

SEMINAR O DIALEKTIKI KRIVDE IN OBČUTKIH KRIVDE

17. oktobra 2015 je v hotelu Central v Ljubljani Slovensko društvo za psihoanalitično psihoterapijo pripravilo že drugi mednarodni seminar. Tokrat je bila tema »**Dialektika krivde in občutki krivde**«. Predavanje na omenjeno temo je predstavil nemški psihoanalitik iz Berlina, **Eike Hinze**. Njegov diskutant je bil naš psihoanalitik **Bernard Rojnik**. Seminarja so se udeležili strokovnjaki iz Slovenije, Italije in Hrvaške.

Doktor Hinze je začel svoje predavanje s kratkim uvodom v to, kako težko je diferencirati ta dva pojma že jezikovno in pomensko. Ponavadi psihoanalitiki poskusijo razumeti občutke krivde kot nekaj, kar izhaja iz povezave z destruktivnimi fantazijami do objektov iz otroštva. Ampak obstajajo tudi realne situacije, ko v teku življenja človek nehote ali namenoma povzroči škodo ali koga tako ali drugače poškoduje (npr. zanemarja svojega otroka). Doktor Hinze je navedel kot primer pacienta, ki je bil sicer protestantski duhovnik in prav zato poznavalec predmeta razprave o krivdi. Vse situacije v življenju, celo sinov samomor, je sprejemal iz svojega religioznega vidika, brez čustev, ki bi ga ob tem bolečem dejanju preganjala. Ampak pred kratkim je občutil nepravilno ravnanje svojih kolegov v skupinski situaciji, kar je v njem povzročilo skoraj nevzdržen občutek napetosti. Hinze meni, da ta človek najbrž trpi zaradi močnega občutka krivde, ki ga začuti samo kot difuzno, neopredeljeno napetost, ki se je hoče znebiti. Šele nadaljnja terapija bo pokazala v kolikšni meri so ti občutki krivde izkustveno in terapevtsko dosegljivi.

Glavni klinični del predavanja je bil posvečen opisu psihoanalize pri 67-letni pacientki, ki je padla v depresijo ob izgubi moža po dolgotrajni, skoraj desetletni bolezni. Pacientka se je v svojem življenju soočala s številnimi travmami. Najprej jo je mama takoj po rojstvu dala v oskrbo k svojim staršem. Iz tistega časa se spomni veliko zavisti, nezadovoljstva in privoščljivosti. Tudi sama se je soočala s svojo zavistjo, ko je tekom psihoanalize ozavestila čustva do svoje sestre, ki se je rodila 3 leta kasneje in je ostala doma. Kasneje, ko je bila stara 12 let, je morala živeti v tujem okolju, kjer je hodila v oddaljeno šolo. Medtem se je začela II. svetovna vojna. Oče se je bil prisiljen bojevati na strani Hitlerja in je naredil samomor. Po vojni se je pacientka poročila s starejšim moškim in je rodila tri otroke. Mož, ki je bil čustveno hladen in nedostopen, je bil med vojno v zaporu, po vojni pa je postal goreč privrženec komunizma. Tudi sama se je trudila vzgajati otroke po takrat prevladajočem principu, torej s čim manj razvajanja in poudarkom na redu ter disciplini. Ko je mož zbolel, se je prelevila v njegovo skrbnico in negovalko. Hkrati pa je bila v ljubezenskem odnosu z drugim moškim. Ko jo je slednji zapustil zaradi druge ženske, je pacientka poskusila narediti samomor. 10 let kasneje je eden od njenih sinov naredil samomor in tudi sama je imela še en poiskus samomora. Doktor Hinze opisuje, kako je še zelo na začetku psihoanalize pacientka prinesla material, ki je bil povezan s krivdo. Najprej je bilo vse to povezano z prevladujočo željo, da se krivde znebi. Kasneje je zanikanje kot obramba popustilo in sta njena krivda in odgovornost pridobili preganjalno konotacijo. Krivda je postala v prvi vrsti preganjalne narave brez možnosti, da se jo ublaži. Počasi so se začeli kazati prej skriti agresivni impulzi do njene sestre in rastoče zavedanje o tem, da je v otroštvu zanemarjala sina, ki je naredil samomor. Psihoanalitik je zelo odprto govoril tudi o svojih občutkih zmede v kontratransferju in kako je to, da sta bila pri pacientki pomešana na eni strani občutek krivde in na drugi »realna« krivda, vplivalo na njegovo psihoanalitično delo z njo. V nadaljevanju analize je krivda počasi izgubljala svoj preganjalni značaj in se je postopoma razvila

zmožnost videti analitika kot ločeno osebo. Tudi v zunanjem svetu so se začele pojavljati spremembe. Pacientka je vzpostavila odnos s svojimi vnukinjami in našla način, kako komunicirati s snaho, ki jo je krivila za sinov samomor. Šele ob koncu skoraj 8 let dolge analize je pri poslavljanju psihoanalitik ugotovil, da ne čuti žalosti, kar ga je opozorilo, da mogoče predelovanje občutka krivde ni bilo tako uspešno kot je mislil prej. Tri mesece kasneje sta se srečala s pacientko na njeno pobudo. Po nekaj konzultacijah je prišlo do prave separacije z vsemi pripadajočimi čustvi in z občutkom, da se bosta pogrešala. Sama pacientka je opisala rezultat svoje analize z naslednjimi besedami: »Bolje je čutiti bolečino kot pa ne čutiti nič!«.

