

Helmut Thomä Horst Kächele

Psihoanalitičko Liječenje

Knjiga 2 - Kliničke studije

Otpor

Prijevod: Mirko Čorlukić

Zagreb 1998

UVOD

U odgovarajućem poglavlju 1. sveska, opisali smo klasifikaciju različitih oblika otpora; u ovom poglavlju se fokusiramo, iz perspektive analitičke tehnike, na *regulatornu funkciju* koju otpor ispunjava u *odnosu*.

Proširenje teorije transfera koju smo opisali u 1. svesku (dio 2.5) očigledno je imalo značajnog utjecaja na korespondirajuću teoriju otpora. Iako nas različita gledišta poznatih suvremenih analitičara podsjećaju na kontroverze, barem u njihovim formulacijama, između A. Freud, Fenichel-a, M. Klein i Reich-a u 1930-tim, , ipak postoje brojni znakovi da danas pojava otpora biva u većini viđena u terminima odnosa. Ta promjena je eksplicitno učinjena u javnoj diskusiji između Sandler-a i Rangell-a, održanoj na Madridskom psihoanalitičkom kongresu 1983. Slijedeći odlomak sadrži osnovne točke Sandler-ovog argumenta:

Izgleda jasno da uvod i opis tih objektno srodnih procesa, posebno objektno srodnih obrana, reflektira glavnu novu dimenziju u analitičkom radu i u konceptu transfera. Analiza analitičkih interakcija ovdje i sada počinje uzimati prioritet, u terminima tajminga interpretacija, nad rekonstrukcijom infantilne prošlosti. Ako pacijent koristi obrane unutar analitičke situacije koja uključuje oboje i njega i analitičara, tada je to viđeno kao transfer, koji povećano postaje primarni fokus pažnje za analitičara. Pitanje “Što se zbiva sada?” postavlja se prije pitanja “Što pacijentov materijal otkriva o njegovoj povjesti?”

Drugim riječima, analitičarski rad postaje sve više i više fokusiran,

pogotovo u Britaniji, na pacijentovo korištenje analitičara u njegovim nesvjesnim željenim fantazijama i mislima, kako se one pojavljuju u sadašnjosti - npr. u transferu kako je eksplicitno ili implicitno shvaćen od većine analitičara, unatoč limitiranoj službenoj definiciji tog termina (Sandler 1983, p 41).

Rangell je komentirao taj odlomak izloživši kritičko pitanje:

Da li je to još uvijek otpori i obrane prvo, kako je to bilo sa Freudom, A. Freud, Fenichel-om i drugim? Ili smo se pomaknuli ka onome što je proglašeno od mnogih kao prvo transfer, ili čak samo transfer:

Sve izgleda da se svodi na novu polarizaciju: Mnogi psihoanalitičari daju prednost ovdje i sada nad rekonstrukcijom i uvidom. Rangell je zahtijevao da se ta odluka napravi:

Ultimativno bi mogli odlučiti između dva različita koncepta transfera, intrapsihičkom nasuprot interakcionom ili transakcionom. Isti izbor bi se mogao napraviti između intrapsihičkog i interakcijskog modela terapijskog procesa (Rangell 1984, p 133).

U dugoj trci na pitanja potaknuta od Sandler-a i Rangell-a, biti će odgovoreno putem istraživanja tijeka i outcoma psihoanalitičkog tretmana. Ne očekujemo razvoj nove polarizacije zbog toga što je nemoguće utvrditi hijerarhiju interpretacija koje se tiču otpora i transfera na način na koji su Reich i M. Klein tvrdili u svojim ekstremnim pozicijama. Reich je sistematizirao teoriju obrana u terminima terapijske

tehnike u svojoj rigoroznoj analizi otpora, koja je ulitativno rezultirala u njegovoj teoriji *karakterne analize*.

Reich je načinio pravilo procedure čvrstog manifestnog načela primjenjujući ga rigidno: Nema interpretacije značenja kada je potrebna interpretacija otpora (Reich 1949, p27). Opisujući transferni otpor specifično s obzirom na pacijentovo ponašanje, uopće i u zasebnoj akciji, kao i na način u kojem slijedi osnovno pravilo, Reich je uveo korisnu razliku između oblika i sadržaja. U svojim riječima:

Karakterni otpor se izražava ne u sadržaju materijala, već u formalnim aspektima općeg ponašanja, načinu govora, gestovima, izrazom lica i tipičnim stavovima kao smijanjem, podrugivanjem, bahatošću, pretjeranom točnošću, na način ljubaznosti ili agresivnosti itd. (Reich 1949, p 47).

On je koristio termin “oklop” i “karakterni oklop” upućujući na neurotske karakterne crte, bez obzira kako su one različite, da bi u stvari opisao činjenicu da određeni načini ponašanja funkcioniraju kao kompaktni obrambeni mehanizmi, koji operiraju sa regulacijom distribucije libidinalne energije između izvana i unutrašnjosti.

Posljedica Reich-ovih preporuka je da bi analitičar trebao početno limitirati svoje interpretacije prema otporu transferu i izbjeći interpretacije značenja, posebno sve dubokosežne, genetske interpretacije. Reich je formalizirao slijedeće opće pravilo: “*Ne može se djelovati prerano u analizi otpora i ne može se biti previše rezerviran u interpretaciji nesvjesnog, izdvojeno od otpora*” (Reich 1949, p 38).

Reich je također forsirao analizu otpora ovdje i sada. U prvim nekoliko terapijskih seansi Reich bi utvrdio vezu između otpora i transfera rekavši u nekom zgodnom trenutku da pacijent ima nešto protiv njega ali se to ne usuđuje spomenuti (Reich 1949, p 55). Ferenczi (1950), je uzeo sličnu sugestiju koju je napravio Rank, također preporučivši da svaki san, gesta, parapraxis i pogoršanje ili poboljšanje treba smatrati prije svega kao izraz transfera i otpora. Prema Ferenczi-ju, Groddeck zaslužuje kredit za to načelo; kod bilo kojeg znaka pogoršanja u pacijentovom stanju, on postavlja stereotipno pitanje “Što Vi imate protiv mene? Što sam Vam ja napravio?”. Sličnost između Reich-a i Ferenczi-ja u naglašavanju da je ovdje i sada reakcija na fazu tehnike što su Ferenczi i Rank (1924) kritizirali *kao interpretacijski fanatizam* upravo je toliko važno kao i njihove razlike s obzirom na tehniku (tj. Reich-ova karakterna analiza i analiza otpora nasuprot Ferenczi-ovoj tehnici). Termin “interpretacijski fanatizam” bio je korišten da uputi da interpretacije koje rekonstruiraju događaje čine pacijenta intelektualnim ekspertom u porijeklu njegove bolesti ali bez da to vodi bilo kakvoj terapijskoj dobiti.

Stoga nije ništa novo naglašavanje sadašnje važnosti otpora i transfera. Ovdje i sada je početna pozicija u mnogim inače vrlo različitim psihoanalitičkim tehnikama, čije koncepcije se prema tome razlikuju. Ferencz-ijevo razumjevanje otpora transferu bilo je vjerojatno vrlo različito od Reich-ovog iako oboje slijede ista pravila i njihove interpretacije bi se odvijale iz manifesnih događaja.

Rasprava između Sandler-a i Rangell-a mogla bi se smatrati

zakašnjelim produljenjem ranije rasprave o dubokim interpretacijama što je bio temelj kontroverzi između pristalica ego psihologije i Klein-ijanske škole. Fenichel-ov komentar na raniju raspravu još je poučan, premda je pisan davno:

Uzevši korektno, to može samo značiti da nema smisla davati “duboke interpretacije” (koliko god sadržajno mogle bile točne) toliko dugo koliko su površne stvari na putu. Iz tog razloga ne može se kako Melanie Klein želi “doći u direktan kontakt sa nesvjesnim pacijenta”, zbog toga što analizirati znači točno se pogoditi sa pacijentovim egom, tjerajući pacijentov ego da se suoči sa vlastitim konfliktima... Defanzivni stavovi ega su uvijek površniji nego instinktualni stavovi id-a. Zbog toga, prije nego što pacijentu bacimo instinkte pred njegovo lice, prvo moramo interpretirati da se on njih boji i da se brani od njih, kao i zašto to radi (Fenichel 1953,p 334).

Naglašavajući *objektno usmjerene obrane*, Sandler je očigledno smješten između tradicionalne ego psihološke analize otpora i interpretativne tehnike Klein-ijanske škole. Mi također postupamo iz pretpostavke da ljudska bića teže prema objektima i da ih karakterizira primarna hotimičnost. Jedna od posljedica tih pretpostavki je to da su sve nesvjesne fantazije *objektno usmjerene*, što je razlog da se fundamentalne ljudske tjeskobe manifestiraju u točki interpersonalnog kontakta. U svesku 1. (dio 25), naglašavamo pozitivnu prirodu činjenice da je M. Klein unijela pokret u rigidnoj fronti analize otpora. Kasnije je, ipak, nova polarizacija i jednostranost pozicija ponovo nikla. Veza između nesvjesnih fantazija, tjeskobe i obrane postaje fokus tipične

Kleinijanske interpretacije transfera. Projekcija zamjenjuje potiskivanje kao prototip obrambenih mehanizama i otpor potiskivanja gubi svoju važnost. U Kleinijanskoj terapijskoj tehnici, analitičar operira otporu iza leđa, zbog toga što mu tjeskobe daju privid da može direktno pristupiti pretpostavljenim nesvjesnim fantazijama. Uslijed toga je bilo moguće i iz teorijskog i iz tehničkog razloga, da termin “ otpor” nestane iz terminologije Kleinijanske škole. U stvari, termin “ otpor “ se ne pojavljuje niti u indeksima reprezentativnih knjiga Kleinijanskih autora (M. Klein i surad. 1952; M. Klein 1962; Segal 1964; Etchegoyen 1986), ili postoji samo kao popratna bilješka koja se odnosi, na primjer, na negativnu terapijsku reakciju, kao u Rosenfeldovoj (1987) knjizi.

Bezvremenska priroda Klein-ijanskog nesvjesnog izgleda da je ovdje puštena i sada se stapa sa prošlošću. Kleinijansko razumjevanje odnosa u trenutačnoj analitičkoj situaciji je potpuno različito u odnosu na Gill-ovo, premda oba pristupa pridaju jednaku važnost aktualnosti transfera. Postupajući iz ahistorijskog ponavljanja, koja se manifestiraju kao objektno usmjerene želje i tjeskobe, Klein-ijanski analitičar koji izgleda priznaje da se bilo što od važnosti odigrava u terapijskom odnosu, dosad je ipak zanemarivao realnost terapijskog odnosa (tj. realistične aspekte pacijentovog odnosa prema analitičaru). Analitičarev doprinos pacijentovom otporu izgleda beznačajno sa točke gledišta da se nesvjesne fantazije i tjeskobe manifestiraju same po sebi u transferu skoro neovisno o vremenu. Suprotno Klein-ijanskoj školi, Kohut (1977) naglašava *ovisnost* otpora o analitičarevom sadašnjem *ponašanju* i posebno njegovom nedostatku empatije. Očigledno je da se u tom pogledu potpuno slažemo sa Kohutom.

Sada je vrijeme da se fokusiramo na regulatorne funkcije otpora u

vezi sa načelom sigurnosti. Nerazumjevanja se zbivaju otkako da su Groddeck, Ferenczi, Rank i Reich razmatrali sile povezivanja, na koje smo gore uputili a koje konstituiraju analitičarev doprinos otporu i transferu. Taj tip intervencije izgleda da izražava pitanje “Što je samnom?” i “Ne govorite li vi stvarno o meni?” U svakom slučaju, Reed (1987) upućuje na primjer pacijentičinog početnog intervjua sa analitičarem u treningu, da bi ukazao kako taj analitičar direktno dovodi u vezu pacijentičin opis traumatske tonsillektomije sa samim sobom, sugerirajući joj da je ona u stvari govorila o njemu. Premda je jedan cilj u analizi otkriti sličnosti, to je jedino moguće ako su i različitosti prepoznate. Koristeći gore spomenuto pitanje čini se da forsiranje stvaranja transfera dovodi gotovo do nemogućnosti prepoznavanja analitičarevog utjecaja na pacijentov otpor doživljaju transferu, u smislu opisanog od (strane) Gill-a. To krivo korištenje ovdje i sada tj. Aktualne geneze (sadašnjeg postanka) je rasprostranjeno. Takve forsirane transferne interpretacije imaju zastrašujući efekt u uvodnoj fazi, i mogu voditi pacijenta do sumnje u analitičarevu normalnost i do ne počinjanja tretmana. U kasnijim fazama taj tip interpretacije čini mnogo težim razlikovanje različitih razina odnosa i transfera npr. “realistično” i “novo” nasuprot transferiranim starim aspektima.

U suprotnosti toj metodi stimuliranja otpora ili transfera, preporučamo zajedno sa Gill-om, da analitičar temeljito istraži i eventualno interpretira *realističke* aspekte pacijentovih afektivnih i kognitivnih procesa kako bi determinirao svoje vlastite doprinose transferu i otporu. To je zajednički nazivnik koji nas u tom pogledu veže sa Gill-om, Klauberom, Kohutom i Sandlerom.

Poanta je dobiti pacijentovo povjerenje da on *nema* potrebe za

strahom ponavljajući svoje ranije pogreške u novom odnosu. On može tada odustati od svojih habitualnih samo-odbrana, kako su Weiss i Sampson (1986) uvjerljivo pokazali. Taj pristup je posebno zahvalan za nošenje sa otporom superega. Ako analitičar orijentira svoje akcije prema cilju jačanja pacijentovog osjećaja sigurnosti, postaje mu moguće testiranje različite vrste intervencija, iskorištavajući cjelokupni prostor ponuđen u terapijski korisnom dijalogu.

Ilustracija regulatorne funkcije otpora je pripremljena u slijedećem odlomku iz Cremerius-ovih refleksija o korektnoj tehnici za nošenje sa pacijentima koji ne mogu slobodno asociirati:

Kako bi analitičar bio sposoban razumjeti pacijentovo ponašanje u terapiji on treba samo pomisliti kroz koji je napor i borbu pacijent trebao prolaziti kroz djetinjstvo da bi uspješno baratao socijalizacijom svojih instinkata dok je dio njih sačuvao.... Kada ta stvar postane terapeutu jasna, tada će on također razumjeti da pacijent ne može jednostavno dopustiti da se dogodi nešto što je nekad njegovo vlastito preživljavanje zahtjevalo da potisne. Analitičar razumije da je pacijent u međuvremenu napravio svoj aranžman i postao je naviknut da živi na taj način, i zbog toga će moći empatizirati znajući što znači kako je kada sse netko izloži procesu čiji su ciljevi vratiti ono što je bilo potisnuto (Cremerius 1984, p 79).

