

Pavel Fonda

Problemi edukacije v psihoanalitično orientirani psihoterapiji in psihoanalizi

(objavljeno v »Psiholoških obzorjih« št. 1, september 1992, str. 67—72)

Ponazoril bom nekaj osebnih pogledov na psihoanalitični trening, tako kot ga pojmuje v okviru Italijanskega psihoanalitičnega združenja (SPI) in Mednarodne psihoanalitične zveze (IPA). Nato bom skušal nakazati še nekaj misli o edukaciji v okviru psihoanalitično orientirane psihoterapije.

Nekaj o psihoanalizi

Psihoanaliza sloni predvsem na naslednjih osnovnih predpostavkah:

- psihični determinizem,
- proste asociacije kot metoda raziskovanja,
- obstoj in delovanje dinamičnega nezavednega,
- terapija, pri kateri ima osrednjo vlogo transfer.

Beseda psihoanaliza vsebuje tri različne pomene in sicer gre za:

- metodo raziskovanja psihe,
- posebno metodo psihoterapije,
- sistematiziran sistem teoretskih konceptov.

V praksi teh treh aspektov ni mogoče ločiti. V psihoanalitikovi identiteti je vraščena nujnost, da se ukvarja z vsemi tremi, pa čeprav z različnim poudarkom na vsakem. Že iz tega izhaja, da bo edukacija psihoanalitika ista, ne glede na to, s katerim od treh področji se bo potem pretežno ukvarjal.

Tako raziskovanje kot terapija se v psihoanalizi nujno poslužujeta posebnega instrumenta, ki ga tvorita mentalni prostor in lastna emotivna odmevnost psihoanalitika. To sta bistvena elementa odnosa s pacientom. V tem smislu se že desetletja razpravlja o konceptih kot so transfer, kontratransfer in empatija. Pomembnost teh aspektov sta poudarila še Winnicott (1958) s konceptom o »holdingu« in Bion (1962) z »mental

containment« in »sposobnostjo reverie«. Vse to je omogočilo, da lahko danes veliko bolj poglobljeno razumemo, kaj se med potekom analize dogaja v okviru analitikove empatične identifikacije s pacientom.

Psihoanalitična obravnava je delikaten in občutljiv proces, v okviru katerega vzpostavi pacient v odnosu do analitika transferno nevrozo in prehodno odvisnost, preko katerih doseže na koncu večjo avtonomijo. Transferno nevrozo dopuščamo in celo hote krepimo s pomočjo nekaterih aspektov psihoanalitičnega settinga, kot so: pacientova ležeča pozicija na kavču z analitikom izven vidnega področja, pogostost seans in njihova dolžina ter časovno ne vnaprej omejeno trajanje obravnave. V isto smer vodijo tehnični prijemi, ki predvidevajo uporabo svobodnih asociacij, obdelavo odporov, predvsem pa privilegiranje sistematične interpretacije transfera. Potek analize je stalno »odprt«, to se pravi, ne samo da ni vnaprej določeno trajanje analize, ampak tudi ni neke vnaprej načrtane poti. Analitik le sledi materialu, ki prihaja na dan v pacientovih asociacijah. V tem smislu gre razumeti Bionovo trditev, da naj bo analitik med seanso »brez spomina in brez želja«.

Od analitikov se zahteva v odnosu do pacienta veliko občutljivosti, korektnosti, spoštovanja ter vzdržanje vsakršne vsiljivosti in manipulacije. Analitik mora razumeti in interpretirati, ne da bi nakazoval, usmerjal ali na kakršen koli način aktivno posegal v dogajanje. Uravnava mora tesnobo pacienta, ne da bi protigiral. Imeti mora nadzor nad transferom in kontratransferom in ohranjati empatični odnos. Na tak način lahko postane prečiščeni in kontrolirani mentalni prostor analitika mirna površina jezera, na katerem se lahko pacient preizkuša v jadraniu, preden se spusti v razburkano in neznano morje lastnega nezavednega.

Pacient namreč z analitikom komunicira zavedno, še bolj pa nezavedno, in to z besedami, z neverbalno komunikacijo in s projektivnimi identifikacijami. Ta sporočila, ki so nabita z emocijami, pridejo v stik z analitikovimi občutki, osebnimi in kliničnimi izkustvi, kot tudi z njegovim teoretskim znanjem. Nezavedne pacientove vsebine zadobijo tako miselno in izrazljivo obliko pogostoma najprej v mentalnem prostoru analitika, ki jih bo predložil samo v primernem trenutku in v primerni obliki pacientu, da jih le-ta lahko potem spozna v lastnem nezavednem, če je seveda interpretacija pravilna.

