

Pavel FONDA

Trst

# PROBLEMI EDUKACIJE V PSIHOANALITIČNO ORIENTIRANI PSIHOTERAPIJI IN PSIHOANALIZI

## POVZETEK

**P**onazoril bom nekaj osebnih pogledov na psihoanalitični training, tako kot ga pojmuje v okviru Italijanskega psihoanalitičnega združenja (SPI) in Mednarodne psihoanalitične zveze (IPA). Skušal bom nakazati še nekaj misli o edukaciji v okviru psihoanalitično orientirane psihoterapije.

## ABSTRACT

**F**ollowing a short outline of certain points of view on psychoanalytical therapy, the Author connects them with the modalities of the psychoanalytical training. Problems of the professional identity of the psychoanalysts are described. After some thoughts about the psychoanalytically oriented psychotherapy, also the problems of training of the psychotherapists are mentioned.

## Nekaj o psihoanalizi

**P**sihoanaliza sloni na nekaterih osnovnih predpostavkah, ki so v glavnem:

- ❖ psihični determinizem;
  - ❖ svobodne asociacije kot metoda raziskovanja;
  - ❖ obstoj in delovanje dinamičnega nezavednega;
  - ❖ terapija, pri kateri ima osrednjo vlogo transfer;
- Beseda psihoanaliza vsebuje torej tri različne pomene, in sicer:

- ❖ metodo raziskovanja psihe;
- ❖ posebno metodo psihoterapije;
- ❖ sistematiziran sistem teoretskih konceptov;

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

Bodisi raziskovanje bodisi terapija se v psihoanalizi nujno poslužujeta posebnega instrumenta, ki ga tvorita mentalni prostor in emotivna odmevnost psihoanalitika samega. 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 že Winnicott (1958) s konceptom "holdinga" 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.

Psihoanalitični tretma 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 svojega vidnega področja, pogostost seans in sama dolžina in časov-

no ne vnaprej omejeno trajanje tretmaja. V isto smer vodijo tehnični prijemi, ki predvidevajo uporabo svobodnih asociacij, obdelava 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 začrtane poti. Analitik le sledi materialu, ki v pacientovih asociacijah prihaja na dan. V tem smislu gre razumeti Bionovo trditev, da naj bo analitik med seanso "brez spomina in brez želja".

Od analitika se v odnosu do pacienta zahteva občutljivost, korektnost, spoštovanje, vzdržanje vsakršne vsiljivosti in manipulacije. Analitik mora razumeti in interpretirati, ne da bi nakazoval, usmerjal ali na kakršen koli način aktivno posegal. Uravnava mora tesnobo pacienta, ne da bi protiačiral. 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 jadrnanju, preden se spusti v razburkano in neznano morje lastnega nezavednega.

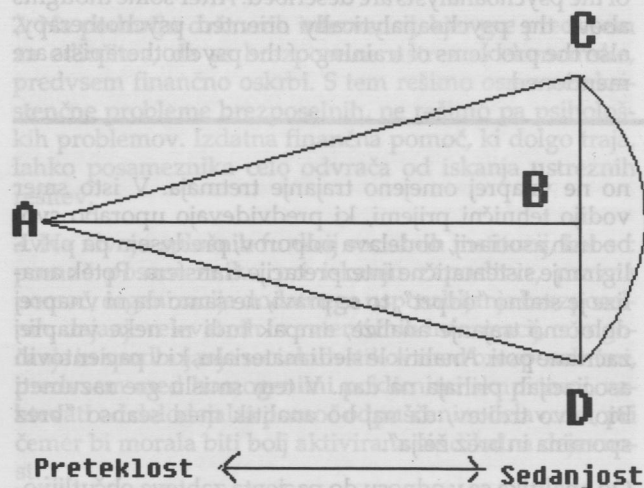
Pacient komunicira namreč z analitikom zavedno, a še bolj nezavedno, in to z besedami, z neverbalno komunikacijo, projektivnimi identifikacijami. Ta sporočila, ki so nabita z emocijami, pridejo v stik z analitikovimi občutki, osebnimi in kliničnimi izkustvi, kot tudi z njegovim teoretskim znanjem. Nezavedne pacientove vsebine zadobijo tako miselno in izrazljivo obliko pogosto najprej v mentalnem prostoru analitika, ki jih bo predložil samo v primerem trenutku in v primeri 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 transferencežljajev. Zato ima do njega izkrivljen odnos in ga ne spozna v njegovi realni istovetnosti. To je lahko zelo moteče za analitika, ki mora sprejeti, da se sam ne sme braniti ne pred napadi in niti pred idealizacijami, katerih tarča je. To seveda včasih ni preprosto in lahko privede analitika

samega do odreagiranja, a predvsem do podtalnega, nezavednega sodelovanja s pacientovimi upori, kar je pogosto težko razkriti in kar lahko privede do zaustavitve in propada analitičnega procesa.