Zbog sveprisutnosti pojave otpora, čitatelj može naći primjere u svakom poglavlju ove knjige. Posebno bi naglasili primjere otpora transferu; terapijski je posebno važno da taj oblik transfera bude

prepoznat što je moguće ranije. U dijelu 4.6. raspravljati ćemo o otporu identiteta i njegovom odnosu prema načelu sigurnosti, koji je pritisnut neobičnim tehničkim teškoćama.

Faza pretjeranog fokusiranja na analizu otpora (i polarizacija povezana sa tim) je prevaziđena. Naše je razumjevanje otpora bazirano na gledanju mehanizama obrane unutar interpersonalnog matriksa. U tom smislu mi pristupamo idealističkoj utopiji da je ograničenost doživljavanja i ponašanja uzrokovana sa otporom u načelu pristupačna analizi. Zbog toga preporučamo da slijedeći primjer bude pročitao iz primarne perspektive ove knjige, to jest da razmjena između pacijenta i analitičara bude ispitana s obzirom na to kako analitičar doprinosi razvoju i prevazilaženju ponavljanja u različitim oblicima otpora i transfera.

4.1. PORICANJE AFEKATA

Nora X je zakasnila na svoju 413-tu seansu - neobičan događaj. Kroz 5 minuta sam je čekao i razmišljao vrlo intenzivno o njoj. U jednu ruku bio sam zabrinut; u drugu ruku sam primjetio rastuću unutarnju napetost koja je bila obojena sa agresijom. Brinuo sam zbog toga što je pacijentica težila nanošenju ozljeda sama sebi tj. bila je vratolomni vozač. Kada je najzad stigla, bio sam iznenađen što vidim njezin smiješak i ozarenost srećom; nakon ulaska u sobu pogledala me je duže nego uobičajeno na jedan znatiželjan način. Njezina sreća i moja neugoda stvorili su vrlo neskladan kontrast.

P: Ne mogu doći do daha, a također i kasnim (kratka pauza). Ali mogu reći kako je nekako nešto krivo. I ne znam upravo sada jesam li ja

sretna zbog toga što sam zakasnila i prisilila vas da čekate ili zbog toga što se ovdje ranije dogodilo.

Opisivala je kako je bila zajedno sa svojim mladićem. Sjedili su u kafiću i kako nisu jedno drugome dali da dođu do riječi zaboravila je na vrijeme. Na kraju, ona je trebala platiti i sjetila se da je to bila tema nekoliko zadnjih seansi. U prijašnjoj seansi bila je zaokupljena činjenicom da je često čekala dugo vremena prije nego što bi platila račune za analizu.

P: Da, ono što me stvarno brine, vjerujem, bio je zadnji komentar koji sam imala prije nego što sam otišla, o plaćanju, što je također bila tema ranijeg sata i mislim da je to bio jednostavni pokazatelj da je potpuno ista tema bila zadnja stvar u razgovoru sa prijateljem, premda smo razgovarali o nečem potpuno različitom.

Govorila je sa svojim dečkom o teškoćama koje ima sa svojim nadređenim. Osjećala je da su ti konflikti poput “natrag i naprijed u igri loptom”. Doživjela je isto natrag i naprijed sa svojim dečkom kada su dok je plaćala za kave igrali “zabavnu igru obostranog popuštanja”.

Za mene je agresivni aspekt bio u prvom redu. S obzirom na njezino kašnjenje i moju neugodu oko toga, stvorio sam analogiju između vanjske situacije i one u analizi.

P: Sada danas... igram to gdje je smisao reći što mislim, zadržavam za sebe, tada sa računima i ... i pitam se da li postoji veza sa mojim kašnjenjem.

A: Hm, ja mislim tako.

P: Vi mislite tako. U redu, ja oduzimam neko vrijeme. Ali u stvari dijelim to različito i moj prijatelj i ja smo bili malo duže zajedno.

A: Nedavno smo govorili o vašoj želji da to napravite vašem prijatelju, a danas je moj red.

P: Da, to je zabavno.

A: I to je razlog zašto ste bili ozareni kada ste ušli ovdje.

Sa pacijentom sam podjelio svoj utisak da rasčistimo koliko ona uživa zakašnjavajući i kolika joj je uгода u odigravanju agresivnih impulsa.

P: (smijeh) to mi iskreno daje osjećaj "nedopuštene ugrade".

Afekt i ponašanje su zajedno vezani u toj nedopuštenoj ili zabranjenoj ugodu; pacijentičina suzbijena agresivnost bila je izražena i u ugodu, i u činjenici da je njezino ponašanje bilo na trošak odnosa.

A: Da, to je jasno, dopuštate sebi tu ugodu. Ali nisam sasvim siguran da li također vidite posljedice vaše ugrade.

P: Da, dobro, pitanje "što mi to daje?" je jedno koje si nisam ranije postavila. Ali kada ga sada postavim, tada mislim da ponašajući se na ovaj način, dobivam vašu pažnju. Zbog toga bi vi mogli misliti "Što nju drži?" ili nešto slično tome, a također i razmišljam kako ja reagiram kada netko drugi kasni. To me prilično uznemiruje.

A: Hum, Vi ste prilično sigurni u to.

P: To me i uznemiruje. No također i druge, ali to ne želim znati.

A: To je upravo izvor vaše ugrade, da možete ljude uzrujavati na sličan način bez krivnje.

To je bila prilika da se uputi na pacijenticine osjećaje krivnje kao razlog zbog kojeg se osjećala prisiljenom da odbaci afekte, ali taj trenutak nije izgledao pogodan za taj korak, i pacijentica je nastavila govoriti o ljutnji.

P: Zadnji vikend me je dečko pustio da ga čekam tri puta. Prvi put nisam ništa rekla, premda je on to spomenuo. Drugi put također nisam ništa rekla, kao niti treći put. Tako sam upravo doživjela što to znači. Ipak, kako

sam upravo rekla ranije, skoro sam mu dopustila... Što sam htjela reći ? Dok je govorila pacijentica je zaboravila način na koji se iznutra okrenula od dečka. Premda je taj trenutak bio trenutno zaboravljen (vidi Luborsky 1967), to je bio zanimljiv detalj pacijentčinog distanciranja. U slijedećoj sam interpretaciji rekonstruirao sve što se dogodilo s obzirom na njezino kašnjenje, kako bi interpretirao promjenu kroz koju je prošla od pasivnosti (kao žrtva kašnjenja drugih) prema aktivnosti (da sama zakasni).

A: Preko vikenda ste vi bili onaj koji čeka, i ljutili ste se, jasnije vi ste bili pasivna žrtva. Upravo sada radite nešto što ste vidjeli niz puta ranije, to jest okrećete stol i puštate me da čekam. Kao da kažete sebi “Ne želim da se nešto radi meni, ja ću to raditi drugima”. Na taj način se nosite sa uznemirenošću ili povredom. I tako je stvarni rezultat u vašem kašnjenju provociranje ljutnje kako kod drugih, tako i kod vas same.

P: Hum. (kratka pauza) Možda je to i smisao da se ljutim i da druge ljutim.

U slijedećem odlomku pacijentica je rasčistila sa time da je ona doista razgovarala sa svojim dečkom o njegovom kašnjenju, no puno je vremena prošlo prije nego što je bila sposobna prevazići svoje inhibicije i izraziti svoje osjećaje. Nakon refleksije o tome kako postupa prema dečku, pojasnilo se njezino nošenje sa agresivnim impulsima i kako transformira te impulse u djela, usmjerio sam pažnju na njezino ponašanje za vrijeme analize.

A: Govorite o obostranom popuštanju, ali stvarna tema je biti naljućen i naljutiti druge. Naravno jedno i drugo je blisko povezano, zbog toga se naljutite kada ne dobijete što očekujete, da li to ima veze sa dolaskom na vrijeme ili sa novcem. Pretpostavljate da ja reagiram, misleći i osjećajući

upravo na isti način, naime da postanem ljut kada ne dobijem što očekujem. I vaša je želja da izazovete ljutnju, odraz vaših djela, i vaš je smijeh i sretan izgled u stvari otkrivanje zabranjenje ugone koju dobijate ljuteći me. I možete biti tako sretni zbog toga što stvarno ne opažate ljutnju, kao što je ne opažate sa svojim dečkom.

Pacijentica je na tu interpretaciju odgovorila ponovo opisujući interakciju između nje i dečka, ovog puta više naglašavajući agresivni karakter natrag i naprijed. U isto se vrijeme pojačalo njezino smijanje.

P: (smijeh, citira svojeg prijatelja) u redu prije nego to kažeš ponovo dobiti ćeš (dodala je silovito) pljusku!"

A: Ali to izgleda kao da vi šamarate jedno drugo. Jedan pljusne pa tada drugi pljusne (pacijentica to potvrđuje na svoj rezervirani način). I ja sam također dobio svoju pljusku ! (pacijentica se smije). A vi ste sretni zbog toga.

P: Da čak jako. Nekako ne želim dopustiti da mi oduzmete tu ugodu. To su osjećaji kao da je to najzad otvoreno i da se može ispoljiti.

Nakon što je pacijentica postala svjesna ranije predsvjesne ugone koju je postigla agresivnim djelovanjem, koja se odnosi i na odnose izvan analize i na transfer, slijedeći korak je bio da se uspostavi veza sa njezinom glavnom smetnjom (prekid veze).

A: Da, vaša ugoda dolazi tako da koristite jednu osobu da bi nešto napravili drugoj. Danas ste koristili raspravu sa dečkom da me sredite. Teško vam je ostati sa jednom osobom i reći da je ona ta koja vas dira. Vi tražite drugu osobu koja tada dobije ono što su drugi zaslužili. To je ono što karakterizira vaš odnos; umjesto da se koncentrirate na jednu osobu, vi uzimate vaše osjećaje i idete do slijedeće.

P: (Nježno) Zbog toga što je to zabavno.

A: Da to vam daje zadovoljstvo , ali vas također čini nesretnom.

P: Imam osjećaj da nisam nikada našla zadovoljstvo. Zbog toga kažem da se najzad mogu smijati, jer inače to skrivam. Ne osjećam niti malo ugone i sreće, skoro se uvijek osjećam tužno. Prvo uvijek postoji tuga, ali to mi ne pomaže da idem imalo dalje.

A: Oboje je važno. Bol je jedna stvar, i to je bliže vama; i iz toga zabranjena ugon oblikuje osvetu ili bijes ili ljutnju, što nije bila ranija tema.

U slijedećoj sam razmjeni pacijenticu uputio na ranija prijateljstva. Ona nije bila svjesna svoje osobne agresivnosti u njima, no tu agresivnost je zrcaljeno uočavala u drugima.

A: Sada možemo vidjeti koliko vi imate puno ugone, izražavajući se jednostavno, iz lošeg tretiranja muškaraca. Loše me tretirate tako da me pustite da čekam, i tada je očigledno da ste prevladani smijehom.

P: Da, to je nešto novo. Uvijek sam uobičavala upasti u tugu i tada bi bilo gotovo.

U slijedećoj sekvenci komentara, napravio sam dužu sumirajuću interpretaciju u kojoj sam spojio, u jednu ruku, pacijentin razvoj od želja do razočarenja, i tada prema prijelazu od pasivnosti do aktivnosti što za nju znači branjenje od traumatičnog straha. A u drugu ruku, iz toga rezultiranu agresivnost. U ovoj seansi nije bilo raspravljanja o individualnom vezanju tih lanaca, na čemu se radilo u ranijim seansama. Zaključio sam sumarizirajuću interpretaciju vežući je sa aspektom transfera u tom ponašanju

A: Izbjegavajući razočarenje i anticipirajući bol, cijelu priču okrećete i ne dajete mi što vi mislite da ja očekujem. Čineći to vi prenosite na mene nešto što je za vas previše bolno.

P: Zabavno, morala sam misliti o tome kako završava seansa. Moja

ljutnja je u činjenici da vi kažete: “naše vrijeme je isteklo”.

A: Da, ja vas time povređujem i sada je vrijeme za protunapad. Ali posljedica nije da situacija ide bolje, već činjenica je da vaš osjećaj ljutnje čak skрати sat. To je fatalni aspekt ovog uzorka - naime vaše reakcije ne čine situaciju boljom, već gorom.

P: Potajno uzimam sve više mjera da učinim vrijeme kraće, zbog toga čak kada počnem osjećati da bi se kraj seanse mogao približiti pomislim: “Kada ćete to reći, kada ćete to reći?” I skoro shvatim da su moje misli bile već negdje drugdje. Kao da želim jednostavno ignorirati bol. I upravo sam sada imala pomisli, a da na taj način imam barem malo ugone, to jest u mentalnom odlaženju, i tada to nije tako bolno.

A: Postajete aktivni, što vam u jednu ruku daje ugodne osjećaje da kontrolirate, ali u drugu ruku ima nedostatak da dobijete čak manje.

P: Tada se ne mogu niti koncentrirati i nisam intenzivno uključena, u jednu ruku to je ugodno, prepuštajuće, ali u drugu to je također gubitak zbog gubitka intenziteta.

A: Točno, i što mi ovdje vidimo u minijaturi uzorak je kako organizirate vaše odnose, zbog toga kada bi prijateljstvo moglo postati intenzivnije, uvijek poduzmete neke akcije i završite ga prerano. Iz istog razloga vi potajno završite prerano našu seansu, naime izvan straha i izvan bola koji bi vam netko drugi mogao nanijeti rekavši “ Sada je gotovo”. Radeći to vi aktivno uzrokuje da se nešto dogodi što bi se moglo jednom dogoditi.

P: Da, ovdje na primjer, znam što dolazi. I u odnosu bi uvijek bila uplašena ako bi se to dogodilo.

A: I to je vaš problem. Teško vam je dopustiti da to završi na drugi način; uvijek izazovete separaciju kada odnos postaje intenzivniji.

P: Trenutak ranije nisam u stvari mislila toliko o separaciji od oca, koliko

o tome kako majka i ja postupamo jedna prema drugoj.

Pacijentica je iznosila detalje o toj temi ostatak seanse i povezala je to sa majčinim tipičnim oblicima ponašanja.

Ciljajući na pacijentičino kašnjenje, bilo je moguće da klarificiramo njezine mazohističke reakcije u pogledu odbacivanja i separacije, elaborirajući ih u transferu. Tijek seanse vodio je od njezinih želja do njezinog razočarenja sa prijelazom iz pasivnog u aktivno i ultimativno do defanzivne agresivnosti. Bilo je moguće trasirati tu sekvencu teme natrag biografski do odnosa sa majkom.