V razvoju transferne nevroze teži pacient k temu, da postavi analitika v središče svojih transfernih želja in teženj. Zato ima do njega izkrivljen odnos in ga ne spoznava v njegovi realnosti. To je lahko za analitika zelo moteče, saj mora sprejeti, da se sam ne sme braniti pred napadi in idealizacijami, katerih tarča je. To seveda včasih ni preprosto in lahko privede analitika do protireakcije, predvsem pa vodi do podtalnega, nezavednega sodelovanja s pacientovimi odpori, ki ga je pogosto težko razkriti in ki lahko pripelje do zaustavitve in propada analitičnega procesa.

Fokus analitičnega dela se je postopoma prenesel iz začetne skrbi, da se osvetli v nezavedno potisnjeno preteklost na »tukaj in zdaj«, torej na to, kar se dogaja med pacientom in analitikom.

Če grafično ponazorimo referenčne točke psihoanalitične interpretacije, lahko rečemo, da se je v originalni koncepciji interpretiralo predvsem na relaciji »sedanjost > preteklost«. Interpretacija ima v tem primeru za cilj, da pacientu razkrije, kako se vsled transfera obnaša do analitika, kot da je ta kak objekt iz otroštva. Večina psihoanalitikov danes privilegira relacijo: »odnos z zunanjimi objekti – odnos z analitikom – odnos z notranjimi objekti«. To še ne pomeni, da se rekonstrukcijo preteklosti opušča, vendar pa ta za mnoge ni več glavni element, ki je v ospredju pozornosti. V tej smeri se poudarja kako, kaj in zakaj pacient čuti in misli »tukaj in zdaj«, v seansi. Pri tem za osvetlitev odnosov med pacientovimi notranjimi objekti uporabljamo transferne občutke in tudi material iz odnosov z zunanjimi aktualnimi objekti.

Osebno mi je najbližje, če gledam na analitični proces, kot na nekaj podobnega razvoju odnosa med otrokom in materjo. V začetni simbiozi med materjo in otrokom obstajajo določena področja fuzionalnosti, ki dopuščajo obstoj nekega skupnega mentalnega prostora. V ta prostor »vključi« mati svoj »aparatus za mišljenje misli«, kot ga imenuje Bion, in tako simbiotično opravlja svojo funkcijo »containmenta« otrokovih emocij. Z odraščanjem, to je s separacijo–individuacijo, mati »izvleče« svoj »aparatus« iz skupnega mentalnega prostora. A to mora potekati postopno, vzporedno z »duplikacijo« tega aparatusa v otroku, ki naj tako ne bi ostal na nobenem področju svojega selfa brez te funkcije. Če ni tega skladnega razvoja, ostanejo namreč mentalne vsebine na določenih področjih notranjega sveta v svoji primitivni, nesimbolični obliki, ki ni uporabna za rast v smeri zrejšega mentalnega delovanja. Z drugimi besedami lahko rečemo, da se materin »aparatus za mišljenje« lahko izvleče iz otrokovega selfa, le potem ko je ta introjiciral njegovo funkcijo in je torej v stanju, predel za predelom, da sam misli, da je sam sebi »container«.

Med analizo pacient s svobodnimi asociacijami v bistvu ponuja analitiku tista področja svojega notranjega sveta, ki se niso harmonično razvila, kjer primitivni elementi ustvarjajo boleče disonance in vzdržujejo grozeče nezavedne fantazije, polne konkretnosti. Ponuja jih zato, da z analitikom tam vzpostavi skupni mentalni prostor, v katerem bodo te vsebine »prebavljene« in spremenjene v obliko, ki bo za mišljenje uporabna.

Zablokirani predeli notranjega sveta se tako počasi aktivirajo, notranji objekti se razvijajo, rastejo in se medsebojno usklajujejo v bolj harmonična notranja ravnovesja.

Psihoanalitični odnos se razvija v raznih fazah. Pacient na začetku običajno spozna ter preizkuša trdnost in uporabnost odnosa. Nato ga odznotraj nekaj vedno bolj sili, da transferno vnese v odnos svoje boleče dele, a se tega istočasno boji in zato krepi odpore. Vendar počasi prihaja do vse pogostejših konsonanc, ko pacient čuti, da analitikove interpretacije odgovarjajo njegovemu globljemu čutenju in sta oba na isti valovni dolžini. To ustvarja omejena področja fuzionalnosti, kjer meje obeh selfov zbledijo in se tako ustvarja skupni mentalni prostor, v katerem bodo grozeče in paralizirajoče fantazije lahko izgubile konkretnost in nevarnost. Razširi se področje zavestne fantazije in igre, v katerem se lahko notranji objekti končno začnejo gibati in iskati ustrežnejša medsebojna ravnovesja. Po dovolj dolgotrajnem skupnem delovanju, pacient introjicira to funkcijo in lahko se začne, vsekakor boleča a ne več neznosna, faza ločevanja.