Fokus analitičnega dela se je z razvojem psihoanalize postopoma prenesel iz začetne skrbi, da se osvetli v nezavedno potisnjeno preteklost, vedno bolj na "tukaj in zdaj", to je na to, kar se dogaja med pacientom in analitikom.

Če grafično ponazorimo referenčne točke psihoanalitične interpretacije, lahko rečemo, da se je v originalni konceptiji interperetiralo predvsem na relaciji B-A. Interpretacija ima v tem primeru cilj, da razkrije pacientu, da se zaradi transfera obnaša do analitika, kot da je ta kak objekt iz otroštva. Dober del psihoanalitikov danes privilegira relacijo C-B-D. To še ne pomeni, da se rekonstrukcijo preteklosti opušča, vendar pa ta za mnoge ni več glavni element v ospredju pozornosti. V tej smeri se poudarja kako, kaj in zakaj pacient čuti in misli "tukaj in



- A - Odnosi v otrostvu**
- B - Odnos z analitikom**
- C - Odnosi z zunanjimi objekti**
- D - Odnosi z notranjimi objekti**

zdaj" v seansi. Pri tem uporabljamo transferne občutke in tudi material iz odnosov z zunanjimi aktualnimi objekti za osvetlitev odnosov med pacientovimi notranjimi objekti.

Osebo mi je najbližje, če gledam na analitičen proces kot na nekaj podobnega razvoju odnosa med otrokom in materjo. V začetni simbiozi med materjo in otrokom obstajajo razsežna 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 "kontejnerja" otrokovih emocij. Z odraščanjem, to je s separacijo-individualizacijo mati "izvleče" svoj "aparatus" iz skupnega mentalnega prostora. A to mora biti postopno, vzporedno z "duplikacijo" tega aparata 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 odtegne iz otrokovega selfa šele potem, ko je ta s ponotranjenjem njegove funkcije,

predel za predelom, postal sposoben, da sam misli, da je sam sebi "kontejner".

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 konkretности. 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. V začetku po navadi pacient spoznava in 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 krepki odpore. Vendar počasi prihaja do vse pogostejših konsonanc, ko pacient čuti, da analitikeve interpretacije odgovarjajo njegovemu globljemu čutenju, da 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 končno lahko notranji objekti začno gibati in iskati ustrežnejša medsebojna ravnovesja. Po dovolj dolgo trajajočem skupnem delovanju je pacient introiciral to funkcijo, nakar se lahko začne vsekakor boleča, a ne več neznozna faza ločevanja.

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

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

Vsak mentalni fenomen ima namreč obenem več aspektov. Ko ga opisujemo, po navadi 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 sado-mazohističnih elementih, so ti v danem kontekstu nerazdružljivo povezani s številnimi soodvisnimi faktorji. Tako bi taiste sado-mazohistične elemente morali opredeliti tudi glede na njihovo pozicijo do razvoja narcizma, do stopnje integracije selfa, do položaja na poti separacije-individuacije, do razvoja med zavestno destruktivnostjo in z libidnimi komponentami bolj ali manj integrirano agresivnostjo, do razvoja objektivnih odnosov iz predojdipskega v ojdipski nivo itd.

Poleg istočasne prisotnosti vseh teh nivojev v materialu, ki nam ga pacient prinaša, obstaja še dejstvo, da ima analitični proces tipično nihajoč razvoj, v katerem se napredki alternirajo 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 različne oblike na različnih nivojih. Tako se nam isti konflikt lahko prikaže v različnih momentih analize v različnih oblikah in v različnih kontekstih. Vse to močno zakomplicira analitikovo delo, kajti pogosto mu ni lahko določiti točke, na kateri se s pacientom nahajata, kar pogosto vzbuja dvome o pravilnosti ubrane interpretativne poti in o ustaljenosti napredkov. Nekateri predeli selfa utrjujejo nove, zrejšje izkušnje, medtem ko drugi deli, za to še nesposobni, ponav-

ljajo prejšnje neustrezne sheme. tako se dosežki nekaterih delov le počasi in s težavo raztegajo še na ostale dele.