Ako slijedimo Klaubera (1966) formulirajući vodeće elemente seanse u terminima tjeskobe, obrane i prikazivanja možemo sumirati slijedeće. Pacijentičina primarna tjeskoba bila je ta da bi afekti mogli dobiti kontrolu nad njom. Zbog toga je bilo potrebno da ih poriče. Obostrano popuštanje i kao dio toga je ugodna igra, ali i također igra koja je investirana sa tjeskobom i koja je nužno završila u boli, zbog toga je internalizirala očekivanje da je želje (npr. za pažnjom) neće biti ispunjene. Osnovna obrana je bila poricanje afekata i acting out agresivnih impulsa. Na taj način je prikazivala i anicipirala razočarenje, koje je prenijela u jedan nesvjesni no ipak aktivni način.

4. 2. PSEUDOAUTONOMIJA

Premda bi preferirali analizirati pacijente koji su neovisni, svjesni smo mogućih teškoća sa onima koji žele da učine sve sami

Iz točke gledišta psihološkog liječenja ili evolucije u znatnoj mjeri preteže gledanje na neovisnost kao na nešto jednostavno pozitivno

i na ovisnost kao na nešto jednostavno negativno. Pozitivni aspekti neovisnosti izgleda vode do previđanja negativnih aspekata i stoga do sklonosti da se maskiraju neurotičke strane neovisnosti. Na isti način, negativni aspekti ovisnosti vode do skrivanja pozitivnih i kriticism ovisnosti može jednako služiti da se prekriju patološke tendencije ili obrane (Racker 1968, p 181).

Sporno pitanje neovisnosti također ima implikacije na baratanje analitičkim intervjuom. Davno opisana karakteristika kliničkog oblika otpora, bila je stupanj devijacije od idealnog dijaloga što je zajedno obuhvaćeno pod kategorijom otpora; to se uzimalo kao istinito bez obzira kako idealni oblik bio determiniran i bez obzira na smjer devijacije. Cremerius je točno naglasio da mi moramo specificirati kategorije u suglasnosti po kojoj sudimo da pacijent govori previše.

Odgovor je da to previše nije nešto kvantitativno već prije nešto kvalitativno, naime da u ovom slučaju govorenje - i specifično pretjerano govorenje - podupire obrane i otpore (Cremerius 1984, p58).

Željeli bi iskoristiti slijedeći primjer da ilustriramo kako se nositi na miran i sabran način sa pacijentima koji previše govore. Radeći na taj način analitičar daje pacijentu vrijeme da postane prisniji sa tim otporom koji mu je nepoznat prorađujući ga, prevladavajući ga... (Freud 1914g, p155). Primjer je uzet iz seanse napredne analize 35-godišnjeg čovjeka nazvanog Gustav Y, čiji se poremećaj sposobnosti rada manifestirao kao transferni otpor koji uzima oblik uporne šutnje (vidi također Moser 1962). Nakon što su branjeni agresivni impulsi bili prorađeni pacijent je razvio

pseudoneovisnost opisanu dolje, koja se manifestirala u tvrdnjama koje - iako su izražavale refleksiju u stvari su bile monolog.

Pacijent mi je prvo rekao u komentaru izraženom kao pitanje, da bi želio završiti seansu “malo ranije” da bi mogao ranije pokupiti djecu. Objasnio je to s obzirom na gusti saobraćaj i opasni susret koji je imao dok je vozio na današnju seansu.

P: Dok sam vozio ovamo našao sam se u prilično nesigurnoj situaciji. Jedan je vozio iza mene prošao me je i povukao se na desno... i tada na drugoj traci jedan drugi, polukrivo, je dolazio prema meni i nisam imao šanse da se maknem s puta. I teško bi zakočio jer su bile lokvice vode na kolniku... i stvarno je bilo pitanje centimetara, no uspio se povući ispred mene, i dobro, nisam želio ništa riskirati. Jasno je, ako vozim i mislim da nemam puno vremena, tada vozim malo, malo brže nego što bi bilo razumno.

Pacijent ima 35-40 minuta vožnje. Zahtjevao je da završimo 5 minuta ranije.

P: (nakon pauze) Da, postoji nešto drugo, nešto što sam pročitao u novinama, danas prije nego sam otišao od doma, jučer je bilo... ne znam da li je... upravo... B 30 upravo prije... prije izlaza prema ovome... široki neprekidan odsjek puta... ovdje... je jučer bila ozbiljna nesreća, žena je poginula u bolnici i bilo je troje ili četvero ozbiljno ozlijeđenih... hm... tako sam razmišljao također i o tome, tako je na našim putevima danas, oni su čak... kada su suhi i veliki, tako da nekako pomisliš “Sada možeš voziti ponovo normalno” i premda imam dovoljno vremena vozim prilično brzo... mislim kod tog odsjeka puta kasnije, gdje možeš voziti 120 km/h, mislim. Znam da je moj

brzinomjer bio na 140... upravo prije ja... kada sam shvatio da sam na mjestu gdje se to dogodilo, pogledao sam vani i nisam vidio ništa, i tada sam shvatio i tada mi je misao prošla glavom... koja vrsta osjećaja to mora biti, zar ne. I reklo bi se... taj auto koji je prouzrokovao nesreću, auto iz Heilbronn-a, putovao je... proklizao u zavoju, okrenuo se oko osi i stao na širokoj strani puta, jedan drugi se zaletio u njega bočno i... dakle, punica vozača, je bila tako teško ozlijeđena da je kasnije... preminula. I tako se pitam dok sam vozio prolazeći tu točku koju vrstu osjećaja moraš imati ako doživiš nesreću, i netko u tvom autu pogine, ili ako ja sam prouzročim nesreću i drugi ljudi, mislim u drugom autu poginu.

Pacijent je nastavio svoje “slobodne asocijacije” na taj način neko vrijeme. Sjetio se dok je vozio na seansu da je postao vrlo umoran tako, da se morao zaustaviti da bi se odmorio.

P: Mislim da to samo po sebi... mislim da stvarno... ovdje također, u našim razgovorima upravo to... pitanje igra ulogu, dobro, to... da upravo zbog stanja na cestama postoji opasnost i da nisam stvarno govorio o tome ovdje.

Komentar. Pacijent je spominjao druge asocijacije da demonstrira rizik povezan sa vožnjom na tretman. Tada je našao vezu sa ranijom seansom u kojoj je bila tema indirektna opasnost za tretman, tj. od analitičara.

P: Možda sam također zbog toga tada nekako odmah... to... nekako se zadržao u toj ulozi i nekako... dakle što ne... mislim, ja... ili na način da to... taj pritisak ili drugo, ja moram... jednostavno uzeti to na sebe, točno.

A: Što vi izbjegavate sa nošenjem svega toga sa sobom?

P: (nakon pauze) Da, možda je to nekako druga strana tih neugoda i... terećenja... i definitivno također određena ugodna strana tretmana, da naime tada imam osjećaje, hm, upravo ovdje stvarno da sam sposoban odlučiti što želim učiniti i da li želim učiniti nešto, to je, to ja... uh, premda nije sasvim pravo, nije potpuno jasno, dakle, rado bi izbjegnuo to, sada nekako... hajdemo reći... da sada... izraženo pomalo patetično... uh... nekako sada, nekako poput žalosti ili nečega... npr. da vi sada pokažete vaše razumjevanje nekako da je to jednostavno teška situacija ili opasna ili tako nekako.

A: Hm

Komentar. Pacijent je bio sposoban dobiti nešto iz analitičarevog upućivanja na svrhu njegovog ponašanja, naime da bi želio da analitičar ne priđe preblizu govoreći o opasnosti - kao u prošloj seansi.

P: I to je nekako... i nekako postoji... mislim, ali ja... ali to jednostavno nije... sasvim jasno ipak što... uh... je glavna stvar, ako... uh... ako ja stvarno ne želim to, ako upravo... ako stvarno želim učiniti to sam ili ako je to također upravo to... ta sramežljivost prema bilo kojoj... dakle... bilo kojoj osobnoj bliskosti ili tako da je nekako izražena. To je... uh... to upravo nije... nije tako jasno... i mislim da moje (pročišćava grlo) ne gledanje iz tog aspekta, ideja koju imam da ja sam... da bi volio odlučiti o tome sam, i također druge mogućnosti, idemo reći, ne bi se mogao sada odlučiti, jednostavno reći "Ne, ne želim učiniti to, to je preopasno za mene" ili tako, da i to... i nekako bi tada volio... hm... odlučiti se, bez sada... npr... nekako ovdje... uh... dobiti dozvolu. Da, to je... to je također dio toga.

A: Da, to znači da je neovisnost nešto vrlo važno za vas, i vi ste sami potakli to pitanje "Da li je to stvarno primarno, ili bi moglo biti da je ta neovisnost posljedična?" Možda ste vi odustali od očekivanja i čin odustajanja od očekivanja određuje da dobijete u neovisnosti. Vi ste sad neovisni od mene, bez obzira da li ja kažem nešto korisno, razumljivo, ili ne. Vi ste - i to je jedna slika koju slijedimo dugo vremena - vi ste sada heroj koji upravlja svojim opasnim putevima sam.

Jedna od njegovih čestih dnevnih maštarenja u toj fazi tretmana bila je o heroju divljeg zapada, koji dolazi da pomogne udovicama i siročićima, samo na kraju odbije ponudu spašene žene i nastavi put.

P: Da, u stvari... prije nekoliko minuta... recimo... ušlo mi je u glavu, i to upravo sada... način na kojem ja... hm... kako postupam prema mojoj ženi, upravo sada, da se povlačim i održavam formalnu ljubaznost. Tada je opisivao kako se njegova žena žali na odbacivanje njezinih želja za bliskošću i intimnošću.

P: Ali, iz moje točke gledišta, stvarno nemam nikakvu potrebu za tim, tako da upravo sada seksualno... u stvari ne propuštam ništa i nemam nikakve potrebe.

Gustav Y je tada formulirao svoju želju da bi samo volio spavati sa svojom ženom ukoliko ona ne bi postavila bilo kakve zahtjeve na njegov despotizam.

P: Ne, to je stvarno istina, da sam u trenutku posebno jak... hm...da... kako da kažem... jednostavno želim imati svoj mir i tišinu. Ljudi me ne bi trebali uznemiravati sa takvim stvarima. I to je stvarno kako je, možda sam ja uredio stvari na taj način, da se istinski nekako osjećam sasvim dobro... hm... u situacijama, ili barem... ili možda imam... u rezervi i uveliko potisnute moje druge želje i potrebe... uh.

A: Hm

Komentar. Konkretnan oblik koji njegovi herojski snovi uzimaju u svakodnevnom životu potvrđuju da pacijent preferira da potisne svoje seksualne želje da se ne bi našao u poziciji neugodne bliskosti sa suprugom. Otkako je njegovo djetinjstvo bilo zasjenjeno dugom odsutnošću oca (koji je bio ratni zarobljenik do Gustavove 10-te godine), on - "jedini preživjeli muškarac u obitelji" - je bio razmažen i ograničen sa dominantnim femininim okolišem. Njegovo djetinjstvo je bilo konstantno praćeno, shvatljivo, sa zabrinutim pritužbama da se njemu ne bi trebalo ništa dogoditi. To je bilo točno to što on nije želio čuti od analitičara. Njegovo shvaćanje o opasnostima na cesti i o opasnostima ugodnog faluscizma moglo bi samo prikriti optužbe.

P: Ne, i to je sada prirodno također slučaj, da kada... ne kada ja... kada moja supruga nekako... optuži i... kaže mi da me mrzi ili nešto slično, moja reakcija je tada "Da, tada dobro, da, što ti želiš nakon svega, bilo bi najbolje da... uh... mi ograničimo naš kontakt na praktične stvari i da svatko od nas može raditi što želi".

A: Odlučujuća stvar je sadržana u osjećaju koji izražavate kao "Što je u stvari", slegnete ramenima i pomislite "Što bi ja trebao reći o tome, što je stvarno u stvari?" Skoro kao da se stavite u situaciju koju ste imali u vašim fantazijama o tome što se dogodilo dan ranije i tada stisnete pedalu gasa i - što se događa tada - što je stvarno izraženo u vašem "Što je u stvari?" Skoro ste se ubili. Dopuštajući nekome drugom da učini to, također je moguće da ste mogli vidjeti drugi auto.... uh... samo par sekundi ranije i tada bi situacija bila malo manje opasna.

P: (nakon pauze) da, da... da, naravno ukoliko razmatramo sveukupnu situaciju, dosad ja... dosad ja nisam... dosad to nije sveukupno jasno,

mislim, ono što sam upravo opisao jučer. Rekao sam da se to dogodilo dok sam vozio ovdje, prirodno..... ali zbog toga ne može to... hm... recimo... biti direktna reakcija na ono o čemu govorimo.

Komentar. Pacijent se trenutno zbunio sa ponuđenom interpretacijom i zbog toga je morao, prije svega, poreći. U suprotnosti sa ranijom fazom analize, bio je sposoban, ipak, kasnije dozvoliti sebi da ima produktivne asocijacije.

P: Da, da, ali... to... sada mogu misliti o nečemu što se čak čini jasnije. Takve se fantazije zbivaju točno u trenutku kada ih je moguće dozirati, točno, mogao bi izaći iz svakodnevnog života u malim nezgodama, ali naravno da pritisak posla igra također ulogu, točno, naći se u bolnici sa nekim ozljedama ili drugo i tamo nekako naći mir i tišinu da se središ. Točno? Zbog toga također... mislim da... to pokazuje neke... uh... neke želje ili tako odigranu ulogu.

Komentar. U tijeku tretmana pacijent je bio sposoban prevladati regresivne ideje da ozbiljno boluje od tuberkuloze, barem u stupnju da se ograniči na “male nezgode” kako bi se našao “izvan svakodnevnog života”.

Pacijent je tada opisao važno opažanje o sebi, o tome kako je mirno završio zadatak koji mu je dodjeljen, “ sa bitno manje nervoze nego ranije “, i tada je bio preplašen osobnom velikodušnošću. Uvijek je postojao kritički element u pacijentovoj fiktivnoj konverzaciji sa drugima; “Bože, da ljudi to čitaju pomislili bi koji si ti planer”. Ipak je do nekog stupnja bio sposoban izbjeći ta očekivanja.

P: Sam sebi kažem “ Zašto se opterećuješ s takvim radom “. Na kraju to

nije niti važno, i ako stvar ne radi nije li uvijek netko tamo da to popravi “, sada prilazim poslu s tom vrstom stava. Pripremam se čak manje nego uobičajno, ali bez da se kažnjavam nakon toga na takav grozan način.

A: Vi odbacujete određena očekivanja koja ste postavili na sebe i čineći to pojednostavljujete vašu situaciju.

