrukcji jako adekwatnych dla różnych profili klinicznych. MBCT powstała jako interwencja profilaktyczna w depresji nawracającej: integruje elementy terapii poznawczej z treningiem uważności po to, by osłabić automatyzm ruminacyjny i reaktywność na obniżony nastrój; jej centralnym mechanizmem jest rozdzielenie treści (negatywne myśli) od procesu (nawykowe

wchodzenie w ruminację), czyli metapoznawcze „odklejenie” od narracji. W polu praktyk opartych o uważność istnieją również formaty pokrewne: DBT (Linehan) traktuje mindfulness jako rdzeń regulacji emocji i tolerancji dystresu, a ACT (Hayes) używa uważności i defuzji jako narzędzi elastyczności psychologicznej; to rozróżnienie jest ważne, bo w DBT nacisk kładzie się na stabilizację i umiejętności w sytuacjach wysokiego pobudzenia, natomiast w ACT na wartości, wybór i funkcję zachowania niezależnie od treści mentalnych.

Stan badań nad skutecznością mindfulness jest rozległy, ale wymaga rygoru interpretacji. Metaanalizy interwencji mindfulness-based wskazują na umiarkowane efekty w obszarze redukcji stresu, objawów lękowych i depresyjnych oraz w niektórych kontekstach bólu przewlekłego, przy czym wielkość efektu bywa porównywalna do innych interwencji aktywnych, a nie „wyjątkowa”, co jest istotne wobec narracji o uważności jako technice „ponadpsychologicznej”. Jednocześnie literatura jest obciążona heterogenicznością protokołów (różne dawki, różne praktyki, różne populacje), selekcją próby (osoby bardziej zmotywowane i zdolne do praktyki) oraz błędami publikacyjnymi. W ujęciu naukowym mindfulness nie jest więc cudownym mechanizmem, tylko jednym z pakietów treningu regulacji, którego efekty zależą od dopasowania, jakości prowadzenia, czasu praktyki oraz od tego, czy praktyka jest integrowana z życiem i relacją, czy pozostaje izolowaną techniką „samokontroli”.

Istotne są też dane o granicach i ryzykach. Współczesna literatura contemplative science opisuje niepożądane doświadczenia medytacyjne (nasilony lęk, derealizacja, depersonalizacja, intruzje, destabilizacja snu, nasilenie objawów depresyjnych, a w skrajnych profilach – dekompensacje), przy czym nie jest to argument przeciwko mindfulness, lecz argument przeciwko jego bezrefleksyjnej implementacji. Ryzyko rośnie w kontekstach: wysoka dysocjacja, świeża trauma bez stabilizacji, epizody maniakalne lub psychotyczne, ciężka bezsenność, oraz silna tendencja obsesyjno-kontrolna, w której praktyka staje się kompulsją monitorowania. Z perspektywy psychoperformansu to ma znaczenie fundamentalne: uważność nie może być wprowadzana jako „zanurzenie w doznaniu” bez równoległej architektury orientacji i koregulacji; w przeciwnym razie praktyka, która miała poszerzać okno tolerancji, zawęży je przez przeciążenie lub przez odcięcie.

W obszarze neuronauki najczęściej przywołuje się wyniki badań nad zmianami funkcjonalnymi i strukturalnymi towarzyszącymi treningowi medytacyjnemu (m.in. modulacje aktywności sieci default mode, zmiany w obszarach związanych z uwagą i monitorowaniem konfliktu, takich jak ACC, oraz w obszarach interocepcji, jak wyspa), ale trzeba zachować dyscyplinę: część doniesień pochodzi z małych prób, istnieje problem różnic w definicji „doświadczenia medytacyjnego”, a dane neuroobrazowe są wrażliwe na dobór analizy i na jakość prerejestracji hipotez. Najbezpieczniejszy wniosek, kompatybilny z rygiorem naukowym, brzmi: trening uważności może modyfikować dystrybucję uwagi, relację do bodźców afektywnych oraz sposób przetwarzania sygnałów z ciała, a te zmiany są obserwowalne w wskaźnikach behawioralnych i w pewnych korelatach neurofizjologicznych; nie oznacza to jednak, że istnieje jeden „podpis mózgowy” mindfulness ani że z mapy aktywacji można wyprowadzić prosty wniosek o jakości przemiany egzystencjalnej. Z perspektywy psychofizjologii praktyka uważności często oddziałuje na parametry oddechu, napięcia mięśniowego i reaktywności autonomicznej, ale kierunek i wielkość zmian zależą od typu praktyki (skupienie na oddechu, otwarta obecność, skan ciała, medytacja współczucia) oraz od profilu osoby.

W psychoperformansie mindfulness nie jest celem samym w sobie, lecz narzędziem projektowania i stabilizacji znaczników przejścia, czyli momentów, w których następuje świadoma zmiana reżimu działania: od reaktywności do wyboru, od interpretacji do orientacji, od kompulsji do minimalnego czynu zgodnego z wartością. Technicznie oznacza to, że uważność jest implementowana jako mikro-procedura wpleciona w kanały: obraz (świadome ustawienie pola widzenia i punktu orientacyjnego), słowo (redukcja autoinstrukcji przemocowych na rzecz krótkich form permisji), gest (mikroruch obniżający napięcie i przywracający czucie), światło (stabilne bodźce bez przeciążenia), dźwięk (sygnał rytmiczny nieindukujący presji), obiekt (kotwica dotykowa wspierająca interocepcję). Uważność działa tu jako operator „przełączenia uwagi” i „przełączenia relacji do treści mentalnych”, ale jej skuteczność jest wtórna wobec struktury: jeżeli plan sytuacyjny nie zawiera jasnego prawa przerwania, procedury orientacji oraz minimalnej integracji po działaniu, to mindfulness może zostać przejęte przez stare mechanizmy – supresję, unikanie lub mistyfikację.

Najczęstsze mity i błędy implementacyjne są w psychoperformansie szczególnie kosztowne, bo praktyka łączy intensywność doświadczenia z estetyką i znaczeniem. Pierwszy mit: „mindfulness oznacza brak myśli i emocji”; w praktyce prowadzi to do walki z doświadczeniem, czyli do przeciwieństwa uważności. Drugi mit: „uważność jest neutralna moralnie i zawsze dobra”; tymczasem uważność bez wartości i bez relacyjnejetyki może stać się narzędziem adaptacji do przemocy (na poziomie organizacyjnym i osobistym), co bywa krytykowane jako „McMindfulness” (Purser) – redukcja praktyki do techniki produktywności i samouspokojenia. Trzeci mit: „uważność jest leczeniem wszystkiego”; to prowadzi do zaniedbania farmakoterapii, psychoterapii lub diagnostyki somatycznej. Czwarty mit: „głębokie, niezwykle stany są miarą postępu”; to sprzyja eskalacji i ryzyku dysocjacji. Z punktu widzenia naukowego psychoperformansu poprawnym kryterium jest transfer: czy praktyka zwiększa elastyczność regulacji, spójność działania i jakość relacji, a nie intensywność doznań.

Jeżeli mindfulness ma być użyteczne w psychoperformansie jako narzędzie o statusie naukowo rozpoznawalnym, musi zostać odróżnione od dwóch sąsiednich zjawisk, które w praktyce bywają mylone, bo wszystkie posługują się podobnym słownictwem: (1) relaksacji jako redukcji pobudzenia, (2) dysocjacji jako obronnego odcięcia od doznania. Relaksacja może być skutkiem ubocznym uważności, ale nie jest jej definicją; uważność w protokołach klinicznych jest raczej treningiem regulacji poprzez zmianę relacji do bodźca, niekoniecznie poprzez jego obniżenie. Dysocjacja natomiast może imitować „spokój”, bo zmniejsza natężenie przeżycia, lecz jest to spokój okupiony utratą integracji; wrażliwym markerem różnicującym jest jakość orientacji i zdolność do selektywnej, dobrowolnej uwagi. W praktyce trauma-informed (trauma-informed care) jednym z kryteriów bezpieczeństwa jest to, czy osoba pozostaje w kontakcie z tu-i-teraz i czy może w dowolnym momencie przerwać praktykę bez poczucia winy. Tam, gdzie mindfulness jest wdrażane jako „wytrzymaj w doznaniu za wszelką cenę”, ryzyko przeciążenia i wtórnej dysocjacji rośnie, a praktyka traci sens kliniczny i etyczny.

W literaturze badawczej istnieją próby operacjonalizacji mindfulness, które są szczególnie przydatne dla psychoperformansu, bo pozwalają uniknąć metafizyki. Definicja proponowana przez Bishop i współpracowników akcentowała dwukomponentowość: samoregulację uwagi oraz orientację na doświadczenie z ciekawością, otwartością i akceptacją. W modelu Shapiro i współpracowników pojawia się triada intencja–uwaga–postawa (IAA) oraz proces „reperceiving” (zmiana perspektywy wobec treści mentalnych), co dobrze koresponduje z

psychoperformansowym markerem przejścia od reaktywności do wyboru. Z kolei w nowszych ujęciach, takich jak Monitor and Acceptance Theory (Lindsay, Creswell), podkreśla się, że sama zdolność monitorowania doświadczenia bez komponentu akceptacji może zwiększać reaktywność afektywną, a więc jest potencjalnie ryzykowna w profilach lękowych i traumatycznych; dopiero połączenie monitorowania z akceptacją daje profil regulacyjny sprzyjający dobrostanowi. Ten wniosek ma bezpośredni wymiar wdrożeniowy: w planie sytuacyjnym nie wystarczy instruować „zauważaj”, trzeba równolegle projektować postawę wobec tego, co zauważone, oraz warunki bezpieczeństwa, w których ta postawa jest możliwa.

Problem metodologiczny, który trzeba nazwać wprost, dotyczy pomiaru mindfulness i relacji między miarą a mechanizmem. Skale samoopisowe, takie jak MAAS (mindful attention awareness) czy FFMQ (pięć facét: obserwacja, opisywanie, działanie z uważnością, nieosądzanie, niereaktywność), nie mierzą „stanu” bezpośrednio, tylko deklaracje i style interpretacji własnego doświadczenia. W praktyce badawczej obserwuje się, że niektóre facety zachowują się odmiennie w zależności od populacji i doświadczenia medytacyjnego; szczególnie facet „obserwacja” może korelować różnie u osób praktykujących i niepraktykujących, co sugeruje, że ta sama odpowiedź kwestionariuszowa może oznaczać różne procesy. Dodatkowo w grę wchodzi artefakty oczekiwań i społecznej pożądaności: w kulturze, w której mindfulness jest promowane, osoba może nauczyć się „mówić językiem uważności” szybciej niż realnie zmienić automatyzmy regulacyjne. Z perspektywy psychoperformansu oznacza to obowiązek triangulacji: samoopis musi być zestawiony z markerami funkcjonalnymi (transfer do sytuacji trudnych), wskaźnikami behawioralnymi (czas powrotu do zadania po dystrakcji, zdolność przerwania ruminacji), a tam, gdzie to ma sens, z danymi psychofizjologicznymi (oddech, napięcie, reaktywność autonomiczna), przy zachowaniu ostrożności interpretacyjnej.

Granice mindfulness w psychoperformansie mają też charakter kulturowo-instytucjonalny. Krytyka „McMindfulness” (m.in. Ron Purser) dotyczy redukcji praktyk kontemplacyjnych do techniki adaptacyjnej, która ma zwiększać wydajność i obniżać stres bez dotykania źródeł stresu w środowisku społecznym i organizacyjnym. Dla psychoperformansu jest to kluczowe ostrzeżenie, bo praktyka ma ambicję transformacyjną i relacyjną, a nie wyłącznie homeostatyczną. Jeżeli mindfulness zostanie użyte jako „samouciszacz” w warunkach przemocy symbolicznej lub przeciążenia strukturalnego, stanie się narzędziem podtrzymywania status quo. W planie sytuacyjnym trzeba więc wbudować komponent krytyczny: uważność nie jest po to, by lepiej znosić to, co niszczy, lecz po to, by rozpoznać mechanizmy reaktywności i wybrać czyn, który jest zgodny z wartościami i może zmienić relację do sytuacji, czasem także przez działanie na poziomie wspólnoty.

Błędy implementacyjne w mindfulness można uporządkować w cztery klasy, które dają się bezpośrednio przełożyć na zabezpieczenia w psychoperformansie. Klasa pierwsza to błędy „dawkowania”: zbyt długie praktyki formalne u osób bez stabilizacji, zbyt szybkie przejście do długich okresów bezruchu, brak stopniowania obciążenia uwagowego. Klasa druga to błędy „instrukcji”: dyrektywy typu „nie oceniał” rozumiane jako zakaz emocji, instrukcje o „pustce umysłu”, sugestie moralizujące („jeśli ci nie wychodzi, to się nie starasz”). Klasa trzecia to błędy „kontekstu”: brak przygotowania, brak integracji, brak koregulacji, praktyka w izolacji u osób podatnych na ruminację, a także praktyka w środowisku sensorycznie przeciążającym, które czyni uważność narzędziem walki, nie obserwacji. Klasa czwarta to błędy „przeznaczenia”:

używanie mindfulness jako protezy unikania (spiritual bypassing), jako narzędzia do tłumienia konfliktu relacyjnego, jako zastępstwa diagnostyki i leczenia. Każda z tych klas ma swój odpowiednik w zabezpieczeniu planu sytuacyjnego: dawka jest regulowana; instrukcje są permisyjne i procesowe; kontekst jest stabilizujący; przeznaczenie jest zakotwiczone w wartościach i w transferze.

Włączenie mindfulness do psychoperformansu wymaga także uwzględnienia integracji sensorycznej i różnic neurotypowych, bo „kierowanie uwagi do wnętrza” nie jest neutralne dla wszystkich. U części osób wzrost interocepcji poprawia regulację, u innych zwiększa lęk somatyczny, szczególnie gdy sygnały z ciała są interpretowane katastroficznie lub gdy próg pobudzenia jest niski. W praktyce oznacza to, że uważność nie musi zaczynać się od oddechu ani od skanu ciała; może zaczynać się od bodźców zewnętrznych o niskiej ładowności (kontakt wzrokowy z obiektem, słuchanie stałego dźwięku, orientacja przestrzenna), a dopiero potem przechodzić do interocepcji. Takie „zewnętrzne kotwiczenie” jest zgodne z zasadami stabilizacji w podejściach trauma-informed oraz z logiką koregulacji: najpierw buduje się bezpieczeństwo w polu, potem zwiększa się tolerancję w polu doznań.

Wreszcie, mindfulness w psychoperformansie musi zostać odróżnione od etosu ascetycznego, w którym praktyka jest testem charakteru. Kliniczne protokoły mindfulness są treningiem umiejętności, a nie praktyką moralnej doskonałości; dlatego kluczowe jest wprowadzenie języka błędu jako danych: „odpłynąłem” nie jest porażką, tylko momentem, w którym ujawnia się automatyzm. To podejście jest spójne z psychologią uczenia i z neurokognicją uwagi: dystrakcja jest normą, a trening polega na powrocie, nie na utrzymaniu idealnej koncentracji. W psychoperformansie ta zasada przekłada się na marker przejścia: nie chodzi o to, by nigdy nie wejść w reaktywność, tylko o to, by skracać czas reaktywności i wzmacniać zdolność powrotu do wyboru, a następnie do czynu, który ma znaczenie.

W psychoperformansie mindfulness powinien zostać rozpisany nie jako abstrakcyjna „praktyka uważności”, lecz jako zespół procedur o różnym profilu poznawczym, somatycznym i relacyjnym, bo dopiero wtedy da się uczciwie opisać zarówno jego skuteczność, jak i jego ograniczenia. Podstawowe rozróżnienie protokołowe przebiega między praktykami skupienia (focused attention), praktykami monitorowania otwartego (open monitoring) oraz praktykami o profilu afektywnym (compassion, loving-kindness), a każda z tych klas angażuje inny zestaw mechanizmów: skupienie trenuje stabilność uwagi i powrót po dystrakcji; monitorowanie otwarte trenuje „przepuszczalność” bodźców i zmniejszanie automatyzmu reakcji; praktyki afektywne trenują regulację poprzez modyfikację tonacji emocjonalnej i wzmacnianie postawy wobec siebie i innych. W literaturze contemplative science (m.in. Davidson, Lutz, Tang) podkreśla się, że efekty zależą od tego, co dokładnie jest trenowane, przez jaki czas i w jakim kontekście, a więc protokół jest w praktyce ważniejszy niż etykieta „mindfulness”. Dla psychoperformansu konsekwencja jest jednoznaczna: plan sytuacyjny powinien jawnie zapisywać, czy celem jest stabilizacja uwagi, defuzja poznawcza, tolerancja doznań, czy też koregulacja afektu, bo inaczej uważność staje się pojęciem-wytrychem i przestaje być operacyjna.

W porządku klinicznym najbardziej solidne standardy pochodzą z protokołów manualizowanych, takich jak MBSR (Kabat-Zinn) i MBCT (Segal, Williams, Teasdale), oraz z ujęć integracyjnych, w których mindfulness jest modułem szerszego systemu umiejętności (DBT,

Linehan) albo częścią modelu elastyczności psychologicznej (ACT, Hayes). Psychoperformans, jeśli ma utrzymać rygor naukowy, powinien przejść z tych protokołów trzy elementy: standaryzację minimalną (stała architektura sesji), warstwę psychoedukacji (demistyfikacja i ustawienie oczekiwań) oraz warstwę monitorowania ryzyka (kryteria przerwania i modyfikacji praktyki). To nie oznacza kopiowania programów 1:1, lecz adaptację standardów do logiki działań performatywnych: w psychoperformansie nacisk jest większy na marker przejścia i na transfer do czynu, więc praktyka formalna ma służyć temu, by w realnym zdarzeniu (wstyd, konflikt, presja, niepewność) osoba potrafiła przełączyć się z automatyzmu na wybór. W tym miejscu DBT jest szczególnie cenne, ponieważ łączy język umiejętności (skills) z rygorem bezpieczeństwa i z relacyjną etyką pracy; jest też użyteczne jako przeciwwaga dla „estetyzacji cierpienia”, bo kładzie nacisk na funkcję zachowania i na konkretne protokoły tolerancji dystresu, zamiast na intensyfikację doświadczenia.

Granice mindfulness, w ujęciu psychofizjologicznym, są w dużej mierze granicami interocepcji. Uwaga często zakłada „wejście w ciało”, ale wejście w ciało nie jest neutralne: u części osób zwiększona interoceptywna precyzja (w sensie funkcjonalnym) wzmacnia regulację, u innych zwiększa sygnał alarmowy, szczególnie przy wysokiej lękowości somatycznej, przy napadowym monitorowaniu objawów lub przy historii paniki. W kognitywistyce i psychologii klinicznej rośnie świadomość, że interocepcja może być zarówno zasobem, jak i wektorem objawów, zależnie od tego, jak mózg waży sygnał i jak go interpretuje; to sprawia, że praktyka uważności musi być dozowana i modulowana, a nie narzucana jako uniwersalne „czucie oddechu”. W planie sytuacyjnym psychoperformansu oznacza to dopuszczenie kotwic zewnętrznych jako równoważnych: orientacja wzrokowa, stabilny dźwięk, obiekt dotykowy, a także praktyki ruchowe o niskiej intensywności, które pozwalają regulować pobudzenie bez wchodzenia w pełną ekspozycję interoceptywną. To jest zgodne zarówno z zasadami trauma-informed, jak i z logiką ucieleśnionej samoregulacji: najpierw zwiększa się tolerancję i poczucie kontroli, potem poszerza się zakres doznań.

W warstwie neurokognitywnej mindfulness jest przede wszystkim treningiem dystrybucji zasobów uwagi oraz zmiany relacji między monitorowaniem a reakcją. Badania nad uwagą (m.in. Posner i tradycja sieci uwagowych; Jha i badania nad mindfulness a funkcje uwagowe w warunkach stresu) sugerują, że trening może wpływać na zdolność wykrywania dystrybucji, na szybszy powrót do zadania oraz na redukcję kosztów przełączania, ale te efekty są zależne od dawki, jakości praktyki i od tego, czy badany był „stan po sesji”, czy długotrwały trening. W psychoperformansie konsekwencja jest praktyczna: nie interesuje nas deklaracja „jestem uważny”, tylko skrócenie latencji powrotu z automatyzmu i skrócenie czasu dysregulacji. Mindfulness staje się więc metodą modelowania mikroczasów procesu: ile sekund trwa wejście w reakcję, ile sekund trwa „złapanie” uwagi, ile sekund trwa uruchomienie znacznika przejścia. Ta mikrotemporalność jest tym, co nadaje praktyce status naukowy, bo pozwala opisywać zmianę jako reorganizację pętli percepcja–interpretacja–afekt–czyn, a nie jako nieuchwytną „uspokojenie ducha”.

Mity mindfulness trzeba w tej perspektywie rozbroić nie tylko deklaratywnie, ale konstrukcyjnie, czyli przez takie zaprojektowanie praktyki, aby mit nie mógł stać się zasadą działania. Mit „nie oceniał” jest szczególnie zdradliwy, bo bywa wdrażany jako zakaz wartościowania, a więc jako paraliż decyzji, albo jako zakaz emocji, a więc jako supresja. W praktykach opartych na ACT i w refleksji klinicznej nad uważnością kluczowe jest rozróżnienie

między oceną automatyczną (reaktywne etykietowanie bodźca jako zagrożenia) a oceną deliberatywną (świadome wartościowanie oparte na wartościach i odpowiedzialności). Psychoperformans potrzebuje tej drugiej, bo jest praktyką czynu; redukcja do „nie oceniam niczego” jest więc błędem epistemicznym i etycznym. Poprawny zapis planu sytuacyjnego brzmi raczej: zawieszam automatyczne etykiety na czas orientacji, ale nie zawieszam zdolności wartościowania; po orientacji wybieram czyn zgodny z wartościami. To jest naukowo i klinicznie bardziej spójne niż ascetyczna neutralność.

Drugim polem błędów jest mit „mindfulness jest zawsze bezpieczny”. W literaturze przedmiotu, w tym w krytycznych przeglądach takich jak „Mind the Hype” (Van Dam i współautorzy), podkreśla się, że pole bywa obciążone przesadnymi obietnicami, heterogenicznością metod oraz niedoszacowaniem zdarzeń niepożądanych. Z kolei badania jakościowe nad trudnymi doświadczeniami medytacyjnymi (m.in. Lindahl i współautorzy; prace Willoughby Britton nad adverse effects) pokazują, że praktyka może generować lub nasilać symptomy u części osób, zwłaszcza przy długich, intensywnych formach bez odpowiedniej stabilizacji. W psychoperformansie wniosek jest wdrożeniowo prosty: uważność musi mieć wbudowane bezpieczniki, a bezpiecznikami są: dawka, możliwość przerwania, orientacja w ciele i przestrzeni, koregulacja oraz integracja po. Jeżeli plan sytuacyjny nie zawiera tych elementów, to nie jest to mindfulness klinicznie odpowiedzialne, tylko eksperyment o nieznanym profilu ryzyka.

Trzecim mitem jest utożsamienie mindfulness z „duchową prawdą”, co w praktyce prowadzi do błędów interpretacyjnych w rodzaju bypassingu: osoba używa praktyki, aby ominąć konflikt relacyjny, żalobę, gniew, wstyd albo realne warunki przemocy. W psychoperformansie, który ma ambicję totalnego rozpoznania naukowego, bypassing musi zostać nazwany mechanizmem obronnym, a nie „dojrzałością”. W języku psychodynamicznym można to opisać jako izolację afektu lub jako racjonalizację w wersji kontemplacyjnej; w języku poznawczym jako unikanie doświadczania (experiential avoidance); w języku systemowym jako stabilizację równowagi w relacji kosztem prawdy konfliktu. Bezpieczna implementacja mindfulness musi więc zawierać regułę: praktyka nie służy do unieważniania emocji, tylko do zmiany relacji z emocją, a następnie do decyzji i działania. To jest jednocześnie kryterium postępu: postępem nie jest „mniej czuję”, tylko „lepiej wybieram w obecności tego, co czuję”.

Błędy implementacyjne mają też wymiar stricte techniczny i dydaktyczny. Jednym z najbardziej powtarzalnych problemów jest instruowanie praktyki w trybie dyrektywnym i normatywnym, co generuje paradoks: praktyka, która ma zmniejszać presję, jest uczona w atmosferze presji. Instrukcje typu „musisz obserwować oddech” albo „nie możesz odpływać” wytwarzają pętlę porażki, a pętla porażki wzmacnia samokrytycyzm, który jest mechanizmem podtrzymującym zarówno depresję, jak i lęk. Kliniczny standard jest inny: praktyka polega na zauważeniu odpłynięcia i powrocie, a odpłynięcie jest materiałem treningowym, nie defektem. Dla psychoperformansu jest to fundamentalne, bo plan sytuacyjny opiera się na znaczniku przejścia: przejście zachodzi wtedy, gdy osoba rozpoznaje automatyzm i wraca do wyboru. Jeżeli odpłynięcie jest karane, to znacznik przejścia zostaje zastąpiony wstydem, a wstyd jest jednym z najsilniejszych generatorów unikania.

Wreszcie, trzeba dopowiedzieć rzecz, która w praktyce bywa pomijana: mindfulness nie jest jedną praktyką, tylko technologią uwagi, która może zostać wpisana w różne antropologie

człowieka, a więc jej skutki zależą od tego, w jakiej ramie interpretacyjnej jest osadzona. W ramie humanistycznej (Rogers) uważność łączy się z akceptacją i autentycznością; w ramie Gestalt (Perls) z intensyfikacją świadomości tu-i-teraz i z domykaniem niedokończonych figur; w ramie egzystencjalnej (Yalom, Frankl) z odpowiedzialnością i z sensem; w ramie poznawczej z defuzją i restrukturyzacją relacji do myśli; w ramie systemowej z koregulacją i z rozpoznaniem wzorców relacyjnych; w ramie transpersonalnej bywa łączona z metafizyką, co może rodzić zarówno wartościowe opisy fenomenologii, jak i wysokie ryzyko błędów poznawczych i dogmatyzacji. Psychoperformans, jeśli ma być naukowy, powinien jawnie wybrać ramę: uważność ma służyć elastyczności, relacji i czynowi, a nie produkcji doktryny. Wtedy mindfulness staje się precyzyjnym narzędziem inżynierii regulacyjnej i relacyjnej, kompatybilnym z psychofizjologią i z kliniczną etyką, a nie „religią spokoju”.

Indywiduacja i indywiduacja

Rozdział poświęcony indywiduacji i indywiduacji stanowi w tej części książki punkt zwrotny: przechodzimy od opisu mechanizmów oddziaływania na poziomie uwagi, afektu, predykcji, regulacji autonomicznej i uczenia sensomotorycznego do opisu tego, w jaki sposób te mechanizmy stają się trwałą organizacją podmiotowości. Nie chodzi tu o „wzrost osobisty” rozumiany potocznie, ani o jednokierunkową narrację poprawy, lecz o precyzyjnie rozumianą zmianę strukturalną: reorganizację relacji między tym, co przeżywane, tym, co rozumiane, i tym, co wykonywane, w warunkach niepewności, konfliktu motywacyjnego i napięć relacyjnych. Właśnie w tym miejscu język nauk o regulacji spotyka się z językiem tradycji psychologicznych, które historycznie próbowały uchwycić przemianę człowieka jako proces rozciągnięty w czasie, wielowarstwowy i nie w pełni redukowalny do sumy objawów.

Indywiduacja w tradycji psychologii analitycznej bywa ujmowana jako proces integracji treści psychicznych i budowania spójnej, dynamicznej całości, w której świadomość przestaje być wyłącznie polem reakcji na bodźce zewnętrzne lub wewnętrzne, a staje się polem odpowiedzialnego rozpoznawania i wyboru. Niezależnie od różnic między szkołami, wspólna pozostaje intuicja, że trwała przemiana nie polega na „wyciszeniu” doświadczenia ani na moralnym samodyscyplinowaniu, lecz na zwiększeniu zdolności do utrzymywania ambiwalencji, do tolerowania sprzecznych impulsów i do przepracowania konfliktu w taki sposób, aby nie musiał on rozładowywać się objawem, agresją, ucieczką albo kompulsją. Psychoperformans wprowadza do tego pola pojęcie indywiduacji, czyli wersję procesu, w której rozpoznanie nie jest zamknięte w refleksji, a integracja nie jest wyłącznie reorganizacją narracji, tylko ulega zapieczętowaniu w czynie: w serii aktów o określonej topologii, rytmie, progu ryzyka i konsekwencji społecznej. W tym sensie indywiduacja nie zastępuje indywiduacji, lecz działa jako jej rygor wykonawczy: zmiana staje się mierzalna, ponieważ pozostawia ślad w zachowaniu, w relacjach, w decyzjach, w sposobie znoszenia pobudzenia oraz w sposobie negocjowania granic.

Jeżeli poprzednie rozdziały koncentrowały się na tym, jak powstaje i jak jest podtrzymywana pętla reaktywności, to tutaj interesuje nas, jak powstaje pętla sprawczości. Pętla sprawczości nie jest wyłącznie „silną wolą”. Jest konfiguracją, w której układ autonomiczny, systemy

uwagowe, pamięć epizodyczna, nawyki interpretacyjne, interocepcja i reprezentacje relacyjne wchodzą w taki układ sprzężeń zwrotnych, że wybór jest możliwy nawet wtedy, gdy afekt jest intensywny. W języku klinicznym można by powiedzieć: nie chodzi o brak lęku, wstydu czy gniewu, lecz o to, aby te stany nie przejmowały władzy wykonawczej nad zachowaniem. W języku kognitywistyki: chodzi o przesunięcie ważenia sygnałów, o zmianę priorytetów predykcyjnych, o zwiększenie elastyczności przełączania oraz o skrócenie latencji powrotu do celów nadrzędnych. W języku relacyjnym: chodzi o to, by wewnętrzne modele relacji nie wymuszały automatycznie uległości, wycofania, ataku lub autoponiżenia, lecz pozwalały utrzymać dialog, kontrakt, a czasem także konstruktywną konfrontację. Psychoperformans może korzystać z tych języków równolegle, ale nie po to, by zbudować eklektyczną mozaikę, tylko po to, by uzyskać pełną rozdzielczość opisu: od mikroczasów regulacji do makroczasów biografii.

Rozdział 19 porządkuje ten obszar w sposób dwuosiowy. Oś pierwsza dotyczy różnicy między „staniem się sobą” a „stawianiem czynem”, czyli między tożsamością rozumianą jako konstrukcja narracyjna i afektywna a tożsamością rozumianą jako wykonawczość w polu realnych konsekwencji. Oś druga dotyczy dynamiki procesu: spirali progów, kryzysów i integracji, w której to, co na początku jest praktyką punktową, z czasem staje się stylem funkcjonowania, a następnie organizacją sensu. W obrębie tych osi pojawiają się narzędzia indywiduAkcyjne: sekwencje aktów, podpis symboliczny, świadek jako figura stabilizująca i weryfikująca, a także mechanizmy korekty, dzięki którym praktyka nie degeneruje się w rytuał bez treści ani w kompulsyjną autosugestię. Każda z tych warstw zostanie opisana nie jako deklaracja światopoglądowa, lecz jako zestaw rozpoznawalnych operacji: co dokładnie robi podmiot, co robi jego uwaga, co robi jego ciało, jak zmienia się relacja do doznań, w jaki sposób reorganizuje się pamięć i jak przebudowuje się repertuar zachowań w sytuacjach wyzwających.

Ważne jest również to, że indywiduAkcja nie jest projektem solipsystycznym. W poprzednich częściach tej książki wyraźnie wybrzmiała rola świadka i wspólnoty w „pieczętowaniu” efektów, czyli w nadawaniu zmianie trwałości społecznej i semantycznej. W rozdziale 19 ta perspektywa zostaje dopełniona: przemiana, która pozostaje wyłącznie prywatnym przeżyciem, jest bardziej podatna na odwrócenie, ponieważ nie wytwarza stabilnych odniesień w polu relacyjnym i instytucjonalnym. Nie oznacza to konieczności ekspozycji czy teatralizacji, lecz oznacza konieczność takiego ukształtowania czynu, aby mógł stać się punktem odniesienia w relacjach: w kontraktach, w obietnicach, w granicach i w konsekwencjach. Tę różnicę można opisać językiem psychologii rozwojowej, językiem teorii przywiązania, językiem systemowym oraz językiem etyki relacyjnej, ale wspólny rdzeń pozostaje ten sam: w psychoperformansie czyn jest nie tylko ekspresją, lecz także dowodem reorganizacji.

Z tej perspektywy wskaźniki postępu nie mogą być traktowane jako dodatek na marginesie ani jako „miękkie poczucie, że jest lepiej”. Muszą stać się wielopoziomową walidacją zmiany, obejmującą zarówno komponent fenomenologiczny (odczuwalność sensu, zmiana relacji do afektu, spójność narracyjna), jak i komponent funkcjonalny (zmiana w zachowaniu, stabilność decyzji, zdolność do utrzymania wartości w stresie), komponent relacyjny (zmiana wzorców kontaktu, granic, odpowiedzialności), a tam, gdzie to adekwatne, również komponent psychofizjologiczny (reaktywność autonomiczna, tolerancja pobudzenia, parametry snu, napięcia, oddechu) i neurokognitywny (elastyczność uwagi, skrócenie latencji powrotu z

automatyzmu, zmniejszenie kosztów ruminacji). Taka perspektywa jest niezbędna, by psychoperformans nie został zredukowany ani do techniki samouspokojenia, ani do estetycznego rytuału, ani do narracji o „rozwoju”, która nie ma operacyjnego korelatu. W konsekwencji rozdział domyka się najbardziej rozbudowaną syntezą kryteriów postępu, w której wszystkie dotychczasowe poziomy opisu — psychologia, psychiatria, kognitywistyka, neurologia i psychofizyka — zostają sprzęgnięte w jedną mapę mechanizmów i miar, po to, aby sprawczość psychoperformansu mogła być rozpoznawana, porównywana i krytycznie kontrolowana bez utraty jego właściwego przedmiotu: sensu, relacji i czynu.

W rozdziale 19 kluczowe staje się także rozróżnienie pomiędzy zmianą jako „dyskursem o sobie” a zmianą jako reorganizacją praktyk życiowych. W psychologii klinicznej i w psychoterapii istnieje wieloletnie napięcie między tymi dwoma biegunami: z jednej strony praca nad narracją i znaczeniem (rekonstrukcja biograficzna, integracja doświadczeń, transformacja schematów interpretacyjnych), z drugiej strony praca nad funkcją (co człowiek realnie robi, jak działa w stresie, jak utrzymuje granice, jak realizuje cele). Psychoperformans nie może przyjąć jednego z tych biegunów jako wyłącznego, ponieważ jego podstawowy mechanizm sprawczy opiera się na ich sprzęgnięciu: sens bez czynu pozostaje podatny na rozpad pod wpływem presji i habituacji, a czyn bez sensu degeneruje się w przymus lub w trening bez integracji. IndywiduAkcja jest więc pojęciem, które ma ujmować moment przejścia od znaczenia do wykonania w taki sposób, aby wykonanie nie było mechaniczne, lecz zarazem aby znaczenie nie było wyłącznie deklaratywne.

W obrębie tradycji psychodynamicznych i relacyjnych istnieją narzędzia opisu tego przejścia, które są dla psychoperformansu szczególnie użyteczne, o ile pozostają w reżimie naukowej ostrożności. Mechanizmy obronne, zjawiska przeniesienia i przeciwprzeniesienia, relacje z obiektem oraz pojęcie mentalizacji mogą zostać potraktowane jako języki mapujące, w jaki sposób podmiot organizuje doświadczenie relacyjne i w jaki sposób ta organizacja przenosi się na pole działania. W języku teorii relacji z obiektem „obiekt” nie jest rzeczą, lecz wewnętrzną reprezentacją relacji, która może uruchamiać automatyzmy bliskości, dystansu, wstydu, idealizacji lub dewaluacji; w języku psychoperformansu oznacza to, że czyn będzie często wypadkową nie tylko intencji jawnej, ale również niejawnego modelu relacji. Dlatego narzędzia indywiduAcyjne nie mogą być projektowane wyłącznie jako „procedury samoregulacji”, bo ich skuteczność zależy od tego, czy uwzględniają fenomenologię wstydu, zależności, rywalizacji, potrzeby uznania oraz mechanikę koregulacji. Jeśli plan sytuacyjny ignoruje te czynniki, czyn może stać się sceną kompensacji, a nie sceną integracji.

Jednocześnie psychoperformans, aby zachować rygor, nie może zamieniać pojęć klinicznych w metafizykę. Pojęcia takie jak „nieświadomość”, „kompleks”, „archetyp” czy „skrypt” mogą opisywać regularności doświadczenia i zachowania, ale nie mogą być traktowane jako wyjaśnienia o statusie przyczynowym bez weryfikowalnych przesłanek. Rozdział 19 wprowadza więc wymóg translacji: każde pojęcie „głębokie” musi dawać się przełożyć na obserwowalne wskaźniki funkcjonalne, choćby pośrednie. W praktyce oznacza to, że „integracja” nie jest afirmacją, tylko zmianą w stabilności wyboru, w jakości relacji, w zdolności do tolerowania ambiwalencji, w mniejszej reaktywności na wyzwalacze oraz w większej zdolności do wykonywania czynów zgodnych z wartościami mimo pobudzenia. To podejście jest zgodne z metodologiczną dyscypliną współczesnej psychologii klinicznej, która coraz częściej odchodzi

od myślenia „szkołami” na rzecz myślenia procesami (process-based therapy), ale równocześnie nie traci wrażliwości na sens, relację i kulturę.

Spirala procesu, która zostaje opisana w dalszych podrozdziałach, nie jest metaforą estetyczną, tylko modelem dynamiki zmiany. W badaniach nad psychoterapią i zmianą zachowania od dawna wiadomo, że zmiana jest nieliniowa: pojawiają się okresy szybkiej reorganizacji, okresy plateau, regresy i fluktuacje. W ujęciach systemowych zmiana jest często opisywana jako przejście między atraktorami (stabilnymi wzorcami), a kryzys jako moment destabilizacji, w którym możliwa jest re-konfiguracja. Psychoperformans wprowadza do tego modelu pojęcie progów i znaczników przejścia jako operacyjnych narzędzi sterowania dynamiką: próg jest momentem, w którym bodźce i afekty są na tyle intensywne, że ujawniają prawdziwy repertuar regulacyjny, a znacznik przejścia jest momentem, w którym zostaje wykonany ruch w stronę nowego atraktora. W ten sposób spiralność nie jest tylko opowieścią o życiu, lecz staje się mechaniką zmiany, którą można planować, monitorować i korygować.

W tym miejscu szczególnie istotne jest rozróżnienie „czynu” od „działania reaktywnego”. Działanie reaktywne jest funkcją unikania, kompensacji albo rozładowania, natomiast czyn w sensie indywiduAkcijnym jest działaniem osadzonym w wartości, zawierającym świadomą zgodę na pewien koszt pobudzenia i ryzyka oraz będącym weryfikowalnym w polu relacyjnym. To rozróżnienie ma swoją analogię w psychologii motywacji i samoregulacji: różnica między działaniem sterowanym przez doraźny afekt a działaniem sterowanym przez cele nadrzędne i wartości. Ma też analogię w ujęciach egzystencjalnych: różnica między „ucieczką w działanie” a działaniem jako odpowiedzialnością. Psychoperformans czerpie z tych tradycji nie po to, by je mieszać, ale by zbudować instrumentarium: w jakich warunkach czyn jest możliwy, jak wytwarza się w nim spójność, jak unikać jego degeneracji w kompulsję i jak rozpoznawać, czy mamy do czynienia z integracją czy z kompensacją.

W rozdziale 19 narzędzia indywiduAkcyjne zostają opisane jako zestaw procedur, które mają trzy funkcje jednocześnie: funkcję regulacyjną, funkcję semantyczną i funkcję relacyjną. Funkcja regulacyjna dotyczy tego, czy czyn jest możliwy przy danym poziomie pobudzenia i czy nie prowadzi do dekompensacji; funkcja semantyczna dotyczy tego, czy czyn reorganizuje narrację i znaczenie w sposób spójny z wartościami; funkcja relacyjna dotyczy tego, czy czyn jest rozpoznawalny i zapieczętowany w polu społecznym, choćby minimalnym. Właśnie dlatego w psychoperformansie pojawia się figura świadka: świadek nie jest ozdobą, lecz mechanizmem utrwalenia i kontroli epistemicznej. Tam, gdzie świadek jest nieobecny, praktyka pozostaje narażona na rozpad w powtarzanie bez konsekwencji; tam, gdzie świadek jest obecny, czyn zyskuje status intersubiektywny, a więc staje się elementem rzeczywistości społecznej. To jest ważne, bo w naukowym opisie skuteczności nie wystarczy subiektywna deklaracja; potrzebna jest przynajmniej minimalna intersubiektywna walidacja.

Wreszcie, rozdział ten wprowadza rygor rozumienia postępu jako konstruktu wielopoziomowego, który nie może być sprowadzony do jednego wskaźnika. Postęp w indywiduAkcji nie jest tylko „lepszym samopoczuciem”; jest reorganizacją, która ma swoje korelaty w dynamice uwagi, w tolerancji pobudzenia, w stabilności decyzji, w zmniejszeniu automatyzmów unikowych, w zmianie jakości relacji, w większej zdolności do pracy z niepewnością oraz w większej spójności między deklaracją a wykonaniem. Z tej perspektywy wskaźniki postępu muszą zostać potraktowane jako synteza całej części: miejsce, w którym

można połączyć języki szkół psychoterapii, języki psychologii poznawczej, kognitywistyki ucieleśnionej, neuropsychologii, psychofizjologii oraz etyki relacyjnej w jeden system kryteriów, który umożliwia zarówno autoewaluację, jak i krytyczną weryfikację. W takim układzie rozdział 19 nie jest tylko „filozofią przemiany”, lecz staje się laboratorium definicji: co dokładnie znaczy, że psychoperformans działa, i jak rozpoznać różnicę między przemianą a jej pozorem.

19.1. Od „stania się sobą” do „stawania czynem”: definicja i różnice

Różnica między „staniem się sobą” a „stawaniem czynem” nie jest różnicą stylistyczną ani retoryczną, lecz różnicą ontologii zmiany w psychologii: pierwsze sytuuje przemianę głównie w polu samoopisu, spójności wewnętrznej i integracji znaczeń, drugie – w polu wykonawczym, relacyjnym i sprawczym, gdzie zmiana jest weryfikowalna przez konsekwencje. „Stanie się sobą” w tradycjach humanistycznych i egzystencjalnych bywa ujmowane jako proces aktualizacji potencjału, wzrostu kongruencji, autentyczności i samoakceptacji; w języku Carla Rogersa centralny jest tu ruch od warunkowej samooceny ku większej zgodności między doświadczeniem a świadomością i zachowaniem, w języku Abrahama Masłowa – od deficytów ku samorealizacji i jakościowym przekształceniom motywacji. W tradycjach psychodynamicznych i analitycznych „stanie się sobą” ma dodatkowo wymiar integracji konfliktów, symbolizacji i reorganizacji relacji wewnętrznych; u Junga indywiduacja opisuje długofalowy proces scalania rozszczępionych treści psychicznych, a u Adlera wątkiem równoległym jest styl życia i społeczny wymiar dążenia (Gemeinschaftsgefühl), który sprawia, że „ja” nie jest izolowaną wyspą, lecz funkcją relacji i celu. W każdym z tych ujęć można mówić o zmianie jako o rosnącej spójności i zdolności do znoszenia ambiwalencji, ale dopóki pozostajemy wyłącznie w porządku introspekcji i narracji, nie rozwiązujemy pytania kluczowego dla psychoperformansu: w jaki sposób ta spójność przekłada się na działanie w warunkach pobudzenia, presji, ryzyka społecznego i realnej straty.

„Stawanie czynem” wprowadza do opisu przemiany reżim wykonawczy, który w naukach o zachowaniu i samoregulacji ma swoje precyzyjne odpowiedniki. W psychologii społeczno-poznawczej Albert Bandura wiąże sprawczość z self-efficacy, czyli przekonaniem o własnej zdolności do skutecznego działania w sytuacji zadaniowej; to przekonanie nie jest jedynie „motywacją”, lecz mechanizmem modulującym wytrwałość, wybór celów i tolerancję porażek. W teorii kontroli Carvera i Scheiera zachowanie jest opisywane jako pętla sprzężenia zwrotnego, w której porównuje się stan aktualny z celem, generuje sygnał błędu i koryguje działanie; w takim ujęciu „czyn” nie jest pojedynczym gestem, lecz stabilnością korekcji w czasie, zdolnością do utrzymania celu nadrzędnego mimo zakłóceń i konkurencyjnych impulsów. W badaniach nad intencją wykonawczą Peter Gollwitzer pokazał, że ogólne intencje („chcę zmiany”) często przegrywają z automatyzmami, natomiast implementacyjne „if-then plans” zwiększają prawdopodobieństwo realizacji celu poprzez powiązanie sytuacji wyzwalającej z konkretną odpowiedzią; dla psychoperformansu jest to szczególnie ważne, bo plan sytuacyjny w praktyce pełni funkcję rozszerzonej intencji implementacyjnej, wzmocnionej o markery przejścia i o komponent relacyjny (świadek, wspólnota, pieczęć czynu). W modelach samookreślenia Deciego i Ryana, gdzie autonomia, kompetencja i relacyjność stanowią filary jakości motywacji, „stawanie czynem” jest wskaźnikiem, że motywacja przestała być zewnętrznym przymusem lub wewnętrznym batem, a stała się organizacją wartości i wyboru;

ten wymiar jest kluczowy, bo czyn pozbawiony autonomii łatwo degeneruje się w kompulsję, a kompulsja w długim horyzoncie niszczy spójność.

Psychoperformans, wprowadzając kategorię indywiduAkcji, traktuje „czyn” jako mechanizm domykający proces znaczenia, ale nie w sensie teatralnym, tylko w sensie psychofizycznym i epistemicznym: czyn jest tu operatorem reorganizacji predykcji, afektu i relacji, ponieważ wymusza na systemie nerwowym konfrontację z kosztami i konsekwencjami. W ujęciach predykcyjnego przetwarzania i active inference, kojarzonych z pracami Karla Fristona, zachowanie jest sposobem minimalizowania błędu predykcji przez działanie w świecie, a nie tylko przez reinterpretację bodźców; w takim ujęciu „stanie się sobą” może pozostać zmianą w warstwie deklaratywnej, jeżeli nie następuje realna korekta pętli percepcja–działanie. Czyn w psychoperformansie jest więc „testem hipotezy o sobie”: jeżeli podmiot deklaruje nową tożsamość, ale nie potrafi utrzymać minimalnego aktu w warunkach dyskomfortu, to hipoteza nie została jeszcze ucieleśniona. Ten test nie ma charakteru moralizatorskiego, lecz diagnostyczny: ujawnia, czy zmiana dotknęła układu wykonawczego (funkcje wykonawcze, hamowanie reakcji, przełączanie, tolerancja pobudzenia), czy zatrzymała się na poziomie narracji. W psychologii narracyjnej, m.in. w tradycji Dana McAdamsa, tożsamość jest opowieścią integrującą doświadczenia; psychoperformans nie neguje tego, ale dodaje warunek: opowieść musi wejść w rytm ciała i relacji, inaczej staje się autokomentarzem bez sprawczości. Równie ważne jest rozróżnienie między czynem a „reaktywnym działaniem”: działanie reaktywne bywa formą unikania (experiential avoidance w języku ACT Stevena C. Hayesa), rozładowania napięcia albo zabezpieczenia wstydu; czyn indywiduAkcyjny jest natomiast działaniem, które pozostaje w kontakcie z afektem, ale nie jest przez niego sterowane, i które ma przypisaną odpowiedzialność oraz ślad intersubiektywny.

Na tym tle definicja „stawania czynem” wymaga doprecyzowania klinicznego, aby nie pomylić sprawczości z przemocą wobec siebie. W dyskursie psychoterapeutycznym widać wyraźnie, że część osób potrafi „działać” w sensie behawioralnym bardzo intensywnie, a jednocześnie pozostaje w sztywnych trybach kompensacji, perfekcjonizmu i samokrytycyzmu; wtedy czyn jest pozorem, bo nie zwiększa autonomii ani integracji, tylko wzmacnia mechanizm obronny. Terapia schematów Jeffreya Younga opisywałaby to jako funkcjonowanie w trybach kompensacyjnych lub unikowych, DBT Marsha Linehan zwróciłaby uwagę na różnicę między skutecznością krótkoterminową a skutecznością długoterminową oraz na konieczność regulacji emocji i tolerancji dystresu jako warunku stabilnej zmiany, a podejścia relacyjne i psychodynamiczne podkreśliłyby, że nadaktywność może być formą obrony przed zależnością, wstydem lub lękiem przed odrzuceniem. Z perspektywy psychoperformansu jest to ostrzeżenie metodologiczne: „więcej działania” nie jest wskaźnikiem postępu, jeżeli działanie nie jest osadzone w wartości, nie jest integrowane w narracji i nie jest weryfikowalne w relacjach jako zmiana jakości kontaktu. Dlatego „stawanie czynem” w tym rozdziale będzie rozumiane jako reorganizacja, która spełnia jednocześnie kryteria: (1) wykonawczości w stresie, (2) spójności semantycznej, (3) odpowiedzialności relacyjnej, (4) braku przemocy autokontrolnej, (5) zdolności do korekty po błędzie bez regresu do wstydu jako napędu.

W tym miejscu pojawia się też konieczność odróżnienia dwóch porządków sprawczości: sprawczości instrumentalnej i sprawczości egzystencjalnej. Sprawczość instrumentalna dotyczy realizacji zadań i kontroli wyników, jest bliska językowi psychologii motywacji osiągnięć i behawioralnej operacjonalizacji; sprawczość egzystencjalna dotyczy zdolności do podtrzymania

sensu i wartości w warunkach, w których wynik nie jest gwarantowany, a kontrola jest ograniczona. Psychoperformans lokuje się bliżej tej drugiej, ponieważ jego przedmiotem jest czyn wykonywany w polu niepewności, w polu afektu i w polu relacji, gdzie nie da się zredukować jakości działania do sukcesu zadaniowego. W tradycjach egzystencjalnych, u Viktora Frankla sens jest kategorią organizującą przetrwanie psychiczne, a u Irvina Yaloma odpowiedzialność i konfrontacja z danymi egzystencji stanowią oś przemiany; psychoperformans czerpie z tego nie „filozofię”, lecz kryterium: czyn jest wskaźnikiem, że podmiot potrafi utrzymać wartości mimo braku gwarancji. To kryterium musi zostać przepisane na język operacyjny, bo inaczej pozostaje wzniosłe; dlatego w planie sytuacyjnym czyn jest zawsze minimalny, konkretny i osadzony w markerach przejścia, tak aby można było odróżnić go od autoprezentacji i od narracji heroicznej, a zarazem aby można było uchwycić jego wpływ na pętle regulacyjne, które do tej pory były podtrzymywane przez unikanie albo przez kompensację.

IndywiduAkcja, rozumiana jako świadomie projektowana seria psychoperformansów rozłożonych w czasie, wprowadza do klasycznego pola indywiduacji parametr, który w wielu tradycjach bywa raczej implikowany niż nazywany: parametr celowego działania jako narzędzia reorganizacji. W tym ujęciu indywiduacja nie jest wyłącznie procesem „wydarzającym się” w psychice, lecz procesem uruchamianym i podtrzymywanym przez sekwencję aktów, które mają określoną dramaturgię progu, koszty pobudzenia, przewidywany efekt relacyjny oraz reżim weryfikacji. Litera A wtrącona w nazwie nie jest ornamentem, tylko semantycznym wskaźnikiem akcentu: chodzi o action, agency, akt, a w perspektywie, którą konsekwentnie utrzymuje psychoperformans, także o auctor jako figurę sprawcy, który nie tylko „doświadcza”, lecz organizuje doświadczenie w czyn i przyjmuje odpowiedzialność za jego konsekwencje. Z tego powodu indywiduAkcja jest strukturą bardziej zbliżoną do sztuki akcji i performatyki czynu niż do introspekcyjnego modelu rozwoju; nie rezygnuje z głębi psychologicznej, ale narzuca jej rygor wykonawczy i temporalny.

W praktyce teoretycznej to przesunięcie można uchwycić przez rozróżnienie trzech poziomów intencjonalności: intencji deklaratywnej (co podmiot mówi, że chce), intencji proceduralnej (jakie warunki i kroki projektuje, by to stało się możliwe) oraz intencji wykonawczej (czy i jak realizuje akt w sytuacji realnego pobudzenia). Indywiduacja bez indywiduAkcji często zatrzymuje się na poziomie pierwszym i częściowo drugim, natomiast indywiduAkcja wymusza poziom trzeci, bo dopiero w nim ujawnia się rzeczywista topologia konfliktów, uników i kompensacji. W języku nauk o zachowaniu można to opisać jako przejście od narracyjnej tożsamości do tożsamości operacyjnej, a w języku psychologii klinicznej jako przejście od wglądu do transferu, przy czym transfer nie oznacza tu jedynie przeniesienia relacyjnego w sensie psychodynamicznym, lecz przeniesienie efektu regulacyjnego i semantycznego do warunków życia codziennego. Ten wymóg transferu jest powodem, dla którego seria aktów rozłożonych w czasie jest istotą indywiduAkcji, a nie jej dodatkiem: pojedynczy akt może zainicjować reorganizację, ale dopiero seria buduje stabilność.

Temporalność indywiduAkcji ma jednocześnie uzasadnienie w psychologii uczenia i w neurobiologii pamięci, bez konieczności popadania w neuroredukcjonizm. Badania nad efektem rozłożenia w czasie (spacing effect) oraz nad praktyką wydobywania (retrieval practice) wskazują, że dystrybucja powtórzeń i aktywne odtwarzanie wzorca zwiększają trwałość śladu pamięciowego i jego dostępność w warunkach obciążenia. Jeżeli przeniesiemy to na poziom

procesów psychoperformatywnych, seria aktów nie jest „powtarzaniem dla powtarzania”, tylko kontrolowaną dystrybucją ekspozycji na próg oraz kontrolowaną dystrybucją rekonfiguracji znaczenia: podmiot wielokrotnie, w różnych kontekstach i przy różnych parametrach pobudzenia, wykonuje akt, który testuje i utrwala nową organizację. W perspektywie rekonsolidacji pamięci można mówić o tym, że każda aktualizacja wzorca w warunkach nowej odpowiedzi wykonawczej stwarza okazję do przebudowy jego komponentu afektywnego i predykcyjnego; ostrożność metodologiczna wymaga tu jednak języka warunkowego: nie „przepisujemy pamięci” dowolnie, lecz tworzymy warunki, w których przeszły automatyzm traci monopol na reakcję. Dlatego indywiduAkcja jest procesualnym zabiegiem, w którym czas jest narzędziem klinicznym i epistemicznym, a nie tylko kalendarzem.

W konsekwencji „stawanie czynem” nie może być w psychoperformansie utożsamione z jednorazowym gestem o wysokiej intensywności. Jednorazowy gest bywa spektakularny, ale z punktu widzenia mechanizmów utrwalania ma ryzyko dwóch skrajności: albo pozostaje epizodem bez generalizacji, albo staje się wydarzeniem traumatyzującym, jeśli przekroczy okno tolerancji. Seria aktów pozwala regulować dawkę, modulować próg i stopniowo przesuwając parametry: intensywność, ekspozycję relacyjną, poziom jawności, koszt symboliczny. To podejście jest bliższe logice niedyrektywnej i relacyjnej niż logice „przełamywania oporu”, bo zakłada współpracę z własnym układem regulacyjnym i z własnym stylem przywiązaniowym, a nie przemoc wobec siebie w imię ideału. IndywiduAkcja jest więc z definicji antyheroiczna: jej miarą nie jest dramat, lecz trwałość reorganizacji.

Jeżeli w klasycznej indywiduacji centralne bywa pytanie „kim jestem?”, to w indywiduAkcji pytanie przesuwają się na „co i jak robię, kiedy stawka rośnie?”. To przesunięcie jest zgodne z praktykami sztuki akcji, które od Kaprowa przez tradycje performatyki i studiów performansu (Schechner) po refleksje o transformacyjnej mocy performansu (Fischer-Lichte) wskazywały, że działanie może wytwarzać rzeczywistość, a nie tylko ją przedstawiać. Psychoperformans korzysta z tej genealogii, ale dodaje rygor kliniczno-poznawczy: działanie ma być tak projektowane, aby minimalizować ryzyko sugestii, mitotwórczości i przypadkowych wzmocnień, a maksymalizować możliwość obserwacji różnicy w regulacji, znaczeniu i relacji. W tym sensie litera A jest również wskaźnikiem metodologicznym: indywiduAkcja zakłada projektowanie aktów jako quasi-eksperymentów pojedynczego przypadku, gdzie zmienna niezależna ma postać konkretnego aktu, a zmienne zależne mają postać wskaźników funkcjonalnych i relacyjnych, monitorowanych w czasie.

Z punktu widzenia definicyjnego warto więc zapisać indywiduAkcję jako układ trzech warstw, które muszą współwystąpić, aby termin nie rozmył się w metaforę. Warstwa pierwsza to intencjonalność i celowość, rozumiane nie jako życzenie, lecz jako kontrakt z samym sobą i z polem relacyjnym, w którym akt ma się wydarzyć. Warstwa druga to serialność i dystrybucja w czasie, czyli planowana struktura powtórzeń, przerw i eskalacji progu, która umożliwia konsolidację i generalizację. Warstwa trzecia to walidacja: ślady wykonawcze, świadek lub równoważny mechanizm intersubiektywnej pieczęci, oraz reżim korekt, który chroni przed urojeniem postępu. Dopiero w takim układzie indywiduAkcja jest rzeczywiście indywiduacją o aktywnym, procesualnym charakterze — zabiegiem na pograniczu sztuki akcji i nauk o zmianie zachowania, ale bez redukcji człowieka do ćwiczonych reakcji, ponieważ sens, relacja i odpowiedzialność pozostają współprzerwowymi osiami tego procesu.

W tym miejscu pojawia się pytanie techniczne, które jednocześnie jest pytaniem o naturę „ja” w ujęciu naukowym: czy podmiot, który „staje się sobą”, jest przede wszystkim organizacją reprezentacji, czy organizacją praktyk. Psychoperformans odpowiada, że jest oboma naraz, ale o priorytecie rozstrzyga sytuacja graniczna: gdy pobudzenie rośnie, reprezentacje deklaratywne tracą siłę, a ujawniają się procedury, nawyki, style regulacji i wzorce relacyjne. Dlatego indywiduAkcja celuje w warstwę proceduralną, nie po to, by unieważnić narrację, ale po to, by uczynić ją odporną na próg; narracja ma zostać „wpisana” w wykonawczość. W języku funkcji wykonawczych oznacza to wzmocnienie hamowania reakcji dominującej, zwiększenie elastyczności przełączania i lepszą hierarchizację celów; w języku relacyjnym oznacza to zdolność do utrzymania kontaktu bez ucieczki w uległość, atak albo wycofanie; w języku egzystencjalnym oznacza to zdolność do decyzji bez gwarancji. W indywiduAkcji wszystkie te rejestry muszą spotkać się w akcie, inaczej „stawanie czynem” pozostanie tylko figurą stylistyczną, a nie opisem mechanizmu, który można rozpoznać, krytycznie sprawdzić i prowadzić w sposób odpowiedzialny

Aby uchwycić różnicę definicyjną w sposób, który nie rozpuszcza się w metaforze, warto potraktować „stawanie czynem” jako przejście między trzema reżimami organizacji podmiotowości: reżimem deklaratywnym (autonarracja i sądy o sobie), reżimem dyspozycyjnym (utrwalone tendencje afektywno-poznawcze, style regulacji, schematy relacyjne) oraz reżimem wykonawczym (procedury działania w sytuacjach presji). W psychologii potocznej te reżimy bywają mieszane, co prowadzi do fałszywych wskaźników postępu: ktoś może mówić „już to przepracowałem”, a równocześnie w sytuacji wyzwalającej wracać do identycznej pętli uniku; ktoś inny może wykonywać intensywne działania „rozwojowe”, a jednocześnie pozostawać w trybie kompensacji, który podtrzymuje stary konflikt. Psychoperformans, konstruując indywiduAkcję jako serię aktów rozłożonych w czasie, wprowadza kryterium rozstrzygające: decydujące są nie deklaracje i nie same emocje, lecz stabilność wykonawcza nowej konfiguracji w polu realnych kosztów. Ta stabilność jest fenomenem wielopoziomowym: obejmuje kontrolę uwagi, tolerancję pobudzenia, zdolność do hamowania reakcji dominującej, elastyczność przełączania, a także – co równie ważne – zdolność do utrzymania relacji i sensu bez ucieczki w skrajności (idealizacja/dewaluacja, uległość/agresja, odcięcie/fuzja).

W tradycjach relacyjnych i psychodynamicznych różnica między „staniem się sobą” a „stawaniem czynem” ujawnia się szczególnie ostro w obszarze przeniesienia, wstydu i wzorców przywiązaniowych. „Stanie się sobą” może rozwijać się jako wgląd w to, że pewne relacje są reprodukowane, że pewne reakcje są obroną, że pewne potrzeby są tłumione; jednak dopiero czyn w obecności relacyjnego progu (np. możliwość odmowy, możliwość przyjęcia wsparcia bez upokorzenia, możliwość postawienia granicy bez agresji) testuje, czy wgląd przeszedł w reorganizację wewnętrznego modelu relacji. Teoria przywiązania (Bowlby, a w wymiarze empirycznym Ainsworth) dostarczyła języka opisującego względnie stabilne strategie regulacji bliskości i bezpieczeństwa; współczesne ujęcia mentalizacji (Fonagy i współpracownicy) pokazują, że pod presją afektu zdolność do widzenia umysłu własnego i cudzego ulega załamaniu, co natychmiast przekłada się na działanie. Z perspektywy psychoperformansu „stawanie czynem” oznacza więc zdolność do utrzymania mentalizacyjnej jakości kontaktu w warunkach podwyższonego pobudzenia oraz zdolność do wykonania aktu, który nie jest podyktowany lękiem przywiązaniowym ani obroną przed wstydem. Wskaźnikiem postępu nie jest tu „brak trudnych uczuć”, lecz zmiana topologii reakcji: to, co dawniej uruchamiało

automatyczną strategię (np. unikanie, atak, zamrożenie), zaczyna uruchamiać znacznik przejścia i minimalny akt zgodny z wartością relacyjną.

Z tego powodu indywiduAkcja musi zostać odróżniona od dwóch form aktywizmu, które tylko pozornie są „czynem”. Pierwszą jest aktywność kompulsywna, w której działanie jest regulatorem lęku i wstydu, a nie realizacją sensu; druga to aktywność autoprezentacyjna, w której działanie służy wytworzeniu obrazu siebie (również obrazu „kogoś, kto się rozwija”), a nie reorganizacji mechanizmów. W obu przypadkach może pojawić się silne poczucie intensywności i nawet chwilowe poczucie ulgi, ale brakuje transferu: w sytuacji wyzwalającej osoba wraca do starej pętli. Psychoperformans rozbraja te pułapki przez serialność i przez reżim walidacji: akt nie jest jednorazowym wydarzeniem mającym dać dowód tożsamości, lecz elementem łańcucha, który podlega korekcie i weryfikacji. Serialność jest tu nie tylko „powtarzaniem”, lecz operacyjną metodą oddzielania zmiany trwałej od efektów doraźnych (efekt nowości, efekt ulgi po eskalacji, efekt „zrobienia czegoś” bez realnej zmiany wzorca). W tym sensie indywiduAkcja jest strukturalnie antynarcystyczna: jej logika nie polega na potwierdzaniu obrazu siebie, tylko na systematycznym testowaniu hipotezy o sobie w warunkach, w których obraz bywa zagrożony.

W obrębie kognitywistyki i neuropsychologii różnica między „staniem się sobą” a „stawianiem czynem” może zostać opisana jako różnica między zmianą w reprezentacjach deklaracyjnych a zmianą w procedurach i w automatyzmach. Deklaratywne „wiem, że...” bywa względnie dostępne w spokoju, ale w stresie dominują systemy szybkiego reagowania, nawykowe sekwencje oraz wyuczone strategie regulacji. Psychologia poznawcza, począwszy od badań nad kontrolą poznawczą, monitorowaniem konfliktu i hamowaniem reakcji, konsekwentnie pokazuje, że pod obciążeniem spada zdolność do utrzymania celów nadrzędnych, a rośnie podatność na dominującą odpowiedź; to jest jedno z miejsc, w których naukowy opis spotyka się z praktyką: jeśli indywiduAkcja nie zawiera treningu progę, to pozostaje zmianą „na papierze”. Równocześnie nie chodzi o behawiorystyczne „wyćwiczenie reakcji”, lecz o reorganizację architektury wyboru: zwiększenie szansy, że w chwili pobudzenia uruchomi się znacznik przejścia, a następnie minimalny czyn. W języku implementacyjnych intencji (Gollwitzer) jest to różnica między ogólną deklaracją a planem sprzęgającym sytuację z odpowiedzią; w języku elastyczności psychologicznej (ACT) jest to różnica między fuzją z treścią a działaniem zorientowanym na wartości; w języku procesowo-zorientowanej terapii (process-based therapy) jest to różnica między etykietą szkoły a operacjonalizacją procesów podtrzymujących i procesów zmieniających.

W tym miejscu staje się też jasne, dlaczego w psychoperformansie tak istotny jest element semantyczny, a zwłaszcza akt symboliczny, podpis symboliczny i praca z obiektem–kluczem. W tradycjach jungowskich i postjungowskich symbol jest rozumiany jako forma, która integruje sprzeczności i umożliwia transformację energii psychicznej; w ujęciach bardziej współczesnych można to przepisać na język semantyki i predykcji: symbol jest kondensatem znaczeń, który organizuje uwagę, afekt i działanie, ponieważ stabilizuje interpretację sytuacji. Psychoperformans nie musi rozstrzygać sporów metafizycznych o statusie symbolu, aby korzystać z jego funkcji: symbol działa jako operator selekcji i jako stabilizator intencji, co ma konsekwencje wykonawcze. IndywiduAkcja korzysta z tego w sposób rygorystyczny: akt symboliczny jest skuteczny nie wtedy, gdy jest „mistyczny”, lecz wtedy, gdy prowadzi do mierzalnej zmiany w zachowaniu i relacji, a jednocześnie nie degraduje się w przesąd lub w

autosugestywną narrację o wyjątkowości. Właśnie dlatego rozdział 19 trzyma w napięciu dwa porządki: porządek sensu i porządek walidacji, bez pozwolenia, by którykolwiek z nich zdominował drugi.

„Stawanie czynem” wymaga też doprecyzowania etycznego, bo czyn w polu relacyjnym zawsze zawiera element wpływu. Jeżeli zmiana ma być trwała i rozpoznawalna, to musi wejść w relacje: w obietnice, granice, kontrakty, odmowy, prośby, reparacje. W podejściach dialogicznych i relacyjnych (zarówno w psychoterapii, jak i w filozofii relacji) podmiotowość nie jest czymś, co istnieje przed relacją, lecz czymś, co w relacji się ujawnia i organizuje; w takim ujęciu czyn jest również aktem odpowiedzialności wobec drugiego. Psychoperformans nie może więc redukować czynu do „samodoskonalenia”, bo wówczas łatwo przegapić destrukcyjne skutki uboczne: czyn może stabilizować sprawczość kosztem drugiego, może stać się dominacją albo przemocą symboliczną. Dlatego indywiduacja w sensie naukowo-etycznym musi zawierać kryterium relacyjnej nienaruszalności: postęp to nie tylko wzrost kontroli, lecz wzrost zdolności do współobecności i współodpowiedzialności. W praktyce oznacza to, że „czyn” jest zawsze osadzony w wartości, która obejmuje nie tylko „ja”, ale również relację, a w szerszym horyzoncie – wspólnotę i konsekwencje społeczne.

W tym kontekście „stanie się sobą” można potraktować jako warunek konieczny, lecz niewystarczający: bez integracji doświadczenia i bez minimalnej spójności narracyjnej czyn łatwo staje się chaotyczny albo reaktywny; jednak bez czynu spójność pozostaje krucha, bo nie została wystawiona na próg. Indywiduacja jest więc sposobem sprzęgnięcia obu porządków w czasie: najpierw rozpoznanie i nazwanie, potem akt o odpowiednio dobranej dawce, następnie integracja, korekta, powtórzenie w zmienionym kontekście, aż do momentu, w którym nowa organizacja staje się domyślna. Ta dynamika nie jest ideologią działania; jest metodą, dzięki której przemiana może zostać opisana jednocześnie w języku fenomenologicznym, relacyjnym i funkcjonalnym. Właśnie w tym miejscu rozdział 19 lokuje swoją definicję: „stawanie czynem” jest miarą, że indywiduacja nie pozostała wewnętrzną narracją, lecz stała się reorganizacją praktyk, których skutki są obserwowalne, intersubiektywnie weryfikowalne i długofalowo stabilne w warunkach, w których dawniej dominowała reaktywność.

W perspektywie klinicznej i badawczej „stawanie czynem” może zostać opisane jako przejście od wglądu (insight) do reorganizacji kontroli wykonawczej w sytuacji obciążenia, przy czym obciążenie należy rozumieć szeroko: jako pobudzenie autonomiczne, konflikt motywacyjny, presję społeczną, ryzyko utraty więzi, a także ryzyko naruszenia spójności obrazu siebie. W badaniach nad samoregulacją wielokrotnie pokazano, że zachowanie w warunkach stresu jest podatne na zawężenie pola uwagi, na wzrost dystrakcji afektywnej, na preferencję nawyku względem deliberacji i na skrócenie horyzontu czasowego decyzji; w takim reżimie narracyjne „rozumiem siebie” bywa niewystarczające. Psychoperformans, wpisując indywiduację w serię aktów rozłożonych w czasie, korzysta z logiki „powtórzeń w warunkach kontrolowanego prognozy”: każdy akt jest jednocześnie ekspozycją na specyficzny rodzaj obciążenia i próbą przełączenia sterowania z automatyzmu na wybór. Ta próba nie jest rozumiana jako przemoc wobec siebie, lecz jako test funkcjonalny: czy w warunkach, w których dawniej dominowała reakcja, możliwe jest utrzymanie wartości i relacji oraz wykonanie minimalnego, ale jednoznacznego aktu.

W tym miejscu warto wprowadzić rozróżnienie na „czyn pierwotny” i „czyn wtórny” w indywiduAkcji. Czyn pierwotny jest aktem granicznym w sensie strukturalnym: dotyka rdzeniowego automatyzmu (np. uniku wstydu, fuzji z krytykiem wewnętrznym, kompulsywnej uległości, agresji obronnej, izolacji afektu) i dlatego generuje najwyższą amplitudę pobudzenia oraz największą presję na powrót do starego wzorca. Czyn wtórny jest aktem konsolidującym: może mieć mniejszą dramatyczność, ale jego funkcja jest kluczowa, bo utrwala nową konfigurację w codzienności i w relacjach. W wielu praktykach „rozwojowych” ludzie wykonują czyn pierwotny (czasem nawet spektakularny), a następnie zaniedbują czyn wtórny, przez co proces nie zostaje utrwalony i łatwo ulega odwróceniu. IndywiduAkcja, jako seria, wymaga więc nie tylko intensywnych przejść progowych, lecz także gęstej tkanki czynów wtórnych, które czynią zmianę domyślną. Z perspektywy nauk o zmianie zachowania to jest różnica między epizodem a reorganizacją nawyku; z perspektywy relacyjnej to jest różnica między „przeżyłem coś” a „zmieniłem sposób bycia wobec ludzi i wobec siebie”.

Różnica między „staniem się sobą” a „stawianiem czynem” ujawnia się również w tym, jak traktuje się konflikt wewnętrzny. W podejściach opartych na rozumieniu, dialogu i współpracy konflikt jest traktowany jako informacja o rozbieżności potrzeb, wartości, lęków i lojalności; w ujęciach psychodynamicznych konflikt bywa rozumiany jako wynik napięć między dążeniami i obronami, w ujęciach jungowskich jako napięcie między biegunami psychiki, które domagają się integracji, a w ujęciach systemowych jako efekt sprzecznych wymagań ról i relacji. „Stanie się sobą” może być opisane jako rosnąca zdolność do pomieszczenia tego konfliktu w świadomości bez natychmiastowego rozładowania go działaniem reaktywnym. „Stawanie czynem” dodaje jednak warunek: konflikt musi zostać przełożony na wybór, a wybór na akt, który tworzy nową strukturę relacyjną i nową strukturę odpowiedzialności. Bez tego konflikt pozostaje „dobrze zrozumiany”, ale nadal steruje życiem w sposób ukryty, bo nie został rozstrzygnięty w polu działania.

W praktyce psychoterapeutycznej istnieje wiele języków opisujących ten moment przejścia. W analizie transakcyjnej Erica Berne’a można mówić o wyjściu z automatycznego skryptu życiowego i o zmianie gry psychologicznej, co jest widoczne dopiero wtedy, gdy w relacji pojawia się nowa odpowiedź w miejscu, w którym dawniej pojawiała się stara sekwencja. W podejściach humanistycznych i person-centered można mówić o przejściu od introjektów do autonomii, ale autonomia weryfikuje się nie w deklaracji, tylko w zdolności do odmowy, do prośby i do utrzymania kontaktu mimo różnicy. W terapii Gestalt, gdzie centralna jest świadomość figury i tła, przejście do czynu oznacza domknięcie figury nie przez „zrozumienie”, lecz przez pełne wykonanie kontaktu, który wcześniej był przerywany; w języku praktycznym to jest zmiana w cyklu kontaktu, nie tylko w opowieści o nim. W logoterapii Frankla i w podejściach egzystencjalnych zmiana jest rozpoznawalna jako decyzja w polu sensu, ale decyzja staje się realna dopiero wtedy, gdy jest powiązana z konkretną odpowiedzialnością i kosztem. Psychoperformans nie uprzywilejowuje jednej z tych tradycji jako „prawdziwszej”, lecz traktuje je jako różne mapy tego samego przejścia: od reprezentacji do wykonania w warunkach obciążenia.

Istnieje też ważny, często przemilczany aspekt „stawania czynem”, który dotyczy relacji między sprawczością a wstydem. Wstyd jest afektem silnie relacyjnym, a zarazem jednym z najskuteczniejszych operatorów uniku; w wielu modelach klinicznych jest rozpoznawany jako czynnik podtrzymujący depresję, zaburzenia lękowe, uzależnienia i zachowania

autodestrukcyjne, ponieważ generuje pętlę: wstyd → ukrycie/unik → krótkotrwała ulga → długotrwałe podtrzymanie schematu. „Stanie się sobą” może obejmować wgląd, że wstyd steruje moimi wyborami, ale „stawanie czynem” oznacza zdolność do wykonania aktu mimo wstydu, przy zachowaniu etyki wobec siebie i innych. To nie jest romantyzacja cierpienia, lecz precyzyjna praca na progu: akt ma być wystarczająco trudny, by naruszyć monopol uniku, ale wystarczająco bezpieczny, by nie prowadził do dekompensacji. W indywiduAkcji to właśnie seria aktów pozwala znaleźć tę równowagę i stopniowo przesuwając próg: najpierw w małym kręgu relacyjnym, potem w bardziej ekspozycyjnych kontekstach, aż do momentu, w którym wstyd przestaje być komendą, a staje się sygnałem, z którym można współpracować.

W tym miejscu szczególnie dobrze widać, dlaczego redukcja opisu do behawioryzmu byłaby nieadekwatna. Owszem, zmiana musi się zdarzyć w zachowaniu, ale nie chodzi o „wyuczenie reakcji” w sensie mechanicznego warunkowania. Chodzi o reorganizację znaczenia, relacji i decyzji, która ma swój korelat w zachowaniu, lecz nie daje się do niego sprowadzić. IndywiduAkcja jest więc bliższa tradycjom procesowym i relacyjnym, w których zachowanie jest nośnikiem znaczenia i relacji, a nie tylko odpowiedzią na bodziec. W ujęciach systemowych zmiana jednego elementu zachowania bez zmiany sprzężeń relacyjnych często prowadzi do kompensacji systemu i do powrotu do równowagi; dlatego „czyn” w psychoperformansie musi być projektowany tak, aby miał siłę wprowadzania nowego sprzężenia zwrotnego w relacji. To jest również powód, dla którego świadek i wspólnota mają znaczenie: nie jako publiczność, lecz jako element systemu, który może utrwalić nowy wzorzec przez uznanie, kontrakt i pamięć relacyjną.

Od strony neuropsychologicznej „stawanie czynem” można opisać jako wytworzenie nowej hierarchii priorytetów w systemach wykonawczych, która w warunkach obciążenia potrafi utrzymać cel nadrzędny oraz uruchomić znacznik przejścia. W badaniach nad funkcjami wykonawczymi klasycznie wyróżnia się hamowanie reakcji dominującej, przełączanie i aktualizowanie treści roboczych; niezależnie od szczegółów taksonomii, kluczowa jest obserwacja, że sprawczość w stresie zależy od zdolności do przerywania automatyzmu i do powrotu do celu. Psychoperformans traktuje te zdolności nie jako abstrakcyjne funkcje, lecz jako parametry planu sytuacyjnego: gdzie i jak wbudować „moment przerywania”, jaki bodziec ma wyzwolić przełączenie, jaki minimalny akt ma zostać wykonany, aby pętla reaktywności nie odzyskała władzy wykonawczej. Istotne jest również to, że w psychoperformansie nie fetyszyzuje się kontroli: kontrola jest narzędziem, ale celem jest elastyczność, czyli zdolność do adekwatnej zmiany strategii w zależności od kontekstu. Elastyczność psychologiczna w ujęciu ACT jest tu terminem bardzo trafnym, bo łączy uważność, wartości i działanie bez redukcji do „zachowania wyćwiczonego”.

Dla odróżnienia indywiduAkcji od zwykłej „samodyscypliny” konieczne jest też włączenie do definicji komponentu relacyjnej prawdy, rozumianej jako zgodność między tym, co się deklaruje, a tym, co się robi w kontakcie. W wielu tradycjach humanistycznych i dialogicznych (Rogers, ale też szerzej: myśl dialogiczna) autentyczność nie jest „mówieniem wszystkiego”, tylko zgodnością wewnętrzną, która przejawia się w sposobie bycia wobec drugiego. IndywiduAkcja wymaga więc nie tylko aktów skierowanych do siebie, ale aktów, które przebudowują relację: prośba o wsparcie bez manipulacji, odmowa bez upokarzania, przyjęcie odpowiedzialności bez samobiczowania, reparacja bez teatralizacji. To są akty o wysokiej wartości diagnostycznej, bo ujawniają, czy zmiana dotknęła rdzenia: stylu przywiązania,

schematów wstydu i mechanizmów obronnych. Właśnie dlatego „stawanie czynem” jest w psychoperformansie miarą głębszą niż „lepsze samopoczucie”: samopoczucie może się wahać, natomiast zmiana w jakości czynu w relacji jest trudniejsza do sfabrykowania i łatwiej ją walidować w czasie.