Dolga in vedno vnaprej 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**

Zaradi teh in še drugih vzrokov je bila in je še vedno edukacija psihoanalitikov povsem drugačna od edukacije v drugih strokah in vejah znanosti.

Že od vsega začetka se je zahtevalo od kandidatov za psihoanalitični poklic, da se sami udeležijo psihoanalitičnega tretmaja. Ta naj bo tako pogost (ne manj kot 4 seanse tedensko po 45-50 minut vsaka) 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 tako imenovani didaktični analizi pa ni nikakršnega poučevanja! V bistvu je to navadna osebna analiza, le da je vodi pooblaščen "training analyst" z uradno sprejetim in registriranim kandidatom.

Če naj 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 podzavestne želje, fantazije, verovanja itd., ki so nastala v otroštvu in se naknadno razvila v adolescenci. V tem odnosu čuti kandidat moč podzavestnih 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 tako tudi neverjetne zapletenosti in soodvisnosti svojih notranjih psihičnih procesov in odkrije, da lahko pride do nekaterih sprememb le po malem in z velikimi odpori in regresijami. Z razočaranjem in osuplostjo se tudi 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 - ne glede na to, kakšna je struktura njegove osebnosti in njegova mentalna dispozicija - možnosti, da lahko uspešno opravlja poklic psihoanalitika. Ravno tako še zdaleč ni rečeno, da lahko še tako poglobljena osebna analiza vsakogar za to usposobi. Psihoanaliza ni nikakršen vsemogočen instrument, ki lahko karkoli spremeni in popravi! Zato je ustaljena praksa, da se selekcionira kandidate s serijo poglobljenih razgovorov, in to pred in po didaktični analizi. Pri teh razgovorih se ne preverja znanja, ampak le struktura osebnosti.

Iz čisto posebne vloge, ki jo ima pri psihoanalitičnem delu osebna emotivna soudeleženos analitika v tretmaju 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 najmanj dve leti. Tako pride med drugim tudi do individualnega podajanja psihoanalitične tehnike, kar odgovarja dejstvu, da poleg opisanih teorij in tehnik obstaja vselej široko območje neznanega in nepredvidljivega, ki pogosto zahteva tankočutne in ustvarjalne prijeme, ki jih ni mogoče posredovati le preko teoretskih shem. Bistvo supervizije pa je predvsem v tem, da upo-

števa 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 tudi teoretsko znanje pomembno, zato so v edukaciji predvideni triletni (ki bodo v kratkem postali štiriletni) tedenski teoretsko-klinični seminarji.

Vse te značilnosti psihoanalitičnega treninga pojasnjujejo, zakaj se ta organizira samo v okviru Inštitutov SPI in ne na univerzah ali v drugih javnih ustanovah. V tem smislu je treba jasno razločevati poučevanje številnih predmetov, kot so lahko teorija, tehnika, metodologija in še drugi aspekti psihoanalize na raznih fakultetah, od tega, kar je psihoanalitični trening.

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

### **Identiteta psihoanalitika**

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

Ko že govorimo o identiteti psihoanalitika, bi razlikoval tri področja:

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

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

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

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 tu nekaj vrstic iz članka, ki ga je pred nekaj leti napisala Jacqueline Amati-Mehler (1981) z drugimi sodelovci o identiteti psihoanalitika. "Določeni pacienti lahko v nas resonančno zbudijo nekatere predele naše identite-

te, ki bi z drugimi pacienti ostali neaktivni in zakriti... To, kar je najpristnejše in pomembno pri identiteti psihoanalitika v odnosu do pacienta, je lahko le tisi del sebe, ki se, v sozvočju z vsemi svojimi prejšnjimi identifikacijami, aktualizira v medsebojnem srečanju. Če pa 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 potem prekrili osebnostne pomanjkljivosti. V tem primeru se bomo obnašali kot analitiki, ne da bi bili analitiki.