P: Dakle, da mislim da je to također kontradiktorno. Ako stvarno relativiziram i kažem sebi da to nije važno , tada u drugu ruku to ne odgovara želji da upravo sada izbjegavam bilo što. Ovog trenutka vidim neke kontraindikacije u tome, ali mislim da bi također moglo biti da nisam razmišljao da bi problemi kod kuće mogli igrati veću ulogu, problemi sa kojima se ne bi suočio točno?

A: Trebate shvatiti da su se određena pitanja podrazumjevala kada ste govorili o vašim dodatnim zadacima na poslu, naime “ Zašto ih šef daje samo meni, zašto meni od svih ljudi?” I postojala je implikacija da li bi on to stvarno rekao. To bi moglo biti vaše očekivanje da budete pohvaljeni. I vaše “ nema veza “ bi mogla biti reakcija na vaše razočarenje, povlačenje u nebrigu i analogno tome “nema veze” bi mogla biti reakcija na vaše razočarenje ovdje. Na taj način govoreći - “nema veze” - vi se činite neovisnim.

Komentar. U prijašnjoj interpretaciji analitičar je pokušao pokazati pacijentu jedan od razloga za njegovu pseudoautonomiju. Pacijent je izbjegavao razočaravajuće veze tražeći priznanje i umjesto toga bi samo susretao brige. Kod kuće su dobre školske ocjene bile običaj, zbog toga što je njegova majka stalno brinula za njega, nije mu unaprijedivala razvoj motorike. U adolescenciji je trčao kao trkač na duge pruge, gdje nitko nije gledao; njegova dnevna maštarenja, međutim su bila o pobjedama na 100 metarskom sprintu koji se odvijao ispred glavne

tribine.

Centralni aspekt u tom transfernom odnosu je bio pacijentov pokušaj da izbjegne svoju želju za priznanjem svojeg opasnog putovanja kroz “život”. U retrospektivi, taj aspekt ne izgleda vrlo jasan. Analitičareve intervencije bile su usmjerene na otpor koji je skrivao njegovu želju za ovisnošću.

4.3. NEZADOVOLJSTVO KAO OTPOR ID-A

Da bi dobili bolje razumjevanje ovog dijela preporučamo da čitatelj prvo pročita dio 9.3, gdje sumariziramo povijest slučaja Christiana Y i izvještavamo o vanjskim i privremenim okolnostima njegove analize. Nakon što je prevazišao separacijske tjeskobe - u dijelu 9.3.1. dajemo za njih primjer u 203. seansi - bilo je moguće njegov tretman nastaviti ambulantno, počinjući sa 320-tom seansom. Njegovo nezadovoljstvo i nesposobnost dosegle su najnižu točku u 503 seansi. Jedva je bio sposoban doći u moj ured. Nekoliko maštovitih aktivnosti nisu mu pripremale bilo kakvo zadovoljstvo ili povećavale njegovo samopouzdanje.

U ovoj fazi tretmana simptomi su se sastojali od ekstremnog nedostatka vitalnosti, koja se manifestirala u nesposobnosti da radi i u lijenosti. Dugo vremena njegova je lijenost, koja je u toj stvari bila izvor ozbiljne nevolje, bila natovarena sa bolnim napadima tjeskobe što ga je spriječavalo da bude aktivan i da radi.

Iz deskriptivne točke gledišta pripisujemo pacijentovo svezaokružujuće nezadovoljstvo otporu id-a, koju međutim mi ne trasiramo natrag do “inercije” ili “tromosti” libida (Freud 1918b, p116, 1940, p181; vidi također Svezak 1 dio 4.4.). U stvari, ne izgleda da postoji ijedan pokret u dvije ovdje reproducirane seanse, koji bi bio tipičan za duže vremensko razdoblje tretmana. Analitičar je uporno pokušavao da napravi neki smisao od pacijentovih monotonih žalbi o svom potpunom nedostatku sposobnosti da nešto završi. Vidio je pacijentovu ravnodušnost kao manifestaciju skoro nesavladivog otpora koji sadrži skrivenu i potpuno nesvjesnu satisfakciju analnog prkosa i regresivnu drskost (nepopustljivost) povezanu sa tim. Naravno pacijent je bio daleko od prepoznavanja snage (moći) njegove pasivnosti i od uživanja u svojem trijumfu. Njegovo se raspoloženje mijenjalo od jednog ekstrema do drugog, štoviše njegova je signalna tjeskoba bila nepromjenjena i neovisna od toga da li Christian Y otvoreno izražava svoj bijes ili se povlači iza svoje pasivnosti ili samodestruktivnosti. Tjeskoba ga je ipak štitila od prekida tretmana ili pokušaja suicida. Potajno je pripremao opsežne dijagrame i programe, zasjenjujući svojeg oca, ipak su njegove vizije onipotencije bile ispuhane kada bi na realni način pogledao svoja dostignuća. Što je više postizao u životu korak po korak, postajalo je očiglednije da je njegov centralni problem u analizi bila diskrepancija subjektivnog viđenja sebe.

Kako slijedeći izvadak iz 503 seanse pokazuje, Christian Y je inzistirao na ideji da bi mogao postati dobar radnik ako bi ga analitičar takvim napravio. Očekivao je analitičarevu intervenciju da ga opremi sa vitalnošću ili sa rezultatima u aktivnosti.

P: Uvijek sam se bojao da nekome ne idem na živce ili da ne budem bestidan (bezobrazan). Obično sam već nervozan kada dolazim ovdje, tako da ne mogu podnijeti bilo koji dodatni stres, bez obzira kako mali. Mogu početi sa bilo čime što želim, ali vi me uvijek vodite do prkosa. Što vi želite postići? Dosađujem se govoreći o prkosu, sada me više interesira kako postati bolji radnik, i ne mogu vidjeti bilo kakvu vezu između prkosa i lijenosti, i ne mislim da je potrebno govoriti o prkosu zbog toga što to uključuje bijes, bijes je nešto sasvim drugačije to još uvijek ne prolazi. Moraju biti neki razlozi da se vi vraćate natrag na bijes. Što je krivo? Zašto ništa ne kažete?

A: (nakon pauze) Jedan važan aspekt je blokada direktne ugone i diskvalifikacija (nemoć) drugih osoba. To je bilo nešto što ste jučer bili sposobni pratiti.

P: Ne, ja ništa ne razumijem. Nije interesantno dobiti ugodu iz prkosa, zbog toga stvarno ne želim usporiti stvari. Pokušavam govoriti o nečemu. Da sam sretan u ovim trenucima kada vi ništa ne kažete, kao da ja dobivam kontrolu... ne nije uopće interesantno. Važno da nisam donio zaključak da mi vi ne možete pomoći. Inače uz to nema ničega drugog. Mislim da ponovo gubimo vrijeme, i to me uzrujava; hoću ići naprijed i postati dobar radnik. Zašto se ništa ne govori o tome? Ne želim se naprezati; bojim se da ne napravim nešto glupo. Zašto mi ne pomognete? Ne mogu imati bilo koju vlastitu misao, bilo koje vlastito mišljenje; uvijek sam ovisio o tome što drugi misle. Zašto se ja bojim kritike? Po mom je mišljenju sve što napravim puno dreka. Govorim, mislim, napravim nešto - sranje, ništa drugo. Pitam se zašto ne bi bio zadovoljan sa vašim odobrenjem. Ali to nije imalo važnije nego dobiti odobrenje od drugih ljudi. I pored toga, ne želim učiniti ništa kako bi u razmjeni dobio vaše odobravanje, zbog toga točno je da želim biti

neovisan. Ne pomaže mi uopće da mi date vaše odobrenje; to je previše razvodnjeno. To ne pomaže; još se uvijek bojim da je sve puno dreka, što god ja učinim, kako god stojim i hodam, kako god dodirujem, što god mislim; nekako što god učinim puno je dreka. Užasno se bojim da napravim pogrešku. Bojim se biti ismijan, bojim se postati ljut. Uvijek ću raditi pogreške i ono što radim nikada neće biti savršeno, i zbog toga uvijek računam sa nečim neugodnim. Druga stvar je to da nikada ne mogu imati sukob sa nekime i to me uvijek čini ljutim. Mogu se samo složiti, ali ne želim to... Ako mi ne pomognete da to sredim, stvari će ostati kakve jesu.

A: Tako se bojite da vam ništa neću dati, neku pomoć, tada nećete biti sposobni učiniti nešto sami.

Razmatranja. To je bio pokušaj da se pokaže pacijentu da bi mogao biti neovisan, premda je to implicirano vrlo oprezno. Dijelom je taj oprez povezan sa činjenicom da bi skoro sve moglo biti “pogrešno” što bi rekao, sugerirao ili učinio. U drugu ruku, iz iskustva znam da Christian Y ne bi mogao podnijeti duže razdoblje tišine. Trebao je umirenje u mojim reakcijama. To također može biti viđeno u tome kako je zaključivao u svojim otvorenim primjedbama u seansi “Što je krivo? Zašto ništa ne kažete?”. Zadržavajući tišinu mogao bi napraviti da njegovi osjećaji brige postanu nepodnošljivi. U isto vrijeme, ono što bi mogao reći izložilo bi me njegovom kriticismu. Za neko vrijeme pacijent je naučio moje komentare napamet i nisam shvatio da mu je to pružalo podršku.

P: Da, tako ja nisam uplašen na taj način; tako je. Ili mi vi možete dati različitu interpretaciju? Ako ništa nije došlo do vas - ako sam ostao daleko što je tada sa mojom tjeskobom? Koji je smisao svega toga? Ne mogu vas razumjeti. Slušajte, kako ja mogu prijeći preko tjeskobe u svemu što radim? Postajem ovdje uplašen, vi mi ne nudite ništa, i tada

sam ponovo nesretan što nisam dobio ništa novo. Npr. upravo sada se stvarno radujem odmoru zbog toga što neću biti uplašen što svaki dan gubim vrijeme dolazeći ovdje.

A: Da, vi se stvarno radujete što neko vrijeme nećete dolaziti ovdje.

P: Upravo gledam na to sa jedne strane.

A: Stvarna uroda.

P: Ali također postoji vrsta prkosa. Okrećem se od vas, razbješnjen i prihvaćam gubitak.

A: Koji je preduvjet za ideju da ako vam ništa ne nudim, tada vi ne možete imati ništa. Očigledno moja tišina se okrenula u vaše iskustvo da ja nemam što ponuditi. Ali zašto vi ne bi imali nešto?

Razmatranja. Ta pitanja vjerojatno izražavaju moju bespomoćnost. Indirektna ohrabrenja su bila nedovoljna, i sve to je bilo ostavljeno meni da se nosim sa činjenicom da radim nešto loše.

P: Tada me pustite da postavim pitanje. Kako bi vi rekli da sam profitirao od jučerašnje seanse? Kako od današnje? Možete mi to reći?

A: Da, znati što je korist je stvarno pitanje?

P: Korist je kada sam ja sposobniji da riješim problem, korist je kada sam ja manje tjeskoban.

A: Da, tada bi vi imali koristi od današnje seanse ako ste naučili da imate nešto čemu ja nisam pridonio.

P: Ja nemam ništa, samo sam uplašen, previše uplašen.

A: Vi mislite da postoji veza između moje šutnje i vašeg straha.

P: Niste rekli ništa praktički cijelu seansu što je povezano sa bilo kojim od mojih strahova. Ako sam još uvijek uplašen čineći sebe budalom, tada nisam sasvim imao koristi.

A: Ono što se ovdje odvija, to je primjer teškoće Vaše radne sposobnosti. Ako trenutno ne uputim na nešto što ste rekli ili to ne potvrdim indirektno, tada Vi naglo prijedete na zaključak da je sve što se ovdje dešava drek, da to ne vrijedi ništa, i da to neće postati ništa dok ja ne učinim nešto izvan toga, dok ne dodam svoja dva komadića.

Razmatranja. Christian Y. je bio ekstremno ovisan o potvrđama drugih. Njegova majka ga je pretjerano voljela i razmazila, što je spominjao u drugom kontekstu, što je rezultiralo u deficitu konzistentnosti u njegovoj još uvijek nesposobnosti da bude osoba kakva želi. Ipak sam osjetio da bi mogao od njega očekivati da pokaže inicijativu. Njegovi deficiti su bili atipični, uzrokovani sa previše dobrote. Drugim riječima, dobrota se okrenula u lažni self. Što je pacijent želio biti, ostala je misteriozna ideja.

P: Da, da.

A: Dok su dva komadića, moja dva komadića, dodana. Činjenica da Vi postajete brzo obeshrabreni kada pokušate nešto novo, dio je Vaše poremećene radne sposobnosti.

P: Još se ne mogu složiti s time. Nisam napravio ništa drugo; samo sam opisivao neke svoje strahove. Nisam pokušao ništa riješiti zbog toga što znam da ne mogu i zbog toga što nemam najjasniju ideju kako, i ne mislim da je moguće jednostavno ići od jedne ideje do druge. Postavljao sam pitanja i u cjelini nisam našao nikakav odgovor. To je razočaravajuće iskustvo, da li sam i dalje tako uplašen ili se uplašenost smanjuje, ovisi o odgovorima na ta pitanja. U pravu sam, i to bi bilo samoobmanjujuće, postupati kao da nisam bio uplašen, pošto jesam. Govoriti upravo na taj način, ne može biti vrlo korisno. Ne vidim kako bih trebao imati koristi od današnje seanse. Niste ništa rekli o tjeskobi koju imam, a na jednom mjestu kažete da ste već nešto rekli,

no to je bila obmana.

A: Tako, ako ništa ne kažem, Vi postajete uplašeni?

P: Uplašen sam čak prije toga.

A: Da, znam, ali ono što je upravo sada važno, jednostavno rečeno je to da ste uplašeni kada ja ništa ne kažem.

P: Prvo postanem ljut, a možda onda uplašen.

A: Tako biti ljut čini Vas uplašenijim?

P: Gubimo vrijeme, ne razumijem što Vi pokušavate postići?

A: Ako ništa ne učinim, tada mislite da Vi također ne možete ništa učiniti.

P: Da, tako je to, naravno ne ništa, ali daleko premalo.

A: Tako, ako ja nemam dva komadića, tada nemate ni Vi.

P: Da, to je tako. Mislim da je to tako zbog toga što me to prisiljava da se osjećam tako loše.

A: Da, da.

P: I toliko dugo koliko se osjećam loše, toliko nemam dva komadića.

A: Ovo moramo uzeti vrlo ozbiljno. Veza je tako bliska, da je ono što imate dobro jedino ukoliko imate istu stvar kao ja, kada bi mi mogli pomiješati naše komadiće zajedno. Ako Vi napravite nešto sami, tada je - kako bih ja to trebao nazvati - drek dok ne dodam svoja dva komadića i dok se to sve skupa ne stavi u jednu posudu.