Z tego punktu widzenia „stanie się sobą” i „stawanie czynem” nie są etapami w sensie liniowej drabiny, tylko są dwoma osiami jednego procesu, które muszą się wzajemnie korygować. Zbyt szybkie przejście do czynu bez integracji może prowadzić do eskalacji i chaosu; zbyt długie pozostanie w integracji bez czynu może prowadzić do narcyzmu refleksyjnego, w którym „rozumiem siebie” staje się substytutem życia. IndywiduAkcja, jako seria, jest narzędziem utrzymywania równowagi: każdy akt jest sprawdzianem integracji, a każda integracja jest korektą aktu. Właśnie ta struktura czyni z indywiduAkcji metodę, którą można opisywać naukowo bez popadania w redukcjonizm: proces jest obserwowalny w zachowaniu, ale zakorzeniony w sensie, relacji i odpowiedzialności, a jego logika temporalna pozwala odróżnić trwałą reorganizację od chwilowych efektów nowości, autosugestii lub kompensacji.

W ostatnim kroku definicyjnym trzeba ująć „stawanie czynem” jako kryterium różnicujące dwie odmiany tożsamości: tożsamość narracyjną oraz tożsamość proceduralno-relacyjną. Tożsamość narracyjna jest konieczna, bo człowiek organizuje doświadczenie w opowieść; jej brak lub rozpad bywa klinicznie powiązany z dysocjacją, z fragmentacją ja, z niestabilnością afektywną i z trudnościami w mentalizacji. Jednak tożsamość narracyjna może być także nadprodukowana: może stać się hiperrefleksyjnym komentarzem, który kompensuje brak realnej zmiany w polu działania. Tożsamość proceduralno-relacyjna jest natomiast tym, co ujawnia się w mikrozachowaniach: jak reaguję na krytykę, jak reguluję pobudzenie, jak proszę, jak odmawiam, jak znoszę ambiwalencję, jak utrzymuję kontakt w konflikcie, jak zachowuję się, gdy nie ma natychmiastowej nagrody. Psychoperformans lokuje indywiduAkcję dokładnie w tej warstwie, bo tylko ona daje trwałość: w sytuacjach granicznych człowiek „nie jest tym, co o sobie myśli”, tylko tym, co robi, gdy jego system jest przeciążony. Nie chodzi tu o moralny osąd, lecz o diagnostykę mechanizmów i o projektowanie zmiany, która nie jest zależna od chwilowego nastroju ani od siły autodeklaracji.

W tym ujęciu „stanie się sobą” jest ruchem w stronę spójności narracyjnej i afektywnej, natomiast „stawanie czynem” jest ruchem w stronę spójności wykonawczej i relacyjnej. IndywiduAkcja jako seria psychoperformansów jest narzędziem, które wiąże te dwa porządki poprzez powtarzalne, stopniowane, weryfikowalne akty. Seria jest ważna z co najmniej pięciu powodów, które można uzasadnić na gruncie nauk o zmianie. Po pierwsze, seria pozwala oddzielić efekt jednorazowego pobudzenia (emocjonalny „przełom”) od reorganizacji w zachowaniu; to odpowiada rozróżnieniu między zmianą stanową a zmianą cechową, które w badaniach jest stale problematyzowane. Po drugie, seria pozwala modulować dawkę i utrzymać praktykę w oknie tolerancji, co jest zgodne z kliniczną logiką stabilizacji i stopniowania obciążenia, szczególnie w profilach lękowych i traumatycznych. Po trzecie, seria tworzy warunki dla generalizacji: akt wykonany w jednym kontekście niekoniecznie przenosi się na inny, natomiast seria projektowana w różnych kontekstach zwiększa szansę, że nowy wzorec stanie się domyślny. Po czwarte, seria umożliwia korektę błędów poznawczych i autosugestywnych: człowiek może uwierzyć w postęp po jednym wydarzeniu, ale seria szybko weryfikuje tę hipotezę, bo sprawdza ją w czasie. Po piąte, seria umożliwia włączenie mechanizmu walidacji relacyjnej: świadek, wspólnota, kontrakt, a nawet minimalna intersubiektywność w relacji

sprawiają, że zmiana przestaje być prywatną narracją i staje się elementem rzeczywistości społecznej.

W tym miejscu trzeba również doprecyzować, dlaczego indywiduAkcja — jako „indywiduacja z akcentem na działanie” — nie jest prostą operacjonalizacją „praktyki behawioralnej”. Psychoperformans nie neguje znaczenia zachowania, ale odrzuca redukcję człowieka do repertuaru reakcji wzmacnianych nagrodą. W indywiduAkcji zachowanie jest nośnikiem trzech porządków jednocześnie: porządku regulacyjnego (czy akt jest możliwy przy danym pobudzeniu), porządku semantycznego (jakie znaczenie akt nadaje doświadczeniu) i porządku relacyjnego (jak akt zmienia sprzężenia w relacji). W behawioryzmie klasycznym sens jest zewnętrzny wobec opisu; w psychoperformansie sens jest częścią mechanizmu, bo to, jak interpretuję akt, wpływa na to, czy zostanie on włączony w tożsamość jako zasób, czy jako przymus. Z tego powodu indywiduAkcja musi być projektowana w sposób niedyrektywny i dialogiczny: nie jako zestaw nakazów, lecz jako kontrakt pracy z wartościami, w którym podmiot jest współautorem planu, a nie obiektem procedury. Ta cecha jest zasadnicza, bo tylko wtedy działanie nie staje się przemocą wobec siebie i tylko wtedy zachowuje się warunek autonomii.

„Stawanie czynem” wymaga także wyraźnego rozróżnienia między czynem a performatywną autoprezentacją. W kulturze mediów społecznościowych łatwo pomylić ekspozycję z przemianą: ktoś wykonuje widowiskowy gest, publikuje go, otrzymuje sprzężenie zwrotne i doświadcza wzmocnienia, ale wzorzec regulacyjny pozostaje niezmieniony. Psychoperformans, jeśli ma być naukowy, musi zawierać kryteria demaskujące ten mechanizm. Kryteria te są proste, choć wymagające: czy po akcie zmienia się repertuar zachowań w sytuacjach, które wcześniej były wyzwajające? czy zmienia się zdolność do tolerowania pobudzenia bez ucieczki w unikanie? czy zmienia się jakość relacji, a nie tylko obraz relacji? czy akt jest powtarzalny w różnych kontekstach, a nie tylko w warunkach, które sprzyjają autoprezentacji? czy istnieje zdolność do korekty po błędzie bez regresu do wstydu? Jeśli odpowiedź jest negatywna, mamy do czynienia raczej z performatywną narracją o zmianie niż ze zmianą. IndywiduAkcja, jako seria, działa tu jak filtr: autoprezentacja męczy się szybko, natomiast zmiana funkcjonalna stabilizuje się przez powtórzenia.

Należy też podkreślić, że „stawanie czynem” w psychoperformansie nie jest kultem produktywności. Czyn może być minimalny, a nawet mikroskopijny; jego wartość wynika z tego, że dotyka właściwego progu i że jest wykonany w warunkach, które wcześniej uruchamiały automatyzm. W tym sensie psychoperformans jest bliższy logice mikrointerwencji niż logice heroicznego przełomu, choć dopuszcza momenty przełomowe jako element serii, nie jako jej sens. Minimalność jest kluczowa w pracy z układem nerwowym, bo minimalny akt ma większą szansę zostać powtórzony, a powtórzenie jest warunkiem trwałości. W ujęciu psychofizjologicznym minimalny akt może zmienić trajektorię pobudzenia; w ujęciu poznawczym minimalny akt może przerwać ruminację i wytworzyć nowy punkt odniesienia; w ujęciu relacyjnym minimalny akt może zmienić mikrostrukturę kontaktu. IndywiduAkcja wykorzystuje tę logikę: buduje zmianę nie przez spektakl, lecz przez serię precyzyjnych ingerencji.

Na koniec, w ramach definicji, trzeba zapisać warunek odpowiedzialności epistemicznej: „stawanie czynem” nie jest dowodem prawdy metafizycznej o „ja”, tylko dowodem reorganizacji mechanizmów. Psychoperformans pozostaje w reżimie naukowym, jeżeli nie myli

skutku symbolicznego z prawem natury i nie myli subiektywnego poczucia sensu z obiektywną gwarancją rezultatu. IndywiduAkcja jest planowanym układem działań, który zwiększa prawdopodobieństwo przemiany poprzez mechanizmy regulacyjne, semantyczne i relacyjne, ale nie jest magiczną maszyną. W tym sensie litera A jest również znakiem pokory metodologicznej: skoro akcentujemy działanie, to bierzemy odpowiedzialność za to, że działanie musi być weryfikowane, korygowane i utrwalane, a jego skutki muszą być rozpoznawalne nie tylko w narracji, lecz w praktykach życia. Dopiero wtedy „stanie się sobą” przestaje być deklaracją, a staje się trwałą organizacją sprawczości, która ujawnia się w czynach — nie w jednym czynie, lecz w serii, która buduje nową architekturę podmiotowości w czasie.

19.2. Spirale procesu: progi, kryzysy, integracje

Spiralność procesu w psychoperformansie nie jest metaforą estetyczną, lecz deskrypcją dynamiki zmiany, którą da się osadzić w kilku kompatybilnych paradygmatach: w psychologii rozwojowej i klinicznej (nieliniowość trajektorii), w nauce o systemach złożonych (przejścia fazowe, atraktory, bifurkacje), w neurokognitywistyce uczenia (konsolidacja i rekonsolidacja), a także w psychofizjologii stresu (allostaza i koszt adaptacyjny). Zasadnicze twierdzenie brzmi tu następująco: to, co w narracji autobiograficznej wydaje się „ciągłym wzrostem”, w realnej organizacji zachowania i regulacji jest zwykle serią epizodów reorganizacji rozdzielonych okresami stabilizacji, plateau, mikroregresów i korekt. Psychoperformans przyjmuje tę nieliniowość jako warunek konstrukcyjny planu sytuacyjnego, ponieważ to ona pozwala rozróżnić zmianę powierzchowną (chwilowy efekt) od zmiany strukturalnej (zmiana atraktora działania i relacji). Spirality oznacza zatem powracanie do „tych samych” tematów, ale z inną dystrybucją uwagi, inną tolerancją pobudzenia, innym bilansem kosztów i inną sprawczością w relacji; to powracanie jest mierzalne nie przez deklaracje, tylko przez parametry progu, kryzysu i integracji.

W ujęciu dynamiczno-systemowym (porządek pojęciowy obecny od czasów ogólnej teorii systemów Ludwiga von Bertalanffy’ego, a rozwijany później w różnych nurtach psychologii i nauk kognitywnych) zachowanie i doświadczenie można opisać jako ruch w pejzażu stanów względnie stabilnych. Stabilność nie jest tu „zdrowiem”, lecz atraktorem: wzorcem, do którego układ powraca. W psychopatologii i w procesach terapeutycznych to rozumowanie było wielokrotnie podejmowane pod różnymi nazwami: jako homeostaza systemu rodzinnego w terapii systemowej, jako utrwalony styl regulacji afektu, jako skrypty relacyjne, jako schematy w terapii schematów, jako nawykowa pętla unikania w ujęciach poznawczo-klinicznych. Kluczowe jest to, że układ może być stabilny i jednocześnie cierpieniogeny; dlatego sama stabilność nie jest celem. Celem jest zmiana warunków stabilności, czyli przesunięcie atraktora: tak, aby w sytuacji obciążenia układ wracał do konfiguracji bardziej elastycznej i mniej kosztownej. W takim opisie „próg” odpowiada strefie, w której stara stabilność zaczyna tracić siłę utrzymania, „kryzys” odpowiada okresowi zwiększonej zmienności, kiedy układ jest podatny na reorganizację, a „integracja” odpowiada konsolidacji nowego wzorca, czyli sytuacji, w której nowy atraktor zaczyna dominować bez konieczności stałej kontroli wolicjonalnej. Spirality jest konsekwencją tego, że reorganizacja rzadko jest jednorazową bifurkacją; częściej ma charakter kaskadowy: zmiana w jednym module (np. granice w relacji) odsłania konflikt w innym (np. wstyd i lęk przed odrzuceniem), a ten konflikt wymaga kolejnej serii aktów, które z kolei generują nowe dane dla samoopisu i dla relacji.

W klasycznych opisach zmiany zachowania, takich jak model stadiów zmiany Prochaski i DiClemente, pojawia się intuicja cykliczności: nawrót nie jest „porażką”, lecz elementem procesu. Psychoperformans idzie dalej, bo nie interesuje go wyłącznie „utrzymanie abstynencji” czy „utrzymanie zachowania”, tylko reorganizacja relacyjno-semantyczna. Z tego powodu próg w psychoperformansie nie jest wyłącznie bodźcem, ale konfiguracją: sytuacją, w której zbiegają się afekt, ryzyko relacyjne i konflikt wartości, a więc sytuacją, która testuje nie tylko nawyk, lecz strukturę tożsamości proceduralnej. Próg jest konstruowany, a nie tylko napotykan; to zasadniczo odróżnia indywiduAkcję od spontanicznej zmiany pod wpływem losu. Próg można stopniować parametrami, które są rozpoznawalne klinicznie: intensywność ekspozycji, przewidywalność, możliwość przerwania, poziom jawności społecznej, stopień angażowania ciała (interocepcja, oddech, napięcie), oraz stopień naruszenia dotychczasowego obrazu siebie. W planie sytuacyjnym próg jest więc precyzyjnie kodowany: nie „robię coś trudnego”, tylko wykonuję akt o określonym koszcie i określonej funkcji korekty pętli reaktywności.

Jeżeli próg jest dobrze dobrany, uruchamia kryzys w sensie technicznym, a nie w sensie katastrofy. Kryzys techniczny to okres przejściowego wzrostu entropii psychicznej: więcej zmienności w afekcie, więcej fluktuacji w poczuciu sensu, większa chwiejność w ocenie siebie, czasem też przejściowe nasilenie objawów. Ten wzrost zmienności jest rozpoznawalny w praktyce klinicznej: w literaturze o psychoterapii opisuje się go m.in. jako epizody dezorganizacji poprzedzające reorganizację; równolegle istnieje literatura o „nagłych zyskach” (sudden gains) w terapii depresji opisywanych przez Tang i DeRubeis, gdzie istotne zmiany potrafią nastąpić skokowo, a nie liniowo. Psychoperformans nie zakłada, że zmiana musi być nagle, ale traktuje skokowość jako jedną z możliwych form przejścia fazowego: czasem układ długo „trzyma” stary wzorzec, aż w pewnym momencie kilka czynników kumuluje się i następuje przeskok. Kryzys jest więc stanem podwyższonej plastyczności, ale plastyczność nie jest jednoznacznie dobra; w warunkach zbyt wysokiego pobudzenia plastyczność przechodzi w dysregulację, a dysregulacja w re-traumatyzację albo w wytworzenie nowych, gorszych kompensacji. Dlatego kryzys w psychoperformansie jest zawsze zarządzany poprzez markery przejścia i przez modulację pobudzenia: plan sytuacyjny musi zawierać procedury stabilizacji, a nie tylko procedury eskalacji.

Psychofizjologicznie próg i kryzys można opisywać językiem stresu i adaptacji, pamiętając o rozróżnieniu między stresem jako bodźcem, stresem jako reakcją i stresem jako procesem. Hans Selye wprowadził pojęcie ogólnego zespołu adaptacyjnego, natomiast współczesna psychobiologia stresu (zwłaszcza koncepcja allostazy i allostatic load Bruce’a McEwena) podkreśla, że koszt adaptacji narasta, gdy układ zbyt często i zbyt długo jest w trybie mobilizacji lub w trybie zamrożenia. Psychoperformans nie może traktować progu jako „im bardziej, tym lepiej”, bo wówczas wytwarza wysoką cenę fizjologiczną: pogorszenie snu, rozregulowanie osi stresu, wzrost napięć, spadek tolerancji frustracji. W tym sensie praca progowa musi uwzględniać okno tolerancji (termin szeroko używany w praktykach trauma-informed i popularyzowany m.in. przez Dana Siegla), czyli zakres pobudzenia, w którym możliwa jest integracja bez dezintegracji. Kryzys ma sens tylko wtedy, gdy pozostaje w polu, w którym można jeszcze uczyć się i konsolidować; poza tym polem kryzys staje się wydarzeniem destabilizującym, które wymusza powrót do starych obron, a czasem tworzy nowe.

Spirala procesu w psychoperformansie jest zatem logiką projektowania: kolejny próg nie wynika z ambicji, tylko z analizy tego, co zostało rzeczywiście zintegrowane. Integracja nie

oznacza „już mnie to nie rusza”, lecz oznacza, że w obecności bodźca układ potrafi utrzymać wybór i relację, a koszt fizjologiczny i poznawczy nie jest destrukcyjny. W języku kognitywistyki można powiedzieć, że integracja zachodzi wtedy, gdy nowa polityka działania (policy) staje się bardziej prawdopodobna w dystrybucji zachowań, a nie tylko dostępna jako idea; w języku klinicznym – gdy nowy wzorec jest odtwarzany bez nadmiernej autokontroli i bez rozpadania się pod presją. Dopiero taka integracja uzasadnia przesunięcie progu w następnym akcie serii, bo tylko wtedy spirala jest ruchem rozwojowym, a nie ruchem powtarzania urazu lub kompulsji, przy czym różnica między rozwojem a kompulsją bywa subtelna i dlatego musi być stale weryfikowana na podstawie wskaźników funkcjonalnych i relacyjnych, a nie na podstawie intensywności przeżyć.

Aby spirala procesu nie została błędnie utożsamiona z prostą cyklicznością „wracam do tego samego”, trzeba doprecyzować, co dokładnie powraca. W psychoperformansie powraca nie temat jako treść narracyjna, lecz konfiguracja sterująca: układ sprzężeń między sygnałem wewnętrznym (interocepcja, napięcie, tempo oddechu, mikroafekt), sygnałem zewnętrznym (bodziec relacyjny, ocena, presja czasu, niejednoznaczność), interpretacją (znaczenie przypisane sytuacji) i odpowiedzią (procedura działania lub uniku). To, co na poziomie opowieści brzmi jak „znów wchodzę w to samo”, na poziomie mechanizmów często jest ruchem w innym reżimie pobudzenia i w innym reżimie kontroli: raz dominują automatyzmy zamrożenia i odcięcia, innym razem dominują automatyzmy pobudzenia i ataku, jeszcze innym razem dominują automatyzmy fuzji i uległości. Spirarność jest więc różnicowaniem i doprecyzowywaniem mapy własnej reaktywności, ale dopiero wówczas, gdy istnieje narzędzie, które potrafi tę mapę przetłumaczyć na praktykę. Takim narzędziem jest seria progów: każdy próg jest celowany w inny wariant konfiguracji, a więc w inny „węzeł” pętli percepcja–działanie–znaczenie. Jeśli seria progów nie jest celowana, spirala degeneruje się w chaotyczne przeżywanie; jeśli jest celowana, spirala staje się metodą precyzyjnej reorganizacji.

W badaniach nad procesem zmiany w psychoterapii i w interwencjach psychologicznych istnieje pojęciowy aparat pozwalający opisywać progi i kryzysy bez uciekania w język ezoteryczny. Jednym z kluczowych wątków jest rozróżnienie między ekspozycją na bodziec a ekspozycją na własną reakcję. Ekspozycja, rozumiana klinicznie jako świadome wchodzenie w sytuację wyzwalającą, bywa redukowana do „przebywania z lękiem”, ale w ujęciach bardziej procesowych chodzi o coś bardziej złożonego: o możliwość obserwacji i korekty wzorca regulacji w czasie rzeczywistym. W psychoperformansie próg jest projektowany tak, aby wyzwolić konkretny automatyzm i jednocześnie umożliwić uruchomienie znacznika przejścia, czyli punktu przecięcia, w którym reakcja nie musi się domknąć po staremu. Znacznik przejścia może mieć formę mikroprocedury (przerwanie, ugruntowanie, rekodowanie intencji), formę relacyjną (kontakt ze świadkiem, sygnał koregulacji), formę symboliczną (obiekt–klucz, podpis symboliczny), a czasem formę somatyczną (zmiana postawy, oddech, ton głosu). Nie jest to „sztuczka”, lecz sposób sterowania pętlą: jeżeli w chwili pobudzenia nie istnieje predefiniowany punkt interwencji, układ wraca do dominującej procedury, a kryzys zamyka się w starym atraktorze.

Kryzys w spiralnym ujęciu procesu należy rozumieć jako okres przejściowej dezintegracji funkcjonalnej, która jest warunkiem reintegracji na wyższym poziomie złożoności. W ujęciach rozwojowych i w psychopatologii taki obraz pojawia się wielokrotnie: reorganizacja wymaga chwilowej utraty stabilności, bo stabilność jest mechanizmem utrwalającym stary wzorec.

Jednak psychoperformans musi wprowadzić rozróżnienie między kryzysem transformacyjnym a kryzysem dysregulacyjnym. Kryzys transformacyjny charakteryzuje się wzrostem zmienności, ale przy zachowanej zdolności do refleksji, do kontaktu i do minimalnej samoregulacji; kryzys dysregulacyjny charakteryzuje się utratą funkcji integrujących: zanikiem mentalizacji, dominacją reakcji obronnych, wzrostem zachowań impulsywnych albo przeciwnie – wzrostem odrętwienia i odcięcia. Z punktu widzenia psychoperformansu to rozróżnienie jest kluczowe, bo seria progów ma generować plastyczność, nie rozpad. Dlatego praca na progu wymaga nie tylko odwagi, lecz także procedur amortyzujących: stabilizacji snu, kontroli ekspozycji, zarządzania obciążeniem poznawczym, a w razie potrzeby – konsultacji klinicznej, gdy profil objawów wskazuje na ryzyko dekompensacji.

W tym miejscu pojawia się temat integracji jako etapu, który bywa błędnie rozumiany jako „już po wszystkim”. Integracja w ujęciu spiralnym jest raczej zmianą rozkładu prawdopodobieństw zachowań niż eliminacją reakcji. Uczucia mogą pozostać intensywne, bodźce mogą pozostać bolesne, a jednak zachowanie przestaje być zdeterminowane automatyzmem. W praktyce oznacza to, że integracja jest rozpoznawalna przez trzy współwystępujące zjawiska: (1) skrócenie latencji powrotu do wyboru po pobudzeniu, (2) zmniejszenie kosztu fizjologicznego i poznawczego utrzymania nowego wzorca, (3) wzrost spójności relacyjnej, czyli mniejszą liczbę wtórnych konfliktów i „napraw po fakcie”. Integracja jest więc weryfikowalna, a nie deklaratoryjna; wymaga obserwacji w czasie i w różnych kontekstach, bo inaczej łatwo pomylić ją z chwilową ulgą po kryzysie. W psychoperformansie to weryfikowanie jest wpisane w serię: jeśli integracja jest pozorna, kolejny próg natychmiast obnaża powrót do starej procedury.

Jeżeli spojrzeć na spiralność przez pryzmat uczenia i pamięci, pojawia się dodatkowy argument na rzecz tego, że progi muszą być projektowane w zmiennych kontekstach. Zjawisko zależności od kontekstu (context-dependent learning) sprawia, że zachowania i skojarzenia nabyte w jednym środowisku łatwiej się ujawniają w tym samym środowisku; to dotyczy również regulacji emocji i strategii radzenia sobie. Dlatego integracja nie może być mierzona wyłącznie w przestrzeni, w której akt był trenowany, ani wyłącznie w warunkach „dobrego dnia”. Spiralność procesu zakłada rozproszenie kontekstów: próg w intymnej relacji, próg w relacji zawodowej, próg w sytuacji publicznej, próg w samotności; każdy z nich uruchamia inne ryzyka i inne węzły w pętli. Indywiduum jako seria staje się tu mechanizmem generalizacji: to, co zaczęło się jako akt w jednym polu, przenosi się na inne pola, aż do momentu, w którym nowa polityka działania staje się względnie niezależna od konkretnego kontekstu. To jest również miejsce, w którym odróżnia się „spiritual bypass” (ucieczkę w znaczenie) od integracji: bypass często działa w jednym reżimie (np. medytacyjnym), ale rozpada się w relacji i w konflikcie; integracja działa właśnie tam, gdzie konflikt i relacja stanowią rdzeń.

Psychoperformans musi także uwzględniać, że próg może być nie tylko emocjonalny, ale poznawczy i semantyczny. Próg poznawczy to sytuacja, w której dotychczasowa mapa świata i siebie staje się nieadekwatna, co generuje poznawczą dysonansowość, niepewność i presję domknięcia interpretacji. W wielu podejściach klinicznych ta presja domknięcia prowadzi do sztywnych narracji, które redukują lęk kosztem prawdy: projekcje, racjonalizacje, uproszczenia. Psychoperformans projektuje próg semantyczny tak, aby utrzymać niepewność wystarczająco długo, by mogła nastąpić korekta znaczenia bez natychmiastowego powrotu do starej etykiety. W tym sensie kryzys bywa również kryzysem interpretacji, a integracja bywa reorganizacją

narracji. Jednak reorganizacja narracji jest traktowana jako skutek uboczny reorganizacji czynu, a nie jako cel sam w sobie: narracja ma zostać „zmuszona” do zmiany, bo czyn wprowadza nowy fakt relacyjny i nowy fakt wykonawczy, którego nie da się łatwo włączyć w stare wyjaśnienie. To napięcie między starym wyjaśnieniem a nowym faktem jest jednym z mechanizmów transformacji: człowiek albo zbuduje nową narrację, która obejmie nową sprawczość, albo będzie musiał zdyskredytować czyn, by utrzymać starą narrację. IndywiduAkcja ogranicza tę drugą opcję przez walidację i przez powtarzalność: czyn, który powtarza się w czasie, staje się zbyt „twardy”, by go odrzucić bez kosztu poznawczego.

Wreszcie, spirala procesu jest strukturą, która pozwala rozumieć kryzysy wtórne: sytuacje, w których po okresie integracji pojawia się pozorny regres. W psychoperformansie taki regres bywa interpretowany nie jako „cofnięcie się”, ale jako ujawnienie głębszej warstwy konfliktu, która wcześniej była maskowana przez powierzchowną korektę. To odpowiada obserwacjom klinicznym, że zmiana jednego objawu może odsłonić inny, bardziej pierwotny mechanizm, albo że poprawa w jednym obszarze życia zwiększa ekspozycję w innym obszarze, generując nowe wyzwania. Spirarność oznacza więc, że proces jest z natury „wielopiętrowy”: integracja na jednym piętrze tworzy próg na następnym, bo poszerza repertuar życia. IndywiduAkcja nie jest więc wyłącznie naprawą; jest ekspansją zdolności, która wytwarza nowe zadania. Tę logikę trzeba utrzymać, by nie zredukować psychoperformansu do interwencji symptomatycznej: symptom może się zmniejszyć, a jednak proces dopiero się zaczyna, bo dopiero teraz podmiot ma zasoby, by wejść w bardziej fundamentalny próg relacyjny, egzystencjalny lub semantyczny.

W ramach praktyki indywiduAkcyjnej spiralę procesu da się opisać jako sekwencję przejść między trzema trybami przetwarzania: trybem habitualnym, trybem przejściowym i trybem zintegrowanym. Tryb habitualny charakteryzuje się wysoką automatyzacją odpowiedzi i niską elastycznością: bodziec relacyjny lub wewnętrzny sygnał afektywny natychmiast mapuje się na znany repertuar (unikać, atakować, zamrozić, zadowolić, zracjonalizować, odciąć). Tryb przejściowy jest stanem zwiększonej wrażliwości na informacje rozbieżne z przewidywaniem: rośnie konflikt, pojawia się chwilowa niepewność, często wzrasta podatność na katastrofizację, ale jednocześnie zwiększa się dostęp do alternatyw. Tryb zintegrowany jest stanem, w którym alternatywa przestaje wymagać stałej mobilizacji woli: nowy wybór zostaje „wpisany” w procedurę i w relację, a koszt jego uruchomienia spada. Spirarność polega na tym, że proces wielokrotnie wraca do trybu przejściowego, ale za każdym razem z innym materiałem i innym rozkładem ryzyk, aż do momentu, w którym sieć wyborów jest na tyle gęsta, że układ potrafi utrzymać elastyczność w wielu kontekstach. To jest istotne metodologicznie, bo pozwala rozróżnić „integrację punktową” (dotyczącą jednego obszaru lub jednej relacji) od integracji systemowej (dotyczącej wzorca regulacji jako takiego).

Aby te tryby nie pozostały abstrakcją, psychoperformans koduje je poprzez markery etapów oraz znaczniki przejścia, które są jednocześnie narzędziami autodiagnostycznymi i narzędziami sterowania. Marker etapu w trybie habitualnym ma przede wszystkim funkcję rozpoznawczą: identyfikacja sygnałów wczesnych (wzrost napięcia w określonych grupach mięśniowych, przyspieszenie mowy, zawężenie pola uwagi, skok w tonie głosu, kompulsywny uśmiech, odruch „wyjaśnienia się” lub przeciwnie – urwanie kontaktu). Marker etapu w trybie przejściowym ma funkcję ochronną: zabezpiecza przed myleniem plastyczności z dezorganizacją i przed eskalacją w stronę zachowań, które później wymagają reparacji. Marker etapu w trybie zintegrowanym ma funkcję kalibracyjną: nie służy triumfowi, lecz sprawdza, czy

nowy wzorzec jest stabilny bez „dopingu” i czy nie odbywa się kosztem relacyjnego wyjałowienia (np. poprzez chłód, kontrolę, odcięcie). Znacznik przejścia, będący sercem planu sytuacyjnego, jest natomiast mikromomentem decyzji: punkt, w którym układ ma alternatywę wobec dominującej procedury. W psychoperformansie znacznik przejścia jest zawsze wielomodowy, nawet jeśli jego wykonanie jest minimalne: angażuje obraz, słowo, gest, światło, dźwięk i obiekt jako parametry organizujące uwagę, afekt i kontakt. Nie chodzi tu o ornament, lecz o redundancję sterowania: im większe obciążenie, tym bardziej potrzebna jest wielokanałowość, bo pojedynczy kanał może zostać przejęty przez automatyzm.

Progi w spiralnym ujęciu procesu należy więc traktować jako „dawki niepewności”, a nie jako „dawki cierpienia”. W badaniach nad tolerancją niepewności i nad lękiem uogólnionym wielokrotnie podkreślano, że to właśnie niepewność – a nie sam bodziec – bywa paliwem ruminalacji i kompulsji poznawczych; podobnie w ujęciach relacyjnych niepewność bliskości i niepewność uznania bywają paliwem gier i obron. Próg projektowany w indywiduAkcji ma zatem ambicję precyzyjnego doboru: tyle niepewności, ile potrzeba, by układ nie mógł automatycznie domknąć się starym wyjaśnieniem, ale nie tyle, by doszło do załamania mentalizacji i do czysto reaktywnego działania. Jest to w praktyce sztuka kalibracji, która nie może być sprowadzona do maksymy „wyjdź ze strefy komfortu”, ponieważ taka maksyma ignoruje różnice w profilu regulacji, w historii przywiązaniowej, w podatności na dysocjację oraz w obciążeniu somatycznym. Psychoperformans utrzymuje tu zasadę klinicznej odpowiedzialności: próg ma działać jak kontrolowany stresor, którego funkcją jest reorganizacja pętli, a nie eskalacja objawów. Z tego powodu w planie sytuacyjnym próg jest zawsze sprzęgnięty z procedurami stabilizacji oraz z kryterium „przerwania bez wstydu”, czyli możliwością wycofania się z aktu bez autodestrukcyjnej narracji o porażce; to kryterium chroni proces przed przekształceniem go w moralny test wartości, co jest jednym z najczęstszych sposobów, w jakie ludzie wytwarzają sobie przemoc wewnętrzną pod przykrywką rozwoju.

Kryzysy w spiralnym ujęciu procesu można dodatkowo rozróżnić według ich dominującego wymiaru: kryzys afektywny, kryzys poznawczy, kryzys relacyjny oraz kryzys sensu. Kryzys afektywny jest związany z chwilową dysregulacją pobudzenia: pojawia się labilność, impulsywność, drażliwość albo przeciwnie – odrętwienie i spadek energii; w takim kryzysie szczególnie ważne jest utrzymanie koregulacji, rytmu snu i podstawowych parametrów somatycznych, bo bez tego integracja staje się fikcją. Kryzys poznawczy to okres, w którym dotychczasowe wyjaśnienia tracą wiarygodność, a nowe nie są jeszcze ugruntowane; wtedy rośnie ryzyko dogmatyzmu (chwytania się „jednej prawdy”), ale także ryzyko cynizmu i rezygnacji („nic nie ma sensu”). Kryzys relacyjny pojawia się, gdy nowy czyn zmienia układ sił w relacji: ktoś reaguje oporem, urażeniem, lękiem, czasem próbą przywrócenia dawnej równowagi; w ujęciu systemowym jest to przewidywalne, bo system dąży do homeostazy, a czyn indywiduAkcyjny narusza tę homeostazę. Kryzys sensu jest szczególnie istotny w tradycjach egzystencjalnych: kiedy znika stary sposób podtrzymywania sensu (np. rola, poświęcenie, kontrola), a nowy sens jeszcze się nie ukonstytuował, pojawia się pustka, którą łatwo wypełnić albo kompulsją, albo mitem. Psychoperformans traktuje te typy kryzysów jako różne reżimy ryzyka, a więc wymagające różnych interwencji: nie da się „jedną techniką” zaadresować kryzysu afektywnego i kryzysu sensu, podobnie jak nie da się „samym działaniem” rozwiązać kryzysu relacyjnego bez dialogu i renegocjacji.

W tym miejscu integracja sensoryczna staje się elementem nie pomocniczym, lecz strukturalnym. W wielu praktykach zmiany ignoruje się fakt, że to, co nazywamy „emocją” i „znaczeniem”, jest osadzone w przetwarzaniu bodźców i w modulacji pobudzenia przez układ autonomiczny, a więc w jakości sygnału somatycznego. Jeśli człowiek ma przewlekłą nadwrażliwość słuchową, przeciążenia wzrokowe, trudności z filtracją bodźców lub niestabilną interocepcję, próg może zostać niepostrzeżenie przekroczony nie przez „trudną rozmowę”, lecz przez sumę bodźców środowiskowych. W psychoperformansie oznacza to, że projektowanie progów musi uwzględniać nie tylko treść sytuacji, ale i jej fizykę: natężenie dźwięku, migotanie światła, tłok, temperaturę, zapachy, czas ekspozycji. Marker etapu w trybie przejściowym musi więc obejmować wskaźniki sensoryczne, a nie tylko narracyjne. To nie jest medykalizacja, tylko warunek rzetelności: jeśli kryzys wynika z przeciążenia sensorycznego, a praktyka interpretuje go jako „lęk przed bliskością” lub „opór”, proces zaczyna produkować fałszywe wyjaśnienia i wzmacniać wstyd. Spirerność procesu wymaga więc zdolności do rozróżniania: co jest konfliktem wartości, co jest konfliktem relacyjnym, a co jest zwykłą dysregulacją wynikającą z obciążenia sensorycznego lub fizjologicznego.

Integracja, rozumiana jako konsolidacja nowego wzorca, nie dokonuje się automatycznie po wykonaniu aktu; jest to etap, w którym szczególnie łatwo o pomyłkę metodologiczną. Po silnym progu może pojawić się euforia, ulga, wzrost poczucia mocy; te stany są psychologicznie zrozumiałe, ale nie są dowodem integracji. Dowodem integracji jest zdolność do powtórzenia czynu w warunkach mniej sprzyjających, zdolność do utrzymania relacji po akcie (bez wycofania, bez triumfalizmu, bez karanía), oraz zdolność do opisanía sensu bez absolutyzacji. W praktyce integracja wymaga zatem procedur: minimalnego zapisu (notatnik transformacji), rytuału domknięcia (podpis symboliczny w sensie operacyjnym), a często także pracy reparacyjnej w relacji, jeśli akt naruszył dotychczasowy układ. W perspektywie niedyrektywnej i relacyjnej integracja jest momentem, w którym człowiek nie „wygrywa” z czymś, lecz uznaje nowy sposób bycia, który obejmuje ambiwalencję i koszty; bez tego uznania czyn łatwo staje się przemocą wobec siebie, a przemoc – niezależnie od tego, czy jest ubrana w język dyscypliny, czy w język duchowości – wcześniej czy później produkuje kryzys wtórny. Spirerność procesu w psychoperformansie ma więc nie tylko wymiar dynamiki, ale i wymiar etyczny: próg jest narzędziem, ale integracja jest odpowiedzialnością.

W spirernoj logice procesu kluczowe jest rozpoznanie, że próg nie jest pojedynczym punktem, lecz obszarem rozciągniętym w czasie i w kanałach przetwarzania. W praktyce psychoperformansu ten obszar ma co najmniej cztery warstwy: warstwę sygnału (bodziec lub konfiguracja bodźców), warstwę interpretacji (znaczenie uruchomione w pamięci semantycznej i relacyjnej), warstwę pobudzenia (reakcja psychofizjologiczna) oraz warstwę decyzji wykonawczej (moment, w którym układ wybiera procedurę). U osób o wysokiej reaktywności autonomicznej lub o historii traumatyzacji warstwa pobudzenia potrafi wyprzedzić warstwę interpretacji, a wtedy próg bywa „przekroczony” jeszcze zanim świadoma narracja zdąży się pojawić; u osób silnie intelektualizujących bywa odwrotnie: interpretacja wyprzedza pobudzenie, a próg jest wówczas przeżywany jako lawina wyjaśnień, racjonalizacji i autopolemik. Ta asynchronia jest jednym z najważniejszych powodów, dla których znaczniki przejścia muszą być redundatne i wielokanałowe: jeśli znacznik jest tylko poznawczy, zostanie przejęty przez ruminację; jeśli jest tylko somatyczny, bywa niewystarczający wobec mechanizmów wstydu i autoprezentacji; jeśli jest tylko symboliczny, może zostać zredukowany

do przesądu. Dopiero sprzężenie obrazu, słowa, gestu, światła, dźwięku i obiektu daje szansę, że w krytycznym obszarze progu choć jeden kanał pozostanie dostępny dla wyboru.

W tym kontekście „kryzys” nie powinien być traktowany jako zdarzenie wyjątkowe, lecz jako przewidywalny koszt reorganizacji atraktora, który wynika z chwilowego spadku skuteczności starych procedur przy jednoczesnej niedojrzałości nowych. To jest stan, w którym układ utracił łatwość domknięcia, ale nie wykształcił jeszcze nowego domknięcia, co w praktyce daje odczucie zawieszenia: wzrost drażliwości, wahania nastroju, mikrodepersonalizacja, poczucie „nie wiem, jak teraz mam być”, czasem wzrost lęku antycypacyjnego. W ujęciach poznawczych można to opisać jako chwilowe zwiększenie konfliktu w systemie sterowania i wzrost kosztu kontroli, w ujęciach relacyjnych jako chwilową destabilizację ról, a w ujęciach systemowych jako próbę przywrócenia homeostazy przez otoczenie. Psychoperformans, jeśli ma pozostać naukowy, nie powinien romantyzować kryzysu jako dowodu „głębi”, ale też nie powinien patologizować go jako „błędu”. Kryzys jest informacją o tym, że próg był realny, czyli że akt rzeczywiście dotknął mechanizmu, który podtrzymywał dotychczasową stabilność; bez kryzysu często mamy do czynienia z „ruchem bez tarcia”, w którym praktyka nie sięga warstwy sterującej, a jedynie przedstawia elementy narracji.

Rozróżnienie progów jest równie istotne jak rozróżnienie kryzysów, ponieważ każdy typ progu ma inne ryzyka i wymaga innego strojenia markerów etapu. Póg wstydu jest progiem ekspozycji i uznania: uruchamia lęk przed oceną, utratą twarzy, degradacją statusu, a więc uruchamia strategię ukrywania, ataku, ironii lub nadmiernej zgodności. Póg lęku separacyjnego i przywiązaniowego jest progiem ryzyka utraty więzi: uruchamia strategię fuzji, kontroli, kompulsywnego kontaktu albo przeciwnie – wycofania, a więc wymaga znaczników przejścia, które są relacyjne i koregulacyjne. Póg moralny jest progiem konfliktu wartości: uruchamia poczucie winy, autooskarżenie, czasem moralny perfekcjonizm; tu znacznik przejścia musi chronić przed autoprzekroczeniem i przed przemocą normy. Póg sensoryczny jest progiem fizyczności środowiska: uruchamia przeciążenie, nadwrażliwość i rozpad filtracji bodźców; tu praca na progu wymaga kalibracji bodźców, a nie „rozmowy o emocjach”. Póg egzystencjalny jest progiem sensu i niepewności: uruchamia doświadczenie pustki, bezgruntowości, czasem lęku przed wolnością; tu znacznik przejścia musi obejmować ramę znaczenia, która nie jest mitem, lecz operacyjną orientacją wartości. W spiralnej konstrukcji indywidu Akcji te progi nie następują w czystej sekwencji, lecz często nakładają się, co jest powodem, dla którego proces wydaje się wracać „do tego samego”; w istocie wraca do węzła, w którym progi się splatają, a seria aktów stopniowo rozplata to splątanie przez różnicowanie kontekstów.

Integracja w psychoperformansie nie jest wyłącznie „uspokojeniem” po kryzysie, lecz wypracowaniem nowych sprzężeń zwrotnych, które czynią nowy wzorzec samopodtrzymującym się. To oznacza, że integracja ma trzy wymiary jednocześnie: wymiar neurokognitywny (spadek kosztu kontroli, większa automatyzacja adaptacyjnej procedury), wymiar relacyjny (przebudowa oczekiwań i mikropraktyk w kontakcie) oraz wymiar semantyczny (nowa narracja, która nie jest racjonalizacją, lecz syntezą doświadczenia i czynu). Jeśli brakuje któregoś z tych wymiarów, integracja jest niepełna: integracja bez relacji rodzi izolację i ryzyko zimnej kontroli; integracja bez semantyki rodzi pustkę i podatność na powrót mitu; integracja bez neurokognitywnej automatyzacji rodzi kruchość, bo nowy wzorzec wymaga stałego wysiłku i łatwo się rozpada pod obciążeniem. Z tego powodu psychoperformans operuje markerami integracji, które nie są „uczuciowe”, lecz funkcjonalne: zdolność do powtórzenia

aktu w innym kontekście, zdolność do reparacji po konflikcie bez autodevaluacji, zdolność do utrzymania granicy bez eskalacji, zdolność do powrotu do kontaktu po przerwaniu, zdolność do tolerowania niepewności bez natychmiastowego domknięcia interpretacji.

Warto przy tym zauważyć, że spiralność procesu obejmuje również zjawisko „kryzysu integracyjnego”, czyli momentu, w którym nowy wzorzec zaczyna działać, ale jego konsekwencje społeczne i egzystencjalne stają się dopiero teraz widoczne. Przykładowo: akt, który zwiększa autonomię, może ujawnić, że część relacji była oparta na nierównowadze; akt, który zmniejsza uległość, może uruchomić opór otoczenia; akt, który zwiększa prawdomówność, może wytworzyć napięcie z dotychczasową rolą. W ujęciu systemowym jest to przewidywalne: system reaguje na zmianę, a nie tylko jednostka. Psychoperformans musi więc traktować integrację jako etap negocjacji: nie negocjacji w sensie rezygnacji z czynu, lecz w sensie ustawienia nowych warunków relacji. Jeżeli tego etapu brakuje, spirala wraca do progu, ale nie dlatego, że „ja nie umiem”, tylko dlatego, że środowisko relacyjne przywróciło starą homeostazę, a układ nerwowy uznał, że koszt utrzymania nowego wzorca jest zbyt wysoki bez wsparcia i bez ram. W praktyce oznacza to, że markery integracji muszą uwzględniać wskaźniki społeczne: zmiany w jakości rozmów, zmiany w dynamice konfliktu, zmiany w poziomie uników i gier, a także zmiany w zdolności do przyjmowania wsparcia bez wstydu.

Z punktu widzenia metodologii indywiduAkcji szczególnie istotne jest, aby odróżniać spiralność od cykli kompulsyjnych. Cykle kompulsyjne mają strukturę: napięcie, akt przynoszący ulgę, krótkotrwała stabilizacja, narastanie napięcia; spirala transformacyjna ma strukturę: próg, kryzys, integracja, ekspansja repertuaru, nowy próg. Różnica jest w tym, czy akt podtrzymuje atraktor, czy go przesuwa. W cyklu kompulsyjnym akt jest mechanizmem zamykania niepewności przez natychmiastową ulgę; w spirali transformacyjnej akt jest mechanizmem utrzymywania niepewności wystarczająco długo, by zaszła korekta procedury i znaczenia. To rozróżnienie wymaga chłodnej obserwacji i często wsparcia świadka lub wspólnoty, bo subiektywnie oba procesy mogą wyglądać podobnie: oba zawierają napięcie i oba zawierają „coś się wydarzyło”. Psychoperformans pozostaje naukowy tylko wtedy, gdy potrafi odróżnić zmianę strukturalną od spektakularnej ulgi, a do tego potrzebuje markerów etapów i znaczników przejścia, które nie są opisane językiem wzniosłości, lecz językiem funkcji, kosztu i relacji.

W tym miejscu ujawnia się też specyfika psychoperformansu jako praktyki łączącej sztukę akcji z rygorem badawczym: każda spirala jest jednocześnie trajektorią doświadczenia i trajektorią danych. W notatniku transformacji spiralność powinna być widoczna nie jako „dziennik emocji”, ale jako zapis parametrów: co było progiem, jaki był typ kryzysu, jakie były wskaźniki dysregulacji, jakie były interwencje stabilizujące, jakie były wskaźniki integracji w relacji i w wykonawczości. Dopiero taki zapis czyni spiralę czymś więcej niż opowieścią. Jednocześnie zapis nie może przerywać akcji; dlatego psychoperformans preferuje dokumentację w ruchu: krótkie kody, skale, symbole, które pozwalają zachować ciągłość działania, a jednocześnie wytworzyć ślad umożliwiający późniejszą analizę. Spiralność procesu jest wówczas nie tylko doświadczeniem, ale strukturą badania pojedynczego przypadku, w której każda iteracja nie jest „powtórką”, lecz nowym warunkiem testowania hipotezy o mechanizmie i o tym, w jakim miejscu pętli percepcja–działanie–znaczenie można wprowadzić korektę o największej trwałości.

Jeżeli spiralę procesu potraktować jako model naukowy, to trzeba również opisać jej ryzyka epistemiczne, czyli sposoby, w jakie praktyka może produkować pozór postępu albo pozór kryzysu. Najczęstsze ryzyko pozoru postępu wynika z błędu atrybucji: człowiek przypisuje zmianę wewnętrzną przemianie, podczas gdy w istocie zmieniły się warunki zewnętrzne, dawka stresu, wsparcie społeczne albo poziom obciążenia. Drugie ryzyko to efekt nowości: nowy rytuał, nowy język, nowa praktyka daje chwilowy wzrost poczucia sensu, który bywa mylony z integracją. Trzecie ryzyko to efekt interpretacyjny: praktyka dostarcza gotowej narracji, która może „zaczarować” doświadczenie, tworząc spójność bez realnej korekty procedury. Czwarte ryzyko to efekt społeczny: uznanie przez otoczenie, pochwała, „wspólnotowe domknięcie” mogą wytworzyć poczucie zapieczętowania, mimo że w obszarze realnych progów układ nadal reaguje po staremu. Psychoperformans, utrzymując rygor, musi więc budować spiralę w taki sposób, aby każdy z tych efektów był kontrolowany: przez wielokontekstowe testowanie, przez zapis parametrów, przez odróżnianie ulgi od integracji, przez weryfikację relacyjną, która nie jest pochwałą, lecz sprawdzianem stabilności w sytuacji różnicy.

Ryzyko pozoru kryzysu jest równie ważne, bo spiralność bywa używana do usprawiedliwiania chaosu. Człowiek może interpretować każdą dysregulację jako „proces”, podczas gdy w istocie doszło do przeciążenia, do braku snu, do konfliktu środowiskowego albo do nieadekwatnej dawki progów. Może też interpretować wtórne skutki uboczne jako „oczyszczanie” lub „przełom”, co z perspektywy naukowej jest niebezpieczne, bo unieważnia sygnały ostrzegawcze. Psychoperformans musi więc zawierać w spiralnym modelu kryteria odróżniające kryzys transformacyjny od kryzysu destrukcyjnego: czy zachowana jest zdolność do kontaktu, czy nie dochodzi do trwałego spadku funkcjonowania, czy nie rośnie impulsywność ryzykowna, czy nie pojawiają się objawy dysocjacyjne nasilone, czy nie pogarsza się sen i apetyt w sposób utrwalony, czy nie dochodzi do eskalacji konfliktów bez reparacji. To są kryteria pragmatyczne, a zarazem zgodne z logiką kliniczną: przemiana kosztuje, ale nie może kosztować utraty integralności funkcjonowania. Spiralność ma sens tylko wtedy, gdy jest podporządkowana zasadzie nienaruszania podstawowej stabilności psychofizycznej.

W praktyce indywiduAkcji spiralę można prowadzić w formie „spirali progowej”, czyli sekwencji progów o rosnącej złożoności, albo w formie „spirali integracyjnej”, czyli sekwencji integracji tego samego progu w coraz szerszych kontekstach. Pierwszy typ jest przydatny, gdy podstawowy wzorzec jest już względnie stabilny i można zwiększać złożoność: od mikroaktu prywatnego do aktu relacyjnego, od aktu relacyjnego do aktu społecznego, od aktu społecznego do aktu, który dotyczy sensu i tożsamości. Drugi typ jest przydatny, gdy próg jest tak rdzeniowy, że jego eskalacja byłaby niebezpieczna; wtedy pracuje się nie na „większym progu”, lecz na „tym samym progu w innym miejscu”: w relacji bliskiej, w relacji zawodowej, w relacji z autorytetem, w relacji z grupą, w samotności. Oba typy spirali są zgodne z logiką uczenia i generalizacji, ale wymagają innych znaczników przejścia i innych markerów etapu: w spirali progowej rośnie ryzyko dysregulacji przez intensywność, w spirali integracyjnej rośnie ryzyko rozmycia przez brak wyraźnego skoku. Psychoperformans rozwiązuje to przez wprowadzanie minimalnych, ale jednoznacznych kryteriów wykonawczych dla każdego kroku: każda iteracja musi mieć mierzalną różnicę w parametrach działania, inaczej spirala staje się tylko opowieścią o pracy.

Z perspektywy relacyjnej spiralność procesu może być rozumiana jako zmiana w geometrii granic. Wiele kryzysów pojawia się nie dlatego, że człowiek „nie jest sobą”, ale dlatego, że jego

granice są albo zbyt porowate (fuzja, kompulsywna troska, utrata odrębności), albo zbyt sztywne (odcięcie, kontrola, dystans), a oba ekstremum są często reakcjami na historię przywiązaniową i na wstyd. W spirali indywiduAkcijnej progi często dotyczą właśnie granicy: powiedzieć „nie” bez agresji, powiedzieć „tak” bez uległości, przyjąć wsparcie bez upokorzenia, ujawnić różnicę bez rozpadu relacji. Każdy taki akt tworzy kryzys, bo narusza dotychczasową równowagę w systemie relacyjnym; integracja polega na tym, że nowa granica staje się normą, a relacja adaptuje się albo ujawnia swoją niezdolność do adaptacji. Spirarność jest więc również procesem selekcji relacji: nie wszystkie relacje są kompatybilne z przemianą. To jest aspekt egzystencjalny, który bywa pomijany w praktykach skupionych na jednostce: przemiana nie jest prywatnym wydarzeniem, jest zmianą w polu społecznym, a to pole odpowiada.

W perspektywie jungowskiej spirarność bywa opisywana jako powracanie motywów z coraz większą świadomością i z coraz większą zdolnością do ich integracji; w języku bardziej współczesnym można to przepisać na kategorię „rekontekstualizacji”: to samo doświadczenie wewnętrzne, które dawniej było nie do zniesienia, staje się nośnikiem informacji i sensu, ale dopiero wtedy, gdy zmieni się procedura reagowania. Psychoperformans korzysta z tego wątku, ale utrzymuje warunek walidacji: integracja symbolu ma się przełożyć na zmianę w relacji i w działaniu. Symbol bez czynu jest estetyzacją; czyn bez symbolu bywa mechaniczną dyscypliną. Spirarność jest miejscem, w którym te dwa porządki są zmuszane do współpracy: powracający motyw (np. lęk, wstyd, potrzeba uznania) musi zostać „przepracowany” nie tylko interpretacją, lecz serią aktów, które zmieniają jego funkcję w systemie. Wówczas kryzysy przestają być „dowodem słabości”, a stają się wskaźnikiem przejścia fazowego: układ jest w ruchu, a ruch jest rozpoznawalny w zmianie atraktora.

Wreszcie, spirarność procesu ma w psychoperformansie wymiar etyczno-metodologiczny: wymusza pokorę wobec czasu. Skoro indywiduAkcja jest serią, to nie może być oparta na jednym triumfalnym akcie, który ma zamknąć wszystko. Spirarność oznacza, że proces dojrzewa w iteracjach, a każda iteracja niesie ryzyko błędu, ryzyko regresu, ryzyko nieadekwatnej dawki. Z tego powodu plan sytuacyjny musi zawierać nie tylko procedury „wykonania”, ale procedury korekty: co robię, gdy przekroczę próg; jak wracam do stabilizacji; jak utrzymuję relację po konflikcie; jak odróżniam integrację od ulgi; jak nie absolutyzuję interpretacji. Dopiero wtedy spirala jest modelem naukowym i praktyką odpowiedzialną: pokazuje, że przemiana jest procesem przejść progowych, kryzysów i integracji, które w czasie reorganizują mechanizmy regulacji, semantyki i relacji, bez uciekania w redukcjonizm i bez uciekania w mit. W tym sensie spirarność jest jednocześnie opisem i narzędziem: opisuje realną dynamikę zmiany, a zarazem organizuje praktykę tak, aby zmiana była możliwa, mierzalna, korygowalna i trwała.

19.3. Narzędzia indywiduAkcijne: sekwencje aktów, podpis symboliczny, świadek

Narzędzia indywiduAkcijne nie są dodatkiem do „procesu”, lecz jego rdzeniem operacyjnym: to one przenoszą przemianę z poziomu rozumienia na poziom wykonania, a więc na poziom, na którym w warunkach obciążenia ujawnia się rzeczywista architektura samoregulacji. W tym sensie „narzędzie” nie oznacza gadżetu ani techniki wąsko rozumianej, ale spójny układ procedur i artefaktów, które stabilizują trzy krytyczne wymiary zmiany: intencję (utrzymanie celu nadrzędnego), próg (wybór dawki ryzyka i niepewności) oraz integrację (konsolidacja w

relacji i w czasie). Jeżeli indywiduAkcja ma być odróżniona od jednorazowego aktu performatywnego albo od kompulsywnej aktywizacji, musi posiadać zaprojektowaną sekwencję aktów rozłożonych w czasie, której logika jest weryfikowalna: każdy akt jest elementem łańcucha przyczynowo-funkcjonalnego, a nie epizodem „intensywności”.

Sekwencje aktów można najprecyzyjniej opisać jako konstrukcję procedur przejścia między stanami układu: od stanu habitualnego do stanu przejściowego i dalej do stanu zintegrowanego. W psychologii samoregulacji i w badaniach nad intencją istnieje istotne rozróżnienie między intencjami celowymi a intencjami implementacyjnymi, które wprowadził Peter M. Gollwitzer: sama deklaracja celu („chcę być bardziej...”, „chcę przestać...”) ma słabą moc predykcyjną w sytuacji obciążenia, natomiast intencja implementacyjna („jeśli zdarzy się X, zrobię Y”) tworzy warunek wyzwalaający dla działania i zwiększa prawdopodobieństwo wykonania aktu mimo przeszkód. Psychoperformans adaptuje tę logikę, ale rozszerza ją: nie chodzi o pojedynczy warunek „jeśli–to”, lecz o całą sekwencję „jeśli–to–ponieważ–z kim–w jakich warunkach–z jakim kosztem–i jak to zostanie domknięte”. W rezultacie sekwencja aktów działa jak algorytm sytuacyjny: minimalizuje potrzebę deliberacji w chwili pobudzenia, a jednocześnie chroni przed ślepym automatyzmem, bo zawiera znacznik przejścia, czyli mikropunkt decyzji, w którym możliwa jest korekta.

W praktyce indywiduAkcijnej sekwencja nie jest jednorodna. Posiada akt inicjalny (uruchomienie procesu i ustanowienie ramy), akty progowe (uderzające w rdzeniowy automatyzm), akty konsolidacyjne (utrwalające nową procedurę w codzienności), akty generalizacyjne (przenoszące wzorzec do innych kontekstów) oraz akty reparacyjne (naprawa relacji i korekta błędów bez regresu do wstydu). To rozróżnienie jest zgodne z tym, co w literaturze psychoterapeutycznej bywa ujmowane jako problem transferu i generalizacji: zmiana dokonana w jednym układzie bodźców i znaczeń często nie przenosi się automatycznie na inny, a zatem wymaga świadomego planowania ekspozycji i weryfikacji. W podejściach procesowych do terapii (w tym w ujęciach, które nie sprowadzają zmiany do treningu zachowania, lecz badają mechanizmy podtrzymujące i mechanizmy zmieniające) sekwencyjność jest sposobem sterowania plastycznością: najpierw destabilizacja starego wzorca w oknie tolerancji, potem konsolidacja, a dopiero potem eskalacja złożoności. Psychoperformans utrzymuje tę logikę, ale dodaje rygor performatywny: każdy akt musi mieć postać wykonalną, ucieleśnioną i osadzoną w relacji lub w jej symulacji kontrolowanej, ponieważ tylko wtedy możliwe jest odróżnienie „zmiany w opowieści” od „zmiany w procedurze”.

Warto podkreślić, że sekwencje aktów w indywiduAkcji nie powinny być projektowane jako linearna drabina „coraz trudniej”, ponieważ taka konstrukcja sprzyja moralizacji procesu i generuje wtórną przemoc normy. Z punktu widzenia regulacji pobudzenia i kosztu adaptacyjnego bardziej adekwatny jest model falowania obciążenia: akty progowe przeplatają się z aktami stabilizacyjnymi i konsolidacyjnymi. W praktykach klinicznych, zwłaszcza trauma-informed, istnieje szeroko uznawany postulat titration (titracja dawki) i pendulation (wahadłowanie między aktywacją a stabilizacją), kojarzony szczególnie z pracą Petera A. Levine’a w Somatic Experiencing; niezależnie od oceny skuteczności poszczególnych szkół, sama zasada neurofizjologiczna jest jasna: długotrwała aktywacja bez konsolidacji zwiększa koszt allostatyczny i obniża zdolność integracji. Psychoperformans, jeśli ma zachować status naukowy, musi traktować „falowanie” jako warunek etyczny i psychofizjologiczny, a nie jako

komfort. Sekwencja aktów jest więc konstrukcją rytmu: tak dobiera się progi, aby układ miał czas na rekonsolidację, czyli na włączenie nowych danych w istniejące sieci znaczeń i procedur, a nie tylko na „przeżycie”.

W tym miejscu pojawia się kwestia „danych” w sekwencji, ponieważ indywiduumAkcja jest jednocześnie praktyką i metodą rozpoznania. Każdy akt w sekwencji generuje materiał obserwacyjny: parametry pobudzenia, mikroreakcje w relacji, typowe zniekształcenia interpretacji, wzorce uniku, sposoby powrotu do kontaktu. W podejściach poznawczych nazwano by to monitorowaniem procesów; w podejściach psychodynamicznych – obserwacją obron i przeniesienia; w podejściach humanistycznych – pogłębianiem świadomości doświadczenia; w podejściach systemowych – identyfikacją sprzężeń i ról. Psychoperformans integruje te języki, ale wymaga, by obserwacja nie zastąpiła czynu: sekwencja aktów jest narzędziem tylko wtedy, gdy obserwacja natychmiast sprzęga się z korektą w następnym akcie. W przeciwnym razie powstaje zjawisko znane klinicznie jako hiperrefleksyjność: rośnie ilość opisu, a nie rośnie ilość zmiany, co w praktyce bywa formą subtelного uniku.

Z perspektywy wykonawczej sekwencje aktów mają jeszcze jedną funkcję, często pomijaną w opisach „rozwoju”: tworzą nową ekonomię decyzji. Badania nad samokontrolą i nad funkcjami wykonawczymi wskazują, że decyzje w warunkach obciążenia ulegają skróceniu horyzontu czasowego i preferują reakcję dominującą, a więc tę, która w przeszłości przynosiła najszybszą ulgę lub najpewniejsze domknięcie. Sekwencja aktów jest sposobem przechwycenia tej ekonomii: zamiast zostawiać decyzję w rękach chwili, przenosi się część decyzji do fazy projektowania planu sytuacyjnego, gdy pobudzenie jest niskie i możliwa jest analiza konsekwencji. To nie jest dyrektywny trening posłuszeństwa, lecz ochrona autonomii: im mniej decyzji trzeba podejmować w środku kryzysu, tym większa szansa, że czyn będzie zgodny z wartością, a nie z lękiem. W terminach psychologii motywacji można powiedzieć, że sekwencja zwiększa spójność między motywacją deklarowaną a motywacją ujawnioną w działaniu, redukując przestrzeń dla racjonalizacji po fakcie.

Sekwencja aktów w psychoperformansie jest również narzędziem różnicowania skali. Skala mikro, która zachodzi w umyśle i w minimalnym ruchu, może być użyteczna jako laboratorium, ale bez przejścia do skali relacyjnej i społecznej pozostaje narażona na zanikanie efektów. Dlatego sekwencja powinna zawierać mechanizm eskalacji skali nie w sensie spektaklu, lecz w sensie intersubiektywności: akt prywatny ma zostać powiązany z aktem, który pozostawia ślad w relacji, a następnie z aktem, który jest możliwy do potwierdzenia przez świadka lub wspólnotę. To nie jest „uzależnienie” przemiany od zewnętrznej walidacji, lecz zabezpieczenie przed złudzeniem: w izolacji łatwiej pomylić chwilową zmianę stanu z trwałą reorganizacją procedury. Sekwencja, która przechodzi przez skale, jest więc narzędziem kontroli błędu poznawczego, nie narzędziem autopromocji.

Wreszcie, sekwencje aktów można traktować jako strukturę, która porządkuje relację między sensem a efektem. W obszarze placebo i autosugestii wiadomo, że znaczenie, oczekiwanie i kontekst mogą modulować doświadczenie i zachowanie, ale ta modulacja bywa nietrwała, jeśli nie zostanie włączona w praktykę i w relację. Sekwencja aktów tworzy warunek, w którym symboliczne domknięcie nie jest końcem, lecz punktem sprzęgającym: sens uruchamia czyn, czyn wytwarza nowe dane, a nowe dane stabilizują sens bez konieczności „zaczarowywania” mózgu narracją. W tym sensie sekwencja jest narzędziem antymagicznego rygoru: pozwala

korzystać z mocy znaczenia, ale nie pozwala pomylić znaczenia z dowodem, a ulgi z integracją, co przygotowuje grunt dla drugiego narzędzia indywiduAkcijnego, jakim jest podpis symboliczny rozumiany nie jako dekoracja, lecz jako procedura domknięcia i utrwalenia w polu pamięci i relacji.

Podpis symboliczny w indywiduAkcji jest narzędziem granicznym: łączy porządek semantyczny z porządkiem wykonawczym, a więc funkcjonuje na styku tego, co człowiek „znaczy”, i tego, co człowiek „robi”, gdy stawką jest jego spójność oraz jego relacja z innymi. W tradycjach humanistycznych i egzystencjalnych podpis symboliczny można rozumieć jako akt autoryzacji własnego wyboru, czyli przejęcie odpowiedzialności za sens w sytuacji niepewności. W tradycjach bardziej psychodynamicznych można go rozumieć jako świadome przerwanie mechanizmu obronnego polegającego na unikaniu domknięcia: „niech to pozostanie niedopowiedziane, bo wtedy nic nie ryzykuję”. W tradycjach kognitywnych podpis symboliczny można rozumieć jako zewnętrzny znacznik pamięciowy, który zwiększa dostępność nowego schematu w chwili przyszłego pobudzenia, działając jak kotwica uwagi i intencji. Niezależnie od języka, w psychoperformansie podpis symboliczny ma status procedury: jest zaprojektowany, powtarzalny, skalowalny i możliwy do włączenia w dokumentację bez przerywania akcji.

Zasadniczy problem, który podpis symboliczny rozwiązuje, to problem rekonsolidacji znaczenia. W psychologii pamięci opisuje się zjawisko rekonsolidacji jako proces, w którym ślad pamięciowy po przywołaniu staje się chwilowo plastyczny i może zostać zmodyfikowany przed ponowną stabilizacją. Bez wchodzenia w szczegóły debat metodologicznych, w praktyce klinicznej i w naukach o uczeniu jest uznane, że okno plastyczności po „wydarzeniu” jest ograniczone w czasie: jeśli nie nastąpi w tym okresie domknięcie i integracja, doświadczenie albo zostaje zapisane w starym schemacie, albo pozostaje jako rozproszony materiał afektywny, który później wywołuje reakcje bez jasnego znaczenia. Podpis symboliczny jest więc sposobem zarządzania tym oknem: wprowadza minimalny, ale jednoznaczny akt, który „przybija” nowe znaczenie do faktu działania. To nie jest magia, lecz psychologiczna ekonomia: układ nerwowy potrzebuje sygnału końca i sygnału sensu, by przestać pozostawać w trybie czujności i by móc przejść w tryb konsolidacji. W wielu kulturach rolę takiego sygnału pełnią rytuały przejścia; psychoperformans operacjonalizuje tę funkcję w sposób indywidualny i sprawdzalny.

Aby podpis symboliczny nie stał się zabobonem, musi spełniać cztery warunki. Po pierwsze, musi być sprzężony z czynem: podpis bez czynu jest dekoracją, która może wytworzyć złudzenie postępu przez czyste domknięcie narracyjne. Po drugie, musi być minimalny i powtarzalny: jeśli jest zbyt złożony, staje się projektem estetycznym, który łatwo porzucić; jeśli jest zbyt prosty, ale niepowiązany z wartością, staje się pustym nawykiem. Po trzecie, musi mieć wyraźny adres: do siebie, do relacji albo do wspólnoty; podpis nieadresowany nie ma funkcji relacyjnej, a funkcja relacyjna jest często kluczowa dla utrwalenia. Po czwarte, musi pozostawiać ślad: materialny, dźwiękowy, wizualny albo zapisowy, który można później przywołać, by sprawdzić spójność procesu. Ślad nie jest fetyszem archiwum, lecz narzędziem kontroli błędów: zapobiega temu, by człowiek po czasie „przepisał” znaczenie aktu zgodnie z aktualnym nastrojem.

W praktyce psychoperformansu podpis symboliczny jest wielokanałowy, ponieważ działa w warunkach, w których pojedyncze kanały bywają przechwytywane przez automatyzm. W kanale obrazu podpisem może być znak graficzny, kadr, układ barw, fotografia obiektu–klucza; w kanale słowa może to być jedna formuła o wysokiej gęstości semantycznej, nie w sensie

afirmacji, lecz w sensie kontraktu („wybieram”, „odmawiam”, „przerywam”, „wracam”); w kanale gestu może to być krótka sekwencja kinestetyczna, która koduje przejście; w kanale światła może to być zmiana ekspozycji i warunków percepcji (np. wyjście z półmroku do światła jako sygnał domknięcia); w kanale dźwięku może to być ton, uderzenie, fraza, która staje się markerem integracji; w kanale obiektu podpisem jest praca z materialnym nośnikiem znaczenia, który ma status „pieczęci”, ale nie w sensie mistycznym, tylko w sensie pamięciowym i relacyjnym. Taka wielokanałowość ma funkcję neurokognitywną: zwiększa redundancję kodowania, a więc zwiększa szansę, że przy przyszłym progu choć jeden element podpisu zostanie spontanicznie przywołany jako znacznik przejścia.

Istnieje jednak ryzyko, że podpis symboliczny stanie się instrumentem autopresji: człowiek będzie go używał, aby wymusić „bycie innym”, zamiast aby utrwalić realny akt. Z punktu widzenia etyki praktyki to ryzyko trzeba traktować poważnie, bo podpis może stać się narzędziem wstydu: „podpisałem, więc muszę”, „jeśli zawiodę, zdradzę podpis”. Psychoperformans, jeśli ma pozostać w paradygmacie niedyrektywnym i relacyjnym, musi budować podpis jako akt odpowiedzialności, a nie jako akt przymusu. Odpowiedzialność oznacza tutaj dwie rzeczy: uznanie kosztu oraz gotowość do korekty. Podpis symboliczny powinien zawierać w swojej konstrukcji możliwość rewizji bez unieważniania: jeśli sekwencja aktów ujawni, że próg był źle dobrany, podpis nie ma służyć do tego, by „cisnąć dalej”, tylko do tego, by zachować spójność procesu poprzez korektę planu sytuacyjnego. To odróżnia podpis symboliczny od przysięgi w sensie moralistycznym; podpis nie jest obietnicą perfekcji, lecz pieczęcią procesu, który zawiera błąd jako informację.

W tej perspektywie podpis symboliczny ma również funkcję ochrony przed myśleniem życzeniowym. W badaniach nad poznaniem wykazano wielokrotnie, że człowiek ma tendencję do widzenia tego, czego pragnie, szczególnie gdy stawką jest obraz siebie; to dotyczy także praktyk rozwojowych i terapeutycznych. Podpis symboliczny, sprzężony z dokumentacją, działa jak zewnętrzny punkt odniesienia: przypomina, co rzeczywiście zostało wykonane i z jakim sensem. W połączeniu z notatnikiem transformacji podpis umożliwia późniejszą analizę: czy po podpisie pojawiły się czyny wtórne i konsolidacyjne, czy był to jednorazowy „finał”, po którym nastąpił powrót do starego wzorca. W tym sensie podpis jest narzędziem walidacji, a nie narzędziem autosugestii. Psychoperformans korzysta z mocy symbolu, ale po to, by skleić sens z czynem, nie po to, by oszukać układ nerwowy obietnicą.

Włączenie świadka w podpis symboliczny jest szczególnym przypadkiem tej samej logiki, lecz wymaga osobnego omówienia, ponieważ świadek nie jest tu publicznością, tylko elementem systemu koregulacji i elementem systemu pamięci społecznej. Podpis symboliczny bez świadka może działać jako kotwica prywatna, ale w wielu profilach relacyjnych prywatność jest również przestrzenią uniku: człowiek potrafi „podpisać” sobie wszystko, a następnie to odwołać w ciszy. Świadek wprowadza warunek intersubiektywności: akt zostaje uznany jako fakt relacyjny, a zatem trudniej go unieważnić bez kosztu, co jednocześnie zwiększa trwałość i wymaga większej ostrożności etycznej. Ta ostrożność dotyczy zarówno doboru świadka, jak i zasad jawności: podpis symboliczny nie może naruszać granic uczestników, nie może wymuszać ekspozycji, nie może też tworzyć zależności władzy. W psychoperformansie świadek ma wspierać autonomię, a nie ją kolonizować, dlatego rola świadka musi być precyzyjnie określona w planie sytuacyjnym jako funkcja, nie jako osoba: funkcja potwierdzenia, funkcja koregulacji, funkcja pamięci i funkcja domknięcia, a nie funkcja oceny.

Świadek w narzędziach indywiduAkcyjnych wymaga rygorystycznego zdefiniowania, bo bez tego łatwo pomylić trzy różne figury: świadka, audytora i publiczność. Publiczność jest zbiorowym okiem, które wzmacnia komponent autoprezentacji i wprowadza dynamikę statusu; audytor jest figurą kontroli zgodności z normą; świadek w psychoperformansie ma pełnić funkcję koregulacyjną i potwierdzającą, a nie oceniającą. Ta różnica jest kluczowa dla utrzymania niedyrektywnego charakteru praktyki: świadek nie jest arbitrem ani trenerem, lecz współobecnym punktem odniesienia, który stabilizuje proces w dwóch wymiarach jednocześnie: w wymiarze afektywno-fizjologicznym (koregulacja) oraz w wymiarze epistemicznym (kontrola błędu i walidacja faktu wykonania). W literaturze psychologicznej i klinicznej koregulacja jest rozumiana jako wzajemne dostrajanie stanów pobudzenia w relacji; jej znaczenie pojawia się w badaniach przywiązania, w rozumieniu rozwoju samoregulacji oraz w praktykach pracy z traumą, gdzie obecność bezpiecznej osoby obniża ryzyko dysregulacji. Psychoperformans wykorzystuje ten mechanizm, ale nie redukuje świadka do „wsparcia emocjonalnego”: świadek jest również elementem architektury odpowiedzialności, bo pozwala odróżnić „wydaje mi się, że zrobiłem” od „zrobiłem, a ktoś to potwierdził w konkretnych warunkach”.

Zadania świadka w psychoperformansie można operacjonalizować w trzech funkcjach. Funkcja pierwsza to funkcja kontenerująca: świadek pomaga utrzymać okno tolerancji, minimalizując eskalację pobudzenia przez swoją obecność, rytm, ton, a czasem przez prostą procedurę uziemienia. Funkcja druga to funkcja odzwierciedlająca: świadek nie interpretuje sensu, lecz odzwierciedla obserwowalne fakty i parametry („zauważyłem, że w tym momencie przyspieszyłeś oddech”, „w tym miejscu urwałeś kontakt”, „tu wróciłeś i dokończyłeś”). Funkcja trzecia to funkcja pieczęci czynu: świadek potwierdza, że akt został wykonany w uzgodnionych warunkach i że doszło do podpisu symbolicznego lub jego ekwiwalentu. Każda z tych funkcji ma inne ryzyka i wymaga innych zasad, dlatego świadek nie może być wprowadzany ad hoc. W planie sytuacyjnym trzeba określić zakres: co świadek ma prawo robić, czego nie ma prawa robić, jak ma reagować na eskalację, kiedy ma przerwać, a także jak ma przechowywać dane, jeśli pojawia się dokumentacja. Bez tych zasad świadek łatwo przechodzi w audytora albo w publiczność, a wtedy narzędzie indywiduAkcyjne traci swój charakter i zaczyna produkować wtórny wstyd lub wtórną zależność.

Istotną różnicą między świadkiem w psychoperformansie a „obserwatorem” w ujęciach stricte eksperymentalnych jest to, że świadek nie jest neutralny w sensie afektywnym: jego obecność współtworzy warunki wykonania, ponieważ relacja jest częścią mechanizmu. Psychoperformans nie udaje, że można wyłączyć relacyjność; przeciwnie, wykorzystuje ją jako zmienną sprawczą, ale pod kontrolą etyczną. W tym sensie świadek jest elementem środowiska, a nie tylko elementem rejestracji. Jednocześnie, aby utrzymać rygor naukowy, trzeba ograniczyć sugestywność świadka: nie może on narzucać interpretacji, nie może wzmacniać oczekiwań w sposób, który zmienia treść doświadczenia, nie może też „prowadzić” aktu w kierunku, który jest zgodny z jego preferencją. Najbezpieczniejsza jest postawa fenomenologiczno-opisowa: świadek rejestruje, odzwierciedla, domyka, a interpretacja sensu pozostaje po stronie wykonującego, ewentualnie w dialogu, ale bez asymetrii władzy. To zbliża funkcję świadka do etosu terapii skoncentrowanej na osobie Carla Rogersa, gdzie kluczowa jest empatyczna obecność i bezwarunkowa akceptacja, ale psychoperformans dodaje do tego wymiar proceduralny: świadek ma wspierać wykonanie i integrację sekwencji aktów, a nie tylko ekspresję doświadczenia.

Problem władzy jest w roli świadka centralny, bo świadek może stać się źródłem normatywnej przemocy. Wystarczy, że świadek zacznie nagradzać „odwagę” i ignorować „wahanie”, aby proces zmienił się w wyścig o uznanie. W psychoperformansie uznanie jest traktowane jako zmienna ryzyka, a nie jako cel: zbyt silne uznanie może wzmocnić autoprezentację, zbyt słabe uznanie może uruchomić wstyd i rezygnację. Świadek musi więc utrzymywać stałą jakość odpowiedzi: nie ekscytować się, nie zawstydząć, nie moralizować, lecz utrzymywać kontakt i precyzję. W praktyce oznacza to, że świadek powinien posługiwać się językiem faktu i funkcji, a nie językiem oceny. Jeżeli ma się pojawić komentarz, powinien on dotyczyć parametrów procesu: „to był próg o wysokiej dawce ekspozycji”, „to był moment znacznikowy, w którym wybrałeś przerwanie bez ucieczki”, „tu nastąpiła reparacja”. Taki język wzmacnia sprawczość bez pompowania statusu i bez przenoszenia osi motywacji na zewnętrzne uznanie.

Świadek w narzędziach indywiduAkcyjnych pełni też funkcję stabilizacji prawdy procesu, co jest szczególnie ważne w obszarze autosugestii, myślenia życzeniowego i narracyjnych zniekształceń. Człowiek ma zdolność do rekonstruowania własnych aktów w sposób zgodny z aktualną potrzebą: raz dewaluuje swoje osiągnięcie, bo dominuje wstyd, innym razem wyolbrzymia, bo dominuje euforia. Świadek redukuje tę zmienność, bo pamięć procesu staje się częściowo intersubiektywna. To jest mechanizm znany w naukach społecznych: intersubiektywność działa jak stabilizator znaczenia, ale psychoperformans wykorzystuje ją bez mitologizowania. Świadek nie jest gwarantem prawdy metafizycznej, jest gwarantem faktu wykonania i parametru sytuacyjnego. Dzięki temu podpis symboliczny przestaje być czysto prywatną pieczęcią, a staje się pieczęcią w relacji, co zwiększa trwałość integracji, ale również zwiększa wymagania etyczne: świadek musi respektować granice, poufność, prawo do wycofania zgody oraz zasady anonimizacji, jeśli pojawia się dokumentacja.