Na proces, ki se razvija v psihoanalizi, lahko gledamo iz številnih zornih kotov. Opisan je le eden, ki ne nadomešča ali razveljavlja ostalih. Koristi nam lahko kot stimulus za globlje razumevanje.

Psihoanalitični odnos med pacientom in analitikom je kompleksen proces, ki se preko več let in v stotinah seans istočasno razvija na več nivojih.

Vsak mentalni fenomen ima namreč obenem več aspektov. Ko ga opisujemo ponavadi izberemo tistega, ki se nam zdi bolj v ospredju, čeprav vemo, da je to umetno poenostavljanje. Ko na primer v določenem kliničnem materialu govorimo o sadomazohističnih elementih, so ti v danem kontekstu nerazdružljivo povezani s številnimi soodvisnimi dejavniki. Tako bi morali iste sadomazohistične elemente opredeliti tudi glede na njihovo pozicijo do razvoja narcizma, do stopnje integracije selfa, do položaja na poti separacije–individuacije, do razvoja simboličnega mišljenja, do razmerja med zavistno destruktivnostjo in z libidnimi komponentami bolj ali manj integrirano agresivnostjo, do razvoja objektnih odnosov iz predojdipskega v ojdipski nivo itd.

Poleg hkratne prisotnosti vseh omenjenih nivojev v materialu, ki nam ga pacient prinaša, obstaja še dejstvo, da ima analitični proces tipično nihajoč razvoj, v katerem se napredki izmenjujejo z regresijami. Dosežki se pogosto spet izgubijo, posamezni nivoji poniknejo in se potem spet prikažejo, enaki ali močno spremenjeni. Konflikti, in to tudi osrednji, zadobivajo na različnih nivojih različne oblike. Tako se nam isti konflikt lahko prikaže v različnih momentih analize v različnih oblikah in v različnih kontekstih. Vse to močno oteži analitikovo delo, kajti pogosto mu ni lahko določiti točke, na kateri se s pacientom nahajata, kar vzbuja dvome o pravilnosti ubrane interpretativne poti in ustaljenosti napredkov. Nekateri predeli selfa utrjujejo nove, zrelejše izkušnje, medtem

ko drugi deli, za to še nesposobni, ponavljajo prejšnje neustrezne sheme. Tako se dosežki nekaterih delov le počasi in s težavo razširijo še na ostale dele.

Dolga in vnaprej vedno neznana pot, na katero se analitik in pacient podajata, je torej zelo zamotana in to predvsem zato, ker sta oba, pa čeprav v različni meri, emotivno vpletena prav v tisti medsebojni odnos, na analizi in razumevanju katerega temelji njuno delo.

Psihoanalitični trening

Edukacija psihoanalitikov je zaradi omenjenih in drugih vzrokov vedno bila in še je povsem drugačna od edukacije v drugih strokah in vejah znanosti.

Že od vsega začetka se je od kandidatov za psihoanalitični poklic zahtevalo, da se sami udeležijo osebne psihoanalitične obravnave. Ta naj bo tako pogost (ne manj kot 4 seanse tedensko po 45—50 minut) in tako dolg (najmanj 500 seans), da se omogoči razvoj dovolj intenzivne transferne nevroze. Kajti le-ta privede do globlje regresije, ki je nujna, če naj analitični proces zaobjame tudi globlje, primitivnejše plasti psihe. V tej, takoimenovani didaktični analizi, pa ni nikakršnega poučevanja. V bistvu gre za običajno osebno analizo, le da jo vodi pooblaščen »training analyst« z uradno sprejetim in registriranim kandidatom.

Če uporabim besede Janice de Saussure (1987), lahko rečem, da »s svojo analitično izkušnjo kot pacient ima kandidat možnost, da odkrije, s tem da jih doživlja v odnosu s svojim analitikom, kako še obstajajo v njegovem sedanjem življenju nezavedne želje, fantazije, verovanja itd, ki so nastala v otroštvu in se naknadno razvila v adolescenci. V tem odnosu čuti kandidat moč nezavednih vplivov in spoznava različne načine, kako se ti med seboj prepletajo in kako pogojujejo njegovo čutenje in zadržanje do samega sebe in do svojih objektov. Zaveda se tudi neverjetne zapletenosti in soodvisnosti svojih notranjih psihičnih procesov in odkrije, da lahko pride do nekaterih sprememb le zlagoma in z velikimi odpori in regresijami. Z razočaranjem in zaprepaščenostjo se postopoma odpove želji po čudežni razrešitvi svojih problemov, medtem ko po drugi strani začne ceniti in utrjevati spremembe, ki jih je dosegel.«