P: Ali nisam ništa našao, tako je u mom iskustvu sve drek. Tako mislim da sam u pravu, i ako to izgleda tvrdoglavo, tada sam možda preglup da to shvatim. Ne mogu Vas razumjeti. Mogu riješiti problem na drugi način. Da ne tražim bilo što ovdje, ali tada u krajnjem efektu neću postići ništa. Gdje radim pogrešku? Gdje je kvaka? Ne želim blokirati sebe u tome. Ako Vi znate nešto bolje i možete mi to dati.

A: Problem je da Vi morate imati nešto zajedničko da bi bili sposobni napraviti nešto za sebe.

P: Da, a ako Vi ništa ne kažete?

A: Upravo sada vidimo da ste Vi očigledno još uvijek vrlo uplašeni ako mi ne držimo naše komadiće u istoj posudi. Ako producirate nešto Vaše. Zato kažem da bi bilo pravo zadovoljstvo da neko vrijeme nemate ništa sa mnom. Premda postoji prkos i odbacivanje u tome, to je također demonstracija Vaše neovisnosti.

Razmatranja. Kako bi Christian Y. prevladao dileme drugačije nego sa mržnjom ovisnost, pošto nije imao povjerenje u neovisnost? Pacijentova samo-obmana bila je toliko teška za nošenje, da ja vjerojatno sada pokušavam naglasiti njegovu vlastitu sposobnost.

U slijedećoj seansi stvari se nastavljaju u istom stilu.

P: Ja sam uplašen drek kada osjetim prve znakove umora. Tako sam sada ponovo na temi lijenosti. Vi znate da nikada neću biti zdrav. Nemam nikakvu težnju za radom. Raditi nešto je potpuno strano za mene; nema ništa što bih mogao napraviti u vezi toga. Prošli petak sam bio ponovo očajan kada sam pogledao unatrag na tjedan. Nije bilo ničega, uopće ničega, što bi me stimuliralo na rad, ničega. I odbacio sam rad. I ne želim raditi: nije stvar u naprezanju samog sebe. Sve je dosadno, život je sam dosadan, prazan i neuzbudljiv i to ne može ići na bolje, u to sam uvjeren. Zašto bih se trebao uključiti u takvu neuzbudljivu, sivu budućnost, apsurdno...

A: Tako, pitanje je gdje bi trebali učiniti nešto sami, a to je gdje su moji doprinosi posebno mali, nikakvi ili skoro nikakvi.

P: To je tema.

A: Gdje Vi nešto učinite, a ja ne učinim ništa. Stvar je u tome da razvijete više aktivnosti bez mene. Tako, nije li Vaš cilj da učinite više bez mene?

P: Da, ali ne mogu jer sam lijen, na primjer.

A: Što dobivate od vaše lijenosti? Što želite postići kao rezultat mojih intervencija?

P: Ne znam. Zašto bi Vi trebali intervenirati? Ja želim učiniti to sam, ali se bojim. Kako sam Vam puno puta rekao, ali Vi niste pokazali bilo kakav interes za razlog toga. Bojim se učiniti bilo što. Bojim se testiranja. Prošlu sam noć sanjao o nečemu poput toga. MOrao sam sjediti i pisati test, nisam znao ništa. Postao sam uplašen drek i čak sam od nekoga bio kažnjen. Uplašen sam. To je gdje smo mogli početi. Što želim od Vas? Ništa! Ne želim ništa osobno. Želio bih živjeti impersonalno. Želim biti hladan i zadržati distancu; tako je ljepše.

Komentar. Ovdje je pacijent poziva na svoje konfliktne zahtjeve u jednom dahu. U trenutku kada je pacijent želio učiniti nešto sam, manifestirao se njegov paralizirajući strah. Potpuno odvojeno od činjenice da je analitičar bio previše suzdržan u osiguravanju podrške u specifičnim situacijama, pacijent se također sramio toga da bude ovisan; zbog toga mu je bilo teško prihvatiti pomoć. Njegova nesretna žaljenja o nedostatku pomoći nisu bila samo teška za analitičara, već su također uzrokovala analitičarevu zabrinutost da bi rezultirajući osjećaji krivnje mogli imati utjecaje na porast pacijentova straha.

A: Da, upravo sam to mislio. Vi želite učiniti nešto sami, nešto objektivno, a to je problem. Zašto to nije moguće, zašto?

P: Naprimjer zbog toga što se bojim da ću napraviti nešto što će netko drugi pažljivo ispitati, naprimjer zato što si ne mogu priuštiti da imam vlastito mišljenje, zbog toga što ne mogu podnijeti konflikt ni s kim, što ja znam. Tako sam proklet, toliko u žurbi i nesposoban da se koncentriram, tako da kad nešto radim, bojim se da ću na neki način

biti odbijen. Užasno mi je kada napravim nešto krivo.

A: I sve dok preuzimam od Vas dio tereta, dok mislim za Vas, dok sam aktivan, Vi ste izvan opasnosti da ćete napraviti nešto sami, a ja da skliznem u ulogu kritičara.

P: Ne mogu to razumjeti.

A: Toliko dugo koliko netko drugi preuzima sve Vaše teškoće, toliko dugo koliko Vi možete biti potpuno pasivni i da netko drugi djeluje za Vas, da podržava Vaše mišljenje, i preuzima Vaše mjesto, toliko dugo ćete se osjećati sigurno.

Komentar. Analitičar je vidio pacijentovu neaktivnost u ovoj seansi primarno kao analni prkos. Posljedično tome, tragao je za ugodom, sakrivenom u pasivnoj agresiji i njegovoj zlobnoj nepopustljivosti. U ovdje opisanoj seansi, fokus interpretativne strategije bila je interakciona strana pacijentova prkosa, dok je o nesvjesnoj shemi analnosti bilo raspravljano samo u analogijama. Analitičar je pokušavao dobiti pacijenta da razumije (transferni) odnos kao nešto u čemu pacijent može otvoreno povući analitičara u drek. Pacijent se odnosio prema sebi kao “netko tko je pun dreka”.

Čak je i u toj fazi bilo moguće identificirati komponente kastracijske tjexsobe u pacijentovim žalbama o fizičkoj nesposobnosti. Korijeni te komponente dosežali su duboke razine, kako je ovaj odlomak to demonstrirao.

Pacijentova ideja da se njegov “materijalni defekt” može sam liječiti ukoliko ga analitičar nadopuni materijalima, rezultira vrlo ozbiljnim problemima analitičke tehnike. Taj problem je dalje pojačan činjenicom da je pacijent bio sumnjičav i da je doživljavao bilo koju istinsku bliskost kao žestoko poniženje. Vraćanje njegovog raspoloženja bespomoćnosti,

koje je bilo praćeno prijetnjom prekida analize i suicidom, bila je posljedica toga.

4.4. STAGNACIJA I ODLUKA DA SE PROMIJENI ANALITIČAR

Ako u analizi dođe do stagnacije ili slijepe ulice, analitičar obično može naći vjerojatne razloge u pacijentovoj psihodinamici. Za njega je logično da misli o negativnoj terapijskoj reakciji (Freud, 1923b), a mi smo već raspravljali o nesvjesnim motivima takve reakcije u svesku 1, dio 4.4.1.

Taj stav se međutim ne obazire na analitičarev doprinos stagnaciji. Ukoliko je propuštena terapijska promjena, dio odgovornosti vjerojatno leži u osobi analitičara i njegovoj primjeni tehnike. Naime, rezultati istraživanja naglašavaju da neuspjeh ranije terapije ne opravdava nužno negativno predviđanje rezultata kasnije terapije. Rezultati statističkih studija se vjerojatno suprotstavljaju općenito prihvaćenim kliničkim stavovima (vidi K%ochele i Fiedler, 1985).

Zbog produženog zastoja u svojoj terapiji, Maria X se obratila drugom analitičaru, muškarcu, uz uzajamno slaganje sa svojim (ženskim) terapeutom. Obje strane su doživjele ispraznost terapijskog rada, ipak izvlačeći različite zaključke iz toga. Pacijentica je bila apsolutno protiv zaustavljanja, dok je terapeut preporučio prekid i ostavio je njezinoj diskreciji da kasnije prijeđe muškom analitičaru. Ta pesimistička točka gledišta je bila u stvari rezultat svih analitičarevih napora da u komunikaciji uspostavi nešto dobra sa pacijenticom, koja je imala raspršene tjeskobe i čije je opće raspoloženje bilo depresivno, ti naporu su očigledno promašili. Pacijentičino kronično nezadovoljstvo sa sobom i okolnostima u svom životu, bilo je uzrokovano temeljnim osjećajem

manjkavosti, ostalo je nepristupačno u skoro dvije godine terapije. Budući da su pacijentičini odgovori na svaki uvid u nesvjesne sukobe vodili do pogoršanja, analitičar je dijagnosticirao negativnu terapijsku reakciju.

U neuspješnim terapijama, analitičari si postavljaju kritička pitanja, i takva ih situacija stavlja u poziciju optuženih, kako je naglasio Wurmser:

Jedna od defanzivnih taktika koja je posebno popularna, iako ne tipična za depresivne, doljedno je pokušavanje da se druge osobe osjete tako krivim i poniženim kao i oni sami. Kako se to aktivira? Putem otvorenih i prikrivenih optuživanja. To je vrsta okretanja stola koju uključuje obrane projekcije i okretanje od pasivne u aktivnu ulogu, kao i značajni prijelaz od identifikacije sa žrtvom do identifikacije sa progoniteljem. To se također može okrenuti u izuzetno jak oblik transfernog otpora. Mislim da veliki dio negativnih terapijskih reakcija može biti pripisan točno tom okretanju stola od tužitelja (1987, p. 149).

Postoje, naravno, različiti načini da se konfrontira sa takvim tužiteljem. Wurmser je opisao na impresivan način kako je naučio da godinama vodi tegobnu borbu sa takvim pacijentima, koji izgledaju kao da su iznad mogućnosti tretmana. Naglasio je fleksibilnost, između drugih stvari, koja pod određenim okolnostima može uključiti promjenu terapeuta.

Maria X, 37-godišnja žena, gorko se žalila da, premda je uložila napore da kooperira tijekom skoro dvogodišnje terapije, nije bilo nikakve promjene u osnovnom problemu nezadovoljstva sa sobom ili u osjećajima da je pogriješila. Ispitivao sam pacijentov pogled na prirodu

terapijskog odnosa i otkrio da postoji velik broj pitanja koje se pacijent još ne usudi pitati, posebno onih koji se tiču ženskog analitičara kao osobe. Sumirajući, imao sam utisak da pacijent nije dobio dovoljno ohrabrenja da se nosi sa negativnim transfernim korijenima iz njezinog odnosa sa majkom.

-

Po našem mišljenju, dijagnoza negativnih terapijskih reakcija jednostrano čini pacijenta odgovornim za raniji nedostatak uspjeha. Zadatak bi, umjesto toga, trebao biti da se determiniraju ona interakciona pojačanja koja vode do situacije u kojoj se sa pacijentovim teškoćama ne može više uspješno nositi. U tom slučaju cilj obnavljanja pokušaja tretmana treba biti transformacija pacijentovog negativizma u otvoreni negativni transfer.

Procedura prvo nuđenja pacijentu fokalne terapije u kojoj negativni aspekt odnosa sa terapeutom nije ranije bio prorađen, dovela je u jednom pogledu da je centar pozornosti uzeo skepticizam ranijeg terapeuta. U drugom pogledu, ipak je plan bio dizajniran da prvo pretrese, kao predeterminirajući cilj, problem negativnog maternalnog transfera, što je prvi analitičar korektno opisao.

Maria X izvorno je bila upućena u odjel interne medicine zbog pregleda visokog krvnog pritiska nepoznatog podrijetla. Bolovala je zbog visokog tlaka 11 godina, i somatske pretrage su otkrile da je hipertenzija rezultat stenoze bubrežne arterije. Kirurške korekcije nisu bile preporučene. Pacijentičino “nezadovoljstvo” kako se sama odnosila prema svom simptomu, također je trajalo 11 godina. Trpjela je od tjeskobe od puberteta; to se posebno manifestiralo u stresnim situacijama ili u sukobima sa osobama u poziciji autoriteta. Posjeta psihosomatski orijentiranom konzultantu zbog hipertenzije vodila je do početka

regularne analitičke psihoterapije. Pacijentica je bojala da bi terapija mogla imati negativan utjecaj na njezin odnos sa prijateljem. Analitičarev zahtjev za odobrenje terapije zdravstvenom osiguranju naglasio je, s obziroma na psihodinamični konflikt, tenziju koja postoji između bliske vezanosti za majku i nedovoljne separacije od nje, što je bilo praćeno sa odgovarajućim reakcijama bijesa i razočaranja.

Pokušaji da postigne separaciju vodili su do reakcija koje su izvana bile neadekvatne i uzastopno su se povezivale sa snažnim osjećajima krivice. Pacijentica i terapeut su se složili za analizu neograničenog trajanja. Prema zahtjevu za terapiju, “temeljno pitanje separacije i masivnih sa njima povezanih agresivnih konflikata učinio je da očekujem znatan otpor”.

Nakon tog uvodnog nacрта problema, sada ćemo reproducirati nekoliko odlomaka terapije u kojima je ponašanje mlađeg (ženskog) terapeuta manifestno opisano, i pokušati ćemo demonstrirati produktivnu metodu nošenja sa tim.

Nakon što smo se složili da bi nastavila tretman sa mnom, dala sam joj formular zahtjeva za produženje plaćanja preko osiguranja. U trenutku kada je pacijentica pokupila formular, uzdahnula je - ne upadljivo, ali zamjetno. Privukla sam joj pažnju prema tom izrazu nelagode, i nevoljno je odgovorila da nije željela ispunjavati takve stvari.

Bila sam impresionirana tom prvom demonstracijom ponašanja, o čemu mi je govorio njezin raniji analitičar. U skladu sa svojim razumijevanjem situacije, dala sam sljedeću interpretaciju.

A: U Vašem subjektivnom iskustvu čak je previše popuniti upitnik sa kojim ste bliski. Neće Vam uzeti više od dvije minute, i to je u Vašem osobnom interesu; to vrijedi 6000 DEM. Odnos između stvarne koristi i što to znači za Vaše iskustvo ne poklapa se, zar ne? Možda Vaš

uzdah sadrži vašu želju da budete sposobni ostati u raju, zemlji meda i mlijeka.

Moj stav prema pacijentici nije bio sasvim neprijazan, prije je bio iznenađenje zbog paraverbalnog načina u kojem je izrazila i svoje nezadovoljstvo i svoju ravnodušnost. Komentar je dakle izrazio nešto simpatije za pacijenta.