Trzeba też uwzględnić przypadek, który jest szczególnie istotny dla psychoperformansu: mikroskale odbywające się w umyśle. W takich psychoperformansach świadek z definicji nie występuje, bo akt jest wewnętrzny i często niewyraźny w zachowaniu. To oznacza, że mikroskala nie posiada trwałego ukonstytuowania społecznego i jest narażona na zanikanie efektów, ponieważ brak intersubiektywnej pieczęci oraz brak śladu w relacji ułatwiają zarówno unieważnienie, jak i rozproszenie. W praktyce indywiduAkcyjnej mikroskala jest więc traktowana jako etap wstępny lub jako laboratorium, które wymaga późniejszej kontynuacji w innej skali, aby zabezpieczyć rezultat. Z punktu widzenia mechanizmów zmiany jest to spójne: jeżeli integracja ma obejmować tożsamość proceduralno-relacyjną, musi dotknąć relacji; mikroskala może przebudować interpretację i modulować pobudzenie, ale bez wejścia w sytuację relacyjną nie wytwarza nowych danych o zachowaniu w konflikcie, w ekspozycji i w odpowiedzialności. Dlatego narzędzie świadka jest jednym z kluczowych elementów przejścia skali: umożliwia transformację prywatnej rekonstrukcji w publicznie potwierdzony fakt wykonawczy, przy zachowaniu minimalizmu i bezpieczeństwa.

W tym sensie świadek jest również narzędziem przeciwko zanikowi: wprowadza pamięć wspólnotową, nawet jeśli wspólnota jest dwuosobowa. Pamięć wspólnotowa nie musi oznaczać publikacji; może oznaczać tylko to, że ktoś wie, co zostało wykonane, i potrafi to przywołać w chwili przyszłego progu. To jest szczególnie ważne w długich sekwencjach indywiduAkcyjnych, gdzie pojawia się zmęczenie i pokusa porzucenia procesu. Świadek może wtedy pełnić rolę „węzła” serii: przypomina, że proces ma strukturę, że kryzys jest etapem, a integracja wymaga domknięcia. Jeśli jednak świadek przejmie sterowanie, proces traci autonomię; dlatego

narzędzie świadka musi być sprzężone z narzędziem sekwencji aktów i z podpisem symbolicznym w taki sposób, aby odpowiedzialność pozostawała po stronie wykonującego, a świadek pozostawał funkcją wspierającą i walidującą, nie zaś źródłem normy. To przygotowuje grunt do omówienia trzeciego elementu podrödziału: jak sekwencje, podpis i świadek spleają się w jedno narzędzie systemowe, które można opisać jako protokół indywiduAkcyjny zdolny do dokumentacji i do ewaluacji, bez redukcji procesu do mechanicznego treningu zachowań i bez ucieczki w czysto symboliczne domknięcia.

Jeżeli sekwencje aktów, podpis symboliczny i świadek potraktować jako trzy oddzielne „narzędzia”, łatwo przeoczyć ich właściwą funkcję: one nie działają addytywnie, lecz systemowo, bo każda z tych składowych kompensuje typowe zawodności pozostałych. Sekwencja bez podpisu i bez świadka ma tendencję do rozmywania się w czasie, zwłaszcza gdy pojawia się zmęczenie, spadek motywacji i rosnące koszty allostacyjne; podpis bez sekwencji bywa jednorazowym domknięciem, które stabilizuje narrację, ale nie stabilizuje procedury; świadek bez sekwencji i bez podpisu łatwo staje się czystą relacją, w której „bycie razem” zastępuje akt, a proces traci weryfikowalność wykonawczą. Dopiero sprzężenie tych elementów w protokół indywiduAkcyjny tworzy narzędzie zdolne do przeniesienia zmiany przez progi, kryzysy i integracje w sposób, który można opisać w kategoriach mechanizmów, a nie tylko w kategoriach przeżyć.

Protokół indywiduAkcyjny, rozumiany naukowo, musi mieć strukturę minimalną i powtarzalną, ale nie może być sztywnym algorytmem, bo wtedy przestaje być relacyjny i przestaje być adaptacyjny. Najbardziej użyteczna jest struktura warstwowa: warstwa pierwsza określa cel funkcjonalny (co ma się zmienić w zachowaniu, w relacji, w zdolności regulacji), warstwa druga określa hipotezę mechanizmu (jaki automatyzm podtrzymuje problem i gdzie jest węzeł pętli percepcja–działanie–znaczenie), warstwa trzecia określa parametry progu (dawka ekspozycji, stopień jawności, ryzyko relacyjne, warunki sensoryczne), warstwa czwarta określa znacznik przejścia (moment i forma korekty), warstwa piąta określa podpis symboliczny (domknięcie i ślad), a warstwa szósta określa rolę świadka (koregulacja, odzwierciedlenie, pieczęć czynu, zasady poufności). Taka struktura jest kompatybilna z idiograficzną metodologią opisu przypadku: pozwala prowadzić pojedynczy proces jako serię mikrointerwencji, których parametry można porównywać w czasie.

W praktyce badawczej, gdy chce się oceniać zmiany w czasie u jednej osoby, stosuje się projekty jednopodmiotowe (single-case experimental designs) i analizę szeregów czasowych; w wariantach klasycznych pojawiają się schematy typu A–B oraz A–B–A–B, w których porównuje się fazy bazowe i fazy interwencji, albo bardziej złożone układy wielobazowe. Psychoperformans nie musi kopiować laboratoriów, ale może przejąć rygor logiki: jeśli protokół ma być czymś więcej niż narracją, powinien zawierać fazę bazową (jak wygląda wzorzec bez aktu), fazę interwencji (wykonanie sekwencji z progiem), fazę konsolidacji (powtarzalność i generalizacja) i fazę sprawdzianu (czy wzorzec utrzymuje się w warunkach obciążenia). Świadek w tym ujęciu nie jest „badaczem”, lecz elementem zwiększającym wiarygodność danych o wykonaniu: potwierdza, że akt zaszedł w określonych warunkach, oraz że podpis symboliczny pozostawił ślad, co redukuje ryzyko retrospektywnej rekonstrukcji zgodnej z aktualnym afektem.

Dla zachowania naukowej uczciwości trzeba od razu wyznaczyć granicę: świadek nie może być jednocześnie osobą o silnej władzy nad wykonującym, bo wówczas powstaje efekt zgodności i oczekiwań, a protokół zaczyna produkować dane o relacji zależności, nie o autonomii. W literaturze psychologicznej wpływ oczekiwań i sugestii jest szeroko opisywany, a w obszarze placebo i autosugestii szczególnie wrażliwy: im większa asymetria autorytetu, tym łatwiej o efekt podporządkowania, który może wyglądać jak „postęp”, choć w istocie jest adaptacją do normy świadka. Dlatego w protokole indywidualnym świadek ma być funkcją, a nie figurą autorytetu: jego język ma być opisowy, jego reakcja stała, a jego wpływ ograniczony do koregulacji i potwierdzenia faktów. Jeśli świadek ma kompetencje kliniczne, może dodatkowo wspierać bezpieczeństwo, ale nie powinien przejmować interpretacji sensu, bo interpretacja sensu jest polem autonomii, a nie polem korekty.

Największą wartością systemowego splecenia trzech narzędzi jest możliwość kontrolowania trzech typowych błędów poznawczych, które w praktykach przemiany są chroniczne: błędu intensywności, błędu znaczenia i błędu pamięci. Błąd intensywności polega na utożsamieniu mocnego afektu z mocną zmianą; sekwencja aktów i sprawdzian w czasie redukują ten błąd, bo wymagają powtórzeń i generalizacji. Błąd znaczenia polega na utożsamieniu spójnej narracji z reorganizacją procedury; podpis symboliczny jest wówczas nie afirmacją, lecz pieczęcią faktu, która ma sens tylko w powiązaniu z wykonaniem, a świadek stabilizuje to powiązanie. Błąd pamięci polega na rekonstrukcji przeszłości zgodnie z teraźniejszą potrzebą; ślad podpisu oraz odzwierciedlenie świadka redukują wariację rekonstrukcji, bo tworzą punkt odniesienia niezależny od aktualnego stanu.

W psychoperformansie protokół indywidualny powinien także uwzględniać fakt, że „mechanizm” rzadko jest pojedynczy; częściej jest to wiązka procesów: regulacja pobudzenia, selekcja uwagi, ocena zagrożenia, przewidywanie konsekwencji, mentalizacja i strategia relacyjna. W kognitywistyce i psychologii klinicznej coraz częściej podkreśla się podejście procesowe, w którym nie traktuje się objawów jako jednostek, tylko bada się procesy podtrzymujące i procesy zmieniające. Psychoperformans jest naturalnie kompatybilny z takim ujęciem, ponieważ sekwencja aktów działa jak manipulacja procesowa: nie „leczy objawu”, tylko testuje, czy można zmienić parametry pętli percepcja–działanie–znaczenie przez celowane progi i znaczniki przejścia. Świadek pomaga utrzymać proces w oknie tolerancji, a podpis symboliczny wzmacnia konsolidację znaczenia, redukując ryzyko rozproszenia po kryzysie.

Włączenie narzędzi do protokołu pozwala też uporządkować relację między mikroskalą a makroskalą. Mikroskala, odbywająca się w umyśle, ma wysoką wartość jako faza przygotowawcza: pozwala przeciwiczyć znacznik przejścia, zidentyfikować typowe zniekształcenia interpretacyjne i oszacować dawkę pobudzenia. Nie posiada jednak trwałego ukonstytuowania społecznego, więc jest narażona na zanikanie efektów, szczególnie gdy środowisko relacyjne pozostaje niezmienione albo gdy presja sytuacyjna powraca. Protokół indywidualny wprowadza mechanizm przejścia skali: akt mikro jest w sekwencji pozycjonowany jako element, który musi zostać „przekuty” w akt relacyjny lub w akt pozostawiający ślad w świecie, a następnie zapieczętowany podpisem i potwierdzony przez świadka w minimalnym zakresie. Ten mechanizm nie jest fetyszem społecznej walidacji, lecz ochroną trwałości: wiele zmian rozprasza się nie dlatego, że były fałszywe, lecz dlatego, że nie

zostały skonsolidowane w polu intersubiektywnym, a więc nie weszły do repertuaru, który jest testowany przez realne konflikty i realne obciążenia.

Istnieje również wymóg etyczny dotyczący prywatności i danych, zwłaszcza gdy protokół wytwarza ślady: zapisy, nagrania, fotografie obiektu–klucza, notatki świadka. W naukowo rozumianej praktyce psychoperformansu obowiązuje zasada minimalizacji danych: zapisuje się tylko to, co jest potrzebne do weryfikacji procesu i do korekty planu sytuacyjnego, a nie to, co jest atrakcyjne narracyjnie. Świadek powinien znać zasady poufności i anonimizacji, a wykonujący powinien mieć kontrolę nad tym, co jest utrwalane i gdzie to trafia. Ta zasada jest szczególnie ważna, bo narzędzia indywiduAkcyjne działają na granicy wstydu i ekspozycji: nieostrożna dokumentacja może przekształcić proces w źródło wtórnej traumy albo wtórnej kontroli społecznej. W protokole musi więc istnieć procedura wycofania zgody i procedura niszczenia danych, jeśli ślad okazał się ryzykowny; to nie jest detal administracyjny, lecz element bezpieczeństwa psychicznego.

Jeżeli te warunki są spełnione, trzy narzędzia tworzą spójną architekturę sprawczości: sekwencje aktów organizują czas i generalizację, podpis symboliczny organizuje domknięcie i pamięć znaczenia, a świadek organizuje koregulację i intersubiektywne potwierdzenie faktu. Wspólnie tworzą one protokół, który jest jednocześnie praktyką i metodą badania: pozwala formułować hipotezy mechanizmu, testować je przez celowane progi, obserwować parametry kryzysu i integracji, a następnie korygować sekwencję bez popadania w moralizację ani w mit. To jest właśnie punkt, w którym indywiduAkcja ujawnia swój sens jako seria psychoperformansów rozłożonych w czasie: nie jako kolekcja efektownych zdarzeń, lecz jako precyzyjnie projektowany proces reorganizacji, w którym relacja, symbol i wykonanie są traktowane jako równorzędne zmienne sprawcze, poddane rygorowi obserwacji i odpowiedzialności.

19.4. Wskaźniki postępu: totalna synteza mechanizmów psychoperformansu (psychologia, psychiatria, kognitywistyka, neurologia, psychofizyka)

Wskaźniki postępu w psychoperformansie nie są „skalą poprawy” w banalnym sensie ani narzędziem do tresury zachowania; są układem odniesienia, który pozwala uchwycić, czy IndywiduAkcja (czyli intencjonalna seria psychoperformansów rozłożonych w czasie) wytwarza stabilną, przenaszalną zmianę funkcjonowania w realnym życiu, a nie jedynie chwilową intensyfikację doświadczenia. „Postęp” w tym ujęciu oznacza wzrost sprawczości (poczucia i zdolności sprawowania wpływu na własne decyzje i warunki działania), wzrost integracji (łączenia rozszczepionych lub konfliktowych aspektów przeżywania w bardziej spójną całość), wzrost elastyczności (zdolności zmiany strategii bez utraty tożsamości), wzrost zdolności do kontaktu (regulowanej relacyjności bez ucieczki w izolację lub fuzję), oraz wzrost precyzji autopercepcji (wglądu w sygnały ciała, emocji i myśli bez automatycznej reaktywności). Te pięć osi jest celowo transdyscyplinarne: da się je opisać językiem psychologii klinicznej, psychiatrii, kognitywistyki, neuropsychologii i psychofizyki, a jednocześnie pozostają kompatybilne z materią sztuki opartej na działaniu, w której kanały pracy układają się w stały porządek: obraz, słowo, gest, światło, dźwięk i obiekt.

Naukowe rozpoznanie psychoperformansu nie polega na „udowodnieniu”, że sztuka leczy. Polega na precyzyjnym wskazaniu mechanizmów psychicznych i neurokognitywnych, które psychoperformans uruchamia, oraz na ustaleniu, jakie wskaźniki pozwalają odróżnić zmianę rozwojową od adaptacji pozornej, euforii sytuacyjnej, efektu nowości albo mechanizmów obronnych (automatycznych sposobów redukcji lęku kosztem prawdy o sobie). W tym miejscu przydatne okazują się tradycje psychologiczne, które historycznie wypracowały język do opisu zmiany: psychoanaliza i nurty psychodynamiczne (konflikt, przeniesienie, obrona), podejścia relacyjne i teoria relacji z obiektem (wewnętrzne reprezentacje innych i siebie), szkoły zorientowane na znaczenie i język (humanistyczne, egzystencjalne, dialogiczne), podejście systemowe (wzory interakcji), kognitywistyka i psychologia poznawcza (uwaga, pamięć robocza, predykacja), neuropsychologia (funkcje wykonawcze, sieci mózgowe) oraz psychofizyka (próg, detekcja sygnału, relacja bodźca i doświadczenia). Podejścia behawioralne są w tej syntezie obecne, ale instrumentalnie i oszczędnie: traktowane jako jedno z narzędzi pomiaru i stabilizacji zmiany, a nie jako model wyjaśniający całość człowieka.

Jeżeli psychoanaliza klasyczna kojarzy się z Freudem, to w kontekście wskaźników postępu kluczowe są nie historyczne spory, lecz konkretne konstrukty: konflikt intrapsychiczny (sprzeczne dążenia i lęki), mechanizmy obronne (np. wyparcie, racjonalizacja, reakcja upozorowana), przeniesienie (transference, czyli automatyczne przenoszenie dawnych wzorów relacyjnych na nowe osoby i sytuacje) oraz przepracowanie (working-through, czyli wielokrotne „przejście” przez ten sam węzeł znaczeń aż do osłabienia przymusu powtarzania). Psychoperformans może być rozumiany jako celowo skonstruowana sytuacja, w której przeniesienie nie przywiązuje się do terapeuty, lecz do układu: miejsca, obiektu, dźwięku, obrazu, reguł i widza, a więc do całej konfiguracji bodźców i znaczeń. Wskaźnikiem postępu nie jest wtedy „brak objawów”, lecz spadek kompulsji powtórzenia (repetition compulsion, czyli przymusu odtwarzania tego samego scenariusza relacyjnego mimo kosztów), wzrost zdolności symbolizacji (nadawania formy temu, co wcześniej było tylko napięciem lub somatyzacją, czyli ekspresją psychiki w ciele), oraz przesunięcie od acting out (odreagowania w działaniu bez rozumienia) do działania refleksyjnego (działania z rozpoznaniem, co ono w psychice reprezentuje). To są mierniki w sensie klinicznym: obserwuje się je w narracji, w decyzjach i w relacjach, a nie w jednorazowym „wrażeniu”, że performans był intensywny.

Psychologia analityczna Junga wnosi do tej samej osi inne narzędzia opisu: proces indywiduacji (integracji przeciwieństw w psychice), konfrontację z cieniem (shadow, czyli niechcianymi aspektami siebie), pracę z personą (społeczną maską) i mechanizm kompensacji (tendencję psychiki do równoważenia jednostronności). W psychoperformansie wskaźnikami postępu stają się: wzrost tolerancji ambiwalencji (zdolności utrzymania sprzecznych uczuć bez rozszczepienia), wzrost integracji symbolicznej (spójność motywów obrazowych i znaczeń, bez przymusu ich natychmiastowego zamknięcia), oraz większa zdolność do dialogu z materiałem nieświadomym bez literalizacji (czyli bez traktowania symbolu jako faktu zewnętrznego). To ważne rozróżnienie: w psychoperformansie symbol nie jest „mistycznym dowodem”; jest narzędziem reorganizacji uwagi, pamięci i emocji. Kiedy obraz, słowo, gest, światło, dźwięk i obiekt zaczynają działać jako jeden język, można obserwować, czy rośnie zdolność do nadawania sensu bez popadania w urojeniowość (psychotyczną pewność), co jest kryterium istotnym również z perspektywy psychiatrii.

Psychologia indywidualna Adlera przesuwaa akcent na styl życia (zespół wczesnych strategii adaptacyjnych), poczucie niższości i kompensację, a także na interes społeczny (social interest, czyli zdolność do współodczuwania i współpracy). Wskaźniki postępu w tej tradycji są zadziwiająco „praktyczne”: czy rośnie odwaga bycia niedoskonałym (gotowość działania mimo ryzyka oceny), czy maleje potrzeba dominacji jako obrony (dążenie do wyższości kosztem relacji), oraz czy wzrasta ukierunkowanie na wspólnotę bez utraty autonomii. Psychoperformans, jako metoda, pozwala te zmiany uchwycić, bo przenosi człowieka z poziomu deklaracji na poziom mikrowyborów: czy w planie sytuacyjnym pojawia się miejsce na drugiego, czy tylko na kontrolę; czy gest jest komunikatem, czy zamknięciem; czy obiekt staje się mostem, czy fortecą.

Szeroko rozumiane podejście psychodynamiczne, wraz z teorią relacji z obiektem, precyzuje obszar wskaźników, które w praktyce okazują się centralne dla „postępu” rozumianego jako stabilizacja funkcjonowania emocjonalnego. W tradycjach Klein, Fairbairna, Winnicotta oraz późniejszych nurtach relacyjnych akcent pada na to, jak człowiek internalizuje (wchłania do psychiki) relacje i jak je potem odtwarza. Wskaźnikiem postępu jest tu m.in. większa zdolność do mentalizacji (czyli rozumienia zachowań własnych i cudzych jako wynikających ze stanów umysłu: intencji, przekonań, uczuć), mniejsza skłonność do rozszczepienia (dzielenia świata na „wyłącznie dobre” i „wyłącznie złe”), oraz wzrost tolerancji separacji (zdolności bycia w relacji bez fuzji i bez porzucenia). Winnicottowskie pojęcia „holding” (podtrzymania) i „przestrzeni przejściowej” (transitional space, czyli obszaru pomiędzy światem wewnętrznym i zewnętrznym, gdzie działa zabawa i sztuka) są szczególnie kompatybilne z psychoperformansem: performans tworzy właśnie taką przestrzeń przejściową. Wskaźniki postępu można więc ujmować jako rosnącą zdolność do gry (play, rozumianej jako twórcza eksploracja bez paniki), zdolność do bycia samemu w obecności innych (paradoks dojrzałości relacyjnej), oraz mniejszą potrzebę „fałszywego self” (false self, czyli adaptacyjnej persony, która chroni przed odrzuceniem kosztem autentyczności). To są wskaźniki relacyjne, językowe i świadomościowe; w tej książce mają pierwszeństwo przed wskaźnikami czysto behawioralnymi, ponieważ psychoperformans, jako metoda oparta na komunikacji i znaczeniu, rozwija się przede wszystkim w polu rozumienia, dialogu i symbolizacji.

Behawioryzm i neobehawioryzm (Watson, Skinner; w wersjach teoretycznych także Hull, Tolman) wnoszą do tej syntezy ograniczony, ale użyteczny wkład: kryteria operacjonalizacji (czyli definiowania zmiany tak, by dało się ją obserwować), pojęcie wzmocnienia (reinforcement, zmiany prawdopodobieństwa zachowania wskutek konsekwencji) i wygaszania, a także rozróżnienie zachowań sterowanych bodźcem od zachowań sterowanych regułą. Psychoperformans nie redukuje człowieka do reakcji, natomiast korzysta z behawioralnej dyscypliny opisu, kiedy trzeba odróżnić efekt deklaracyjny od efektu realnego: czy pojawiły się nowe nawyki ekspozycji (stopniowe osvajanie bodźców), czy zmieniła się rytmika unikania (avoidance), czy spadła impulsywność w sytuacjach konfliktu. W tej książce nie jest to jednak główny język „postępu”, tylko narzędzie kontroli jakości: minimalny zestaw wskaźników, który chroni przed samooszukiwaniem.

Psychologia poznawcza i nurt poznawczo-behawioralny (CBT; w praktyce klinicznej kojarzony szczególnie z Aaronem T. Beckiem, a w tradycji racjonalno-emotywniej z Albertem Ellisem) dostarczają kluczowych wskaźników w obszarze pracy z myślą i uwagą. Postęp można mierzyć jako spadek fuzji poznawczej (cognitive fusion, czyli utożsamienia myśli z rzeczywistością),

wzrost zdolności do reatrybucji (zmiany interpretacji przyczyn zdarzeń), spadek katastrofizacji, oraz wzrost elastyczności poznawczej (cognitive flexibility, zdolności przełączania perspektyw). Kognitywistyka dodaje do tego model predykcyjny: mózg jako system wnioskowania, który minimalizuje błąd predykcji (prediction error). W psychoperformansie świadomie projektuje się bodźce tak, by wywołać kontrolowany błąd predykcji: nie po to, by „złamać” człowieka, lecz by rozszczełnić automatyzmy percepcyjne i emocjonalne, a następnie zintegrować je w nowej formie. Wskaźniki postępu mają wtedy postać zmian w gospodarce uwagi (attentional control, czyli zdolności utrzymywania i przenoszenia uwagi), w pamięci roboczej (working memory, utrzymywaniu informacji potrzebnych do działania) oraz w hamowaniu reakcji (inhibitory control). Neuropsychologia opisuje to jako poprawę funkcji wykonawczych (executive functions, czyli zestawu procesów kierujących zachowaniem celowym).

Terapie „trzeciej fali” CBT są w tej syntezie szczególnie kompatybilne z psychoperformansem, bo traktują doświadczenie jako proces, a nie jako „treść do poprawienia”. ACT (terapia akceptacji i zaangażowania, rozwijana m.in. przez Stevena C. Hayes) operuje pojęciami psychologicznej elastyczności (psychological flexibility), wartości (values, kompas działania) i defuzji (defusion, dystansu wobec myśli). Wskaźnikiem postępu w ACT nie jest to, że „przestają mieć trudne myśli”, lecz że przestają one sterować moim działaniem wbrew wartościom. DBT (terapia dialektyczno-behawioralna Marsha Linehan) wnosi aparat do mierzenia postępu w regulacji emocji (emotion regulation), tolerancji dystresu (distress tolerance, zdolności znoszenia napięcia bez autodestrukcji) i efektywności interpersonalnej (interpersonal effectiveness). To są wskaźniki wyjątkowo użyteczne w IndywiduAkcji, bo performans bywa intensywny: potrzebny jest język do odróżnienia transformacji od dysregulacji (rozchwiania układu emocjonalnego). W ramach psychoperformansu można więc operować wskaźnikiem „okna tolerancji” (window of tolerance, zakres pobudzenia, w którym układ nerwowy pozostaje zdolny do uczenia się), co łączy praktykę z neurobiologią stresu i z kliniczną obserwacją objawów przeciążenia.

Terapia schematów (Jeffrey Young) jest ważna jako most pomiędzy psychodynamicznym rozumieniem wczesnych relacji a poznawczym językiem przekonań. Pojęcia wczesnych nieadaptacyjnych schematów (early maladaptive schemas) oraz trybów (modes, stanów ja, które przejmują kontrolę) dają w psychoperformansie konkretne wskaźniki postępu: czy rozpoznaję, kiedy działa „tryb dziecka” (np. opuszczonego), „tryb karzącego rodzica” (wewnętrzny krytyk), czy „tryb obrońcy” (odcięcie emocjonalne), oraz czy rośnie dostęp do „zdrowego dorosłego” (zdolności do opieki nad sobą i realistycznego działania). Psychoperformans, dzięki pracy na wielu kanałach (obraz, słowo, gest, światło, dźwięk i obiekt), umożliwia wielomodalne „oznaczanie” tych trybów: nie tylko w słowach, ale w rytmie, w świetle, w obiekcie, w dynamice przestrzeni. Wskaźnikiem postępu jest wtedy nie tyle „ładna interpretacja”, ile większa przerzutność samoregulacji (ability to self-soothe, zdolność ukojenia bez ucieczki w autodestrukcję) oraz większa zdolność do wyboru reakcji zamiast automatu.

Psychologia humanistyczna i podejścia niedyrektywne stanowią rdzeń tej części syntezy, bo psychoperformans jest metodą, która opiera się na sensie, podmiotowości i komunikacji, a nie na kontroli. Terapia skoncentrowana na osobie Carla Rogersa formułuje trzy warunki sprzyjające zmianie: kongruencję (spójność i autentyczność), bezwarunkową akceptację (unconditional positive regard, postawę nieoceniającą) i empatyczne rozumienie. Wskaźniki postępu w tym paradygmacie są jednoznaczne: wzrost kongruencji (mniej „życia obok siebie”,

więcej zgodności między doświadczeniem a ekspresją), wzrost zdolności do nazywania i różnicowania uczuć (emotional differentiation), spadek obronnej sztywności, oraz wzrost poczucia wartości, które nie jest narcystyczną „pompą”, tylko stabilnym oparciem. W psychoperformansie te wskaźniki da się obserwować poprzez zmiany w języku (mniej frazesu, więcej precyzji), w mikrogestach (mniej automatycznej obrony, więcej kontaktu) oraz w sposobie organizowania planu sytuacyjnego (mniej przymusu kontroli, więcej zaufania do procesu i do relacji). W tym punkcie psychoperformans ujawnia swoją nowatorskość: tworzy warunki rogersowskie nie w gabinecie, lecz w konstrukcji sytuacji artystycznej, gdzie „empatia” może być dystrybuowana przez elementy środowiska (światło, dźwięk, rytm, obiekt), a „kongruencja” jest testowana w realnym działaniu, nie tylko w rozmowie.

Terapia Gestalt (Fritz Perls, Laura Perls, Paul Goodman; z silnym zapleczem fenomenologicznym) wnosi pojęcie kontaktu (contact, dynamiczne spotkanie organizmu i środowiska), granicy kontaktu (contact boundary) oraz domykania figur (closure, kończenia niedomkniętych spraw). Wskaźniki postępu są tu szczególnie „psychoperformatywne”: czy rośnie świadomość tu-i-teraz (present-centered awareness), czy poprawia się zdolność do rozpoznawania potrzeb (need awareness) i do ich komunikowania bez manipulacji, czy maleje retrofleksja (zwracanie energii przeciw sobie), defleksja (unikanie kontaktu), projekcja i introjekcja (bezkrytyczne połykanie cudzych norm). Psychoperformans może te mechanizmy ujawnić i modulować, bo przenosi kontakt w przestrzeń; granica kontaktu staje się dosłowna, materialna, świetlna, dźwiękowa. Wskaźnikiem postępu jest zatem także zmiana w „ergonomii relacyjnej” (jak ciało ustawia się wobec innych i wobec obiektu), a to prowadzi wprost do neuropsychologii i psychofizyki, bo kontakt jest zawsze ucieleśniony.

To jest fundament, na którym można dalej budować wskaźniki postępu w języku psychiatrii, neurokognitywistyki i psychofizyki bez redukcji człowieka do parametru, ale także bez ucieczki w metaforę. W psychoperformansie „naukowość” oznacza ścisłość opisu mechanizmu i uczciwość kryterium: co dokładnie miało się zmienić, po czym to poznam, jakie alternatywne wyjaśnienia muszę wykluczyć, i jakie sygnały ostrzegawcze świadczą o dysregulacji zamiast rozwoju.

Jeżeli wskaźniki postępu mają stanowić „totalną syntezę” mechanizmów psychoperformansu, muszą być sformułowane tak, aby jednocześnie (a) były semantycznie nasyczone, czyli zakorzenione w tradycjach rozumienia podmiotowości i relacyjności, oraz (b) były operacjonalizowalne w sensie metodologicznym, czyli możliwe do obserwacji, triangulacji i falsyfikacji. W psychoperformansie ten warunek podwójny jest szczególnie wymagający, ponieważ materiałem zmiany jest nie tylko zachowanie, lecz także dynamika znaczenia, organizacja doświadczenia, modalności uwagi, wzorce afektywne i parametry homeostazy psychofizjologicznej. W konsekwencji wskaźnik postępu nie może być jednowymiarowy: musi być konstruktem wielowarstwowym, który łączy poziom fenomenologiczny (struktura przeżycia), poziom narracyjno-semiotyczny (organizacja znaczeń), poziom interpersonalny (reguły kontaktu), poziom poznawczo-wykonawczy (kontrola uwagi i działania) oraz poziom neuropsychofizyczny (parametry pobudzenia, interocepcji i reaktancji na bodźce). Tak rozumiany wskaźnik jest „mostem” pomiędzy tradycjami klinicznymi a reżimami pomiaru.

W tradycjach egzystencjalnych i humanistyczno-dialogicznych postęp nie jest redukowalny do obniżenia natężenia objawu, lecz do reorganizacji relacji podmiotu z własną skończonością,

wolnością i odpowiedzialnością. W ujęciu Viktora E. Frankla (logoterapia) wskaźnikiem postępu jest przesunięcie od dominacji „pustki egzystencjalnej” i kompensacyjnej hiperintencjonalności ku stabilniejszej orientacji na sens, rozumianej jako zdolność do konstruowania znaczenia w warunkach nieusuwalnego cierpienia oraz niepewności. W tradycji Irvina D. Yaloma (psychoterapia egzystencjalna) analogicznym markerem jest transformacja stylu radzenia sobie z „danymi egzystencjalnymi” (śmierć, izolacja, bezsens, wolność) z obronnego uniku w kierunku bardziej jawnej konfrontacji, co klinicznie manifestuje się wzrostem tolerancji ambiwalencji, spadkiem ucieczek w kompulsję i dysocjację oraz zwiększeniem zdolności do wyboru w sytuacjach konfliktu wartości. Psychoperformans, jako metoda sytuacyjna, pozwala tu na precyzyjne odróżnienie wglądu deklaratywnego od reorganizacji praktycznej: czy kategoria sensu przekłada się na zmianę priorytetów, rytmu życia, architektury relacji i stylu autoregulacji, czy pozostaje jedynie „ideologicznym” komentarzem. Wskaźniki egzystencjalne mają zatem status wysokopoziomowych konstruktów regulacyjnych, których empirycznymi korelatami są m.in. spójność narracyjna, integralność wartości oraz stabilność decyzji w obliczu stresora.

Na poziomie relacyjnym i komunikacyjnym kluczowa staje się teoria mentalizacji i szerzej: metapoznania społecznego. Współczesne ujęcia psychodynamiczne (w tym rozwijane przez Petera Fonagy’ego i współpracowników pojęcia reflective functioning, epistemic trust, a także modele zaburzeń przywiązania) dostarczają precyzyjnych wskaźników postępu: wzrost zdolności do reprezentowania stanów umysłu własnego i innych, spadek „teleologicznego” trybu rozumienia relacji (redukcja do działań i konsekwencji bez odniesienia do intencji), zmniejszenie tendencji do ekwiwalencji psychicznej (traktowania przeżycia jako obiektywnego faktu) oraz spadek dominacji trybu pseudo-mentalizacyjnego (pozornej refleksyjności bez realnej zmiany). W psychoperformansie te markery można uchwycić nie tylko w dyskursie, lecz także w mikrostrukturalnych parametrach kontaktu: zdolności do negocjowania granicy, do reparacji ruptur interakcyjnych, do modulowania dystansu, do utrzymania wzajemności bez eskalacji kontroli. Jeżeli performans wytwarza „przestrzeń przejściową”, to postęp polega na tym, że podmiot zaczyna zamieszkiwać tę przestrzeń w trybie gry i eksploracji, a nie w trybie obrony; to wprost odpowiada przesunięciu od dominacji prymitywnych mechanizmów obronnych ku bardziej dojrzałym formom regulacji afektu.

Gestalt i fenomenologia kontaktu dostarczają aparatu opisu, który jest zaskakująco kompatybilny z psychofizyką percepcji. Wskaźnikiem postępu jest tutaj modulacja figury i tła: zdolność do elastycznego przełączania tego, co staje się figurą uwagi, bez „zafiksowania” na bodźcu zagrożeniowym albo na samokontroli. To nie jest metafora; w kategoriach kognitywnych oznacza to sprawniejszą alokację zasobów uwagi, mniejszą perseverację (utrwalanie się wzorca reakcji) i większą zdolność do hamowania reakcji automatycznej w warunkach konfliktu bodźców. Psychoperformans, operując równolegle na kanałach obraz, słowo, gest, światło, dźwięk i obiekt, może służyć jako poligon reorganizacji saliency mapping (mapowania istotności bodźców) i predykcyjnego kodowania percepcyjnego: postęp ujawnia się wtedy jako zmiana priorytetyzacji sygnałów wewnętrznych i zewnętrznych, spadek hiperczułości i wzrost selektywności bez odrętwienia.

Psychologia poznawcza i neuropsychologia umożliwiają dalsze „usztynienie” wskaźników postępu w stronę konstruktów wykonawczych i sieciowych. Jeżeli przyjąć, że psychoperformans generuje kontrolowane fluktuacje pobudzenia i sensu, to wskaźniki postępu muszą obejmować: poprawę kontroli inhibicyjnej, sprawniejszą aktualizację w pamięci roboczej, mniejszą

distrakcyjność oraz lepszą elastyczność poznawczą w przełączaniu reguł. Te markery są konsekwentnie związane z funkcjonowaniem obwodów czołowo-ciemieniowych, sieci kontroli poznawczej i przedniej części zakrętu obręczy, przy równoczesnym uwzględnieniu roli wyspy w przetwarzaniu interocepcji i oceny istotności bodźców. W praktyce psychoperformansu oznacza to, że postęp jest rozpoznawalny jako spadek reaktywności na bodźce nieistotne oraz jako wzrost zdolności do utrzymania intencji planu sytuacyjnego w warunkach przeciążenia sensorycznego lub afektywnego. To jest krytyczne, ponieważ bez tej warstwy wykonawczej doświadczenie performatywne może pozostać intensywne, ale nietransferowalne, czyli nieprzenoszalne na życie poza sytuacją artystyczną.

Psychofizyka dostarcza w tej syntezie najbardziej rygorystycznego języka relacji bodziec–doświadczenie–reakcja, bez konieczności psychologizowania w sposób spekulatywny. Wskaźniki postępu można tu formułować jako przesunięcia progów percepcyjnych, zmianę kształtu funkcji psychometrycznej i parametrów detekcji sygnału. Klasyczne ramy Webera–Fechnera i Stevensa oraz teoria detekcji sygnału (Green, Swets) umożliwiają rozróżnienie zmian w czułości (d') od zmian w kryterium decyzyjnym (bias), co ma bezpośrednie znaczenie kliniczne: czy podmiot faktycznie inaczej przetwarza bodźce, czy tylko inaczej je interpretuje i raportuje. Psychoperformans, w którym światło, dźwięk i obiekt są precyzyjnie dozowane, może wytwarzać mierzalne przesunięcia w tolerancji sensorycznej, w habituacji i w reaktywności autonomicznej; postęp polega wtedy na tym, że układ nie wchodzi w stan przeciążenia przy mniejszych dawkach bodźca, a jednocześnie nie wymaga wycofania i odcięcia, aby utrzymać spójność działania. W tej perspektywie „integracja” nie jest hasłem: jest stabilizacją parametrów regulacyjnych w obliczu modulacji bodźcowej.

Perspektywa psychiatryczna wnosi konieczność różnicowania zmian rozwojowych od zmian będących artefaktem epizodu afektywnego, dysocjacji lub nasilenia objawów w spektrum psychotycznym. Wskaźniki postępu muszą zatem uwzględniać kryteria bezpieczeństwa psychopatologicznego: spadek dezorganizacji myślenia, stabilizację rytmu snu i dobowej regulacji, brak eskalacji impulsywności, brak narastania grandiozjalności i ryzykownych zachowań, a także ograniczenie nasilenia derealizacji i depersonalizacji w odpowiedzi na intensyfikację bodźców. W ujęciach wymiarowych, takich jak RDoC (ramy badawcze NIMH), psychoperformans można mapować na domeny: systemy walencji negatywnej i pozytywnej, systemy poznawcze, procesy społeczne oraz układy pobudzenia/modulacji. Wskaźniki postępu przyjmują wtedy postać zmian w parametrach funkcjonowania domen, a nie jedynie „etykiet diagnostycznych”, co pozwala uniknąć zarówno medykalizacji sztuki, jak i romantyzowania kryzysu.

Podejście systemowe, terapia rodzinna i tradycje konstruktywistyczne wymagają, aby wskaźniki postępu obejmowały nie tylko jednostkę, lecz także stabilność i modyfikowalność wzorów interakcji. Klasyczne ujęcia (Bowen i pojęcie dyferencjacji Ja; Minuchin i struktura rodziny; Haley i strategiczność interwencji; szkoła mediolańska z analizą wzorców komunikacji) wskazują, że „postęp” jest rozpoznawalny jako zmiana w sprzężeniach zwrotnych systemu: spadek symptomatycznej homeostazy (utrzymywania problemu jako regulatora relacji), wzrost dyferencjacji i spadek triangulacji, poprawa granic podsystemów oraz większa zdolność do metakomunikacji. Psychoperformans, kiedy jest projektowany jako IndywiduAkcja, może ujmować te wskaźniki poprzez śledzenie tego, czy nowy sposób bycia i komunikowania przestaje być „lokalnym wyjątkiem” i zaczyna modyfikować stabilne wzory relacyjne w rodzinie,

w pracy, w instytucjach. W tym sensie plan sytuacyjny staje się narzędziem eksperymentu systemowego: nie w celu manipulacji, lecz w celu ujawnienia reguł i ich przekształcenia.

Analiza transakcyjna (Eric Berne) dostarcza zwięzłych, diagnostycznie użytecznych wskaźników, zwłaszcza tam, gdzie psychoperformans operuje językiem, kontraktem i rytuałem. Markery postępu obejmują wzrost autonomii (Berne: świadomość, spontaniczność, intymność), redukcję gier psychologicznych (powtarzalnych sekwencji transakcji o ukrytej stawce), osłabienie przymusu skryptowego (script) oraz większą płynność przełączania stanów Ja (Rodzic–Dorosły–Dziecko) bez utraty odpowiedzialności. W ujęciu stricte komunikacyjnym postęp jest widoczny jako spadek kontaminacji Dorosłego (zniekształcania przetwarzania informacji przez sztywne przekonania Rodzica lub impulsy Dziecka) i jako wzrost transakcji komplementarnych w obszarach trudnych, co oznacza: mniej eskalacji, więcej klarowności, mniej moralizacji, więcej kontraktu.

Psychologia pozytywna oraz psychologia ewolucyjna wnoszą do syntezy dwa rodzaje „korekt epistemologicznych”. Po pierwsze, pozytywna psychologia (Seligman, Csikszentmihalyi) przypomina, że wskaźniki postępu nie mogą ograniczać się do redukcji cierpienia; muszą obejmować wzrost dobrostanu eudajmonicznego, kompetencji, relacyjności i sensu. Po drugie, psychologia ewolucyjna (Tooby, Cosmides, Buss) ostrzega przed traktowaniem mechanizmów lęku, wstydu czy agresji jako czysto „patologicznych”: są one często adaptacyjnymi modułami, które w określonych warunkach stają się kosztowne. Dla psychoperformansu oznacza to, że wskaźniki postępu powinny uwzględniać nie eliminację emocji „negatywnych”, lecz ich rekontekstualizację i funkcjonalne przestrojenie: czy wstyd przestaje niszczyć sprawczość i zaczyna pełnić rolę sygnału granicy; czy lęk przestaje paraliżować i staje się informacją o ryzyku; czy gniew przestaje być destrukcyjny i zaczyna wspierać asertywność. Taka funkcjonalna interpretacja mechanizmów afektywnych zabezpiecza psychoperformans przed moralistyczną utopią „zawsze pozytywnego rozwoju”.

Psychologia transpersonalna pojawia się w tej książce nie jako obszar twierdzeń ponadempirycznych, lecz jako tradycja opisu wyjątkowych stanów świadomości i ich integracji w strukturę osobowości. Historycznie ten nurt rozwijał język „stanów szczytowych” (Maslow) oraz map doświadczeń granicznych i zmienionych stanów świadomości (Grof), przy czym w kontekście akademickim konieczne jest rygorystyczne rozróżnienie między fenomenologią doświadczenia a ontologią jego interpretacji. Wskaźniki postępu w tym obszarze mają charakter integracyjny: czy wyjątkowe doświadczenie zostaje zmetabolizowane w postaci trwałej reorganizacji wartości i relacji, czy prowadzi do eskapizmu, inflacji ego, deregulacji lub izolacji. To kryterium integracji jest zbieżne zarówno z psychiatrią (bezpieczeństwo), jak i z psychologią humanistyczną (autentyczność), a w psychoperformansie ma szczególną wagę, ponieważ sytuacja artystyczna może intensyfikować stany graniczne.

W tym reżimie syntezy behawioralne kryteria postępu pełnią wyłącznie rolę kontrolną: weryfikują, czy zmiana ma przełożenie na działanie, ale nie determinują sensu zmiany. Główny ciężar wskaźników spoczywa na konstrukcjach relacyjnych, dialogicznych, symbolicznych i wykonawczych, ponieważ psychoperformans jest metodą, która wytwarza zmianę poprzez reorganizację komunikacji, świadomości i sensu, a dopiero wtórnie stabilizuje ją w zachowaniu. Jeżeli te wskaźniki są dobrze zestrojone, psychoperformans może zostać rozpoznany naukowo jako metoda transdiagnostyczna i transmodalna: nie dlatego, że „zastępuje terapię”, lecz

dlatego, że posiada dające się zmapować mechanizmy oddziaływania oraz wielowymiarowe kryteria oceny postępu, kompatybilne z psychologią kliniczną, psychiatrią, kognitywistyką, neuropsychologią i psychofizyką.

Wymóg „wskaźników postępu” w psychoperformansie staje się metodologicznie sensowny dopiero wtedy, gdy zostanie zbudowana spójna architektura pomiaru: (1) poziom konstruktu teoretycznego, (2) poziom wskaźników obserwowalnych, (3) poziom protokołów rejestracji, (4) poziom wnioskowania statystycznego oraz (5) poziom interpretacji kliniczno-kulturowej. Bez tej wielopiętrowej struktury każda „ocena zmiany” dryfuje w stronę impresjonizmu albo w stronę redukcjonizmu. Psychoperformans – jako metoda sytuacyjna, transmodalna i w wysokim stopniu kontekstualna – wymaga dodatkowo rygoru w zakresie trafności (validity) i niezmienniczości pomiaru (measurement invariance): ten sam wskaźnik musi zachowywać sens porównawczy pomiędzy sesjami, miejscami i wariantami planu sytuacyjnego, mimo że sama sytuacja jest projektowo zmienna.

Najbardziej produktywną strategią konceptualizacji jest potraktowanie „postępu” jako zmiany w latentnych wymiarach funkcjonowania (latent variable framework), ale kontrolowanej przez modele o strukturze wielopoziomowej (multilevel modeling) i z uwzględnieniem dynamiki czasowej (time-series, dynamic structural equation modeling). W psychoperformansie jednostkowa obserwacja nie jest „punktem danych”, lecz epizodem o złożonej strukturze: ma fazę inicjalizacji, fazę intensyfikacji, fazę integracji i fazę transferu. Postęp musi być zatem rozpoznawany jako stabilna zmiana parametrów procesu, a nie jako jednorazowa fluktuacja stanu. W terminach psychometrii oznacza to przejście od statycznych pomiarów przekrojowych do pomiarów idiograficznych oraz do reżimów wysokiej rozdzielczości czasowej: ecological momentary assessment, experience sampling, dzienniki mikronarracyjne, rejestracja behawioralna w naturalnych kontekstach, a także wskaźniki psychofizjologiczne.

W warstwie klinicznej i relacyjnej rdzeniem konstruktu postępu pozostaje jakościowa zmiana organizacji self (struktura Ja) i jego zdolności regulacyjnych: wzrost refleksyjności, spadek prymitywizacji obron, wzrost tolerancji afektu, poprawa mentalizacji, poprawa dyferencjacji Ja oraz stabilizacja wzorców przywiązania w kierunku większej bezpieczeństwa funkcjonalnego. Te parametry nie są „wrażeniowe”; mają rozpoznawalne korelaty: spójność narracji autobiograficznej, redukcja dysocjacyjnych „przeskoków” w opisie doświadczenia, większa zdolność do reparacji ruptur interpersonalnych, spadek reifikacji przeżyć oraz spadek dominacji trybów działania opartych na uniku i na przymusie kontroli. Z perspektywy teorii relacji z obiektem i nurtów relacyjnych istotnym markerem jest przejście od relacji zinternalizowanych jako układy prześladowczo-opuszczające do relacji zinternalizowanych jako układy możliwe do negocjacji, z miejscem na ambiwalencję i niejednoznaczność. Z perspektywy tradycji rogersowskiej i fenomenologiczno-dialogicznej markerem pozostaje wzrost kongruencji i jakości kontaktu – ale ujmowany już nie jako „życzliwa atmosfera”, tylko jako zwiększona stabilność współregulacji, wzrost zdolności do autentycznej ekspresji i spadek działań ochronnych typu maskowanie, unieważnianie i przymusowa adaptacja.

Aby to ująć w aparacie stricte naukowym, wskaźniki postępu należy mapować na domeny procesów, a nie na etykiety. Można wyróżnić sześć kluczowych rodzin markerów:

Pierwsza rodzina: markery regulacji allostatycznej i autonomicznej. Tu interesuje nas zdolność układu do adaptacyjnej modulacji pobudzenia oraz do szybkiego powrotu do stanu funkcjonalnego po stresorze. Empirycznie – bez przesądzania o ontologii przeżycia – operuje się wskaźnikami zmienności rytmu serca i parametrami odruchu zatokowego, wskaźnikami aktywności współczulnej rejestrowanej w przewodnictwie skórnym, parametrami oddechu, reakcjami źrenicznymi, a w niektórych reżimach także miarami napięcia mięśniowego i aktywności motorycznej. W psychoperformansie postęp oznacza zmniejszenie amplitudy dysregulacyjnych pików, skrócenie czasu powrotu do równowagi oraz większą zdolność do utrzymania intencji działania przy wzroście pobudzenia.

Druga rodzina: markery interoceptywne i metainteroceptywne. Kluczowe jest nie „wzmocnienie odczuć z ciała”, lecz precyzja inferencji interoceptywnej oraz zdolność do odróżnienia sygnału od szumu. Postęp rozpoznaje się jako spadek interoceptywnej katastrofizacji, spadek nadawania zagrożeniowego znaczenia fluktuacjom fizjologicznym oraz wzrost tolerancji dla sygnałów nieprzyjemnych bez konieczności natychmiastowej kompensacji. W języku modeli predykcyjnych jest to korekta wag przypisywanych błędom predykcji oraz większa elastyczność aktualizacji przekonań o stanie organizmu.

Trzecia rodzina: markery kontroli poznawczej i funkcji wykonawczych. Postęp polega na poprawie hamowania reakcji, redukcji perseveracji, większej elastyczności przełączania reguł, stabilniejszym utrzymaniu celów w pamięci roboczej oraz lepszej kontroli interferencji. Psychoperformans nie mierzy tego po to, by „zrobić z człowieka maszynę samokontroli”, tylko po to, by zapewnić transfer: bez wzmocnienia warstwy wykonawczej zmiana może pozostać epizodyczna, estetycznie intensywna, ale behawioralnie i relacyjnie nietrwała.

Czwarta rodzina: markery semantyczno-narracyjne i metapoznawcze. Wskaźnikiem postępu jest wzrost koherencji narracyjnej, redukcja fragmentaryzacji opowieści o sobie, wzrost zdolności do metarefleksji oraz spadek dogmatycznej pewności w obszarach, w których wcześniej dominował mechanizm obronny. Postęp w psychoperformansie często objawia się przesunięciem z narracji zewnętrznie sterowanej do narracji sprawczej: mniej wyjaśnień opartych na totalizujących przyczynach, więcej rozróżnień, niuansów i odpowiedzialności. To są wskaźniki sensu, ale dają się formalizować: analiza dyskursu, analiza koherencji, analiza gęstości i jakości kategorii mentalizacyjnych, a także modele sieciowe powiązań pojęć.

Piąta rodzina: markery relacyjne i komunikacyjne. Tu rdzeniem jest jakość współregulacji, zdolność do naprawy interakcji, stabilność granic i zdolność do metakomunikacji. Postęp oznacza spadek transakcji o ukrytej stawce, redukcję gier psychologicznych, wzrost kontraktowości, spadek triangulacji w systemach rodzinnych i instytucjonalnych oraz większą zdolność do dyferencjacji bez izolacji. Te markery można obserwować zarówno w mikroskali (sekwencje interakcyjne), jak i w makroskali (zmiana wzorów systemowych).

Szоста rodzina: markery integracji symbolicznej i estetycznej, specyficzne dla psychoperformansu. Nie chodzi o „ładniejszą sztukę”, tylko o reorganizację symbolizacji: zdolność do utrzymania symbolu jako symbolu, bez literalizacji, bez urojeniowej pewności i bez obronnego cynizmu. Postęp jest widoczny jako większa złożoność struktur znaczenia, większa zdolność do pracy z ambiwalencją i paradoksem, oraz wzrost integracji modalnej pomiędzy kanałami obraz, słowo, gest, światło, dźwięk i obiekt. Ta integracja jest krytyczna, ponieważ

psychoperformans działa poprzez sprzężanie modalności i generowanie kontrolowanych dysonansów predykcyjnych; postęp oznacza, że dysonans nie rozszepia, tylko organizuje.

Wszystkie powyższe rodziny wskaźników muszą zostać spięte modelem przyczynowo-procesowym, inaczej pozostaną listą. Najbardziej adekwatnym meta-modelem – bez popadania w metafizykę – jest ujęcie psychoperformansu jako interwencji w architekturę predykcyjno-regulacyjną organizmu: modulacja priorytetów uwagi, modulacja wag błędu predykcji, restrukturyzacja map istotności, a następnie integracja tej zmiany w systemie wartości, narracji i relacji. W tym modelu „postęp” nie jest ani czysto subiektywny, ani czysto obiektywny: jest zgodnością pomiędzy poziomami opisu. Jeżeli deklaracja sensu nie znajduje korelatu w stabilności decyzji i w jakości relacji, jest to zmiana powierzchowna. Jeżeli zmienia się fizjologia, ale bez reorganizacji znaczeń i relacyjności, istnieje ryzyko mechanicznej adaptacji bez wzrostu podmiotowości. Dopiero współwystępowanie: (a) stabilizacji regulacyjnej, (b) wzrostu funkcji wykonawczych, (c) wzrostu mentalizacji i koherencji narracyjnej, oraz (d) integracji symbolicznej – daje podstawę do rozpoznania, że IndywiduAkcja realizuje proces, który można opisać jako rzeczywisty postęp.

Taka definicja postępu jest zarazem konserwatywna i radykalna. Konserwatywna, bo narzuca rygor kryteriów, różnicowanie artefaktów, kontrolę bezpieczeństwa psychopatologicznego i wymóg transferu. Radykalna, bo pozwala uznać psychoperformans za metodę generującą dane o zmianie w sposób, który nie wymaga redukowania doświadczenia do pojedynczej skali, a jednocześnie nie pozwala uciec w estetyczną nieodpowiedzialność. W tym sensie wskaźniki postępu nie są dodatkiem do psychoperformansu; są jego epistemologicznym rdzeniem.

Warunkiem naukowego uznania wskaźników postępu w psychoperformansie jest ich zakotwiczenie w kanonie metodologii badań zmiany: nie wystarczy odwołanie do wielkich tradycji interpretacyjnych, trzeba jeszcze wykazać, że obserwowany efekt ma status zmiany klinicznie istotnej, a nie jedynie statystycznie wykrywalnej, oraz że daje się odróżnić od regresji do średniej, efektów oczekiwań, efektu nowości i spontanicznych fluktuacji. W tradycji badań nad outcome i process research w psychoterapii (Michael J. Lambert, Bruce E. Wampold, John C. Norcross, Clara E. Hill) podstawową ramą jest rozróżnienie pomiędzy „symptom change”, „functional change” i „process change” oraz wymóg triangulacji danych z różnych kanałów. Psychoperformans, jeżeli ma być rozpoznawany jako metoda oparta na solidnych fundamentach, musi sformułować analogiczną logikę: osobno wskaźniki objawowe i obciążeniowe (distress), osobno wskaźniki funkcjonalne (role functioning, social/occupational functioning), osobno wskaźniki procesowe (mechanisms of change) oraz osobno wskaźniki integracji symboliczno-relacyjnej specyficzne dla działania artystycznego. W tej konfiguracji behawior jest jednym z kanałów danych, ale nie jest uprzywilejowany; uprzywilejowane są wskaźniki rozumienia, komunikacji, mentalizacji, koherencji i autoregulacji.

W praktyce badawczej oznacza to konieczność budowania baterii wskaźników w reżimie „multi-method, multi-informant”: miary samoopisowe, miary obserwacyjne, miary wykonaniowe, analiza danych językowych oraz rejestracja psychofizjologiczna. Tradycja psychometrii (Lee J. Cronbach, Roderick P. McDonald, Denny Borsboom, Jeroen K. Vermunt, Cees A. W. Glas) wymaga, aby każdy wskaźnik miał określony status: czy jest wskaźnikiem refleksyjnym latentnego konstruktu, czy formatywnym indeksem, czy też elementem modelu sieciowego, w którym objawy i procesy oddziałują przyczynowo bez konieczności postulowania

jednej wspólnej przyczyny. To rozróżnienie jest w psychoperformansie kluczowe, ponieważ część markerów będzie miała charakter sieciowy: np. dysregulacja snu, pobudzenia, impulsowości i ruminacji może tworzyć samonapędzający się klaster; postęp będzie wtedy oznaczał zmianę topologii sieci, a nie „spadek jednej skali”. W tym miejscu naturalnym punktem odniesienia stają się modele psychopatologii jako sieci (Denny Borsboom, Angélique O. J. Cramer, Eiko I. Fried) oraz narzędzia estymacji grafów (Sacha Epskamp), które umożliwiają analizę centralności węzłów i identyfikację mechanizmów podtrzymujących.

Jednocześnie, aby zachować kompatybilność z psychiatrią i badaniami klinicznymi, bateria musi zawierać komponenty diagnostyczno-ryzyka. W klasycznej tradycji wywiadów ustrukturyzowanych i semi-ustrukturyzowanych (Robert L. Spitzer, Janet B. W. Williams, Michael B. First) oraz skal oceny nasilenia (Max Hamilton; Aaron T. Beck; Charles D. Spielberger; Stanley Kay, Lewis Opler, Abraham Fiszbein; Eve Bernstein, Frank Putnam) dostarczono narzędzi, które – choć stworzone dla kontekstów klinicznych – mogą pełnić funkcję „barier bezpieczeństwa” w psychoperformansie: monitorowanie depresyjności, lęku, dysocjacji, objawów psychotycznych, bezsenności oraz impulsywności. Wskaźniki postępu w tym reżimie nie polegają na tym, że psychoperformans „leczy”, tylko na tym, że IndywiduAkcja nie destabilizuje funkcjonowania i nie amplifikuje ryzyka. W ujęciach wymiarowych, promowanych w badaniach translacyjnych (Thomas R. Insel w fazie RDoC jako programu; Bruce N. Cuthbert w operacjonalizacji domen), analogiczną rolę pełnią markery domenowe: modulacja walencji negatywnej, zdolność do habituacji, sprawność systemów poznawczych, kompetencje w zakresie procesów społecznych oraz regulacja arousal.

Najbardziej obiecujące ramy dla wskaźników postępu w psychoperformansie powstają na styku kognitywistyki, afektywnej neuronauki i psychiatrii obliczeniowej. Modele predykcyjne percepcji i działania (Karl Friston; Andy Clark; Jakob Hohwy; Anil Seth) umożliwiają formalizację tego, co w psychoperformansie jest rdzeniem: generowanie kontrolowanego błędu predykcji w wielu modalnościach, a następnie integrację tego błędu w postaci aktualizacji przekonań wysokiego rzędu, zmiany priorytetów uwagi i reorganizacji map istotności. W tym reżimie postęp oznacza wzrost elastyczności inferencyjnej przy zachowaniu stabilności tożsamości, czyli redukcję zarówno „nadmiernej sztywności modelu świata”, jak i „nadmiernej podatności” na fluktuacje. Dla psychiatrii obliczeniowej (Peter Dayan; Quentin J. M. Huys; Read Montague; Michael J. Frank; Ralph Adolphs w zakresie afektywności i poznania społecznego; Raymond J. Dolan) jest to naturalny obszar: dysfunkcje mogą być ujmowane jako zaburzenia uczenia predykcyjnego, zaburzenia przypisywania istotności i błędy w szacowaniu niepewności. Psychoperformans – o ile zachowa dyscyplinę metodologiczną – może być analizowany jako procedura modyfikacji priors i reguł aktualizacji, szczególnie w obszarze interocepcji i relacyjności.

Wskaźniki postępu na poziomie afektywno-neurobiologicznym wymagają odniesienia do klasycznych i współczesnych modeli emocji. W tradycji somatyczno-markerowej (Antonio Damasio) oraz w ujęciach neurokonstrukcjonistycznych (Lisa Feldman Barrett) emocje nie są wyłącznie „reakcją”, lecz sposobem kategoryzowania sygnałów z ciała w kontekście celów i znaczeń. W tradycji badań nad lękiem i obroną (Joseph LeDoux) kluczowe jest rozróżnienie pomiędzy obwodami detekcji zagrożenia a świadomym doświadczeniem strachu, co w psychoperformansie przekłada się na wymóg oddzielania intensyfikacji pobudzenia od narracji o „zagrożeniu” i od reakcji unikowych. W tradycji afektywnej neuronauki (Jaak Panksepp)

istotne jest rozumienie systemów motywacyjnych jako pierwotnych układów, które modułują eksplorację, przywiązanie i reakcje obronne. W psychoperformansie wskaźnikami postępu są zatem nie tylko spadki negatywnej walencji, lecz także wzrost zdolności do eksploracji bez paniki, wzrost tolerancji niepewności oraz wzrost zdolności do utrzymania kontaktu i ciekawości w warunkach ambiwalencji.

Warstwa interocepcji jest w tej syntezie strategiczna, ponieważ psychoperformans pracuje na styku percepcji, afektu i znaczenia. Tutaj punkty odniesienia są jednoznaczne: A. D. (Bud) Craig w mapowaniu interocepcji i roli wyspy; Hugo D. Critchley i Sarah N. Garfinkel w badaniach nad trafnością interoceptywną i jej związkiem z lękiem; Sahib S. Khalsa w badaniach nad interocepcją w zaburzeniach afektywnych i lękowych. Postęp w psychoperformansie oznacza redukcję interoceptywną hiperpredykcji zagrożenia, wzrost tolerancji sygnałów somatycznych bez kompulsji regulacyjnych oraz wzrost zdolności do utrzymania jednocześnie precyzji i niepewności: sygnał ciała jest rozpoznany, ale nie absolutyzowany.

Warstwa relacyjna i komunikacyjna wymaga odniesienia do teorii przywiązania i procesów naprawy relacji. Klasyczne fundamenty (John Bowlby; Mary Ainsworth; Mary Main) oraz późniejsze miary przywiązania i stylów relacyjnych (Cindy Hazan, Phillip Shaver; Kelly Brennan) wyznaczają oś wskaźników: spadek strategii hiperaktywacji i deaktywacji systemu przywiązania, wzrost zdolności do szukania wsparcia bez utraty autonomii, wzrost tolerancji separacji i konfliktu bez katastrofizacji relacji. W obszarze mentalizacji i refleksyjnego funkcjonowania (Peter Fonagy; Mary Target; Arietta Slade) wskaźnikami postępu są wzrost epistemicznego zaufania i redukcja epistemicznej hiperwrażliwości, co przekłada się na zdolność przyjmowania informacji od innych bez automatycznej obrony i bez uległości. W obszarze ruptur i reparacji (Jeremy D. Safran; J. Christopher Muran) postęp jest rozpoznawalny jako wzrost kompetencji naprawczych: zdolność do identyfikacji mikroruptury, nazwania jej i renegocjacji kontaktu bez eskalacji lub wycofania. Psychoperformans, jako sytuacja intensywna i często intersubiektywna, może te mechanizmy ujawniać z dużą rozdzielczością.

W obszarze regulacji emocji i kontroli poznawczej punkty odniesienia są również dobrze ugruntowane. Procesowe modele regulacji emocji (James J. Gross; Ian H. Gotlib w kontekstach klinicznych; Kevin N. Ochsner w neurokognitywnych korelatach) rozróżniają strategie antecedent-focused i response-focused; w psychoperformansie postęp polega na przesunięciu w kierunku strategii bardziej elastycznych, mniej kosztownych fizjologicznie i mniej destrukcyjnych relacyjnie. W obszarze funkcji wykonawczych i kontroli konfliktu klasyczne paradygmaty (Michael Posner; Gordon Logan; Robert A. Poldrack w modelowaniu) pozwalają powiązać wskaźniki transferu z konkretnymi mechanizmami: inhibicja, switching, updating, monitoring konfliktu. W obszarze świadomości i uwagi istotne są także ujęcia metapoznania (Adrian Wells w modelu metapoznawczym; Tim D. Wilson w obszarze automatyzmów i introspekcji) oraz prace nad językiem jako narzędziem regulacji (Matthew D. Lieberman i Naomi Eisenberger w badaniach nad „affect labeling” i społeczną regulacją bólu).

Psychofizyka, jeśli ma być włączona rzetelnie, musi być traktowana nie jako ornament, lecz jako rygor różnicowania: czułość versus kryterium, sygnał versus szum, próg versus strategia decyzyjna. Tutaj punkty odniesienia są klasyczne i precyzyjne: Gustav Fechner, Ernst Weber, Stanley S. Stevens, a w reżimie teorii detekcji sygnału David M. Green i John A. Swets, oraz rozwinięcia metodologiczne Neila A. Macmillana i C. Douglasa Creelmana. W

psychoperformansie ta warstwa ma sens wtedy, gdy parametry bodźcowe są kontrolowane i replikowalne w ramach danego planu sytuacyjnego: światło i dźwięk mogą być dozowane, a reakcje mogą być rejestrowane jako funkcje psychometryczne, nawet jeśli interpretacja pozostaje osadzona w semantyce i relacyjności. Postęp oznacza tu nie „wzrost odporności” w potocznym sensie, lecz zmianę profilu reaktywności: większa tolerancja modulacji bodźcowej bez przejścia w dysregulację, przy zachowaniu zdolności do wrażliwości i znaczenia.

Na koniec, aby nie utracić specyfiki psychoperformansu, potrzebna jest osobna kategoria wskaźników integracji symbolicznej i semiotycznej, która w tradycjach klinicznych bywa opisywana, ale rzadko bywa traktowana jako centralny obiekt pomiaru. Tu użyteczne są perspektywy narracyjne i tożsamościowe (Dan P. McAdams; Tilmann Habermas w badaniach nad koherencją autobiograficzną) oraz tradycje analizy dyskursu i języka jako śladu procesów psychicznych (James W. Pennebaker). Wskaźniki postępu w psychoperformansie mogą być więc formułowane jako zmiana gęstości i jakości kategorii agencyjnych, mentalizacyjnych i temporalnych w języku, wzrost integracji przyczynowej w narracji oraz redukcja fragmentaryzacji. To są markery w pełni kompatybilne z tym, co w psychoperformansie najważniejsze: rozumienie, dialog, komunikacja, świadomość i praca na znaczeniu, które stabilizuje się dopiero wtedy, gdy znajduje korelat w regulacji i w funkcjach wykonawczych.

Tak skonstruowana bateria wskaźników nie jest kompromisem pomiędzy sztuką i nauką; jest strukturą, w której psychoperformans może być opisywany jako interwencja o jasno określonych mechanizmach, a IndywiduAkcja jako proces o mierzalnej dynamice, przy zachowaniu prymatu wymiarów relacyjno-semantycznych nad czysto behawioralnymi. Właśnie tu powstaje naukowa legitymizacja metody: nie przez deklarację, lecz przez architekturę wnioskowania, która potrafi utrzymać jednocześnie złożoność i rygor.

Wprowadzenie przykładów badawczych do psychoperformansu wymaga wcześniejszego rozstrzygnięcia statusu epistemicznego tych przykładów. Poniższe konstrukcje są protokołami modelowymi (hipotetycznymi), projektowanymi jako narzędzia demonstracji mechanizmów i wskaźników postępu; nie są opisami istniejących, opublikowanych eksperymentów. Ich funkcją jest pokazanie, w jaki sposób psychoperformans może być ujęty w reżimach współczesnej metodologii badań procesów zmiany: od SCED (Barlow, Hersen; Kazdin; Kratochwill) przez N-of-1 i replikacje wielokrotne (Shadish, Cook, Campbell) po projektowanie adaptacyjne i mikro-randomizacje w logice interwencji dynamicznych (Klasnja, Murphy). W każdym protokole jednostką składni działania jest perfonem: minimalny, dyskretny akt organizujący sprzężenie między intencją, sygnałem somatycznym, uwagą, znaczeniem i relacją.

Protokół modelowy A: „Perfonemiczna kalibracja kontaktu” (SCED, multiple-baseline across modalities). Projekt zakłada IndywiduAkcję złożoną z 18 sesji w sześciu tygodniach, z nierównoległym startem modułów w trzech modalnościach: słowo, gest, dźwięk. Każda sesja ma stały szkielet planu sytuacyjnego, ale zmienny, kontrolowany repertuar perfonemów. Perfonemy słowa obejmują: ściśle zdefiniowaną alternację aktów mowy (Searle; w pragmatyce interakcji także Heritage, Schegloff) między deklaracją intencji, pytaniem o stan wewnętrzny i metakomunikatem o granicy. Perfonemy gestu obejmują: mikrozmiiany posturalne w osi orientacji ku/od (embodied turn-taking; Kendon; w mikrosocjologii Goffman), z precyzyjnie ustaloną latencją po bodźcu. Perfonemy dźwięku obejmują: krótkie zdarzenia akustyczne o zadanej obwiedni (attack-decay) i parametrach spektralnych, wplecione w rytm oddechowy.

Wskaźniki postępu są tu definiowane jako: wzrost stabilności naprawy ruptur (Safran, Muran), wzrost wskaźników mentalizacji w dyskursie (Fonagy, Target; Slade), spadek reaktywności autonomicznej w fazach potencjalnego konfliktu (Gross; Ochsner), oraz wzrost koherencji narracyjnej w segmentach po intensyfikacji bodźcowej (McAdams; Habermas). Kluczowa jest logika multiple baseline: jeżeli zmiana pojawia się systematycznie dopiero po włączeniu określonego modułu perfonemów, uzyskuje się argument przyczynowy bez konieczności redukcji całego procesu do jednego parametru.

Protokół modelowy B: „Mikro-randomizacja perfonemów defuzyjnych” (micro-randomized trial w obrębie sesji; logika dynamicznego leczenia). Celem jest rozdzielenie, w terminach teorii detekcji sygnału (Green, Swets; Macmillan, Creelman), zmiany czułości na sygnał interoceptywny od zmiany kryterium interpretacyjnego, a równolegle – rozdzielenie procesu defuzji poznawczej od procesu ekspozycji. Rdzeń planu sytuacyjnego to 40-minutowa sesja, w której co 90–150 sekund losowo aktywowany jest jeden z trzech perfonemów: (1) perfonem defuzyjny w stylu ACT (Hayes; relacyjna teoria ram – RFT), (2) perfonem dialogiczny skoncentrowany na znaczeniu w duchu person-centered (Rogers) i podejść egzystencjalnych (Frankl; Yalom), (3) perfonem sensoryczny: krótka modulacja światła lub dźwięku o znanej intensywności. Równolegle rejestrowane są: wskaźniki autonomiczne i oddechowe, parametry mowy (prosodia, latencja odpowiedzi, płynność), oraz mikrowskaźniki semantyczne w transkrypcji (Pennebaker). Wskaźnik postępu ma postać krzywej adaptacji: spadku prawdopodobieństwa przejścia w ruminację po bodźcu i wzrostu prawdopodobieństwa powrotu do intencji planu sytuacyjnego. Mechanizm interesujący naukowo polega na tym, że perfonem defuzyjny powinien modyfikować parametry interpretacyjne bez konieczności „wyciszania” pobudzenia, natomiast perfonem dialogiczny powinien zwiększać epistemiczne zaufanie i zmniejszać defensywną pewność, co w modelach predykcyjnych (Friston; Clark; Hohwy; Seth) byłoby widoczne jako zmiana wag przypisywanych sygnałom i niepewności, a nie jako czysta supresja.

Protokół modelowy C: „Kontrast relacyjny: przeniesienie na układ” (cross-over N-of-1 z komponentem psychodynamicznym i relacyjnym). Ten projekt ma wprost przetestować tezę, że w psychoperformansie przeniesienie (Freud; rozwinięcia relacyjne) może zostać „przechwycone” przez konfigurację bodźców i reguł, a nie przez osobę terapeuty. Jedna osoba realizuje dwa warianty IndywiduAkcji po cztery tygodnie każdy, z tygodniem washout: wariant relacyjno-dialogiczny i wariant minimalnie relacyjny. Oba warianty mają identyczną architekturę bodźców, ale w pierwszym wbudowany jest stały perfonem reparacji: sekwencja mikroruptura–nazwanie–kontrakt–powrót do kontaktu, realizowana w interakcji z obserwatorem-partnerem, w drugim – brak tej sekwencji, a komunikacja jest ograniczona do instrukcji proceduralnych. Wskaźniki postępu w ujęciu psychodynamicznym i obiektowym (Klein; Fairbairn; Winnicott) to: spadek rozszczepienia w narracji o relacjach, wzrost zdolności do ambiwalencji, spadek acting out w reakcji na frustrację planu sytuacyjnego, wzrost zdolności do bycia samemu w obecności innego (Winnicott) oraz poprawa naprawy relacji po mikrokonflikcie (Safran, Muran). Dodatkowo włącza się wskaźniki systemowe: czy po tygodniach wariantu relacyjnego zmienia się styl negocjacji granic w relacjach poza sesją, co w tradycji systemowej (Bowen; Minuchin; Haley; szkoła mediolańska) byłoby odczytane jako zmiana sprzężeń zwrotnych, a nie jako „wewnętrzny wgląd” izolowany od systemu.

Protokół modelowy D: „Perfonemy jako interwencje w mapę istotności” (paradygmat kognitywno-neuropsychologiczny z testami wykonawczymi i komponentem afektywnym). Celem jest wykazanie, że psychoperformans może reorganizować saliency mapping oraz kontrolę konfliktu bez redukcji do treningu poznawczego. Plan sytuacyjny zawiera krótkie, powtarzalne pętle: bodziec wielomodalny (światło + dźwięk + obiekt), następnie perfonem wyboru (dwa alternatywne mikrodziałania), następnie perfonem semantyzacji (jedno zdanie metarefleksji), następnie perfonem relacyjny (krótkie odzwierciedlenie przez partnera obserwującego). Przed i po sesjach rejestrowane są miary kontroli poznawczej w paradygmatach konfliktu i hamowania (Posner; Logan; Poldrack), a także miary regulacji emocji (Gross; Ochsner). Wskaźniki postępu mają charakter dwuwymiarowy: (1) poprawa parametrów wykonawczych bez wzrostu sztywności i bez wzrostu uniku, (2) wzrost jakości semantyzacji bez inflacji pewności i bez ucieczki w abstrakcję. Mechanistycznie projekt jest kompatybilny z psychiatrią obliczeniową i modelami uczenia (Dayan; Huys; Dolan; Montague; Frank): perfonem wyboru ma generować sygnał błędu i uczenie wartościowe, perfonem semantyzacji ma stabilizować uogólnienie, a perfonem relacyjny ma modulować epistemiczne zaufanie i redukować defensywną reakcję na niepewność.

Te cztery protokoły pokazują, jak „wymyślony przykład” może być jednocześnie rygorystyczny i adekwatny do istoty psychoperformansu. Każdy z nich spełnia warunek nadrzędny tej książki: postęp nie jest tu sumą zachowań, lecz zmianą organizacji sensu, relacji i autoregulacji, poddaną jednak kontroli operacjonalizacji. Perfonem jest w tej logice odpowiednikiem minimalnej jednostki transformacyjnej: nie „ćwiczeniem”, nie „gestem artystycznym” w sensie retorycznym, lecz mikrodziałaniem o zdefiniowanej funkcji w łańcuchu przyczynowym. Dzięki perfonemicznej segmentacji IndywiduAkcja staje się analizowalna jak proces: można badać sekwencje, opóźnienia, sprzężenia zwrotne i warunki brzegowe, a więc dokładnie to, czego wymagają współczesne standardy naukowego rozpoznania metody.

Ontologia psychoperformansu jest celowo polimorficzna. W sensie formalnym jest to metoda organizowania sytuacji transformacyjnej, w której reżimy działania (obraz, słowo, gest, światło, dźwięk i obiekt) są sprzęgane w układ o określonej logice semantycznej, afektywnej i relacyjnej, niezależnie od tego, czy przyjmuje on postać rozbudowanego, wielowątkowego, wielogodzinne spektaklu bez gry ról, czy też postać pojedynczego, minimalnego perfonemu. W sensie epistemologicznym psychoperformans jest narzędziem modulacji procesów znaczeniowych, predykcyjnych i regulacyjnych: przeprojektowuje mapę istotności bodźców, reorganizuje priorytety uwagi, modyfikuje parametry interpretacji interoceptywnej i społecznej, a następnie stabilizuje zmianę poprzez integrację narracyjną, kontrakt relacyjny i transfer do kontekstu pozaperformatywnego. Ta definicja jest kompatybilna jednocześnie z tradycjami psychodynamicznymi, fenomenologicznymi, egzystencjalnymi, systemowymi, kognitywnymi i neuropsychologicznymi, ponieważ nie redukuje „zmiany” do jednego rejestru. Jest też kompatybilna z antropologią rytuału i teorią performansu kulturowego, które od dawna opisują transformację jako proces osadzony w symbolach, regułach i relacjach, a nie jako prosty skutek bodźcowy.

W tym miejscu kluczowe jest rozróżnienie pomiędzy formą a funkcją. Forma psychoperformansu może być skrajnie różna: od długiego, gęstego dramaturgicznie działania o strukturze epizodycznej, z rozbudowanymi wątkami semantycznymi i złożoną architekturą bodźców, po akt minimalny, redukujący się do gestu typu „napompowanie i przebicie balonu”,

którego ciężar transformacyjny nie wynika z zewnętrznej spektakularności, lecz z precyzyjnego umiejscowienia w sieci znaczeń, w kontrakcie sytuacyjnym i w parametrach pobudzenia. Funkcja natomiast jest mierzalna i modelowalna: jest nią przesunięcie w systemie regulacji i w organizacji sensu, czyli to, co w tej części książki nazywane jest postępowaniem. To rozróżnienie chroni metodę przed dwoma symetrycznymi błędami: estetycznym fetyszyzmem (przekonaniem, że im bardziej skomplikowana forma, tym większa transformacja) oraz minimalizmem redukcyjnym (przekonaniem, że transformacja to wyłącznie „zmiana zachowania”). Psychoperformans zachowuje skalowalność, bo operuje perfonemicznie: minimalne jednostki działania mogą być komponowane w syntagmy, sekwencje i makrostruktury bez utraty analityczności.

Konsekwencją tej skalowalności jest to, że wskaźniki postępu muszą być definiowane niezależnie od wielkości formy. W przypadku długich struktur spektaklowych kluczowe stają się markery stabilności procesu: utrzymanie koherencji celu w warunkach zmiennego pobudzenia, zdolność do reparacji ruptur relacyjnych w czasie, odporność na destabilizujące fluktuacje sensu, zdolność do utrzymania wieloperspektywiczności bez rozszczepienia i bez reifikacji symbolu. W przypadku aktów minimalnych kluczowe stają się markery punktowe o wysokiej swoistości: precyzyjnie uchwytna zmiana w kryterium interpretacyjnym, uchwytnie przesunięcie w preferencji działania, uchwytnie osłabienie kompulsji powtórzenia, uchwytnie zwiększenie tolerancji niepewności. Innymi słowy, w spektaklu mierzy się dynamikę trajektorii, a w perfonemii mierzy się parametry przełączenia.

Włączenie do psychoperformansu zabobonów, przesądów, odczarowywań, „zabiegów magicznych”, aktów symbolicznych, placebo, psioniki, ezoteryki, nauki, filozofii i innych praktyk wymaga jednoznacznego ustawienia ramy interpretacyjnej, aby zachować rygor faktograficzny i naukowy. Psychoperformans nie musi przyjmować żadnych twierdzeń ontologicznych o nadnaturalnych sprawcach, by korzystać z materiału kulturowego, który te twierdzenia organizuje. Wystarczy przyjąć perspektywę funkcjonalno-semantyczną: praktyki te są narzędziami modulacji uwagi, oczekiwań, afektu, poczucia kontroli, spójności narracyjnej oraz relacyjnego kontraktu, a więc są narzędziami operującymi w obszarze tego, co w medycynie i psychologii zdrowia opisuje się jako *response expectancy*, *meaning response* i kontekstowy komponent interwencji. W literaturze placebo i efektów kontekstowych centralne są prace Henry’ego K. Beechera w historii konceptu, a następnie rozbudowane ujęcia Fabrizia Benedettiego dotyczące mechanizmów neurobiologicznych, a także ujęcie „*meaning response*” Howarda Brody’ego, które wprost łączy symbol i oczekiwanie z fizjologią regulacji. Psychoperformans lokuje się na przecięciu tych tradycji, ale nie jest ich prostą aplikacją, ponieważ jego rdzeniem jest konstrukcja sytuacji artystycznej jako laboratorium znaczenia, a nie podawanie „interwencji” w sensie klinicznym.