Ustaljeno mnenje je, da nima vsakdo zmožnosti – ne glede na to kakšna je struktura njegove osebnosti in kakšna je njegova mentalna dispozicija – da uspešno opravlja poklic psihoanalitika. Prav tako še zdaleč ni rečeno, da lahko še tako poglobljena osebna analiza vsakogar usposobi za to delo. Psihoanaliza ni nikakršen vsemogočen instrument, ki lahko spremeni in popravi vse. Zato je ustaljena praksa, da se kandidate

izbira prek niza poglobljenih razgovorov, ki potekajo pred in po didaktični analizi. Pri teh razgovorih se ne preverja znanje, ampak le struktura osebnosti.

Iz prav posebne vloge, ki jo ima pri psihoanalitičnem delu osebna emotivna soudeležnost analitika v obravnavi pacienta, izhaja tudi osnovni pomen, ki ga ima pri edukaciji individualna supervizija. Kandidat mora obravnavati vsaj dva pacienta štirikrat tedensko in prediskutirati opravljene seanse vsak teden z dvema supervizorjema in sicer v obdobju vsaj dveh let. Tako pride med drugim tudi do individualnega podajanja psihoanalitične tehnike, kar odgovarja dejstvu, da poleg opisanih teorij in tehnik obstaja vselej tudi široko območje neznanega in nepredvidljivega, ki pogosto zahteva tenkočutne in ustvarjalne prijeme, katerih ni mogoče posredovati le prek teoretskih shem. Bistvo supervizije je predvsem v tem, da upošteva in preučuje emotivno vpletenost analitika s pacientom, ki je, kot je bilo poudarjeno, eden izmed bistvenih analitičnih instrumentov in ki ga lahko objektivno preverjamo le v superviziji.

Seveda je pomembno tudi teoretsko znanje, zato so v edukaciji predvideni štiriletni tedenski teoretsko–klinični seminarji.

Opisane značilnosti psihoanalitičnega traininga pojasnjujejo, zakaj se ta organizira le v okviru psihoanalitičnih Inštitutov IPA in ne na univerzah ali v drugih javnih ustanovah. V tem smislu je treba jasno razločevati poučevanje številnih predmetov, ki zadevajo teorijo, tehniko, metodologijo in druge aspekte psihoanalize na raznih fakultetah, od tega, kar je psihoanalitični trening.

Zaradi teh in še drugih vzrokov namerava ostati SPI, tako kot druge članice IPA, iz pravnega vidika še naprej privatna ustanova.

Identiteta psihoanalitika

Poleg treninga sta tudi celotna struktura in delovanje psihoanalitičnih združenj usmerjena k pravilnemu izoblikovanju in ohranjanju analitične funkcije in analitične identitete svojih članov. To ni le poroštvo za paciente, ampak tudi poroštvo za mentalno zdravje samih analitikov, ki – kot smo videli – morajo pri svojem delu dopuščati, da občutja in tesnobe pacientov pronicajo v njihovo notranjost.

Ko govorimo o identiteti psihoanalitika, je potrebno razlikovati tri področja:

- področje osebne strukture,
- področje individualne profesionalne identitete,
- področje skupinske profesionalne pripadnosti in istovetnosti.

Optimalna je situacija takrat, ko vsa tri področja dobro delujejo. Vemo, da lahko nekdo, ki je šibek na osebnostnem nivoju, to poskuša kompenzirati s tem, da se pretesno oklene profesionalne identitete, ki pa zaradi tega postane rigidna in nefunkcionalna. Tudi šibka in negotova profesionalna identiteta lahko povzroča obrambno rigidnost, s kompenzatornimi potrebami po onipotenci. Lahko se tudi zgodi, da več šibkih osebnosti privede skupino do toge in sektaške obrambne strukture. Tudi šibka skupinska identiteta, posebno če se skriva za rigidnostjo, ne samo ovira ustvarjalnost posameznikov, ampak tudi ne more uspešno opravljati funkcije mentalnega »containerja« svojih članov, ki pa je osnovnega pomena za tiste, ki delujejo na psihoanalitičnem področju.

Zgodovina psihoanalitičnega gibanja seveda ni potekala brez šibkosti, togosti, sektaštev in zaprtosti do zunanjega sveta. Delno si to lahko razlagamo s pravkar rečenim, a v veliki meri se navezuje tudi na zgodovinske razmere, v katerih so psihoanalitično trdnjavo obkoljevali in ostro napadali na številnih frontah: na znanstveni, filozofski, verski, politični itd. Danes pluje psihoanaliza v veliko mirnejših vodah in mislim, da sta se prejšnja togost in zaprtost ublažili tudi zaradi tega.