V nadaljevanju se isti avtorji zaustavijo 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 morda izhaja iz njegove potrebe, da analizira določene probleme, ki v njem samem še niso zadovoljivo rešeni. Izbira tematike lahko analitiku pomaga tudi pri težnji, da nekatera področja lastnega selfa, ki jih ne more integrirati, drži vsaksebi, ločeno. Preko pacienta jih poskuša nato 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, krepi in ohranja bodisi svojo notranjo istovetnost, bodisi teoretski korpus psihoanalitične doktrine ali šole, kateri pripada, zato da togo potrjuje nek sterotipen model ortodoksne psihoanalitične identitete. Druga silnica 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 se kaže v spraševanju o samem sebi, vedno znova v vsakem novem analitičnem odnosu. Iz navedenega izhaja znova tudi nujnost, da je analitik šel preko poglobljene osebne analize, zato da čimbolj razširi paleto svojih možnih izbir, zato da čimbolj zreducira svoje nerešene konflikte in razsežnost neintegriranih delov lastnega selfa".

Lahko bi se tudi vprašali, kateri so tisti aspekti psihoanalize, ki tvorijo osrednje jedro skupinske identitete psihoanalitikov. To je tisto kar pravzaprav psihoanalitiki čutijo, da imajo najsolidnejše skupnega. To je bila nekako tema zadnjega Mednarodnega kongresa IPA v Rimu 1989 leta.

Ni bilo prav lahko poiskati na vprašanja ustrezen odgovor. V okviru same IPA so pač 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 teženj po tem, da se razume in osvoji prispevek, ki ga vsaka šola lahko nudi skupnemu znanju. Do tega pride veliko lažje, ko soočanje poteka 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 naključje, da v psihoanalitičnih združenjih ni predvideno članstvo tistih, ki niso stalno aktivni na kliničnem področju, ki ne vodijo dovolj psihoanalitičnih tretmajev.

Še nekaj drugega veže psihoanalitika na svojo skupino in sicer dejstvo, da mu je vedno manj mogoče biti informi-

ran in sodoben, če ni soudeležen pri skupinski strokovni kulturi. Danes je znanstvena proizvodnja ogromna in število publikacij se iz dneva v dan veča. 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, govornica in določeni parametri dovolj homogeni, lahko prebavi veliko 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 pogledu je večkrat kritizirana "zaprtost" psihoanalitičnih združenj koristna, saj je udeležba na strokovnih sestankih in kongresih po navadi omejena le na člane združenj samih, kar omogoča, da se relativno homogeni udeleženci lažje poglobijo in koristneje razpravljajo o določenih temah. Po drugi strani seveda lahko zaprtost osiromaši, če niso predvideni tudi zadostni odnosi z zunanjimi ambienty, in to v isti stroki, kot tudi interdisciplinarno.

Marsikaj do tu rečenega bi lahko bila le idealizacija. In to bi tudi bila, ko bi naivno mislili, 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 pač nek bolj ali manj idealen model, za katerega se nam dozdeva, da še najbolj ustreza našim potrebam, da se mu potem skušamo približati. Včasih se zgodi, da imamo do teh modelov zgrešen odnos, ko si delamo narcistične utvare, da smo jih realizirali, kar nas pa prisili v toge omnipotentne in superego pozicije, ki so potem lahko le konservativne. To nam kasneje povzroča težave pri separaciji, ko nismo sposobni teh modelov spreminjati, jih prilagajati in jih razvijati in se oklepamo shem, ki so le še sterilne.

Še zdaleč torej ne mislim, da so psihoanalitiki, niti njihov trening in niti njihove institucije nekaj idealnega. Zadoljil bi se z Winnicottom, če bi vse to bilo le "good enough".

### **Psihoanalitično orientirana psihoterapija**

Psihoanaliza si je v skoraj sto letih še kar utrdila neko svojo identiteto. Mnogo manj definirana in bolj negotova pa je še 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 še drugačni psihoterapevtski pristopi. Dejstvo je, da taki psihoterapevtski posegi eksistirajo in so utemeljeni, koristni in učinkoviti. Nelahka pa je definicija in kodifikacija te široke palete možnih pristopov.