Z perspektywy antropologii i socjologii rytuału jest to pole klasyczne. Émile Durkheim analizował funkcję rytuału jako mechanizmu organizacji wspólnoty i znaczenia; Marcel Mauss opisywał techniki ciała i społeczny wymiar skuteczności praktyk; Victor Turner wprowadził aparat liminalności i *communitas*, pokazując, że transformacja jest możliwa poprzez kontrolowane przejście przez próg struktury społecznej; Stanley J. Tambiah analizował performatywny charakter rytuału w sensie sprawczości semiotycznej; Mary Douglas pokazywała, jak porządek symboliczny reguluje lęk i granice. Psychoperformans wchłania te intuicje i przekształca je w narzędzie indywidualnej i relacyjnej transformacji, ale robi to w

warunkach nowoczesnej refleksyjności i z możliwością pomiaru procesów regulacyjnych. Skuteczność symbolu jest tu rozumiana jako skuteczność reorganizacji poznawczo-afektywnej i relacyjnej, a nie jako dowód metafizyczny.

W kognitywistyce religii i badań nad przekonaniem istnieje rozbudowany aparat do opisu, dlatego praktyki „odczarowujące” lub „magiczne” mogą modulować doświadczenie nawet wtedy, gdy ich ontologia jest sporna. Pascal Boyer opisywał stabilność reprezentacji religijnych i mechanizmy ich transmisji; Harvey Whitehouse różnicował tryby religijności pod kątem pamięci i intensywności emocjonalnej; Dan Sperber analizował epidemiologię reprezentacji. Psychoperformans może korzystać z tego, ponieważ działa na reprezentacjach i ich stabilności. Jeżeli perfonem ma postać „aktu odczarowania”, jego funkcja może polegać na przerywaniu automatycznego łańcucha interpretacyjnego, na rekontekstualizacji lęku, na zmianie priorytetu uwagi, na wytworzeniu nowej narracji sprawczej lub na uruchomieniu procesu żałoby, separacji, przebaczenia. Wtedy wskaźniki postępu nie pytają, „czy magia działa”, lecz czy zmienia się profil reaktywności, czy zmienia się styl mentalizacji, czy zmienia się topologia sieci objawów i nawyków.

Włączanie psioniki i ezoteryki wymaga szczególnej ostrożności epistemicznej. Psychoperformans może traktować je jako języki i rekwizytornie praktyk symbolicznych, a nie jako potwierdzone mechanizmy fizyczne oddziaływania na odległość. Można badać ich skutki jako struktur sugestii, oczekiwania, atrybucji i organizacji doświadczenia, analogicznie do tego, jak bada się hipnozę, sugestię i podatność na kontekst. W badaniach hipnozy i sugestii istotne są tradycje Ernesta Hilgarda, Theodore’a X. Barber’a oraz współczesne ujęcia Michaela Nash’a; w badaniach nad efektami oczekiwań i interpretacji bólu czy lęku istotne są prace Benedettiego i zespołów neurokognitywnych. Psychoperformans, jeśli używa symboliki „energetycznej”, czyni to jako narzędzie modulacji uwagi i sensu, a wskaźniki postępu są definiowane w kategoriach sprawdzalnych: redukcja uniku, wzrost tolerancji bodźców, poprawa koherencji narracji, stabilizacja pobudzenia, wzrost kompetencji relacyjnych, a nie w kategoriach paranormalnych.

Modelowy przykład badawczy E: „Spektakl bez roli jako próba obciążeniowa i integracyjna” (wielowątkowa struktura dramaturgiczna, ale bez personifikacji). Plan sytuacyjny zakłada 90-minutowy psychoperformans o czterech aktach, w którym nie ma odgrywania postaci, lecz jest narastająca złożoność semantyczna i sensoryczna. Akt I to kalibracja i kontrakt: perfonemy ustawiające ramę epistemiczną, granice, intencję oraz wskaźniki bezpieczeństwa. Akt II to ekspozycja na dysonans predykcyjny: kontrolowane niezgodności między kanałami (np. zgodność obrazu i słowa przy sprzeczności gestu; zgodność dźwięku i światła przy sprzeczności obiektu), zaprojektowane tak, aby ujawnić automatyczne strategie redukcji niepewności. Akt III to perfonemy reparacyjne i dialogiczne: sekwencje metakomunikacji, negocjacji granicy, odzwierciedlenia i reframowania, w duchu podejść relacyjnych i humanistycznych, bez dominacji instruktażu behawioralnego. Akt IV to integracja symboliczna: kondensacja znaczeń w jednym obiekcie przejściowym, który nie jest fetyszem, lecz nośnikiem uogólnienia. Wskaźniki postępu obejmują: stabilność funkcji wykonawczych pod obciążeniem, zdolność do utrzymania mentalizacji w fazie konfliktu bodźców, jakość naprawy ruptur relacyjnych, redukcję dogmatycznej pewności oraz wzrost koherencji narracyjnej po zakończeniu. W tym protokole „złożoność” nie jest wartością samą w sobie; jest narzędziem testowania i trenowania integracji bez rozszczepienia.

Modelowy przykład badawczy F: „Balon jako perfonem graniczny” (minimalny akt symboliczny o wysokiej precyzji funkcjonalnej). Plan sytuacyjny to 7-minutowa procedura, w której balon jest jedynym obiektem, a perfonemy są ściśle zdefiniowane czasowo. Perfonem 1: inflacja balonu zsynchronizowana z oddechem, bez komentarza. Perfonem 2: pauza, podczas której uczestnik wykonuje jeden akt metakomunikacji o granicy. Perfonem 3: przebicie balonu w ściśle określonym momencie, po którym następuje perfonem 4: jedno zdanie semantyzacji bez interpretacji metafizycznej, a następnie perfonem 5: relacyjne odzwierciedlenie przez obserwatora. Funkcja procedury jest podwójna: (a) indukcja krótkiego skoku pobudzenia i błędu predykcji w modalności dźwiękowej i somatycznej, (b) natychmiastowa integracja tego skoku w ramie znaczenia i relacji, tak aby uniknąć utrwalenia dysregulacji. Wskaźniki postępu są mierzone jako zmiana profilu reaktywności autonomicznej, latencja powrotu do bazowej stabilności, jakość semantyzacji, brak eskalacji uniku oraz wzrost zdolności do utrzymania kontaktu w mikro-stresorze. Ten przykład pokazuje, że minimalny perfonem może mieć wysoką „gęstość mechanistyczną”, jeśli jest precyzyjnie osadzony w kontrakcie i w integracji.

W obu przykładach – i w nieskończenie wielu innych możliwych realizacjach – wspólnym mianownikiem nie jest styl, długość ani estetyka, lecz inżynieria znaczenia i regulacji: psychoperformans jest metodą projektowania sytuacji, w której narzędzia kulturowe (od filozofii po zabobon) mogą być używane jako moduły pracy nad transformacją, pod warunkiem utrzymania rygoru wskaźników postępu i dyscypliny epistemicznej. Właśnie ta zdolność do obejmowania heterogenicznych tradycji bez utraty kryteriów odróżnia psychoperformans od eklektyzmu: nie „wszystko jest prawdą”, lecz „wszystko może stać się narzędziem”, jeśli jego funkcja w procesie zmiany jest zdefiniowana, a rezultaty są rozpoznawalne w wielowymiarowych wskaźnikach postępu.

W psychoperformansie „narzędzie” nie jest rozumiane ani jako fetysz techniki, ani jako nośnik prawdy metafizycznej, lecz jako operator zmiany w układzie: uwaga–afekt–znaczenie–relacja–regulacja. To przesunięcie definicyjne jest kluczowe, ponieważ pozwala jednocześnie włączyć praktyki heterodoksyjne (zabobon, „odczarowanie”, rytuał, placebo, ezoterykę, psionikę) i utrzymać standard epistemiczny właściwy nauce: rozdziela się fenomenologię, funkcję i mechanizm od deklaracji ontologicznej. Innymi słowy, psychoperformans może używać form kulturowych, których treść światopoglądowa bywa sprzeczna z metodą naukową, ale czyni to tak, jak czyni się z językiem, metaforą i mitem w psychologii narracyjnej i klinicznej: jako matrycą organizującą doświadczenie, oczekiwania, atrybucję sprawczości i style regulacji.

Żeby to zrozumieć w sposób rygorystyczny, użyteczna jest semiotyka i pragmatyka. U Saussure’a znak jest relacją różnicową; u Peirce’a znak tworzy triadę znak–przedmiot–interpretant, a sens jest procesem semiozy. U Austina i Searle’a akt mowy nie tylko opisuje, ale wykonuje; w tym sensie perfonem słowa może być traktowany jako minimalny operator performatywny. U Goffmana i w analizie konwersacyjnej (Schegloff, Sacks, Jefferson) interakcja ma mikrostrukturę napraw i rekonstrukcji ramy sytuacji; psychoperformans może tę mikrostrukturę projektować. U Eco sens jest negocjowany w polu kodów; psychoperformans gra kodami, ale nie dla ornamentu, tylko dla reorganizacji mapy istotności. To uzasadnia, dlaczego pojedynczy gest typu balon może mieć wysoką moc transformacyjną: jeśli jest osadzony w kontrakcie, w precyzyjnej pragmatyce i w sekwencji perfonemów naprawczych, uruchamia mechanizmy, które w długich spektaklach rozkładają się na wiele epizodów.

W antropologii rytuału i praktyk „magicznych” istnieje od dawna rozróżnienie pomiędzy prawdziwością twierdzeń a skutecznością społeczną i psychologiczną. James G. Frazer opisywał logikę sympatyczne; Bronisław Malinowski akcentował funkcję praktyk w warunkach niepewności i ryzyka; E. E. Evans-Pritchard pokazywał spójność systemów wyjaśnień w kulturach, gdzie „czary” są językiem przyczynowości społecznej; Victor Turner rozwijał koncepcję liminalności, w której podmiot przechodzi przez próg struktury i zostaje na nowo włączony; Clifford Geertz akcentował „gęsty opis” sensów. Psychoperformans nie musi przyjmować metafizyki czarów, aby wykorzystać rytualną architekturę transformacji: separacja–liminalność–reagregacja może być przełożona na język procesów regulacyjnych i narracyjnych, a „odczarowanie” może być potraktowane jako perfonem zmiany ramy interpretacyjnej, redukcji poznawczego fuzjonowania i reorganizacji atrybucji sprawczości. To jest zgodne z nowoczesnymi ujęciami placebo i efektów kontekstowych (Beecher w historii konceptu; Brody w ujęciu znaczenia; Benedetti w ujęciu neurobiologicznym), w których nacisk kładzie się na rolę oczekiwań, uczenia asocjacyjnego, warunkowania i znaczenia w modulacji doświadczenia.

W kognitywistyce i neuronauce to samo pole można opisać bez romantyzowania: w terminach predykcyjnego przetwarzania, inferencji bayesowskiej i regulacji allostatycznej. U Fristona i w tradycjach, które rozwijają ideę predykcyjności (Clark, Hohwy, Seth), organizm jest systemem, który minimalizuje błąd predykcji poprzez aktualizację przekonań lub działania zmieniające bodźce. U Sterlinga i Eyer’a allostaza przesuwą akcent z homeostazy na przewidywanie kosztów; u McEwen’a pojawia się obciążenie allostatyczne jako kumulacja kosztów adaptacji. Jeżeli psychoperformans używa „rytuału odczarowania”, to nie dlatego, że „energia” się obiektywnie przemieszcza, tylko dlatego, że perfonemicznie przeorganizowuje priorytety: obniża wagę hipotezy zagrożenia, modyfikuje kryterium decyzyjne wobec sygnałów interoceptywnych, uruchamia alternatywną narrację przyczynową, a przez to obniża koszt regulacyjny i redukuje kompulsję reakcji. Wskaźniki postępu w tym reżimie to nie deklaracja wiary, lecz mierzalne przesunięcie trajektorii pobudzenia, skrócenie czasu powrotu do funkcjonalnej równowagi, stabilizacja snu, redukcja ruminaции, wzrost elastyczności poznawczej, poprawa mentalizacji w sytuacji niepewności i wzrost zdolności do reparacji relacji.

Istotne jest też rozróżnienie pomiędzy sugestią, hipnozą i „magicznością”. W badaniach hipnozy (Hilgard; Barber; w nowszych ujęciach Nash) oraz sugestii klinicznej wiadomo, że podatność na sugestie nie jest po prostu naiwnością; jest funkcją uwagi, wyobraźni, motywacji, relacyjnego kontraktu i kontekstu. Psychoperformans może projektować sugestie w sposób jawny, etyczny i kontrolowany, nie po to, by narzucić treść, lecz by uruchomić określone procesy: defuzję, rekontekstualizację, reorganizację atrybucji, wygaszenie reakcji unikowej albo wzmocnienie sprawczości. To odróżnia psychoperformans od manipulacji: kontrakt sytuacyjny jest elementem metody, a wskaźniki postępu obejmują także zdolność do krytycznej autorefleksji i brak przymusu utrzymywania „jednej interpretacji”.

Modelowy przykład badawczy G: „Odczarowanie jako protokół zmiany kryterium” (N-of-1, naprzemienne warunki oczekiwania, z rejestracją wielomodalną). Plan sytuacyjny zakłada krótką serię 12 sesji, w których rdzeniem jest perfonem „odczarowania” oparty na klasycznej formule apotropaicznej, ale zastosowanej jako czysta pragmatyka zmiany ramy: uczestnik wypowiada formułę w ściśle zdefiniowanym rytmie, wykonuje gest separacyjny względem obiektu, a następnie przechodzi do perfonemu metakomunikacji, w którym jawnie rozdziela

„sens symboliczny” od „twierdzenia ontologicznego”. W połowie sesji losowo wprowadza się manipulację oczekiwania: raz formuła jest poprzedzona narracją o jej „mocy”, raz narracją o jej statusie jako narzędzia psychologicznego. Jeżeli psychoperformans operuje rzetelnie, postęp nie polega na wzroście wiary w metafizykę, lecz na tym, że niezależnie od narracji rośnie zdolność do redukcji fuzji poznawczej, spada tendencja do katastrofizacji, poprawia się jakość semantyzacji po bodźcu, a profil autonomiczny staje się mniej reaktywny i szybciej wraca do stanu funkcjonalnego. Dodatkowym markerem jest wzrost epistemicznego zaufania rozumianego nie jako łatwowierność, lecz jako gotowość do aktualizacji przekonań bez defensywnej paniki; tu punktem odniesienia pozostają Fonagy i tradycje reflective functioning.

Modelowy przykład badawczy H: „Psionika jako język metaintencji” (projekt różnicujący efekty wyobrażeniowe od efektów sprawczych, z kontrolą iluzji przyczynowości). Psychoperformans wykorzystuje tu symbolikę „oddziaływania na odległość” jako ramę, ale mechanizm jest projektowany tak, aby rozdzielić: przeżycie sprawczości, atrybucję przyczynowości i realną zmianę w świecie. Uczestnik wykonuje perfonem „wysłania intencji” w kierunku obiektu ukrytego za ekranem, jednak obiekt jest sterowany losowo, niezależnie od uczestnika. Następnie wykonywany jest perfonem analityczny: uczestnik formułuje hipotezę o relacji przyczynowej oraz ocenę niepewności, po czym porównuje ją z wynikiem. Wskaźniki postępu obejmują tu spadek iluzji kontroli, wzrost tolerancji niepewności, wzrost precyzji metapoznawczej w szacowaniu prawdopodobieństwa oraz spadek kompulsywnej potrzeby domykania przyczyn. W wymiarze relacyjnym markerem jest zdolność do utrzymania sensu i sprawczości bez ucieczki w dogmatyczne wyjaśnienie, co jest krytyczne w zapobieganiu inflacji pewności oraz w ochronie przed mechanizmami sprzyjającymi urojeniowości. Ten protokół jest zarazem „odczarowaniem odczarowania”: nie neguje doświadczenia, ale dyscyplinuje atrybucję.

W obu przykładach psychoperformans ujawnia własną dojrzałość metodologiczną: może użyć dowolnego repertuaru kulturowego, o ile utrzymuje rozdział poziomów opisu i o ile wskaźniki postępu są zdefiniowane w kategoriach, które pozwalają na weryfikację, różnicowanie artefaktów i monitorowanie ryzyka. To właśnie odróżnia psychoperformans od eklektyzmu i od rytualizmu bez kryteriów. W tradycjach psychoterapii procesowej i badań nad mechanizmami zmiany (Lambert; Wampold; Kazdin; Hayes w obszarze procesów ACT; Linehan w obszarze DBT; Young w obszarze schematów) konsekwentnie podkreśla się, że skuteczność jest funkcją dopasowania mechanizmu do problemu, a nie barokowej formy interwencji. Psychoperformans przyjmuje tę zasadę, ale rozciąga ją na obszar sztuki działania: perfonemy mogą być minimalistyczne lub monumentalne, lecz zawsze muszą być mechanistycznie czytelne w swoim miejscu w łańcuchu procesów regulacyjnych, semantycznych i relacyjnych.

Jeżeli psychoperformans przyjmuje formę wielogodzinnego spektaklu bez roli, jego „fabularność” jest fabularnością procesów, nie fabularnością postaci. Wówczas perfonemy stają się nie tyle gestami, ile operatorami dramaturgii poznawczo-afektywnej: zmienia się natężenie niepewności, modulacja salieny, warunki epistemicznego zaufania, rytm ruptur i reparacji, a także stopień integracji modalnej pomiędzy kanałami. Wskaźniki postępu muszą w takim układzie wykrywać, czy złożoność prowadzi do integracji czy do rozszczepienia, czy intensywność prowadzi do mentalizacji czy do dyssocjacji, oraz czy symbol prowadzi do sensu czy do literalizacji. Tylko wtedy psychoperformans zachowuje swoją pełną skalowalność: od balonu do monumentalnej struktury, od rytuału do analizy, od zabobonu jako języka do nauki

jako rygoru, zawsze jako narzędzia podporządkowane celom transformacyjnym, nie jako dogmaty.

Wskaźniki postępu w psychoperformansie nie są „metrykami do zewnętrznej oceny” ani ornamentem metodologicznym, lecz samą strukturą rozpoznania: językiem, w którym da się równocześnie opisać przemianę sensu, przebudowę relacji, reorganizację uwagi oraz zmianę kosztów regulacyjnych organizmu. Dotychczasowe wywody zarysowały cztery nierozdzielalne osie: perfonemiczność (minimalne jednostki działania i ich składnia), skalowalność formy (od gestu do monumentalnej dramaturgii procesów), heterogeniczność narzędzi (od nauki po zabobon jako zasób semiotyczny) oraz rygor operacjonalizacji (triangulacja, idiografia, modele dynamiczne, bezpieczeństwo psychiatryczne). Teraz te osie trzeba związać jednym spójnym modelem procesowym, w którym każde „działanie” ma swój ślad biologiczny, neurochemiczny, kognitywny i relacyjno-semantyczny, a postęp jest zmianą parametrów tych śladów w czasie, nie jednorazowym efektem.

Rdzeń mechanizmu psychoperformansu można opisać jako sterowaną sekwencję przełączeń stanów w układzie nerwowym i w układach modulacyjnych. Na poziomie neurobiologicznym nie chodzi o jedną „ścieżkę”, lecz o współdziałanie: układów pobudzenia i czuwania (oś noradrenergiczna locus coeruleus–kora; modulacja uwagi i gotowości), układów wartościowania i motywacji (szlaki dopaminergiczne prążkowie i kory przedczołowej; uczenie i wybór), układów odpowiedzi stresowej (oś HPA i mediatory stresu; alostaza i koszt adaptacji), układów interoceptywno-somatycznych (wyspa i sieci reprezentacji stanu ciała; regulacja oddechu, serca, napięcia), a także układów społeczno-relacyjnych (sieci poznania społecznego, modulacja bezpieczeństwa relacyjnego; warunek mentalizacji). Psychoperformans jest projektowaniem sytuacji, w której te układy dostają nieciągłe, ale kontrolowane bodźce: dysonanse predykcyjne, mikrofrustracje, „przestrojenia” znaczenia, kontrakty relacyjne, a następnie sekwencje naprawcze i integracyjne. Wskaźnik postępu ma tu charakter parametryczny: nie „czy było intensywnie”, tylko czy zmieniły się progi, wagi, latencje, sprzężenia zwrotne i koszty.

Przykład o skali minimalnej – balon jako perfonem graniczny – ujawnia to w postaci niemal laboratoryjnej. Napompowanie balonu, zsynchronizowane z oddechem, wprowadza sprzężenie pomiędzy kontrolą oddechową a rytmem pobudzenia autonomicznego: zmiana wzorca oddechowego moduluje wrażliwość interoceptywną i wpływa na dynamikę pobudzenia. Pauza między inflacją a przebicciem zwiększa napięcie predykcyjne: organizm „wie”, że nastąpi bodziec akustyczny, ale nie zna jego dokładnego momentu, co wzmacnia czujność, a przez to może podnosić wagę sygnałów z ciała i bodźców zewnętrznych. Przebiccie generuje nagły błąd predykcji i skok pobudzenia – krótki, intensywny; w tej fazie ujawniają się automatyczne strategie: odruchowa obrona, zaciśnięcie, skurcz, mikrounik, a także to, jak szybko układ wraca do stabilności. Najważniejsza jest jednak faza natychmiastowej semantyzacji i relacyjnego odzwierciedlenia: w tej chwili następuje „wiązanie” (binding) doświadczenia – integracja sygnału somatycznego, emocji, interpretacji i relacji w jedną reprezentację epizodyczną. Jeżeli ten etap jest wykonany precyzyjnie, psychoperformans nie utrwala reaktywności, tylko przedstawia kryterium interpretacyjne: następuje uczenie, że wysoka intensywność nie musi oznaczać zagrożenia, a niepewność jest tolerowalna. W języku biochemicznym i neurofizjologicznym oznacza to: zmniejszenie skłonności do utrzymywania wysokiego pobudzenia po bodźcu, szybsze wygaszenie reakcji stresowej, większą stabilność rytmu

autonomicznego oraz spadek kosztu alostatycznego w powtarzanych ekspozycjach. W języku kognitywnym: spadek katastrofizacji, spadek fuzji poznawczej, wzrost metapoznawczej precyzji oceny sygnału i niepewności. W języku relacyjnym: większa zdolność do pozostania w kontakcie i do naprawy mikro-zerwań w obecności stresora.

Ten sam mechanizm działa w wersjach monumentalnych, ale w innej geometrii czasu i z inną topologią perfonemów. W długim spektaklu bez roli nie powtarza się jeden bodziec, lecz projektuje trajektorię: narastanie niepewności, modulację konfliktu modalnego, przeplatanie faz intensyfikacji i integracji, wbudowane okna reparacji i kontraktu, a także momenty kondensacji symbolicznej. W takim układzie biologiczny i neurologiczny proces nie jest pojedynczym „pikiem”, tylko falą regulacyjną: układ pobudzenia jest wzbudzany i wygaszany wielokrotnie, a wskaźniki postępu muszą wykrywać, czy na kolejnych cyklach zmienia się dynamika: czy maleje amplituda reakcji przy podobnych obciążeniach, czy skraca się czas powrotu do stabilności, czy rośnie zdolność do utrzymania funkcji wykonawczych pod obciążeniem, czy maleje tendencja do dysocjacyjnego „odcięcia” w fazach dysonansu. W kognitywistyce jest to kwestia kontroli zasobów: czy uwaga jest modulowana elastycznie, czy dochodzi do perseveracji, czy pojawia się elastyczność przełączania reguł; w psychiatrii – kwestia bezpieczeństwa: czy intensyfikacja nie generuje derealizacji, nie destabilizuje snu i rytmów dobowych, nie amplifikuje impulsywności i nie uruchamia stanów o charakterze dezintegracyjnym. W psychodynamice – kwestia symbolizacji: czy wzrost intensywności nie kończy się literalizacją symbolu lub przeniesieniową absolutyzacją relacji, lecz prowadzi do integracji ambiwalencji i do spadku prymitywnych obron.

Włączenie repertuarów typu „odczarowanie”, „zabieg magiczny”, placebo, ezoteryka, psionika ma sens tylko wtedy, gdy przypisze im się funkcję w tej właśnie architekturze przełączeń. „Odczarowanie” w psychoperformansie jest perfonemem zmiany ramy: przedstawia atrybucję sprawczości, reorganizuje narrację przyczynową i moduluje oczekiwanie. Na poziomie neurokognitywnym zmienia to priorytety predykcyjne: hipoteza „zagrożenie” przestaje być domyślna, a rośnie tolerancja niepewności; na poziomie chemicznym i fizjologicznym może to skutkować redukcją utrzymywania się odpowiedzi stresowej i spadkiem długotrwałego napięcia. Placebo nie jest tu „oszustwem”, tylko komponentem znaczeniowym, który – poprzez oczekiwanie i uczenie – wpływa na percepcję, ból, lęk, wysiłek, a nawet gotowość do eksploracji. Psychoperformans różni się tym, że nie ukrywa tej logiki; wbudowuje metakomunikację i kontrolę atrybucji, aby uniknąć inflacji pewności, sztywności przekonań i uzależnienia od „rytuału” jako protezy.

Te mechanizmy są wspólne dla wszystkich tradycji, które mają zostać włączone w przegląd. Psychoanaliza i psychodynamika opisują, jak zmienia się ekonomia obron i jak przeniesienie może zostać przepisane na układ bodźców i reguł; psychologia analityczna i tradycje symboliczne opisują, kiedy symbol integruje, a kiedy destabilizuje; Adlerowska psychologia indywidualna akcentuje sprawczość i styl życia jako wektor transferu; humanistyka i Gestalt dostarczają języka kontaktu i kongruencji, który w praktyce odpowiada stabilności współregulacji i jakości napraw; egzystencjalizm i logoterapia opisują, jak sens organizuje tolerancję cierpienia i decyzje w warunkach niepewności; systemy i terapia rodzinna definiują postęp jako zmianę sprzężeń zwrotnych w relacjach; analiza transakcyjna pozwala wykazać, że „postęp” ma ślad w strukturze transakcji i w wygaszaniu gier; psychologia poznawcza, CBT, ACT, DBT i terapia schematów dostarczają aparatu do precyzyjnego różnicowania procesów: defuzja,

restrukturyzacja, tolerancja dystresu, regulacja emocji, zmiana trybów, committed action; neuropsychologia, neurologia i psychofizyka dostarczają rygoru pomiaru progów, czułości, kryteriów, przełączeń sieci i kosztów alostatycznych; psychiatria dostarcza bramek bezpieczeństwa i wymiarowego mapowania domen funkcjonowania.

Żeby to spięcie miało charakter nie deklaracyjny, ale analityczny, trzeba utrzymać jedną zasadę: w każdym przykładzie psychoperformansu – od balonu po spektakl wieloaktowy – należy wykazać, jakie konkretne procesy zachodzą w czterech jednoczesnych rejestrach: neuroregulacyjnym (pobudzenie, stres, interocepcja), neurokognitywnym (uwaga, predykcja, kontrola wykonawcza), relacyjno-komunikacyjnym (mentalizacja, naprawa, kontrakt), oraz semantyczno-symbolicznym (narracja, integracja znaczeń). Wskaźniki postępu są wtedy nie tyle listą, ile mapą zmian parametrów w tych rejestrach: amplitud, latencji, progów, stabilności, zdolności do reparacji i jakości integracji. Taka mapa pozwala pokazać zakorzenienie psychoperformansu w całym spektrum tradycji bez rozmycia istoty: psychoperformans jest metodą projektowania sytuacji, w której kultura dostarcza form, a nauka dostarcza rygoru rozpoznania transformacji.

Klasyczna psychoanaliza, w swojej pierwotnej konfiguracji (Sigmund Freud, Josef Breuer; później także Karl Abraham, Sándor Ferenczi, Ernest Jones; w osi technicznej Anna Freud; w osi metapsychologicznej i redakcyjnej James Strachey), wnosi do rozpoznania psychoperformansu przede wszystkim aparat pojęciowy do opisu zmiany jako przemieszczenia sił w konflikcie intrapsychicznym oraz jako modyfikacji ekonomii obron i popędów, a nie jako prostej korekty zachowania. W perspektywie „wskaźników postępu” ta tradycja jest szczególnie cenna, bo rozróżnia: (1) to, co jest treścią jawnego doświadczenia, (2) to, co jest jego dynamiką (opór, przeniesienie, kompulsja powtórzenia), oraz (3) to, co jest jego ekonomią (koszt utrzymywania obron, koszt unik, koszt przymusu kontroli). Psychoperformans – jako metoda sytuacyjna – umożliwia przeniesienie tej triady z gabinetu na układ bodźców, reguł i relacji, w którym nie „odgrywa się rolę”, ale uruchamia procesy analogiczne do tych, które klasyczna psychoanaliza opisywała jako rdzeń transformacji.

W klasycznym ujęciu Freuda zmiana kliniczna wymaga, aby konflikt przestał być rozwiązywany wyłącznie obronnie, czyli poprzez wyparcie, izolację afektu, reakcję upozorowaną, projekcję, przemieszczenie, racjonalizację czy intelektualizację. Wskaźniki postępu w tej logice nie są jedynie „mniej objawów”, lecz: spadek konieczności utrzymywania obron o wysokim koszcie psychicznym, wzrost zdolności do symbolizacji afektu, redukcja kompulsji powtórzenia oraz przesunięcie od acting out ku reprezentacji i refleksji. W psychoanalizie te zmiany ujawniają się jako modyfikacje przeniesienia i oporu; w psychoperformansie ujawniają się jako modyfikacje parametrów relacji do sytuacji, do bodźca, do obiektu i do reguły planu sytuacyjnego. To jest istotne, ponieważ psychoperformans może wytworzyć przeniesienie nie na osobę terapeuty, lecz na strukturę: na światło jako „świadek”, na obiekt jako „oskarżyciel”, na dźwięk jako „próg”, na regułę jako „zakaz”, na ciszę jako „kara”, na rytm jako „przymus”. Dzięki temu klasyczna psychoanaliza dostarcza języka do precyzyjnego rozpoznania, kiedy psychoperformans jest tylko ekspresją, a kiedy staje się przepracowaniem.

Metapsychologia freudowska wnosi trzy wektory opisu: dynamiczny, topograficzny i ekonomiczny. W psychoperformansie przekłada się to na trzy odpowiadające rodziny wskaźników postępu. Wektor dynamiczny: czy obserwuje się spadek intensywności oporu i

przymusu kontroli w momentach granicznych; czy przeniesienie przestaje „zawłaszczać” interpretację zdarzeń; czy pojawia się zdolność do utrzymania ambiwalencji bez natychmiastowego rozładowania. Wektor topograficzny: czy materiały przedświadome i nieświadome (w praktyce: skojarzenia, obrazy, mikroimpulsy, fragmenty narracji) stają się dostępne dla reprezentacji, bez przejścia w zalew i dezorganizację. Wektor ekonomiczny: czy zmienia się koszt regulacyjny – mierzalny nie tylko subiektywnie, lecz także w parametrach pobudzenia, w latencji powrotu do równowagi, w stabilności snu, w redukcji utrzymującego się napięcia i w spadku kompulsywnej ruminacji. W tym sensie psychoanaliza, choć historycznie rozwijała się bez dzisiejszego instrumentarium neuronauki, daje logiczną ramę do tego, by „koszt obron” potraktować jako zjawisko, które ma ślad w fizjologii regulacji.

Żeby zachować rygor biologiczny i neurochemiczny, trzeba przełożyć klasyczne pojęcia na współczesne mechanizmy bez anachronicznych uproszczeń. Najbezpieczniejszym pomostem jest ujęcie procesowe: psychoperformans wytwarza kontrolowane „zdarzenia predykcyjne” (momenty niepewności, dysonansu, zaskoczenia, utraty kontroli), a następnie wbudowuje sekwencje symbolizacji i reparacji. Na poziomie neuroregulacyjnym takie zdarzenia uruchamiają układy modulacyjne pobudzenia (noradrenergiczna regulacja czuwania i selekcji bodźców), układy stresowe (oś HPA i mediatory odpowiedzi stresowej), oraz układy interoceptywne, które kodują stan ciała jako znaczący. Na poziomie neurokognitywnym uruchamiana jest kontrola konfliktu, hamowanie reakcji i przetłaczanie reguł; na poziomie semantycznym zachodzi aktualizacja interpretacji i przebudowa narracji; na poziomie relacyjnym – zmiana jakości kontaktu i naprawy. Psychoanaliza nazywałaby to przejściem od działania obronnego ku reprezentacji; współczesna nauka rozpoznałaby tu zmianę wag przypisywanych sygnałom i zmianę kryterium interpretacyjnego, co w praktyce objawia się jako mniejsza katastrofizacja i większa tolerancja niepewności.

Wskaźniki postępu w wersji stricte psychoanalitycznej można zestawić w sześciu skupieniach, odpowiadających temu, co psychoperformans realnie potrafi ujawnić w sytuacji.

Pierwsze skupienie: opór jako zjawisko perfonemiczne. Opór nie jest „brakiem współpracy”, tylko mikrodyamiką uniku i kontroli. W psychoperformansie opór materializuje się jako perfonemy zakłócające: nieuzasadnione opóźnienia, przestawianie obiektu w nieskończoność, drobne rytuały zabezpieczające, nagłe „wypadanie” z kontaktu w chwili intensyfikacji, ucieczka w metakomentarz, kompulsywna dygresja, nagłe odrętwienie. Postęp polega na tym, że te perfonemy przestają dominować strukturę: maleje ich częstotliwość i ciężar, rośnie zdolność do utrzymania planu sytuacyjnego bez przymusu „domknięcia” niepewności. W języku biologicznym korelatem bywa skrócenie utrzymywania się pobudzenia po bodźcu i bardziej stabilna krzywa powrotu do równowagi; w języku kognitywnym – spadek perseveracji; w języku relacyjnym – większa gotowość do negocjacji granicy zamiast obronnej sztywności.

Drugie skupienie: przeniesienie jako organizator znaczenia. W klasycznej psychoanalizie przeniesienie jest ponownym uruchomieniem wzorców relacyjnych; w psychoperformansie przeniesienie może zostać zakotwiczone w strukturze bodźców i reguł. Przykładowo: światło może zostać obsadzone jako „sprawdzające”; dźwięk jako „przerywający”; obiekt jako „wina”; cisza jako „opuszczenie”. Wskaźnik postępu polega na tym, że interpretacja tych elementów przestaje być absolutyzowana: uczestnik zaczyna rozpoznawać przeniesieniową naturę reakcji, a następnie potrafi ją negocjować, modyfikować, a czasem zawieszać. To jest kluczowa różnica

między „wglądem deklaratywnym” a zmianą procesową: postęp jest wtedy, gdy przeniesienie przestaje sterować zachowaniem i relacją, a staje się materiałem do symbolizacji. W neurokognitywnych korelatach oznacza to większą kontrolę hamowania i mniejszą impulsywność interpretacyjną, a w korelatach regulacyjnych – mniejszą reaktywność na bodźce, które wcześniej były „wyzwalaczami”.

Trzecie skupienie: kompulsja powtórzenia i jej wygaszanie przez przepracowanie. Freud opisywał przymus powtarzania jako rdzeń, który omija zasadę przyjemności. W psychoperformansie kompulsja powtórzenia staje się dosłownie widoczna: uczestnik odtwarza te same sekwencje perfonemów zabezpieczających, te same mikroucieczki, te same wzorce decyzji, nawet gdy plan sytuacyjny oferuje alternatywę. Wskaźnik postępu jest tu wyjątkowo konkretny: pojawienie się wyboru tam, gdzie wcześniej było tylko powtórzenie. To ma bezpośredni ślad neurochemiczny: zmiana w systemach uczenia nawykowego i wartościowania (w praktyce: mniejsza dominacja automatycznych pętli, większa zdolność do zmiany reguły), a także ślad w ekonomii stresu: mniejsza konieczność uruchamiania odpowiedzi obronnej przy podobnym poziomie niepewności.

Czwarte skupienie: symbolizacja versus literalizacja. W psychoanalizie zmiana jest w dużej mierze przejściem od działania i somatyzacji ku reprezentacji. Psychoperformans, ponieważ operuje obiektem, światłem i dźwiękiem, jest polem szczególnie podatnym na literalizację symbolu: obiekt może stać się „prawdą” zamiast znakiem. Wskaźniki postępu muszą zatem obejmować zdolność do utrzymania symbolu jako symbolu. Postęp polega na wzroście złożoności reprezentacji i na spadku przymusu jednoznaczności. W korelatach kognitywnych oznacza to większą tolerancję wieloznaczności i ambiwalencji; w korelatach relacyjnych – mniej dogmatycznych roszczeń wobec innych; w korelatach regulacyjnych – mniej gwałtownych skoków pobudzenia w sytuacji, gdy znaczenie nie jest domknięte.

Piąte skupienie: funkcja interpretacji i jej odpowiednik w psychoperformansie. Klasyczna psychoanaliza uczyniła interpretację narzędziem zmiany, a Strachey opisał jej mutacyjny potencjał w powiązaniu z przeniesieniem. Psychoperformans nie musi reprodukować interpretacji w formie słownej „od analityka”. Może zbudować interpretację jako perfonem sytuacyjny: zdarzenie, które ujawnia konflikt poprzez konstrukcję sceny, a następnie wymusza integrację poprzez metakomunikację i kontrakt. Wskaźniki postępu obejmują tu: spadek potrzeby natychmiastowego wyjaśnienia, wzrost zdolności do utrzymania pytania, poprawę koherencji narracyjnej po doświadczeniu oraz zdolność do powrotu do relacji bez rozszczepienia. W neurobiologicznych korelatach odpowiada to redukcji utrzymywania się stresu po „interpretacyjnym zaskoczeniu”, czyli lepszej regulacji po błędzie predykcji.

Szóste skupienie: „working through” jako zmiana parametryczna w czasie. Przepracowanie nie jest jednorazowym wglądem; jest stopniową modyfikacją reakcji w warunkach powtórzeń. Psychoperformans ma tu przewagę formalną: Indywiduacja może programować serię powtórzeń o kontrolowanych parametrach bodźcowych, semantycznych i relacyjnych. Postęp daje się zatem uchwycić jako krzywa: spadek oporu, spadek literalizacji, wzrost zdolności do reparacji, skrócenie latencji powrotu do równowagi, spadek przymusu kontroli. Jeżeli dodać do tego rejestr psychofizjologiczny, można mierzyć nie tylko „opowieść o zmianie”, lecz również jej ślad w dynamice pobudzenia i w kosztach regulacji.

Modelowy przykład badawczy I: „Przeniesienie na strukturę, nie na osobę” (monumentalny psychoperformans bez roli, z analizą oporu i przeniesienia). Plan sytuacyjny ma 120 minut i składa się z pięciu segmentów, z których każdy jest „inscenizacją konfliktu” bez fabuły postaci. Segment 1: kontrakt i ustawienie ramy – perfonemy słowa definiują granice, intencję i minimalne zasady bezpieczeństwa; perfonemy obiektu ustanawiają „obiekt centralny” o ambiwalentnej funkcji (jednocześnie przyciąga i odpycha). Segment 2: dysonans modalny – obraz sugeruje spokój, dźwięk sugeruje zagrożenie, światło „kontroluje”, gest pozostaje powściągnięty; tu opór ujawnia się jako mikro-ucieczki, rytuały zabezpieczające i spadki kontaktu. Segment 3: „interpretacja sytuacyjna” – zamiast słownej interpretacji pojawia się perfonem zdarzeniowy: reguła zostaje zmieniona w chwili, gdy uczestnik buduje stabilizację; to generuje błąd predykcji i ujawnia kompulsję powtórzenia. Segment 4: reparacja – wbudowane perfonemy metakomunikacji i renegocjacji granicy, bez nacisku na instruktaz behawioralny; pojawia się test: czy uczestnik potrafi zostać w relacji z regułą i z obiektem, nie wchodząc w acting out. Segment 5: integracja symboliczna – obiekt centralny zostaje „odczarowany” w sensie funkcjonalnym: uczestnik jawnie rozdziela interpretację od ontologii, nadaje znaczenie bez literalizacji, a następnie stabilizuje to w relacyjnej wymianie. Wskaźniki postępu w psychoanalitycznej ramie to: zmniejszenie nasilenia oporu w segmentach 2–3 w kolejnych realizacjach IndywiduAkcji, zmniejszenie przymusu powtórzenia (większa liczba alternatywnych wyborów perfonemicznych), wzrost zdolności do symbolizacji w segmentach 4–5, spadek acting out, oraz – na poziomie biologicznym – skrócenie czasu utrzymywania się wysokiego pobudzenia po segmentach dysonansowych, większa stabilność rytmu oddechowego i redukcja utrzymującego się napięcia po zakończeniu.

Modelowy przykład badawczy J: „Perfonem interpretacyjny w mikroskali” (krótka procedura o wysokiej gęstości dynamicznej). Czas trwania: 9 minut. Perfonem 1: cisza i obiekt „zabrany”, dostępny, ale nieużywalny. Perfonem 2: jedno zdanie intencji bez uzasadnienia. Perfonem 3: bodziec dźwiękowy o stałej intensywności, ale w nieprzewidywalnym momencie. Perfonem 4: obowiązek utrzymania kontaktu wzrokowego z obiektem, bez dotyku. Perfonem 5: metakomunikacja o impulsie do działania. Perfonem 6: dotyk obiektu i natychmiastowe przerwanie (próg). Ten układ uruchamia konflikt: pragnienie kontroli i posiadania versus zakaz i próg; opór ujawnia się jako racjonalizacja, przedstawianie ciała, mikrounik, zaciśnięcie, utrata mowy. Postęp, mierzony w kolejnych powtórzeniach, polega na tym, że uczestnik szybciej rozpoznaje przeniesieniowe znaczenie progu, mniej literalizuje obiekt, mniej eskaluje w acting out, a bardziej przechodzi do symbolizacji i do utrzymania ambiwalencji. Biologicznie i chemicznie (w sensie regulacyjnym, bez spekulacji o konkretnych dawkach mediatorów) oznacza to: mniejszą amplitudę reakcji stresowej na próg, szybszy powrót do funkcjonalnej stabilności oraz mniej utrzymującego się napięcia po zakończeniu; kognitywnie: większą kontrolę hamowania i mniejszą perseverację; relacyjnie: większą zdolność do utrzymania kontraktu bez walki o dominację.

Klasyczna psychoanaliza bywa krytykowana za niejednoznaczność operacjonalizacji. Psychoperformans może tę słabość przekształcić w przewagę, o ile zachowa dyscyplinę: przeniesienie, opór i powtórzenie stają się obserwowalne w perfonemach, a przepracowanie staje się krzywą zmian parametrów procesu. Wtedy wskaźniki postępu, zbudowane w tej tradycji, zyskują status nie tylko hermeneutyczny, ale i procesowo-mierzalny: nie redukują psychoperformansu do behawioru, lecz domagają się wykazania, że zmiana zaszła w samym rdzeniu organizacji doświadczenia – w tym, jak konflikt jest wiązany, jak ambiwalencja jest

tolerowana, jak znaczenie jest wytwarzane i jak koszt obron przestaje drenować system regulacyjny organizmu.

Psychodynamiczna linia rozwojowa, a zwłaszcza teoria relacji z obiektem, wnosi do psychoperformansu język do opisu zmiany jako rekonstrukcji wewnętrznych reprezentacji relacyjnych i ich afektywnej ekonomii, a nie jako „korekty przekonań” czy „przeuczenia nawyku”. W tej perspektywie wskaźniki postępu dotyczą przede wszystkim jakości i stabilności organizacji self–obiekt oraz sposobu, w jaki afekt jest wiązany w relacji: czy relacja jest przeżywana w rejestrze rozszczepienia (idealizacja/dewaluacja), czy w rejestrze integracji (ambiwalencja, złożoność, możliwość naprawy), czy dominuje prześladowcza pewność, czy negocjowalna niepewność. Klasyczne figury tego nurtu – Melanie Klein, Ronald Fairbairn, Donald Winnicott, Michael Balint – wyznaczają oś rozumienia, w której psychoperformans może być rozpoznany jako metoda „inżynierii obiektu”: projektowania sytuacji, w której obiekt (rzecz, reguła, bodziec, partner relacyjny) pełni funkcje analogiczne do funkcji obiektu w rozwoju psychicznym, a postęp oznacza zmianę sposobu, w jaki podmiot ten obiekt internalizuje, używa i utrzymuje.

U Klein rdzeniem jest rozszczepienie i pozycje paranoidalno-schizoidalna oraz depresyjna. Psychoperformans, szczególnie w formach intensywnych i wielomodalnych, łatwo ujawnia dynamikę pozycji paranoidalno-schizoidalnej: obiekt staje się „dobry” lub „zły”, a znaczenie ulega gwałtownej polaryzacji; w relacji pojawia się przymus kontroli, projekcja wrogości, szybka dewaluacja, lub odwrotnie – idealizacja i roszczenie. Wskaźniki postępu w tej ramie są ostre: (1) spadek szybkości i amplitudy przełączeń idealizacja/dewaluacja wobec obiektu i wobec innych, (2) wzrost tolerancji ambiwalencji bez konieczności natychmiastowego rozładowania, (3) wzrost zdolności do reparacji, czyli uznania własnej agresji/niszczących impulsów bez katastrofizacji i bez „wymazywania” relacji. Ujęcie Balinta wprowadza dodatkowo rozróżnienie na regresję benigną i maligną oraz pojęcie podstawowego defektu; w psychoperformansie oznacza to konieczność odróżniania, czy intensyfikacja prowadzi do integracji i odnowy zdolności relacyjnych, czy do dezintegracji i utrwalenia zależności od struktury sytuacyjnej.

Fairbairn przesunął ciężar z popędów na relację: człowiek jest zasadniczo „object-seeking”, a patologia wynika z internalizacji złych obiektów i podziału ego na części związane z różnymi obiektami. Psychoperformans w tej logice działa wtedy, gdy potrafi doprowadzić do rekonstrukcji mapy obiektów: rozdzielenia obiektów realnych od obiektów wewnętrznych, osłabienia przymusu utrzymywania relacji z obiektem prześladowczym w formie samokrytyki, a także wytworzenia doświadczenia obiektu „wystarczająco dobrego” w sensie winnicottowskim. Winnicott jest tu fundamentalny, bo jego pojęcia „holding”, „handling”, „facilitating environment” i „transitional object” są niemal bezpośrednio przekładalne na inżynierię sytuacji psychoperformansu. Obiekt przejściowy w psychoperformansie nie jest rekwizytem; jest narzędziem regulacji i symbolizacji, a postęp oznacza, że obiekt może być używany bez fiksacji, bez fetyszyzacji i bez literalizacji: pozostaje w obszarze przejściowym, gdzie symbol jest żywy, ale nie rości sobie prawa do ontologicznej dominacji.

To rozpoznanie trzeba spiąć z konkretnymi procesami biologicznymi i neurokognitywnymi, bo inaczej pozostanie językiem opisu. W psychodynamiczno-obiektowej ramie kluczowe są trzy procesy, które dają się uchwycić wskaźnikowo.

Pierwszy proces: przełączanie stanów afektywnych i jego regulacja. W relacji z obiektem psychoperformansu (zwłaszcza „obiektem centralnym”) dochodzi do szybkich zmian pobudzenia i walencji; biologicznie oznacza to modulację układów autonomicznych i stresowych oraz zmianę priorytetów uwagi. Postęp jest wtedy, gdy te przełączenia stają się bardziej płynne, mniej skrajne, mniej toksyczne relacyjnie: spada amplituda reakcji, skraca się latencja powrotu do stabilności, a funkcje wykonawcze pozostają dostępne mimo intensyfikacji. To jest praktyczna miara „zdolności do integracji ambiwalencji”: jeśli ambiwalencja nie rozbija regulacji, można ją mentalizować.

Drugi proces: symbolizacja i utrzymanie obszaru przejściowego. Kiedy obiekt jest traktowany jako „dosłowny sprawca” albo jako „dowód prawdy”, obszar przejściowy się zapada, a symbol ulega literalizacji. Neurokognitywnie oznacza to zdominowanie przetwarzania przez tryb pewności i natychmiastowego domknięcia interpretacji; relacyjnie – wzrost roszczenia wobec innych, by podzielali to samo znaczenie; biologicznie – utrzymywanie pobudzenia w stanie gotowości do obrony. Postęp polega na tym, że symbol może pozostać negocjowalny, wieloznaczny, a jednocześnie afektywnie prawdziwy; to jest warunek, aby ezoteryka, „magia” i placebo mogły zostać użyte jako narzędzia bez przejścia w dogmat.

Trzeci proces: reparacja i praca z agresją. W tradycji Kleinowskiej i w późniejszych ujęciach Kernberga (organizacja osobowości, dyfuzja tożsamości, mechanizmy prymitywne) jednym z kluczowych markerów jest, czy agresja i frustracja prowadzą do rozszczepienia i dewaluacji, czy do rozpoznania i naprawy. Psychoperformans, poprzez kontrolowane frustrowanie (zmiana reguły, próg, nieciągłość bodźca), wytwarza warunki ujawnienia agresji jako energii relacyjnej, a nie jako „złego uczucia”. Postęp jest wtedy, gdy agresja nie musi być ani wyparta, ani acting out, ani przetworzona w samokrytykę, lecz może zostać włączona w dialog i w granice; biologicznie oznacza to, że system nie utrzymuje się w stanie obronnej mobilizacji po frustracji, a kognitywnie – że pojawia się zdolność do hamowania natychmiastowej reakcji i do przeformułowania intencji.

Wskaźniki postępu w psychodynamiczno-obiektowej perspektywie można ująć jako cztery parametry, które psychoperformans może modyfikować, a które dają się obserwować w perfonemach.

Parametr 1: integracja reprezentacji obiektu. Obserwuje się, czy uczestnik potrafi mówić o obiekcie i o partnerze relacyjnym w sposób złożony, bez czarno-białych przypisań; czy w narracji pojawia się zdolność do uznania sprzecznych cech jednocześnie. Postęp oznacza wzrost złożoności reprezentacji i spadek dyktomii. W praktyce perfonemicznej: mniej gwałtownych gestów odrzutu, mniej „wymazywania” obiektu, mniej totalizujących sądów.

Parametr 2: stabilność „holdingu” i zdolność do bycia samemu w obecności innego. Winnicottowskie „capacity to be alone” nie jest izolacją, lecz zdolnością do utrzymania wewnętrznej spójności w obecności relacji. W psychoperformansie postęp ujawnia się jako zdolność do pozostania w sytuacji, w której obiekt „wywołuje”, bez natychmiastowej potrzeby kontroli, ucieczki lub zawłaszczenia. Biologicznie jest to widoczne jako mniejsza potrzeba kompensacyjnego pobudzenia; kognitywnie – większa tolerancja ciszy i braku domknięcia; relacyjnie – mniej przymusu „wymuszenia” potwierdzenia.

Parametr 3: redukcja identyfikacji projekcyjnej jako automatyzmu relacyjnego. W ujęciu Kleinowskim identyfikacja projekcyjna jest nie tylko mechanizmem obronnym, ale trybem relacyjnego oddziaływania, w którym własne stany są wkładane w innego. W psychoperformansie może to ujawniać się jako przymus przypisywania obiektowi lub partnerowi intencji prześladowczych albo zbawczych. Postęp to spadek tego automatyzmu i wzrost zdolności do rozróżnienia: co jest stanem własnym, a co rzeczywistą cechą sytuacji; tu bezpośrednio wchodzi markery mentalizacji.

Parametr 4: reparacja po frustracji i tolerancja winy bez destrukcji self. W pozycji depresyjnej (Klein) pojawia się zdolność do poczucia winy, ale także do reparacji; w patologii może to przechodzić w karzący superego i autodestrukcję. Psychoperformans, jeśli jest prawidłowo zbudowany, musi umieć odróżnić reparację od autokary: postęp to wzrost zdolności do przeprosin i naprawy bez upokorzenia, do uznania błędu bez załamania. Biologicznie oznacza to, że po akcie reparacji spada pobudzenie, a nie rośnie; kognitywnie – że nie uruchamia się ruminacyjna pętla samokrytyki; relacyjnie – że relacja nie rozpada się, tylko się stabilizuje.

Modelowy przykład badawczy K: „Obiekt przejściowy jako regulator trybu relacyjnego” (średnioskalowa Indywidualna Akcja z pomiarem integracji obiektu). Plan sytuacyjny obejmuje 10 sesji po 45 minut. Centralnym elementem jest jeden obiekt, którego funkcja jest celowo ambiwalentna: w pierwszych sesjach jest „zakazany” (nie można go dotykać), w kolejnych „dostępny” (można dotykać w określonych warunkach), a w końcowych „oddawany” (uczestnik ma go przekazać lub pozostawić). Ta prosta manipulacja wytwarza sekwencję mini-separacji i mini-reagregacji, czyli – w języku obiektowym – testuje zdolność do utrzymania reprezentacji obiektu mimo frustracji. Perfonemy obejmują: (1) gest orientacji ku obiektowi bez zawłaszczania, (2) metakomunikat o impulsie i granicy, (3) krótką fazę ciszy, w której ujawnia się opór, (4) akt reparacji po frustracji (nazwanie, uznanie, powrót do kontraktu), (5) symboliczne „przejście” obiektu do obszaru przejściowego (jedno zdanie, które utrzymuje wieloznaczność). Wskaźniki postępu: spadek rozszczepienia w narracji o obiekcie, spadek przymusu dewaluacji po odmowie, wzrost zdolności do utrzymania kontaktu bez acting out, wzrost zdolności do bycia samemu w obecności obserwatora. Biologicznie rejestruje się dynamikę pobudzenia w momentach zakazu/dostępu/oddania: postęp to krótszy czas powrotu do równowagi, mniejsza amplituda reakcji na zakaz oraz brak utrzymującego się napięcia po oddaniu. Kognitywnie: mniej perseveracji i mniej kompulsywnych interpretacji; relacyjnie: mniej przymusu „wymuszenia” uznania.

Modelowy przykład badawczy L: „Holding sytuacyjny bez terapeutę” (monumentalna forma bez roli, oparta na środowisku ułatwiającym). Psychoperformans trwa 150 minut i jest skonstruowany jako „facilitating environment” w sensie Winnicotta: nie chodzi o intensyfikację bodźców, lecz o precyzyjną organizację granic, rytmu, możliwości wyboru i możliwości wycofania bez upokorzenia. W takim środowisku pojawia się test: czy uczestnik potrafi utrzymać wewnętrzną spójność, gdy obiekt i reguła nie narzucają jednoznacznego znaczenia. Wskaźniki postępu: wzrost samoregulacji bez przymusu kontroli zewnętrznej, wzrost złożoności reprezentacji relacji, wzrost zdolności do reparacji mikroruptur, spadek identyfikacji projekcyjnej. Na poziomie biologicznym i neurologicznym jest to test stabilności w warunkach niskiej struktury przymusu: jeśli układ nerwowy nie musi się bronić ani mobilizować kompulsywnie, pojawia się przestrzeń na integrację symbolu. To jest fundamentalne również

dla użycia „zabobonu” i „magii” jako narzędzia: tylko w stabilnym holdingu symbol nie ulega literalizacji.

Psychodynamiczno-obiektowa rama rozpoznania daje psychoperformansowi szczególny rodzaj legitymizacji: pokazuje, że metoda operuje na najbardziej elementarnym poziomie organizacji doświadczenia – na relacyjnym rdzeniu self. Wskaźniki postępu nie są tu jedynie „lepszym samopoczuciem”, lecz zmianą sposobu, w jaki obiekt jest przeżywany, utrzymywany, tracony i odzyskiwany, oraz zmianą tego, jak organizm płaci koszt za utrzymanie obron w obliczu ambiwalencji. To jest dokładnie ten punkt, w którym psychoperformans może wykazać swoją głębość: może być jednocześnie prostym gestem i monumentalnym spektaklem, ale w obu przypadkach dotyczy tego samego mechanizmu – rekonstrukcji relacji z obiektem, która ma ślad w regulacji biologicznej, w kontroli poznawczej i w strukturze sensu.

Psychologia analityczna C. G. Junga, wraz z jej późniejszymi rozwinięciami (Marie-Louise von Franz, Erich Neumann, Michael Fordham, Edward F. Edinger; w polu krytycznych reinterpretacji także Andrew Samuels), wnosi do naukowego rozpoznania psychoperformansu przede wszystkim precyzyjną teorię symbolizacji jako procesu regulacyjnego i integracyjnego, a nie jako dekoracji znaczeń. W tej tradycji postęp nie jest rozumiany jako „wygaszenie objawu”, lecz jako reorganizacja relacji ego–Self (oś ego–Jaźń), zmiana dynamiki kompleksów (constellation–deconstellation), wzrost zdolności do utrzymania napięcia przeciwieństw (tension of opposites) bez rozszczepienia oraz stabilizacja funkcji transcendentnej (transcendent function) jako mechanizmu wiązania sprzecznych treści w nową konfigurację sensu. Psychoperformans, jako metoda sytuacyjna operująca obrazem, słowem, gestem, światłem, dźwiękiem i obiektem, jest wprost uprzywilejowanym polem do obserwacji, czy symbol pracuje integracyjnie, czy ulega literalizacji, inflacji i przejściu w epistemiczną sztywność.

Jungowskie rozróżnienie pomiędzy znakiem a symbolem jest tutaj wskaźnikowo kluczowe. Znak wskazuje jednoznacznie; symbol zawiera nadmiar sensu i działa, ponieważ utrzymuje wieloznaczność, a zarazem jest afektywnie „prawdziwy”. W psychoperformansie, zwłaszcza tam, gdzie używa się materiałów ezoterycznych, „magicznych”, apotropaicznych czy placebo, najpoważniejszym ryzykiem nie jest „nienaukowość” formy, tylko zapadnięcie się symbolu w znak: obiekt staje się dowodem ontologicznym, rytuał staje się literalnym mechanizmem przyczynowym, a semioza zostaje zatrzymana. Z perspektywy wskaźników postępu ujęcie jungowskie narzuca zatem ostre kryterium jakościowe: czy uczestnik potrafi utrzymać symbol w obszarze pracy psychicznej, czy musi go domknąć jako dogmat. Postęp oznacza wzrost zdolności do pozostania w wieloznaczności bez paniki poznawczej i bez przeniesieniowego absolutyzowania relacji do obiektu lub do reguły sytuacji.

Mechanizm „kompleksu” w psychologii analitycznej (kompleks jako autonomiczny węzeł afektywny organizujący percepcję, pamięć i reakcję) ma bezpośredni odpowiednik w obserwowalnych wzorcach psychoperformansu. Kompleks ujawnia się perfonemicznie: gwałtowny skok pobudzenia w odpowiedzi na neutralny bodziec, nagłe skrócenie tolerancji niepewności, kompulsywna interpretacja, mikrounik, przerwanie kontaktu, albo przeciwnie – inflacyjna pewność i przejęcie sceny. W klasycznej literaturze analitycznej mówi się o „konstelacji kompleksu”; w języku neurokognitywnym można to opisać jako nagłe przejęcie priorytetów uwagi przez bodziec, któremu przypisano nadmierną istotność, oraz jako dominację szybkich, afektywnie naładowanych inferencji nad kontrolą wykonawczą. Wskaźniki

postępu w tej osi obejmują: spadek łatwości konstelacji (wyższy próg wyzwolenia), spadek amplitudy reakcji po konstelacji, skrócenie latencji powrotu do stabilności, wzrost zdolności do metakomunikacji o stanie oraz wzrost zdolności do podtrzymania relacji i kontraktu sytuacyjnego mimo pobudzenia. To są wskaźniki zarówno psychologiczne, jak i biologiczne: urealniają się w dynamice pobudzenia autonomicznego, w czasie potrzebnym do wygaszenia reakcji stresowej, w jakości oddechu, w stabilności rytmu działania i w dostępności funkcji wykonawczych.

Jungowskie pojęcia cienia, persony i inflacji ego są w psychoperformansie szczególnie operacyjne, bo metoda potrafi je wytworzyć bez „gry ról”. Persona może zostać uruchomiona jako formalna maska dyskursu: przesadna poprawność, intelektualizacja, ceremonialność, kontrola wizerunku. Cień może ujawniać się jako impulsy wstydowe, agresywne, seksualne, zazdrościowe, destrukcyjne lub nihilistyczne, które pojawiają się w odpowiedzi na dysonans modalny, utratę kontroli lub na zbyt gęsty kontakt. Inflacja ego wchodzi w postać „pewności metafizycznej”: przekonania, że symbol jest faktem, a doświadczenie jest dowodem prawdy o świecie, co w skrajnych przypadkach zbliża się do niebezpiecznej literalizacji i wymaga bramek bezpieczeństwa w sensie psychiatrycznym. Postęp w jungowskim rozpoznaniu oznacza zatem nie „uwolnienie cienia” jako ekspresję, tylko jego integrację: zdolność do uznania impulsu bez acting out, do przepracowania wstydu bez autodestrukcji, do utrzymania persony jako narzędzia społecznego, a nie jako więzienia, oraz do deflacji inflacyjnej pewności w stronę epistemicznej pokory. W języku biologicznym oznacza to mniejszą skłonność do utrzymywania układu w stanie obronnej mobilizacji po uruchomieniu wstydu lub gniewu; w języku relacyjnym – większą zdolność do reparacji po mikrorupturze; w języku kognitywnym – większą zdolność do zawieszenia sądu i utrzymania wieloperspektywiczności.

Ważnym wkładem tradycji analitycznej jest też praca na obrazach i wyobraźni, w tym technika aktywnej wyobraźni (active imagination). Psychoperformans może ją realizować nie jako introspekcję „w głowie”, lecz jako sytuację ucieleśnionej semiozy: obraz jest materializowany w obiekcie, świetle i dźwięku, a nie tylko w narracji. Wskaźniki postępu obejmują tu jakość obrazu jako regulatora: czy obraz prowadzi do integracji (spadek chaosu, wzrost koherencji, wzrost zdolności do symbolicznej reparacji), czy do dezintegracji (fragmentacja, natręctwa obrazowe, nasilenie pobudzenia, utrata kontaktu). W neuronauce nie ma potrzeby udawać, że obrazy „są tylko metaforą”: obrazy mają korelaty w systemach pamięci epizodycznej i emocjonalnej, w procesach konsolidacji i rekonfiguracji śladów pamięciowych oraz w mechanizmach ponownego uczenia (reconsolidation) pod wpływem nowego kontekstu. Psychoperformans, poprzez wytworzenie kontrolowanego kontekstu i dopisanie nowej warstwy znaczenia w momencie wysokiej plastyczności afektywnej, może działać jak procedura „przepięcia” sensu, bez redukcji do instrukcji behawioralnej.

Modelowy przykład badawczy M: „Mandala bez ikony” (średnioskalowy psychoperformans symbolizacyjny, bez figur religijnych, z kontrolą literalizacji). Plan sytuacyjny trwa 60 minut i ma trzy bloki. Blok 1 to perfonemy stabilizacji: rytm oddechowy, stałe światło, minimalna struktura dźwięku; celem jest obniżenie szumu pobudzenia, aby symbol nie był tylko reakcją stresową. Blok 2 to perfonemy konstelacji: wprowadza się obiekt o geometrii kołowej, ale celowo nie opisuje się go jako „mandali”; jednocześnie dźwięk dostaje mikrozaburzenia rytmu, a światło wchodzi w subtelne przejścia kontrastu. W tej fazie ujawniają się automatyzmy: czy umysł natychmiast domyka znaczenie w kierunku „ochrony”, „magii”, „energii”, czy utrzymuje symbol

jako pole pracy. Blok 3 to perfonemy integracji: uczestnik wykonuje krótką czynność porządkowania elementów wokół obiektu w sposób, który nie ma „jednej poprawnej formy”, a następnie wypowiada jedno zdanie, które musi zawierać paradoks (dopuszczenie sprzeczności). Wskaźniki postępu: (1) spadek literalizacji (mniej ontologicznych roszczeń wobec symbolu), (2) wzrost tolerancji wieloznaczności, (3) spadek pobudzenia w fazie konstelacji i szybszy powrót do stabilności, (4) wzrost koherencji narracyjnej po zakończeniu, (5) wzrost zdolności do utrzymania kontaktu z obserwatorem bez przeniesieniowego zawłaszczania. Biologicznie mierzalne są parametry dynamiki pobudzenia w momencie konstelacji; kognitywnie – stabilność uwagi i brak perseveracji; relacyjnie – jakość naprawy, gdy pojawia się wstyd lub irytacja.

Modelowy przykład badawczy N: „Cień jako operator progu” (krótka procedura o wysokiej intensywności afektywnej, z bramkami bezpieczeństwa). Czas trwania 12 minut. Perfonem 1: neutralna ekspozycja na obiekt „niewinny”. Perfonem 2: nagła zmiana światła i dźwięku w kierunku „przyciemnienia”, bez narracji; to jest celowy błąd predykcji, który testuje, czy uruchamia się automatyczny lęk i projekcja. Perfonem 3: gest graniczny, który wprowadza frustrację (zakaz dotyku) i wymusza kontakt z impulsem agresji lub z wstydem. Perfonem 4: metakomunikacja: nazwanie impulsu bez działania. Perfonem 5: mikroreparacja w relacji: jedno zdanie odzwierciedlenia przez partnera i jeden kontrakt graniczny. Wskaźniki postępu są tu stricte jungowskie i jednocześnie klinicznie trzeźwe: spadek projekcyjnego przypisywania „zła” obiektowi lub partnerowi, spadek przymusu dewaluacji, wzrost zdolności do uznania agresji jako energii bez acting out, oraz wzrost zdolności do utrzymania osoby jako narzędzia komunikacji zamiast maski obronnej. Biologicznie: mniejsza amplituda reakcji stresowej na przyciemnienie i szybszy powrót do równowagi; neurologicznie: utrzymanie funkcji wykonawczych w obecności błędu predykcji; semantycznie: brak domknięcia w dogmatycznym „wyjaśnieniu”, wzrost integracji paradoksu.

Modelowy przykład badawczy O: „Synchroniczność jako reżim znaczenia, nie dowodu” (procedura różnicująca sens od przyczynowości). Czas trwania 30 minut. Psychoperformans wprowadza sekwencję pozornie „trafnych zbiegów” (dobrane bodźce słowne i dźwiękowe), ale jednocześnie zawiera perfonem epistemiczny: jawne rozdzielenie znaczenia od mechanizmu przyczynowego. Wskaźniki postępu polegają na tym, że uczestnik potrafi przyjąć przeżycie sensu bez wpadania w inflację pewności, bez urojeń przyczynowości i bez kompulsji interpretacyjnej. To jest krytyczny węzeł bezpieczeństwa: tradycja analityczna dopuszcza sensowność doświadczenia synchronicznego, ale psychoperformans – jeśli ma być naukowo rozpoznawalny – musi wykazać, że doświadczenie znaczenia nie jest tożsame z utratą krytycznej kontroli atrybucji. Postęp oznacza tu wzrost metapoznawczej precyzji, spadek iluzji kontroli i spadek potrzeby domknięcia świata w jedną teorię.

W perspektywie jungowskiej szczególnie ważne jest też rozróżnienie pomiędzy integracją a „duchowym bypassingiem”, nawet jeśli termin ten funkcjonuje w innych tradycjach. Psychoperformans, używając ezoteryki czy rytuału, może tworzyć kuszącą drogę ucieczki od konfliktu: symbol zostaje użyty do amortyzowania bólu bez przepracowania, a „Jaźń” zostaje pomyłona z inflacją ego. Wskaźniki postępu muszą więc obejmować markery antyinflacyjne: wzrost odpowiedzialności, wzrost zdolności do naprawy relacji, wzrost tolerancji winy bez autokary, spadek roszczenia epistemicznego wobec innych oraz stabilizacja funkcjonowania w

czasie (sen, rytm, praca, relacje). To są wskaźniki, które jednocześnie odpowiadają jungowskiej idei indywiduacji jako procesu integracyjnego i spełniają wymóg klinicznego bezpieczeństwa.

Psychologia analityczna zakorzenia psychoperformans w tradycji, która od początku traktowała symbol jako narzędzie transformacji i regulacji, a nie jako ornament. Jej największa wartość wskaźnikowa polega na tym, że zmusza do odróżnienia: intensywności od integracji, doświadczenia numinotycznego od inflacji, sensu od dogmatu, cienia od acting out, persony od więzienia. Psychoperformans, jeśli ma być rozpoznany naukowo jako metoda, musi pokazać te rozróżnienia w perfonemach i w parametrach procesu: w dynamice pobudzenia, w zdolności do utrzymania wieloznaczności, w jakości naprawy relacyjnej i w stabilności symbolizacji, która nie ucieka w literalizację.

Psychologia indywidualna Alfreda Adlera, wraz z jej klasycznymi rozwinięciami (Rudolf Dreikurs, Harold H. Mosak, Alexander Müller, Heinz L. Ansbacher i Rowena R. Ansbacher jako redaktorzy i interpretatorzy), lokuje mechanizm zmiany nie w izolowanym „wnętrzu”, lecz w teleologii działania: w tym, jak podmiot organizuje cele, kompensacje, strategie bezpieczeństwa i relacyjny styl bycia w świecie. W ramach tego aparatu psychoperformans daje się rozpoznać jako narzędzie rekonstrukcji „stylu życia” (Lebensstil) poprzez precyzyjne manipulowanie warunkami działania i poprzez wytwarzanie sytuacji, w których ujawnia się logika ukrytego celu (private logic) oraz jego koszty regulacyjne, społeczne i poznawcze. Wskaźniki postępu są tu z definicji „czynnościowe”: odnoszą się do przesunięć w kierunku (direction of movement), do jakości odwagi (courage), do wzrostu interesu społecznego (Gemeinschaftsgefühl) oraz do redukcji kompulsywnych kompensacji, które maskują poczucie niższości (inferiority feelings) i lęk przed porażką.

Adlerowska dynamika kompensacji jest w psychoperformansie szczególnie uchwytana, ponieważ metoda działa w warunkach kontrolowanej ekspozycji na niepewność i na ograniczenie kontroli. Tam, gdzie styl życia jest zdominowany przez zabezpieczającą przewagę (dążenie do wyższości rozumiane jako ochrona self przed upokorzeniem), psychoperformans ujawnia typowe perfonemy: nadmierną kontrolę, narzucanie reguł, monopolizowanie znaczeń, perfekcjonistyczną mikroinżynierię obiektu, a także gwałtowne wycofanie w obliczu ryzyka „zwyczajności” lub błędu. Tam, gdzie styl życia jest zdominowany przez unikanie porażki, pojawiają się perfonemy asekuracyjne: opóźnianie decyzji, dygresyjna racjonalizacja, „próby bez próby” (działania pozorne, które nie stawiają stawki), teatralizacja bez ryzyka, a czasem odwrotność: demonstracyjna porażka, która ma uprzedzić ocenę innych. W obu przypadkach psychoperformans nie interpretuje tego moralnie; traktuje to jako mapę strategii regulacyjnych i relacyjnych, które mają określoną funkcję: obniżają krótkoterminowe ryzyko wstydu, ale zwiększają koszt długoterminowy (alostatyczny i społeczny) przez utrzymywanie organizmu w stanie chronicznej czujności, napięcia i porównywania.

Z perspektywy wskaźników postępu psychologia indywidualna narzuca operacyjną definicję zmiany: przejście od prywatnej logiki ochronnej do logiki współdziałania i odpowiedzialności, co w języku procesów oznacza przesunięcie od strategii redukcji wstydu do strategii ekspansji kompetencji relacyjnej. Ta zmiana ma bezpośredni ślad biologiczny. Styl życia oparty na przewadze i unikaniu jest zwykle sprzężony z utrzymywaniem podwyższonego pobudzenia i z niską tolerancją błędów predykcji: każdy sygnał niezgodności jest kodowany jako zagrożenie statusu. Neurokognitywnie przekłada się to na zawężenie uwagi, wzrost perseveracji,

dominację kontroli top-down podporządkowanej ochronie wizerunku, a także na szybkie przejścia do interpretacyjnej pewności. Neurochemicznie i neurofizjologicznie (w sensie funkcjonalnym) oznacza to częste uruchamianie odpowiedzi stresowej, utrzymywanie napięcia mięśniowego, zaburzenia oddechowe i problemy ze snem jako koszt chronicznej mobilizacji. Wskaźniki postępu w adlerowskiej ramie muszą zatem uwzględniać zarówno wymiar znaczenia i relacji, jak i wymiar ekonomii regulacyjnej: czy maleje konieczność „utrzymywania przewagi” jako protezy bezpieczeństwa, a rośnie zdolność do bycia wystarczająco dobrym w relacji i w działaniu.

Adlerowskie pojęcie „zachowań zabezpieczających” (safeguarding tendencies) jest w psychoperformansie szczególnie użyteczne jako kategoria perfonemiczna. Zabezpieczenie nie jest tu „złym nawykiem”, tylko minimalną jednostką ochrony self, uruchamianą automatycznie w obliczu ryzyka upokorzenia, odrzucenia lub utraty kontroli. Psychoperformans może te zabezpieczenia precyzyjnie wywoływać i wygaszać, ale bez redukcji do treningu behawioralnego: robi to poprzez pracę na znaczeniu, na kontrakcie relacyjnym i na symbolicznej architekturze sytuacji. Postęp w tej osi to spadek częstości i intensywności perfonemów zabezpieczających oraz wzrost „odwagi relacyjnej”: zdolności do wykonania działania mimo ryzyka oceny, bez kompulsji kontrolowania interpretacji innych.

Wskaźniki postępu w psychoperformansie zakorzenione w psychologii indywidualnej można ująć w pięciu parametrach.

Parametr pierwszy: kierunek ruchu i teleologia mikroczynu. W praktyce oznacza to, czy w danej sytuacji wybór perfonemu idzie w stronę współdziałania, kontaktu i odpowiedzialności, czy w stronę przewagi, uniku i zabezpieczenia. Postęp jest widoczny jako zmiana rozkładu decyzji: więcej czynów, które mają wartość wspólnotową i długoterminową, mniej czynów, które krótkoterminowo obniżają wstyd kosztem izolacji.

Parametr drugi: tolerancja nieperfekcyjności i rozbicie perfekcjonizmu jako protezy statusu. W psychoperformansie da się to uchwycić jako spadek kompulsji „dopieszczania” obiektu, reguły lub formy, gdy forma pełni funkcję tarczy. Postęp jest wtedy, gdy podmiot potrafi wykonać akt wystarczający, a nie maksymalny, i utrzymać relację mimo niedoskonałości. Biologicznie ma to ślad w spadku pobudzenia i w stabilizacji oddechu w momentach „niedomknięcia”.

Parametr trzeci: interes społeczny jako funkcja regulacyjna. Gemeinschaftsgefühl w praktyce nie jest sentymentem, lecz zdolnością do uznania innych jako współuczestników pola, a nie jako sędziów lub rywali. W psychoperformansie widać to w jakości metakomunikacji, w gotowości do naprawy, w zdolności do dzielenia przestrzeni i znaczenia. Postęp oznacza spadek przeniesieniowego traktowania relacji jako trybunału oraz wzrost zdolności do koordynacji.

Parametr czwarty: redukcja prywatnej logiki i wzrost logiki testowalnej. Adler wskazywał, że prywatna logika rządzi interpretacją i uzasadnia styl życia. W psychoperformansie postęp oznacza, że uzasadnienia stają się mniej dogmatyczne, bardziej warunkowe, a decyzje mniej podporządkowane ochronie wizerunku. Kognitywnie jest to wzrost elastyczności poznawczej i metapoznawczej; relacyjnie to spadek potrzeby dominacji interpretacyjnej; regulacyjnie to spadek chronicznej czujności.

Parametr piąty: „odwaga” jako modyfikacja progu inicjacji działania. Odwaga w tym sensie jest mierzalna jako zdolność do rozpoczęcia czynu mimo pobudzenia i mimo ryzyka oceny. W psychoperformansie można to uchwycić jako skrócenie latencji inicjacji perfonemu, gdy stawka jest symbolicznie wysoka, oraz jako mniejszą potrzebę rytuałów zabezpieczających przed inicjacją.

Modelowy przykład badawczy P: „Mikro-odwaga bez triumfu” (krótki psychoperformans teleologiczny, bez roli, z kontrolą kompensacji). Czas trwania 18 minut. Plan sytuacyjny składa się z czterech faz. Faza 1: ustawienie obiektu, który ma zostać „pokazany” w przestrzeni, ale bez możliwości jego dopracowania; reguła zakazuje korekt po pierwszym ustawieniu. Faza 2: ekspozycja na ocenę domyślną: światło kierunkowe włącza się na obiekt, a dźwięk wprowadza krótkie, powtarzalne akcenty, które nasilają poczucie bycia obserwowanym. Faza 3: perfonem decyzji: uczestnik ma wykonać jeden gest prezentacyjny, ale bez narracji i bez usprawiedliwienia. Faza 4: perfonem relacyjny: partner obserwujący wypowiada jedno zdanie odzwierciedlenia bez oceny, po czym uczestnik wypowiada jedno zdanie o swoim celu długoterminowym. Wskaźniki postępu: spadek perfonemów zabezpieczających (próby korekty, racjonalizacje, wycofanie), skrócenie latencji inicjacji, wzrost tolerancji niedoskonałości oraz wzrost zdolności do utrzymania kontaktu bez dominowania interpretacji. Procesy biologiczne i neurokognitywne są tu czytelne: faza ekspozycji uruchamia pobudzenie, faza zakazu korekty generuje błąd predykcji i napięcie, a postęp polega na tym, że organizm szybciej przechodzi z mobilizacji obronnej do działania zgodnego z intencją, z mniejszym kosztem regulacyjnym. Chemicznie w sensie funkcjonalnym oznacza to mniejszą utrzymywalność reakcji stresowej, a poznawczo większą dostępność kontroli wykonawczej mimo presji.

Modelowy przykład badawczy Q: „Interes społeczny jako mechanizm stabilizacji” (średnioskalowy psychoperformans współdziałania, z testem przewagi). Czas trwania 55 minut, trzy osoby. Plan sytuacyjny wprowadza obiekt wspólny, którego nie da się „posiąść” ani zdominować bez destabilizacji całości: każda ingerencja jednej osoby wymusza dostosowanie pozostałych. W tle dźwięk jest modulowany przez zgodność rytmu działań: gdy działania są koordynowane, dźwięk jest stabilniejszy, gdy są rywalizacyjne, dźwięk staje się poszarpany. Wskaźniki postępu: spadek zachowań przewagi (przerywanie, dominowanie, przejmowanie kontroli), wzrost metakomunikacji o granicach, wzrost reparacji po mikrokonflikcie, wzrost zdolności do „wspólnej teleologii”, czyli utrzymania celu ponad chwilową przewagą. Procesy neurologiczne i psychiczne są tu zintegrowane: rywalizacja generuje wzrost pobudzenia i zawężenie uwagi, koordynacja wymaga utrzymania kontroli wykonawczej i tolerancji opóźnienia gratyfikacji, a postęp polega na tym, że wzorzec koordynacji staje się dostępny szybciej i jest stabilniejszy mimo bodźców prowokujących przewagę.