Zavedajoč se tega, kako so šibkosti in rigidnosti sterilne, kar izhaja tudi iz same zgodovine psihoanalitičnega gibanja, si psihoanalitična združenja danes prizadevajo, da skrbijo za vsa tri omenjena področja identitete svojih članov.

Omenil bi nekaj vrstic iz članka, ki ga je pred nekaj leti napisala Jacqueline Amati-Mehler (1981) z drugimi sodelavci o identiteti psihoanalitika. »Določeni pacienti lahko resonančno zbudijo v nas nekatere predele naše identitete, ki bi z drugimi pacienti ostali neaktivni in zakriti... To kar je najpristneje in pomembno pri identiteti psihoanalitika v odnosu do pacienta, je lahko le tisti del sebe, ki se, v sozvočju z vsemi svojimi prejšnjimi identifikacijami, aktualizira v medsebojnem srečanju. Če psihoanalitik ni pripravljen s pacientom soočati nekaterih delov svoje identitete, bodo neizogibno prišli v ospredje aspekti 'lažnega selfa', lažne identitete. Tehnični in formalni elementi strokovnosti bodo tako prekrili osebnostne pomanjkljivosti. V tem primeru se bomo obnašali kot analitiki, ne da bi bili analitiki.«

V nadaljevanju se ista avtorica zaustavi ob težnji, »da neizbežno še nadalje izbiramo in privilegiramo – med vsemi pacientovimi komunikacijami – določeno tipologijo materiala, na katerega osredotočamo naše interpretacije... Lahko menimo, da vse to izraža neko perceptivnost in neko selektivno razpoložljivost, ki se orientira po silnicah analitikovega manjšega odpora ali pa izhaja iz njegove potrebe, da analizira določene probleme, ki v njem samem še niso zadovoljivo rešeni. Izbira tematike lahko analitiku tudi pomaga pri težnji, da nekatera področja lastnega selfa, ki jih ne more integrirati, drži ločena. Prek pacienta jih nato poskuša projektivno podoživljati. Lahko

torej mislimo, da v trenutku, ko pride do 'izbire' delujeta in se soočata v analitiku dve nasprotni silnici: ena vodi v smeri odpora in se kaže kot težnja za analiziranjem vedno novih pacientov zato, da ponavlja, ojačuje in ohranja bodisi svojo notranjo istovetnost, bodisi teoretski korpus psihoanalitične doktrine ali šole kateri pripada, zato da togo potrjuje nek stereotipen model ortodoksne psihoanalitične identitete. Druga silnica pa gre nasprotno v razvojno smer. V tej smeri najdemo pripravljenost za spreminjanje, tako v sferi medsebojnih odnosov kot tudi na polju osebne in profesionalne identitete. Ta smernica se kaže v spraševanju o sami sebi, vedno znova v vsakem novem analitičnem odnosu.« Iz navedenega znova izhaja nujnost, da analitik opravi poglobljeno osebno analizo, da čim bolj razširi paleto svojih možnih izbir, čim bolj zreducira svoje nerešene konflikte in obstoj neintegriranih delov lastnega selfa.

Lahko bi se tudi vprašali, kateri so tisti aspekti psihoanalize, ki tvorijo osrednje jedro skupinske identitete psihoanalitikov, tisto kar psihoanalitiki čutijo, da jim je najbolj skupno. To je bila tema mednarodnega kongresa IPA v Rimu leta 1989. Na ta vprašanja ni bilo prav lahko poiskati ustreznega odgovora. V okviru združenja IPA so prisotne različne teoretske usmeritve, ki se pogosto tudi ostro soočajo. Dovolj je, če pomislimo na pretekle polemike med skupinama Melanie Klein in Ane Freud, ali nedavna trenja med psihologi ega in privrženci Kohutove psihologije selfa. Dandanes so se nekatere ostrine ublažile, relativno manj je teoretskih inkompatibilnosti in vedno več je teženj po tem, da se razume in osvoji prispevek, ki ga vsaka šola lahko nudi skupnemu znanju. Do tega pride veliko lažje, če soočanje poteka tudi na kliničnem področju in ne le na teoretskem. Zato mislim, da lahko najdemo psihoanalitiki temeljne elemente svoje skupinske istovetnosti predvsem na kliničnem področju. Mislim, da ni slučajno, da v psihoanalitičnih združenjih ni predvideno članstvo tistih, ki niso stalno aktivni na kliničnem področju, ki ne vodijo dovolj psihoanalitičnih obravnav.