P: Pa, morala sam popuniti puno takvih formulara, počevši sa preliminarnim ispitima na fakultetu. U to vrijeme se nisam žalila, premda sam mogla.

A: U ovom slučaju govorili smo o nečemu u Vašu korist, i uzdahnuli ste.

Dok sam govorila, pomislila sam na činjenicu da je njezin uzdah mogao biti reakcija koja postaje kronična u osjećajima da se previše od nje traži, što bi moglo reflektirati promjenu u protestiranju do razine preverbalne izreke. Uzdah bi tada također odgovarao različitim osjećajima koje mi je dala, to jest ukusno se oblačila i mogla je djelovati shodno tome, ali njezino lice ipak je sadržavalo izraz mrkog raspoloženja, unatoč make-up-u.

P: Da, gubim kontrolu kada je god to stvar moje prednosti (dobitka). Zadnjih nekoliko dana postala sam tjeskobnija; na poslu trebam preuzeti i trenirati novu grupu.

Proizlazeći iz njezinog komentara, da je tjeskoba bila stimulirana rastućim zahtjevima koji su se postavljali na njezino znanje i kompetentnost kao osobe odgovorne svojoj tvrtki za daljnji trening, zaključio sam da je pacijentica imala temeljno samo-kritičan stav.

A: Možda biste mogli shvatiti Vašu tjeskobu kada se nosimo sa pitanjima što je Vama povjerljivo, što možete napraviti i što se očekuje od vas.

Pacijentica je tada opisala svoju školsku karijeru, koja je za nju bila

razočaravajuća. Dva puta je pala i morala je napustiti gimnaziju; nije objasnila zašto je pala. Završila je srednju školu u programu za odrasle, nakon nezadovoljstva s jednostavnim poslom.

Slijedeću seansu, uzdahnula je kada mi je dala formular natrag. Upućujući na to, rekla sam: "To je previše." To je također bilo nezino mišljenje. Pogledala me je, lagano preplašena takvim direktnim komentaram o njezinom raspoloženju, nasmiješila se, no nije bilo promjene u lošem raspoloženju.

P: Osjećaj da trebam doći na terapiju, da trebam biti ovdje i govoriti, sve je to previše za mene.

A: Voljela bih bolje razumjeti što Vam znači sve. Možete li spomenuti bilo koji primjer kako se sve mijenja od ugone do obveze?

P: Da, na primjer ja trebam igrati tenis kada je vrijeme lijepo, ili trebam ići u šetnju. Sve što želim, okreće se u "trebaš to napraviti". Kada danas kažem sebi da sutra želim ići na edukacioni skup, sutra sam vezana sa sjećanjem, dok sam u tijeku odlaska, to postaje obveza.

Njezin slikoviti opis prisilio me da pomislim na malo djeteta koje nekada želi reći "Ha", a nekada "Ho", tako ne želi ući u niti jednu obvezu. Tada sam verbalizirala dio tih ideja.

A: Vaše se želje okreću u moranje, prisilu, a tada vi trenutno imate osjećaj da te želje postaju neovisne, i da trebati biti poslušni Vašoj želji. Želite biti sposobni reći Ha ili Ho u bilo kojem trenutku, bez da strahujete od posljedica.

Tada počinjemo govoriti o njezinoj majci, koja je morala puno raditi, i sama bi sebi govorila dok bi radila: "Još trebam napraviti ovo, trebam napraviti ono." Otac je bezuspješno pokušavao reći majci da ne mora biti zaposlena cijelo vrijeme.

Interpretirala sam da pacijentica nosi svoju majku negdje unutra i da

postupa prema sebi kao i majka prema sebi. Imala je dvije strane - jednu sa željama i drugu sa savjesti, koja je bila vrlo jaka. Dok sam detaljno interpretirala, čime sam je nastojala učiniti emocionalno pristupačnom, počela je plakati. Uskoro se sabrala. Bilo mi je jasno da je uvijek bila iznenađena svojim žudnjama da bude razmažena, i da zadovolji svoje želje, koje inače učinkovito drži pod kontrolom. Nakon zamišljanja o njezinim fantazijama i budući da je imala dužu terapiju, rekla sam da ta nježna, plačuća strana ima sklonost da bude zamotana u deku na kauču, ali to joj druga strana ne bi dopustila.

P: Ne mogu zamisliti da ležm ovdje i da nemam što za reći. Nemoguće je tako biti uspješan, ne bi to uvažavala. Osjećala bih se kao da sam još bespomoćnija, osjećala bih se više pacijentom i inferiornijom Vama.

A: Čak Vas ideja uznemirava; tada je bolje ostati u sredini, kao Buridanova mazga - znate li to? Ona stoji na pola puta između dva snopa sijena i gladije. Vi stojite u sredini, u stagnaciji koju ste otkrili tijekom terapije sa dr. B. (raniji terapeut). Mislim da je prvo pitanje da li je sasvim moguće za Vas da prihvatite ideju da se možete okrenuti okolo ukoliko imate osjećaj kao dok ste vozili ovamo. Da morate doći.

Nakon prekida od nekoliko dana, pošto je pacijentica bila nekoliko dana odsutna sa posla, kada je došla, bila je bijesna zbog toga što u međuvremenu nije bila u stanju osloboditi se osjećaja da treba nešto napraviti i da čak relaksacija postaje moranje i mučni zadatak. Pacijentica je dala primjer kako bi to trebalo biti. Otišla je u krevet sa prehladom i drijemala cijelo popodne, a osjećaj tjeranja da posjeti navečer prijatelje potpuno je nestao. Bilo je kako je i očekivala da će biti. Naglasila sam nepoklapanje između misli, osjećaja i postupaka.

Pacijentica je tada eksplicitno govorila o glasu iznutra, koji je stalno vodi i usmjerava. Kada čita knjigu, glas bi joj rekao da je mora pročitati do

kraja, rušeći joj svu ugodu. Taj glas nije bila deluzija; to je bio neumoljivo impregniran glas savjesti, što je odmah povezala sa majkom, koja joj je stalno govorila da ne radi nešto. Na početku školskih praznika majka bi joj uvijek govorila: "Dobro da si ovdje, sada možeš napraviti ono." Pacijentičine asocijacije su razjasnile zašto je odlazak u krevet bio toliko ugodan; mogla je upravo pustiti da sve leži gdje je, bacivši odjeću u kut i zadrijemati.

A: To je bilo nekoliko sati odmora od Vaše nadgledajuće i zle savjesti.

Uskoro mi je postalo jasno da je analitičar utjelovljenje tih internalizacija. Počeci seanse su bili trnoviti za pacijenticu. Mogućnost da govori o tome što joj prolazi kroz glavu za nju postaje zahtijev, moranje. Reagirala je na implikaciju da bi također mogla ostati šutljiva ako bi se tako osjećala, sa agresivnim sumnjama.

P: Samo je pitanje vremena kada ćete se osjećati na isti način kao dr. B.

U tijeku naše druge godine postavila je pitanje da li ja uopće imam koristi od seansi.

Pacijentičina dilema je sadržavala činjenicu da se njezini namjeravani postupci nesvjesno uvijek moraju podudarati sa majčinim idejama. Na taj način analitička situacija neizbježno postaje ponavljanje, tako da je uzvraćala sa neprijateljskim gubitkom entuzijazma. Primarna svrha njezinog govorenja u terapiji bila je da zadovolji analitičara, što se je podudaralo sa pacijentičnim optužbama da je naporno radila u ranijoj terapiji, kao da zadovolji majčina očekivanja. Njezina majka je barem pokazala da je cijeni kada bi napravila nešto uspješno. Ipak, dublje nesvjesne želje su bile da dobije potvrdu bez da treba nešto završiti. To je bilo uzastopce prikriveno sa snažnim rivalitetom prema bratu, koji je bio četii godine stariji i dobro je zarađivao kao porezni savjetnik.

Posljedica toga je mogla biti viđena u odnosu sa partnerom. Jedna točka trvenja je bilo samozadovoljstvo njezinog partnera; on je izgledao zadovoljan sa sobom, iako nije puno zarađivao.

Psihogeno podupiranje pacijentičinog nedostatka samovrednovanja snažno je bilo pojačano fizičkom bolešću. Ona je sada stvarno bila preplašena sa stanjem koje bi se moglo kontrolirati lijekovima, ali ne može u stvari biti prebrođeno. Rukovodila sam slabljenjem pacijentovog tvrdoglavog otpora pokušavajući izbjeći određene situacije konflikta. Ako bi čekala malo duže za odgovor, obično bi oživljavala njezina razočarenja, i bilo koja dana sugestija, obično povezana s trenutačnim vidljivim raspoloženjem, pomogla bi joj da verbalizira svoje teškoće. Imala je toliko puno želja koje je željela ostvariti odjedanput. Željela je steći višu profesionalnu kvalifikaciju, i privatno se nadala da će pročitati mnoge knjige. Upravo kada bi se duboko zadubila u nešto, tada bi bila prevladana panikom, trgnula bi se i morala otići u žaljenje. "Želim toliko puno napraviti a nemam više vremena."

Postali su joj pristupačni njezini pubertetski osjećaji gubitka nečeg bitnog. Osjećala je da je otac nije više cijenio zbog slabog uspjeha. Postojalo je još mnogo slojeva osjećaja krivice i srama koji su trebali biti prorađeni prije optužbi sa kojima je pacijentica uspješno opstruirala prve pokušaje terapije.

4.5. BLISKOST I HOMOSEKSUALNOST

Arthur Y. je uživao odlaziti na plivanje na bazen, no pri tome se osjećao vrlo inhibiranim. Kupajući se gol imao je ugodne fizičke senzacije kojih se sramio. Dok smo raspravljali o toj temi tijekom posljednje seanse,

postalo je jasno da i ja također volim ići na plivanje, što je točno, premda to nije eksplicitno bilo spomenuto. Ipak je pacijent postupao kao da se sramio posebnih senzacija u kontaktu sa vodom, kao što su senzacije kože u vodi. Tada sam ga preplašio skrenuvši njegovu pažnju činjenici da je zapazio moj pozitivan stav prema kupanju, plivanju i vodi.

P: Nadam se da ne postaje očigledno da i Vi volite ići na plivanje bez kupaćih gaćica, zbog toga što je to ono što sam pomislio, i otkako spontano mislim o tome, pitam se da li bi se usudio spomenuti to ovdje. Dakle, tada samo mogu reći: tada ste Vi ista drolja kao i ja.

A: Kada Vi i ja idemo plivati, oboje smo u vodi, tada smo povezani, jedan bludnik do drugoga. Vaša nelagoda vjerojatno ima veze sa tim kontaktom.

Skrenuo sam od riječi “drolja”, koja ima različite konotacije, prema “bludnik” nastojeći da povežem pacijentovo ugodno iskustvo bliže njegovim nesvjesnim homoseksualnim komponentama.

P: Tada nema nikakvog razmaka između nas, i to me vraća natrag na pitanje zašto sam toliko oprezan.

Pacijent je govorio ponovo o kontaktu i onome što mi imamo zajednički kada plivamo u istoj vodi.

A: Razmak nije u potpunosti nestao; svaki od nas ima svoju kožu, svoju vlastitu granicu.

P: Ova konverzacija je vrlo neugodna. Upravo se penje do zamagljivanja razmaka.

Arthur Y. je spomenuo da je u ranijim terapijama našao da mu držanje razmaka daje osjećaj sigurnosti.

P: Iz jednostavnog sam razloga rekao sebi, veći razmak, veća superiornost ovih analitičara i njihovih učenja, a tako su i bolje šanse

za izlivanje.

A: Ali Vas to čini čak inferiornijim, napuštajući nadu da će vaše jače divljenje dati bolju šansu da nešto dobijete.

P: Ali oni se nisu trudili da promijene ta stanja, no možda nisam fer prema njima.

A: I održavanje poznate ravnoteže također vam pruža olakšanje, premda je to povezano sa puno patnje.

Ova intervencija je bila upućena na početak seanse, kada je pacijent izrazio brigu za činjenicu da za njega nije lako prekinuti ili promijeniti model ponašanja koji se formirao dekadama. Svrha mojeg "bludnici"-komentara bila je potaknuti konflikte na gentetički višem stanju, od analnih do faličkih.

Neko vrijeme kasnije, ta tema je ponovo nikla u drugom kontekstu. Sastanak sa šefom o preraspodjeli odgovornosti, naglasio je potpuno iracionalne smetnje i pogoršanje pacijentovih simptoma. Arthur Y. je bio siguran da ga šef cijeni i simpatizira zbog superiornosti nad takmacima i zbog vođenja u prodaji.

P: Ali to doživljavam kao da sam izgubio svoj teritorij ili morao prihvatiti bitne limitacije. Znam da šef vrednuje moje mišljenje i da me prihvaća kao partnera, ipak još uvijek imam osjećaj bespomoćnosti, na milost stranim silama.

Pacijent se čak bojao da bi ga šef mogao otpustiti ako nešto prigovori. Svi njegovi kompulsivni simptomi i tjeskobe su postale jače.

P: Jednostavno imam osjećaj da nisam subjekt, već da sam objekt.

Nakon što je pacijent pružio detaljni opis objektivnih problema koji proizlaze iz predloženih promjena na poslu, postalo je jasno da bi se rivalitet između njega i kolega povećao zbog toga što želi proširiti svoje

područje. Želi imati neke kompenzacije za pojačani stres koji očekuje. Svaki dan počinje dižući se rano, što ga muči. Ležao bi u krevetu znojeći se i bojeći što će donijeti taj dan.

P: Postoji strah od promašaja, tjeskoba zbog tih fantazija, te kompulsivne fantazije, bi mogle postati tako jake da se ne bi mogao više normalno pokrenuti, i mogli biste vidjeti da je nešto krivo... Premda si uvijek dokazujem u zadnjih 25 godina da sam uplašen od ništavila jednostavne slike bijede. Od toga mi pozli. Na primjer, pokušavao sam analizirati svoju uznemirenost, da nadjačam problem. Sjetio sam se učitelja iz internata koji me je skoro silovao i opazio sam zastrašujuće osjećaje koje sam imao kada se približilo njegovo lice, njegova odvratna usta i njegovi ružni zubi. Na umu mi je bilo – to mora nešto značiti – da neprestano mislim o krvi i zaklanim životinjama, i tako sam bio fasciniran sa svinjama. Tada mislim o tom čovjeku, koji je vjerojatno bio nesretna drolja, no moje iskustvo je da je on odvratno stvorenje. Da sam imao snage, mogao sa ga literarno masakrirati kao svinju u klaonici.