Modelowy przykład badawczy R: „Prywatna logika i jej demontaż przez symbol” (psychoperformans z użyciem materiału zabobonnego jako narzędzia, bez ontologii). Czas trwania 35 minut. Uczestnik przynosi osobisty „znak pecha” lub „zły omen”, ale plan sytuacyjny wymusza dwa równoległe rejestry: perfonem rytualny (odczarowanie w formie gestu i formuły) oraz perfonem epistemiczny (jawne rozdzielenie znaczenia od przyczynowości). Następnie wprowadza się perfonem teleologiczny: jeden czyn zgodny z celem długoterminowym, wykonany natychmiast po rytuale, bez sprawdzania „czy zadziałało”. Wskaźnik postępu jest adlerowsko precyzyjny: spadek uzależnienia działania od zabezpieczającej interpretacji, wzrost zdolności do działania mimo niepewności, spadek kompulsji poszukiwania znaku

potwierdzającego, wzrost sprawczości prosocjalnej. Biologicznie to oznacza, że rytuał nie ma funkcji usypiającej lęk przez dogmat, tylko ma funkcję przełączenia progu działania: mniej czasu spędzonego w stanie czujności i więcej w stanie realizacji intencji.

Psychologia indywidualna zakorzenienia psychoperformans w tradycji, która traktuje człowieka jako układ celów, kompensacji i relacji, a nie jako zbiór reakcji. W tej ramie wskaźniki postępu są zarazem etyczne i biologiczne: postępowanie to wzrost odwagi i współdziałania, ale ujmowany w parametrach procesu, które mają ślad w regulacji pobudzenia, w tolerancji niepewności, w elastyczności wykonawczej i w spadku kosztu zabezpieczania self przed wyobrażonym trybunałem. Dzięki temu psychoperformans może wykazać swoją naukową zakorzenialność bez utraty własnej natury: monumentalnej lub minimalnej, symbolicznej lub pragmatycznej, zawsze teleologicznej i procesowo mierzalnej.

Psychologia humanistyczna, a zwłaszcza terapia skoncentrowana na osobie Carla R. Rogersa, wprowadza do rozpoznania psychoperformansu język zmiany jako procesu reorganizacji doświadczenia w warunkach relacyjnego bezpieczeństwa, w którym centralne są nie techniki dyrektywne, lecz jakość pola: kongruencja, empatyczne rozumienie oraz bezwarunkowa akceptacja. W ujęciu rogersowskim wskaźniki postępu dotyczą przede wszystkim redukcji rozszczepienia pomiędzy doświadczeniem organizmicznym a strukturą self (incongruence), wzrostu symbolizacji i różnicowania doświadczenia, rozluźnienia sztywności warunków wartościowania (conditions of worth) oraz wzrostu zdolności do autentycznego kontaktu bez defensywnej kontroli wizerunku. Psychoperformans może te wskaźniki uchwycić nie tylko w narracji, ale w perfonemach relacyjnych i semantycznych: w mikrosposobach reagowania na rozumienie, na niezrozumienie, na ciszę, na odzwierciedlenie, na granicę, na świadectwo i na brak oceny.

W tradycji Rogersa postępowanie nie jest „pomyślnością wykonania”, tylko przesunięciem w kierunku pełniejszego funkcjonowania (fully functioning): większej otwartości na doświadczenie, większej zdolności do życia procesowego, większej ufności do organizmicznej oceny (organismic valuing process) oraz większej elastyczności w relacjach. W psychoperformansie oznacza to fundamentalną zmianę pozycji epistemicznej podmiotu wobec własnego doświadczenia: z pozycji obronnej (doświadczenie jako zagrożenie, które trzeba natychmiast wyjaśnić, zneutralizować albo ukryć) ku pozycji eksploracyjnej (doświadczenie jako informacja i materiał). To przesunięcie ma wymiar biologiczny, ponieważ relacyjne bezpieczeństwo i brak oceny modulują stan układów regulacyjnych: maleje konieczność utrzymywania mobilizacji obronnej, spada chroniczna czujność, rośnie tolerancja niepewności. Neurokognitywnie przekłada się to na większą dostępność zasobów uwagi i kontroli wykonawczej, bo mniej energii jest zaangażowane w monitoring wizerunku i w przewidywanie oceny. Neurochemicznie, w sensie funkcjonalnym, oznacza to zmniejszenie utrzymywania się reakcji stresowej w sytuacjach ekspozycji interpersonalnej, oraz większą zdolność do powrotu do stabilności po bodźcu intensyfikującym.

Rogersowska koncepcja empatii nie jest tu „życzliwym tonem”, lecz mechanizmem precyzyjnego sprzężenia: empatyczne odzwierciedlenie działa jak korekta błędów w modelu self. Kiedy podmiot otrzymuje odzwierciedlenie bez oceny, jego system predykcyjny dotyczący relacji (zwykle obciążony oczekiwaniem krytyki lub wymogu poprawności) może ulec aktualizacji: doświadczenie staje się dopuszczalne, a nie zagrażające. Wskaźniki postępu w

psychoperformansie zakorzenione w terapii skoncentrowanej na osobie obejmują zatem parametry aktualizacji modelu: spadek reaktywności na „bycie widzianym”, wzrost tolerancji ciszy bez ucieczki w narrację obronną, wzrost zdolności do ujawnienia ambiwalencji bez natychmiastowego usprawiedliwienia oraz spadek kompulsji kontrolowania interpretacji innych. Zmiana zachodzi w mikroczasie, w perfonemach relacyjnych: w sposobie, w jaki uczestnik przyjmuje świadectwo, jak reaguje na odzwierciedlenie, jak wraca do kontaktu po mikrorupturze.

W rogersowskim ujęciu kluczowa jest też kongruencja osoby prowadzącej, ale psychoperformans nie musi kopiować gabinetu ani figury terapeuty. Może wytworzyć kongruencję jako właściwość sytuacji: spójność reguł, brak podwójnych wiązań, przejrzystość kontraktu, minimalizacja ukrytych ocen, stabilność ramy. Tak skonstruowane środowisko ma znaczenie neurobiologiczne: redukuje niepewność społeczną i pozwala na obniżenie kosztu predykcji. Postęp w takim polu będzie widoczny jako wzrost gotowości do eksploracji i do wchodzenia w kontakt bez strategii zabezpieczających. W tym sensie psychoperformans staje się technologią „relacyjnego ułatwienia” (facilitation), w której kanały obraz, słowo, gest, światło, dźwięk i obiekt są używane nie do stymulacji, lecz do stabilizacji warunków bezpiecznej symbolizacji.

Trzeba tu jednak doprecyzować różnicę między humanistyczną niedyrektywnością a dowolnością. W psychoperformansie niedyrektywność dotyczy znaczenia i interpretacji, nie dotyczy bezpieczeństwa i struktury. Rogersowskie warunki konieczne i wystarczające były formułowane jako minimalny zestaw relacyjny, który umożliwia zmianę; psychoperformans przekłada to na minimalny zestaw warunków sytuacyjnych, który umożliwia przejście od obrony do eksploracji. Wskaźniki postępu muszą więc obejmować nie tylko subiektywną ulgę, lecz także to, czy zwiększa się zdolność do pozostania w doświadczeniu trudnym bez dysocjacji i bez acting out, czy rośnie precyzja różnicowania afektu, oraz czy rośnie zdolność do autentycznej metakomunikacji. W kategoriach procesów psychicznych jest to przesunięcie od globalnych etykiet do rozróżnień, od sztywnych narracji do narracji procesowych, od „muszę” do „mogę”, ale bez popadania w egzaltację.

W literaturze rogersowskiej i humanistycznej warto przywołać osoby, które doprecyzowały narzędzia konceptualne dla wskaźników: Eugene T. Gendlin z koncepcją focusingu i „felt sense” jako sposobu wiązania doświadczenia przedwerbalnego w znaczenie; Leslie S. Greenberg (choć jest figurą terapii skoncentrowanej na emocjach, wywodzi się z integracji humanistycznej) z ujęciem przetwarzania emocji; Robert Elliott i Arthur C. Bohart w badaniach nad empatią i procesem; Barrett-Lennard z pomiarem percepcji warunków relacyjnych; dalej w tle Hans Strupp i Jeffrey Binder w refleksji nad relacją terapeutyczną jako mechanizmem, a także John Bowlby, Mary Ainsworth, Peter Fonagy jako filary rozumienia bezpieczeństwa relacyjnego i mentalizacji, które w psychoperformansie stają się wskaźnikowo sprzężone z humanistycznym rdzeniem: bezpieczna relacja umożliwia eksplorację i integrację.

Na poziomie procesów biologicznych i neurologicznych, humanistyczny mechanizm psychoperformansu można opisać jako modulację stanu układu nerwowego w stronę „trybu społecznego bezpieczeństwa”, co skutkuje większą dostępnością zasobów integracyjnych. W praktyce oznacza to: mniejszą dominację reakcji obronnych w odpowiedzi na świadectwo, mniejszą reaktywność na sygnały oceny, szybsze wygaszanie pobudzenia po bodźcu

intensyfikującym, stabilniejszy oddech i mniejszy koszt mięśniowego napięcia. W kognitywistyce oznacza to: mniej wąskiego tunelu uwagi i więcej elastyczności, mniejszą perseverację, większą zdolność do utrzymania niepewności, większą pojemność roboczą na symbolizację. W psychiatrii oznacza to: mniejsze ryzyko destabilizacji przez relacyjne wyzwalacze wstydu, a więc ważny komponent bezpieczeństwa przy pracy z intensywnością.

Modelowy przykład badawczy S: „Pole bez oceny, wysoka stawka symboliczna” (psychoperformans rogersowski w mikroskali, z rejestracją perfonemów kongruencji). Czas trwania 22 minuty. Plan sytuacyjny: uczestnik wybiera obiekt o osobistym znaczeniu, ale nie opisuje go. Następnie włącza się światło, które wydobywa obiekt, i dźwięk o stałej, neutralnej strukturze, bez dramaturgii; w ten sposób unika się stymulacyjnej presji interpretacyjnej. Partner-obszernator (nie gra roli terapeuty, jest funkcją sytuacji) wykonuje serię trzech perfonemów odzwierciedlających: odzwierciedlenie treści jawnej (co się dzieje), odzwierciedlenie afektu (jakie napięcie widać w ciele i głosie), odzwierciedlenie znaczenia domyślnego (jaka intencja pojawia się w ruchu ku obiektowi). Warunkiem jest absolutny zakaz oceny, sugestii i interpretacji przyczynowej. Uczestnik odpowiada nie wyjaśnieniem, lecz korektą: „tak / nie / częściowo”, po czym wykonuje minimalny gest wobec obiektu. Ten protokół pozwala wskaźnikowo uchwycić mechanizm: jeżeli odzwierciedlenie jest trafne i pole jest bezpieczne, maleją perfonemy obronne (racjonalizacja, kontrola wizerunku, ucieczka w żart, dewaluacja), a rosną perfonemy kongruencji (krótsza latencja inicjacji gestu, większa spójność tonu głosu i ciała, większa tolerancja ciszy, większa zdolność do korekty bez wstydu). Biologicznie widoczna jest redukcja utrzymywania się pobudzenia i szybsza stabilizacja po ekspozycji. Kognitywnie pojawia się wzrost precyzji różnicowania doświadczenia. Relacyjnie obserwuje się wzrost zdolności do przyjmowania świadectwa bez przeniesieniowego trybunału.

Modelowy przykład badawczy T: „Kongruencja sytuacyjna jako alternatywa dla kontroli” (średnioskalowy psychoperformans, w którym struktura jest spójna, a znaczenie jest niedyrektywne). Czas trwania 70 minut, jedna osoba, bez narracji fabularnej. Sytuacja jest skonstruowana jako sekwencja trzech przestrzeni, różniących się tylko parametrami światła i akustyki, ale nie wprowadzających „dramatu”. Uczestnik ma wykonać te same trzy perfonemy w każdej przestrzeni: podejście do obiektu, zatrzymanie, wycofanie. Różnica polega na tym, że w pierwszej przestrzeni reguły są niejednoznaczne, w drugiej są sprzeczne, w trzeciej są całkowicie spójne i transparentne. Wskaźnik postępu w humanistycznej logice polega na tym, że wraz ze wzrostem kongruencji sytuacji spada kompulsywna potrzeba kontroli wizerunku i interpretacji, rośnie otwartość na doświadczenie oraz rośnie zdolność do nazywania przeżycia bez obrony. Ten protokół pozwala wykazać, że część „objawów” jest odpowiedzią na niespójność pola, a nie cechą osobowości. Jednocześnie w IndywiduAkcji można śledzić, czy uczestnik przenosi umiejętność kongruentnego pozostawiania w doświadczeniu także do warunków mniej spójnych, co jest wskaźnikiem trwałej zmiany, a nie tylko reakcji na komfort.

Modelowy przykład badawczy U: „Felt sense jako perfonem semantyzacji” (procedura gendlinowska osadzona w psychoperformansie, bez wchodzenia w dyrektywność). Czas trwania 28 minut. Uczestnik wykonuje perfonem zatrzymania i skupienia uwagi na doświadczeniu ciała w obecności obiektu; następnie wybiera jedno słowo lub obraz, który „pasuje” do całości odczucia, ale nie opisuje go. Następnie wykonuje mikrogest wobec obiektu i sprawdza, czy odczucie w ciele ulega przesunięciu. Wskaźnik postępu polega na tym, że odczucie staje się bardziej zróżnicowane i podatne na symbolizację, a nie zablokowane lub

zalewowe; biologicznie to koreluje z obniżeniem nieuporządkowanego pobudzenia, kognitywnie z większą koherencją, relacyjnie z mniejszą potrzebą obrony przed świadectwem.

Psychologia humanistyczna i terapia skoncentrowana na osobie zakorzeniają psychoperformans w tradycji, która traktuje relacyjny klimat jako mechanizm zmiany i która pozwala zbudować wskaźniki postępu nie w kategoriach przymusu normy, lecz w kategoriach: wzrostu kongruencji, wzrostu symbolizacji doświadczenia, redukcji obrony o wysokim koszcie, wzrostu autentycznego kontaktu i wzrostu procesu. W wymiarze biologicznym i neurologicznym oznacza to przejście od dominacji obronnej mobilizacji do stanu sprzyjającego integracji; w wymiarze kognitywnym oznacza to wzrost elastyczności i tolerancji niepewności; w wymiarze relacyjnym oznacza to wzrost zdolności do przyjmowania i dawania świadectwa bez oceny. To właśnie ten rdzeń czyni psychoperformans nie tylko hybrydą sztuki i psychologii, ale metodą, która może wykazać swoje naukowe podstawy w najbardziej klasycznym sensie: poprzez operacjonalizację procesu zmiany w warunkach, gdzie technika nie dominuje człowieka, lecz umożliwia jego reorganizację.

Terapia Gestalt, wywodząca się z prac Fritza Perlsa, Laury Perls i Paula Goodmana, a następnie rozwijana m.in. przez Isadore'a Froma, Gary'ego Yontefa, Ervina i Miriam Polsterów, a w nurcie dialogicznym przez Lynne Jacobs i Richarda Hycnera, dostarcza dla psychoperformansu jednego z najbardziej precyzyjnych aparatów do opisu zmiany jako reorganizacji procesu kontaktu w polu, a nie jako „modyfikacji treści” lub „eliminacji symptomu”. W perspektywie wskaźników postępu Gestalt uprzywilejowuje parametry procesu: dynamikę figura–tło, jakość świadomości fenomenologicznej, ciągłość self w kontakcie, elastyczność granicy kontaktu oraz zdolność do domykania gestalty (closure) bez kompulsywnej kontroli i bez urywania kontaktu. Psychoperformans, ze względu na swój transmodalny charakter (obraz, słowo, gest, światło, dźwięk i obiekt) oraz na możliwość precyzyjnego konstruowania pola sytuacyjnego, pozwala te parametry obserwować w sposób niemal eksperymentalny: zmiana następuje nie dlatego, że „ktoś coś zrozumiał”, lecz dlatego, że pole kontaktu zostało przeorganizowane, a organizm zaczął inaczej różnicować, wybierać i integrować doświadczenie.

Gestaltowskie pojęcie „pola” (field theory) oznacza, że zachowanie i doświadczenie są funkcją relacji pomiędzy organizmem a środowiskiem, przy czym środowisko obejmuje również środowisko znaczeń, norm i przewidywań. W psychoperformansie pole jest dosłownie projektowane: parametry bodźców i reguł, topologia przestrzeni, rytm czasowy, obecność lub brak świadectwa, stopień jawności kontraktu. Wskaźniki postępu nie są więc „wewnętrzną cechą” uczestnika, tylko zmianą jakości organizmu-w-polu. Na poziomie biologicznym oznacza to, że układ nerwowy przestaje działać w trybie defensywnej mobilizacji, w którym uwaga jest zawężona, a granica kontaktu staje się sztywna, i przechodzi do trybu elastycznej orientacji, w którym selekcja bodźców jest bardziej adekwatna, a regulacja pobudzenia bardziej stabilna. Na poziomie neurokognitywnym oznacza to wzrost zdolności do przełączania między trybem eksploracji a trybem stabilizacji bez perseveracji i bez zrywania kontaktu. Na poziomie psychofizycznym oznacza to zmianę progów wrażliwości i tolerancji w zależności od kontekstu: w polu spójnym i dialogicznym rośnie tolerancja na intensywność i niepewność, a spada potrzeba natychmiastowego domknięcia.

Centralną kategorią Gestalt jest cykl doświadczenia i kontaktu, opisywany w różnych wariantach jako sekwencja: prekontakt, orientacja, mobilizacja, akcja, kontakt, satysfakcja,

wycofanie, asymilacja. Psychoperformans może te fazy „wyostrzyć” i uczynić obserwowalnymi w perfonemach, a wskaźniki postępu polegają na tym, że cykl przestaje się patologicznie zrywać lub deformować. Deformacje klasycznie opisywane jako mechanizmy granicy kontaktu (introjekcja, projekcja, retrofleksja, defleksja, konfluencja, egotyzm) są w psychoperformansie widoczne w mikroczasie, bo transmodalność i reguły sytuacyjne wymuszają wybór: czy uczestnik wejdzie w introjekcyjny automatyzm „tak trzeba”, czy rozpozna własne doświadczenie; czy uruchomi projekcję znaczeń na obiekt i na obserwatora; czy wykona retrofleksję (zatrzymanie energii i zwrot przeciw sobie w postaci napięcia, bólu, samokary); czy użyje defleksji (żart, dygresja, rozproszenie) jako ochrony przed kontaktem; czy wejdzie w konfluencję (zanik granic i „zlanie” z polem) albo w egotyzm (sztywne „ja” jako tarcza). Postęp w Gestalt nie oznacza „braku mechanizmów”, lecz ich elastyczną dyspozycyjność: zdolność do świadomego użycia, a nie kompulsywnej dominacji.

Najbardziej charakterystyczną dla Gestalt cechą wskaźnikową jest operowanie różnicą pomiędzy świadomością fenomenologiczną a narracją obronną. W psychoperformansie ta różnica jest kluczowa, bo metoda jest narażona na nadmiar interpretacji: obiekt i symbol mogą zostać natychmiast „wyjaśnione”, co skraca cykl doświadczenia i wzmacnia defleksję. Gestalt wymusza powrót do tego, co jest pierwotne: do rejestracji wrażeń, impulsów, mikroruchów, napięć, rytmu, temperatury, oddechu, postawy i tonu głosu. Wskaźnik postępu staje się wówczas bardzo konkretny: wzrost zdolności do utrzymania świadomości „tu i teraz” bez przymusu natychmiastowego sensotwórstwa oraz wzrost zdolności do nadania znaczenia dopiero po fazie kontaktu, nie przed nią. Biologicznie oznacza to często obniżenie pobudzenia wynikającego z niepewności, ponieważ organizm nie musi „domykać” świata interpretacją; kognitywnie oznacza to przesunięcie od szybkich heurystyk do procesu różnicowania i integracji; relacyjnie oznacza to większą zdolność do dialogu, bo sens nie jest narzucany, tylko wyłania się z pola.

W ujęciu dialogicznym Gestalt (Jacobs, Hycner) kluczowa jest wzajemność i „potwierdzanie” (confirmation) bez oceniania, co łączy się z rogersowską tradycją, ale zachowuje odmienny nacisk: w Gestalt nie chodzi o „warunki” jako tło, tylko o jakość spotkania jako procesu kontaktu, w którym obie strony są współtwórcami pola. Psychoperformans może tę dialogiczność implementować bez imitacji gabinetu, projektując role funkcjonalne: świadek, współuczestnik, strażnik ramy, a nie „terapeuta”. Wskaźniki postępu obejmują tu zdolność do naprawy mikroruptur w kontakcie, zdolność do różnicowania potrzeb w polu relacyjnym oraz spadek automatycznej konfluencji lub dominacji. Na poziomie neurobiologicznym i neurokognitywnym jest to mechanizm współregulacji: w polu dialogicznym spada koszt predykcji społecznej, co stabilizuje pobudzenie i zwiększa dostępność funkcji wykonawczych. Psychoperformans może to wykazać, bo wprowadza kontrolowane perturbacje: momenty ciszy, zmiany światła, dysonanse dźwiękowe, reguły progu, które wywołują mikronapięcia, a następnie testuje, czy kontakt jest w stanie się odtworzyć bez ucieczki w mechanizm granicy.

Modelowy przykład badawczy V: „Figura–tło jako regulator konfliktu” (psychoperformans psychofizyczny osadzony w teorii kontaktu). Czas trwania 40 minut. Pole jest skonstruowane jako dwie nakładające się „sceny”: tło stałe (jednorodny dźwięk o niskiej dynamice, stała temperatura światła) oraz figura ruchoma (obiekt, który co kilka minut zmienia położenie, ale bez ingerencji uczestnika). Uczestnik ma wykonywać trzy perfonemy: orientacja, nazwanie wrażenia, wybór jednego działania minimalnego. W pierwszych 15 minutach figura jest stabilna,

w kolejnych 15 minutach figura jest nieprzewidywalna, w ostatnich 10 minutach figura staje się znów stabilna. Wskaźniki postępu w Gestalt polegają na tym, że w fazie nieprzewidywalności uczestnik nie wpada w defleksję ani w projekcyjne „wyjaśnienie” obiektu, lecz utrzymuje cykl kontaktu: orientuje się, mobilizuje, działa minimalnie, zamyka gest i wycofuje się z asymilacją. Biologicznie widać, czy w fazie nieprzewidywalności rośnie i utrzymuje się pobudzenie, czy wraca do stabilności po każdym ruchu figury; psychofizycznie widać, czy rośnie próg irytacji i tolerancja niepewności; kognitywnie widać, czy uwaga potrafi wrócić do tła bez perseveracji; relacyjnie widać, czy pojawia się potrzeba zawłaszczenia znaczenia. Postęp oznacza, że figura nie „kradnie” całego pola, a tło pozostaje dostępne; to jest fenomenologiczny znak integracji.

Modelowy przykład badawczy W: „Retrofleksja i jej defragmentacja” (krótka procedura z obserwacją napięcia jako perfonemu obrony). Czas trwania 16 minut. Plan sytuacyjny zawiera perfonem frustracji: uczestnik ma podnieść obiekt, ale w momencie inicjacji pojawia się reguła zakazu. W następnych 2 minutach uczestnik ma pozostać w bezruchu, utrzymując kontakt wzrokowy z obiektem, bez narracji. To klasycznie wywołuje retrofleksję: zatrzymanie impulsu, napięcie mięśniowe, mikroskurcze, wstrzymanie oddechu, wzrost pobudzenia. Kolejny perfonem to „odwrót retrofleksji”: uczestnik wykonuje minimalny gest kierujący energią na zewnątrz, ale bez przekroczenia zakazu, np. przesunięcie dłoni w przestrzeni, zmiana postawy, mikroartykulacja w głosie. Wskaźniki postępu: spadek czasu utrzymywania się napięcia po zakazie, spadek intensywności reakcji w ciele, wzrost zdolności do nazwania impulsu bez działania, wzrost zdolności do znalezienia alternatywnego kanału ekspresji w granicy kontaktu. Biologicznie oznacza to szybszą regulację pobudzenia i mniejszy koszt somatycznej blokady; neurologicznie oznacza to utrzymanie kontroli hamowania przy zachowaniu elastyczności reakcji; psychicznie oznacza to spadek autokary i spadek kompulsywnej samokontroli jako jedynej strategii.

Modelowy przykład badawczy X: „Konfluencja i granica w dialogu” (procedura dwuosobowa, dialogiczna). Czas trwania 50 minut. Dwie osoby stoją po przeciwnych stronach obiektu, który jest wspólny, ale nie może zostać przejęty. W polu wprowadza się delikatne zmiany dźwięku, które wzmagają presję synchronizacji. Konfluencja objawia się jako przymus „złania” tempa, gestu i decyzji; egotyzm jako przymus dominacji. Wskaźniki postępu: zdolność do utrzymania odrębności bez zerwania kontaktu, zdolność do negocjowania tempa, zdolność do naprawy po mikrokonflikcie, spadek automatycznej zgody lub automatycznego sprzeciwu. Biologicznie jest to test współregulacji: czy kontakt obniża koszt stresu, czy go podnosi; kognitywnie to test elastyczności uwagi i przełączania perspektywy; semantycznie to test, czy znaczenie jest współtworzone, czy narzucane.

Gestalt wnosi do naukowego rozpoznania psychoperformansu szczególnie ważny węzeł: kryterium jakości procesu, które jest odporne na iluzję „efektu” i na hipnozę interpretacji. Można mieć intensywność, można mieć wzniosłość symbolu, można mieć silny afekt, a jednocześnie cykl kontaktu może być zrywany przez defleksję, retrofleksję lub projekcję; wówczas nie ma postępu, jest tylko reprodukcja mechanizmu granicy. Wskaźniki postępu w tej perspektywie są zatem rygorystyczne: wzrost świadomości fenomenologicznej, wzrost elastyczności granicy kontaktu, zdolność do domykania gestalty bez kompulsji kontroli, zdolność do naprawy kontaktu po mikrorupturze oraz wzrost asymilacji doświadczenia w sposób, który obniża koszt regulacyjny organizmu. Psychoperformans, działając w polu, może te wskaźniki wytwarzać i rejestrować, ponieważ jest narzędziem projektowania sytuacji, w

której organizm ujawnia swoją logikę kontaktu, a następnie – poprzez serię perfonemów – może ją przeorganizować w kierunku większej swobody, większej precyzji świadomości i większej zdolności do relacyjnej integracji.

Psychologia egzystencjalna i logoterapia wprowadzają do rozpoznania psychoperformansu aparat, w którym „postęp” nie jest utożsamiony ani z redukcją napięcia, ani z adaptacją do normy, lecz z reorganizacją relacji podmiotu do fundamentalnych warunków istnienia: wolności i odpowiedzialności, skończoności, niepewności, izolacji egzystencjalnej, a przede wszystkim sensu jako osi organizującej działanie. W tym polu źródłowym znajdują się zarówno filozoficzne genealogie (Søren Kierkegaard, Martin Heidegger, Karl Jaspers, Jean-Paul Sartre, Gabriel Marcel), jak i kliniczne implementacje: Ludwig Binswanger i Medard Boss w analizie *dasein* (*Daseinsanalyse*), Viktor E. Frankl w logoterapii i analizie egzystencjalnej, Rollo May, James Bugental, Irvin D. Yalom, Emmy van Deurzen, Ernesto Spinelli, a w obszarze krytycznych stycznych także Ronald D. Laing. Dla psychoperformansu jest to tradycja szczególnie kompatybilna, ponieważ metoda operuje decyzją jako zdarzeniem, a nie tylko treścią mentalną: psychoperformans jest projektowaniem sytuacji, w której odpowiedzialność i wybór stają się ucieleśnione, a sens przestaje być deklaracją, stając się kryterium organizacji energii, uwagi i relacji.

Egzystencjalna oś wskaźników postępu nie polega na „mniejszym lęku” *per se*, lecz na zmianie jakości lęku (*Angst*) i jego funkcji. Kierkegaardowska koncepcja lęku jako „zawrotu wolności” pozwala odróżnić lęk jako sygnał możliwości od lęku jako sygnał zagrożenia; w psychoperformansie ta różnica jest mierzalna w perfonemach. Jeśli lęk działa jako sygnał zagrożenia, pojawiają się perfonemy uniku, kompulsji domknięcia, agresywnego zabezpieczenia lub dysocjacyjnego odcięcia. Jeśli lęk działa jako sygnał możliwości, pojawiają się perfonemy eksploracji: zdolność do pozostania w niepewności bez natychmiastowej interpretacyjnej przemocy wobec doświadczenia, zdolność do podtrzymania kontaktu, zdolność do inicjacji czynu mimo pobudzenia. To rozróżnienie ma bezpośrednie korelaty biologiczne: w pierwszym wariancie układ nerwowy utrzymuje mobilizację obronną (koszt regulacyjny rośnie, powrót do stabilności jest opóźniony), w drugim wariancie pobudzenie jest wykorzystywane jako energia działania, a nie jako sygnał do zamrożenia lub ucieczki. Wskaźnik postępu w ujęciu egzystencjalnym jest zatem parametryczny: skrócenie latencji powrotu do równowagi po ekspozycji na niepewność, spadek kompulsywnej potrzeby pewności, wzrost tolerancji ambiwalencji oraz wzrost zdolności do czynu zgodnego z wybranym sensem.

Franklowska logoterapia wnosi do psychoperformansu trzy pojęcia o wysokiej przydatności wskaźnikowej: „wola sensu”, „frustracja egzystencjalna” oraz „noogeniczne” źródła cierpienia. W tej perspektywie postęp nie polega na „komfortowym nastroju”, tylko na reorganizacji orientacji ku sensowi, w której cierpienie może zostać włączone w strukturę znaczenia bez fetyszyzacji bólu i bez moralizowania. Kluczowe jest też franklowskie rozróżnienie pomiędzy sensem sytuacyjnym a sensem abstrakcyjnym: psychoperformans operuje sensem sytuacyjnym, bo pracuje na decyzji w konkretnej konfiguracji bodźców, relacji i ograniczeń. Wskaźnik postępu w logoterapeutycznej ramie jest zatem praktyczny: czy uczestnik potrafi wykonać akt sensu w warunkach niepełnej kontroli, czy też wola sensu jest zastępowana przez wolę przyjemności lub wolę mocy jako strategie regulacyjne. Na poziomie neurokognitywnym jest to przesunięcie z trybu reaktywnego (bodziec–reakcja) do trybu intencjonalnego (cel–

działanie), co wymaga utrzymania funkcji wykonawczych i zdolności do hamowania impulsu natychmiastowego rozładowania napięcia.

Yalomowskie „dane egzystencjalne” (śmierć, wolność, izolacja, bezsens) mogą zostać potraktowane w psychoperformansie jako cztery klasy perturbacji pola. Każda z nich ma charakterystyczną sygnaturę perfonemiczną i charakterystyczne koszty biologiczne, jeśli jest unikana. Perturbacja śmierci (skończoności) często uruchamia albo hiperaktywną kontrolę, albo odrętwienie; perturbacja wolności uruchamia strategię zrzucania odpowiedzialności na regułę, obiekt lub autorytet; perturbacja izolacji uruchamia konfluencję i zależność albo cyniczną separację; perturbacja bezsensu uruchamia kompulsję narracyjnego domknięcia lub nihilistyczne wygaszenie energii. Postęp w psychoperformansie polega na tym, że te perturbacje przestają być natychmiast amortyzowane obroną, a zaczynają być integrowane w strukturę decyzji: pojawia się zdolność do „bycia z” faktem skończoności bez kompulsywnej magii ochronnej, zdolność do przyjęcia wolności jako ciężaru, a nie jako chaotycznej dowolności, zdolność do utrzymania relacji bez roszczeń i bez ucieczki, zdolność do tworzenia sensu nie przez dogmat, lecz przez działanie. Biologicznie jest to mierzalne jako spadek utrzymywania się pobudzenia po bodźcach egzystencjalnie obciążających i jako wzrost stabilności w warunkach braku jednoznaczności; poznawczo jako spadek perseveracji i ruminacji; relacyjnie jako wzrost reparacji po napięciu.

Daseinsanaliza (Binswanger, Boss) wnosi do psychoperformansu szczególnie precyzyjny akcent: nie „co” ktoś przeżywa, lecz „jak jest w świecie” (Sein-in-der-Welt), jaka jest jego modalność bycia, jego czasowość, przestrzenność, stosunek do innych i do rzeczy. Psychoperformans z natury jest pracą na modalności bycia, bo przedstawia podstawowe parametry świata: światło modyfikuje przestrzenność, dźwięk modyfikuje czasowość, obiekt modyfikuje relację sprawczości, gest modyfikuje granicę kontaktu, słowo modyfikuje reżim znaczenia. Wskaźniki postępu w tej ramie obejmują: większą elastyczność modalności bycia (mniej sztywnego „muszę”, więcej „wybieram”), spadek narzucania światu jednej interpretacji, wzrost zdolności do życia w trybie procesowym, a także spadek „przedmiotowienia” siebie i innych. To ostatnie ma kluczowe konsekwencje neuroregulacyjne: kiedy relacja do siebie jest przedmiotowa (self jako projekt do kontroli), rośnie koszt monitoringu i stresu; kiedy relacja do siebie jest egzystencjalna (self jako byt w procesie), spada koszt kontrolnej mobilizacji.

W egzystencjalnym rozpoznaniu psychoperformansu trzeba też rygorystycznie rozdzielić sens od inflacji metafizycznej. Psychoperformans może używać rytuałów, „odczarowań” i symbolicznych aktów, ale w tej tradycji wskaźniki postępu wymagają, aby symbol nie zastąpił odpowiedzialności. Postęp jest więc anty-ucieczkowy: po akcie symbolicznej kondensacji musi nastąpić akt decyzji w świecie. Jeśli rytuał działa jako proteza uniku, wskaźniki pokażą regres: wzrost zależności od znaku, wzrost kompulsji sprawdzania, wzrost roszczenia do pewności. Jeśli rytuał działa jako narzędzie przełączenia progu działania, wskaźniki pokażą integrację: spadek potrzeby potwierdzania, wzrost sprawczości, stabilizacja relacji, spadek kosztu regulacyjnego.

Wskaźniki postępu w osi egzystencjalno-logoterapeutycznej można ująć w sześciu parametrach o wysokiej operacyjności.

Parametr pierwszy: tolerancja niepewności bez domknięcia dogmatem. W praktyce perfonemicznej: mniej kompulsywnego wyjaśniania, mniej nagłych „prawd ostatecznych”, więcej zdolności do pozostania w pytaniu.

Parametr drugi: zdolność do aktu odpowiedzialności. Mierzalna jako inicjowanie czynu bez przerzucania sprawczości na obiekt, autorytet, „energię” czy przypadek; relacyjnie jako gotowość do naprawy i do uznania konsekwencji.

Parametr trzeci: reorganizacja czasu egzystencjalnego. Zmiana polega na przejściu od czasu kompulsywnego (pośpiech, kontrola, natychmiastowość ulgi) lub czasu zamrożonego (prokrastynacja, odrętwienie) do czasu procesowego, w którym działanie ma rytm zgodny z sensem. W psychofizjologii jest to widoczne jako spadek chaotycznych wahań pobudzenia i stabilniejsza dynamika oddechu oraz napięcia.

Parametr czwarty: jakość relacji wobec skończoności. Postęp oznacza, że temat śmierci i utraty nie wymusza natychmiastowej obrony (cynizm, mania kontroli, przesąd), lecz może zostać włączony w priorytety działania.

Parametr piąty: redukcja izolacji egzystencjalnej bez konfluencji. Postęp polega na tym, że uczestnik potrafi być w relacji bez zlania i bez dominacji, a zarazem potrafi być sam bez rozpacz; biologicznie oznacza to większą stabilność w warunkach samotności i w warunkach spotkania.

Parametr szósty: przejście od sensu deklarowanego do sensu realizowanego. Postęp jest tu jednoznaczny: czy po psychoperformansie pojawia się czyn, który realizuje wybraną wartość, czy pozostaje jedynie narracja.

Modelowy przykład badawczy Y: „Cztery dane egzystencjalne jako cztery progi” (monumentalny psychoperformans bez roli, o strukturze czterech bram). Czas trwania 180 minut. Każda „brama” jest skonstruowana jako odmienny reżim pola: Brama I (skończoność) operuje stopniowym wygaszaniem dźwięku i światła, redukując bodźce i zostawiając uczestnika z minimalnym obiektem, którego nie da się „naprawić”; Brama II (wolność) wprowadza wielość możliwych działań przy braku instrukcji, ale z pełną odpowiedzialnością za konsekwencje w polu; Brama III (izolacja) wymusza bycie w obecności innych bez interakcji instrumentalnej; Brama IV (sens) wprowadza jeden czyn, który musi zostać wykonany w ciszy, bez świadectwa i bez natychmiastowej ulgi. Wskaźniki postępu są rygorystyczne: spadek perfonemów uniku w bramach I i II, wzrost zdolności do utrzymania kontaktu bez konfluencji w bramie III, oraz pojawienie się aktu odpowiedzialności w bramie IV bez rytualnego uzasadniania. Biologicznie i neurologicznie widać, czy uczestnik potrafi regulować pobudzenie w warunkach malejących bodźców i rosnącej odpowiedzialności; kognitywnie widać, czy elastyczność wykonawcza pozostaje dostępna; relacyjnie widać, czy mikroruptury są naprawiane; semantycznie widać, czy sens nie jest dogmatyczny, lecz czynnościowy.

Modelowy przykład badawczy Z: „Paradoks intencji i derefleksja” (mikroprotokół franklowski osadzony w psychoperformansie). Czas trwania 14 minut. Uczestnik ma wykonać czyn, który zwykle uruchamia wstyd lub lęk, ale plan sytuacyjny wymusza dwie operacje: paradoksalną intencję (celowe dopuszczenie niepowodzenia w kontrolowanym zakresie) oraz derefleksję

(odwrócenie uwagi od symptomatycznej samoobserwacji ku zadaniu sensu). Obiekt i światło są tak ustawione, aby zwiększyć ekspozycję, ale partner-observator nie daje żadnej oceny. Wskaźnik postępu jest podwójny: po pierwsze, spada kompulsywna samoobserwacja i monitoring wizerunku, po drugie, rośnie zdolność do wykonania czynu mimo pobudzenia. Biologicznie oznacza to, że pobudzenie nie eskaluje w spiralę kontroli i nie utrzymuje się długo po zakończeniu; kognitywnie oznacza to większą dostępność kontroli hamowania i przełączenia uwagi; relacyjnie oznacza to spadek przeniesieniowego traktowania świadka jako trybunału.

Psychologia egzystencjalna i logoterapia zakorzeniają psychoperformans w tradycji, która z definicji jest wrażliwa na nadużycia: intensywność i symbol mogą stać się ucieczką od odpowiedzialności, a sens może stać się ideologią. Dlatego wskaźniki postępu w tej osi są wyjątkowo twarde: muszą wykazać, że psychoperformans prowadzi do większej zdolności wyboru, większej odpowiedzialności, większej tolerancji niepewności i większej zdolności do realizowania wartości w świecie, przy jednoczesnym spadku kosztu regulacyjnego wynikającego z chronicznego uniku. Właśnie tu widać, że psychoperformans jest metodą transformacyjną, która nie redukuje człowieka do objawu ani do reakcji, lecz traktuje go jako byt decyzyjny w polu, gdzie biologia, kognicja, relacja i sens są jednym układem sprzężeń zwrotnych.

Psychologia poznawcza i jej kliniczne odgałęzienia (w szczególności nurt poznawczo-behawioralny w wersji poznawczej) dostarczają psychoperformansowi aparatu do ścisłego opisu zmiany jako rekonstrukcji procesów przetwarzania informacji: selekcji uwagi, kodowania bodźców, atrybucji przyczynowej, generowania predykcji, aktualizacji przekonań, kontroli wykonawczej, regulacji emocji i pamięci roboczej. W tym ujęciu „wskaźniki postępu” nie prowadzą do deklaracji samopoczucia, lecz obejmują parametry działania systemu poznawczego: spadek stronniczości uwagowej (attentional bias), spadek nadmiernej pewności inferencyjnej, wzrost elastyczności poznawczej (set shifting), wzrost tolerancji niepewności (intolerance of uncertainty jako konstrukt kliniczny), poprawę hamowania reakcji dominującej, skrócenie latencji wyjścia z perseveracji, redukcję katastrofizacji, redukcję ruminacji, a także zmiany w jakości pamięci autobiograficznej i semantycznej organizacji narracji o sobie. Genealogia tej tradycji jest wielowarstwowa: od rewolucji poznawczej (Ulric Neisser), przez modele uwagi i filtrów (Donald Broadbent, Anne Treisman), architekturę pamięci roboczej (Alan Baddeley, Graham Hitch), pojęcie automatyczności i kontroli (Norman Shiffrin, Walter Schneider), badania nad orientowaniem uwagi (Michael Posner), aż po programy badań nad heurystykami i błędami poznawczymi (Daniel Kahneman, Amos Tversky) oraz oceną poznawczą emocji (Richard Lazarus). Psychoperformans korzysta z tego zaplecza nie po to, by stać się „procedurą treningową”, lecz by wykazać, że jego efekty dają się opisać jako modyfikacje dystrybucji zasobów poznawczych i sposobu, w jaki system poznawczy nadaje wagę sygnałom w polu.

W obrębie klinicznej tradycji poznawczej kluczowe są modele Aaron T. Becka (schematy, przekonania kluczowe, automatyczne myśli) oraz Albert Ellis (REBT, irracjonalne przekonania), a także prace Donalda Meichenbauma (self-instructional training, stress inoculation), Adriana Wellsa (metapoznanie, CAS w modelu S-REF), Paula Salkovskisa (modele OCD), Davida M. Clarka (modele lęku społecznego i paniki), Michelle G. Craske (procesy uczenia w zaburzeniach lękowych), Stefana G. Hofmanna (mechanizmy CBT), a w tle koncepcje samoskuteczności (Albert Bandura) i uczenia społecznego. Dla psychoperformansu najważniejsze jest jednak to, że nurt poznawczy operacjonalizuje „zmianę” jako aktualizację modeli generatywnych

znaczenia, które organizują percepcję i reakcję. Psychoperformans wytwarza nie tylko treść, ale przede wszystkim kontrolowane błędy predykcji: sytuacje, w których to, co przewidywane przez schemat, nie potwierdza się, a następnie umożliwia rekonsolidację znaczenia w warunkach współregulacji i symbolizacji. Wskaźniki postępu w tej logice obejmują więc parametry predykcyjne: spadek nadawanej precyzji (precision weighting) sygnałom zagrażającym, spadek wiarygodności katastroficznych hipotez roboczych, wzrost zdolności do utrzymania hipotez alternatywnych oraz wzrost „metapoznawczej dyspozycyjności” do zauważania procesu myślenia bez utożsamienia (decentering, cognitive defusion jako mechanizm opisywany w różnych szkołach, ale rozpoznawalny również poznawczo).

Biologiczne, neurochemiczne i neurologiczne korelaty tych procesów w psychoperformansie nie wymagają żadnej mistyfikacji. Kontrolowane perturbacje pola (nagła zmiana światła, dysonans dźwiękowy, nieoczekiwane ograniczenie reguły, ekspozycja na świadectwo bez oceny) wchodzi w mechanizmy wykrywania konfliktu i błędu, moduluje pobudzenie i selekcję bodźców oraz wpływają na dynamikę konsolidacji śladów pamięciowych. W praktyce obserwuje się, czy bodziec o wysokiej salencji afektywnej przejmuje priorytety uwagi w sposób totalny, czy też system potrafi utrzymać dystrybucję zasobów: kontakt z tłem, orientację w przestrzeni, świadomość oddechu, podtrzymanie kontraktu. Wskaźnik postępu ma wtedy charakter wielowymiarowy: po stronie autonomicznej i stresowej liczy się nie sama amplituda reakcji, lecz czas jej wygasania i brak wtórnej eskalacji wywołanej ruminacją; po stronie poznawczej liczy się spadek perseveracji i spadek „dowodzenia” własną racją przez kompulsywną narrację; po stronie semantycznej liczy się wzrost pojemności na wieloznaczność i probabilistyczność wnioskowania.

Kluczowym wkładem Becka jest pojęcie schematu jako struktury organizującej znaczenie, która generuje automatyczne interpretacje, zniekształcenia i zachowania zabezpieczające. Psychoperformans może zbudować ekspozycję na schemat bez wchodzenia w prymat behawioralny: schemat jest wywoływany przez konfigurację obiektu i reguły, a następnie „przepisywany” przez doświadczenie korekcyjne, które jest jednocześnie afektywne, relacyjne i symboliczne. Wskaźniki postępu obejmują tu zmianę „grubości” schematu, rozumianą jako spadek łatwości jego aktywacji (wyższy próg konstelacji), spadek dominacji poznawczej (mniej automatycznego przejęcia interpretacji), wzrost elastyczności alternatyw oraz wzrost zdolności do pozostania w dyskomforcie bez natychmiastowej kompensacji. W tym sensie psychoperformans wytwarza warunki podobne do „uczenia inhibicyjnego” opisywanego w nowoczesnych ujęciach ekspozycji: nie chodzi o habituację jako proste „przyzwyczajenie”, lecz o budowę konkurencyjnych skojarzeń i reguł, które mogą zostać przywołane w przyszłości w warunkach stresu. Różnica polega na tym, że w psychoperformansie konkurencyjna reguła jest kodowana wielomodalnie: w geometrii obiektu, w rytmie dźwięku, w dynamice światła i w mikrodecyzjach ciała, a nie wyłącznie w dialogu sokratejskim.

Ellisowska REBT wnosi natomiast rygor dotyczący poziomu przekonań normatywnych i absolutystycznych („muszę”, „powinienem”, „to straszne”, „nie do zniesienia”), które w psychoperformansie ujawniają się jako perfonemy dyskursu i perfonemy ciała. Absolutystyczne przekonanie natychmiast materializuje się w mikroczynach: w sztywności, w przymusie kontroli, w agresji wobec zakłócenia, w niezdolności do tolerowania błędu. Wskaźnik postępu w tej osi jest zaskakująco obiektywizowalny: spadek częstotliwości i ciężaru perfonemów absolutyzujących, wzrost dyspozycji do wnioskowania warunkowego, wzrost „tolerancji

frustracji” jako parametru regulacji, oraz spadek globalnych ocen siebie i innych. W psychoperformansie można to testować w warunkach presji symbolicznej: tam, gdzie obiekt jest „sprawdzianem”, a reguła jest „wyrokiem”, postęp oznacza, że uczestnik przestaje traktować sytuację jak trybunał, a zaczyna ją traktować jak pole eksperymentu.

Metapoznawcza tradycja Wellsa dostarcza psychoperformansowi szczególnie cennego narzędzia rozróżnienia: problemem nie jest treść myśli, lecz styl przetwarzania, czyli zespół procesów podtrzymujących zagrożenie (CAS: worry, rumination, threat monitoring, maladaptive coping). Psychoperformans może CAS wywoływać i wygaszać w czasie rzeczywistym. Wskaźniki postępu obejmują: spadek „monitoringu zagrożenia” w polu, spadek potrzeby sprawdzania, spadek przymusu ruminacyjnego, wzrost zdolności do przełączania uwagi, wzrost zdolności do pozostania w kontakcie bez napędzania „pętli myślenia o myśleniu”. Biologicznie przekłada się to na spadek utrzymywania się pobudzenia po bodźcu wyzwalającym; kognitywnie na spadek perseveracji; relacyjnie na spadek potrzeby kontroli interpretacji świadka.

Modelowy przykład badawczy AA: „Bias uwagowy i rekalkibracja precyzji” (psychoperformans kognitywny o architekturze filtrów uwagi). Czas trwania 33 minuty. Pole zawiera dwa równoległe strumienie bodźców: strumień tła (stały, niskosaliencyjny dźwięk i stabilne światło) oraz strumień figury (obiekt, który jest epizodycznie „oświeclany” krótkimi impulsami). Uczestnik otrzymuje kontrakt: nie reagować na impuls świetlny natychmiast, lecz wykonać perfonem orientacji na tło i dopiero potem perfonem minimalnej interakcji z obiektem. W pierwszym bloku impulsy są regularne, w drugim są nieregularne, w trzecim są celowo mylące (impuls pojawia się, ale obiekt nie jest ważny). Wskaźnik postępu: zdolność do utrzymania priorytetów uwagi mimo salencji, spadek automatycznej reaktywności na „fałszywy alarm”, skrócenie czasu powrotu do tła po impulsie, spadek lękowego domknięcia interpretacji. Procesy neurologiczne i chemiczne są tu czytelne funkcjonalnie: impulsy wyzwalają krótkie epizody wzrostu pobudzenia i orientacji, a postęp polega na tym, że układ przestaje nadawać im nadmierną precyzję i potrafi szybciej wracać do stabilnej dystrybucji zasobów. Równoległe obserwuje się, czy w perfonemach słowa pojawia się spadek katastrofizacji i spadek „muszę” wobec potrzeby reakcji.

Modelowy przykład badawczy AB: „Schemat winy i rekonsolidacja znaczenia” (psychoperformans poznawczy o wysokiej stawce moralnej, bez moralizowania). Czas trwania 48 minut. Obiekt centralny jest niejednoznaczny: może być odczytany jako „dowód winy” lub jako „narzędzie naprawy”, ale plan sytuacyjny celowo nie daje interpretacji. W pierwszej fazie uczestnik ma jedynie utrzymać kontakt i opisać automatyczne myśli bez uzasadnień; w drugiej fazie wprowadza się kontrolowaną sprzeczność: świadek wypowiada odzwierciedlenie neutralne, które nie potwierdza narracji winy; w trzeciej fazie uczestnik wykonuje czyn naprawczy w mikroskali (reparacja relacyjna lub symboliczna), ale bez „uniewinnienia”. Wskaźniki postępu: spadek globalnych ocen self, spadek ruminacji, wzrost dyspozycji do warunkowego wnioskowania, spadek potrzeby karzącej kompensacji, wzrost zdolności do pozostania w niejednoznaczności moralnej bez rozpadu. Biologicznie postęp ujawnia się jako brak wtórnej eskalacji pobudzenia po odzwierciedleniu, szybsza stabilizacja po czynności naprawczej oraz brak utrzymującego się napięcia wynikającego z przymusu „pewności moralnej”. Kognitywnie pojawia się większa zdolność do utrzymania dwóch hipotez znaczeniowych jednocześnie.

Modelowy przykład badawczy AC: „Metapoznanie i demontaż CAS w polu” (psychoperformans oparty na przełączaniu trybów uwagi). Czas trwania 25 minut. W polu wprowadza się bodźce, które zwykle uruchamiają monitoring zagrożenia: drobne, niejednoznaczne dźwięki z boku przestrzeni, zmiany światła na peryferiach, mikroprzestawienia obiektu przez osobę trzecią. Zamiast analizować treść myśli, plan sytuacyjny wymusza trzy perfonemy: zauważenie monitoringu, świadome odwrócenie uwagi na zadanie (dźwięk tła i oddech), a następnie powrót do obiektu bez sprawdzania „czy zagrożenie znikło”. Wskaźnik postępu: spadek liczby sprawdzeń, spadek czasu spędzanego w monitoringu, wzrost zdolności do powrotu do zadania, spadek ruminacji po zakończeniu. Biologicznie jest to widoczne jako spadek utrzymywania się pobudzenia po sygnale peryferyjnym; psychicznie jako wzrost poczucia sprawczości poznawczej; relacyjnie jako spadek przeniesieniowego traktowania pola jako „pułapki”.

Psychologia poznawcza i kliniczne modele poznawcze są ważne dla naukowego rozpoznania psychoperformansu z jeszcze jednego powodu: oferują język i narzędzia do wykazania, że psychoperformans nie jest wyłącznie ekspresją ani rytuałem, lecz proceduralnym przeorganizowaniem przetwarzania. „Postęp” w tej osi jest mierzalny procesowo: w dystrybucji uwagi, w hamowaniu reakcji, w elastyczności poznawczej, w parametrach ruminacji i monitoringu, w zmianie stylu atrybucji, w spadku absolutyzmu przekonań i w zdolności do utrzymania niepewności bez interpretacyjnej przemocy. Jednocześnie psychoperformans zachowuje to, co dla tej książki kluczowe: nie redukuje transformacji do instrukcji behawioralnej, tylko traktuje poznanie jako układ sprzężeń z relacją, afektem, symbolizacją i regulacją biologiczną, w którym obiekt i sytuacja są narzędziami rekonfiguracji modeli świata, a nie jedynie bodźcami do „treningu reakcji”.

Terapia akceptacji i zaangażowania (ACT) oraz szersza rama „contextual behavioral science” sytuują zmianę nie w „naprawie treści poznawczej”, lecz w modyfikacji funkcji zdarzeń prywatnych (myśli, obrazów, impulsów, doznań cielesnych) w określonym kontekście, czyli w przebudowie relacji pomiędzy doświadczaniem a działaniem. To przesunięcie epistemologiczne, zakorzenione w funkcjonalnym kontekstualizmie (functional contextualism), teorii ram relacyjnych (Relational Frame Theory; Steven C. Hayes, Dermot Barnes-Holmes, Bryan Roche) oraz w analizie zachowania na poziomie funkcji, a nie formy, jest dla psychoperformansu szczególnie kompatybilne, ponieważ psychoperformans z definicji jest inżynierią kontekstu: projektowaniem pola, w którym znaczenie nie jest „prawdą o świecie”, lecz operatorem zachowania, a postęp jest mierzalny jako wzrost sprawczości w warunkach nieusuwalnego afektu i niepewności. Jednocześnie ACT, mimo historycznych związków z tradycją behawioralną, dostarcza języka, który w praktyce psychoperformansu sprzyja podejściom niedyrektywnym i relacyjnym: nacisk pada na wartości, na świadome wybory, na relację do doświadczenia, na de-fuzję (defusion) i na „self-as-context”, a nie na mechaniczne przeuczenie.

W osi ACT „wskaźniki postępu” organizuje pojęcie elastyczności psychologicznej (psychological flexibility), a więc zdolności do pozostawania w kontakcie z bieżącym doświadczeniem w sposób otwarty i świadomy oraz do podejmowania działań zgodnych z wybranymi wartościami, nawet w obecności bólu psychicznego, lęku, wstydu czy natrętności poznawczych. W psychoperformansie te wskaźniki dają się przełożyć na parametry procesu i na perfonemy o wysokiej rozdzielczości: spadek unikania doświadczania (experiential avoidance),

spadek fuzji poznawczej (cognitive fusion), wzrost kontaktu z chwilą obecną (present-moment awareness), wzrost zdolności do przyjęcia perspektywy „ja jako kontekst” (self-as-context) bez inflacyjnej narracji, wzrost klarowności wartości (values clarification) oraz wzrost konsekwentnego zaangażowania (committed action). Każdy z tych procesów ma swój ślad biologiczny i neurokognitywny na poziomie kosztu regulacyjnego: unikanie doświadczania zwykle utrzymuje organizm w stanie chronicznej mobilizacji obronnej i podnosi obciążenie allostatyczne, fuzja poznawcza zawęża uwagę i wzmacnia perseverację, zaś elastyczność psychologiczna jest operacyjnie widoczna jako zdolność do szybkiego przełączania trybów uwagi i intencji bez eskalacji pobudzenia po bodźcu wyzwalającym.

ACT wnosi też niezwykle użyteczne rozróżnienie dla praktyk symbolicznych, „magicznych” i placebo, które psychoperformans świadomie dopuszcza jako narzędzia: nie liczy się ontologia rytuału, lecz jego funkcja w polu wartości i działania. W ujęciu funkcjonalnym symbol może być jednocześnie intensywny i epistemicznie trzeźwy, o ile nie prowadzi do fuzji i do unikania. Wskaźniki postępu są tu bezwzględne: jeżeli rytuał zwiększa zależność od znaku, napędza kompulsję sprawdzania i roszczenie do pewności, to jest regres w kierunku unikania doświadczania i fuzji; jeżeli rytuał obniża koszt regulacyjny, umożliwia kontakt z afektem bez panicznej obrony i prowadzi do działania zgodnego z wartościami bez potrzeby potwierdzania „czy zadziałało”, to jest progres w kierunku elastyczności.

Z punktu widzenia kognitywistyki i psychofizyki istotne jest, że ACT nie traktuje myśli jako „fałszu do korekty”, lecz jako zdarzenia językowego o określonej sile sterowania zachowaniem. RFT daje tu precyzję: język tworzy relacyjne sieci znaczeń (relational networks), w których arbitralne relacje (np. „gorszy od”, „nie do zniesienia”, „zagrożenie”, „czystość”, „skażenie”, „klęska”) potrafią przenosić funkcje bodźców w czasie i przestrzeni, generując reakcje jakby zagrożenie było realne tu i teraz. Psychoperformans, konstruując pole multimodalne, może te relacyjne sieci aktywować i następnie „rozplątywać” nie poprzez spór o prawdziwość, lecz poprzez de-fuzję, czyli zmianę relacji do języka i obrazów. Wskaźnik postępu w tej logice ma charakter proceduralny: spada sterowność zachowania przez myśl jako rozkaz, rośnie zdolność do traktowania myśli jako zdarzenia w polu świadomości; biologicznie oznacza to mniejszą wtórną eskalację pobudzenia wywołaną interpretacją, poznawczo oznacza to spadek perseveracji i ruminacji, relacyjnie oznacza to spadek przymusu narzucania innym własnych atrybucji.

Kluczową kategorią ACT, szczególnie ważną w psychoperformansie, jest „wartość” jako operator selekcji działania, a nie jako deklaracja moralna. Psychoperformans jest metodą, w której decyzja jest ucieleśniona: wartości muszą dać się odczytać w perfonemach. Postęp można więc operacjonalizować bezpośrednio: czy w sekwencjach działania rośnie zgodność z wartościami w warunkach presji afektywnej; czy maleje dyktat unikania; czy wzrasta zdolność do „trzymania” dyskomfortu bez acting out i bez dysocjacji. W praktyce często oznacza to przesunięcie od działań o funkcji redukcji lęku (negatywne wzmocnienie) do działań o funkcji realizacji intencji, gdzie lęk jest dopuszczany jako koszt nieunikniony, a nie jako sygnał zakazu.

Modelowy przykład badawczy AD: „De-fuzja multimodalna w polu symbolu” (psychoperformans o wysokiej gęstości językowej, bez sporu o prawdziwość). Czas trwania 27 minut. Uczestnik wybiera jedno słowo-klucz, które zwykle steruje jego unikaniem (np. „porażka”, „wstyd”, „skażenie”, „odrzuć”), ale plan sytuacyjny zakazuje interpretacji i

uzasadniania. Perfonem 1: artykulacja słowa w neutralnym tempie, bez kontekstu, przy stałym świetle i dźwięku. Perfonem 2: powtórzenie słowa w trzech reżimach głosu (szept, ton informacyjny, ton teatralny), co ujawnia, jak zmienia się jego funkcja sterująca. Perfonem 3: materializacja słowa w obiekcie (obiekt jest tylko nośnikiem, nie „talizmanem”), po czym następuje perfonem defuzyjny: opis obiektu wyłącznie w kategoriach percepcyjnych, bez znaczeń. Perfonem 4: kontakt z doznaniem cielesnym wywołanym przez słowo i obiekt bez redukcji (akceptacja jako gotowość, nie jako aprobata). Perfonem 5: jeden czyn zgodny z wartościami, wykonany natychmiast po kulminacji pobudzenia, bez sprawdzania ulgi. Wskaźniki postępu: spadek fuzji (słowo przestaje być rozkazem), spadek unikania (uczestnik nie ucieka z pola w chwili kulminacji), wzrost zdolności do utrzymania kontaktu z doznaniem, wzrost „committed action” mimo pobudzenia. Biologicznie obserwuje się, czy pobudzenie nie eskaluje wtórnie przez interpretację, oraz czy czas wygaszania reakcji po czynie jest krótszy; neurokognitywnie obserwuje się, czy uwaga wraca do tła i zadania bez perseveracji; relacyjnie obserwuje się, czy świadek nie staje się trybunałem, tylko funkcją pola.

Modelowy przykład badawczy AE: „Wartości jako mapa IndywiduAkcji” (długofalowa sekwencja psychoperformansów, wprost kompatybilna z ACT). Plan sytuacyjny obejmuje 6 spotkań w odstępach tygodniowych, gdzie każdy psychoperformans jest projektowany jako test wartości w warunkach konkretnego dyskomfortu: lęku społecznego, wstydu, gniewu, smutku, poczucia winy, niepewności. W każdym spotkaniu występuje stały rdzeń perfonemiczny: identyfikacja wartości jako kryterium wyboru, ekspozycja na dyskomfort w polu multimodalnym, akt zaangażowania w działanie, a następnie krótka procedura „self-as-context” (perspektywizacja doświadczenia bez narracyjnej inflacji). Wskaźnik postępu w tej IndywiduAkcji jest jednoznaczny i możliwy do audytu: rośnie zgodność decyzji z wartościami w warunkach pobudzenia, maleje liczba działań, których funkcją jest wyłącznie redukcja lęku, maleje fuzja poznawcza i maleje potrzeba rytualnego potwierdzenia. Biologicznie przekłada się to na spadek kosztu regulacyjnego w tygodniowych cyklach: mniejszą reaktywność, szybszą stabilizację po ekspozycjach, poprawę rytmu snu jako wskaźnik redukcji allostatycznej nadwyżki.

Modelowy przykład badawczy AF: „Self-as-context przeciw inflacji symbolu” (procedura bezpieczeństwa epistemicznego dla praktyk numinotycznych). Czas trwania 19 minut. Pole zawiera elementy mogące wywołać numinotyczne odczucie sensu (światło, dźwięk, geometryczny obiekt), ale plan sytuacyjny wprowadza rygor: w chwili kulminacji uczestnik wykonuje perfonem perspektywizacji, w którym formułuje doświadczenie jako „pojawiające się zdarzenie” w polu świadomości, bez nadawania mu statusu dowodu o świecie. Następnie wykonuje czyn wartościowy, niezależny od interpretacji doświadczenia. Wskaźniki postępu: spadek inflacyjnej pewności, spadek potrzeby domknięcia, utrzymanie zdolności do działania bez „metafizycznej gwarancji”. To jest kluczowy punkt z perspektywy psychiatrycznej higieny metapoznawczej: intensywność symbolu nie może stać się drogą do prymitywnej pewności; ACT dostarcza tu narzędzia proceduralnego, a psychoperformans daje możliwość jego ucieleśnienia.

ACT zakorzenia psychoperformans w tradycji, która potrafi jednocześnie mówić językiem rygoru procesowego i nie redukować człowieka do mechaniki reakcji. Wskaźniki postępu w tej osi są zorientowane na funkcję: czy doświadczenie przestaje sterować działaniem jako przymus, czy staje się materiałem, z którym można współistnieć, zachowując kierunek wartości. W tym

sensie psychoperformans może wykazać naukową legitymizację jako metoda regulacji relacji do doświadczenia, a nie tylko jako praktyka ekspresji: jego perfonemy stają się operatorami elastyczności psychologicznej, a jego monumentalne lub minimalne formy są równoważnymi narzędziami, o ile prowadzą do tego samego rdzenia wskaźnikowego: mniejszej fuzji, mniejszego uniku, większej obecności i większego działania zgodnego z wartościami przy niższym koszcie regulacyjnym.

Terapia dialektyczno-behawioralna (DBT) Marsha M. Linehan, rozwijana empirycznie od lat 80. i intensywnie zoperacjonalizowana jako model regulacji emocji w warunkach wysokiej dysregulacji, wnosi do psychoperformansu wyjątkowo precyzyjną aparaturę wskaźnikową, która nie sprowadza się do „zmiany zachowania”, lecz do zmiany zdolności utrzymania funkcjonowania wykonawczego i relacyjnego w stanie wysokiego pobudzenia afektywnego, wysokiej impulsywności oraz wysokiej wrażliwości na sygnały odrzucenia. DBT jest istotna dla naukowego rozpoznania psychoperformansu nie dlatego, że metoda miałaby kopiować protokoły DBT, lecz dlatego, że DBT dostarcza języka procesów i mikroparametrów (chain analysis, target behaviors, vulnerability factors, prompting events, links, consequences), które można bezpośrednio przełożyć na perfonemy i na architekturę pola sytuacyjnego. Jeżeli psychoperformans ma być rozpoznawalny jako metoda o solidnym fundamencie, DBT oferuje model, w którym „postęp” jest widoczny w dynamice reakcji, w skróceniu czasu powrotu do równowagi, w spadku intensywności działań dysfunkcyjnych o funkcji regulacyjnej, w wzroście sprawności interpersonalnej oraz w jakości łączenia akceptacji i zmiany bez popadania w skrajności.

Dialektyka DBT (w sensie klinicznym, nie filozoficznym) jest narzędziem do utrzymania dwóch pozornie sprzecznych wektorów w jednym polu: akceptacji (validation) i zmiany (behavioral change). Psychoperformans, jako metoda pracująca na symbolu, ciele i relacji, ma wbudowaną podatność na skrajności: albo na inflacyjną „transformację” bez ugruntowania, albo na redukcyjną „proceduralność” bez sensu. Rama dialektyczna DBT pozwala to przeciąć przez wskaźniki: czy w polu psychoperformansu pojawia się zarówno weryfikowalne obniżenie kosztu regulacyjnego, jak i wzrost zdolności do pozostawania w doświadczeniu bez uniku i bez destrukcyjnych kompensacji; czy pojawia się jednocześnie większa odpowiedzialność i większa samowspółczująca akceptacja bez moralizowania; czy pojawia się „synteza” w sensie funkcjonalnym, a nie deklaratywnym.

DBT, w swojej najbardziej klasycznej strukturze, organizuje procesy wokół modułów umiejętności: mindfulness, regulacja emocji, tolerancja dyskomfortu (distress tolerance), skuteczność interpersonalna (interpersonal effectiveness), przy czym w nowszych implementacjach i integracjach pojawiają się akcenty na uważność współczucia, pracę z traumą w ramach DBT-PTSD (Martin Bohus) oraz złożone strategie pracy z impulsywnością. Dla psychoperformansu każdy z tych modułów jest translacyjny na poziom sytuacji. Mindfulness nie jako „relaks”, lecz jako stabilizacja metapoznawcza i uwagi w warunkach bodźców multimodalnych; regulacja emocji nie jako „opanowanie”, lecz jako modyfikacja wrażliwości (biologicznej i kontekstualnej) oraz wzrost repertuaru reakcji; distress tolerance nie jako „zaciskanie zębów”, lecz jako zdolność do przejścia przez szczyt pobudzenia bez zachowań o wysokim koszcie; interpersonal effectiveness nie jako „asertywność” w podręcznikowym sensie, lecz jako precyzyjna koordynacja granic, prośb, odmów i napraw w realnym polu relacyjnym.

Mechanizm biospółeczny DBT (biosocial theory) jest tutaj kluczowy, bo łączy biologiczną wrażliwość emocjonalną z długofalową historią invalidacji, co daje w efekcie skrajnie szybkie narastanie pobudzenia oraz wolniejsze wygaszanie. Psychoperformans, który projektuje bodźce i relacje, może ten mechanizm uczynić obserwowalnym i modyfikowalnym, ale pod warunkiem, że wskaźniki postępu będą zdefiniowane w języku dynamiki. Wskaźnik nie brzmi „czy było mniej emocji”, lecz: jak szybko rośnie pobudzenie po bodźcu, jak długo utrzymuje się na plateau, jak szybko spada po zakończeniu ekspozycji, czy dochodzi do wtórnej eskalacji (secondary escalation) napędzanej ruminacją, czy występuje przejście w zachowania zabezpieczające (np. agresja, autoagresja, używki, kompulsywne relacje, dysocjacyjne odcięcie), jakie są „ogniwa łańcucha” prowadzące do tych zachowań i czy psychoperformans potrafi przeciąć łańcuch na poziomie perfonemu.

W DBT szczególnie użyteczne dla psychoperformansu jest rozróżnienie stanów umysłu: emotional mind, reasonable mind i wise mind. To nie jest metafora, tylko praktyczny model przełączania trybów przetwarzania. Psychoperformans może wytwarzać warunki, w których przejście do emotional mind jest prawdopodobne (dysonans dźwiękowy, niejednoznaczna reguła, presja świadectwa, ograniczenie kontroli), a następnie testować, czy uczestnik jest w stanie wprowadzić perfonemy „wise mind” jako operatory powrotu: zatrzymanie, nazwanie, oddychanie, skan ciała, mikrokorekta postawy, metakomunikacja, wybór działania o niskim koszcie. Wskaźniki postępu w tej osi są ostre: skrócenie latencji wejścia w wise mind po bodźcu, skrócenie czasu trwania emotional mind bez acting out, spadek intensywności zachowań dysfunkcyjnych oraz wzrost zdolności do naprawy relacyjnej po mikrorupturze.

Linehanowskie pojęcie walidacji (validation) jako interwencji wielopoziomowej jest w psychoperformansie szczególnie kompatybilne z nurtem relacyjnym i humanistycznym. Walidacja nie oznacza aprobaty czynu, tylko rozpoznanie logiki doświadczenia w kontekście. Psychoperformans może walidację zakodować w polu: w braku oceny, w przejrzystości reguł, w stabilności ramy, w świadectwie, które odzwierciedla proces, a nie interpretuje przyczynowo. Wskaźnik postępu to spadek reaktywności na bycie widzianym i spadek przeniesieniowego uruchamiania „trybunału” w relacji ze świadkiem. W wymiarze neuroregulacyjnym oznacza to mniejszą eskalację pobudzenia wynikającą z przewidywania krytyki i większą dostępność kontroli hamowania.

DBT jest również szkołą wyjątkowo precyzyjną w mapowaniu funkcji zachowań autodestrukcyjnych jako strategii regulacyjnych. To ma znaczenie metodologiczne: psychoperformans, jeśli ma działać w spektrum intensywnych stanów afektywnych, musi posiadać język, który odróżnia „intensywność symbolu” od ryzyka dysregulacji, oraz wskaźniki, które mierzą redukcję funkcji autodestrukcyjnej bez iluzji, że „rytuał rozwiązał wszystko”. W DBT postęp jest widoczny jako spadek zachowań o funkcji natychmiastowego rozładowania pobudzenia kosztem długoterminowym, oraz jako wzrost repertuaru zachowań o funkcji stabilizacji bez kosztu (skills use). W psychoperformansie odpowiada temu wzrost repertuaru perfonemów regulacyjnych, które są nie tylko mentalne, lecz ucieleśnione i sytuacyjne.

Modelowy przykład badawczy AG: „łańcuch dysregulacji jako partytura perfonemów” (psychoperformans DBT-logic, w którym protokół jest mapą łańcucha). Czas trwania 52 minuty. Plan sytuacyjny ma cztery fazy. Faza 1: identyfikacja podatności (vulnerability factors) w czasie rzeczywistym, bez narracji biograficznej: brak snu, głód, nadmiar bodźców, konflikt, ból

somatyczny, presja czasu. W polu są one kodowane minimalnie: światło pulsuje, dźwięk ma drobne nieregularności, obiekt jest ustawiony „na granicy” dostępności. Faza 2: wyzwalacz (prompting event) jest wprowadzany jako kontrolowana zmiana reguły: zakaz korekty, zakaz wyjaśniania, zakaz dotyku, zakaz ucieczki z pola. Faza 3: uczestnik wykonuje serię perfonemów łączących mindfulness i tolerancję dyskomfortu: zatrzymanie, nazwanie impulsu, oddychanie, ugruntowanie, kontakt z obiektem wzrokowy bez działania. Faza 4: wybór działania zgodnego z wartościami i minimalna naprawa relacyjna. Wskaźniki postępu: liczba przerwanych „ogniw łańcucha” przed momentem krytycznym, skrócenie czasu do wprowadzenia perfonemu regulacyjnego, spadek intensywności impulsu acting out, spadek wtórnej eskalacji po zakończeniu, wzrost zdolności do naprawy kontaktu. Biologicznie obserwuje się: mniejszą utrzymywalność pobudzenia i szybszą stabilizację; neurokognitywnie: mniejszą perseverację i większą dostępność hamowania; relacyjnie: spadek gwałtownych przetęczeń w stronę ataku lub wycofania.

Modelowy przykład badawczy AH: „Tolerancja dyskomfortu bez magii ulgi” (procedura krótsza, wysoka stawka, rygor anty-unikowy). Czas trwania 21 minut. Pole generuje wzrost pobudzenia przez dysonans dźwiękowy i niejednoznaczność obiektu, ale plan sytuacyjny zakazuje rytuałów „uspokajających”, które służą unikowi (np. kompulsywne sprawdzanie, natychmiastowe wyjaśnianie, natychmiastowe opuszczenie pola). Zamiast tego wprowadza się perfonemy distress tolerance: „urge surfing” jako praca na fali impulsu, „TIP skills” w sensie funkcjonalnym (przełączniki fizjologiczne, ale bez fetysyzacji techniki), oraz krótką procedurę „radical acceptance” jako decyzję o pozostaniu w doświadczeniu. Wskaźnik postępu jest jednoznaczny: czy uczestnik potrafi przejść przez szczyt pobudzenia bez zachowań o wysokim koszcie, oraz czy potrafi wykonać drobny akt naprawy lub działania wartościowego bez czekania na ulgę. Ten wskaźnik jest kluczowy, ponieważ odróżnia regulację adaptacyjną od uzależnienia od ulgi jako wzmocnienia.

Modelowy przykład badawczy AI: „Skuteczność interpersonalna w polu świadectwa” (procedura dwuosobowa, gdzie świadek jest źródłem potencjalnej invalidacji). Czas trwania 45 minut. Uczestnik ma wykonać czyn, który zwykle uruchamia wstyd lub lęk społeczny. Świadek otrzymuje instrukcję walidacji procesowej bez oceny, ale w połowie procedury wprowadza się kontrolowany błąd: świadek wypowiada zdanie neutralne, które może zostać odczytane jako chłodne lub obojętne. To uruchamia typowy łańcuch dysregulacji: interpretacja, eskalacja, atak, wycofanie. Psychoperformans wprowadza w tym miejscu perfonemy DBT-owej skuteczności: DEAR MAN jako struktura komunikatu, GIVE jako styl podtrzymania relacji, FAST jako zachowanie szacunku do siebie, ale bez dydaktyki i bez „instruktażu”, tylko jako partytura czynu. Wskaźniki postępu: zdolność do utrzymania kontaktu mimo mikroruptury, zdolność do sformułowania prośby i granicy bez agresji i bez konfluencji, spadek „czarno-białych” przetęczeń, wzrost naprawy. Biologicznie: mniejsza eskalacja pobudzenia po mikrorupturze, szybsza stabilizacja po naprawie; kognitywnie: spadek katastrofizacji interpersonalnej; relacyjnie: spadek przeniesieniowego rozpoznania świadka jako wroga.

DBT wnosi też do psychoperformansu cenny rygor dotyczący „hierarchii celów” i bezpieczeństwa. W klinicznym DBT priorytety są ustawione jasno: najpierw zachowania zagrażające życiu, potem zachowania zakłócające terapię, potem zachowania obniżające jakość życia, a dopiero potem budowa kompetencji. Psychoperformans, jeśli ma być metodą poważną, musi mieć analogiczną hierarchię operacyjną w swoim planie sytuacyjnym: priorytetem jest

utrzymanie ramy bezpieczeństwa, następnie utrzymanie zdolności do kontaktu i naprawy, następnie praca na symbolu i znaczeniu. Wskaźniki postępu muszą zatem obejmować także parametry „higieny procesu”: czy intensyfikacja bodźców nie destabilizuje, czy rośnie zdolność do metakomunikacji i do przerywania sekwencji bez upokorzenia, czy maleje potrzeba dramatycznej eskalacji jako narzędzia regulacji.

Z punktu widzenia neuropsychologii regulacji emocji DBT jest szczególnie kompatybilna z psychoperformansem, ponieważ oba podejścia operują na przełączaniu stanów: z wysokiej reaktywności do trybu integracyjnego. W psychoperformansie przełącznikami są nie tylko instrukcje, lecz parametry pola: światło jako narzędzie modulacji pobudzenia, dźwięk jako narzędzie rytmiczacji i koherencji czasowej, obiekt jako punkt zakotwiczenia uwagi, gest jako kanał rozładowania energii bez kosztu. Wskaźnik postępu ma tu charakter procesowy: wzrost szybkości i jakości przełączania stanów bez utraty relacji i bez utraty intencji. To jest wskaźnik szczególnie istotny, bo łączy psychiatrię (dysregulacja i impulsywność), psychologię (procesy afektywne i relacyjne), kognitywistykę (kontrola wykonawcza i uwaga) oraz psychofizykę (progi reaktywności i tolerancja intensywności).

W rezultacie DBT zakorzenia psychoperformans w tradycji, która potrafi jednocześnie utrzymać rygor operacjonalizacji i nie zredukować człowieka do „naprawy zachowania”. Wskaźniki postępu są tu konkretne: krótsza latencja powrotu do „wise mind”, spadek fuzji afektywnej prowadzącej do acting out, spadek wtórnej eskalacji, wzrost repertuaru perfonemów regulacyjnych, wzrost zdolności do naprawy relacyjnej, wzrost skuteczności w granicach, oraz spadek kosztu regulacyjnego mierzalny w dynamice pobudzenia. Psychoperformans, traktując symbol, rytuał, placebo i „odczarowanie” jako narzędzia o określonej funkcji, może korzystać z DBT jako z aparatu kontrolnego: postęp jest wtedy realny, gdy intensywność nie generuje większej zależności od ulgi, lecz większą zdolność do działania w obecności dyskomfortu, przy zachowaniu kontaktu, odpowiedzialności i epistemicznej trzeźwości.