Še nekaj drugega veže psihoanalitika na svojo skupino in sicer dejstvo, da je vedno težje informiran in sodoben, če ni soudeležen pri skupinski strokovni kulturi. Danes je znanstvena proizvodnja ogromna in število publikacij se iz dneva v dan večja. Posameznik ne more več sam slediti niti literaturi, niti izkušnjam drugih v svoji stroki, kaj šele v sorodnih strokah. Samo delovna skupina, ki dobro deluje in v kateri so interesi, govorica in določeni parametri dovolj homogeni, lahko prebavi ogromno količino informacij in jih nudi svojim članom v dovolj uporabni obliki. Posameznik lahko osebno preveri le tiste vire, ki ga posebno zanimajo ali za katere dvomi, da niso v kulturi skupine pravilno ovrednoteni. V tem smislu je, večkrat kritizirana »zaprtost« psihoanalitičnih združenj koristna, saj je udeležba na strokovnih sestankih in kongresih ponavadi omejena le na člane združenj samih, kar omogoča, da se relativno homogeni udeleženci lažje poglobijo in koristneje razpravljajo o določenih temah. Po drugi strani lahko seveda zaprtost deluje

zaviralno, če niso predvideni tudi zadostni odnosi z zunanjimi okolji, tako v isti stroki, kot interdisciplinarno.

Marsikaj do tu rečenega bi lahko bila le idealizacija, in bi tudi bila, če bi naivno mislil, da sem opisal resničnost. Hotel pa sem le vsaj približno orisati tisto, k čemur težimo, ne da bi to seveda povsem dosegli. V vsaki naši dejavnosti potrebujemo nek bolj ali manj idealen model, za katerega se nam dozdeva, da še najbolj ustreza našim potrebam, ki se mu nato skušamo približati. Včasih se zgodi, da imamo do teh modelov zgrešen odnos, saj si delamo narcistične utvare, da smo jih realizirali, kar nas sili v toge omnipotentne in superego pozicije, ki so lahko le konservativne. To nam kasneje povzroča težave pri separaciji, saj nismo sposobni spreminjati modelov, jih prilagajati in razvijati in se oklepamo shem, ki so le še sterilne.

Še zdaleč torej ne mislim, da smo psihoanalitiki, naš trening in naše institucije nekaj idealnega. Zadovoljil bi se z Winnicottom; da bi bilo vse to le »dovolj dobro«.

Psihoanalitično orientirana psihoterapija

Psihoanaliza si je v skoraj sto letih še kar dobro utrdila svojo identiteto. Mnogo manj definirana in bolj negotova pa je identiteta psihoanalitično orientirane psihoterapije. Psihoanaliza ima nedvomno veliko omejitev pri obravnavanju širokega in heterogenega področja mentalne bolečine. Dovolj je, da pomislimo na relativno omejene indikacije in na ekonomsko ceno psihoanalitične terapije, da se zavemo, kako so nam potrebni tudi drugačni psihoterapevtski pristopi. Dejstvo je, da taki psihoterapevtski posegi obstajajo, so utemeljeni, koristni in učinkoviti. Težavna pa je definicija in kodifikacija te široke palete možnih pristopov.

Najprej se znebimo tistega, kar bi lahko imenovali nestrokovna psihoterapija. V bolj ali manj prikrito nasilnih psihiatričnih institucijah se ima včasih za psihoterapevta, že nekoga, ki se s pacientom le količkaj »olikano« pogovarja. Pogosto so kot psihoterapevtski posegi označeni tudi pogovori, v katerih je le nekaj zdrave pameti, nekaj življenjske izkušnje in se razlikujejo od pogovora s prijateljem, staršem, duhovnikom ali znancem, le v tem, da je »terapevt« v beli halji. Včasih je temu dodano nekaj fragmentarnega psihološkega znanja. Lahko tudi, da je to znanje obsežnejše, a ostaja heterogeno, tako da terapevt divje eklektično posega po najrazličnejših tehnikah in teorijah, s katerimi pa je le površno seznanjen.

Če preidemo od tega primitivnega empirizma na strokovno psihoterapijo, bomo najprej seveda ugotovili, da je teoretskih izhodišč veliko. Med njimi so nekatera, ki temeljijo na psihodinamični osnovi. Tu se bomo omejili le na tiste psihodinamične psihoterapije, ki se sklicujejo izrecno na psihoanalizo in ki jih zato imenujemo

»psihoanalitično orientirane psihoterapije«. Le za te bom odslej uporabljal termin psihoterapija, in to zgolj iz praktičnih razlogov.