Najprej bi se znebil tistega, kar bi lahko imenovali nestrokovna psihoterapija. V bolj ali manj prikrito nasilnih psihiatričnih institucijah se včasih ima za psihoterapevta, že kdor 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 znancom, le zato, ker je "terapevt" v beli halji. Včasih je temu dodano nekaj fragmentarnega psihološkega znanja. Lahko, da je to znanje tudi obširnejše, a ostaja heterogeno, tako da terapevt divje eklektično posega po najrazličnejših tehnikah in teorijah, s katerimi pa je le površno seznanjen.

Če preidemo iz tega primitivnega empirizma na strokovno psihoterapijo, bomo seveda najprej ugotovili, da je teoretskih izhodišč veliko. Med temi so nekatera na psihodinamični osnovi. Omejili se pa bomo 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 gredo od manjših sprememb klasične psihoanalitične terapije, preko krajših "fokalnih" psihoterapij, do psihoanalitične psihoterapije psihoz, preko otroške psihoanalitične psihoterapije do psihoanalitične obravnave družine itd. Področje zase je spet grupna analiza. Vsaka od teh ima danes že svojo literaturo, svojo posebno tehniko in vedno bolj se tudi diferencirajo edukacijski momenti. Grupna analiza in otroška psihoterapija, delno pa tudi psihoterapija psihoz imajo že celo svoje posebne treninge. Tako si težko predstavljam psihoterapevta, ki bi se udeleževal na prav vseh področjih, ne da bi bil vsaj na nekaterih že kar površen.

Kot v vsaki stroki je tudi v psihoanalizi in v psihoterapiji veliko raziskovanja, različnih stališč in prijemov, vendar bi razlike, ki so posledica resnega in poglubljenega iskanja, ostro ločil od variant, ki so le plod površnosti in neznanja. Za vsako psihoterapijo je namreč potrebno izdelati model, ki naj ima neko svojo 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 mimogrede omenil le Alexandra (1946), Malana (1976) in Langsa (1973-74). V Italiji sta o tem pisala, med drugimi 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 čutijo v nekakšnem frustriranem drugorazrednem položaju (in psihoanalitiki to včasih tudi v svojo korist poudarjajo) itd. Vendar mislim, da je za to glavni vzrok dejstvo, da je meja med psihoanalizo in individualno psihoanalitično psihoterapijo vse prej kot ostro začrtana, kar se prenaša potem tudi na mejo med identitetama obeh vrst terapevtov. Vemo pa, da nejasna diferenciacija vedno sprošča individualizacijsko 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 že v začetku časovno omejena, tudi če ni, je njen cilj vendarle krajša, direktnjša obdelava predvsem nekaterih in ne vseh pacientovih tem.

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

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

V psihoanalizi se ustvari atmosfera "kakor da bi", to je nekakšna sporazumna predstava, igra, ki je stalno na meji med resničnim in fantazmatičnim. V psihoterapiji je odnos realnejši.

Psihoanaliza temelji na interpretaciji transfera, psihoterapija pa se s tem ukvarja bolj obrobno, v glavnem le, ko lahko postanejo 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 preko spoznavanja lastnega transfernega odnosa do analitika. Cilj psihoterapije pa je odprava simptomov, in to predvsem preko pacientovega samospoznavanja lastnih reakcij do zunanjih objektov v sedanjosti in v preteklosti.

Tem predpostavkam naj bi potem odgovarjale 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 tudi še veliko razpravlja.

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

### O edukaciji psihoterapevtov

Kolikor je psihoanalitična psihoterapija v marsičem blizu psihoanalizi, je logično, da tudi 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 ukvarjajo z edukacijo in vzdržujejo prave psihoterapevtske šole. Nismo pa še prišli do tega, da bi bili solidneje strukturirani bodisi edukacija, bodisi skupinski strokovni ambient, ki so - kot smo videli - neobhodno potrebni zato, da se lahko zadovoljivo razvija in definira tudi identiteta skupinske profesionalne pripadnosti.

Že dolgo let je ustaljena praksa, da se bodoči psihoterapevti najprej pri kakem psihoanalitiku sami udeležijo psihoanalitičnega tretmaja in da se potem za nekaj let poslužujejo supervizije kakega drugega psihoanalitika ali psihoterapevta.