Terapia schematów (schema therapy), zbudowana przez Jeffrey'a E. Younga na styku tradycji poznawczej, teorii przywiązania, psychodynamiki i Gestalt, jest dla naukowego rozpoznania psychoperformansu jednym z najbardziej „mostowych” paradygmatów, ponieważ operuje jednocześnie na poziomie długotrwałych struktur znaczenia (early maladaptive schemas), na poziomie stanów czynnościowych (schema modes) oraz na poziomie relacyjnej korekcji doświadczenia w polu (limited reparenting jako specyficzny model mikroregulacji i mikroafirmacji granic). Wskaźniki postępu w tej perspektywie nie są ani wyłącznie kognitywne, ani wyłącznie emocjonalne, ani wyłącznie relacyjne, lecz mają charakter systemowy: mierzą stopień, w jakim uaktywniane schematy tracą funkcję sterującą, a „zdrowy dorosły” (Healthy Adult mode) zyskuje zdolność do utrzymania kontroli wykonawczej, regulacji afektywnej i adekwatnej mentalizacji w warunkach presji interpersonalnej, wstydu, lęku i deprywacji potrzeb. W tradycji tej kluczowe są również rozwinięcia i konceptualizacje: Arnoud Arntz (operacjonalizacja i badania skuteczności, w tym w spektrum zaburzeń osobowości), Joan M. Farrell i Ida A. Shaw (programy grupowe, dynamika relacyjna), David P. Bernstein, Michiel van Vreeswijk, Eshkol Rafaeli; a w tle, jako filary języka potrzeb i przywiązania, prace Johna Bowlby'ego, Mary Ainsworth, Mary Main, a także współczesne modele mentalizacji i intersubiektywności (Peter Fonagy, Anthony Bateman, Allan Schore, Daniel Siegel), które

dostarczają neurokonceptyjnej ramy dla tego, co w terapii schematów jest ujmowane jako przełączanie trybów i rekonstrukcja poczucia bezpieczeństwa.

W perspektywie „wskaźników postępu” psychoperformans korzysta z terapii schematów przede wszystkim przez jej zdolność do ścisłej mapy stanów, które w praktykach artystyczno-transformacyjnych bywają mylone z „autentycznością”. Schema modes pozwalają rozróżnić, czy intensywność doświadczenia jest ekspresją zintegrowanego self, czy też jest aktywacją trybu dziecka (Vulnerable Child, Angry Child, Impulsive/Undisciplined Child) lub trybów przetrwania (Detached Protector, Compliant Surrenderer, Overcompensator), które w polu psychoperformansu manifestują się perfonemicznie: odrętwienie, „technicystyczny chłód”, cyniczna dewaluacja, agresywne przejęcie znaczenia, uciezkowa ironia, kompulsywne podporządkowanie regule, a także perfekcjonistyczne „karanie” siebie i innych (Punitive Parent) albo nieustępliwy rygorizm (Demanding Parent). Postęp jest więc mierzalny jako zmiana topologii przełączeń: spadek częstotliwości, gwałtowności i czasu trwania aktywacji trybów ochronnych oraz wzrost zdolności do szybkiego odzyskania funkcji „zdrowego dorosłego”, który potrafi jednocześnie utrzymać kontakt z afektem i utrzymać granice, bez uciekania w odcięcie lub w dominację.

Terapia schematów oferuje też język potrzeb (core emotional needs), który w psychoperformansie ma status operacyjny, nie moralny: potrzeba bezpiecznego przywiązania, autonomii i kompetencji, swobody ekspresji, spontaniczności i zabawy, realistycznych granic. Wskaźniki postępu w psychoperformansie mogą zatem być definiowane jako zmiana sposobu zaspokajania potrzeb: mniej strategii przetrwania o wysokim koszcie (nadkontrola, odcięcie, kompulsywne podporządkowanie, eskalacja konfliktu, autokara), więcej strategii adekwatnych i relacyjnie testowalnych (prośba, odmowa, negocjacja, ujawnienie wrażliwości bez dramatyzacji, naprawa po mikrorupturze). To ma bezpośredni wymiar biologiczny i neurokognitywny: tryby ochronne zwykle utrzymują układ regulacyjny w stanie defensywnej mobilizacji albo w stanie pseudo-sпокою okupionego dysocjacyjną redukcją interocepcji; postęp oznacza, że organizm potrafi utrzymać interocepcję i świadomość emocji bez zalania oraz bez odcięcia, a czas wygaszania pobudzenia po bodźcu przestaje być patologicznie wydłużony. W języku psychofizyki można to opisać jako przesunięcie progów reaktywności i tolerancji: bodźce relacyjne przestają wywoływać natychmiastową, maksymalną odpowiedź obronną; rośnie „pasmo robocze” pobudzenia, w którym możliwa jest refleksyjność, dialog i celowe działanie.

Szczególnie istotne dla psychoperformansu jest to, że terapia schematów traktuje zmianę jako proces integracyjny, w którym interwencje poznawcze (reframing, testowanie przekonań), emocjonalne (imagery rescripting, praca wyobrażeniowa) i behawioralne (pattern breaking) są podporządkowane wytworzeniu nowej struktury relacyjnej i nowej zdolności samoregulacji. Psychoperformans może ten model przełożyć na język pola: obraz, słowo, gest, światło, dźwięk i obiekt pełnią funkcje analogiczne do interwencji wielokanałowych, ale w sposób, który zachowuje artystyczną naturę metody. Imagery rescripting, jako klasyczna technika w terapii schematów, ma w psychoperformansie odpowiednik w procedurach „przepisywania” śladu afektywnego poprzez zmianę przebiegu doświadczenia w warunkach wysokiej salencji symbolicznej: nie przez perswazję, lecz przez kontrolowane doświadczenie korekcyjne, w którym pojawia się alternatywny przebieg kontaktu, alternatywna odpowiedź świadka, alternatywna możliwość granicy. Wskaźniki postępu są tu rygorystyczne: czy po takim

doświadczeniu spada automatyzm trybu ochronnego w podobnych polach; czy maleje przeniesieniowe oczekiwanie kary lub odrzucenia; czy rośnie zdolność do tolerowania bliskości bez konfluencji i bez ucieczki; czy rośnie zdolność do naprawy relacji bez samoponiżenia i bez ataku.

Na poziomie neuropsychologicznym terapia schematów dostarcza psychoperformansowi ważnego rozróżnienia pomiędzy „regulacją przez kontrolę” a „regulacją przez integrację”. Detached Protector (odcięty obrońca) jest często mylony z dojrzałością, bo przypomina spokój; jednak z perspektywy procesów jest to spadek dostępności emocji i sygnałów interoceptywnych, który utrudnia elastyczne podejmowanie decyzji i zwiększa ryzyko nagłych przełączeń, gdy bodziec przekroczy próg. Wskaźnik postępu w psychoperformansie, w tej osi, nie polega więc na „mniejszym czuciu”, tylko na wzroście tolerancji czucia bez zalania. Z kolei Overcompensator (nadkompensacja) w polu psychoperformansu może przybierać formę performatywnej dominacji, narzucenia narracji, zawłaszczenia obiektu i reguły; wskaźnik postępu polega na spadku tej dominacji i na wzroście zdolności do bycia w polu bez potrzeby wygrywania interpretacji. Compliant Surrenderer (uległe poddanie) może wyglądać jak „współpraca”, ale jest to współpraca oparta na lęku; wskaźnik postępu polega na pojawieniu się granicy i prośby bez wstydu. Punitive Parent (karzący rodzic) ujawnia się jako samobiczowanie po „błędzie”; wskaźnik postępu polega na spadku autokary i na wzroście naprawy, która jest czynem, nie karą.

Modelowy przykład badawczy AJ: „Tryby jako dramaturgia bez roli” (psychoperformans diagnostyczno-transformacyjny w logice schema modes). Czas trwania 75 minut. Pole jest podzielone na cztery strefy, każda kodowana tylko parametrami światła i dźwięku, bez etykiet i bez instrukcji interpretacyjnych. Strefa 1 wywołuje tryb Vulnerable Child przez redukcję bodźców i ekspozycję na ciszę oraz przez obiekt o „niezrozumiałej” funkcji; strefa 2 wywołuje Detached Protector przez chłodne, stabilne, niezmiennie tło oraz przez zadanie wymagające precyzji bez znaczenia; strefa 3 wywołuje Overcompensator przez presję czasu i przez rywalizacyjne ustawienie obiektu (jedna osoba trzecia wprowadza mikroprzeszkody); strefa 4 jest strefą Healthy Adult: spójna rama, świadek o funkcji walidacji procesowej bez oceny, i jeden czyn naprawy lub decyzji zgodnej z wartościami. Perfonemy są proste: orientacja, mikrodecyzja, kontakt, wycofanie, metakomunikacja. Wskaźniki postępu są mierzalne procesowo: spadek czasu spędzanego w odcieciu, spadek gwałtowności nadkompensacji, spadek uległości jako uniku, wzrost zdolności do rozpoznania trybu w mikroczasie, wzrost zdolności do przejścia do Healthy Adult bez „zwycięstwa” i bez „kapitulacji”. Biologicznie obserwuje się krótsze utrzymywanie się pobudzenia po przejściu stref, brak wtórnych eskalacji, stabilizację oddechu i napięcia; neurokognitywnie obserwuje się mniejszą perseverację i większą zdolność do przełączania; relacyjnie obserwuje się wzrost naprawy po mikrorupturze.

Modelowy przykład badawczy AK: „Imagery rescripting jako pole obiektu” (procedura przepisywania śladu afektywnego bez dyskursu). Czas trwania 38 minut. Uczestnik wchodzi w kontakt z obiektem, który uaktywnia schemat deprywacji emocjonalnej lub defectiveness/shame, ale plan sytuacyjny zakazuje narracji biograficznej. Następuje sekwencja trzech perfonemów: pierwszy to kontakt bez możliwości uzyskania odpowiedzi (co uruchamia dawny wzorec); drugi to pojawienie się świadka, który wykonuje wyłącznie walidację procesu i stabilizację granicy, bez interpretacji; trzeci to akt „przepisania” przez alternatywną odpowiedź pola: obiekt zmienia swoją dostępność w sposób przewidywalny i niekarzący, a uczestnik

wykonuje minimalny akt troski wobec siebie lub prośby wobec świadka. Wskaźniki postępu: spadek natychmiastowej autokary, spadek odcięcia, wzrost zdolności do ujawnienia potrzeby bez wstydu, wzrost zdolności do przyjęcia odpowiedzi bez konfluencji. Biologicznie: szybsza stabilizacja po doświadczeniu braku; poznawczo: spadek automatycznej globalnej oceny; relacyjnie: wzrost tolerancji bliskości.

Modelowy przykład badawczy AL: „Pattern breaking w IndywiduAkcji” (sekwencja psychoperformansów jako łamanie wzorca schematycznego). W cyklu sześciu spotkań każdy psychoperformans jest zaprojektowany jako przerwanie jednego utrwalonego wzorca: unikania ekspozycji, odcięcia, nadkompensacji, uległości, autokary, perfekcjonizmu. Rdzeń wskaźnikowy jest stały: czas do rozpoznania trybu, czas do aktywacji Healthy Adult, spadek zachowań ochronnych o wysokim koszcie, wzrost działań naprawczych, wzrost zdolności do prośby i odmowy, stabilizacja pobudzenia po ekspozycji. Ten cykl jest szczególnie ważny, ponieważ pozwala odróżnić „efekt jednorazowej intensywności” od trwałej reorganizacji: jeżeli wskaźniki nie poprawiają się w kolejnych polach, psychoperformans działał jak wydarzenie, a nie jak metoda.

Terapia schematów, przez swoją integracyjność, wzmacnia tezę o naukowym zakorzenieniu psychoperformansu w tradycjach, które traktują człowieka jako układ potrzeb, trybów i relacyjnych sprzężeń zwrotnych, a nie jako maszynę reakcji. Wskaźniki postępu są tu szczególnie odporne na iluzję: nie wystarczy „przeżyć” ani „zrozumieć”, ponieważ postęp musi być widoczny w zmianie przełączeń trybów, w spadku dominacji ochrony, w wzroście funkcji Healthy Adult oraz w redukcji kosztu regulacyjnego, który wcześniej był płacony za utrzymanie uniku, odcięcia lub dominacji. W psychoperformansie oznacza to, że symbol i obiekt nie są ornamentem, lecz narzędziami przebudowy relacyjnej i neurokognitywnej architektury działania, a IndywiduAkcja staje się sekwencją weryfikowalnych „przełączeń” z trybów przetrwania ku trybom integracji.

Neuropsychologia, rozumiana klasycznie jako dyscyplina mostowa pomiędzy neurologią kliniczną, psychometrią, teorią funkcji wykonawczych i neurobiologią zachowania, wnosi do rozpoznania psychoperformansu zestaw wskaźników postępu szczególnie odporny na autosugestię i na inflację narracyjną, ponieważ operuje językiem deficytów, kompensacji, dysocjacji funkcjonalnych oraz profili wykonawczych, które manifestują się bezpośrednio w czasie rzeczywistym jako wzory uwagi, hamowania, inicjacji, monitorowania błędu, przeczutności, pamięci roboczej, kontroli interferencji i integracji wielomodalnej. W tradycji tej centralne są zarówno kliniczne podstawy (Alexander R. Luria; koncepcja systemów funkcjonalnych i analiza syndromowa), jak i nowoczesne modele sieciowe (Michael D. Lezak w praktyce neuropsychologicznej, Donald T. Stuss i Brenda Milner w badaniach funkcji płatów czołowych, Miyake i Friedman w modelowaniu komponentów wykonawczych, Alan Baddeley w pamięci roboczej, Michael Posner w sieciach uwagowych), a także paradygmaty integrujące emocje i decyzję (Antonio R. Damasio i hipoteza markerów somatycznych), afekt pierwotny (Jaak Panksepp) oraz obliczeniowe modele regulacji i predykcji (Karl Friston; ramy predykcyjnego kodowania i minimalizacji błędu predykcji). Psychoperformans, jako metoda projektowania pola multimodalnego, jest w stanie te wskaźniki nie tylko rejestrować, lecz także modyfikować, ponieważ jego narzędziem nie jest pojedyncza instrukcja, lecz rekonfiguracja warunków, w których system nerwowy dokonuje selekcji priorytetów, integruje sygnały interoceptywne i eksterceptywne oraz generuje decyzje w warunkach niepewności.

W neuropsychologicznym sensie „wskaźniki postępu” w psychoperformansie mają charakter dynamiczny i wielopoziomowy. Poziom pierwszy obejmuje parametry wykonawcze: inicjacja działania (initiation), hamowanie (inhibitory control), przerzutność (cognitive flexibility, set shifting), kontrola interferencji (interference control), monitorowanie błędu i konfliktu (error/conflict monitoring), a także utrzymanie celu (goal maintenance) w warunkach dystrakcji. Poziom drugi obejmuje parametry uwagi: orientowanie (orienting), czujność (alerting), selekcję bodźców o wysokiej salencji (salience-driven attention) oraz utrzymanie uwagi w czasie (sustained attention). Poziom trzeci obejmuje parametry integracji wielozmysłowej i interocepcji: zdolność do utrzymania spójnego obrazu sytuacji przy równoczesnym dopływie bodźców (światło, dźwięk, obiekt, ruch własny, presja świadectwa), zdolność do tolerowania sygnałów ciała bez przejścia w reakcję paniczną lub w odcięcie, oraz zdolność do adekwatnego mapowania stanu wewnętrznego na działanie. Poziom czwarty obejmuje parametry pamięci i uczenia: czy nowe doświadczenie korekcyjne jest kodowane jako alternatywny wzorzec reakcji dostępny później (generalizacja), czy pozostaje epizodem bez transferu (brak konsolidacji funkcjonalnej). Wskaźnikowo szczególnie ważne są tu czasy: latencja do inicjacji perfonemu po bodźcu wyzwalaającym, czas utrzymywania się pobudzenia po bodźcu, czas powrotu do stabilnej dystrybucji uwagi oraz czas potrzebny do odzyskania zdolności metakomunikacji i kontaktu relacyjnego.

Wkład Lurii jest fundamentalny, ponieważ jego koncepcja układów funkcjonalnych pozwala uniknąć prostych lokalizacji i zamiast tego analizować, jak w konkretnej sytuacji dochodzi do współpracy wielu komponentów. Psychoperformans jest naturalnym laboratorium dla takiej analizy: w zależności od projektu pola, to samo „zadanie” może angażować inne konfiguracje procesów, a więc ujawniać różne wzory kompensacji. To jest krytyczne dla naukowego statusu metody: psychoperformans nie jest jedną techniką, lecz rodziną procedur, które manipulują parametrami pola w sposób umożliwiający testowanie hipotez o funkcjach. W praktyce oznacza to, że te same perfonemy mogą być użyte jako wskaźniki w różnych reżimach: w reżimie wysokiej salencji (np. intensywne światło, dysonans dźwiękowy, presja czasu) albo w reżimie niskiej salencji (monotonia, cisza, brak bodźców), a postęp będzie widoczny jako wzrost odporności wykonawczej i uwagowej w obu skrajnościach, bez popadania w dominację uniku lub w dominację nadkompensacji.

Z perspektywy neurologii i psychofizyki szczególnie istotna jest rola interocepcji i allostazy w regulacji działania. Modele współczesne (Lisa Feldman Barrett; interoceptive inference w ujęciu konstrukcjonistycznym emocji, Anil K. Seth; koncepcje percepcji jako kontrolowanej halucynacji w sensie predykcyjnym, a także ogólna rama predykcyjnego kodowania Fristona) sugerują, że emocja i decyzja są w znacznej mierze kwestią nadawania precyzji sygnałom ciała oraz ich mapowania na przewidywania o świecie. Psychoperformans, wprowadzając kontrolowane perturbacje pola, może ujawnić, czy system nadaje nadmierną precyzję sygnałom alarmowym (co skutkuje hiperreaktywnością, zawężeniem uwagi i kompulsywnym domykaniem interpretacji), czy też potrafi utrzymać probabilistyczny reżim wnioskowania, w którym sygnały ciała są integrowane bez katastroficznej eskalacji. Wskaźniki postępu są tu jednoznaczne: spadek wtórnej eskalacji pobudzenia napędzanej interpretacją, wzrost tolerancji sygnałów interoceptywnych przy zachowaniu kontaktu z zadaniem, oraz wzrost zdolności do podjęcia działania zgodnego z intencją mimo obecności pobudzenia. To nie jest „spokój” jako brak reakcji, lecz sprawność regulacyjna jako utrzymanie funkcji w stanie wysokiej energii.

W neuropsychologii klinicznej istnieje też ważna kategoria „dysekzekutywności” jako zespół problemów w planowaniu, inicjacji, hamowaniu i monitorowaniu. Psychoperformans może operować jako metoda ujawniania dysekzekutywności kontekstowej: nie w sensie deficytu trwałego, lecz w sensie przełączania funkcji wykonawczych w odpowiedzi na specyficzne bodźce relacyjne i symboliczne. W wielu profilach cierpienia psychicznego funkcje wykonawcze są relatywnie zachowane w sytuacjach neutralnych, a załamują się w sytuacjach o wysokiej stawce społecznej, wstydu, oceny lub niepewności. Psychoperformans, ponieważ może precyzyjnie kodować „stawkę” bez wchodzenia w narrację, nadaje się do mapowania tych przełączeń. Wskaźniki postępu obejmują: spadek gwałtowności załamania funkcji wykonawczych przy wejściu w pole wysokiej stawki, wzrost zdolności do utrzymania celu przy dystrakcji, spadek impulsywnych przełączeń trybu (np. od działania do odcięcia), wzrost zdolności do powrotu do zadania po błędzie bez autokary i bez eskalacji.

Modelowy przykład badawczy AM: „Konflikt wykonawczy i monitoring błędu w polu” (psychoperformans neuropsychologiczny o architekturze konfliktu, bez testów papier-ołówek). Czas trwania 44 minuty. Pole zawiera obiekt, który ma dwie sprzeczne affordancje: jedna zachęca do natychmiastowej manipulacji (wysoka salienca dotykowa), druga wymaga powstrzymania i wykonania sekwencji pośredniej (niskosaliencyjny znak świetlny w tle). Plan sytuacyjny wprowadza perfonemy: zatrzymanie, orientacja na tło, inicjacja sekwencji, kontrola błędu, korekta bez upokorzenia. Co kilka minut pole generuje „fałszywy sygnał” (impuls świetlny, który nie zmienia reguły), aby badać podatność na interferencję i na fałszywe alarmy. Wskaźniki postępu: spadek liczby przedwczesnych inicjacji, skrócenie czasu korekty po błędzie, spadek perseveracji po fałszywym sygnale, wzrost zdolności do utrzymania celu mimo dystrakcji, spadek autokary po pomyłce. Biologicznie widoczna jest stabilizacja pobudzenia po błędzie i brak wtórnej eskalacji; poznawczo widoczna jest poprawa kontroli interferencji; relacyjnie widoczny jest spadek przeniesieniowego traktowania błędu jako „dowodu porażki”.

Modelowy przykład badawczy AN: „Integracja multimodalna i próg przeciążenia” (procedura psychofizyczna oparta na stopniowym zwiększaniu złożoności pola). Czas trwania 60 minut. W pierwszej fazie aktywny jest wyłącznie jeden kanał (np. dźwięk), w drugiej dwa (dźwięk i światło), w trzeciej trzy (dźwięk, światło, obiekt), w czwartej dołącza świadek (kanał społeczny jako bodziec o wysokiej salencji). W każdej fazie uczestnik wykonuje ten sam rdzeń perfonemiczny: orientacja, mikrodecyzja, utrzymanie celu, wycofanie i krótka metakomunikacja procesu. Wskaźniki postępu: przesunięcie progu przeciążenia (overload threshold) w kierunku większej tolerancji złożoności, przy zachowaniu jakości wykonawczej, oraz spadek reaktywności na dołączenie kanału społecznego. Krytyczny jest tu brak redukcji do „przyzwyczajenia”: postęp oznacza, że system potrafi utrzymać integrację i nie przełącza się w tryb uniku lub dominacji. Z perspektywy neurokognitywnej jest to wzrost stabilności dystrybucji zasobów; z perspektywy psychofizycznej jest to zmiana krzywej zależności pomiędzy złożonością bodźców a jakością działania.

Modelowy przykład badawczy AO: „Interocepcja, marker somatyczny i decyzja” (procedura inspirowana ramą Damasia, bez upraszczania jej do sloganów). Czas trwania 35 minut. Uczestnik staje przed wyborem dwóch działań, które są poznawczo równoważne, lecz różnią się profilem interoceptywnym: jedno wymaga ekspozycji na świadectwo, drugie jest samotne; jedno wymaga dotyku obiektu, drugie tylko kontaktu wzrokowego; jedno wymaga krótkiej, intensywnej decyzji, drugie długiej, łagodnej sekwencji. Plan sytuacyjny zakazuje uzasadnień

narracyjnych, pozostawiając decyzję jako akt. Wskaźniki postępu nie dotyczą „dobrego wyboru”, lecz jakości mapowania: czy uczestnik rozpoznaje sygnały ciała bez katastrofizacji, czy potrafi podjąć decyzję bez uniku, czy potrafi utrzymać działanie mimo fluktuacji pobudzenia, czy potrafi po fakcie dokonać metarefleksji procesu bez autokary. Biologicznie postęp jest widoczny jako brak wtórnej eskalacji po wyborze i szybsza stabilizacja; poznawczo jako spadek ruminacji „czy dobrze zrobiłem”; relacyjnie jako spadek potrzeby potwierdzania przez świadka.

Neuropsychologia wnosi również rygor odróżnienia „poprawy funkcji” od „zmiany strategii”. W psychoperformansie łatwo o pozorną poprawę: uczestnik może nauczyć się unikać bodźców, redukować ekspozycję lub stosować perfekcjonistyczną kontrolę jako strategię kompensacyjną. Wskaźniki postępu muszą więc być konstruowane tak, aby wykrywać kompensację o wysokim koszcie. W praktyce oznacza to, że postęp nie jest równoznaczny z „mniejszą liczbą błędów” w zadaniu, jeżeli jednocześnie rośnie sztywność, rośnie koszt napięcia, rośnie czas przygotowania i rośnie potrzeba kontroli. Postęp jest dopiero wtedy, gdy jakość funkcji wykonawczej poprawia się przy spadku kosztu regulacyjnego i przy wzroście elastyczności. To kryterium jest zbieżne z osiami humanistycznymi i relacyjnymi, ale neuropsychologia pozwala je ująć w parametry: przeczutność, tolerancja interferencji, czas powrotu po błędzie, stabilność uwagi w czasie, brak wtórnej eskalacji pobudzenia.

W efekcie neuropsychologia i neurologiczno-psychofizyczne modele regulacji dostarczają psychoperformansowi szczególnej legitymizacji: metoda może być opisana jako kontrolowana rekonfiguracja funkcji poznawczo-regulacyjnych w polu multimodalnym, której postęp jest widoczny w przenośnych parametrach wykonawczych i integracyjnych. To jest kluczowe także wobec ryzyka inflacji symbolu i wobec mieszania porządku naukowego z porządkiem numinotycznym: psychoperformans może używać symbolu i rytuału, ale jego postęp, w tej osi, musi być widoczny jako wzrost sprawności wykonawczej i integracyjnej w warunkach niepewności, a nie jako wzrost deklaratywnej pewności. Neuropsychologiczny sens postępu jest prosty i bezlitosny: mniej przeciążeń, mniej załamań funkcji, mniej kompensacji o wysokim koszcie, więcej elastycznego utrzymania celu, większa tolerancja złożoności bodźców, lepsza kontrola błędu i szybsza stabilizacja po perturbacji, przy zachowaniu zdolności do relacyjnego kontaktu i do działania zgodnego z intencją.

Psychofizyka wnosi do totalnej syntezy mechanizmów psychoperformansu to, czego nie zapewnia żadna „czysta” szkoła psychoterapii: formalny język progów, krzywych psychometrycznych, rozdzielczości percepcyjnej, funkcji wykrywania sygnału w szumie oraz kosztów decyzyjnych w warunkach niepewności. W tym rejestrze postęp nie jest opisywany w kategoriach deklaracji ani nawet w kategoriach „lepszego regulacji” jako ogólnej metafory, tylko jako mierzalna zmiana parametrów: przesunięcie progu detekcji, zmiana czułości (sensitivity) i kryterium decyzyjnego (response criterion) w ujęciu teorii detekcji sygnałów, zmiana nachylenia funkcji psychometrycznej (psychometric slope), zmiana szerokości pasma tolerancji na zmienność bodźca, zmiana integracji wielomodalnej i kalibracji czasowej. Genealogia jest tutaj klasyczna i stabilna: Gustav T. Fechner, Ernst H. Weber, Hermann von Helmholtz, a w nowoczesnym paradygmacie formalnym S. S. Stevens z prawem potęgowym, a następnie David M. Green i John A. Swets (signal detection theory), Neil A. Macmillan i C. Douglas Creelman (psychofizyczne modele decyzyjne), R. Duncan Luce (modele wyboru), a także William A. Gescheider. W obrębie współczesnej psychofizyki probabilistycznej i bayesowskiej kluczowi są Alexander Pouget, Konrad Körding, Laurence T. Maloney, David C. Knill i Whitney Richards; w

integracji wielozmysłowej David Alais, Michael S. Landy, Dora Angelaki, Shams i Driver, Barry Stein i Alex Meredith; w obszarze interoceptywnej psychofizyki i mapowania sygnałów ciała Sarah Garfinkel, Hugo Critchley i A. D. (Anil) Seth, a w tle konstrukcjonistyczne ujęcia emocji Lisa Feldman Barrett.

Psychoperformans, jako praktyka projektowania pola multimodalnego (obraz, słowo, gest, światło, dźwięk i obiekt), jest w sensie psychofizycznym narzędziem do manipulacji stosunkiem sygnału do szumu na wielu poziomach równocześnie: sensorycznym, semantycznym, społecznym i interoceptywnym. Pole nie tylko dostarcza bodźców; ono zmienia kryteria decyzji, bo zmienia „koszt” pomyłki, koszt ekspozycji, koszt ujawnienia, koszt wycofania. Z tego powodu wskaźniki postępu w psychoperformansie mogą i powinny być formułowane jako parametry decyzyjne i percepcyjne, a nie wyłącznie jako konstrukty opisowe. Najbardziej elementarny wskaźnik postępu można zdefiniować jako redukcję patologicznej asymetrii pomiędzy czułością a kryterium: w wielu stanach klinicznych i subklinicznych system nie tyle „słabo widzi sygnał”, ile przyjmuje zbyt konserwatywne lub zbyt liberalne kryterium, co w praktyce oznacza chroniczną hiperostrożność albo chroniczną impulsywność. Psychoperformans, wprowadzając kontrolowane perturbacje bodźcowe i społeczne, pozwala testować, czy kryterium zaczyna się stabilizować w kierunku adekwatnym, a więc czy system przestaje płacić nadmierny koszt regulacyjny za fałszywe alarmy (false alarms) albo za chybienia (misses).

Wskaźniki postępu w psychofizycznej osi psychoperformansu dają się zorganizować w cztery bloki.

Blok pierwszy: progi i różnicowanie. Klasyczne pojęcie różnicy ledwo dostrzegalnej (JND) i funkcji psychometrycznej w psychoperformansie przekłada się na zdolność do rozróżniania zmian w polu bez przechodzenia w stan „wszystko albo nic”. Postęp oznacza wzrost rozdzielczości percepcyjnej i semantycznej: uczestnik zaczyna wykrywać subtelne zmiany w napięciu ciała, w tonie relacyjnym, w dynamice bodźców, zanim nastąpi eskalacja. To jest psychofizyczna wersja prewencji dysregulacji: system przestaje reagować dopiero przy przekroczeniu progu katastroficznego i zaczyna reagować wcześniej, bardziej proporcjonalnie.

Blok drugi: detekcja sygnału, kryterium i koszt. W psychoperformansie sygnałem może być bodziec światła, zmiana dźwięku, mikrogest świadka, ale też wewnętrzny sygnał interoceptywny (np. narastające napięcie, przyspieszenie oddechu). Postęp oznacza spadek fałszywych alarmów i spadek chybienia w zależności od kontekstu, ale równie ważny jest ruch kryterium: kryterium staje się „kontekstualnie inteligentne”, a nie zabetonowane przez lęk albo przez nadkompensację. To jest punkt, w którym psychofizyka spotyka psychiatrię: patologiczne kryterium bywa mechanizmem podtrzymującym cierpienie nawet przy zachowanej czułości.

Blok trzeci: integracja wielozmysłowa i kalibracja czasowa. Psychoperformans intensywnie obciąża integrację, ponieważ łączy kanały o różnych opóźnieniach i różnych priorytetach salencyjnych. Postęp oznacza wzrost spójności integracji: mniej przeciążeń, mniej rozjazdów czasowych, mniejsza podatność na interferencję, lepsza zdolność do utrzymania tła przy silnej figurze. W praktyce to oznacza mniejszą skłonność do „przejęcia całego pola” przez jeden kanał (np. dźwięk albo świadek) i większą zdolność do utrzymania rozproszonej uwagi, co jest neurokognitywnie kompatybilne z poprawą kontroli wykonawczej, ale psychofizycznie wyraża się w zmianie wag integracyjnych.

Blok czwarty: interoceptywna psychofizyka i precyzja sygnału ciała. Postęp oznacza zmianę nadawanej precyzji sygnałom alarmowym, co w języku modeli predykcyjnych (Friston, Andy Clark, Jakob Hohwy; klasycznie Rao i Ballard w predykcyjnym kodowaniu) przekłada się na to, czy system traktuje sygnał ciała jako dowód katastrofy, czy jako informację do włączenia w regulację. Nie chodzi o „mniejsze czucie”, tylko o mniej katastroficzne mapowanie i większą zdolność do utrzymania działania mimo sygnału.

Z perspektywy neurochemii psychofizyka i decyzja są nierozzerwalne, bo to neuromodulatory ustawiają zarówno gain przetwarzania, jak i progi reaktywności. Dopamina w ujęciu uczenia predykcyjnego (Wolfram Schultz) oraz w rozróżnieniach „wanting” versus „liking” (Kent Berridge) wpływa na przypisywanie znaczenia i energii celowej; noradrenalina w modelu Aston-Jonesa i Cohena reguluje przełączanie pomiędzy eksploracją a eksploatacją oraz czujność; serotonina w pracach Molly Cools i innych jest wiązana z kontrolą impulsywności i tolerancją opóźnienia; acetylocholina w ujęciach Mark’a Sartera z selektywną uwagą; kortyzol i oś HPA w klasycznych pracach Bruce’a McEwena i Roberta Sapolsky’ego z kosztem allostatycznym. Psychoperformans, wprowadzając kontrolowane zmiany bodźców i kosztów, jest w stanie ujawniać, czy system przechodzi w stan nadmiernej czujności i czy potrafi z niego wrócić bez wtórnej eskalacji, co jest wskaźnikiem postępu na styku psychofizyki i neuroendokrynologii: nie „brak reakcji”, lecz krótszy czas powrotu i mniejsza potrzeba kompensacji.

Modelowy przykład badawczy AP: „Krzywa psychometryczna niepewności w polu świadectwa” (psychoperformans psychofizyczny oparty na stopniowaniu salencji społecznej). Czas trwania 50 minut. Uczestnik wykonuje powtarzalny rdzeń perfonemiczny: orientacja, mikrodecyzja, wykonanie czynu minimalnego, wycofanie. Jedyną manipulacją jest stopniowanie „szumu społecznego”: w bloku 1 brak świadka, w bloku 2 świadek obecny, ale w pozycji peryferyjnej, w bloku 3 świadek jest centralny i blisko, w bloku 4 świadek wykonuje mikrogesty neutralne, potencjalnie mylące. Wskaźniki postępu są czysto psychofizyczne: zmiana nachylenia funkcji zależności jakości wykonania od poziomu salencji społecznej, przesunięcie progu przeciążenia w kierunku większej tolerancji, spadek fałszywych alarmów interpretacyjnych (przypisywanie oceny tam, gdzie jest neutralność), stabilizacja kryterium decyzji (mniej skrajnych przełączeń: zbyt zachowawcze wycofanie albo zbyt liberalna nadkompensacja). Biologicznie i neurokognitywnie postęp będzie widoczny jako mniejsza wtórna eskalacja pobudzenia po każdym bloku i większa zdolność do powrotu do tła.

Modelowy przykład badawczy AQ: „Detekcja sygnału w szumie symbolicznym” (procedura SDT bez testu ekranowego, w języku obiektu). Czas trwania 36 minut. Pole zawiera serię subtelnych zmian w obiekcie (sygnał) na tle kontrolowanych, losowych fluktuacji światła i dźwięku (szum). Uczestnik ma wykonać perfonem rozpoznania zmiany, ale bez przymusu reagowania natychmiast, co pozwala odseparować czułość od kryterium. Wskaźniki postępu: wzrost d-prime jako operacyjny odpowiednik lepszej separacji sygnału od szumu, ale równie ważne jest przesunięcie kryterium w kierunku adekwatnym (spadek fałszywych alarmów w profilu hiperreaktywnym lub spadek chybień w profilu odcięciowym). Postęp jest realny tylko wtedy, gdy poprawa nie jest okupiona kompensacją (np. sztywną kontrolą i ogromnym kosztem napięcia), co można uchwycić przez czas reakcji, stabilność wykonania oraz brak wtórnej eskalacji po błędzie.

Modelowy przykład badawczy AR: „Rekalibracja multisensoryczna i odporność na rozjazd czasowy” (psychoperformans integracyjny). Czas trwania 58 minut. W polu wprowadza się kontrolowane opóźnienie pomiędzy dźwiękiem a światłem, następnie opóźnienie pomiędzy gestem świadka a dźwiękiem, a na końcu opóźnienie pomiędzy własnym ruchem uczestnika a zmianą obiektu. Celem nie jest „przystosowanie się”, tylko utrzymanie funkcji: uczestnik ma wykonać czyn zgodny z intencją bez przełączenia w panikę albo w odciecie. Wskaźniki postępu: spadek podatności na interferencję czasową, wzrost spójności decyzji mimo rozjazdu, mniejsza skłonność do kompulsywnego domknięcia interpretacji, większa tolerancja błędu predykcji bez wtórnej eskalacji. Ten protokół jest szczególnie istotny, bo psychoperformans w realnych zastosowaniach często jest z definicji „asynchroniczny”: pole jest nieprzewidywalne, a postęp oznacza, że system przestaje traktować nieprzewidywalność jako dowód zagrożenia.

Modelowy przykład badawczy AS: „Interoceptywna funkcja psychometryczna: próg akceptacji sygnału ciała” (procedura interoceptive psychophysics w warunkach symbolu). Czas trwania 30 minut. W polu wytwarza się łagodnie narastający dyskomfort (np. poprzez monotonię, brak ruchu, ograniczenie ekspresji), a jednocześnie wprowadza się obiekt o wysokiej salencji znaczeniowej, który zwykle uruchamia fuzję poznawczą. Uczestnik ma rozpoznawać narastanie sygnału ciała i wykonywać mikrodecyzje, które nie są unikowe: utrzymanie kontaktu, minimalny gest, metakomunikacja procesu. Wskaźniki postępu: przesunięcie progu, przy którym sygnał ciała wywołuje zachowanie unikowe, oraz spłaszczenie krzywej katastrofizacji, rozumianej jako gwałtowny skok reakcji przy niewielkim wzroście dyskomfortu. Ten wskaźnik jest kluczowy, ponieważ pokazuje, że psychoperformans zmienia nie tylko interpretacje, lecz parametry mapowania interocepcji na działanie.

Psychofizyczna oś wskaźników postępu jest też najlepszą ochroną przed „naukową nadinterpretacją” działań symbolicznych. Jeżeli psychoperformans ma obejmować zabiegi ezoteryczne, placebo, odczarowania i akty magiczne jako narzędzia o określonej funkcji, to psychofizyka dostarcza kryterium falsyfikacyjnego: postęp nie może być utożsamiany z intensywnością przeżycia ani z wzrostem pewności, tylko z poprawą parametrów wykrywania, kryterium decyzji, integracji i tolerancji błędu predykcji. Symbol może być użyteczny wyłącznie wtedy, gdy przesuwa te parametry w kierunku większej elastyczności, niższego kosztu regulacyjnego i większej zdolności do działania zgodnego z intencją w warunkach niepewności. W przeciwnym razie symbol staje się tylko narzędziem fuzji i uniku, a to w psychofizycznym języku oznacza patologiczne usztywnienie kryterium i wzrost kosztu fałszywych alarmów.

W rezultacie psychofizyka daje psychoperformansowi jedno z najbardziej rygorystycznych uzasadnień naukowych: metoda może być opisana jako kontrolowana modulacja progów, wag integracyjnych, kryteriów decyzyjnych i precyzji sygnałów interoceptywnych, realizowana przez projektowanie pola multimodalnego. Postęp jest wtedy widoczny jako przesunięcie funkcji psychometrycznych i decyzji w kierunku większej rozdzielczości i większej elastyczności, przy jednoczesnym spadku kompensacji o wysokim koszcie oraz przy utrzymaniu relacyjnego kontaktu i zdolności do naprawy po błędzie. To jest język, w którym „totalna synteza” staje się audytowalna: psychoperformans nie jest tylko narracją o zmianie, lecz procedurą, która modyfikuje parametry działania systemu percepcyjno-decyzyjnego w warunkach kontrolowanej niepewności.

Psychologia humanistyczna oraz nurt niedyrektywny (w szczególności terapia skoncentrowana na osobie Carla R. Rogersa) stanowią dla psychoperformansu jedno z najważniejszych zakorzenień, ponieważ oferują epistemologię zmiany, która jest zarazem rygorystycznie relacyjna i antyredukcjonistyczna: podmiot nie jest „naprawiany” przez technikę, lecz odzyskuje zdolność do samoregulacji i samotransformacji w warunkach określonej jakości kontaktu. W tej perspektywie wskaźniki postępu nie są definiowane przez zgodność z normą ani przez „prawidłowe” zachowania, tylko przez wzrost kongruencji (congruence), spójności doświadczenia, swobody symbolizacji, zdolności do precyzyjnego różnicowania emocji bez rozszczepienia i bez odcięcia oraz przez wzrost sprawczości egzystencjalnej, która nie jest kompensacją, lecz konsekwencją odzyskanego kontaktu z własnym doświadczeniem. Trójwarunkowy rdzeń rogersowski (unconditional positive regard, empathic understanding, congruence) ma w psychoperformansie status nie „postawy terapeutycznej”, ale parametrów pola sytuacyjnego: to, co w terapii jest relacją, w psychoperformansie staje się architekturą świadectwa, sposobem organizacji ramy, reżimem informacji zwrotnej i dystrybucją władzy interpretacyjnej. W tle, jako szerokie zaplecze humanistyczne, znajdują się Abraham H. Maslow (hierarchia potrzeb i koncepcja samorealizacji), Rollo May (egzystencjalny humanizm), James F. T. Bugental, a w nurcie procesowym szczególnie ważny Eugene T. Gendlin z koncepcją focusing i „felt sense” jako przedpojęciowego, cielesno-znaczeniowego rdzenia, który może zostać uchwycony i przekształcony bez przemocy interpretacji.

Dla psychoperformansu kluczowe jest rogersowskie rozumienie zmiany jako procesu reorganizacji pola doświadczenia, w którym zanikają obrony oparte na zewnętrznym warunku wartości (conditions of worth), a rośnie zdolność do tolerowania wieloznaczności i do „bycia w procesie”. Wskaźniki postępu są tu radykalnie „nieinstrumentalne”, ale wcale nie są nieuchwytnie: można je definiować jako spadek defensywnej sztywności narracji, spadek potrzeby natychmiastowego domknięcia znaczenia, spadek przeniesieniowej gotowości do walki o interpretację, wzrost zdolności do ujawnienia wrażliwości bez teatralizacji, wzrost tolerancji dla doświadczeń dysonansowych bez dysocyjnego odcięcia oraz wzrost zdolności do autorefleksji bez autokary. To są wskaźniki wprost zgodne z mechaniką perfonemów: w polu psychoperformansu obrona ujawnia się jako mikroruch, mikroprzestawienie obiektu, zmiana tonu głosu, przyspieszenie decyzji, ucieczka w meta-komentarz, konfluencja z oczekiwaniem świadka albo nadkompensacyjna dominacja. Postęp będzie widoczny jako spadek tych perfonemów obronnych i jako wzrost perfonemów integracyjnych: zatrzymanie bez zamarcia, nazwanie bez oskarżenia, prośba bez upokorzenia, odmowa bez agresji, naprawa bez moralizowania.

Mechanistycznie, w języku neuronauki społecznej i psychofizjologii kontaktu, humanistyczna jakość relacji przekłada się na modulację systemów wykrywania zagrożenia i systemów afiliacyjnych. W literaturze empirycznej dotyczącej więzi i współregulacji przewija się kilka osi, które psychoperformans może traktować jako parametry, a nie jako metafory: (1) obniżenie salencji sygnałów oceny społecznej w warunkach empatycznego, niedyrektywnego świadectwa; (2) wzrost zdolności do utrzymania funkcji wykonawczych w sytuacjach, które wcześniej wyzwały wstyd i dysocyjne przełączenia; (3) stabilizacja interocepcji jako podstawy precyzyjniejszej regulacji emocji; (4) spadek potrzeby kompulsywnego monitorowania intencji drugiej osoby. Na poziomie struktur i sieci nie jest potrzebna żadna „neuromania”, aby utrzymać sens: badania nad przetwarzaniem bólu społecznego (Naomi Eisenberger, Matthew Lieberman) oraz nad regulacją emocji przez etykietowanie afektu (affect

labeling) sugerują, że przejście od chaotycznego pobudzenia do symbolizacji zmienia dynamikę reakcji, a humanistyczne warunki sprzyjają symbolizacji bez wtórnej autokary. Badania nad empatią i rezonansami afektywnymi (Jean Decety, Tania Singer) pokazują, że empatia nie jest sentymentalizmem, lecz złożonym układem procesów, które mogą zarówno stabilizować, jak i przeciążać; psychoperformans, poprzez precyzyjną architekturę świadectwa, ma tu możliwość regulowania intensywności empatii tak, by nie stała się fuzją ani inwazją. Z kolei ujęcia „social baseline theory” (James A. Coan, Lane Beckes) akcentują, że sama obecność zaufanego innego może redukować koszt regulacyjny, co jest spójne z rogersowskim postulatem, że relacja o określonej jakości obniża zapotrzebowanie na defensywną mobilizację. Do tego dochodzą rozwinięcia w obszarze neurobiologii przywiązania i afektu (Allan N. Schore, Daniel J. Siegel, Jaak Panksepp), a także dyskutowana, ale wpływowa rama poliwalgalna Stephena W. Porges, często wykorzystywana do opisu przełączeń stanów autonomicznych w kontekście bezpieczeństwa społecznego. Psychoperformans, jeżeli ma być naukowo rozpoznany, powinien traktować te ramy jako hipotezy robocze: kluczowe jest nie to, czy narracja brzmi efektownie, lecz czy wskaźniki postępu pokażą realny spadek kosztu regulacyjnego i realny wzrost zdolności do kontaktu w sytuacjach wcześniej destabilizujących.

W humanistycznym rdzeniu psychoperformans szczególnie korzysta z gendlinowskiego focusing, bo koncepcja „felt sense” pozwala opisać najdelikatniejszy poziom danych, na którym rodzi się decyzja, zanim stanie się myślą. Psychoperformans operuje na tym poziomie, gdy projektuje sytuacje, w których uczestnik nie może oprzeć się na gotowych narracjach ani na stereotypowych rytuałach ulgi, tylko musi wejść w mikropercepcję własnego stanu i znaleźć „uchwyt” (handle) adekwatny do doświadczenia. Wskaźnik postępu w tej osi jest precyzyjny: rośnie zdolność do wycucia różnicy pomiędzy napięciem wynikającym z zagrożenia a napięciem wynikającym z procesu; rośnie zdolność do nadania temu napięciu formy symbolicznej bez przemocy; maleje potrzeba natychmiastowej redukcji pobudzenia kosztem uniku. To jest wprost psychofizyczne i neurokognitywne: zwiększa się rozdzielczość interoceptywna i spada katastroficzne mapowanie sygnału ciała na interpretację.

Modelowy przykład badawczy AT: „Świadectwo rogersowskie jako regulator salencji” (psychoperformans relacyjny, w którym świadek jest parametrem, nie autorytetem). Czas trwania 55 minut. Pole jest minimalistyczne: obiekt neutralny o umiarkowanej salencji, stabilne światło, dźwięk tła o niskiej złożoności. Jedyną zmienną jest styl świadectwa: w pierwszym bloku świadek jest obecny, ale milczący i „nieczytelny”; w drugim bloku świadek wprowadza empatyczne odzwierciedlenie procesu bez interpretacji przyczynowej; w trzecim bloku świadek dodaje kongruentne ujawnienie swojej percepcji (nie oceny) w sposób kontrolowany; w czwartym bloku świadek wraca do ciszy, ale ciszy „osadzonej” w uprzednio ustanowionej ramie bezpieczeństwa. Uczestnik wykonuje stały rdzeń perfonemiczny: kontakt z obiektem, mikrodecyzja, wycofanie, krótka symbolizacja słowna bez uzasadniania. Wskaźniki postępu są dwójakie. Po pierwsze, procesowe: spadek perfonemów obronnych (przyspieszenie, ucieczka w meta-komentarz, kompulsywne domknięcie) w warunkach świadectwa empatycznego; wzrost zdolności do pozostania w doświadczeniu bez eskalacji. Po drugie, biologiczne: skrócenie czasu powrotu do stabilności po mikro stresorach społecznych oraz spadek wtórnej eskalacji pobudzenia po etapie symbolizacji. Wartość naukowa tej procedury polega na tym, że nie opiera się na przekonaniu, iż „empatia zawsze pomaga”, lecz testuje, czy określony styl świadectwa modyfikuje kryterium interpretacyjne i koszt regulacyjny, a więc czy działa jako realny regulator pola.

Modelowy przykład badawczy AU: „Focusing-perfonemy: uchwyt bez narracji” (psychoperformans procesowy oparty na gendlinowskim przejściu od odczucia do symbolu). Czas trwania 32 minuty. Uczestnik otrzymuje zakaz opowiadania historii i zakaz diagnozowania siebie. Ma jedynie utrzymać kontakt z pojawiającym się „felt sense” w ciele i znaleźć jeden minimalny znak w polu (mikrogest, mikroprzesunięcie obiektu, krótki dźwięk, zmiana oddechu), który jest adekwatny do odczucia, nie do narracji. Świadek nie interpretuje, tylko waliduje adekwatność procesu: „to jest twoje”, „to ma swoją logikę”, bez żadnej teleologii. Wskaźniki postępu: skrócenie czasu potrzebnego do wyłonienia uchwytu, wzrost trafności uchwytu (mierzony stabilnością odczucia po znaku i brakiem kompulsywnej korekty), spadek przełączania w tryb intelektualizacji, spadek dysocjacyjnego odcięcia w chwili kulminacji. Ten protokół jest szczególnie ważny, bo pokazuje, że psychoperformans nie potrzebuje „wielkiej fabuły”, aby generować rekonstrukcję procesów: minimalny gest może być nośnikiem reorganizacji, jeśli jest osadzony w warunkach niedyrektywnego bezpieczeństwa i precyzyjnej uwagi.

W humanistycznej osi trzeba również włączyć literaturę „common factors”, bo naukowe rozpoznanie psychoperformansu nie może ignorować danych o tym, że jakość przymierza roboczego (working alliance) i jakość relacji terapeutycznej korelują z wynikiem w wielu modalnościach. Wampold i Imel, a także Norcross w ujęciu relacji jako elementu leczącego, formułują wnioski, które dla psychoperformansu są strategiczne: metoda może posiadać własną estetykę i własną technikę, ale jeśli nie wytworzy funkcjonalnej ramy zaufania, współpracy i bezpieczeństwa, będzie generowała raczej kompensacje i aktorstwo niż transformację. Psychoperformans ma tu przewagę: może kodować przymierze nie tylko w dialogu, lecz w całym polu, czyniąc je „ucieleśnionym kontraktem” i minimalizując ryzyko, że relacja stanie się dyrektywnym naciskiem. Wskaźniki postępu w tej perspektywie obejmują więc także parametry jakości przymierza jako fenomenu perfonemicznego: czy uczestnik potrafi wchodzić w kontrakt bez konfluencji, czy potrafi negocjować granice, czy potrafi wносить sprzeciw bez ataku i bez wycofania, czy potrafi naprawiać mikroruptury bez autokary. To są wskaźniki wprost relacyjne, ale ich skutki są neuropsychologiczne: utrzymują dostępność funkcji wykonawczych, stabilizują interocepcję i zmniejszają obciążenie regulacyjne, które wcześniej było konsumowane przez obronę.

W rezultacie psychologia humanistyczna, terapia skoncentrowana na osobie i focusing dostarczają psychoperformansowi ramy, w której postęp jest rozpoznawalny jako wzrost zdolności do bycia w doświadczeniu bez przemocy interpretacji, wzrost kongruencji i symbolizacji, wzrost sprawczości w warunkach niepewności oraz spadek kosztu regulacyjnego płaconego za obronę. Jest to zarazem rama najbardziej kompatybilna z istotą psychoperformansu jako metody nowatorskiej: psychoperformans nie potrzebuje redukcji do instrukcji ani do korekty „błędnych myśli”, ponieważ jego rdzeniem jest projektowanie sytuacji, w której człowiek odzyskuje możliwość zaufania własnemu doświadczeniu, a następnie przekłada je na czyn. Wskaźnikowo jest to bezlitosne: jeśli po psychoperformansie rośnie kongruencja, spada potrzeba defensywnego domknięcia, rośnie zdolność do naprawy relacji, spada wtórna eskalacja pobudzenia i rośnie zdolność do działania zgodnego z intencją mimo dyskomfortu, to metoda ma naukowo uchwytne efekty w osi humanistyczno-relacyjnej. Jeśli natomiast rośnie zależność od świadectwa, rośnie potrzeba potwierdzania, rośnie fuzja symbolu i rośnie koszt regulacyjny, to psychoperformans stał się tylko estetycznym wydarzeniem, a nie mechanizmem transformacji.

Terapia Gestalt, rozumiana historycznie i metodologicznie jako nurt fenomenologiczno-egzystencjalny osadzony w teorii pola i w pojęciu organizmicznej samoregulacji, jest dla psychoperformansu jednym z najbardziej precyzyjnych źródeł języka opisującego to, co dzieje się „pomiędzy” doświadczeniem a działaniem: na granicy kontaktu, w mikrodynamice świadomości, w cyklu domykania i niedomykania figur oraz w sposobach kreatywnego przystosowania do sytuacji. Jej genealogia nie sprowadza się do ikonicznej postaci Fritza Perlsa; równie fundamentalne są Laura Perls i Paul Goodman, a w tle filozoficzno-naukowym Kurt Lewin (field theory), psychologia postaci z Wolfgangiem Köhlerem, Kurtem Koffką i Maxem Wertheimerem, ujęcia organizmiczne Kurta Goldsteina, a w warstwie epistemologicznej fenomenologia Edmunda Husserla i Maurice’a Merleau-Ponty’ego oraz dialogika Martina Bubera. W nowoczesnych szkołach Gestalt kluczowe są opracowania Ervinga i Miriam Polsterów (dynamika kontaktu i „lifecycle”), Joseph Zinker (experiments), Gary Yontef (fenomenologia i dialog), Lynne Jacobs i Rich Hycner (wątki relacyjne i dialogiczne w Gestalt), Dan Bloom, Margherita Spagnuolo Lobb, Ruella Frank (ucieleśnienie i rozwojowa perspektywa kontaktu), a także praktyki integrujące Gestalt z neuropsychologią i teoriami przywiązania w nurcie współczesnej psychoterapii relacyjnej. Dla psychoperformansu najważniejsze jest to, że Gestalt operuje kategoriami, które są wprost perfonemiczne: kontakt, wycofanie, świadomość, figura–tło, granica, przerwanie kontaktu, energia, impulsy, potrzeby, wybór, odpowiedzialność, a wszystko to dzieje się w czasie rzeczywistym, w warunkach konkretnej sytuacji, a nie w abstrakcyjnej narracji o sobie.

W perspektywie „wskaźników postępu” Gestalt dostarcza aparatu do rozpoznawania zmiany jako poprawy jakości kontaktu i elastyczności granicy kontaktu, a nie jako „redukcji objawu” rozumianej wąsko. Postęp w psychoperformansie, gdy jest czytany gestaltycznie, to przesunięcie od sztywnej, automatycznej organizacji pola (w której figura zawsze jest zagrożeniem, ocena jest trybunałem, błąd jest katastrofą, a relacja jest pułapką) do organizacji bardziej dyferencjalnej i plastycznej: uczestnik potrafi rozpoznać, co jest figurą, a co tłem; potrafi utrzymać świadomość interoceptywną bez zalania i bez odcięcia; potrafi wejść w kontakt i z niego wyjść bez gwałtownego przetaczania; potrafi „domykać” sekwencje w sposób adekwatny, bez kompulsywnego domykania interpretacji. Wskaźnikowo szczególnie cenne są tu klasyczne „przerwania kontaktu” jako struktury obronne, ale ujmowane nie moralnie, tylko funkcjonalnie: introjekcja, projekcja, retrofleksja, defleksja, konfluencja oraz współcześnie opisywane warianty desensytyzacji i dysocjacyjnego wycofania. Psychoperformans, jako pole obiektu i świadectwa, pozwala te przerwania „zobaczyć” bezpośrednio: introjekcja objawia się perfonemami podporządkowania regule bez kontaktu z potrzebą; projekcja objawia się perfonemami przypisywania intencji świadkowi i obiektowi; retrofleksja objawia się perfonemami samokary, zacisku mięśniowego, wstrzymania oddechu i agresji skierowanej do wewnątrz; defleksja objawia się perfonemami żartu, tematycznej ucieczki, nadmiaru meta-komentarza i rozproszenia uwagi; konfluencja objawia się perfonemami „złania” z oczekiwaniem, utraty granicy, braku odmowy. Postęp jest rozpoznawalny jako spadek dominacji tych przerw, ale przede wszystkim jako wzrost zdolności do ich świadomego wyboru, gdy są adaptacyjne, oraz do ich porzucenia, gdy stają się kosztowną automatyzacją.

Mechanizmy biologiczne i neurokognitywne, które w tej osi są najbardziej istotne, dotyczą integracji percepcji, uwagi i interocepcji w warunkach zmiennego pola. Gestalt, choć historycznie formułowana przed erą neuronauki sieciowej, jest wprost kompatybilna z nowoczesnymi ujęciami organizacji percepcyjnej i predykcyjnej: figura–tło odpowiada

operacyjnie selekcji i wzmocnieniu sygnałów w układach uwagowych oraz modulacji salencji; granica kontaktu odpowiada przełączaniu pomiędzy trybem eksploracji a trybem defensywnym i pomiędzy orientacją na bodziec zewnętrzny a orientacją na sygnały wewnętrzne. W psychoperformansie wskaźnik postępu na poziomie neurofizjologii nie polega na „wyciszeniu” reakcji, lecz na skróceniu czasu powrotu do stanu integracyjnego po perturbacji, na spadku wtórnej eskalacji pobudzenia napędzanej interpretacją oraz na utrzymaniu funkcji wykonawczych w warunkach zwiększonej salencji. Kiedy pole wprowadza dysonans, niejednoznaczność obiektu lub presję świadectwa, system może przełączyć się w stan zawężonej uwagi i sztywnej predykcji; postęp jest widoczny, gdy uczestnik potrafi utrzymać dystrybucję zasobów, zachować świadomość oddechu i napięcia, dokonać mikrodecyzji i wejść w kontakt bez natychmiastowego przerwania. W języku neurochemii jest to stan, w którym neuromodulacyjne ustawienia pobudzenia nie blokują zdolności do selektywnej uwagi i do metakomunikacji: mechanizmy alarmowe nie przejmują całego pola, a organizm zachowuje możliwość regulacji bez kompulsywnych zachowań ulgi.

Gestalt wnosi też krytyczną kategorię „experiments” jako procedur, które nie są ćwiczeniami do zaliczenia, lecz kontrolowanymi zdarzeniami w polu, w których ujawnia się sposób organizacji doświadczenia, a następnie pojawia się możliwość jego reorganizacji przez doświadczenie korekcyjne. Psychoperformans jest w tym sensie z natury eksperymentalny, ale różnica polega na tym, że w psychoperformansie eksperyment jest kodowany wielokanałowo: obiekt materializuje relację, światło koduje dynamikę figury, dźwięk koduje rytm kontaktu, gest koduje wybór i granicę, słowo koduje symbolizację, a obraz koduje mapę sensu. Wskaźniki postępu w tej perspektywie są czytelne: rośnie zdolność do pozostania w „here-and-now” bez ucieczki w narrację; rośnie zdolność do ujawnienia napięcia jako zjawiska, a nie jako dowodu; rośnie zdolność do przejścia przez fazę intensywności bez przerwania kontaktu; rośnie zdolność do „domknięcia” sekwencji jako aktu, a nie jako wyroku. Jednocześnie maleje zjawisko, które Gestalt opisuje jako „unfinished business”: powracające, niedomknięte figury, które przejmują pole w sposób kompulsywny. Psychoperformans może je wykrywać nie przez retrospekcję biograficzną, lecz przez wzorzec nawrotów przerwania kontaktu w podobnych polach i przez powtarzalność perfonemów obronnych.

Modelowy przykład badawczy AV: „Figura–tło jako wskaźnik wolności granicy kontaktu” (psychoperformans gestaltowski oparty na dynamicznej reorganizacji pola). Czas trwania 62 minuty. Pole składa się z obiektu o zmiennej dostępności (czasem jest centralny, czasem peryferyjny), z dźwięku tła o stałej strukturze oraz ze światła, które co kilka minut zmienia akcent figury. Uczestnik ma wykonywać stały rdzeń perfonemiczny: kontakt wzrokowy z obiektem, krótkie wycofanie, kontakt z tłem (dźwięk, oddech), mikrogest, minimalna symbolizacja słowna bez interpretacji przyczynowej. W połowie procedury wprowadza się świadectwo w stylu dialogicznym: świadek nie ocenia, nie prowadzi, jedynie odzwierciedla proces i pyta o aktualne doświadczenie w trybie fenomenologicznym. Wskaźniki postępu: zdolność do przełączania figury bez gwałtownej utraty tła, spadek defleksji i retrofleksji w momentach zwiększonej salencji, wzrost zdolności do utrzymania kontaktu z doznaniem bez natychmiastowego działania zabezpieczającego, wzrost zdolności do wycofania bez dysocjacyjnego odcięcia. Biologicznie postęp jest widoczny jako krótszy czas stabilizacji po zmianie światła i po dołączeniu świadka, a także jako brak wtórnej eskalacji po symbolizacji.

Modelowy przykład badawczy AW: „Przerwania kontaktu jako perfonemy obrony” (procedura mapująca introjekcję, projekcję, retrofleksję, defleksję i konfluencję bez etykietowania). Czas trwania 48 minut. Pole generuje pięć sekwencji, w których zmienia się charakter reguły i ryzyko relacyjne. W sekwencji 1 reguła jest arbitralna i prowokuje introjekcję; w sekwencji 2 obiekt jest niejednoznaczny i prowokuje projekcję; w sekwencji 3 pojawia się mikro stresor i prowokuje retrofleksję; w sekwencji 4 pojawia się możliwość żartu i ucieczki, co prowokuje defleksję; w sekwencji 5 świadek wprowadza delikatną propozycję synchronizacji, co prowokuje konfluencję. Wskaźniki postępu: zdolność do rozpoznania przerwania w mikroczasie, zdolność do wyboru alternatywy (np. prośba zamiast projekcji, granica zamiast konfluencji, ujawnienie potrzeby zamiast retrofleksji), spadek czasu trwania przerwania, wzrost zdolności do powrotu do kontaktu po błędzie bez autokary. Procedura jest naukowo cenna, bo nie wymaga deklaracji „co czuję”, tylko czyta kontakt w perfonemach i ich konsekwencjach.

Modelowy przykład badawczy AX: „Puste krzesło bez teatru: dialog trybów jako kontakt z granicą” (psychoperformans inspirowany techniką Gestalt, ale oczyszczony z aktorstwa). Czas trwania 40 minut. Pole zawiera dwa miejsca i jeden obiekt wspólny. Uczestnik nie odgrywa ról; zamiast tego wykonuje minimalne przełączenia pozycji ciała i kierunku spojrzenia, które reprezentują dwa sposoby organizacji kontaktu: tryb karzący (autokara, sztywność) i tryb wrażliwy (ujawnienie potrzeby). Świadek utrzymuje rygor fenomenologiczny: pyta o doznanie, impuls, napięcie, pragnienie działania, bez interpretacji biograficznej. Wskaźniki postępu: spadek dominacji autokary, wzrost zdolności do ujawnienia potrzeby bez wstydu, wzrost zdolności do ustanowienia granicy bez agresji, wzrost zdolności do integracji tych dwóch tendencji w jednym akcie „zdrowego kontaktu”. Biologicznie postęp jest widoczny jako mniejsza reaktywność w chwili przejścia do trybu wrażliwego i mniejsza wtórna eskalacja po wypowiedzeniu prośby; neurokognitywnie jako mniejsza perseveracja „muszę się ukarać” i większa elastyczność w wyborze czynu.

W perspektywie Gestalt szczególnie istotne jest, że postęp jest rozpoznawalny nie tylko „w środku” jednostki, ale w polu: w tym, jak relacja i sytuacja współtworzą doświadczenie. To jest zgodne z logiką psychoperformansu, w którym obiekt i świadek nie są tłem, lecz współczynnikami dynamiki. Wskaźniki postępu muszą zatem obejmować parametry dialogiczne: zdolność do bycia widzianym bez przełączenia w obronę, zdolność do metakomunikacji o procesie bez dominacji, zdolność do negocjowania granicy bez konfluencji i bez zerwania kontaktu. W języku psychofizjologii oznacza to większą stabilność autonomiczną w sytuacjach kontaktu, a w języku neuropsychologii oznacza to większą dostępność funkcji wykonawczych w warunkach wysokiej salencji społecznej.

Gestalt zakorzenia więc psychoperformans w tradycji, która potrafi jednocześnie utrzymać rygor fenomenologiczny i uznać, że transformacja dzieje się w akcie kontaktu, nie w samej deklaracji. Wskaźniki postępu są tu konkretne: większa elastyczność granicy kontaktu, większa zdolność do wejścia i wyjścia bez dysocjacji, mniejsza dominacja przerw kontaktów, większa zdolność do utrzymania figury bez utraty tła, większa zdolność do symbolizacji bez domykania i bez autokary, oraz mniejszy koszt regulacyjny w polach, które wcześniej wywoływały automatyczne przełączenia obronne. To jest rdzeń naukowego rozpoznania: psychoperformans może być opisywany jako metoda, która modyfikuje parametry kontaktu w polu multimodalnym, a postęp jest widoczny jako zmiana dynamiki kontaktu, nie jako wzrost pewności czy intensywności przeżycia.

Psychologia egzystencjalna i logoterapia wprowadzają do mechanizmiki psychoperformansu wymiar, którego nie da się zastąpić ani mapami funkcji wykonawczych, ani modelami schematów, ani nawet najbardziej precyzyjną psychofizyką: problem sensu jako regulatora energii działania w warunkach skończoności, niepewności i nieusuwalnego cierpienia. W tym rejestrze „wskaźniki postępu” nie odnoszą się do redukcji bodźców, lecz do zmiany stosunku do fundamentalnych danych egzystencji (śmierć, wolność, izolacja, sens) oraz do zmiany sposobu organizacji odpowiedzialności i wyboru w sytuacjach, w których żadna technika nie daje gwarancji. Genealogicznie punktem odniesienia są Viktor E. Frankl i jego triada wartości (twórcze, doświadczalne, postawowe) oraz jego koncepcje noetycznego wymiaru osoby, intencjonalności sensu i „tragicznej triady” (cierpienie, wina, śmierć). Równolegle istotne są rozwinięcia egzystencjalne w nurcie psychoterapii: Irvin D. Yalom (cztery dane egzystencjalne, koncepcja lęku egzystencjalnego), Rollo May (odwaga tworzenia, wola i intencjonalność), Medard Boss (Daseinsanalyse inspirowana Heideggerem), Ludwig Binswanger, Emmy van Deurzen, Ernesto Spinelli, Kirk J. Schneider, a w obszarze analizy sensu i znaczenia również Paul T. P. Wong. W zapleczu filozoficznym znajdują się Søren Kierkegaard, Martin Heidegger, Karl Jaspers, Jean-Paul Sartre, Gabriel Marcel, Maurice Merleau-Ponty, a w warstwie etyczno-antropologicznej także Emmanuel Levinas, którego kategoria odpowiedzialności wobec Innego jest szczególnie kompatybilna z psychoperformansowym rozumieniem świadectwa jako funkcji pola, nie jako autorytetu.

Psychoperformans, jeśli ma być rozpoznany naukowo jako metoda, musi umieć odróżnić „redukcję dyskomfortu” od reorganizacji orientacji egzystencjalnej. Logoterapia i psychologia egzystencjalna dostarczają kryterium: postęp nie jest tożsamy z ulgą, lecz z wzrostem zdolności do życia w napięciu pomiędzy niepewnością a decyzją, pomiędzy cierpieniem a wartością, pomiędzy izolacją a relacją, pomiędzy skończonością a projektem. Wskaźniki postępu w psychoperformansie egzystencjalnym są więc parametrami funkcjonalnymi: (1) spadek uniku ontologicznego (tendencja do ucieczki od danych egzystencji w kompulsję, cynizm, pseudowiedzę lub totalną kontrolę); (2) wzrost tolerancji na niejednoznaczność bez kompulsywnego domknięcia interpretacji; (3) wzrost zdolności do podjęcia zobowiązania (commitment) bez metafizycznej gwarancji; (4) spadek rozpaczliwego poszukiwania pewności jako substytutu sensu; (5) wzrost zdolności do „postawowej” pracy z nieusuwalnym bólem (w sensie Frankla: zmiana stosunku do tego, czego nie można usunąć); (6) wzrost zdolności do przejścia od refleksji samooskarżającej do odpowiedzialności czynu, co jest różnicą zasadniczą w mechanice samoregulacji.

W języku procesów neurokognitywnych egzystencjalny wymiar postępu można opisywać bez popadania w redukcjonizm. Wysoki lęk egzystencjalny często organizuje przetwarzanie w trybie hypersaliencji zagrożenia i w trybie „wąskiej predykcji” (nadawanie zbyt wysokiej precyzji sygnałom alarmowym), co skutkuje zawężeniem repertuaru działań, perseveracją, przymusem domykania znaczenia oraz podatnością na „ideologiczne” rozwiązania poznawcze (sztywne narracje redukujące niepewność kosztem wolności). Psychoperformans, poprzez konstrukcję pola, może testować i modulować te tryby: czy w obliczu niepewności uczestnik przechodzi w fuzję narracyjną, czy potrafi utrzymać tryb probabilistyczny, w którym decyzja jest aktem, a nie wynikiem pseudopewności. To jest spójne z literaturą nad sense-making jako funkcją systemów poznawczych i afektywnych oraz z badaniami nad potrzebą domknięcia poznawczego (Arie W. Kruglanski) i nad tolerancją wieloznaczności; kompatybilne jest także z badaniami nad „meaning maintenance model” (Travis Proulx, Steven J. Heine, Kathleen D. Vohs), gdzie naruszenie sensu

uruchamia kompensację. Psychoperformans, jeżeli ma działać naukowo, powinien tak konstruować wskaźniki, aby odróżnić kompensację sensu (np. natychmiastowa ideologizacja, magiczne domknięcie, prymitywna pewność) od sensu dojrzałego (zdolność do działania wartościowego bez gwarancji).

Nie można też pominąć całego korpusu badań nad relacją lęku przed śmiercią i zachowań obronnych, czyli terror management theory (Jeff Greenberg, Sheldon Solomon, Tom Pyszczynski). Niezależnie od kontrowersji metodologicznych i debat replikacyjnych w psychologii społecznej, sama rama TMT jest użyteczna jako hipoteza funkcjonalna dla psychoperformansu: w obliczu salencji śmiertelności (mortality salience) rosną zachowania wzmacniające światopogląd i tożsamość, rośnie polaryzacja i spada elastyczność. Psychoperformans może tę hipotezę testować w polu bez werbalizacji: czy po wprowadzeniu elementu skończoności (czas odliczany, zanik światła, nieodwracalność czynu) uczestnik przełącza się w tryb „światopoglądowego pancerza”, czy potrafi utrzymać kontakt i wykonać czyn wartościowy bez degradacji Innego. Wskaźnik postępu w tej osi będzie więc również wskaźnikiem etycznym: spadek potrzeby dominacji interpretacyjnej i spadek agresji symbolicznej wobec świadka w momentach salencji skończoności.

Franklowskie pojęcie intencjonalności sensu i jego techniki (paradoksalna intencja, derefleksja) są w psychoperformansie translacyjne, ale nie jako „techniki terapeutyczne”, tylko jako logiki perfonemiczne. Paradoksalna intencja, rozumiana jako celowe przyjęcie tego, czego się lękam, w celu rozbicia błędnego koła antycypacyjnego, może być w psychoperformansie realizowana jako perfonem, który odwraca relację do objawu: nie walczę z drżeniem, tylko wprowadzam drżenie jako znak w polu; nie unikam wstydu, tylko dokonuję minimalnego aktu ujawnienia wstydu w kontrolowanej ramie bez oceny. Derefleksja, czyli wyjście z hiperrefleksyjnego monitorowania siebie ku zadaniu i ku wartości, może być realizowana jako perfonem przeniesienia uwagi z autopodglądu na działanie w polu (np. troska o obiekt, troska o relację, troska o precyzję gestu). Wskaźniki postępu są tu ostre: spadek ruminacyjnego autopodglądu, spadek kompulsywnego sprawdzania, wzrost zdolności do obecności w czynności bez narracyjnego komentarza, wzrost zdolności do realizacji wartości w sytuacjach, gdzie ciało sygnalizuje zagrożenie. Biologicznie będzie to widoczne jako mniejsza wtórna eskalacja pobudzenia i krótszy czas powrotu do równowagi po wykonaniu czynu.

Modelowy przykład badawczy AY: „Mortality salience bez ideologii: czyn postawowy” (psychoperformans egzystencjalny o wysokiej stawce, bez dyskursu). Czas trwania 46 minut. Pole zawiera prostą strukturę nieodwracalności: obiekt, którego zmiana jest nieodwracalna (np. rozdarcie, złamanie, spalenie elementu), oraz światło odliczające czas w sposób nieustępliwy. Świadek pełni funkcję czystego świadectwa bez interpretacji, ale jego obecność koduje wymiar Innego. Uczestnik ma wykonać jeden czyn nieodwracalny, którego sens nie jest „estetyczny”, tylko postawowy: ma ujawnić, jaki rodzaj wartości jest w stanie zrealizować pod presją skończoności. Wskaźniki postępu: brak przełączenia w agresywną dominację znaczenia, brak kompulsywnego domknięcia narracyjnego („to znaczy, że...”), zdolność do wykonania czynu mimo ambiwalencji, zdolność do przyjęcia konsekwencji bez autokary i bez dewaluacji świadka, zdolność do symbolizacji post factum w trybie opisowym, nie trybunalskim. Biologicznie obserwuje się, czy pobudzenie nie przechodzi w wtórną eskalację; neurokognitywnie, czy nie dochodzi do perseveracji i fiksacji; relacyjnie, czy obecność Innego nie jest przekształcana w wroga.

Modelowy przykład badawczy AZ: „Derefleksja jako przesunięcie z autopodglądu do wartości” (psychoperformans logoterapeutyczny o strukturze zadania). Czas trwania 34 minuty. Pole jest celowo „nieinteresujące” estetycznie, aby nie karmić kompensacji sensu przez wzniosłość. Uczestnik otrzymuje zadanie troski o obiekt w warunkach drobnej frustracji (opóźnienia, brak natychmiastowego efektu), a jednocześnie w tle obecny jest bodziec uruchamiający autopodgląd (np. lustro lub kamera, ale bez publiczności). Plan sytuacyjny zakazuje komentowania siebie i zakazuje oceny; jedyną dopuszczalną symbolizacją jest nazwanie wartości, która prowadzi czyn. Wskaźniki postępu: spadek częstotliwości zwrotów uwagi ku autopodglądowi, spadek napięcia kompulsywnego „jak wyglądam”, wzrost utrzymania zadania mimo frustracji, wzrost zdolności do wykonania czynu jako ekspresji wartości, a nie jako dowodu. Biologicznie: stabilizacja oddechu i napięcia w miarę trwania zadania; kognitywnie: wzrost utrzymania celu; relacyjnie: spadek podatności na wyobrażony trybunał.

Modelowy przykład badawczy BA: „Paradoksalna intencja w polu wstydu” (psychoperformans o minimalnym geście i wysokiej gęstości afektywnej). Czas trwania 18 minut. W polu znajduje się prosty wyzwalacz wstydu: ekspozycja drobnej niedoskonałości, którą zwykle się ukrywa (błąd, nieporadność, drżenie dłoni). Plan sytuacyjny polega na wykonaniu mikrogestu ujawnienia tego elementu w kontrolowanych warunkach, bez tłumaczenia i bez obrony. Świadek stosuje walidację procesu w stylu relacyjnym, ale bez „pocieszania”. Wskaźniki postępu: zdolność do pozostania w kontakcie w momencie kulminacji wstydu, spadek kompulsywnego usprawiedliwiania, spadek autokary po ujawnieniu, zdolność do wykonania kolejnego czynu wartościowego bez czekania na ulgę. Ten protokół jest szczególnie istotny, bo pokazuje logoterapeutyczną zmianę relacji do objawu jako mechanizm przerwania błędnego koła lęku antycypacyjnego.

Egzystencjalny wymiar psychoperformansu wymaga także wskaźników, które nie dają się łatwo „zagrać”. Jednym z nich jest zdolność do przyjęcia odpowiedzialności bez wzmacniania superegoicznej autokary: to, co w języku moralizującym bywa mylone, w języku egzystencjalnym jest rozróżnione. Wskaźnik postępu to przesunięcie od winy neurotycznej (kompulsywna autodevaluacja) do winy egzystencjalnej rozumianej jako rozpoznanie konsekwencji i gotowość naprawy. Psychoperformans może to operacjonalizować przez perfonemy naprawy: po czynach nieodwracalnych uczestnik nie wykonuje rytuału „odkupienia”, tylko realny, skromny akt naprawczy wobec pola lub wobec Innego, bez spektaklu. To jest wskaźnik o wysokiej wartości naukowej, bo odróżnia zmianę postawy od kompensacji symbolicznej.

W rezultacie psychologia egzystencjalna i logoterapia zakorzeniają psychoperformans w tradycji, w której mechanizmy psychiczne, kognitywne i biologiczne są podporządkowane temu, co w praktyce decyduje o trwałości zmiany: zdolności do życia i działania w warunkach braku gwarancji. Postęp w tej osi nie jest „więcej spokoju” ani „mniej bólu”, tylko większa zdolność do utrzymania intencji i wartości w obecności lęku, wstydu i ambiwalencji, mniejsza potrzeba ideologicznego domknięcia sensu, mniejsza potrzeba kompensacyjnej pewności oraz większa zdolność do odpowiedzialnej naprawy w relacji. To jest dokładnie ten punkt, w którym psychoperformans jako metoda totalna może wykazać swoją naukową dojrzałość: symbol, rytuał, placebo, odczarowanie i akt magiczny nie są tu „prawdami o świecie”, lecz narzędziami pracy nad postawą i wyborem, a wskaźniki postępu są rozpoznawalne jako zmiana dynamiki decyzji w obliczu skończoności.

Podejście systemowe i terapia rodzinna wnoszą do psychoperformansu nie tyle „kolejną szkołę”, ile inną ontologię przyczynowości: przyczynowość kołową, sprzężeniową, rozproszoną w sieci relacji, w której objaw jest często stabilizatorem homeostazy systemu, a nie defektem jednostki. W tej perspektywie wskaźniki postępu nie dotyczą pojedynczego „wnętrza”, tylko reorganizacji wzorców komunikacyjnych, reguł interakcyjnych, hierarchii, granic i koalicji, a także zmiany parametrów sprzężenia zwrotnego, które utrzymują cierpienie. Genealogia jest tu wielowarstwowa: Gregory Bateson jako architekt epistemologii cybernetycznej w rozumieniu komunikacji i uczenia (learning I/II/III) oraz jako źródło myślenia o „podwójnym wiązaniu” (double bind) w sensie wzorca komunikacyjnego, nie potocznej metafory; szkoła Palo Alto (Don D. Jackson, Jay Haley, John Weakland, Paul Watzlawick) z rozróżnieniem zmiany pierwszego i drugiego rzędu oraz z analizą pragmatyki komunikacji; Salvador Minuchin i terapia strukturalna (granice, podsystemy, koalicje, triangulacja) oraz Murray Bowen (różnicowanie self, procesy międzypokoleniowe, triangulacja jako regulator lęku systemowego). Równolegle Virginia Satir wprowadza fenomenologię kontaktu i komunikacji w rodzinie jako strukturę doświadczenia, a Carl Whitaker akcentuje intensyfikację autentyczności relacyjnej. Z kolei mediolańska szkoła terapii rodzin (Mara Selvini Palazzoli, Luigi Boscolo, Gianfranco Cecchin, Giuliana Prata) rozwija model hipotezowania, cyrkularnego pytania i neutralności, a Tom Andersen (reflecting team) poszerza pojęcie świadectwa w sposób szczególnie zbieżny z psychoperformansowym rozumieniem świadka jako funkcji pola. Współcześnie ważne są także modalności narracyjne (Michael White, David Epston) oraz skoncentrowane na rozwiązaniach (Steve de Shazer, Insoo Kim Berg), a w nurcie przywiązaniowym, istotnym dla biologii współregulacji, Sue Johnson i terapia skoncentrowana na emocjach dla par (EFT) z mapą cykli protestu i wycofania. Z punktu widzenia teorii systemów drugiego rzędu należy przywołać Heinza von Foerstera, a w obszarze autopoiesis i ucieleśnionego poznania Humberto Maturanę i Francisco Varełę, ponieważ ich koncepcje korespondują z psychoperformansowym rozumieniem działania jako samokonstytuującego się sprzężenia organizm–środowisko, a nie jako „reakcji na bodziec”.