Tudi teh psihoterapij je cela paleta in segajo vse od manjših sprememb klasične psihoanalitične terapije, prek krajših »fokalnih« psihoterapij, do psihoanalitične psihoterapije psihoz, prek otroške psihoanalitične psihoterapije do psihoanalitične obravnave družine itd. Področje zase predstavlja grupna psihoanaliza. Vsaka od teh psihoterapij ima danes svojo literaturo, svojo posebno tehniko in vedno bolj se diferencirajo tudi edukacijski momenti. Grupna analiza in otroška psihoterapija, delno pa tudi psihoterapija psihoz, imajo že svoje posebne treninge. Tako si težko predstavljam psihoterapevta, ki bi se udeleževal na prav vseh teh področjih, ne da bi bil vsaj na nekaterih že kar površen.

Kot v vsaki stroki, tako je tudi v psihoanalizi in v psihoterapiji veliko raziskovanja, različnih stališč in prijemov, vendar je potrebno razlike, ki so posledica resnega in poglobljenega iskanja, ostro ločiti od variant, ki so le plod površnosti in neznanja. Za vsako psihoterapijo je namreč potrebno izdelati model, ki mora imeti določeno doslednost in ki naj pojasni kakšna je njena teoretsko–tehnična osnova, kakšne cilje si postavlja in s kakšnimi sredstvi jih namerava doseči. Med raziskovalci na psihoterapevtskem področju bi tu mimogrede omenil le Alexandra (1946), Malana (1976) in Langsa (1973—74). V Italiji sta o tem pisala med drugimi tudi Manfredi–Turilazzi (1979) in Hautmann (1979).

S psihoterapijami se ukvarjajo bodisi psihoanalitiki bodisi psihoterapevti. Med psihoanalitičnimi ustanovami in psihoterapevti včasih nastajajo trenja zaradi različnih vzrokov: delno zaradi kompetitivnosti, delno zato, ker se psihoterapevti počutijo v nekakšnem frustrirajočem drugorazrednem položaju (in psihoanalitiki to včasih zaradi lastne koristi tudi poudarjajo) itd. Vendar mislim, da predstavlja glavni vzrok trenja dejstvo, da je meja med psihoanalizo in individualno psihoanalitično psihoterapijo vse prej kot ostro začrtana, kar vpliva tudi na mejo med identitetama obeh vrst terapevtov. Vemo pa, da nejasna diferenciacija vedno sprošča individuacijsko agresivnost.

Poglejmo torej, če nam uspe zarisati nekaj točk, ki naj bi diferencirale psihoanalizo in psihoterapijo.

Medtem ko je psihoanaliza časovno neomejena in odprta vsem temam, ki jih pacient prinaša, je psihoterapija bodisi že v začetku časovno omejena, bodisi je njen cilj krajša, neposrednejša obdelava predvsem nekaterih in ne vseh pacientovih tem.

V psihoanalizi označujejo pacientovo zadržanje svobodne asociacije, analitikovo pa fluktuantna pozornost. Pri psihoterapiji sta oba udeleženca aktivneje prisotna.

V psihoanalizi predstavlja izključno analitikovo sredstvo interpretacija, v psihoterapiji pa so možni tudi drugi posegi, na primer konfrontacija z realnostjo ipd.

V psihoanalizi se ustvari atmosfera »kakor da bi«, torej nekakšna sporazumna predstava, igra, ki je stalno na meji med resničnim in fantazmatičnim. V psihoterapiji je odnos realenejši.

Psihoanaliza temelji na interpretaciji transfera, psihoterapija pa se s tem ukvarja bolj obrobno, v glavnem le ko bi lahko postale transferne reakcije ovira pri terapevtskem delu.

V psihoanalizi težimo za tem, da se razvija čimbolj intenzivna transferna nevroza in da pride do pacientove regresije. V psihoterapiji se skušamo tem intenzivnostim izogniti in delujemo v glavnem v manj globokih plasteh psihe.

Cilj psihoanalize je, da se pacient čim popolneje samospoznava, in to prek spoznavanja lastnega transfernega odnosa do analitika. Cilj psihoterapije pa je odprava simptomov, in to predvsem prek pacientovega samospoznavanja lastnih reakcij do zunanjih objektov v sedanjosti in v preteklosti.

Tem predpostavkam naj bi odgovarjale tudi konkretne razlike v settingu. Tako naj se analiza opravlja vsaj trikrat ali štirikrat tedensko, s pacientom na kavču, psihoterapija pa naj bi potekala enkrat ali dvakrat tedensko vis-a-vis.

Vse to je še daleč od neke dokončne definicije. Vsak izmed omenjenih kriterijev je iz določenega vidika lahko vprašljiv in o vseh se še veliko razpravlja.

Kot je običajno v psiholoških zadevah, smo tudi tu pred dvema stvarnostima, za kateri čutimo in vemo, da sta različni, a nam ju je težko točno definirati in razmejiti. Verjetno bo še najbolj stvarno, če sprejmemo kot dejstvo prav to ne povsem jasno razmejitev.