Jedna od pacijentovih tjeskoba je da završi kao seksualni prijestupnik. Ta tjeskoba je bila pobuđena filmom i bila je povezana s ulogom određenog glumca (vidi poglavlje 9.). Pacijentove asocijacije pomaknule su se sa učitelja na glumca u scenama filma. Pitao sam ga o sličnostima između glumca i učitelja, pripremajući transfernu interpretaciju. Pacijent je potvrdio moju pretpostavku.

P: Da, shvatio sam dok sam razmišljao o cijeloj stvari, i to me je toliko umirilo da sam zaspao, i rekao sam sebi da iskustvo sa tim čovjekom nije tako strašno nakon svega. Imao sam razrednog kolegu koji je rekao da to nije tako loše. Dakle, on je samo mislio, on je samo želio da nam pruži neku utjehu. Ipak sam bio sam vrlo uplašen i nekako

sam potisnuo taj strah i ne dopuštam mu da izađe u nekoliko zadnjih godina.

A: Sada je nešto važno potaknulo Vašu memoriju. Vi ste povjeroili sebe meni. U vezi Vaših želja za plivanjem posebno goli, imali ste pomisao o meni: "Ta kurva bi mogla također ići plivati gola i staviti me u fizičku ugodu."

P: Pa, da (smijeh).

A: Ovdje se povjeravate. Odnos bi mogao biti zloupotrebljen i okrenut u jedan ... preblizak ... homoseksualni ... dvije drolje.

P: Da, to je istina. Mislim da Vas nekada doživljavam na isti način kao i onog učitelja. Upravo mi je sada vrlo jasno, i vrlo mi je neugodno govoriti o tome.

A: Predmet razgovora je da li Vi to doživljavate kao nešto dobro, bez ijedne granice koja je prekršena, jedino dobro, ne zloupotrebljeno.

P: Često sam mislio, kao i sa učiteljem gosp. Benignusom (fiktivno ime korišteno u tretmanu), da sam bio na određenom putu koji me mogao odvesti do dobivanja kontrole nad tjeskobom i mogućnosti da je prevladam. I takvi komentari, kao da sam Vas doživio na isti način kao i njega, iritiraju me. Oni me čine nesigurnim i tjeskobnim. Zbog toga, kada bi to bilo obrnuto da ste Vi poput njega, tada bih bio na Vašu milost, kao što sam bio na njegovu.

A: Ne, ne biste, zbog toga što niste tako ovisni o meni kako ste bili o učitelju. Vi ste u potpuno drugačijoj situaciji. Možda još to pomalo zvuči kao da ste Vi ovisni i ne možete mi sasuti zube u grlo, izložiti me da budem drolja i odvesti me u klaonicu.

Arthur Y. je tada vrlo živo opisao učiteljevo neobrijano lice i kako ga je grebalo. Prvo je razvio fantazije kako bi mogao zabiti nož u njegov debeli vrat i pustiti da izdahne. A prva manifestacija neurotske tjeskobe zbila se

u vezi sa tim iskustvima, i vremenski i tematski, kako je pacijent povezao na kraju seanse.

P: Kada sam imao 12 ili 13 godina, pročitao sam detektivsku priču u kojoj je čovjek umro nakon što je bio uboden u leđa, strašno sam se uplašio da bi se ista stvar mogla dogoditi meni. Poderao sam knjigu, bacio je u zahod i pustio vodu. To je moralo biti vrijeme kada sam imao probleme s učiteljem. Tada je tjeskoba ponovo prošla. Možda sam se osjećao također kao drolja i možda sam čak imao impuls za to, pa, kako bi se reklo, da se nekako dam tom čovjeku, iako ne na taj način. Ali sve je to bilo prije mnogo godina. Ne bi me trebalo preokupirati kao zadnjih dana. Dakle, osjećaj je bio strašan.

A: Da, prošlo je puno vremena. Tema je oživljena u terapiji, Vašim dolaskom ovdje, to jest, temom kako ćete se Vi sporazumjeti sa drugim čovjekom. Da li ste još uvijek mali, ovisni dečko koji se ne može braniti? Da li ste voljeni jedino ukoliko se podjarmite? Ili možete izraziti Vaše sumnje, Vaše nezadovoljstvo, ili zahtijevati nešto?

Komentar. Kako su rečenice interpretacija pokazale, analitičar je naglasio oživljavanje starih problema u transferu. Postavljana pitanja su sadržavala indirektno ohrabrenje za pacijenta da kritički istraži prošle i sadašnje odnose. Sugerirani odgovori omogućili su pacijentu da uspostavi određenu distancu i na taj način ima nove doživljaje u sadašnje interpersonalnom odnosu sa analitičarem. U tom smislu mnoge interpretacije sadrže sugestivnu komponentu koja je međutim vrlo različita od očiglednih pokušaja uvjeravanja koji sugestiji daju loše ime. Poticaji sadržani u psihoanalitičkim interpretacijama nisu na razini uvjeravanja. Kako smo objasnili u Svesku 1, pacijent je ohrabren da upotrijebi sadašnje doživljaje kao polaznu točku za kritičku refleksiju.

4.6. OTPOR I NAČELO SIGURNOSTI

U ovom dijelu Sveska 1 pripisali smo otporu identiteta i načelu sigurnosti sveobuhvatnu funkciju nadvisujući Eriksonovu definiciju. Na deskriptivnoj razini oni nalikuju na narcističku obranu. Dok je koncept načela sigurnosti utjelovljen u neodrživom ekonomskom načelu, koncept otpora identiteta pripada u sveobuhvatni teorijski okvir koji uzima u razmatranje rezultate modernih socijalno-psiholoških istraživanja razvoja ega i samopoštovanja bez zanemarivanja važnosti seksualnih gratifikacija za razvoj identiteta. U suprotnosti sa Eriksonovom integrativnom teorijom, Kohut je vidio razvoj selfa i nagona kao odvojene procese, unatoč kasnijoj modifikaciji svoje psihologije selfa to gledište vodi u inkonzistenciju unutar sistema i ne da se opravdati iskustvom ljudskog života. Proces zadovoljavanja raznolikih vrsta potreba vodi do razvijanja sigurnosti i samopoštovanja.

Snažan otpor identiteta može biti uočen kod svih pacijenata koji ne prihvaćaju činjenicu da su bolesni i, sljedeće, da ne žele biti liječeni. Tada su okolnosti obrnute: oni oko pacijenta pate i pokušavaju uvjeriti tvrdoglave srodnike da nešto treba napraviti.

Ipak, kako možete uvjeriti nekoga tko je očigledno zadovoljan sobom, u stvari misli da je zdrav – ali oni oko njega smatraju da je bolestan ili lud? Da li bi trebalo pokušati terapiju sa osobom koja misli da bi terapija mogla voditi u promjenu koju ne želi?

Otpor identiteta reprezentira trijumf ljudske sposobnosti za nepopustljivošću po bilo koju cijenu, čak i negirajući načelo biološkog samoočuvanja. Možda je Freud prilično usput (1940a) pripisao egu ne

samo zadatak samoočuvanja, što je već ranije napravio, već također i *samonepopustljivosti*. (Ta razlika je eliminirana u *Standard Edition*, zbog toga što je Strachey preveo svaku njemačku riječ – *selbsterhaltung* i *selbstbehauptung* – kao samo-očuvanje). Ta ljudska sposobnost je preduvjet da netko može pridati veću vrijednost samo-nepopustljivost u doseg u ideala nego u očuvanju vlastitog života. To je rezultat odluke ukorijenjene u slobodi individue. Situacija je različita u slučajevima kad je samo-nepopustljivost nađena u otporu identiteta – onda postoje dobri razlozi za pretpostavku da je osoba neslobodna, čak i da odbacuje stajalište da je bolesna, neslobodna i da treba pomoć.

Otpor identiteta i načelo sigurnosti nameću brojne etičke i filozofske probleme, kao i ozbiljna pitanja o analitičkoj tehnici. Tko nam daje pravo da pokušamo terapiju sa nekim tko se u najboljem slučaju samo mlako smatra pacijentom? Suočeni smo sa dilemom da je tretman čak manje moguć nego inače, na primjer kad se kod analiziranja nekoga sa anoreksijom, uzdržavamo aktivne intervencije iako je samo-očuvanje doseglo svoje limite i smrt izgleda neminovna. Posebno terapija anorexia nervosa konfrontira analitičara sa problemima koji izgledaju beznadni. Ta dilema rezultira potpunom paralizom; Kierkegaard je upućivao na to u svojim religijsko filozofskim interpretacijama kao “bolest do smrti”. Iz psihoanalitičke perspektive moguće je lokalizirati očaj (beznađe) kao manifestaciju bolesti do smrti, u selfu. Čineći to, pripisujemo psihodinamičko značenje Kierkegaardovoj (1957, p.8) rečenici: “Očajno ne želeći biti sam svoj; očajno želeći biti sam svoj.” Taj kontrast karakterizira dilemu koja dominira u mnogim ljudima. Kronični anorektici posebno impresioniraju svoj okoliš odlučnošću sa kojom drže do svojih naročito osjetljivih selfova.

Terapeut postaje izvor iskušenja, koji pokušava učiniti predodžbu

selfa dostupnom, što potiče njihov otpor. Očaj se ne zbiva između dvije predodžbe selfa, već između predodžbe individue i njegove okoline. Stoga, kako možemo koristiti psihoanalitička sredstva da interveniramo u dilemu i borimo se sa ženskim pacjenticama koje su godinama stvarale predodžbe propadajućeg tijela drugom ali istinitom prirodom i koje vide analitičara kao osobu koja im stvara probleme? U tim slučajevima otpor identiteta je literarno vezan sa ravnotežom koja ima svoju inerciju nakon godina ili decenija konstantnosti: taj identitet postaje druga priroda.

Clara X. je donijela kopiju Rosettijeve slike Blagovijest koju je crtala do 427. seanse; ta ju je slika impresionirala dugo vremena. Maria na slici je skoro propala. Da je kopija vrsta predodžbe selfa, može biti viđeno u potpisu, Maria Anorektik. Clara je opisala raskršće na kojem je bila: ona još sjedi tamo (kao Maria) neodlučna.

Njezine misli još uvijek uključuju otprilike predodžbu vile koja joj sjedeći na raskršću pokazuje pravilni smjer.

A: Dajte vili šansu, sve vile sjede tamo – a i vi također.

P: Jednu večer, nedavno, vidjela sam vilu koja sjedi tamo kao i samu sebe još opterećenu sa istim navikama. Vila se smiješila, pola iz zabave, pola iz smetenosti, pitajući: "Zašto vi to radite?" Morala sam se motati okolo da se umorim, kako bi zaspala i ostala blizu vili. Vila je rekla da postoji stvarna planina od kukuruzne kaše kao oko zemlje meda i mlijeka i ja bih trebala pojesti svoj put kroz to.

Clara X. je pokazivala sve znakove promjene.

Smatrao sam tu sliku kao ekspresiju borbe koju smo imali na tom raskršću. Clara je gledala na moje aluzije kao na borbu sa oponentima, bez da ih je bliže opisivala.

Borba je bila tema koja je igrala važnu ulogu od početka. Činjenica da

sam predvidio u prvom intervjuu da bi moglo biti znatnih napora, Claru X. je razljutila. Borbe su postale intenzivnije u nekoliko zadnjih tjedana i mjeseci i odvijali su se u obliku pacijentičine predodžbe raskršća. Dobra vila je bila dio te metafore: bila je maternalna transferna figura, i pacijentica je željela ostati u majčinom krilu. To je još imalo i funkciju da vodi od anoreksije, koja je postala njena druga priroda.

Na taj se način moj interes u njezinoj reprezentaciji selfa ticao borbe da održi raniji identitet i sada na raskršću, sa pokušajem da učini novi početak. Ta trenutna važnost mogla je biti viđena u činjenici da me je pacijentica prekinula kada sam ponovio rečenicu “Sada će to...”, rekavši “hum” i nakon čega sam završio rečenicu sa “teška borba”, ona je nastavila:

P: Da, mislim o tome ponovo ovog jutra. Voljela bih znati tko ponovo ide u borbu.

A: Hum.

P: Ja se stvarno ne želim boriti sa sobom. Zapravo sa nekim dijelovima sebe. Zapravo, sada je to smiješno. Prihvatila sam ideju da moram pokušati više jesti kroz dan, i to radim. Uobičajeno to izražavam željom da pojedem malo kolača. Kupim nešto u trgovirini, ali tada odmah imam osjećaj da to stvarno nije prava stvar. Kolač baš nema hranjive vrijednosti. I tako želja da pojedem kolač ne čini da se osjećam dobro. Uobičavala sam riješiti problem sa nerazmišljanjem o hrani kroz dan. Bila sam slobodna za druge stvari, nešto što je često u literaturi spominjano kao anoreksija, što sam uvijek čitala sa mješovitim osjećajima ... sa velikim interesom. Prolazila sam kroz faze u kojima su mi misli stalno bile oko hrane, što je i slučaj sa mnogim anorektičarima i što je po mom mišljenju prilično degradirajuće.

Istina je da se osjećaji gladi mijenjaju u teškim i kroničnim

slučajevima, omogućujući nekim pacijentima da dostignu stanje koje je upravo pacijentica opisala riječima “Bila sam slobodna za druge stvari”. Uredila je svoj život tako da ograniči vrijeme i mjesta koja zadovoljavaju njezin osjećaj gladi, ograničavajući se primarno na jedenje kolača u noći. Izgledalo mi je prirodno da privučem Clarinu pažnju na teškoće koje niču kada pokuša modificirati svoje ponašanje. Doživjela je u stvari da sada kada mora više brinuti o sebi sa hranom i svim drugim povezanim sa tim, da je to nešto što je degradirajuće za nju.

P: Tada brzo dolazim do stvari da previše mislim o održavanju kuće i kupovinama. Glupost. Postoje druge stvari koje su interesantnije i više zadovoljavajuće. Da, upravo se pitam, hm, da li bih trebala uzeti nešto mimo kuće za obrok, i što bih trebala jesti i što bih trebala dati Frasziski (kćer) da uzme sa sobom? Mogu donijeti veću odluku izvan tih pitanja no u toj maloj stvari puštam svoju neodlučnu strepnju da ide nesmetano između da i ne, između dobra i zla. Ali tada mi je bilo ponovo dosta toga; štoviše zašto ne bih pokušala željeti jesti i uživati u tome? Jučer ujutro sam mislila o tome “hum...”, ali tada je ponovo isčezlo.

A: Da, unutarnja potreba je važna u takvim promjenama. Vi znate da se osjećaji gladi i želje za jelom mogu promijeniti. Vi ste očigledno navikli da budete vrlo slobodni, ali suprotno od Vas, ja mislim da je to samo naoko sloboda. Međutim, to je izvrstan način da prijedete preko puno stvari. Naći se na početku vrlo je teško.