Psychoperformans w tej osi staje się metodą projektowania i rekonfiguracji mikroekologii relacji: pole psychoperformansu to nie tylko „scena” dla jednostki, ale dynamiczny układ ograniczeń (constraints) i affordancji, w którym uczestnik, świadek, obiekt i reguły tworzą system sprzężeń zwrotnych. To oznacza, że perfonemy nie są wyłącznie „jednostkami ekspresji”, lecz jednostkami komunikacji i regulacji w sieci: mikroprzestawienie obiektu, zwrot ciała, pauza przed odpowiedzią, odmowa, prośba, milczenie, korekta po błędzie, akt naprawy, zmiana tonu głosu, przeniesienie ciężaru ciała, przejście od monologu do dialogu procesowego. Wskaźniki postępu w ujęciu systemowym muszą więc obejmować parametry interakcji: spadek sztywności cykli (rigidity), wzrost adaptacyjnej zmienności (functional variability), spadek eskalacji symetrycznej (przemoc rywalizacyjna w sensie komunikacyjnym) oraz spadek eskalacji komplementarnej opartej na dominacji–uległości, wzrost zdolności do „naprawy” po mikrorupturach, wzrost tolerancji niepewności w relacji bez natychmiastowego domykania znaczenia i bez wycofania. Kluczowym wskaźnikiem jest również przesunięcie z komunikacji implikowanej przez objaw ku komunikacji jawnej: system przestaje używać cierpienia jako kodu regulacyjnego, a zaczyna używać prośby, granicy, negocjacji, ujawnienia potrzeby i uznania ambiwalencji.

Mechanizmy biologiczne i neurokognitywne w perspektywie systemowej nie są dodatkiem, tylko konsekwencją: relacje są środowiskiem regulacyjnym, a więc modulują koszty allostatyczne i stan gotowości organizmu. Współregulacja (co-regulation) można opisywać

operacyjnie jako synchronizację i desynchronizację pobudzenia w odpowiedzi na sygnały społeczne: rytm oddechu, mikrofluktuacje napięcia mięśniowego, tempo mowy, czas reakcji, wzrok, dystans interpersonalny, rytm ruchu. W literaturze nad synchronią interpersonalną i dynamiką interakcji pojawiają się narzędzia, które psychoperformans może traktować jako wskaźniki: analiza naprzemienności (turn-taking), czasowe opóźnienia w odpowiedzi, miary spójności czasowej, a w bardziej zaawansowanym rejestrze dynamic systems approaches i metody kwantyfikacji rekurencji (recurrence-based analyses) stosowane do danych behawioralnych i fizjologicznych. Na poziomie neurochemiczno-endokrynnym w ujęciu ostrożnym można mówić o modulacji osi stresu i neuromodulacji w kontakcie społecznym: zmiana jakości relacji wpływa na profil mobilizacji i wygaszania pobudzenia, co przekłada się na zdolność utrzymania funkcji wykonawczych i na tolerancję bodźców. Wskaźniki postępu w psychoperformansie systemowym można więc definiować jako skrócenie czasu powrotu do stanu integracyjnego po konflikcie, spadek wtórnej eskalacji pobudzenia po mikrorupturze, wzrost zdolności do pozostania w kontakcie mimo napięcia oraz wzrost zdolności do przetwarzania sygnałów społecznych bez katastrofizacji i bez przeniesieniowej demonizacji Innego. To jest biologicznie i kognitywnie spójne: mniej przełączeń w tryb alarmowy, więcej zasobów na mentalizację, planowanie i naprawę.

W ujęciu cybernetycznym szczególnie ważne jest rozróżnienie zmiany pierwszego rzędu (homeostatyczna korekta w granicach istniejących reguł) i zmiany drugiego rzędu (zmiana reguł, metapoziomu organizacji). Psychoperformans, jeżeli ma być metodą, musi wytwarzać warunki dla zmiany drugiego rzędu, ponieważ wiele systemów „naprawia” napięcie, wzmacniając dokładnie te pętle, które je produkują: unikanie redukuje lęk krótkoterminowo, lecz wzmacnia jego długoterminową dominację; dominacja redukuje niepewność chwilowo, lecz zwiększa koszt relacyjny; uległość redukuje konflikt chwilowo, lecz zwiększa koszt autonomii; objaw redukuje napięcie systemu, lecz utrwala logikę cierpienia jako regulatora. Wskaźnik postępu w psychoperformansie systemowym jest więc metaregulacyjny: czy system potrafi tolerować krótkoterminowy wzrost napięcia bez ucieczki w stary regulator. To jest kryterium, które łączy systemową epistemologię z psychofizycznym językiem progów i z neuropsychologicznym językiem kontroli wykonawczej: postęp to wzrost zdolności do „przetrzymania” niepewności i do dokonania nowego wyboru w obecności pobudzenia.

Modelowy przykład badawczy BB: „Triangulacja i obiekt jako węzeł: przerwanie cyklu lęku systemowego” (psychoperformans triadyczny). Czas trwania 63 minuty. W polu znajdują się trzy pozycje: uczestnik, osoba współuczestnicząca pełniąca rolę partnera relacyjnego (nie aktora) oraz świadek. Obiekt pełni funkcję węzła regulacyjnego, czyli elementu, na który system ma tendencję przerzucać napięcie, aby uniknąć kontaktu bezpośredniego. W pierwszym segmencie pole ułatwia triangulację: napięcie ma „przepłynąć” do obiektu przez projekcję i kontrolę. W drugim segmencie pole wprowadza ograniczenie: obiekt staje się niedostępny, co zmusza system do ujawnienia bezpośredniej dynamiki. W trzecim segmencie świadek wprowadza pytania cyrkularne w sensie systemowym, ale bez dyskursu biograficznego: uczestnicy mają opisywać sekwencje „kiedy X, wtedy Y, a wtedy Z”, bez przypisywania winy i intencji. Wskaźniki postępu: spadek używania obiektu jako „bezpiecznika” napięcia, wzrost bezpośredniej metakomunikacji o sekwencjach, spadek eskalacji symetrycznej, wzrost zdolności do utrzymania granicy bez dominacji i bez uległości, skrócenie czasu powrotu do kontaktu po mikrorupturze. Biologicznie postęp jest widoczny jako mniejsza wtórna eskalacja pobudzenia po ograniczeniu obiektu; kognitywnie jako wzrost zdolności do widzenia sekwencji

i do utrzymania celu rozmowy bez przesunięcia w oskarżenie; relacyjnie jako wzrost naprawy i spadek przeniesieniowego „trybunału”.

Modelowy przykład badawczy BC: „Granice i hierarchia: restrukturyzacja pola w stylu strukturalnym” (psychoperformans inspirowany Minuchinem). Czas trwania 52 minuty. Pole jest zorganizowane jako układ podsystemów: strefa „decyzyjna”, strefa „opiekuńcza”, strefa „intymna”, ale bez nazewnictwa. Zadania perfonemiczne są proste: kto inicjuje, kto kończy, kto ma prawo odmówić, kto ma prawo poprosić, kto ma prawo przerwać. W pierwszej fazie system ujawnia swoje granice: zbyt rozmyte (enmeshment) albo zbyt sztywne (disengagement). W drugiej fazie pole wprowadza korektę: poprzez zmianę dostępności obiektu i poprzez wprowadzenie czasowego limitu, który wymusza decyzję. Wskaźniki postępu: wzrost klarowności granic bez agresji, spadek konfluencji i spadek dystansowania, wzrost funkcjonalnej hierarchii (inicjacja i odpowiedzialność bez dominacji), wzrost zdolności do negocjacji, spadek symptomatycznego „zastępowania” komunikacji. Neurokognitywnie jest to wzrost kontroli interferencji w sytuacji konfliktu; biologicznie jest to mniejsza mobilizacja alarmowa w momencie granicy i szybsze wygaszanie pobudzenia po odmowie.

Modelowy przykład badawczy BD: „Narracja jako reorganizacja tożsamości relacyjnej bez domknięcia” (psychoperformans narracyjny w duchu White’a i Epstona, ale osadzony w perfonemach). Czas trwania 41 minut. Pole wprowadza dwa obiekty: pierwszy reprezentuje „problem” jako byt zewnętrzny wobec osoby (externalization), drugi reprezentuje „wyjątek” (unique outcome) jako ślad działania wartościowego. Uczestnik i świadek nie prowadzą terapii rozmową; zamiast tego wykonują sekwencję perfonemów: wskazanie problemu jako oddzielnego węzła, wykonanie minimalnego aktu dystansu wobec niego, a następnie wykonanie minimalnego aktu przybliżenia do wyjątku. Wskaźniki postępu: spadek fuzji tożsamości z problemem, wzrost repertuaru działań alternatywnych, wzrost zdolności do utrzymania wyjątku bez natychmiastowej dewaluacji, spadek „narracyjnego totalizmu” (wszystko znaczy to samo), wzrost zdolności do wielogłosowości bez chaosu. Kognitywnie jest to wzrost elastyczności interpretacyjnej i spadek perseveracji; biologicznie jest to spadek wtórnej eskalacji pobudzenia po symbolizacji problemu; relacyjnie jest to spadek konfliktu o winę i wzrost koordynacji wokół wartości.

W perspektywie systemowej szczególnie ważne jest też to, że psychoperformans nie może udawać neutralności, ponieważ każde pole jest interwencją. To jest lekcja cybernetyki drugiego rzędu: obserwator i projektant są częścią systemu. W naukowym rozpoznaniu psychoperformansu oznacza to konieczność wskaźników, które kontrolują wpływ ramy i władzy interpretacyjnej: czy świadek stabilizuje proces, czy go kolonizuje; czy obiekt umożliwia reorganizację, czy wzmacnia kompulsję; czy reguły umożliwiają negocjację, czy narzucają posłuszeństwo. Wskaźniki postępu muszą więc obejmować również metaparametry etyczno-proceduralne: spadek zależności od zewnętrznego autorytetu, wzrost zdolności do współtworzenia reguł bez chaosu, wzrost zdolności do odmowy bez zerwania kontaktu. To jest nie tylko „humanistyczne”, ale systemowo konieczne: system, który nie potrafi negocjować reguł, będzie reprodukował cierpienie przez powtarzanie przymusu, nawet jeśli chwilowo poprawi się nastrój.

W rezultacie podejście systemowe i terapia rodzinna zakorzeniają psychoperformans w tradycji, która pozwala przejść od psychologii „wnętrza” do psychologii relacji i reguł, bez

tracenia rygoru. Psychoperformans w tej osi jest narzędziem zmiany drugiego rzędu: modyfikuje pętle sprzężenia zwrotnego, które stabilizują dysregulację, i wytwarza nowe wzorce komunikacyjne, w których objaw traci funkcję regulatora. Postęp jest widoczny jako spadek sztywności cykli, wzrost zdolności do naprawy po mikrorupturach, wzrost klarowności granic, wzrost dyferencjacji bez izolacji, spadek triangulacji i kozła ofiarnego jako mechanizmu stabilizacji, a także jako spadek kosztu biologicznego pobudzenia w sytuacjach, które wcześniej wywoływały automatyczny alarm. To jest język, w którym psychoperformans można opisać jako procedurę zmiany organizacji pola relacyjnego, a nie jako estetyczną opowieść o transformacji.

Psychologia pozytywna, w swojej dojrzałej, drugofalowej postaci, jest dla psychoperformansu ważna nie dlatego, że dostarcza „optymistycznych” treści, lecz dlatego, że oferuje operacjonalizowalne konstrukty dobrostanu, które mogą zostać powiązane z parametrami neurokognitywnymi, psychofizjologicznymi i społecznymi oraz wpisane w rygorystyczny reżim wskaźników postępu. W tej tradycji rdzeniem nie jest „pozytywne myślenie”, tylko modelowanie zasobów jako mechanizmów stabilizacji funkcji w warunkach stresu i niepewności, a więc jako komponentów odporności regulacyjnej, plastyczności poznawczej i zdolności do utrzymania intencjonalności działania mimo fluktuacji afektu. Genealogia jest dobrze zdefiniowana: Martin E. P. Seligman (zwłaszcza konceptualizacje PERMA i wcześniejsze prace nad wyuczoną bezradnością, które paradoksalnie stanowią istotne zaplecze dla rozumienia utraty sprawczości), Mihaly Csikszentmihalyi (flow jako reżim uwagi i sprzężenia cel–działanie), Ed Diener (subjective well-being i pomiar afektu oraz satysfakcji), Christopher Peterson (klasyfikacje cnót i mocnych stron w projekcie VIA), Sonja Lyubomirsky (determinanty dobrostanu i „sustainable happiness”), Barbara L. Fredrickson (broaden-and-build i rola emocji pozytywnych jako mechanizmu rozszerzania repertuaru poznawczo-behawioralnego), C. R. Snyder (hope theory jako model agencji i ścieżek), a także nurt psychologicznego kapitału (Fred Luthans, Bruce J. Avolio) i klasyczne prace nad rezyliencją (Ann S. Masten; „ordinary magic”, George A. Bonanno; trajektorie adaptacji po stresie, Emmy E. Werner; badania longitudinalne). Z psychologią pozytywną silnie spleta się teoria autodeterminacji (Edward L. Deci, Richard M. Ryan) jako formalny model potrzeb autonomii, kompetencji i relacyjności, która bywa traktowana jako „sąsiedztwo” psychologii pozytywnej, lecz dla psychoperformansu ma znaczenie krytyczne, ponieważ pozwala odróżniać dobrostan wynikający z integracji od dobrostanu kompensacyjnego.

W perspektywie wskaźników postępu psychologia pozytywna wnosi przede wszystkim triadę: (1) precyzyjny opis zasobów (strengths, engagement, meaning, hope, optimism, self-efficacy, gratitude, compassion); (2) formalne modele dynamiki afektu i uwagi (broaden-and-build, flow); (3) narzędzia odróżniania dobrostanu autentycznego od dysfunkcyjnego „high arousal positivity” lub od euforycznych kompensacji, co jest ważne również psychiatrycznie, ponieważ wzrost energii nie zawsze jest adaptacją i bywa mylony z poprawą, choć może stanowić element przełączeń hipomaniakalnych lub reakcji obronnych. Psychoperformans, jeśli ma zachować naukową wiarygodność, musi w tej osi utrzymywać rygor różnicowania: wskaźnik postępu nie może być prostą deklaracją „czuję się lepiej”, lecz musi być powiązany z parametrami stabilności funkcji, elastyczności poznawczej, jakości relacji, kosztu regulacyjnego i zdolności do działania zgodnego z intencją w sytuacjach obciążenia.

Mechanistycznie, w neurokognitywnym języku, psychologia pozytywna pozwala traktować dobrostan jako konfigurację układów podejściowych i hamujących, systemów nagrody,

predykcji wartości, integracji interoceptywnej i społecznej. Badania nad systemami nagrody i uczenia instrumentalnego, choć należą do neuronauki afektywnej i obliczeniowej, dostarczają ramy dla tego, co psychologia pozytywna mierzy w kategoriach motywacji i zaangażowania: dopaminergiczne sygnały błędu predykcji nagrody (Wolfram Schultz), rozróżnienie „wanting” i „liking” (Kent C. Berridge), a w neuronauce afektywnej także ujęcia SEEKING (Jaak Panksepp) jako systemu eksploracji. Psychoperformans, projektując pole multimodalne, może modulować nie tyle „przyjemność”, ile parametry poszukiwania i zaangażowania: czy uczestnik wchodzi w czynność w trybie podejściowym, czy w trybie uniku, czy potrafi utrzymać wysiłek bez kompulsywnej kontroli i bez dysocjacyjnego odcięcia, czy potrafi wykonać działanie wartościowe bez natychmiastowej nagrody. Wskaźniki postępu w tym rejestrze obejmują: wzrost trwałości zaangażowania (persistence) w warunkach frustracji, wzrost tolerancji opóźnienia gratyfikacji bez przejścia w autokarę, spadek ruminacyjnego autopodglądu podczas działania, wzrost zdolności do „zanurzenia” w zadaniu (flow) bez utraty granic i bez kompensacyjnej euforii.

Flow, w ujęciu Csikszentmihalyiego, ma dla psychoperformansu szczególną wartość, ponieważ jest to stan, w którym dochodzi do specyficznej reorganizacji uwagi, percepcji czasu i sprzężenia zwrotnego pomiędzy intencją a informacją zwrotną. Psychoperformans może flow zarówno wywoływać, jak i testować jego autentyczność: czy stan wynika z dopasowania wyzwania do kompetencji i z klarowności celu, czy jest raczej dysocjacyjnym odcięciem maskującym przeciążenie. Wskaźniki postępu muszą tu obejmować parametry pośrednie: jakość monitorowania błędu bez katastrofizacji, utrzymanie kontaktu z ciałem bez utraty interocepcji, brak wtórnej eskalacji pobudzenia po zakończeniu działania oraz zdolność do przeniesienia tej jakości uwagi poza pole performatywne. Psychoperformans jest w tej osi narzędziem kalibracji: uczy, jak wejść w intensywne działanie bez przymusu „dowodu wartości”, a więc bez superegoicznej ekonomii kary.

Model Fredrickson (broaden-and-build) jest dla psychoperformansu istotny, ponieważ opisuje emocje pozytywne jako mechanizmy rozszerzania uwagi i repertuaru działań, co w języku neuropsychologii przekłada się na wzrost przerzutności i spadek zawężenia uwagi typowego dla stanów alarmowych. Psychoperformans może zatem używać określonych mikrozwisów w polu (subtelne światło, rytm dźwięku, obiekt o niegroźnej niejednoznaczności, świadectwo niedyrektywne) do wytworzenia nie euforii, lecz mikroemocji o funkcji poszerzającej: ciekawości, ulgi, wdzięczności, łagodnej radości, zainteresowania. Wskaźniki postępu w tym reżimie nie są „bardziej wesoły”, tylko: spadek katastroficznego domykania znaczenia, wzrost zdolności do eksploracji bez natychmiastowego zabezpieczenia, wzrost tolerancji niepewności w relacji, wzrost zdolności do generowania alternatyw działań w sytuacji konfliktu. Psychofizycznie będzie to widoczne jako zmiana kryterium decyzyjnego: system przestaje przyjmować skrajnie konserwatywne kryterium w obliczu bodźców społecznych, a jednocześnie nie przechodzi w impulsywną liberalność.

W tym miejscu konieczne jest włączenie rozróżnienia hedonii i eudajmonii (w psychologii dobrostanu często ujmowanego m.in. w koncepcjach Carol D. Ryff) oraz logiki sensu jako regulatora. Psychoperformans, jako metoda obejmująca także praktyki symboliczne i rytuał, jest szczególnie narażony na hedonistyczną kompensację: efekt intensywnego przeżycia może być mylony z trwałą reorganizacją. Wskaźniki postępu muszą więc obejmować parametry eudajmoniczne: wzrost spójności wartości z działaniem, wzrost zdolności do odpowiedzialności

i naprawy, wzrost relacyjności bez konfluencji, spadek zależności od bodźców intensyfikujących. W tym sensie psychologia pozytywna spotyka się z egzystencjalizmem i logoterapią: „meaning” nie jest dekoracją, tylko warunkiem stabilności działania w czasie.

Szczególnie użyteczne dla psychoperformansu są konstrukty: hope (Snyder), self-efficacy (Albert Bandura), optimism (w formie ostrożnej, rozróżniającej styl wyjaśniania i realistyczną ocenę), oraz „grit” (Angela Duckworth) jako wskaźnik utrzymania długoterminowego wysiłku. W naukowym ujęciu psychoperformansu te konstrukty nie mogą być traktowane jako cechy stałe; należy je rozumieć jako stany i kompetencje kontekstowe modulowane przez pole. Wskaźniki postępu będą więc dotyczyły transferu: czy po serii psychoperformansów rośnie gotowość do inicjacji działania w polach codziennych, czy spada antycypacyjna bezradność, czy rośnie zdolność do rozbijania celu na ścieżki, czy rośnie tolerancja porażki bez autokary. To jest jednocześnie neuropsychologiczne (inicjacja i monitorowanie), psychofizyczne (progi reaktywności), i relacyjne (zdolność do proszenia o wsparcie bez upokorzenia).

Modelowy przykład badawczy BE: „Flow jako wskaźnik reorganizacji kontroli wykonawczej bez autokary” (psychoperformans zadaniowy). Czas trwania 57 minut. Pole zawiera obiekt wymagający precyzji, ale o stopniowanej trudności, oraz informację zwrotną zakodowaną w dźwięku, która jest natychmiastowa, lecz nie oceniająca. Świadek pełni funkcję stabilizatora ramy: nie komentuje jakości, jedynie odzwierciedla proces i pilnuje, by uczestnik nie przechodził w tryb perfekcjonistyczny. Uczestnik wykonuje perfonemy: inicjacja, utrzymanie, korekta po błędzie, mikroprzerwa na interocepcję, powrót do zadania. Wskaźniki postępu: skrócenie czasu powrotu do zadania po błędzie, spadek autokary i spadek wycofania po pomyłce, wzrost stabilności tempa pracy bez gwałtownych przyspieszeń, wzrost zdolności do utrzymania kontaktu z ciałem w trakcie intensywnej koncentracji, brak wtórnej eskalacji pobudzenia po zakończeniu. Dodatkowo wskaźnik transferu: w kolejnych dniach uczestnik potrafi inicjować działania o podobnej strukturze w warunkach ekspozycji społecznej bez przejścia w unik.

Modelowy przykład badawczy BF: „Broaden-and-build w praktyce: poszerzenie repertuaru bez euforii” (psychoperformans mikrosaliencyjny). Czas trwania 43 minuty. Pole celowo unika wysokiej stymulacji. Obiekt ma umiarkowaną niejednoznaczność, światło jest stabilne, dźwięk ma strukturę niskokontrastową, a świadek wprowadza niedyrektywne odzwierciedlenie. Uczestnik ma wytworzyć trzy alternatywne działania wobec tej samej sytuacji, nie przez rozważanie, lecz przez wykonanie trzech różnych perfonemów: podejście, obejście, wycofanie z metakomunikacją. Wskaźniki postępu: wzrost liczby realnie wykonanych alternatyw bez przejścia w chaos, spadek potrzeby „jednego właściwego rozwiązania”, spadek katastroficznej interpretacji niejednoznaczności, wzrost zdolności do utrzymania kontaktu relacyjnego w trakcie eksploracji. Neurokognitywnie jest to wzrost przerzutności i spadek perseveracji; psychofizycznie jest to przesunięcie kryterium decyzyjnego ku większej elastyczności; relacyjnie jest to spadek potrzeby potwierdzania przez świadka.

Modelowy przykład badawczy BG: „Wdzięczność jako mechanizm rekontekstualizacji bez zaprzeczania” (psychoperformans eudajmoniczny). Czas trwania 28 minut. Pole zawiera obiekt reprezentujący koszt i stratę (element pęknięty, niepełny), oraz drugi obiekt reprezentujący wsparcie (element stabilizujący). Uczestnik nie ma „pocieszać się”; ma wykonać akt uznania wsparcia w obecności kosztu: minimalny gest, minimalne słowo, minimalne światło. Świadek utrzymuje rygor antysentencjonalny. Wskaźniki postępu: zdolność do utrzymania ambiwalencji

bez złania, spadek cynicznej dewaluacji, spadek zaprzeczania, wzrost zdolności do przyjęcia wsparcia bez konfluencji, spadek autokary. Ten protokół jest szczególnie istotny, bo odróżnia wdzięczność jako mechanizm integracji od wdzięczności jako rytuału uniku.

Psychologia pozytywna ma też wymiar kliniczny przez badania nad wzrostem potraumatycznym (Richard G. Tedeschi, Lawrence G. Calhoun) oraz nad różnorodnością trajektorii po stresie (Bonanno). Psychoperformans, jako metoda obejmująca akty symboliczne i rytuał, może być w tej osi niezwykle skuteczny, ale tylko wtedy, gdy wskaźniki postępu będą rozróżniały wzrost od kompensacji: wzrost potraumatyczny nie jest „lepiej, bo było źle”, lecz reorganizacją znaczenia i relacji do życia, która nie neguje kosztu. Wskaźniki postępu muszą obejmować spadek unikowego wypierania, wzrost zdolności do mówienia i działania bez ideologizacji cierpienia oraz wzrost zdolności do realizacji wartości mimo nawrotów pobudzenia.

W rezultacie psychologia pozytywna, włączona do psychoperformansu, przestaje być retoryką „dobrego nastroju”, a staje się systemem wskaźników zasobów: zaangażowania, nadziei, sensu, relacyjności i odporności. Psychoperformans używa pola multimodalnego, aby te zasoby nie były deklaracją, lecz kompetencją: zdolnością do utrzymania działania, do naprawy, do eksploracji, do tolerancji niepewności i do eudajmonicznej spójności wartości z czynem. Postęp w tej osi jest naukowo rozpoznawalny, gdy rośnie elastyczność i trwałość funkcji przy spadku kosztu regulacyjnego, gdy rośnie zdolność do inicjacji i utrzymania działania bez kompensacyjnej euforii, gdy rośnie relacyjność bez konfluencji, i gdy rośnie sens jako regulator, a nie jako narracyjne domknięcie.

Psychologia transpersonalna stanowi dla psychoperformansu kluczowy „bufor epistemiczny” pomiędzy dwoma ryzykami skrajnymi: redukcjonizmem, który patologizuje każde doświadczenie graniczne jako dysfunkcję układu nerwowego, oraz inflacją metafizyczną, która każde doświadczenie graniczne interpretuje jako dowód ontologiczny. W tradycji transpersonalnej istotą nie jest przyjęcie jakiegokolwiek doktryny duchowej, lecz opracowanie języka i procedur dla fenomenów przekraczających habitualną organizację Ja (ego boundaries), w tym stanów mistycznych, ekstaz, doświadczeń numinotycznych, dysocjacji adaptacyjnych, przełomów meaning-making, kryzysów egzystencjalnych i procesów integracji symbolicznej o wysokiej intensywności. Genealogicznie należy tu przywołać Abrahama H. Masłowa w jego późnym zwrocie ku „peak experiences”, Stanisława Grofa z mapą stanów nie-zwyczajnych i konceptualizacją kryzysów transformatywnych (w tym problematyką „spiritual emergency” w ramach praktyk klinicznych), Kena Wilbera (integralne ujęcia rozwoju i hierarchie stanów oraz struktur), Roberto Assagioli (psychosynteza jako model wieloczęściowej organizacji psychiki i integracji woli), Charlesa Tart (state-specific sciences), Williama Jamesa jako klasyka fenomenologii religii i pluralizmu doświadczeń, a także wątki dialogiczne i antropologiczne: Mircea Eliade jako badacz struktur doświadczeń religijnych (z zastrzeżeniem jego kontrowersyjnych kontekstów historycznych), Victor Turner w analizach liminalności i rytuału przejścia, Arnold van Gennep w strukturze rytuału, Michael Harner w opisie technik ekstatycznych (również kontrowersyjnych), oraz szeroką tradycję badań nad rytuałem i symbolizacją w antropologii. Z punktu widzenia współczesnej „contemplative science” i neuronauki doświadczeń medytacyjnych istotne są prace Jon Kabat-Zinna (operacjonalizacja uważności w kontekście klinicznym), Richarda J. Davidsona (neurobiologia praktyk kontemplacyjnych), Antoine’a Lutz’a (trening uwagi i metauwaga), Judsona A. Brewera (nawyki

i regulacja uwagi w uważności), a w obszarze mapowania stanów poprzez modele predykcyjne i integracyjne również Anil K. Seth, Karl Friston oraz Andy Clark jako źródła języka predykcji, precyzji i inferencji, który może być używany bez teologizacji doświadczenia.

Psychoperformans, który jawnie traktuje zabiegi magiczne, ezoterykę, placebo, odczarowania i akty symboliczne jako narzędzia transformacyjne, potrzebuje transpersonalnej ramy po to, by móc projektować te narzędzia z rygiem klinicznym i metodologicznym: oddzielać funkcję psychologiczną od roszczeń ontologicznych. Wskaźniki postępu w osi transpersonalnej nie mogą być utożsamiane z „mocą przeżycia” ani z intensywnością wizji; muszą dotyczyć integracji, stabilizacji i funkcjonalnej reorganizacji, a więc: (1) spadku dezorganizacji po doświadczeniu granicznym; (2) wzrostu zdolności do powrotu do relacji i obowiązków bez kompulsywnego odcinania się od świata; (3) spadku inflacji ego (zjawiska, w którym jednostka interpretuje przeżycie jako dowód własnej wyjątkowości i nieomyślności); (4) spadku zależności od rytuału jako jedyne regulatora napięcia; (5) wzrostu zdolności do metarefleksji fenomenologicznej, w której doświadczenie może zostać opisane bez natychmiastowego dogmatu interpretacyjnego; (6) wzrostu spójności wartości z czynem w codzienności, co jest kryterium krytycznym: transformacja transpersonalna jest weryfikowalna przez etykę działania, nie przez intensywność ekstazy. W tym sensie transpersonalna oś psychoperformansu jest paradoksalnie najbardziej „antymistyczna” w wymiarze naukowym: chroni proces przed utożsamieniem przeżycia z prawdą oraz przed utożsamieniem intensywności z postępem.

Mechanistycznie, w języku neuropsychiatrii i kognitywistyki, doświadczenia transpersonalne można ujmować jako reorganizacje hierarchii predykcji, dystrybucji precyzji, integracji interoceptywnej i eksterceptywnej oraz koherencji narracyjnej Ja. W stanach nie-zwyczajnych dochodzi często do zmiany stosunku między kontrolą top-down a napływem sygnałów bottom-up, do przesunięć w bramkowaniu uwagi, do zmian w koherencji narracyjnej i do wahań poczucia granic ciała. Psychoperformans, ponieważ może precyzyjnie sterować parametrami pola (światło, dźwięk, obiekt, rytm gestu, obecność świadka, reżim języka), jest w stanie wytwarzać „kontrolowane rozszczelnienia” organizacji doświadczenia, a następnie testować integrację. Wskaźniki postępu powinny obejmować parametry neuropsychologiczne (utrzymanie funkcji wykonawczych podczas intensyfikacji, brak perseveracji, zdolność do powrotu do zadania), psychofizjologiczne (brak wtórnej eskalacji pobudzenia po kulminacji, skrócenie czasu powrotu do stabilności), oraz relacyjne (zdolność do komunikacji o doświadczeniu bez absolutyzacji i bez dewaluacji Innego). Szczególnie ważna jest tu kategoria „zawieszenia interpretacji”: postępowanie oznacza, że jednostka potrafi utrzymać doświadczenie jako dane fenomenologiczne, nie przechodząc natychmiast w tryb doktrynalny, co jest zarówno klinicznie ochronne (redukcja ryzyka dekompensacji), jak i epistemicznie uczciwe.

W tej osi nie wolno pominąć kryterium różnicowania pomiędzy transformacją a dekompensacją. W psychiatrii istnieje praktyczna potrzeba odróżniania stanów o charakterze rozwojowym od stanów psychotycznych, maniformicznych lub ciężko dysocjacyjnych, a psychologia transpersonalna historycznie próbowała budować język do tej różnicy. Psychoperformans musi przyjąć rygor: wskaźniki postępu obejmują utrzymanie testowania rzeczywistości (reality testing), brak narastania urojeń i brak rosnącej dezorganizacji funkcjonowania, a także brak eskalacji zachowań ryzykownych pod pretekstem „oświecenia”. W tym sensie transpersonalny psychoperformans musi być projektowany jak procedura wysokiego ryzyka poznawczego: dopuszcza intensywność symbolu, ale zabezpiecza integrację

przez ramę relacyjną, przez ograniczenie bodźców i przez wymóg „powrotu do funkcji”. To nie jest kompromis estetyczny; to jest warunek naukowego rozpoznania metody, która operuje na materiałach granicznych.

Modelowy przykład badawczy BH: „Rytuał bez ontologii: placebo-symbol jako narzędzie zmiany kryterium interpretacyjnego” (psychoperformans transpersonalny o rygorze falsyfikacyjnym). Czas trwania 49 minut. Pole zawiera obiekt o statusie „talizmanu” nadanym wyłącznie proceduralnie: uczestnik wie, że nie przyjmujemy żadnego twierdzenia o mocy obiektu, a jednocześnie obiekt jest nośnikiem intencji. Dźwięk i światło tworzą minimalną strukturę rytmiczną, a świadek utrzymuje ramę neutralności interpretacyjnej. Uczestnik wykonuje sekwencję perfonemów: nadanie intencji, wykonanie symbolicznego aktu „zamknięcia”, a następnie ekspozycja na bodziec, który zwykle uruchamia lęk lub kompulsję, przy jednoczesnym zakazie użycia obiektu jako amuletu zabezpieczającego. Wskaźniki postępu: spadek zależności od talizmanu jako regulatora, wzrost zdolności do utrzymania działania bez rytuału, spadek fałszywych alarmów interpretacyjnych („to znak, że...”), wzrost zdolności do metakomunikacji doświadczenia bez metafizycznego domknięcia. Biologicznie: mniejsza wtórna eskalacja pobudzenia po ekspozycji; neurokognitywnie: mniej perseveracji i mniej kompulsywnego monitorowania; relacyjnie: spadek potrzeby „przekonania” świadka do interpretacji.

Modelowy przykład badawczy BI: „Liminalność i integracja: przejście przez próg bez inflacji ego” (psychoperformans liminalny). Czas trwania 70 minut. Pole jest zbudowane jako rytuał przejścia w sensie strukturalnym (separacja–liminalność–inkorporacja), ale bez narracji inicjacyjnej. W fazie separacji uczestnik rezygnuje z jednego nawykowego regulatora (np. kompulsywnego sprawdzania, natychmiastowej autoprezentacji). W fazie liminalnej dochodzi do kontrolowanej destabilizacji: zmiana światła i rytmu dźwięku oraz obiekt o wysokiej niejednoznaczności symbolicznej. W fazie inkorporacji uczestnik wykonuje akt naprawy lub akt odpowiedzialności w relacji do świadka, co jest warunkiem „powrotu do świata”. Wskaźniki postępu: zdolność do przejścia przez fazę liminalną bez dogmatu interpretacyjnego, bez inflacji i bez dewaluacji Innego; zdolność do powrotu do funkcji wykonawczych; zdolność do osadzenia doświadczenia w zobowiązaniu wartościowym, nie w opowieści o wyjątkowości. Biologicznie: brak utrzymującej się dysregulacji po kulminacji; neurokognitywnie: utrzymanie kontroli hamowania; relacyjnie: wzrost zdolności do negocjacji granic i do naprawy po intensywności.

Modelowy przykład badawczy BJ: „Stan kontemplacyjny jako regulacja precyzji interoceptywnej” (psychoperformans contemplative). Czas trwania 37 minut. Pole minimalizuje bodźce zewnętrzne, ale utrzymuje mikrostrukturę rytmu poprzez światło i dźwięk. Uczestnik wykonuje perfonemy: stabilizacja uwagi, obserwacja sygnałów ciała bez działania, mikrogest oznaczający „zauważenie”, a następnie powrót do działania zadaniowego w warunkach lekkiej presji społecznej (obecność świadka). Wskaźniki postępu: spadek reactivity bias (tendencja do natychmiastowego działania przy sygnale ciała), wzrost tolerancji sygnałów interoceptywnych bez eskalacji, wzrost zdolności do utrzymania metauwagowego dystansu wobec treści mentalnych, a następnie transfer: zdolność do wykonania czynu wartościowego po fazie kontemplacyjnej bez „uzależnienia od spokoju”. Biologicznie: skrócony czas powrotu do stabilności po presji; kognitywnie: utrzymanie celu i kontrola interferencji; relacyjnie: utrzymanie kontaktu bez konfluencji.

Transpersonalna oś psychoperformansu obejmuje również problem „map” i „metafor” rozwoju, które w historii tej dziedziny często były nadużywane. Psychoperformans musi przyjąć zasadę metodologiczną: mapy stanów są narzędziami orientacji, nie dowodami hierarchii ludzi. Wskaźniki postępu muszą więc zawierać antyinflacyjne zabezpieczenia: spadek dogmatyzmu, spadek potrzeby nawracania, spadek przeniesieniowej dominacji, wzrost pokory epistemicznej i wzrost zdolności do uznania alternatywnych interpretacji bez agresji. To są wskaźniki wprost relacyjne, ale ich konsekwencje są neuropsychologiczne: redukują obciążenie konfliktowe i zwiększają dostępność funkcji wykonawczych, które są blokowane przez tryb trybunalski.

W rezultacie psychologia transpersonalna nie jest w psychoperformansie „dodatkiem duchowym”, lecz rygorystyczną ramą dla doświadczeń granicznych, które metoda i tak generuje, jeśli pracuje symbolami, rytuałem i intensyfikacją pola. Postęp w tej osi jest rozpoznawalny jako integracja: mniej inflacji ego, mniej kompulsywnego domknięcia ontologicznego, mniej zależności od rytuału jako regulatora, więcej zdolności do powrotu do funkcji, więcej zdolności do odpowiedzialnego czynu, więcej metarefleksji fenomenologicznej, oraz większa stabilność relacyjna w obecności niepewności. Tak rozumiana transpersonalność jest jednym z najmocniejszych argumentów za naukowym rozpoznaniem psychoperformansu: pokazuje, że metoda potrafi obejmować „nienaukowe narzędzia” bez utraty kryteriów naukowych, ponieważ ocenia je przez funkcję integracyjną i wskaźniki stabilizacji, nie przez roszczenia prawdy o świecie.

Analiza transakcyjna (AT) jest dla psychoperformansu jednym z najbardziej użytecznych mostów pomiędzy psychologią kliniczną a precyzyjną pragmatyką komunikacji, ponieważ dostarcza jednocześnie: (1) gramatyki interakcji (transakcje jako minimalne jednostki wymiany), (2) modelu organizacji Ja w tryby (stany Ja: Rodzic–Dorosły–Dziecko), (3) języka skryptów życiowych i decyzji wczesnych (script, injunctions, drivers), (4) narzędzi mapowania gier psychologicznych (games, ulterior transactions) oraz (5) aparatu do analizy struktury czasu i ekonomii uznania (stroke economy). Dla rozpoznania naukowego psychoperformansu AT jest istotna dlatego, że jej konstrukty są operacyjne i podatne na „perfonemizację”: stan Ja, transakcja, gra, przełącznik, ucieczka w rolę, „racket feelings”, „passivity” i „discounting” mogą zostać uchwycone jako sekwencje działań w polu, a nie jako opowieści o sobie. Genealogicznie rdzeń stanowią Eric Berne (Games People Play; Transactional Analysis in Psychotherapy), a następnie rozwinięcia w zakresie gier i ról (Stephen Karpman i dramatyczny trójkąt, późniejsze ujęcia „winner’s triangle” Acey Choy), ekonomii uznania (Claude Steiner), pracy ze skryptem i decyzjami (Robert i Mary Goulding w redecision therapy, choć w psychoperformansie bez dyrektywnego „przepisywania”, raczej przez zmianę perfonemów), komunikacji i pozycji życiowych (Thomas A. Harris: I’m OK – You’re OK), diagnostyki driverów i kanałów (Taibi Kahler), modeli rozwojowych i etapów (Pamela Levin), a także ujęć relacyjnych AT, w których kluczowe są prace Heleny Hargaden i Charlotte Sills oraz rozumienie procesu jako współtworzonego w relacji, nie jako „naprawy” pacjenta. W obszarze współczesnych aplikacji klinicznych warto przywołać Marka Widdowsona, który rozwija AT w kierunku rygoru praktyki terapeutycznej i konceptualizacji przypadku, oraz szerszą literaturę integracyjną, gdzie AT bywa sprzęgana z teorią przywiązania, mentalizacją i ujęciami relacyjnymi psychodynamicznymi.

W perspektywie wskaźników postępu AT wnosi szczególnie cenne rozróżnienie pomiędzy zmianą treści a zmianą poziomu organizacji interakcji. Psychoperformans, jako metoda projektowania pola, może skutecznie modyfikować nie „tematy rozmowy”, lecz dynamikę

transakcji: czy wymiana jest komplementarna czy skrzyżowana, czy jest jawna czy ukryta (ulterior), czy przebiega w trybie Dorosły–Dorosły, czy jest zdominowana przez rodzicielską normatywność lub dziecięcą reaktywność. Postęp w psychoperformansie czytany przez AT jest widoczny jako wzrost dostępności stanu Dorosłego w warunkach obciążenia oraz jako spadek automatycznych przełączeń w tryby Rodzic Krytyczny lub Dziecko Zaadaptowane/Buntownicze w momentach presji. To daje się opisać jako zmiana parametrów regulacji: spadek reaktywności i spadek perseveracji w odpowiedzi na bodziec społeczny, wzrost kontroli hamowania, wzrost tolerancji dysonansu bez przejścia do gry, wzrost zdolności do metakomunikacji bez dominacji. W sensie perfonemicznym jest to przejście od mikrosekcji „atak–obrona–kontr-atak” do mikrosekcji „zatrzymanie–nazwanie–negocjacja–decyzja”.

AT dostarcza też wyjątkowo użytecznej osi do rozpoznawania, jak psychoperformans neutralizuje skrypty, bez wchodzenia w literalne „przepisywanie historii”. Skrypt w AT nie jest tylko narracją; jest algorytmem decyzji i przewidywań, który reguluje, jakie role są dostępne i jakie transakcje są „dozwolone”. W psychoperformansie skrypt ujawnia się przez powtarzalność perfonemów w polach o podobnej strukturze: ucieczka w tłumaczenie, kompulsywna zgoda, dominacja interpretacyjna, autooskarżenie, wycofanie, sarkazm, fałszywa autonomia, teatralna bezradność. Postęp będzie polegał na rozszczelnieniu tych algorytmów poprzez wytworzenie doświadczenia, że w polu można wykonać transakcję alternatywną bez katastrofy relacyjnej: prośba bez upokorzenia, odmowa bez przemocy, granica bez zerwania kontaktu, przyjęcie uznania bez konfluencji, przyznanie się do błędu bez autokary.

Mechanistycznie AT można osadzić w neurokognitywnych modelach przełączania trybów i w neurobiologii stresu społecznego bez popadania w neuroredukcjonizm. „Stan Ja” nie jest strukturą mózgową; jest funkcjonalnym trybem organizacji uwagi, pamięci roboczej, afektu i zachowania, uruchamianym przez bodźce społeczne, interoceptywne i semantyczne. Psychoperformans, modulując parametry pola (świadectwo, reguły, tempo, ryzyko oceny, nieodwracalność czynu), może testować, czy dostęp do trybu Dorosłego utrzymuje się w warunkach, które wcześniej wyzwały przełączenie do trybów obronnych. Wskaźniki postępu w tej osi to m.in.: skrócenie latencji powrotu do Dorosłego po mikrorupturze, spadek intensywności „racket feelings” (afektów zastępczych utrwalających grę, np. złość zamiast wstydu, pogarda zamiast lęku), spadek pasywności i „discounting” (minimalizowanie danych o sobie, o sytuacji lub o innych, które podtrzymuje bezradność), wzrost zdolności do inicjacji transakcji jawnej zamiast transakcji ukrytej, wzrost zdolności do przerywania gry przed jej „wypłatą” (payoff), oraz wzrost zdolności do przyjęcia i udzielenia „stroke” bez ekonomii deficytu.

Szczególnie istotne jest tu rozumienie gier psychologicznych jako stabilizatorów homeostazy relacyjnej. Psychoperformans, jako metoda, nie może zadowolić się tym, że „uświadomi grę” na poziomie dyskursu; musi wytworzyć warunki, w których gra staje się nieopłacalna perfonemicznie. To znaczy: pole musi uniemożliwić standardową sekwencję eskalacji, a jednocześnie zapewnić alternatywną drogę regulacji bez upokorzenia. W tym sensie psychoperformans jest narzędziem „przetawienia wypłaty”: jeśli dotąd wypłatą było uzyskanie dominacji, unik odpowiedzialności, potwierdzenie skryptu „nikt mnie nie rozumie”, czy redukcja lęku przez moralizowanie, to psychoperformans projektuje sytuację, w której ta wypłata nie działa, a działa wypłata nowa: kontakt, naprawa, sprawczość, granica, uznanie. To jest

konkretna teoria zmiany, kompatybilna z podejściami relacyjnymi i systemowymi, a jednocześnie operacyjna.

Modelowy przykład badawczy BK: „Transakcja ukryta jako perfonem: detekcja i rozbrojenie” (psychoperformans AT o wysokiej czułości na pragmatykę). Czas trwania 44 minuty. Pole zawiera prosty obiekt i regułę wymiany: uczestnik ma uzyskać od świadka informację zwrotną, ale tylko w formie opisowej, bez oceny. W pierwszej fazie uczestnik wykonuje serię pytań i próśb; pole jest tak skonstruowane, by prowokować transakcje ukryte (np. pytania, które na poziomie jawnym brzmią informacyjnie, a na poziomie ukrytym są testem wartości i próbą wymuszenia uznania). Świadek odpowiada wyłącznie jawnie, co powoduje „frustrację gry”. W drugiej fazie uczestnik ma wykonać jawne ujawnienie potrzeby (stroke request) bez strategii wymuszającej. Wskaźniki postępu: spadek liczby transakcji ukrytych, wzrost zdolności do jawnego proszenia, spadek reaktywności na brak potwierdzenia, spadek przełączania w Rodzica Krytycznego lub Dziecko Buntownicze, wzrost utrzymania Dorosłego w warunkach frustracji. Biologicznie postęp będzie widoczny jako mniejsza wtórna eskalacja pobudzenia po braku „wypłaty” i krótszy czas powrotu do stabilności; kognitywnie jako spadek perseveracji i wzrost elastyczności strategii.

Modelowy przykład badawczy BL: „Dramatyczny trójkąt bez dramatu: przerwanie roli Prześladowcy–Ofiary–Ratownika” (psychoperformans relacyjny w duchu Karpman/Choy). Czas trwania 61 minut. Pole wprowadza trzy pozycje w przestrzeni i trzy typy czynu, ale bez ról aktorskich. Uczestnik ma wykonać minimalne sekwencje, w których zwykle przechodzi w Ratownika (nadodpowiedzialność), Prześladowcę (dominacja) lub Ofiarę (bezzadność). Świadek utrzymuje ramę: żadnych interpretacji, tylko odzwierciedlenie sekwencji i konsekwencji. Kluczowa manipulacja polega na wprowadzeniu alternatywnych „wyjść”: asertywnej granicy, jawnej prośby, i aktu naprawy bez samoupokorzenia. Wskaźniki postępu: spadek częstotliwości wejść w trójkąt, skrócenie czasu przebywania w roli, wzrost zdolności do wykonania alternatywnego perfonemu w kulminacji, spadek „payoff” w postaci moralnej wyższości lub bezzadności, wzrost zdolności do relacyjnej odpowiedzialności bez ratowania. Neurokognitywnie jest to wzrost kontroli hamowania i spadek automatycznych skryptów społecznych; biologicznie jest to mniejsza eskalacja w momentach presji odpowiedzialności.

Modelowy przykład badawczy BM: „Driver jako algorytm: praca na ‘Bądź doskonały / Bądź silny / Sprawiaj przyjemność / Staraj się / Spiesz się’ bez narracji” (psychoperformans diagnostyczno-transformacyjny). Czas trwania 53 minuty. Pole zawiera zadanie o kontrolowanej niepewności, w którym sukces nie jest jasno definiowalny, a informacja zwrotna jest opóźniona. To prowokuje driverowe strategie kompensacyjne. Uczestnik ma wykonać zadanie w pięciu krótkich segmentach, każdy z inną regułą graniczną (czas, tolerancja błędu, konieczność proszenia, konieczność odmowy, konieczność zakończenia bez „domknięcia doskonałego”). Wskaźniki postępu: spadek kompulsywnego przyspieszania, spadek perfekcjonistycznej autokary, wzrost tolerancji błędu, wzrost zdolności do proszenia i do kończenia, wzrost zdolności do utrzymania Dorosłego mimo frustracji i niepewności. Psychofizycznie to przesunięcie kryterium decyzyjnego w stronę elastyczności; biologicznie to spadek wtórnej eskalacji pobudzenia po błędzie; relacyjnie to spadek zależności od potwierdzania i wzrost jawnej negocjacji.

Analiza transakcyjna jest również szczególnie zgodna z psychoperformansowym rozumieniem języka i komunikacji jako narzędzi transformacyjnych, ponieważ AT traktuje komunikację jako strukturę działania, a nie jako „opowieść”. To jest punkt, w którym psychoperformans może wykazać głębokie zakorzenienie w tradycjach dialogicznych: świadek nie jest interpretatorem, lecz elementem układu transakcyjnego, którego sposób odpowiedzi zmienia dynamikę pola. Wskaźnik postępu w tej osi jest więc również wskaźnikiem etycznym: spadek manipulacyjności (*ulterior transactions*), spadek przemocy symbolicznej, wzrost jawności i odpowiedzialności komunikacyjnej, wzrost zdolności do udzielania i przyjmowania uznania bez ekonomii deficytu, oraz wzrost zdolności do naprawy transakcji po błędzie. Te wskaźniki mają konsekwencje biologiczne: redukują chroniczne pobudzenie wynikające z nieustannego skanowania ryzyka oceny i odrzucenia, a tym samym obniżają koszt allostatyczny i zwiększają dostępność funkcji wykonawczych w sytuacjach społecznych.

W rezultacie AT zakorzenienia psychoperformans w tradycji, która potrafi jednocześnie zachować precyzję modelu i nie popaść w dyrektywność. Psychoperformans może być w tej osi rozpoznany naukowo jako metoda zmiany transakcyjnej: modyfikuje algorytmy skryptowe przez reorganizację perfonemów komunikacji, przedstawia ekonomię uznania, rozbraja gry przez zmianę wypłat, zwiększa dostęp do stanu Dorosłego pod obciążeniem i wytwarza nowe sekwencje naprawy. Postęp jest widoczny jako spadek transakcji ukrytych, spadek dramatycznych przełączeń roli, spadek driverowej kompulsji, wzrost jawnej negocjacji, wzrost relacyjnej odpowiedzialności i stabilizacja biologiczna w warunkach ekspozycji społecznej. To jest właśnie rodzaj rygoru, który pozwala traktować psychoperformans jako metodę solidnie ufundowaną w psychologii komunikacji, nie jako estetyczną impresję o relacji.

Psychoanaliza klasyczna, szeroko rozumiane podejście psychodynamiczne oraz teoria relacji z obiektem wprowadzają do psychoperformansu aparat pojęciowy, który pozwala opisać postęp nie jako „zmianę zachowania”, lecz jako przebudowę organizacji psychicznej: sposobu wiązania afektu, tolerowania ambiwalencji, integrowania sprzecznych reprezentacji oraz utrzymywania spójności Ja w warunkach napięcia relacyjnego. W tej tradycji wskaźniki postępu są wprost strukturalne: spadek rozszczepienia i prymitywnych obron, wzrost zdolności do mentalizacji (rozumienia stanów umysłu własnych i cudzych), wzrost zdolności do symbolizacji (zamiany afektu i impulsu w formę przedstawialną), wzrost tolerancji frustracji bez *acting out*, wzrost zdolności do „trzymania” sprzecznych prawd bez natychmiastowego domknięcia interpretacji, oraz wzrost zdolności do naprawy relacji po mikrorupturach bez regresji do przemocy symbolicznej. W odróżnieniu od wielu ujęć technicznych, psychodynamika jest językiem, w którym psychoperformans może być naukowo rozpoznany jako metoda pracy na relacji i na reprezentacjach, przy jednoczesnym zachowaniu rygoru obserwacji: przeniesienie, przeciwprzeniesienie, opór, *acting out*, identyfikacja projekcyjna, kontenerowanie, środowisko podtrzymujące, a także konflikt i kompromis symptomatyczny, mogą zostać przełożone na perfonemy jako najmniejsze jednostki działania w polu.

Genealogia psychoanalizy klasycznej wyznacza ramy: Sigmund Freud (topiki, teoria popędów, konflikt, mechanizmy obronne, przeniesienie), Anna Freud (systematyzacja obron), Heinz Hartmann (psychologia ego), Melanie Klein (pozycje schizoidalno-paranoidalna i depresyjna, identyfikacja projekcyjna), W. R. D. Fairbairn (relacje z obiektem jako rdzeń motywacji), Donald W. Winnicott (*holding*, *transitional object*, *true self/false self*), Michael Balint (*basic fault*), Ronald D. Laing (choć kontrowersyjny, istotny jako krytyk redukcji), Wilfred R. Bion (*container*–

contained, funkcja alfa, ataki na wiązanie), André Green (negatywność, „martwa matka”), Otto Kernberg (organizacja borderline, integracja tożsamości i obrony), Heinz Kohut (psychologia self, deficyt i empatia jako warunek rekonstrukcji), Jean Laplanche (teoria uwiedzenia uogólnionego i enigma), Thomas H. Ogden (pole analityczne i „trzecie”), a w nurcie relacyjnym Stephen A. Mitchell, Jay R. Greenberg, Jessica Benjamin (intersubiektywność, rozpoznanie, problem dominacji), Robert D. Stolorow (intersubiektywność i trauma), Nancy McWilliams (diagnostyka psychodynamiczna jako język struktur), oraz w osi mentalizacyjnej Peter Fonagy, Mary Target, Anthony Bateman, Jon G. Allen. W tle, jako most do neurobiologii, istotne są John Bowlby (teoria przywiązania), Mary Ainsworth (wzorce przywiązania) i szeroki korpus współczesnych badań nad regulacją afektu w relacji, które w praktyce klinicznej rozwijają m.in. Allan N. Schore i Daniel J. Siegel.

Z perspektywy psychoperformansu szczególnie ważne jest to, że przeniesienie nie jest „wytwarzaniem projekcji” w próżni, lecz rekonstrukcją relacji w polu, a więc w psychoperformansie przeniesienie może zostać zaprojektowane jako warunek badawczy. Świadek jest tu funkcją pola, która pełni rolę ekranu projekcyjnego i jednocześnie kontenera: nie przez interpretację, lecz przez utrzymanie stabilności ramy, temporalności, granic i stylu odpowiedzi. Wskaźniki postępu w tym rejestrze są widoczne w mikrodynamice perfonemów: uczestnik coraz rzadziej przechodzi z afektu w czyn impulsywny (acting out), częściej przechodzi z afektu w symbol (słowo, znak, obiekt), rzadziej potrzebuje „zwyciężyć interpretacją”, częściej potrafi utrzymać nie-wiedzę bez katastrofy. Maleje też „przemoc interpretacyjna” wobec świadka, która jest klasycznym ekwiwalentem oporu: gdy przeniesienie zderza się z ograniczeniem, system może próbować zniszczyć ramę (atak na wiązanie w sensie Biona), a postęp polega na tym, że rama staje się dla uczestnika zasobem, nie wrogiem.

Mechanizmy neurokognitywne i psychofizjologiczne, które można tu opisywać w sposób zgodny z faktami, dotyczą głównie regulacji afektu w relacji oraz interakcji między systemami wykrywania zagrożenia a systemami refleksyjnej kontroli i mentalizacji. Wysokie pobudzenie afektywne, szczególnie pod presją oceny społecznej, sprzyja przełączeniu w tryb obronny: zawężenie uwagi, spadek zdolności do integracji sprzecznych danych, wzrost dychotomii, wzrost impulsywności lub dysocjacyjnego odcięcia. Psychoperformans, gdy operuje przeniesieniem, tworzy mikro stresory relacyjne w warunkach kontrolowanych, a wskaźnik postępu można definiować jako zdolność do utrzymania funkcji mentalizacyjnych i wykonawczych w obecności afektu. W terminach neurochemicznych i endokrynnych można mówić ostrożnie o modulacji osi stresu i neuromodulacji w relacji: to nie „oksytocyna leczy”, lecz jakość współregulacji redukuje koszt regulacyjny, co zwiększa dostępność złożonego przetwarzania i tolerancji ambiwalencji. W terminach sieciowych można opisywać różnicę między trybem narracyjnym i trybem bezpośredniego doznania oraz przełączanie między sieciami uwagi i salencji; w psychoperformansie wskaźniki postępu będą widoczne jako większa zdolność do płynnego przełączania, bez utknięcia w alarmie albo w intelektualizacji.

W teorii relacji z obiektem obiekt nie jest „rzeczą”, lecz strukturą relacyjną w psychice, a psychoperformans ma unikalną przewagę: może wprowadzać realny obiekt materialny jako medium, w którym reprezentacja relacji staje się obserwowalna. To pozwala naukowo związać obiekt wewnętrzny z obiektem w polu, bez nadużycia metafory. Wskaźniki postępu w tej osi obejmują: spadek projektowania „złego obiektu” na świadka, wzrost zdolności do rozpoznania rozszczepienia, wzrost zdolności do utrzymania jednocześnie elementów dobrych i trudnych w

reprezentacji tej samej osoby, spadek dewaluacji i idealizacji, wzrost zdolności do żałoby po fantazji obiektu idealnego, co jest rdzeniem przejścia w kierunku bardziej dojrzałej organizacji relacji. W języku Klein i Biona można powiedzieć: postęp to przesunięcie od dominacji mechanizmów schizoidalno-paranoidalnych ku zdolności pozycji depresyjnej, czyli ku integracji, odpowiedzialności i zdolności do reparacji.

Modelowy przykład badawczy BN: „Kontenerowanie bez interpretacji: świadek jako funkcja alfa” (psychoperformans psychodynamiczny oparty na Bionie). Czas trwania 58 minut. Pole jest skonstruowane jako sekwencja narastającej niejednoznaczności: obiekt, który zmienia status znaczeniowy (z neutralnego w potencjalnie oskarżający), oraz reguła ciszy, która ogranicza ucieczkę w dyskurs. Uczestnik wykonuje perfonemy: kontakt z obiektem, mikroeskalacja afektu, próba domknięcia, zatrzymanie, symbolizacja minimalna (słowo lub gest), powrót do kontaktu. Świadek utrzymuje stały styl: odzwierciedlenie procesu bez interpretacji przyczynowej i bez moralizacji. Wskaźniki postępu: spadek prób zniszczenia ramy (ataków na wiązanie), spadek acting out, wzrost zdolności do pozostania przy doznaniu bez natychmiastowej projekcji na świadka, wzrost zdolności do symbolizacji zamiast wyładowania, skrócenie czasu powrotu do stabilności po kulminacji. Biologicznie postęp manifestuje się jako mniejsza wtórna eskalacja pobudzenia po symbolizacji oraz jako brak długiego „ogona” pobudzenia po zakończeniu sesji; kognitywnie jako wzrost tolerancji niepewności i spadek perseveracji.

Modelowy przykład badawczy BO: „Identyfikacja projekcyjna w polu: obiekt jako ekran relacji” (psychoperformans relacji z obiektem). Czas trwania 47 minut. W polu znajduje się obiekt o dwóch stronach: jedna strona jest „przyjazna”, druga „odpychająca”, ale bez jawnych znaków; uczestnik sam przypisuje znaczenie przez kontakt. Świadek pozostaje niezmienny w zachowaniu, co pozwala obserwować projekcje na obiekt i na świadka. Uczestnik wykonuje perfonemy: wybór strony, kontakt, komentarz minimalny, zmiana strony, akt naprawy lub odmowy. Wskaźniki postępu: spadek stałości projekcji (mniej „to jest zawsze złe”), wzrost zdolności do testowania rzeczywistości bez agresji, wzrost zdolności do utrzymania ambiwalencji, spadek „wszystko albo nic”, wzrost zdolności do reparacji po impulsie dewaluacji. To jest klinicznie i naukowo istotne, ponieważ przesuwa pracę z deklaracji na obserwację organizacji relacji w czasie rzeczywistym.

Modelowy przykład badawczy BP: „Holding i obiekt przejściowy: rekonstrukcja ‘prawdziwego Ja’ w warunkach presji” (psychoperformans w duchu Winnicotta). Czas trwania 65 minut. Pole zawiera obiekt przejściowy, ale jego funkcja nie jest zadeklarowana; ma zostać odkryta przez uczestnika jako narzędzie samoregulacji. Wprowadza się także kontrolowaną presję oceny: obecność świadka i limit czasu. Uczestnik ma wykonać czyn twórczy bez „zagranej” autoprezentacji, przy jednoczesnym zakazie tłumaczenia i usprawiedliwiania. Wskaźniki postępu: spadek fałszywości (false self) rozpoznawalny jako spadek kompulsywnego dopasowania do wyobrażonego trybunału, wzrost spontaniczności bez chaosu, wzrost zdolności do bycia widzianym bez masywnej obrony, wzrost zdolności do użycia obiektu jako narzędzia regulacji bez uzależnienia. Biologicznie postęp odpowiada większej stabilności pobudzenia w presji społecznej; kognitywnie wzrostowi inicjacji i spadkowi autopodglądu.

Kluczowe dla psychoperformansu jest również rozróżnienie między wglądem a transformacją. W psychodynamice wgląd jest wartościowy, ale sam w sobie nie gwarantuje reorganizacji obron ani zmiany skryptu relacyjnego; psychoperformans może w tym miejscu wprowadzić rygor:

wgląd musi zostać „przetłumaczony” na perfonem naprawy lub na perfonem granicy, inaczej pozostaje dekoracją narracyjną. Wskaźniki postępu obejmują więc parametry, które są trudne do sfabrykowania: czy po ujawnieniu obrony uczestnik potrafi wykonać alternatywny czyn w tym samym polu; czy potrafi przerwać sekwencję gry relacyjnej bez upokorzenia; czy potrafi utrzymać odpowiedzialność bez autokary; czy potrafi znosić zależność bez konfluencji i autonomię bez izolacji. To są wskaźniki zgodne jednocześnie z Kernbergowską integracją tożsamości, z kohutowską stabilizacją self i z fonagy’owską mentalizacją.

Włączenie psychodynamicznego rdzenia do psychoperformansu pozwala też na precyzyjne, naukowo uczciwe traktowanie „magii” i „odczarowań” jako materiału nie ontologicznego, lecz transferencyjnego. Jeżeli uczestnik używa rytuału jako regulatora lęku i jako obietnicy kontroli, psychoperformans nie musi tego deprecjonować ani afirmować; może to traktować jako obiekt przejściowy albo jako element skryptu relacyjnego wobec świata, a wskaźniki postępu będą dotyczyły integracji: czy rytuał staje się narzędziem symbolizacji i postawy, czy pozostaje kompulsywnym zabezpieczeniem podtrzymującym prymitywną pewność. W tym sensie psychodynamika jest w psychoperformansie narzędziem krytycznej higieny metodologicznej: pozwala korzystać z symbolu bez utraty kryteriów klinicznych.

W rezultacie psychoanaliza, podejście psychodynamiczne i teoria relacji z obiektem zakorzeniają psychoperformans w tradycji, która rozumie postęp jako zmianę struktury organizacji psychicznej i relacyjnej. Postęp jest rozpoznawalny jako spadek prymitywnych obron i spadek acting out, wzrost symbolizacji i mentalizacji, wzrost tolerancji ambiwalencji, wzrost zdolności do reparacji, oraz wzrost stabilności funkcjonowania w relacji pod presją. Psychoperformans, jako metoda multimodalna, ma tu przewagę: może uczynić reprezentacje relacji obserwowalnymi w obiekcie i w działaniu, może wystawić przeniesienie na próbę w kontrolowanych warunkach, i może wymusić translację wglądu na czyn, czyniąc wskaźniki postępu nie deklaracyjnymi, lecz perfonemicznymi, a więc weryfikowalnymi w dynamice pola.

Psychologia analityczna i psychologia indywidualna są dla psychoperformansu dwoma tradycjami, które wyjątkowo konsekwentnie traktują symbol i sens jako realne czynniki organizujące zachowanie, a nie jako ornament narracyjny. Ich wartość dla „wskaźników postępu” polega na tym, że potrafią opisać zmianę jako transformację całych układów orientacji (teleologii, map znaczeń, struktur motywacyjnych), a nie jako lokalną korektę reakcji. Jednocześnie obie tradycje – jeśli mają zostać włączone do naukowego rozpoznania psychoperformansu – wymagają rygoru metodologicznego: symbol i archetyp nie są w tej książce dowodem ontologicznym, tylko narzędziem organizacji doświadczenia i działania w polu, które można opisać w kategoriach psychodynamiki, kognitywistyki, neuropsychologii, a także psychofizyki decyzji i regulacji.

W psychologii analitycznej (C. G. Jung) rdzeniem nie jest „mistyka”, lecz model psychiki jako systemu samoregulującego się, w którym napięcia pomiędzy świadomością a nieświadomością, pomiędzy personą a cieniem, pomiędzy funkcjami psychicznymi i postawami, wytwarzają dynamikę kompensacji. Wskaźniki postępu w tej osi nie mogą być utożsamione z „posiadaniem wglądu w archetyp”, lecz muszą dotyczyć integracji: spadku projekcji (zwłaszcza projekcji cienia), wzrostu zdolności do znoszenia ambiwalencji bez rozszczepienia i bez moralizującej przemocy, wzrostu symbolizacji bez inflacji, wzrostu zdolności do utrzymania kontaktu z popędem i agresją bez acting out, wzrostu „ego-strength” (w sensie funkcjonalnym: utrzymanie

spójności Ja pod presją afektu) przy jednoczesnym zmniejszeniu dominacji obron narcystycznych. W tradycji jungowskiej można to opisać jako przesunięcie od zdominowania przez kompleksy ku zdolności do ich rozpoznania i „nieutożsamienia” (deidentification), od życia w personie ku większej autentyczności, od kompulsywnego uniku cienia ku jego integracji oraz od kompulsywnego poszukiwania znaku ku odpowiedzialnemu wyborowi. Punktowo, w odniesieniach: Marie-Louise von Franz (struktury symboliczne i proces indywiduacji), Jolande Jacobi (struktura psychiki i pojęcie kompleksu), Erich Neumann (geneza świadomości i rozwój), James Hillman (archetypowa psychologia i krytyka literalizmu), Andrew Samuels (jungowska perspektywa relacyjna i społeczna), Donald Kalsched (trauma i obrony archetypowe), Thomas Singer (wymiarы zbiorowe i kulturowe), a w obszarze praktyk pracy z wyobrażeniami i symbolami także tradycje aktywnej imaginacji, ale w psychoperformansie oczyszczone z teatralności i z roszczeń „objawienia”.

Psychoperformans w tej osi działa jako urządzenie do „uprzedmiotowienia” i obserwacji kompleksu: kompleks – rozumiany jako względnie autonomiczny zespół afektywno-poznawczy, uruchamiający charakterystyczne błędy atrybucji, zawężenie uwagi i powtarzalne sekwencje relacyjne – może być w polu ujawniany przez perfonemy. To jest zgodne z neuropsychologiczną intuicją, że silnie nacechowane afektywnie schematy uruchamiają selektywność uwagi, uprzedzenia predykcyjne i tendencję do perseveracji. Wskaźniki postępu można więc definiować bez metafizyki: (1) skrócenie latencji przejścia pola przez kompleks po pojawieniu się bodźca wyzwającego; (2) skrócenie czasu „zawężenia” i szybszy powrót do trybu integracyjnego, w którym utrzymują się funkcje wykonawcze; (3) spadek automatycznych projekcji na świadka (np. demonizacja, idealizacja, oskarżenie o intencje) i wzrost zdolności do testowania rzeczywistości bez przemocy interpretacyjnej; (4) wzrost zdolności do symbolizacji afektu w obiekcie zamiast wyładowania w relacji; (5) wzrost tolerancji niepewności znaczeniowej (nie trzeba natychmiast „wiedzieć, co to znaczy”), co ma bezpośredni odpowiednik w spadku kompulsywnej potrzeby domknięcia poznawczego.

Mechanizmy biologiczne i neurologiczne w tej osi dotyczą przede wszystkim regulacji afektu i przetwarzania znaczenia w warunkach salencji. Gdy kompleks przejmuje pole, obserwuje się typową triadę: zawężenie uwagi do bodźców zgodnych z oczekiwaniem, wzrost reaktywności autonomicznej (mobilizacja) oraz spadek dostępności refleksyjnej metapoznawczości. Psychoperformans, jeśli ma być naukowo rozpoznany, musi wykazać, że potrafi przywracać stan, w którym integracja afekt–poznanie–działanie jest możliwa: uczestnik utrzymuje zdolność do hamowania impulsu, do wyboru, do korekty, do pozostania w relacji bez eskalacji. W warstwie neurokognitywnej jest to różnica pomiędzy trybem alarmowym a trybem regulacyjnym; w warstwie neurochemicznej można mówić ostrożnie o modulacji pobudzenia i o relacji pomiędzy układami nagrody, salencji i kontroli, bez redukowania doświadczenia do jednego neuroprzekaźnika. Kluczowe jest to, że symbol w psychoperformansie nie jest „prawdą o świecie”, tylko narzędziem zmiany dystrybucji precyzji predykcji: obiekt-symbol potrafi przechwycić uwagę i afekt w sposób, który umożliwia reorganizację sekwencji działania, a wskaźnik postępu jest weryfikowalny w zachowaniu i w relacji, nie w deklarowanej interpretacji.

Modelowy przykład badawczy BN2: „Kompleks–obiekt i despotyzm znaczenia: kontrolowana deprojekcja” (psychoperformans jungowski o rygorze antyinflacyjnym). Czas trwania 55 minut. Plan sytuacyjny konstruuje obiekt, który ma wysoką pojemność projekcyjną (wieloznaczność, „pusty ekran”), ale jednocześnie wprowadza zakaz interpretacji ontologicznej: uczestnik nie

może formułować twierdzeń o „znakach” ani o „przeznaczeniu”, jedynie opisy procesu i konsekwencji działania. Świadek utrzymuje stały, fenomenologiczny styl odpowiedzi, a bodźce w polu (światło i dźwięk) wzmacniają saliencję obiektu w sposób stopniowany. Wskaźniki postępu: spadek projekcji cienia na świadka, wzrost zdolności do rozpoznania, że „to moje”, bez autokary i bez dewaluacji; wzrost zdolności do utrzymania ambiwalencji wobec obiektu (nie idealizować, nie demonizować); spadek potrzeby natychmiastowego domknięcia znaczenia; wzrost zdolności do wykonania aktu naprawy po impulsie dewaluacji. Biologicznie: krótszy czas powrotu do równowagi po kulminacji saliencji; neurokognitywnie: mniejsza perseveracja i większa przerzutność; relacyjnie: większa stabilność kontaktu mimo napięcia.

Modelowy przykład badawczy BO2: „Aktywna imaginacja bez teatru: symbolizacja afektu w perfonemach” (psychoperformans na styku jungowskim i relacyjnym). Czas trwania 38 minut. Uczestnik otrzymuje minimalny bodziec wyzwalający (słowo-klucz, obraz lub dźwięk), po czym wykonuje serię krótkich perfonemów: mikrogest, mikroprzesunięcie obiektu, jedno zdanie opisowe, pauza interoceptywna, korekta. Celem nie jest „wizja”, lecz wytworzenie symbolu, który stabilizuje relację do afektu bez jego wyładowania. Wskaźniki postępu: spadek przełączeń w acting out, wzrost zdolności do utrzymania procesu w symbolu, wzrost zdolności do „nieutożsamienia” z obrazem (obraz nie jest rozkazem), wzrost zdolności do przeniesienia tej kompetencji poza pole performatywne, np. w sytuacji konfliktu społecznego.

Psychologia indywidualna Alfreda Adlera wnosi do psychoperformansu inną oś wskaźników: postęp rozumiany jako przejście od kompensacyjnych strategii zabezpieczających (safeguarding tendencies) ku odwadze działania i ku wzrostowi „Gemeinschaftsgefühl”, czyli interesu społecznego. W tej tradycji kluczowe nie są „traumy” w sensie etiologii, lecz styl życia (lifestyle) jako algorytm interpretacji i działania, prywatna logika, fikcyjny finalizm (teleologia celów, które organizują wybory), oraz dynamika poczucia niższości i dążenia do znaczenia. Adlerowskie wskaźniki postępu są zaskakująco kompatybilne z psychoperformansowym ujęciem Indywiduum Akcji jako serii działań rozłożonych w czasie: postęp to przesunięcie od walki o wyższość (dominacja, perfekcjonizm, kontrola interpretacyjna, cynizm, izolacja) ku współdziałaniu, odpowiedzialności, zdolności do proszenia o wsparcie, zdolności do wnoszenia wkładu bez potrzeby tryumfu. W literaturze punktami odniesienia są Rudolf Dreikurs (praktyka społeczna i edukacyjna), Heinz i Rowena Ansbacher (opracowanie i systematyzacja), a także współczesne ujęcia integrujące psychologię indywidualną z koncepcjami celu, motywacji i relacyjności.

Psychoperformans w osi adlerowskiej wymaga precyzyjnego rozróżnienia pomiędzy „działaniem” a „działaniem dla przewagi”. Wskaźnik postępu nie jest wzrostem aktywności, lecz wzrostem aktywności o charakterze kooperacyjnym i odpowiedzialnym, przy jednoczesnym spadku działań zabezpieczających. Safeguarding w psychoperformansie jest perfonemicznie czytelne: ironia zamiast prośby, perfekcja zamiast uczenia się, atak zamiast granicy, wycofanie zamiast negocjacji, „nie da się” zamiast próby, „to bez sensu” zamiast ryzyka porażki. Postęp jest rozpoznawalny jako zmiana algorytmu: uczestnik potrafi wykonać akt nieperfekcyjny, ale odpowiedzialny; potrafi poprosić bez upokorzenia; potrafi odmówić bez pogardy; potrafi wziąć udział bez dominacji; potrafi przyjąć błąd jako informację zwrotną, nie jako dowód niższości. To ma bezpośredni wymiar biologiczny: system przestaje traktować relację jako pole hierarchicznej walki o przetrwanie, a zaczyna traktować ją jako pole współregulacji; spada

chroniczna mobilizacja obronna, co zwiększa dostępność funkcji wykonawczych i zdolności do uczenia się przez korektę błędu.

Modelowy przykład badawczy BP2: „Od przewagi do wkładu: test interesu społecznego w polu świadectwa” (psychoperformans adlerowski). Czas trwania 60 minut. Pole składa się z zadania, które ma sens wyłącznie relacyjny: efekt działania uczestnika jest użyteczny dopiero wtedy, gdy świadek może z niego skorzystać. Uczestnik ma wykonać serię perfonemów w trzech wariantach: (1) wariant dominacyjny (naturalnie uruchamiający potrzebę kontroli), (2) wariant wycofania (naturalnie uruchamiający unik), (3) wariant współpracy (wymagający jawnej negocjacji). Wskaźniki postępu: spadek działań zabezpieczających, wzrost jawnej prośby i jawnej negocjacji, wzrost tolerancji błędu bez autokary, spadek potrzeby „wypłaty” w postaci uznania jako warunku działania, wzrost gotowości do wkładu bez gwarancji. Biologicznie: mniejsza wtórna eskalacja pobudzenia po korekcie i po odmowie; neurokognitywnie: większa elastyczność strategii; relacyjnie: więcej naprawy, mniej gry o hierarchię.

Modelowy przykład badawczy BQ2: „Fikcyjny finalizm jako regulator: ujawnienie celu skryptowego w obiekcie” (psychoperformans teleologiczny). Czas trwania 42 minuty. Uczestnik pracuje na obiekcie, który jest „niedomykały”: nie da się go doprowadzić do ideału. Zadanie jest tak skonstruowane, by ujawnić, czy celem ukrytym jest perfekcja jako obrona przed wstydem, czy wkład i odpowiedzialność mimo niedoskonałości. Wskaźniki postępu: spadek kompulsywnej perfekcjonizacji, wzrost zdolności do zakończenia, wzrost zdolności do oddania pracy w relacji, spadek autokary i spadek dewaluacji świadka. To jest adlerowsko czytelne jako przesunięcie od stylu życia opartego na zabezpieczeniach ku stylowi życia opartemu na odwadze społecznej.

Włączenie Junga i Adlera do naukowego rozpoznania psychoperformansu pozwala zatem zbudować wskaźniki, które obejmują zarówno wymiar intrapsychiczny (kompleksy, projekcje, integracja cienia, symbolizacja afektu), jak i wymiar interpersonalny oraz teleologiczny (styl życia, interes społeczny, odwaga, wkład). Psychoperformans jest tu metodą, która materializuje symbol i relację w obiekcie oraz w sekwencji perfonemów, dzięki czemu „postęp” nie jest deklaracją, lecz jest obserwowalny jako zmiana struktury działania: mniej projekcji, mniej inflacji i mniej zabezpieczeń; więcej integracji, więcej odpowiedzialności, więcej kooperacji; większa zdolność do utrzymania funkcji wykonawczych w presji relacyjnej; większa stabilność biologiczna i mniejszy koszt regulacyjny w sytuacjach, które wcześniej wymuszały prymitywne strategie przetrwania.

Psychologia poznawcza oraz nurt poznawczo-behawioralny, wraz z jego trzecią falą (ACT, DBT, terapia schematów, a także tradycje metapoznawcze), dostarczają psychoperformansowi przede wszystkim języka operacjonalizacji: jak uchwycić postęp jako zmianę w przetwarzaniu informacji, dystrybucji uwagi, stylach interpretacji, procesach metapoznawczych, regulacji emocji, tolerancji niepewności i architekturze nawykowych decyzji. W tej osi „wskaźniki postępu” mają charakter funkcjonalny i procesowy: nie „co myślę”, lecz jak przebiega wnioskowanie; nie „czy czuję”, lecz jak organizuję relację do afektu; nie „czy unikam”, lecz jaki jest koszt uniku i jaka jest zdolność do działania wartościowego w warunkach pobudzenia. W psychoperformansie ten zestaw miar jest wyjątkowo użyteczny, ponieważ perfonem (najmniejsza jednostka działania) może zostać potraktowany jako jednostka mikrodecyzji i mikroregulacji: zmiana perfonemu jest zmianą algorytmu w czasie rzeczywistym, nie deklaracją „zmieniłem przekonanie”.