Kliničnemu delu je sledil teoretični del, ki ga je doktor Hinze začel s Freudom, ko je citiral njegove ideje o krivdi v članku »Civilization and its Discontents« (1930). Freud je domneval, da obstajata dve vrsti občutka krivde. Prvi je širše znan občutek krivde, ki se kaže kot internalizacija strahu pred maščevanjem zaradi želje po uboju očeta in zasedanju njegovega mesta. Drugi občutek krivde pa je prisoten že pred nastankom nadjaza. V tem primeru je Freud poudaril vlogo ljubezni za razvoj občutka krivde. Potem je bil omenjen D. Winnicott, ki je najbolje pojasnil razvoj otroške morale in je poudaril otrokovo zmožnost občutiti krivdo in skrb za drugega ne kot naučeno stvar ampak kot značilnost normalnega razvoja, kar pomaga otroku zdržati strah pred svojo lastno agresivnostjo, strah torej, da bi uničil svojo mamo. Po krajšem preletu teorij o krivdi s področja psihoanalize in razvojne psihologije, ki sta našli skupne koncepte za razvoj moralnega čuta pri otroku, je doktor Hinze postavil vprašanja, kjer povezuje klinično delo s teorijo. Vprašanja so: »1. Kakšno vlogo igra diferenciacija med krivdo in občutkom krivde? 2. Kakšna povezava obstaja med predelavo krivde v psihoanalizi in separacijo? 3. Ali je reparacija ključni del analiziranja krivde in občutkov krivde? Če je, na kakšen način se kaže njen pomen? 4. Kakšne zaplete v kontratransferju opažamo?«. Doktor Hinze je v svojih odgovorih poudaril, da se lahko analitik, v primerih, ko je tarča masivnih projekcij slabega, krivega objekta, tudi sam nezavedno ščiti s projiciranjem. Če analitik začuti nagnjenost k razmišljanju bolj v izrazih krivde kot občutkih krivde, potem imamo zelo verjetno opravka s kontratransferjem. V zaključku Hinze še enkrat omeni, kako je lahko občutek krivde znak psihičnega zdravja in zrelosti. Po drugi strani pa k doživljanju krivde sodi tudi preganjajoči element, razmišljanje o dobrem in slabem, ki doživljanje približa paranoidno-shizoidni poziciji. V primeru krivde je, za razliko od občutka krivde, preganjanje lahko prisotno tudi v zunanjem svetu. Razmišljanje v smislu zunanjih konkretizacij krivde je pogosto znak kontratransferne vpletenosti, ki lahko privede do zmede zaradi različnih razsežnosti krivde in občutkov krivde. Ponavadi se zmožnost občutiti krivdo ne zastavi kot glavni cilj psihoanalitičnega dela, velikokrat je to samo prehodna faza za nekaj drugega. Pri pacientki, ki jo je predstavil doktor Hinze, je bila ključna dinamika, ki ji je omogočala, da je zmožna narediti premik iz krivde v preganjalni poziciji na bolj razumevajoč občutek krivde, sprejemajoč svojo odgovornost. Na predelavo krivde in doseganje pozicije odgovornosti lahko gledamo kot korak proti večji integraciji.

Psihoanalitik Bernard Rojnik je v svoji diskusiji izpostavil požrtvovalno skrb pacientke za umirajočega moža kot njen poskus reparacije travme povezane s smrtjo. Mož je umrl kar pomeni, da je bila reparacija neuspešna in to je povzročilo depresijo. Rojnik v tej zvezi navede »kompleks mrtve mame« po Arnoldu Modell-u, ki opisuje funkcioniranje človeka z emocionalno odsotno mamo v otroštvu. V primeru pacientke se je zgodilo to, da se ni obrambno identificirala s svojo odsotno mamo, ampak je hiperkompenzatorno postala izrazito občutljiva na doživljanja drugih. Tudi Rojnik je poudaril pomen tega,

da v analizi dosežene spremembe dobijo svojo možnost izraza tudi v zunanjih odnosih, ker sicer terapevtski učinki psihoanalize postopno izzvenijo. Na koncu je naštel še situacije, ko obstaja realna krivda na strani psihoterapevta/psihoanalitika. Na primer, uporaba pacientov za svojevrstno socializacijo terapevta zaradi eksistencialne samote ali zloraba pacientov, če je analitik izrazito narcističen. Tudi motivacija za izbiro poklica je velikokrat povezana z nerazrešenim občutkom krivde pri terapevtu. Problematična je tudi pretirana ustrežljivost analitika, ki skriva masivno potlačeno agresivnost, ali pa mazohistična izbira zelo težkih pacientov s slabo prognozo. Zadnje dve situacije, kjer obstaja realna krivda na strani analitika sta na eni strani želja uresničiti pacientova onipotentna pričakovanja, ki se ponavadi konča pogubno v smislu ciljev zdravljenja in pa želja uresničiti onipotentna pričakovanja terapevta, katera se konča z »neuspešno terapijo«, ki v bistvu sploh ni terapija saj je potrebno upoštevati tudi realne možnosti pacienta.

Vse našteje situacije so vzpodbudile živahno razpravo, najprej v ločenih skupinah, kasneje pa še v skupni, plenarni diskusiji. Vrednost seminarja je bila v tem, da smo imeli možnost iz različnih vidikov pogledati na koncept krivde ločeno oziroma diferencirano od občutkov krivde, tako teoretično in praktično, kot tudi osebno.

Ilze Rojnik dr.med.

Ljubljana, 28.10.2015

Psihoterapevtka, IPA psihoanalitik v treningu