Šele zadnja leta obstajajo tudi šole s štiriletnimi teoretsko-kliničnim seminarji. Pri vseh resnejših šolah pa je med pogoji za vpis opravljena osebna analiza. Dejansko je tako velik del psihoanalitikov SPI na en ali drugi način soudeležen pri edukaciji psihoterapevtov, kar pogosto vzbuja pri vodilnih organih tega združenja bojzani, da ne bi s tem ustvarjali kakih nesporazumov ali "bližnjic", to je nekakšno psihoanalitično edukacijo 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 med vzroki občasnih trenj tudi to, da si psihoanalitiki včasih domišljajo, da je njihovo delo kvalitetnejše in težavnejše v primerjavi s psihoterapijo. V sozvočju s tem je bolj ali manj očitna ambicija nekaterih

psihoterapevtov, da se gre do psihoanalitike, s čimer pa navsezadnje le potrjujejo dequalifikacijo psihoterapije. Podčrtal bi, da je nemalokrat strokovno neoporečno vodenje psihoterapije težavnejše in zahtevnejše od psihoanalitičnega dela. Če že moramo nekaj vrednotiti, je prav, da vrednotimo znanje in sposobnost posameznika, pa naj bo psihoanalitik ali psihoterapevt, ne pa da ocenjujemo etiketo, ki ga prekriva.

Vsekakor je področje psihoanalitičnih psihoterapij zelo pomembno, ne samo iz praktičnega vidika, ampak tudi iz teoretskega, ker nas prisili, da se sprašujemo in preverjamo, kateri so pravzaprav terapijski faktorji in medosebne terapijske odnose; kaj je bistveno in kaj ni; kakšne posledice imajo določene spremembe v settingu; kje se končujejo potrebe pacienta in kje začenjajo potrebe terapevta; kakšna je mentalna dispozicija terapevta itd.

LITERATURA

ALEXANDER, F., FRENCH, T. *Psychoanalytic Therapy*. New York. Ronald Press (1946).

AMATI-MEHLER, J. et al. *Formazione della coppia analitica e identità dell' analista*. Riv.It. Psicoanalisi. (1981), I, 99-121.

BION, W. *Learning from experience*. London, William Heinemann (1962).

DE SAUSURRE, J. *How can the training analysis help to establish a psychoanalytic identity and functioning*. London. The IPA Monograph Series, 6, (1987).

HAUTMANN, G. *La peculiarità della situazione analitica e la psicoterapia*. Riv.It. Psicoanalisi, (1979), III, 400-409.

LANGS, R. *The technique of psychoanalytic psychotherapy*. New York, Jason-Aronson, (1973-74).

MALAN, D.H. *The Frontier of Brief Psychotherapy*. New York, Plenum Medical Book, (1976).

MANFREDI TURILAZZI, S. *La linea d'ombra delle psicoterapie*. Firenze, Del Riccio, (1979).

WINNICOTT, D. *Through paediatrics to psychoanalysis*. London, Tavistock Publication, (1958).

Prav vsak podoben, ne da bi bil vsaj na nekaterih za kar predstavljajo psihoterapevt, ki se je odločil za to pot. Količina študija, ki jo mora opraviti, je v bistvu enaka, ne glede na to, ali gre za študij psihoterapevta ali za študij psihoanalitika. Vendar pa obstajajo pomembne razlike, ki jih ne moremo prezeti. Če želimo razumeti psihoterapevta, moramo razumeti njegovo psihološko osebnost, njegovo identiteto in njegovo vlogo v psihoanalitični teoriji. Če želimo razumeti psihoanalitika, moramo razumeti njegovo psihološko osebnost, njegovo identiteto in njegovo vlogo v psihoanalitični teoriji.

2. Psihoanalitični terapevti so v svoji praksi izpostavili dva glavna vzroka dejstva, da je meja med psihološko individualno psihološko psihoterapijo vsaj delno kot osrednja. Kar se tiče prvega, je to meja med psihološko individualno psihološko psihoterapijo vsaj delno kot osrednja. Kar se tiče drugega, je to meja med psihološko individualno psihološko psihoterapijo vsaj delno kot osrednja. Kar se tiče prvega, je to meja med psihološko individualno psihološko psihoterapijo vsaj delno kot osrednja. Kar se tiče drugega, je to meja med psihološko individualno psihološko psihoterapijo vsaj delno kot osrednja.