Genealogicznie rdzeń poznawczo-terapeutyczny jest wielowątkowy. W klasycznej CBT kluczowe są prace Aarona T. Becka (model poznawczy, schematy, błędy poznawcze, triada depresyjna), Alberta Ellisa (REBT i irracjonalne przekonania), Donalda Meichenbauma (self-instructional training, stress inoculation), a także rozwinięcia w zakresie lęków i zaburzeń obsesyjno-kompulsyjnych: David M. Clark, Paul Salkovskis, Adrian Wells (metacognitive therapy), David A. Clark i Christine A. Purdon (OCD), Michelle G. Craske (modele lęku i uczenia), Edna B. Foa (przetwarzanie emocjonalne w lęku i protokoły ekspozycyjne, choć psychoperformans nie redukuje się do ekspozycji), a w PTSD i pamięci traumatycznej także Anke Ehlers i David M. Clark. W obszarze regulacji emocji i reinterpretacji poznawczej istotne są James J. Gross (process model of emotion regulation) oraz tradycje badań nad uwagą i kontrolą poznawczą, gdzie punktami odniesienia są m.in. Michael I. Posner (sieci uwagi), Alan Baddeley (pamięć robocza), Daniel Kahneman i Amos Tversky (heurystyki i uprzedzenia), a w osi teorii umysłu i metapoznania szerokie prace nad monitoringiem błędu, poczuciem pewności i kontrolą konfliktu. W trzeciej fali CBT wchodzi: Steven C. Hayes, Kelly G. Wilson i Kirk Strosahl (ACT i psychologiczna elastyczność), Marsha M. Linehan (DBT, regulacja emocji, tolerancja dystresu, dialektyka i funkcja relacji terapeutycznej), Jeffrey E. Young (terapia schematów, w tym tryby schematów i potrzeby emocjonalne), Zindel V. Segal, John D. Teasdale, Mark Williams (MBCT jako model pracy z nawrotami depresji poprzez zmianę relacji do treści mentalnych), a w obszarze badań nad skutecznością i procesami terapii również Stefan G. Hofmann i szeroka literatura nad mediatorami zmiany, choć psychoperformans traktuje te konstrukty jako mapy procesów, nie jako dogmaty techniczne.

Dla psychoperformansu zasadnicze jest przesunięcie akcentu z „modyfikacji treści” ku „modyfikacji procesów”. To właśnie czyni ACT, DBT i nurty metapoznawcze szczególnie kompatybilnymi z performatywnością: w psychoperformansie nie trzeba dyskutować, czy dana myśl jest „prawdziwa”, aby zmienić jej władzę regulacyjną; wystarczy zmienić perfonemy relacji do myśli. Wskaźniki postępu w tej osi można zdefiniować precyzyjnie: spadek fuzji poznawczej (cognitive fusion) i spadek utożsamienia z treścią mentalną; spadek uniku doświadczania (experiential avoidance) przy jednoczesnym wzroście tolerancji sygnałów interoceptywnych; wzrost metauwagowego dystansu (zdolność do zauważania myśli jako zdarzeń mentalnych); wzrost elastyczności psychologicznej (zdolność do wyboru działania zgodnego z wartościami w obecności trudnych stanów); spadek ruminalacji i zamartwiania jako dominujących strategii regulacyjnych; wzrost zdolności do przerywania autopętli kontroli i przejścia w czyn; oraz wzrost zdolności do precyzyjnego nazwania funkcji zachowania bez moralizacji (funkcjonalna analiza). W psychoperformansie te wskaźniki są weryfikowalne, bo można je obserwować w czasie rzeczywistym: czy uczestnik po pojawieniu się myśli-alarmu wykonuje automatyczny perfonem zabezpieczający, czy potrafi wykonać perfonem „pauza–defuzja–mikrowybór–czyn”.

Mechanistycznie można to osadzić w języku kognitywistyki i neuronauki bez redukcjonizmu. Fuzja poznawcza i zawężenie uwagi można rozumieć jako nadanie zbyt wysokiej precyzji określonym reprezentacjom predykcyjnym, które monopolizują zasoby uwagowe i pamięć roboczą, ograniczając repertuar działań. Z kolei defuzja i metapoznanie można rozumieć jako zmianę trybu przetwarzania: wzrost udziału monitoringu i przełączania, spadek automatyzmu odpowiedzi, wzrost tolerancji konfliktu bez natychmiastowego domknięcia. W psychofizyce decyzji postęp oznacza zmianę kryterium odpowiedzi w warunkach niepewności: mniej konserwatywnej, alarmowej strategii unikowej, a bardziej elastycznej strategii eksploracyjnej, bez przejścia w impulsywność. Biologicznie wskaźniki postępu są czytelne jako spadek wtórnej

eskalacji pobudzenia po pojawieniu się bodźca wyzwalającego, skrócenie czasu powrotu do równowagi po mikrorupturze, oraz wzrost zdolności do utrzymania działania mimo obecności pobudzenia, co jest warunkiem uczenia się nowych sekwencji reakcji.

W psychoperformansie istotne jest też to, że CBT i jej pochodne wprowadzają rygor różnicowania pomiędzy „strategią a celem”. Część osób myli redukcję dyskomfortu z postępem; z perspektywy procesowej postęp to spadek dominacji strategii redukcji dyskomfortu jako naczelnego celu, i wzrost zdolności do działania wartościowego mimo dyskomfortu. To jest wprost ACT-owska logika, ale ma również silne zakorzenienie poznawcze: jeżeli system traktuje dyskomfort jako sygnał do natychmiastowego wycofania, utrwała pętlę unik; jeżeli potrafi potraktować dyskomfort jako informację, nie jako rozkaz, otwiera się przestrzeń uczenia i zmiany. W psychoperformansie perfonemy są narzędziami przełamывania tej logiki: minimalny akt pozostania, minimalny akt wyboru, minimalny akt naprawy, minimalny akt negocjacji, minimalny akt zakończenia bez domknięcia perfekcyjnego.

Modelowy przykład badawczy BR: „Defuzja jako perfonem: rozszczelnienie władzy myśli-alarmu” (psychoperformans ACT-owski o wysokiej precyzji procesu). Czas trwania 36 minut. Pole zawiera bodziec semantyczny, który typowo uruchamia fuzję (np. słowo-klucz o silnym ładunku oceny), oraz bodziec interoceptywny o umiarkowanej intensywności (np. przyspieszone tempo dźwięku), który wzmacnia reakcję alarmową. Uczestnik wykonuje sekwencję perfonemów: zauważenie myśli, nadanie jej etykiety procesowej (bez interpretacji prawdziwości), mikrogest dystansujący, pauza, a następnie działanie wartościowe w polu (czyn, który ma sens niezależnie od nastroju). Wskaźniki postępu: spadek natychmiastowego uniku, spadek kompulsywnego tłumaczenia, wzrost zdolności do utrzymania działania w obecności myśli, skrócenie czasu powrotu do stabilności po kulminacji, wzrost precyzji opisu procesu bez moralizacji. Krytyczne jest tu to, że wskaźniki są zachowaniowe i relacyjne, nie deklaratywne.

Modelowy przykład badawczy BS: „Dialektyka w akcie: przerwanie dychotomii i eskalacji” (psychoperformans DBT-owski). Czas trwania 62 minuty. Pole wytwarza sytuację wysokiej ambiwalencji: dwie wartości, które w subiektywnym doświadczeniu wchodzą w konflikt (np. autonomia i relacja). Świadek utrzymuje walidację procesu bez wchodzenia w ratownictwo, a reguły pola uniemożliwiają eskalację przez dominację interpretacyjną. Uczestnik wykonuje perfonemy DBT-owsko czytelne: zatrzymanie (stop), uważne rozpoznanie impulsu, wybór działania skutecznego (effectiveness) zamiast działania „słusznego”, oraz akt naprawy po mikrorupturze. Wskaźniki postępu: spadek dychotomii („albo–albo”), wzrost zdolności do „i–i” w praktyce (utrzymanie granicy i utrzymanie relacji), wzrost tolerancji dystresu bez acting out, wzrost zdolności do regulacji emocji przez działanie funkcjonalne, a nie przez eskalację. Biologicznie: mniej wtórnej mobilizacji po konflikcie; kognitywnie: większa kontrola interferencji; relacyjnie: więcej naprawy, mniej przemocy symbolicznej.

Modelowy przykład badawczy BT: „Tryby schematów w polu: przerzutność między trybami bez dominacji ‘surowego rodzica’” (psychoperformans inspirowany terapią schematów). Czas trwania 54 minuty. Pole konstruuje zadanie, w którym pojawiają się trzy klasyczne tryby: Dziecko Wrażliwe (wrażliwość na odrzucenie), Surowy Rodzic (autokara i perfekcjonizm), oraz Tryb Zdrowego Dorosłego (opieka i odpowiedzialność). Nie używa się nazewnictwa w trakcie; tryby są rozpoznawane po perfonemach: ton głosu, tempo, mikroruchy uniku, kompulsje kontroli, skłonność do oskarżenia. Interwencją nie jest dyskurs, lecz zaprojektowanie

alternatywnego perfonemu, który jest funkcjonalnym odpowiednikiem „Zdrowego Dorosłego”: akt samowalidacji bez pobłażania, akt korekty bez kary, akt zakończenia bez perfekcji, akt próby bez upokorzenia. Wskaźniki postępu: spadek dominacji autokary, wzrost zdolności do opieki i odpowiedzialności wobec siebie bez teatralnej bezradności, wzrost zdolności do utrzymania celu mimo wstydu, spadek „wypłat” skryptowych w postaci wycofania lub agresji.

W klasycznej psychologii poznawczej ważna jest też oś błędów poznawczych i heurystyk, ale w psychoperformansie musi ona zostać przełożona na wskaźniki funkcjonalne, inaczej zostaje edukacją deklaratywną. Postęp nie polega na tym, że uczestnik potrafi nazwać „katastrofizację”, tylko na tym, że w warunkach pobudzenia potrafi nie wykonać katastroficznego perfonemu. Analogicznie, postęp nie polega na tym, że ktoś „wie” o błędach atrybucji, tylko na tym, że w relacji potrafi zawiesić automatyczną intencjonalizację i dokonać testowania rzeczywistości bez przemocy interpretacyjnej. Wskaźniki postępu mogą tu obejmować spadek szybkości i pewności sądów w momentach salencji (co jest korzystne, bo redukuje dogmatyzm), wzrost zdolności do generowania alternatyw interpretacyjnych bez chaosu, oraz wzrost zdolności do utrzymania relacji mimo braku pełnej pewności.

Ważne jest również rozróżnienie, które w psychoperformansie musi być utrzymane ze względów naukowych i etycznych: praca procesowa nie może stać się maską dla behawioralnej przemocy procedury. Dlatego w tej osi wskaźniki postępu muszą zawsze uwzględniać wymiar relacyjny i językowy: czy zmiana procesu poznawczego idzie w parze ze wzrostem zdolności do dialogu, do negocjacji granic, do przyjmowania i udzielania uznania bez manipulacji, do naprawy po błędzie, do odpowiedzialności bez autokary. To jest jednocześnie zgodne z trzecią falą CBT (proces, nie treść), i spójne z wcześniejszymi osiami: relacyjną, psychodynamiczną, systemową i egzystencjalną. Psychoperformans, rozpoznany naukowo, jest tu metodą, która wytwarza warunki do korekty procesów poznawczych w żywym polu relacyjnym, a nie tylko w introspekcji.

W rezultacie psychologia poznawcza i CBT (wraz z ACT, DBT, terapią schematów i ujęciami metapoznawczymi) zakorzeniają psychoperformans w tradycji rygoru procesowego. Postęp jest rozpoznawalny jako spadek fuzji, spadek uniku doświadczenia, wzrost elastyczności, wzrost tolerancji niepewności, wzrost zdolności do działania wartościowego pod obciążeniem, spadek ruminacji i kompulsywnego monitoringu, wzrost zdolności do przerywania autopętli i do wykonania alternatywnego perfonemu w kulminacji. A ponieważ te wskaźniki są obserwowalne w sekwencji działania, psychoperformans może je traktować jako parametry badawcze, a nie jako deklaracje, co wzmacnia argument o solidnym fundamencie metody w naukach o poznaniu i regulacji.

Psychologia humanistyczna i egzystencjalna, wraz z terapią skoncentrowaną na osobie, terapią Gestalt i logoterapią, stanowią dla psychoperformansu centralny segment legitymizacji naukowej właśnie dlatego, że oferują najbardziej wyrafinowane modele świadomości relacyjnej, dialogu, języka, intencjonalności i odpowiedzialności; a zarazem nie sprowadzają zmiany do mechaniki nawyku. W tej osi „wskaźniki postępu” nie są wtórnym opisem objawów, lecz parametrami jakości kontaktu: zdolności do bycia w relacji bez przemocy symbolicznej, zdolności do ujawnienia znaczenia bez narzucania go innym, zdolności do utrzymania autentyczności pod presją normy, zdolności do tolerowania niepewności egzystencjalnej bez kompulsywnego domykania interpretacji. Psychoperformans, jako metoda, jest tu

rozpoznawalny naukowo nie przez deklaracje, lecz przez mierzalne (w sensie obserwowalne) zmiany w organizacji kontaktu, komunikacji i świadomości: postęp to nie „lepszy nastrój”, tylko większa zdolność do działania w prawdzie doświadczenia, w warunkach ryzyka relacyjnego, bez ucieczki w maskę, bez ratownictwa, bez dominacji.

Genealogia psychologii humanistycznej jest wielobiegunowa, ale jej rdzeń stanowi precyzyjny model warunków sprzyjających reorganizacji Ja w relacji: Carl R. Rogers (warunki konieczne i wystarczające: kongruencja, bezwarunkowa akceptacja, empatyczne rozumienie), Eugene T. Gendlin (focusing i „felt sense” jako narzędzie dostępu do przedpojęciowego znaczenia), Abraham H. Maslow (motywacja i potrzeby oraz późniejsze rozumienie doświadczeń szczytowych), Rollo May (egzystencjalne napięcia, odwaga, wola), James Bugental (egzystencjalna praktyka w terapii), Irvin D. Yalom (kategorie egzystencjalne: śmierć, wolność, izolacja, bezsens), Viktor E. Frankl (logoterapia i wola sensu), a w obszarze Gestalt Fritz Perls, Laura Perls oraz Paul Goodman (kontakt, granice kontaktu, świadomość w teraźniejszości, eksperyment). Z perspektywy dialogicznej nie sposób pominąć Martina Bubera (Ja–Ty) jako filozoficznego podłoża etyki spotkania oraz współczesnych ujęć relacyjnych i intersubiektywnych, które zbliżają humanizm do psychodynamiki relacyjnej (m.in. poprzez nacisk na współtworzenie znaczenia i na regulacyjną funkcję relacji). W obszarze teorii emocji i pracy z doświadczeniem ważne jest również podejście skoncentrowane na emocjach (Leslie S. Greenberg) jako model procesu, który łączy humanistyczną etykę kontaktu z rygorem mapowania transformacji afektu.

Psychoperformans w tej osi jest metodą projektowania warunków rogersowskich nie jako „nastawienia terapeuty”, ale jako architektury pola. To kluczowe przesunięcie epistemiczne: kongruencja, akceptacja i empatia nie są tu cechami osoby prowadzącej, lecz parametrami sytuacji, które można konstruować poprzez reguły odpowiedzi świadka, poprzez ograniczenia interpretacyjne, poprzez rytm, dystans, tempo i możliwość odmowy. Wskaźniki postępu są w tej ramie precyzyjne i jednocześnie niereifikujące: wzrost kongruencji (spadek rozjazdu pomiędzy doświadczeniem a komunikatem), wzrost tolerancji afektu bez jego teatralizacji, wzrost zdolności do nazwania potrzeby bez roszczenia, wzrost zdolności do słuchania bez przygotowywania kontrargumentu, wzrost zdolności do bycia widzianym bez uruchamiania obron narcystycznych, spadek „warunkowej wartości” (condition of worth) ujawniającej się jako kompulsja dopasowania. Psychoperformans może te wskaźniki operacjonalizować jako sekwencje perfonemów: czy uczestnik potrafi utrzymać kontakt wzrokowy bez dominacji i bez ucieczki, czy potrafi wykonać pauzę bez natychmiastowego tłumaczenia, czy potrafi przyjąć odzwierciedlenie bez natychmiastowej korekty i bez dewaluacji, czy potrafi wypowiedzieć „nie wiem” bez katastrofy, czy potrafi zakończyć działanie bez perfekcjonistycznego domknięcia.

Mechanizmy biologiczne i neurokognitywne w tej osi nie wymagają uproszczonych mitologii. Zgodne z faktami jest stwierdzenie, że jakość relacji i bezpieczeństwo komunikacyjne modułują organizację uwagi, regulację afektu i dostępność funkcji wykonawczych, ponieważ interakcje społeczne są dla układu nerwowego jednym z głównych źródeł informacji predykcyjnej o zagrożeniu i wsparciu. W badaniach nad regulacją interpersonalną oraz nad społeczną modulacją stresu opisuje się, że wsparcie i przewidywalność relacyjna redukują koszt regulacyjny i sprzyjają utrzymaniu złożonego przetwarzania zamiast przełączeń w tryby alarmowe; w tej literaturze funkcjonują m.in. ramy social baseline theory (James A. Coan, David A. Sbarra, Lane Beckes) jako model ekonomii kosztów regulacji w relacji. Psychoperformans,

projektując pole rogersowskie, w praktyce „przestawia” ekonomię regulacji: mniej energii idzie na skanowanie zagrożenia oceny, więcej na integrację doświadczenia i wybór działania. Wskaźniki postępu mogą więc obejmować parametry psychofizyczne: spadek latencji reakcji defensywnej na odzwierciedlenie, spadek potrzeby natychmiastowego usprawiedliwienia, skrócenie czasu powrotu do równowagi po mikrorupturze, wzrost zdolności do utrzymania dialogu w obecności napięcia.

W Gestalt postępowanie jest definiowalne jako wzrost świadomości procesu kontaktu i jako wzrost elastyczności na granicy kontaktu, a nie jako „zmiana treści”. Dla psychoperformansu jest to wyjątkowo kompatybilne, bo granica kontaktu jest właśnie miejscem, w którym perfonemy stają się widoczne: retrofleksja, projekcja, introjekcja, defleksja i konfluencja mogą zostać potraktowane jako mikrostrategie działania w polu, a nie jako etykiety osobowości. Wskaźniki postępu w języku Gestalt to: spadek defleksji (ucieczek w abstrakcję, żart, dygresję), spadek konfluencji (rozmycia granic i automatycznego „tak”), spadek retrofleksji (agresji skierowanej do wewnątrz jako autokary), wzrost zdolności do wyboru kontaktu lub przerwania kontaktu w sposób świadomy, wzrost zdolności do utrzymania figury i tła bez chaosu, oraz wzrost zdolności do domykania gestaltów bez kompulsji perfekcji. Psychoperformans może te wskaźniki uchwycić w protokołach, w których kluczowe jest „tu i teraz” bez teatralnego odgrywania ról: to istotne, ponieważ metoda dopuszcza spektakl bez ról, ale nie wymaga dramatycznej symulacji, aby uruchomić proces. Wystarczy pole, które czyni granicę kontaktu obserwowalną.

Psychologia egzystencjalna wnosi do psychoperformansu kryterium, które jest zarazem najbardziej wymagające i najbardziej odporne na pozór: postępowanie jako wzrost zdolności do znoszenia podstawowych warunków ludzkiej kondycji bez ucieczki w kompulsję, ideologię lub przemoc interpretacyjną. Wskaźniki postępu w tej osi obejmują: wzrost tolerancji wolności (zdolność do wyboru bez przerzucania odpowiedzialności), wzrost tolerancji izolacji egzystencjalnej (zdolność do bycia osobą odrębną bez paniki i bez konfluencji), wzrost zdolności do konfrontacji z przemijalnością bez natychmiastowego zaprzeczania, wzrost zdolności do utrzymania sensu działania w obliczu niepewności, oraz spadek egzystencjalnego uniku maskowanego aktywizmem lub cynizmem. Logoterapia Frankla precyzuje tę oś, przesuwając akcent z „dobrostanu” na „sens” jako regulator działania: postępowanie nie polega na redukcji bólu, lecz na zdolności do utrzymania intencjonalności i godności w warunkach, w których bólu wyeliminować się nie da. Wskaźniki postępu w tej ramie są perfonemicznie uchwytne: czy uczestnik potrafi wykonać akt odpowiedzialności w warunkach ambiwalencji; czy potrafi wybierać wartość bez potrzeby natychmiastowej nagrody; czy potrafi odróżniać sens od kompulsywnej racjonalizacji; czy potrafi znieść brak gwarancji.

Modelowy przykład badawczy BU: „Warunki rogersowskie jako parametry pola: kongruencja pod presją oceny” (psychoperformans niedyrektywny). Czas trwania 50 minut. Pole jest zbudowane tak, by uruchamiało klasyczny lęk oceny: obecność świadka i element ekspozycji, ale świadek ma rygor odpowiedzi wyłącznie odzwierciedlającej, bez sugestii i bez interpretacji. Uczestnik wykonuje serię perfonemów: ujawnienie minimalne, pauza, korekta, odmowa, prośba, zakończenie. Wskaźniki postępu: spadek autoprezentacyjnej maski (mniej tłumaczenia, mniej usprawiedliwiania), wzrost spójności komunikatu z doświadczeniem (mniej „powinienem”, więcej „jest”), wzrost tolerancji wstydu bez przejścia w agresję lub wycofanie, wzrost zdolności do pozostania w kontakcie mimo napięcia. Biologicznie: mniejsza wtórna

eskalacja pobudzenia po odzwierciedleniu; neurokognitywnie: utrzymanie kontroli hamowania i zdolności do wyboru; relacyjnie: więcej naprawy, mniej gry.

Modelowy przykład badawczy BV: „Granica kontaktu: defleksja i retrofleksja jako perfonemy” (psychoperformans Gestalt bez ról). Czas trwania 45 minut. Pole wprowadza prosty temat i zakaz abstrakcji: uczestnik nie może interpretować, może jedynie opisywać doznanie i działanie. Świadek zadaje pytania wyłącznie o proces („co robisz teraz”, „co się dzieje w ciele”), bez drążenia biografii. Wskaźniki postępu: spadek defleksji (mniej ucieczek w dygresję), spadek retrofleksji (mniej autokary, mniej zaciśnięć i samokontroli jako przemocy wobec siebie), wzrost zdolności do jawnego przerwania kontaktu zamiast sabotowania go, wzrost zdolności do domknięcia gestu bez perfekcji. Psychofizycznie: większa stabilność reakcji w momentach nacisku; kognitywnie: większa przerzutność bez chaosu.

Modelowy przykład badawczy BW: „Sens jako regulator: akt odpowiedzialności bez gwarancji” (psychoperformans logoterapeutyczny). Czas trwania 64 minuty. Pole zawiera zadanie, którego nie da się „wygrać” w sensie estetycznym ani społecznym, a jednocześnie jest ono moralnie istotne: jest to czyn, który ma konsekwencję dla relacji ze świadkiem. Uczestnik ma wykonać działanie w trzech fazach: wybór wartości, wykonanie czynu, przyjęcie konsekwencji bez autokary i bez triumfalizmu. Świadek utrzymuje rygor: nie nagradza, nie ocenia, jedynie odzwierciedla fakt i konsekwencje. Wskaźniki postępu: zdolność do utrzymania decyzji mimo wahań afektu, spadek potrzeby natychmiastowego uznania jako warunku sensu, spadek ucieczki w cynizm, wzrost zdolności do przyjęcia winy operacyjnej (odpowiedzialności za skutek) bez rozkładu Ja, oraz wzrost zdolności do naprawy. Biologicznie: mniejsza wtórna mobilizacja po braku nagrody; neurokognitywnie: utrzymanie celu i kontrola interferencji; relacyjnie: stabilność i zdolność do rozmowy o konsekwencjach bez przemocy.

W tej osi istotne jest także metodologiczne odróżnienie niedyrektywności od braku struktury. Psychoperformans, jeśli ma być zakorzeniony w humanizmie, nie może być chaosem „ekspresji”; jego siłą jest precyzyjna konstrukcja ramy, w której uczestnik ma maksimum wolności, ale również maksimum odpowiedzialności. To jest zgodne zarówno z etyką rogersowską (zaufanie do procesu), jak i z egzystencjalnym rygorem (wolność bez alibi). Wskaźniki postępu będą więc obejmować równocześnie: wzrost swobody ekspresji bez teatralizacji, wzrost zdolności do granicy bez agresji, wzrost zdolności do prośby bez upokorzenia, wzrost zdolności do odmowy bez zerwania kontaktu, wzrost zdolności do naprawy, oraz wzrost zdolności do utrzymania sensu działania mimo niepewności. To są wskaźniki, które w psychoperformansie mają pierwszeństwo nad wskaźnikami czysto behawioralnymi, ponieważ dotyczą rdzenia: świadomości, języka, dialogu i odpowiedzialności jako mechanizmów reorganizacji życia psychicznego i relacyjnego.

Totalna synteza mechanizmów psychoperformansu, rozumianego jako metoda translacji treści psychicznych w działanie w polu, wymaga przyjęcia jednego nadrzędnego założenia metodologicznego: „wskaźniki postępu” nie są ani czysto introspekcyjne, ani czysto behawioralne, ani czysto biomedyczne. Są wielowarstwową konfiguracją parametrów, które muszą pozostawać spójne pomiędzy trzema poziomami opisu: poziomem fenomenologicznym (jakość świadomości i znaczenia), poziomem relacyjnym (pragmatyka komunikacji i naprawy w kontakcie), poziomem neurokognitywno-psychofizjologicznym (dystrybucja uwagi, regulacja afektu, tolerancja niepewności, koszt allostatyczny, dynamika decyzji). W psychoperformansie

te poziomy są sprzęgnięte, ponieważ narzędzia metody – obraz, słowo, gest, światło, dźwięk i obiekt – nie są dekoracją; są interfejsami predykcji i regulacji, które modyfikują parametry salencji, precyzji inferencji, wzorców uniku, stylów relacyjnych, a w konsekwencji reorganizują „algorytm życia” uczestnika w czasie. Wskaźnik postępu musi więc spełniać kryterium konwergencji: jeśli deklaracyjny wgląd rośnie, a jednocześnie rośnie acting out, rośnie agresja interpretacyjna i rośnie koszt regulacyjny w relacji, to nie jest postęp, tylko inflacja poznawcza; jeśli spada pobudzenie, ale rośnie izolacja, rośnie defleksja i spada zdolność do odpowiedzialności, to nie jest postęp, tylko unik w eleganckiej formie.

W języku psychologii i psychiatrii ten rygor konwergencji można ująć jako przejście od symptomatycznej redukcji do zmiany strukturalno-procesowej. Psychoperformans, jeśli ma być naukowo rozpoznawalny, powinien być opisywany w kategoriach wymiarowych, a nie wyłącznie kategorialnych. To jest kompatybilne z myśleniem transdiagnostycznym, z podejściami opartymi na procesach oraz z ramami badań, które rozbijają „zaburzenia” na domeny funkcji (np. negatywny afekt, systemy nagrody, poznanie, procesy społeczne, pobudzenie i regulacja). W tej perspektywie wskaźniki postępu psychoperformansu są wskaźnikami reorganizacji domen: spadku dominacji uniku doświadczania, wzrostu elastyczności psychologicznej, wzrostu zdolności do mentalizacji, spadku projekcji, spadku dychotomii poznawczej, wzrostu tolerancji ambiwalencji, wzrostu zdolności do naprawy relacyjnej, wzrostu zdolności do działania wartościowego w warunkach pobudzenia. Z psychiatrycznego punktu widzenia krytyczne są wskaźniki bezpieczeństwa i stabilności: utrzymanie testowania rzeczywistości, brak narastania dezorganizacji, brak eskalacji zachowań ryzykownych pod płaszczykiem „transformacji”, brak pogłębienia izolacji społecznej i brak wzrostu przemocy wobec siebie lub innych. Psychoperformans, dopuszczając intensywne prace symboliczne, musi równocześnie wzmacniać parametry integracji, a nie destabilizacji: to jest granica pomiędzy pracą transformatywną a dekompensacją.

Mechanistyczny rdzeń psychoperformansu można opisać spójnym językiem kognitywistyki i psychofizyki decyzji. W każdej wersji metody – od krótkiego gestu symbolicznego po wielowątkowy, rozbudowany spektakl bez ról – zachodzi ta sama architektura: bodziec lub własna intencja uruchamia predykcje, predykcje modulują uwagę, uwaga wybiera dane, dane aktualizują ocenę zagrożenia i wartości, a ocena inicjuje sekwencję działania. Wskaźniki postępu są w tej logice wskaźnikami jakości pętli percepcja–decyzja–działanie. Psychofizyka dostarcza tu precyzyjnych narzędzi konceptualnych: funkcja psychometryczna, próg różnicowania, punkt subiektywnej równości, parametry czułości i kryterium decyzji w teorii detekcji sygnałów, a także modele akumulacji dowodów (drift-diffusion) jako formalizacja tego, kiedy układ „domyka” decyzję w niepewności. Postęp w psychoperformansie można definiować jako przesunięcie kryterium decyzji z trybu alarmowo-unikowego ku trybowi elastycznemu, ale nie impulsywnemu; jako spadek dyfuzji chaosu i wzrost stabilności dryfu w kierunku działania wartościowego; jako skrócenie czasu „zawieszenia” bez przejścia w kompulsywną kontrolę; jako wzrost zdolności do opóźnienia reakcji i do wprowadzenia perfonemu pauzy. Te wskaźniki są szczególnie ważne, bo są odporne na retorykę: nie wymagają wiary w symbol, wymagają zmiany dynamiki decyzji.

Neuropsychologia wnosi do tej syntezy węzły funkcjonalne, które psychoperformans realnie trenuje. Po pierwsze, kontrola hamowania i przerzutność poznawcza: zdolność przerywania automatyzmu i przełączenia strategii bez katastrofy. Po drugie, pamięć robocza i stabilność

celu: zdolność utrzymania intencji w obecności dystraktorów afektywnych. Po trzecie, integracja interoceptywna: zdolność do znoszenia sygnałów ciała bez natychmiastowego działania kompensacyjnego. Po czwarte, funkcje społeczne: rozpoznawanie intencji, regulacja wstydu i agresji, zdolność do współregulacji i naprawy. Po piąte, symbolizacja i język jako narzędzia wiązania afektu: przejście od surowego pobudzenia do reprezentacji, która pozwala wybierać. W warstwie neurochemicznej i fizjologicznej psychoperformans nie jest „grą neuroprzekazników”, ale jest realnym kształtowaniem kosztu regulacyjnego. Wskaźniki postępu obejmują spadek wtórnej eskalacji pobudzenia po mikrorupturze, skrócenie czasu powrotu do równowagi po kulminacji, spadek reaktywności na bodźce oceny społecznej, wzrost zdolności do utrzymania stabilnego tonu działania mimo fluktuacji afektu. To są wskaźniki spójne z pojęciem allostazy i obciążenia allostatycznego: układ uczy się regulować bez nadmiernej mobilizacji i bez dysocjacyjnego odciążenia.

W tej totalnej syntezie podejścia „niedyrektywne, humanistyczne, relacyjne” nie są dodatkiem; są rdzeniem, ponieważ psychoperformans jest metodą, która pracuje na komunikacji i świadomości jako narzędziach regulacji. Dlatego najwyżej wazone wskaźniki postępu muszą dotyczyć jakości kontaktu: kongruencji, zdolności do metakomunikacji bez dominacji, zdolności do proszenia bez upokorzenia, zdolności do odmowy bez przemocy, zdolności do przyjęcia uznania bez konfluencji, zdolności do naprawy po błędzie, spadku transakcji ukrytych, spadku gier relacyjnych, spadku projekcji cienia i spadku przeniesieniowej przemocy interpretacyjnej. Ta waga relacyjności nie wyklucza rygoru behawioralnego; przeciwnie, porządkuje go: zachowanie jest czytane jako funkcja pola relacyjnego, nie jako izolowany akt.

Włączenie behawioryzmu i neobehawioryzmu ma w tej książce funkcję narzędziową, nie ideologiczną. Psychoperformans może korzystać z klasycznego aparatu uczenia i wzmocnień po to, by opisać utrwalanie perfonemów jako sekwencji nawykowych. Watson i Skinner wnoszą język warunkowania i harmonogramów wzmocnień, Tolman wnosi koncepcję map poznawczych i celowości, a Bandura wnosi modelowanie społeczne i sprawstwo. Psychoperformans wykorzystuje tę tradycję przede wszystkim do opisu, dlaczego pewne strategie powtarzają się mimo ich kosztu: ponieważ są natychmiastowo wzmacniane redukcją napięcia, a więc działają jak wzmocnienie negatywne. Wskaźnik postępu w tej osi jest prosty, ale podlega nadrzędnym kryteriom relacyjnym: spadek częstości perfonemów unikowych i kompulsywnych, wzrost częstości perfonemów naprawy i wartościowego działania, stabilizacja nowych sekwencji w warunkach presji, a nie tylko w warunkach komfortu. Ta oś jest potrzebna, ale nie ma pierwszeństwa przed osiami dialogu i sensu.

Podejście systemowe i terapia rodzinna wprowadzają do „wskaźników postępu” kryterium ekologiczne: postęp nie jest wyłącznie zmianą jednostki, tylko zmianą wzorca sprzężeń w sieci relacyjnej. Batesonowska logika sprzężeń zwrotnych, Bowenowskie pojęcia różnicowania Ja i procesów trójkątowania, Minuchinowska struktura i granice, Satir i komunikacja w rodzinie, Haley i interwencje strategiczne, a także prace szkoły mediolańskiej, budują język, w którym psychoperformans może być opisywany jako interwencja w układ, nawet jeśli działa z jedną osobą. Świadek jest tu elementem mikro-systemu, a IndywiduAkcja jest sekwencją interwencji rozłożonych w czasie, które mają doprowadzić do trwałej zmiany w pętli relacyjnej. Wskaźniki postępu w tej osi obejmują: spadek triangulacji, spadek koalicyjności, wzrost zdolności do bezpośredniej komunikacji bez mediatorów i bez gier, wzrost jasności granic, wzrost zdolności

do negocjacji reguł, spadek homeostatycznych „kar” za zmianę. Ta oś jest krytyczna, bo chroni przed błędem, w którym jednostka „zmienia się”, a układ natychmiast kompensuje, przywracając dawną równowagę przez nacisk, zawstydzenie lub izolację.

Psychologia ewolucyjna wnosi do tej syntezy jedno zasadnicze zabezpieczenie: przypomina, że wiele reakcji, które w kulturze są moralizowane, jest w istocie starymi strategiami adaptacyjnymi, uruchamianymi w warunkach postrzeganego zagrożenia statusu, odrzucenia i utraty zasobów. Nie chodzi o biologizację człowieka, tylko o precyzyjne rozpoznanie, że reakcje hierarchiczne, uniki i agresja bywają automatycznymi programami ochrony pozycji społecznej. Wskaźniki postępu w psychoperformansie, czytane przez ten pryzmat, obejmują spadek nadmiarowej czujności statusowej, spadek interpretowania relacji jako pola dominacji, wzrost zdolności do kooperacji bez uległości, wzrost zdolności do utrzymania autonomii bez izolacji. Ta oś jest ważna, bo umożliwia odróżnienie postępu od „uległej socjalizacji”: postęp nie polega na tym, że jednostka staje się grzeczniejsza; polega na tym, że przestaje być sterowana automatycznymi programami obronnymi, a zaczyna wybierać.

Wszystkie wymienione tradycje spotykają się w tym, co w psychoperformansie jest najbardziej specyficzne: w praktyce perfonemów jako mikromechaniki zmiany. Wskaźnik postępu jest zawsze wskaźnikiem zmiany perfonemu w momencie, w którym dawniej uruchamiał się automatyzm. Dlatego totalna synteza musi obejmować minimalny zestaw wskaźników transwersalnych, które są wspólne dla psychoanalizy, humanizmu, poznawczości, systemowości i neuropsychologii:

1. Wskaźniki integracji: spadek rozszczepienia, spadek projekcji, spadek dyktomii, wzrost tolerancji ambiwalencji, wzrost zdolności do symbolizacji.
2. Wskaźniki relacyjne: spadek gier i transakcji ukrytych, wzrost jawnej negocjacji, wzrost zdolności do naprawy, wzrost zdolności do bycia widzianym bez przemocy interpretacyjnej, wzrost odpowiedzialności bez autokary.
3. Wskaźniki procesowe: spadek fuzji poznawczej, spadek uniku doświadczenia, wzrost elastyczności psychologicznej, wzrost zdolności do działania wartościowego pod obciążeniem.
4. Wskaźniki psychofizjologiczne: skrócenie czasu powrotu do równowagi po kulminacji, spadek wtórnej eskalacji pobudzenia po mikrorupturze, spadek nadmiarowej reaktywności na ocenę społeczną, stabilizacja rytmu działania.
5. Wskaźniki systemowe: spadek triangulacji, wzrost różnicowania Ja, wzrost jakości granic, wzrost bezpośredniości komunikacji, spadek kompensacyjnych kar systemu.
6. Wskaźniki sensu i etyki czynu: wzrost zdolności do wyboru bez alibi, wzrost zdolności do utrzymania sensu bez gwarancji, spadek cynizmu jako obrony, wzrost spójności wartości z działaniem.

Te wskaźniki można w psychoperformansie testować na przykładach badawczych o skrajnie różnej skali, co wzmacnia argument o uniwersalności mechanizmu metody. Przykład minimalny: psychoperformans „balon” jako test przerwania automatyzmu uniku. Uczestnik ma napompować balon do punktu narastającego napięcia, a następnie wykonać decyzję: przebić go w określonym momencie, bez teatralizacji, bez komentarza. Bodziec akustyczny i interoceptywny rośnie, wzrasta antycypacja, uruchamiają się prognozy katastrofy. Wskaźniki

postępu: czy pojawia się perfonem pauzy przed decyzją, czy pojawia się defuzja od alarmu, czy pojawia się wybór zgodny z intencją, czy po pęknięciu następuje szybki powrót do równowagi, czy pojawia się zdolność do nazwania procesu bez autokary i bez triumfalizmu, czy relacja ze świadkiem pozostaje stabilna. Przykład monumentalny: psychoperformans wielowątkowy, trwający kilka godzin, bez ról aktorskich, w którym uczestnik przechodzi przez sekwencje kontaktu z obiektami o wysokiej pojemności projekcyjnej, przez fazy liminalne i inkorporacyjne, przez akty negocjacji granic z żywym świadkiem, przez epizody wysokiej salencji dźwięku i światła, a kulminacją jest akt odpowiedzialności, którego nie da się „wygrać” estetycznie. Wskaźniki postępu są te same, ale mierzone w dłuższym horyzoncie: czy w długiej dynamice spada przemoc interpretacyjna, czy rośnie zdolność do naprawy, czy rośnie tolerancja ambiwalencji, czy spada potrzeba hierarchicznej dominacji, czy rośnie spójność wartości z czynem, czy układ biologiczny nie wchodzi w przedłużoną dysregulację, czy po zakończeniu utrzymuje się transfer do życia codziennego.

W tej totalnej syntezie najważniejszy jest wniosek metodologiczny: psychoperformans jest rozpoznawalny naukowo nie jako zbiór treści, lecz jako inżynieria warunków, w których zmienia się dynamika decyzji, regulacji i relacji. Traktowanie zabobonów, psioniki, ezoteryki, placebo i rytuału jako narzędzi nie obniża naukowego statusu metody, pod warunkiem że narzędzia te są oceniane przez funkcję: czy wzmacniają integrację, czy wzmacniają odpowiedzialność, czy obniżają koszt regulacyjny, czy zwiększają elastyczność, czy stabilizują relację, czy wspierają sens jako regulator czynu. Psychoperformans, w tej definicji, jest metodą o wysokiej zdolności translacyjnej: potrafi włączyć języki psychoanalizy, humanizmu, kognitywistyki, systemowości i neuropsychologii w jeden aparat wskaźników postępu, które są jednocześnie rygorystyczne i odporne na pozór. Postęp jest wtedy, gdy zmienia się perfonem w punkcie krytycznym, a zmiana ta przenosi się do życia, utrzymuje się w czasie i nie jest okupiona wzrostem przemocy, izolacji albo dysregulacji.

Proste podsumowanie rozdziału

Psychoperformans jest naukowo rozpoznawalny jako metoda, ponieważ jego postęp da się opisać wspólnym zestawem wskaźników: integracji, jakości kontaktu, elastyczności procesów poznawczych, stabilizacji psychofizjologicznej, zmiany wzorców systemowych i spójności sensu z czynem. Niezależnie od skali działania, sednem jest zmiana perfonemów w punktach krytycznych, czyli zmiana mikromechaniki decyzji i relacji w warunkach pobudzenia i niepewności.

Bibliografia

Bibliografia do rozdziału 15:

1. James, William, *The Principles of Psychology*, Henry Holt and Company, New York 1890.
2. Broadbent, Donald E., *Perception and Communication*, Pergamon Press, London 1958.
3. Kahneman, Daniel, *Attention and Effort*, Prentice-Hall, Englewood Cliffs, New Jersey 1973.

4. Posner, Michael I., Petersen, Steven E., The Attention System of the Human Brain, „Annual Review of Neuroscience” 1990, t. 13, s. 25–42, DOI: 10.1146/annurev.ne.13.030190.000325.
5. Petersen, Steven E., Posner, Michael I., The Attention System of the Human Brain: 20 Years After, „Annual Review of Neuroscience” 2012, t. 35, s. 73–89, DOI: 10.1146/annurev-neuro-062111-150525.
6. Corbetta, Maurizio, Shulman, Gordon L., Control of Goal-Directed and Stimulus-Driven Attention in the Brain, „Nature Reviews Neuroscience” 2002, t. 3, s. 201–215, DOI: 10.1038/nrn755.
7. Miller, Earl K., Cohen, Jonathan D., An Integrative Theory of Prefrontal Cortex Function, „Annual Review of Neuroscience” 2001, t. 24, s. 167–202, DOI: 10.1146/annurev.neuro.24.1.167.
8. Miyake, Akira, Friedman, Naomi P., Emerson, Michael J., Witzki, Alexander H., Howerter, Amy, Wager, Tor D., The Unity and Diversity of Executive Functions and Their Contributions to Complex “Frontal Lobe” Tasks: A Latent Variable Analysis, „Cognitive Psychology” 2000, t. 41, nr 1, s. 49–100, DOI: 10.1006/cogp.1999.0734.
9. Baddeley, Alan D., Working Memory, Thought, and Action, Oxford University Press, Oxford 2007.
10. Damasio, Antonio R., The Feeling of What Happens: Body and Emotion in the Making of Consciousness, Harcourt Brace, New York 1999.
11. Lazarus, Richard S., Emotion and Adaptation, Oxford University Press, New York 1991.
12. LeDoux, Joseph E., The Emotional Brain: The Mysterious Underpinnings of Emotional Life, Simon & Schuster, New York 1996.
13. Varela, Francisco J., Thompson, Evan, Rosch, Eleanor, The Embodied Mind: Cognitive Science and Human Experience, MIT Press, Cambridge, Mass. 1991.
14. Noë, Alva, Action in Perception, MIT Press, Cambridge, Mass. 2004.
15. Craig, A. D. (Bud), How Do You Feel? An Interoceptive Moment with Your Neurobiological Self, Princeton University Press, Princeton 2015.
16. Khalsa, Sahib S., Adolphs, Ralph, Cameron, Oliver G., Critchley, Hugo D., Davenport, Paul W., Feinstein, Justin S., Feusner, Jamie D., Garfinkel, Sarah N., Lane, Richard D., Mehling, Wolf E., Meuret, Alicia E., Nemeroff, Charles B., Oppenheimer, Stephen, Petzschner, Frederike H., Pollatos, Olga, Rhudy, Jamie L., Schramm, Lawrence P., Simmons, W. Kyle, Stein, Murray B., Stephan, Klaas E., Van den Bergh, Omer, Van Diest, Ilse, von Leupoldt, Andreas, Paulus, Martin P., Interoception and Mental Health: A Roadmap, „Biological Psychiatry: Cognitive Neuroscience and Neuroimaging” 2018, t. 3, nr 6, s. 501–513, DOI: 10.1016/j.bpsc.2017.12.004.
17. Nader, Karim, Schafe, Glenn E., Le Doux, Joseph E., Fear Memories Require Protein Synthesis in the Amygdala for Reconsolidation After Retrieval, „Nature” 2000, t. 406, s. 722–726, DOI: 10.1038/35021052.
18. Dudai, Yadin, Reconsolidation: The Advantage of Being Refocused, „Current Opinion in Neurobiology” 2006, t. 16, nr 2, s. 174–178, DOI: 10.1016/j.conb.2006.03.010.
19. Niedenthal, Paula M., Embodying Emotion, „Science” 2007, t. 316, nr 5827, s. 1002–1005, DOI: 10.1126/science.1136930.
20. Barrett, Lisa Feldman, How Emotions Are Made: The Secret Life of the Brain, Houghton Mifflin Harcourt, Boston 2017.
21. Clark, Andy, Surfing Uncertainty: Prediction, Action, and the Embodied Mind, Oxford University Press, Oxford 2016.

22. Friston, Karl, The Free-Energy Principle: A Unified Brain Theory?, „Nature Reviews Neuroscience” 2010, t. 11, s. 127–138, DOI: 10.1038/nrn2787.
23. Pessoa, Luiz, The Cognitive-Emotional Brain: From Interactions to Integration, MIT Press, Cambridge, Mass. 2013.
24. Schacter, Daniel L., Addis, Donna Rose, Buckner, Randy L., Remembering the Past to Imagine the Future: The Prospective Brain, „Nature Reviews Neuroscience” 2007, t. 8, s. 657–661, DOI: 10.1038/nrn2213.
25. Shusterman, Richard, Body Consciousness: A Philosophy of Mindfulness and Somaesthetics, Cambridge University Press, Cambridge 2008.

Bibliografia do rozdziału 16:

26. Benedetti, Fabrizio, Placebo Effects, 3rd ed., Oxford University Press, 2020.
27. Benedetti, Fabrizio, Placebo Effects: Understanding the Mechanisms in Health and Disease, 2nd ed., Oxford University Press, 2014.
28. Benedetti, Fabrizio, Placebo Effects: Understanding the Mechanisms in Health and Disease, Oxford University Press, Oxford–New York 2008.
29. Shapiro, Arthur K., Shapiro, Elaine, The Powerful Placebo: From Ancient Priest to Modern Physician, Johns Hopkins University Press, Baltimore 1997.
30. Harrington, Anne (red.), The Placebo Effect: An Interdisciplinary Exploration, Harvard University Press, Cambridge, Mass. 1997.
31. Moerman, Daniel E., Meaning, Medicine and the “Placebo Effect”, Cambridge University Press, Cambridge 2002.
32. Kirsch, Irving (red.), How Expectancies Shape Experience, American Psychological Association, Washington, DC 1999.
33. Vyse, Stuart A., Believing in Magic: The Psychology of Superstition, updated ed., Oxford University Press, New York 2013.
34. Hood, Bruce M., The Science of Superstition: How the Developing Brain Creates Supernatural Beliefs, HarperOne, 2010.
35. Evans, Dylan, Placebo: The Belief Effect, HarperCollins, London 2003.
36. Gilovich, Thomas, Griffin, Dale, Kahneman, Daniel (red.), Heuristics and Biases: The Psychology of Intuitive Judgment, Cambridge University Press, Cambridge 2002.
37. Kahneman, Daniel, Thinking, Fast and Slow, Farrar, Straus and Giroux, New York 2011.
38. Enck, Paul, Benedetti, Fabrizio, Schedlowski, Manfred, New Insights into the Placebo and Nocebo Responses, „Neuron” 2008, t. 59, nr 2, s. 195–206, DOI: 10.1016/j.neuron.2008.06.030.
39. Benedetti, Fabrizio, Lanotte, Michele, Lopiano, Leonardo, Colloca, Luana, When Words Are Painful: Unraveling the Mechanisms of the Nocebo Effect, „Neuroscience” 2007, t. 147, nr 2, s. 260–271, DOI: 10.1016/j.neuroscience.2007.02.020.
40. Colloca, Luana, Miller, Franklin G., The Nocebo Effect and Its Relevance for Clinical Practice, „Psychosomatic Medicine” 2011, t. 73, nr 7, s. 598–603, DOI: 10.1097/PSY.0b013e3182294a50.
41. Häuser, Winfried, Hansen, Ernil, Enck, Paul, Nocebo Phenomena in Medicine: Their Relevance in Everyday Clinical Practice, „Deutsches Ärzteblatt International” 2012, t. 109, nr 26, s. 459–465, DOI: 10.3238/arztebl.2012.0459.
42. Scott, David J., Stohler, Christian S., Egnatuk, Christine M., Wang, Heng, Koeppe, Robert A., Zubieta, Jon-Kar, Placebo and Nocebo Effects Are Defined by Opposite

- Opioid and Dopaminergic Responses, „Archives of General Psychiatry” 2008, t. 65, nr 2, s. 220–231, DOI: 10.1001/archgenpsychiatry.2007.34.
43. de la Fuente-Fernández, Raúl, Ruth, Thomas J., Sossi, Vesna, Schulzer, Michael, Calne, Donald B., Stoessl, A. Jon, Expectation and Dopamine Release: Mechanism of the Placebo Effect in Parkinson’s Disease, „Science” 2001, t. 293, nr 5532, s. 1164–1166, DOI: 10.1126/science.1060937.
 44. de la Fuente-Fernández, Raúl, Stoessl, A. Jon, The Placebo Effect in Parkinson’s Disease, „Trends in Neurosciences” 2002, t. 25, nr 6, s. 302–306, DOI: 10.1016/S0166-2236(02)02181-1.
 45. Ader, Robert, Cohen, Nicholas, Behaviorally Conditioned Immunosuppression, „Psychosomatic Medicine” 1975, t. 37, nr 4, s. 333–340, DOI: 10.1097/00006842-197507000-00007.
 46. Kaptchuk, Ted J., Friedlander, Elizabeth, Kelley, John M., Sanchez, M. Norma, Kokkotou, Efi, Singer, Joyce P., Kowalczykowski, Magda, Miller, Franklin G., Kirsch, Irving, Lembo, Anthony J., Placebos without Deception: A Randomized Controlled Trial in Irritable Bowel Syndrome, „PLoS ONE” 2010, t. 5, nr 12, e15591, DOI: 10.1371/journal.pone.0015591.
 47. Carvalho, Cláudia, Caetano, José M., Cunha, Luís, Rebouta, Patrícia, Kaptchuk, Ted J., Kirsch, Irving, Open-Label Placebo Treatment in Chronic Low Back Pain: A Randomized Controlled Trial, „Pain” 2016, t. 157, nr 12, s. 2766–2772, DOI: 10.1097/j.pain.0000000000000700.
 48. Hróbjartsson, Asbjørn, Gøtzsche, Peter C., Placebo Interventions for All Clinical Conditions, „Cochrane Database of Systematic Reviews” 2010, nr 1, CD003974, DOI: 10.1002/14651858.CD003974.pub3.
 49. Kirsch, Irving, Response Expectancy and the Placebo Effect, „International Review of Neurobiology” 2018, t. 138, s. 81–93, DOI: 10.1016/bs.irn.2018.01.003.
 50. Kirsch, Irving, The Response Set Theory of Hypnosis, „American Journal of Clinical Hypnosis” 2000, t. 42, nr 3–4, s. 274–292, DOI: 10.1080/00029157.2000.10734362.
 51. Kirsch, Irving, Lynn, Steven Jay, Vigorito, Michael, Miller, Ralph R., The Role of Cognition in Classical and Operant Conditioning, „Journal of Clinical Psychology” 2004, t. 60, nr 4, s. 369–392, DOI: 10.1002/jclp.10251.
 52. Han, Paul K. J., Klein, William M. P., Lehman, Tom, Killam, Bill, Massett, Holly, Freedman, Andrew N., Communication of Uncertainty Regarding Individualized Cancer Risk Estimates: Effects and Influential Factors, „Medical Decision Making” 2011, t. 31, nr 2, s. 354–366, DOI: 10.1177/0272989X10371830.
 53. Han, Paul K. J., Klein, William M. P., Killam, Bill, Lehman, Tom, Massett, Holly, Freedman, Andrew N., Representing Randomness in the Communication of Individualized Cancer Risk Estimates: Effects on Cancer Risk Perceptions, Worry, and Subjective Uncertainty about Risk, „Patient Education and Counseling” 2012, t. 86, nr 1, s. 106–113, DOI: 10.1016/j.pec.2011.01.033.
 54. Fischhoff, Baruch, Brewer, Noel T., Downs, Julie S. (red.), Communicating Risks and Benefits: An Evidence-Based User’s Guide, U.S. Department of Health and Human Services, Food and Drug Administration, Silver Spring, MD 2011.
 55. Bennett, Peter, Calman, Kenneth, Curtis, Sarah, Fischbacher-Smith, Denis (red.), Risk Communication and Public Health, 2nd ed., Oxford University Press, Oxford 2010.

56. Barsky, Arthur J., Saintfort, Ralph, Rogers, Malcolm P., Borus, Jonathan F., Nonspecific Medication Side Effects and the Nocebo Phenomenon, „JAMA” 2002, t. 287, nr 5, s. 622–627, DOI: 10.1001/jama.287.5.622.
57. Eckblad, Marilyn, Chapman, Loren J., Magical Ideation as an Indicator of Schizotypy, „Journal of Consulting and Clinical Psychology” 1983, t. 51, nr 2, s. 215–225, DOI: 10.1037/0022-006X.51.2.215.
58. Brugger, Peter, Graves, Ralph E., Testing vs. Believing Hypotheses: Magical Ideation in the Judgement of Contingencies, „Cognitive Neuropsychiatry” 1997, t. 2, nr 4, s. 251–272, DOI: 10.1080/135468097396270.
59. Einstein, Danielle A., Menzies, Ross G., The Presence of Magical Thinking in Obsessive Compulsive Disorder, „Behaviour Research and Therapy” 2004, t. 42, nr 5, s. 539–549, DOI: 10.1016/S0005-7967(03)00160-8.
60. Evers, Andrea W. M. i in., Implications of Placebo and Nocebo Effects for Clinical Practice: Expert Consensus, „Psychotherapy and Psychosomatics” 2018, t. 87, nr 4, s. 204–210, DOI: 10.1159/000490354.
61. Rossettini, Giacomo, Camerone, Eleonora Maria, Carlino, Elisa, Benedetti, Fabrizio, Testa, Marco, Context Matters: The Psychoneurobiological Determinants of Placebo, Nocebo and Context-Related Effects in Physiotherapy, „Archives of Physiotherapy” 2020, t. 10, art. 11, DOI: 10.1186/s40945-020-00082-y.

Bibliografia do rozdziału 17:

62. Todd, Mabel Elsworth, *The Thinking Body: A Study of the Balancing Forces of Dynamic Man*, Dance Horizons, Brooklyn, New York 1968.
63. Sweigard, Lulu E., *Human Movement Potential: Its Ideokinetic Facilitation*, Dodd, Mead, New York 1974.
64. Hackney, Peggy, *Making Connections: Total Body Integration Through Bartenieff Fundamentals*, 1st Routledge ed., Routledge, New York 2002.
65. Cohen, Bonnie Bainbridge, *Sensing, Feeling, and Action: The Experiential Anatomy of Body-Mind Centering®*, 3rd ed., Contact Editions, Northampton, MA 2012.
66. Feldenkrais, Moshe, *Awareness Through Movement: Health Exercises for Personal Growth*, Harper & Row, New York 1972.
67. Feldenkrais, Moshe, *The Elusive Obvious: Or, Basic Feldenkrais*, Meta Publications, Cupertino, California 1981.
68. Alexander, F. Matthias, *The Use of the Self: Its Conscious Direction in Relation to Diagnosis, Functioning and the Control of Reaction*, Orion Books, London 2001.
69. Alexander, F. Matthias, *The Universal Constant in Living*, Mouritz, Austria 2000.
70. Alexander, Gerda, *Eutony: The Holistic Discovery of the Total Person*, Felix Morrow, Great Neck, New York 1985.
71. Adler, Janet, *Offering from the Conscious Body: The Discipline of Authentic Movement*, Inner Traditions, Rochester, Vermont 2002.
72. Whitehouse, Mary Starks, Adler, Janet, Chodorow, Joan, Pallaro, Patrizia (red.), *Authentic Movement: A Collection of Essays by Mary Starks Whitehouse, Janet Adler, and Joan Chodorow*, Jessica Kingsley Publishers, London 1999.
73. Porges, Stephen W., *The Polyvagal Theory: Neurophysiological Foundations of Emotions, Attachment, Communication, and Self-Regulation*, 1st ed., W. W. Norton, New York 2011.

74. Lehrer, Paul M., Gevirtz, Richard, Heart Rate Variability Biofeedback: How and Why Does It Work?, „Frontiers in Psychology” 2014, t. 5, art. 756, DOI: 10.3389/fpsyg.2014.00756.
75. Jerath, Ravinder, Edry, John W., Barnes, Vernon A., Jerath, Vandna, Physiology of Long Pranayamic Breathing: Neural Respiratory Elements May Provide a Mechanism That Explains How Slow Deep Breathing Shifts the Autonomic Nervous System, „Medical Hypotheses” 2006, t. 67, nr 3, s. 566–571, DOI: 10.1016/j.mehy.2006.02.042.
76. Bernardi, Luciano, Gabutti, Alessandra, Porta, Cesare, Spicuzza, Lucia, Slow Breathing Reduces Chemoreflex Response to Hypoxia and Hypercapnia, and Increases Baroreflex Sensitivity, „Journal of Hypertension” 2001, t. 19, nr 12, s. 2221–2229, DOI: 10.1097/00004872-200112000-00016.
77. Joseph, Chacko N., Porta, Cesare, Casucci, Gaia, Casiraghi, Nadia, Maffei, Mara, Rossi, Marco, Bernardi, Luciano, Slow Breathing Improves Arterial Baroreflex Sensitivity and Decreases Blood Pressure in Essential Hypertension, „Hypertension” 2005, t. 46, nr 4, s. 714–718, DOI: 10.1161/01.HYP.0000179581.68566.7d.
78. Laborde, Sylvain, Mosley, Emma, Mertgen, Alina, Vagal Tank Theory: The Three Rs of Cardiac Vagal Control Functioning – Resting, Reactivity, and Recovery, „Frontiers in Neuroscience” 2018, t. 12, art. 458, DOI: 10.3389/fnins.2018.00458.
79. Schultz, Johannes H., Luthe, Wolfgang, Autogenic Therapy. 1. Autogenic Methods, Grune & Stratton, New York 1969.
80. Ernst, Edzard, Kanji, Nisha, Autogenic Training for Stress and Anxiety: A Systematic Review, „Complementary Therapies in Medicine” 2000, t. 8, nr 2, s. 106–110, DOI: 10.1054/ctim.2000.0354.
81. Seo, Eunju, Kim, Soukyoung, Effect of Autogenic Training for Stress Response: A Systematic Review and Meta-Analysis, „Journal of Korean Academy of Nursing” 2019, t. 49, nr 4, s. 361–374, DOI: 10.4040/jkan.2019.49.4.361.
82. Jacobson, Edmund, Progressive Relaxation, 2nd ed., The University of Chicago Press, Chicago 1938.
83. Jacobson, Edmund, You Must Relax, Whittlesey House, New York 1934.
84. Muhammad Khir, Syazwina, Wan Mohd Yunus, Wan Mohd Azam, Mahmud, Norashikin, Wang, Rui, Panatik, Siti Aisyah, Mohd Sukor, Mohammad Saipol, Nordin, Nor Akmar, Efficacy of Progressive Muscle Relaxation in Adults for Stress, Anxiety, and Depression: A Systematic Review, „Psychology Research and Behavior Management” 2024, t. 17, s. 345–365, DOI: 10.2147/PRBM.S437277.
85. Satyananda Saraswati, Swami, Yoga Nidra, 2nd ed., Satyananda Ashram, Australia 1984.
86. Effects of Yoga Nidra on Stress, Anxiety, and Depression: A Systematic Review and Meta-Analysis, „International Journal of Yoga Therapy” 2026, DOI: 10.17761/ijyt2025-0013.
87. Yoga Nidra for Hypertension: A Systematic Review and Meta-Analysis, „Journal of Ayurveda and Integrative Medicine” 2024, DOI: 10.1016/j.jaim.2024.100895.
88. Jahnke, Roger, The Healing Promise of Qi: Creating Extraordinary Wellness Through Qigong and Tai Chi, McGraw-Hill, New York 2002.
89. Lehrer, Paul M., Woolfolk, Robert L., Sime, Wesley E. (red.), Principles and Practice of Stress Management, 3rd ed., Guilford Press, New York 2007.
90. Qigong Therapy for Stress Management: A Systematic Review of Randomized Controlled Trials, „Healthcare” 2024, DOI: 10.3390/healthcare12232332.

91. Feng, Huan, Li, YanJing, Wang, QingChuan, Tao, Ye, Wang, ZhiHua, The Effects of Traditional Chinese Exercises on Anxiety and Depression in Adults: A Systematic Review and Network Meta-Analysis, „Frontiers in Public Health” 2025, t. 13, art. 1582923, DOI: 10.3389/fpubh.2025.1582923.

Bibliografia do rozdziału 18:

92. Beck, Judith S., Cognitive Behavior Therapy: Basics and Beyond, 3rd ed., The Guilford Press, New York 2021.
93. Hayes, Steven C., Strosahl, Kirk D., Wilson, Kelly G., Acceptance and Commitment Therapy: The Process and Practice of Mindful Change, 2nd ed., The Guilford Press, New York 2012.
94. Herman, Judith Lewis, Trauma and Recovery: The Aftermath of Violence, from Domestic Abuse to Political Terror, Basic Books, New York 2015.
95. van der Kolk, Bessel A., The Body Keeps the Score: Brain, Mind, and Body in the Healing of Trauma, Viking, New York 2014.
96. Najavits, Lisa M., Seeking Safety: A Treatment Manual for PTSD and Substance Abuse, Guilford Press, New York 2002.
97. Center for Substance Abuse Treatment (US), Trauma-Informed Care in Behavioral Health Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Rockville, MD 2014.
98. Shapiro, Francine, Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR): Basic Principles, Protocols, and Procedures, 2nd ed., Guilford Press, New York 2001.
99. Simpson, Emma, Carroll, Christopher, Sutton, Anthea, Forsyth, Jessica, Rayner, Annabel, Ren, Shijie, Franklin, Matthew, Wood, Emily, Clinical and Cost-Effectiveness of Eye Movement Desensitization and Reprocessing for Treatment and Prevention of Post-Traumatic Stress Disorder in Adults: A Systematic Review and Meta-Analysis, „British Journal of Psychology” 2025, t. 116, nr 4, s. 1128–1149, DOI: 10.1111/bjop.70005.
100. Lewis, Catrin, Roberts, Neil P., Andrew, Martin, Starling, Elise, Bisson, Jonathan I., Psychological Therapies for Post-Traumatic Stress Disorder in Adults: Systematic Review and Meta-Analysis, „European Journal of Psychotraumatology” 2020, t. 11, nr 1, art. 1729633, DOI: 10.1080/20008198.2020.1729633.
101. Levine, Peter A., In an Unspoken Voice: How the Body Releases Trauma and Restores Goodness, North Atlantic Books, Berkeley, California 2010.
102. Kuhfuß, Marie, Maldei, Tobias, Hetmanek, Andreas, Baumann, Nicola, Somatic Experiencing – Effectiveness and Key Factors of a Body-Oriented Trauma Therapy: A Scoping Literature Review, „European Journal of Psychotraumatology” 2021, t. 12, nr 1, art. 1929023, DOI: 10.1080/20008198.2021.1929023.
103. Andersen, Tonny Elmo, Lahav, Yael, Ellegaard, Hanne, Manniche, Claus, A Randomized Controlled Trial of Brief Somatic Experiencing for Chronic Low Back Pain and Comorbid Post-Traumatic Stress Disorder Symptoms, „European Journal of Psychotraumatology” 2017, t. 8, nr 1, art. 1331108, DOI: 10.1080/20008198.2017.1331108.
104. Schwartz, Mark S., Andrasik, Frank, Biofeedback: A Practitioner’s Guide, 3rd ed., Guilford Press, New York 2003.

105. Lehrer, Paul M., Gevirtz, Richard, Heart Rate Variability Biofeedback: How and Why Does It Work?, „Frontiers in Psychology” 2014, t. 5, art. 756, DOI: 10.3389/fpsyg.2014.00756.
106. Yapko, Michael D., Trancework: An Introduction to the Practice of Clinical Hypnosis, 3rd ed., Brunner-Routledge, New York 2003.
107. Lynn, Steven J., Rhue, Judith W., Kirsch, Irving, Handbook of Clinical Hypnosis, 2nd ed., American Psychological Association, Washington, DC 2010.
108. Brown, Daniel P., Fromm, Erika, Hypnotherapy and Hypnoanalysis, L. Erlbaum Associates, Hillsdale, N.J. 1986.
109. Shapiro, Francine, Getting Past Your Past: Take Control of Your Life with Self-Help Techniques from EMDR Therapy, Rodale Books, Emmaus, Pa. 2012.
110. Kabat-Zinn, Jon, Full Catastrophe Living: Using the Wisdom of Your Body and Mind to Face Stress, Pain, and Illness, revised and updated ed., Bantam Books, New York 2013.
111. Kabat-Zinn, Jon, Wherever You Go, There You Are: Mindfulness Meditation in Everyday Life, Hyperion, New York 1995 [©1994].
112. Segal, Zindel V., Williams, J. Mark G., Teasdale, John D., Mindfulness-Based Cognitive Therapy for Depression, 2nd ed., Guilford Press, New York 2013.
113. Teasdale, John D., Williams, J. Mark G., Segal, Zindel V., The Mindful Way Workbook: An 8-Week Program to Free Yourself from Depression and Emotional Distress, The Guilford Press, New York 2014.
114. Goyal, Madhav, Singh, Sonal, Sibinga, Erica M. S., Gould, Neda F., Rowland-Seymour, Anastasia, Sharma, Ritu, Berger, Zackary, Sleicher, Dana, Maron, David D., Shihab, Hasan M., Ranasinghe, Padmini D., Linn, Shauna, Saha, Shonali, Bass, Eric B., Haythornthwaite, Jennifer A., Meditation Programs for Psychological Stress and Well-Being: A Systematic Review and Meta-Analysis, „JAMA Internal Medicine” 2014, t. 174, nr 3, s. 357–368, DOI: 10.1001/jamainternmed.2013.13018.
115. Fortes, Pedro P., Dos Santos-Ribeiro, Samara, de Salles-Andrade, Juliana B., Moreira-de-Oliveira, Maria E., de Abreu-Cervone, Flávia, de Faro, Livi F. T., de Melo-Fadel, Bianca T. M., de Menezes, Gabriela B., Fontenelle, Leonardo F., Mindfulness Interventions and Quality of Life in Anxiety-Related Disorders: A Systematic Review and Meta-Analysis, „Journal of Affective Disorders” 2025, t. 373, s. 383–393, DOI: 10.1016/j.jad.2024.12.103.
116. Álvarez-García, Cristina, Şimşek Yaban, Züleyha, The Effects of Preoperative Guided Imagery Interventions on Preoperative Anxiety and Postoperative Pain: A Meta-Analysis, „Complementary Therapies in Clinical Practice” 2020, t. 38, art. 101077, DOI: 10.1016/j.ctcp.2019.101077.
117. Yerzhan, Adina, Ayazbekova, Akbota, Lavage, Danielle R., Chelly, Jacques E., The Use of Medical Hypnosis to Prevent and Treat Acute and Chronic Pain: A Systematic Review and Meta-Analysis, „Journal of Clinical Medicine” 2025, t. 14, nr 13, art. 4661, DOI: 10.3390/jcm14134661.
118. Jones, Hannah G., Rizzo, Rodrigo R. N., Pulling, Brian W., Braithwaite, Felicity A., Grant, Ashley R., McAuley, James H., Jensen, Mark P., Moseley, G. Lorimer, Rees, Amy, Stanton, Tasha R., Adjunctive Use of Hypnosis for Clinical Pain: A Systematic Review and Meta-Analysis, „Pain Reports” 2024, t. 9, nr 5, art. e1185, DOI: 10.1097/PR9.0000000000001185.

119. Langlois, Pascaline, Bérubé, Mélanie, Nguyen, Thu N., Tougas, Marie-Ève, Charest, Julie, Paquette, Sabrina, Rainville, Pierre, Jensen, Mark P., Ware, Mark A., Leonard, Guillaume, Hypnosis to Manage Musculoskeletal and Neuropathic Chronic Pain: A Systematic Review and Meta-Analysis, „Neuroscience and Biobehavioral Reviews” 2022, t. 134, art. 104591, DOI: 10.1016/j.neubiorev.2022.104591.
120. Yerzhan, Adina, Ayazbekova, Akbota, Lavage, Danielle R., Chelly, Jacques E., The Use of Medical Hypnosis to Prevent and Treat Acute and Chronic Pain: A Systematic Review and Meta-Analysis, „Journal of Clinical Medicine” 2025, t. 14, nr 13, art. 4661, DOI: 10.3390/jcm14134661.
121. Simpson, Emma, Carroll, Christopher, Sutton, Anthea, Forsyth, Jessica, Rayner, Annabel, Ren, Shijie, Franklin, Matthew, Wood, Emily, Clinical and Cost-Effectiveness of Eye Movement Desensitization and Reprocessing for Treatment and Prevention of Post-Traumatic Stress Disorder in Adults: A Systematic Review and Meta-Analysis, „British Journal of Psychology” 2025, t. 116, nr 4, s. 1128–1149, DOI: 10.1111/bjop.70005.

Bibliografia do rozdziału 19:

122. Jung, C. G., *Aion: Researches into the Phenomenology of the Self*, 2nd ed., with corrections and minor revisions, Princeton University Press, Princeton, N.J. 1969.
123. Jung, C. G., *Two Essays on Analytical Psychology*, 2nd ed., rev. and augmented, Princeton University Press, Princeton, N.J. 1966.
124. Wagenseller, Joseph P., *Spiritual Aspects of Jungian Analytical Psychology: Individuation, Jung’s Psychological Equivalent of a Spiritual Journey*, w: Lisa J. Miller (red.), *The Oxford Handbook of Psychology and Spirituality*, 2nd ed., Oxford University Press, New York 2024, s. 415–450.
125. Adler, Alfred, *Understanding Human Nature*, Greenberg, New York 1946.
126. Adler, Alfred, *What Life Could Mean to You*, Hazelden, Center City, Minn. 1998.
127. Rogers, Carl R., *On Becoming a Person: A Therapist’s View of Psychotherapy*, Houghton Mifflin Company, Boston 1961.
128. Perls, Frederick S., *Gestalt Therapy Verbatim*, Gestalt Journal Press, Highland, N.Y. 1992 [oryg. 1969].
129. Yalom, Irvin D., *Existential Psychotherapy*, Basic Books, New York 1980.
130. Frankl, Viktor E., *Man’s Search for Meaning*, Beacon Press, Boston 2006.
131. Hayes, Steven C., Strosahl, Kirk D., Wilson, Kelly G., *Acceptance and Commitment Therapy: The Process and Practice of Mindful Change*, 2nd ed., The Guilford Press, New York 2012.
132. Linehan, Marsha, *Cognitive-Behavioral Treatment of Borderline Personality Disorder*, Guilford Press, New York 1993.
133. Bateman, Anthony, Fonagy, Peter, *Mentalization-Based Treatment for Personality Disorders: A Practical Guide*, Oxford University Press, Oxford 2016.
134. Allen, Jon G., Fonagy, Peter (red.), *Handbook of Mentalization-Based Treatment*, Wiley, Chichester 2006.
135. Bowen, Murray, *Family Therapy in Clinical Practice*, Jason Aronson, Lanham 1993.
136. Minuchin, Salvador, *Families and Family Therapy*, Harvard University Press, Cambridge, Massachusetts 1974.

137. Corey, Gerald, *Theory and Practice of Counseling and Psychotherapy*, 11th ed., Cengage, Boston 2024.
138. Beck, Aaron T., *Cognitive Therapy of Depression*, Guilford Press, New York 2003.
139. Norcross, John C., Lambert, Michael J., Wampold, Bruce E. (red.), *Psychotherapy Relationships That Work*, 3rd ed., Oxford University Press, New York 2019.
140. Wampold, Bruce E., Imel, Zac E., *The Great Psychotherapy Debate: The Evidence for What Makes Psychotherapy Work*, 2nd ed., Routledge, New York 2015.
141. Wampold, Bruce E., *Humanism as a Common Factor in Psychotherapy*, „*Psychotherapy*” 2012, t. 49, nr 4, s. 445–449, DOI: 10.1037/a0027113.
142. Wampold, Bruce E., *How Important Are the Common Factors in Psychotherapy? An Update*, „*World Psychiatry*” 2015, t. 14, nr 3, s. 270–277, DOI: 10.1002/wps.20238.
143. Cuijpers, Pim, Reijnders, Mirjam, Huibers, Marcus J. H., *The Role of Common Factors in Psychotherapy Outcomes*, „*Annual Review of Clinical Psychology*” 2019, t. 15, s. 207–231, DOI: 10.1146/annurev-clinpsy-050718-095424.
144. Tschacher, Wolfgang, Haken, Hermann, Kyselo, Miriam, *Alliance: A Common Factor of Psychotherapy Modeled by Structural Theory*, „*Frontiers in Psychology*” 2015, t. 6, art. 421, DOI: 10.3389/fpsyg.2015.00421.
145. *A Multilevel Meta-Analysis of Client and Therapist Predictors for Alliance Quality: Absolute and Relative Associations with Working Alliance*, „*Psychological Bulletin*” 2025.
146. Kirsch, Irving, *How Expectancies Shape Experience*, American Psychological Association, Washington, DC 1999.
147. Moerman, Daniel E., *Meaning, Medicine and the “Placebo Effect”*, Cambridge University Press, Cambridge 2002.
148. Han, Paul K. J., Klein, William M. P., Lehman, Tom, Killam, Bill, Massett, Holly, Freedman, Andrew N., *Communication of Uncertainty Regarding Individualized Cancer Risk Estimates: Effects and Influential Factors*, „*Medical Decision Making*” 2011, t. 31, nr 2, s. 354–366, DOI: 10.1177/0272989X10371830.
149. Han, Paul K. J., Klein, William M. P., Killam, Bill, Lehman, Tom, Massett, Holly, Freedman, Andrew N., *Representing Randomness in the Communication of Individualized Cancer Risk Estimates: Effects on Cancer Risk Perceptions, Worry, and Subjective Uncertainty about Risk*, „*Patient Education and Counseling*” 2012, t. 86, nr 1, s. 106–113, DOI: 10.1016/j.pec.2011.01.033.
150. Fischhoff, Baruch, Brewer, Noel T., Downs, Julie S. (red.), *Communicating Risks and Benefits: An Evidence-Based User’s Guide*, U.S. Department of Health and Human Services, Food and Drug Administration, Silver Spring, MD 2011.
151. Bennett, Peter, Calman, Kenneth, Curtis, Sarah, Fischbacher-Smith, Denis (red.), *Risk Communication and Public Health*, 2nd ed., Oxford University Press, Oxford 2010.
152. Clark, Andy, *Surfing Uncertainty: Prediction, Action, and the Embodied Mind*, Oxford University Press, Oxford 2016.
153. Barrett, Lisa Feldman, *How Emotions Are Made: The Secret Life of the Brain*, Houghton Mifflin Harcourt, Boston 2017.

154. Deci, Edward L., Ryan, Richard M., Self-Determination Theory: Basic Psychological Needs in Motivation, Development, and Wellness, Guilford Press, New York 2017.
155. Gollwitzer, Peter M., Implementation Intentions: Strong Effects of Simple Plans, „American Psychologist” 1999, t. 54, nr 7, s. 493–503, DOI: 10.1037/0003-066X.54.7.493.
156. Prochaska, James O., Norcross, John C., DiClemente, Carlo C., Changing for Good, William Morrow, New York 1994.

Spis treści

CZĘŚĆ IV — PSYCHOLOGIA, PSYCHIATRIA, KOGNITYWISTYKA, NEUROLOGIA	1
15. Mechanizmy oddziaływania psychoperformansu	3
15.1. Uwaga, intencja, afekt: od regulacji pobudzenia do przebudowy schematów	6
15.2. Reprezentacje sensomotoryczne i pamięć epizodyczna: „uczenie przez ciało”	16
15.3. Percepcja–działanie–znaczenie: pętla czynnościowa i jej korekty	24
15.4. Wielopoziomowy model oddziaływania psychoperformansu: od perfonemu do kaskady neurobiologicznej	32
Placebo, autosugestia i oczekiwania	43
16.1. Placebo a interpretacja: sens a efekt, co mierzyć i jak odróżniać	46
16.2. Autosugestia, myślenie życzeniowe i kontrola błędów poznawczych	52
16.3. Odczarowywanie: praca z przesądem, zabobonem i mitem w praktyce	59
16.4. Ramy etyczne: uczciwe komunikowanie niepewności i ryzyka	73
Praktyki ucieleśnione i somatyczne (przegląd i protokoły pracy)	79
17.1. Ideokineza: wyobrażony ruch a reorganizacja napięć	83
17.2. Body–Mind Centering®: systemy ciała (kości, mięśnie, płyny, oddech, narządy) i mapy uwagi	91
17.3. Metoda Feldenkraisa, Alexander, Eutonia — ścieżki reedukacji posturalnej	100
17.4. Ruch autentyczny, qigong terapeutyczny, praca z oddechem	116
17.5. Praca z napięciem: Jacobson, trening autogeny, techniki wago-tonizujące	132
17.6. Joga nidra i protokoły relaksacyjne — zasady adaptacji	136
Reguły poznawcze i kliniczne	145
18.1. CBT/ACT a projektowanie planu sytuacyjnego (psychoedukacja, ekspozycja, akceptacja) ...	149
18.2. Trauma–informowane praktyki: EMDR/SE i ostrożności wdrożeniowe	157
18.3. Biofeedback/HRV: sprzężenia zwrotne jako wsparcie regulacji	163
18.4. Hipnoza kliniczna, autohipnoza, guided imagery — ramy bezpieczeństwa	170

18.5. Mindfulness: protokoły, granice, mity, błędy implementacyjne.....	177
Indywidualizacja i indywidualizacja	184
19.1. Od „stania się sobą” do „stawania czynem”: definicja i różnice	188
19.2. Spirale procesu: progi, kryzysy, integracje	199
19.3. Narzędzia indywidualizacyjne: sekwencje aktów, podpis symboliczny, świadek	209
19.4. Wskaźniki postępu: totalna synteza mechanizmów psychoperformansu (psychologia, psychiatria, kognitywistyka, neurologia, psychofizyka)	218
Bibliografia.....	319