P: Da, naoko sloboda. Stvarno se pitam da li bih se mogla naviknuti da jednostavno jedem u određeno vrijeme. Samo razmišljanje o tome čini da se osjećam vrlo loše. Barem sam uložila napor da pojedem nešto tijekom dana. Zbog toga sam malo zbunjena nekim gubitkom na težini. Da li je to strah da žudim za nečim, ili što? U drugu ruku, imam vrlo

pozitivne osjećaje prema životu i osjećam se kao da radim nešto ponovo i želim ustati ujutro. Moje stanje prošle godine – Vi ga se sigurno sjećate, kad sam mislila da je sve oko mene turobno i dosadno – stvar je prošlosti.

Tada je pacijentica opisala svoju iscrpljujuću dnevnu rutinu kućanice i majke. Bila je vrlo nesretna zbog tih zadataka. “Sada kući u zatvor, napraviti nešto za jesti, staviti djecu u krevet, i tada se osjećam utamničenom.” Detaljni opisi su završavali sa tim da bi mi rekla o njezinim nevjerojatno iscrpljujućim navikama, koje su je gurale i činile neprijaznom i nestrpljivom.

Tada je izvijestila o prekrasnom sanjarenju, koje bi moglo biti viđeno kao znak da je mogla uz pomoć dobre vile koju je stvorila, slijediti različite puteve da pronađe modificirani identitet. U centru priče je bila njezina mama, koja je imala puno vremena, čekala djecu da dođu kući i bila je harmonična i bliska s njima. Opisivala je dan s majkom kao da je to bila bajka. Clara X. je sumnjala da li ja kao muškarac mogu razumjeti njezinu gotovo beskonačnu sreću. bila je mučena sa točnošću i regularnošću kao i sa ritmom koji je morala držati u kućanstvu.

P: Bum, bum, bum, moj bi suprug kod kuće želio imati sve sređeno kao u tvornici. Njegova očekivanja izazivaju u meni snažene osjećaje nevoljenosti i tjeskobe. Ne mogu to izraziti riječima, i mislim da Vi to ne razumijete. To je strašno.

A: Mislim da ne mogu to razumjeti, no logično je da ste Vi skeptični zato što ja živim ovdje blizu bum, bum. Dnevni raspored, vrijeme. Ako moj raspored kaže vrijeme seanse je isteklo, tada znamo kako je to. Ta smetnja ne korespondira sa sanjarenjem. Dopuštajući da točnost bude nametnuta izvana je smetnja ako to suprotstavimo ugodnim predodžbama.

P: Što, da li Vi mislite da su moje fantazije stvarno samo u vezi sa početkom i krajem senase. To je...

A: Da, to je mali hop, poskok, skok. Nisam samo mislio o početku i kraju; između ima puno toga za napraviti. No, samo sam mislio o tom jednom skoku, prema kraju senase. Spomenuo sam paralelu sa jednom sićušnom stvari, prekidom na kraju seanse. Da li je to istina, je nešto drugo.

Izvadak iz prošle seanse pokazuje kako je teško za Claru X da formira drugu predodžbu sebe. Za mene je bilo nemoguće da budem nenamjeran koliko je željela da budem. U svakom slučaju usporedba koju sam povukao između druge, prekrasne slike koju je pacijentica naslikala i njezine realnosti, znatno ju je uvrijedila.

Mislila je da su joj tijelo i izgled idealni. Bojala se biti poput punjene guske i nije bila sposobna a sklizne “kroz rešetke svojeg zatvora”.

Postavio sam pitanje zašto je formirala odbojnu predodžbu punjene guske. Naglasila je da je neugodna stvar bio zatvor. Sumnjala je da li bi bilo koji muškarac stvarno mogao razumjeti kako žena doživljava ulogu kućanice kao zatvor.

A: Zadržavajući mršavost, Vi stvarno izražavate averziju prema Vašem braku. I u tijeku toga također se borite protiv Vašeg čokoladnog sloja.

Komentari: Pacijentica je uvela taj ambiciozni termin, i od tada je korišten da ukaže na njezinu slatku stranu, i u literarnom i u metaforičkom smislu riječi. Clara X je optužila vanjske okolnosti odgovorne za činjenicu da je njoj bilo nemoguće napraviti čokoladni sloj, tj. da njezine slatke žudnje obistine, što ju je cijelu vezalo da noćne “orgije”. Pacijentica je zadovoljavala potisnutu glad tijekom dana, jedući velike količine slatkih stvari noću, kada bi napola zaspala, i na taj način je uredila da održava

reduciranu težinu konstantnom. Ti tipični lumperaji noćnog jedenja, da uzmemo izraz Stunkarda (1986.), mogu također služiti kao zamjensko zadovoljstvo. Pacijentica je u stvari tvrdila da je muž dijelom odgovoran za nastavak njezine bolesti i zbog toga što je previdio nježnu i femininu stranu u njezinom “kosturu smrti”.

EksPLICITNO sam priznao realističku komponentu u njezinim teškoćama. Nadalje, rekao sam joj da biti odbačen i povrijeđena zbog vanjskog izgleda Smrti očigledno također vodi do upotrebe svojeg stanja kao oružja. To je bio poseban oblik samonepopustljivosti koju je gajila dugo vremena. Bilo kakva modifikacija vodila bi je do ugodnijeg izgleda i ne bi više bila kost i koža. Izgubila bi identitet koji je razvila u tijeku dekada i bila bi zadovoljnija sa sobom. Tada bi bila poput Uspavane ljepotice [na njemačkom Trnoružica], ali bez trnova, lijepa za gledanje. Zbog toga je također naslikala sliku, “ako mi dozvolite da kažem, ja sam također Uspavana ljepotica”.

Razmatranja. Aludirao sam na vrlo impresivne vodene boje koje mi je prije nekog vremena dala pacijentica. Kružno slikanje pokazuje djevojčinu isprepletenost u obliku ruže, a uporaba boja naglašava njihovu dušu. Oprezni način na koji sam se izrazio može izgledati pretjeran, ali oprez je bio tražen. Pacijentičina se senzitivnost pokazala u kasnijim događajima u seansi i sa onima kojih se sjećala i koje je sačuvala. Dopustio sam si da budem ponesen suprotnošću krasne žene sa odbojnom predodžbom Smrti koju je Clara X opisala, bez da u to vrijeme uzmem u razmatranje da je različito da li pacijent koristi negativnu self predodžbu upućujući na sebe, ili analitičar upotrebljava isti izraz. Činjenica da dvoje ljudi radi istu stvar ne čini da su one iste.

Clara X je upućivala na svoje slike kroz analizu. One su bile često povezane sa temama rasprave, no često je također omogućavalo uvid u

nepoznate aspekte njezinog doživljavanja. Slike su bile self-reprezentacije koje su živo izražavale nutarnje stanje. Slijedeći izvadak iz seanse čini jasnim da slikanje i predstavljanje slika također ima komunikativnu funkciju. Pokušao sam to iskoristiti na način da utječem na njezin unutarnji život i na žive predodžbe. Stoga smo se vratili odlučnom pitanju: što može analitičar učiniti da olakša promjenu?

P: Čak ne želim da mi suprug vidi ovu sliku. Naslikala sam je kada je nije mogao vidjeti, i tada sam je zamotala. Imam osjećaj da bi po njegovom mšljenju slika mogla biti odbojna.

A: No možda se također bojite da bi je on mogao komentirati. Možda bi je mogao uspoređivati.

P: Mogao bi reći "Da li si potpuno luda?" Sada si počeli slikati голу ženu?

Pitao sam na empatički način o njezinim strahovima od povrede. Možda je to bio razlog ideje da bi je ženski analitičar bolje razumio – žena ženi, Uspavana ljepotica Uspavanoj ljepotici.

Slijedeću je seansu počela sa zapažanjem da je uznemirena. "Usporedili ste me, sliku smrti, sa mojom vlastitom slikom prekrasne žene." Rekla je da ne voli usporedbe; one su tipično edukacijsko oruđe. "Moji bi roditelji rekli – U tvoje doba bio sam sposoban to i to napraviti. Boli biti uspoređivan."

A: Ali što je to što boli? Da ste Vi također prekrasna žena?

P: Da vi preferirate prekrasnu ženu?

A: Da, da, usporedba Vas podsjeća što je propušteno, na nedostatke.

P: Ne, stvar je u tome da Vi namećete uvjete. Osjećam Vašu želju, ili zahtjev ili pitanje i to izgleda vrlo neđentlmski. "Možete li donijeti sliku još jednom, tako da je kopiram? Ja je nemam, dao sam je Vama." Zahtijevajući nešto natrag nije u redu! Postoji malo zlobe u tome: "Ali

to je moja slika!”

Pacijentica je to ponovo naglasila:

P: U tome je neka zloba: “Ali to je moja slika!” Ima u tome svinjarije, kada se kaže, “Ako stariji koristi sliku kao tu, tada ja barem želim imati nešto od toga”.

A: Prekrasno, hum. Tako ne može više biti iskorišteno protiv Vas. Vi to doživljavate kao da ću to iskoristiti protiv Vas. I sada bi moglo biti da ako imate kopiju tada je možete koristiti za sebe, i neće biti tako jednostrano. Nisam doživio Vaše davanje slike kao formalni ustupak. Vidio sam to kao sliku između Vas i mene, ne kao moje posjedovanje. Vidim to kao sliku Vas same i također kao ideal koji imate o sebi.

P. To su oba dijela, ali u trenutku kada sam Vam dala – činilo me je sretnom Vaše prihvatanje – slika je bila spomenuta kao poklon. [Duga pauza] U ovom trenutku nemam osjećaj da bi slika predstavljala za mene ideal.

A. Trenutno imate snažan osjećaj da Vas ljudi ne vole. I strašno je kada ljudi postavljaju uvjete. Ipak to ne bi bilo odbacivanje ako Vam drugačije gledanje čini više ugone. Pretpostavljam da volite Vašu čokoladnu stranu više nego asketsku. Također dovodim u vezu to što ste mi o sebi rekli. Ali sam nemoćan.

P: Nije istina da ne možete ništa učiniti. Djelujete kao da niti jedna od Vaših riječi ne pada na plodno tlo.

A: Pa, ne mogu ništa napraviti osim ako Vi nešto ne prihvatite. Jedina stvar koja ovisi o tome je da li mogu ponuditi nešto u veličini Vašeg zagriz. Ali kada je preveliki zagriz, tada ponovo ide teško. Stvarno je teška borba, no mislim da ste Vi izuzetno plodno tlo i da bi mogli biti još plodniji. Što bi se dogodilo ako nešto odustanete od Vaše moći i otkrijete da to nije gubljenje moći, već rast u različitim vrstama moći?

Možete svakako osjetiti da postoji moć u Vašoj slici, u Uspavanoj ljepotici. No naravno da bi mogli biti osjetljiviji i sentimentalniji za svoje potrebe pokazujući ih kada nisu opažene, prepoznate ili zadovoljene. To je šteta.

Razmatranja. Ovdje sam učinio pacijenticu svjesnu mojem kontratransferu (vidi dio 3.4.). Govoreći joj o raspoloženju koje potkrepljuje njezino ponašanje što može imati terapijsku funkciju, kako vidimo u Clarinoj reakciji. Pušajući je da sudjeluje u kontratransferu, imalo je efekt poput utočišta za oboje. Znao sam i mogao nekako osjetiti da bi upravo moje otvoreno i iskreno priznanje nemoći moglo mobilizirati suprotne stavove u pacijentici. Clara X nije u stvari tražila nemoćnog, kastriranog čovjeka, jer bi inače i ona ostala neplodna. Terapijski problem je sadržan u stavljanju plodnih elemenata u komadiće veličine zagriža, da bi se riječi i dijela izjednačila sa životom, ne sa zastrašujućim elementima i ultimativno sa smrću. Transformirajući destruktivno "NE" u konstruktivno "DA" prema životu znači priznati biološke ritmove i svjetovnjaštvo. Premda sposobnost reći "ne" pripada ljudskoj prirodi, nitko smrtan tko kaže "ne" na destruktivan način nije nikada pao sa neba. Bez obzira što filozofi i teolozi imaju za reći o konstruktivnoj važnosti negacija, naporna psihoanalitička ispitivanja su nam potrebna da budemo sposobni razumjeti i objasniti razvoj patološkog negativizma. To je samodestruktivan oblik nečije vlastite agresije, i također nijekanje da je "objekt" dirnut. To omogućava anorekticima i drugim patološkim "ne" govornicima da negiraju smrtnu opasnost u kojoj se nalaze. Opažanje opasnosti mora biti ponovo otkriveno u transferu.

P: [Nakon duže pauze] Zvuči uvjerljivo. Ali ne mogu zamisliti da je to istina.

A: Lijepo je da to zvuči uvjerljivo. U ovom trenutku niti jedno od nas

nema moć nad drugim. Istina je da sam to spomenuo, ali nalaženjem toga uvjerljivim, vi to sjedinjujete, inkorporirate. Trenutno se slažemo. Naravno, uvijek to može biti ismijano; netko bi mogao reći da postoje ljepše stvari.

P: Nisam o tome mislila sada. To su tako krasni osjećaji da u njih ne vjerujem. Jednostavno to ne može biti istina. Postoje tri “ali”, pet “ako”, i pet drugih stanja koja upravo čekaju iza slijedećeg ugla; ona nisu sada spomenuta, no ona postoje.

Pacijent upućuje na raniju komparaciju sa dikobrazima.

A: Osjećaj slaganja sadrži bodljiku, kao da nisam zadovoljan sa samim slaganjem i želim trenutačni uspjeh.

P: Ne mogu zamisliti da ste Vi zadovoljni sa trenutačnim slaganjem.

A: Da, mislim da nitko nije potpuno zadovoljan sa slaganjem. Vi biste također željeli imati više, ali se ne usuđujete učiniti da trenutci traju duže. Tada Vaše nezadovoljstvo dolazi do Vas izvana: ja želim više, ne Vas.

Komentar: Analitičar je učinio preveliki napor da postigne promjenu. Upravo kao u poslovi, rezultat je bio oneraspoloženje pacijenta. Clara X je kritizirala njegove “edukacione” ciljeve, koji potkrepljuju činjenicu da analitičar očigledno nije imao puno povjerenja u pacijentov drugi self. Inače on ne bi davao njoj toliko puno ohrabrenja, osim indirektno. Analitičarevo priznanje nemoći bilo je očigledno također učinjeno sa terapijskom intencijom motiviranja Clare X da reflektira njezinu snagu i pomogne da ublaži žrtvovanje. Ukratko, postoji više od otpora identiteta koji se formirao preko dvadeset godina prije nego što je postao vidljiv.