O edukaciji psihoterapevtov

Kakor je psihoanalitična psihoterapija v marsičem blizu psihoanalizi, je logično, tudi, da marsikaj, kar je bilo rečenega o edukaciji in identiteti psihoanalitikov, velja tudi za psihoterapijo.

Šele pred nekaj leti so v Italiji nastale prve strukturirane psihoterapevtske skupine, ki se sistematično ukvarjajo z edukacijo in vzdržujejo prave psihoterapevtske šole. Nismo pa še prišli do tesnejše strukturiranosti bodisi edukacije, bodisi skupinskega strokovnega ambienta, ki sta – kot smo videli – nujno potrebni za zadovoljiv razvoj in definiranje identitete skupinske profesionalne pripadnosti.

Že vrsto let je ustaljena praksa, da se bodoči psihoterapevti najprej sami udeležijo psihoanalitične obravnave pri kakem psihoanalitiku in se nato nekaj let poslužujejo supervizije kakega drugega psihoanalitika ali psihoterapevta.

Šele zadnja leta obstajajo tudi šole s štiriletnimi teoretsko-kliničnimi seminari. Pri vseh resnejših šolah pa je med pogoji za vpis tudi opravljena osebna analiza. Dejansko je tako velik del psihoanalitikov SPI na tak ali drugačen način soudeležen pri edukaciji psihoterapevtov, kar pri vodilnih organih tega združenja pogosto vzbuja bojazni, da ne bi

s tem ustvarjali nesporazumov ali »bližnjic«, torej nekakšne psihoanalitične edukacije izven mednarodno priznanih okvirov. Mislim, da se ta nelagodja lahko rešujejo s preciznejšo definicijo psihoterapije in identitete psihoterapevtov in z jasnejšim razločevanjem med identiteto psihoanalitikov in psihoterapevtov. V tej smeri se bo lahko sodelovanje med psihoanalitiki in psihoterapevti, ki je že sedaj kar zadovoljivo, še izboljšalo. Moram pa dodati, da je vzrok občasnih trenj tudi to, da si psihoanalitiki včasih domišljajo, da je njihovo delo kvalitetnejše in težavnejše kot psihoterapija. V sozvočju s tem je bolj ali manj očitna ambicija nekaterih psihoterapevtov, da se igrajo psihoanalitike, s čimer pa navsezadnje le potrjujejo diskvalifikacijo psihoterapije. Poudaril bi, da je strokovno neoporečno vodenje psihoterapije nemalokrat težavnejše in zahtevnejše od psihoanalitičnega dela. Če že moramo vrednotiti, potem je prav, da vrednotimo znanje in sposobnost posameznika, naj bo psihoanalitik ali psihoterapevt, ne pa etiketo, ki ga prekriva.

Vsekakor je področje psihoanalitičnih psihoterapij zelo pomembno, ne samo iz praktičnega vidika, ampak tudi iz teoretskega, saj nas sili, da se sprašujemo in preverjamo, kateri so pravzaprav terapevtski dejavniki v medosebnem terapevtskem odnosu; kaj je bistveno in kaj ni, kakšne posledice imajo določene spremembe v settingu, kje se končujejo potrebe pacienta in kje se začenjajo potrebe terapevta, kakšna je mentalna dispozicija terapevta itd.

BIBLIOGRAFIJA

- ALEXANDER F., FRENCH T. (1946) - *Psychoanalytic Therapy*. Ronald Press, New York 1946.
- AMATI-MEHLER J. et al. (1981) - *Formazione della coppia analitica e identità dell'analista*. Riv.Psicoanalisi, I,99-121.
- BION W. (1962) - *Learning from experience*. William Heinemann, London 1962.
- DE SAUSURRE J. (1987) - *How can the Training Analysis Help to Establish a Psychoanalytic Identity and Functioning*. The IPA Monograph Series n°6, 1987.
- HAUTMANN G. (1979) - *La peculiarità della situazione analitica e la psicoterapia*. Riv.Psicoanalisi, III, 400-409.
- LANGS R. (1973-74) - *The Technique of Psychoanalytic Psychotherapy*. Jason-Aronson, New York, 1973-74.
- MALAN D.H. (1976) - *The Frontier of Brief Psychotherapy*. Plenum Medical Book, New York 1976.
- MANFREDI TURILAZZI S. (1976) - *La linea d'ombra delle psicoterapie*. Del Riccio, Firenze 1979.
- WINNICOTT D. (1958) - *Through Paediatrics to Psychoanalysis*. Tavistock Publication, London 1958.