

Izvorni znanstveni članek (1.01)

Bogoslovni vestnik 74 (2014) 3, 507—520

UDK: 159.964

Besedilo prejeto: 3/2014; sprejeto: 6/2014

Christian Gostečnik, Robert Cvetek, Tanja Repič Slavič in Tanja Pate **Nove dimenzije analize**

Povzetek: Odnos med posameznikom in analitikom velja v sodobnih psihoanalitičnih teorijah in analizah za najtemeljnejše sredstvo zdravljenja. Zato je tudi eden najbolj ključnih fenomenov psihoanalize in nič čudnega torej, da je že od vsega začetka predmet največjega zanimanja in tudi največjih kontroverznosti. V sodobnosti psihoanalizi pa ta odnos pomeni tudi jedro sakralnosti oziroma sakralnega prostora, ki ga vzajemno ustvarjata tako analitik kakor tudi posameznik, ko pride na analizo.

Ključne besede: sakralni odnos, milost, psihoanaliza, odrešenjski proces

Abstract: **New Dimensions of Psychoanalysis**

The relationship between the individual client and the psychoanalyst is the most fundamental means of treatment, according to modern psychoanalytical theories and analyses, which is why it constitutes one of the key phenomena of psychoanalysis. It is therefore not surprising that it has been the object of utmost interest and controversy from the very outset. However, this relationship also represents in modern psychoanalysis the core of the sacral space that is mutually created by both the psychoanalyst and the individual client who comes for an analysis.

Key words: sacral relationship, grace, psychoanalysis, salvific process

Analitični odnos med psihoanalitikom in posameznikom v analizi je vedno zaposloval analitične teoretike, v zadnjem času pa je postal tudi bistveni predmet kliničnega raziskovanja. Res je, da se tako definicija tega odnosa kakor tudi najrazličnejše analitične klinične prakse, povezane s tem odnosom, nenehno spreminjajo. Tudi sam odnos se je znotraj terapevtske tehnike notranje preoblikoval in se kaže v različnih oblikah, zato vsako posploševanje te kompleksne konceptualne zgodovine lahko pomeni pretirano poenostavitev. Lahko pa z zanesljivostjo opazimo, da gre glavni trend razumevanja in razvoja analitskega odnosa vedno bolj v smeri realnega, dejanskega odnosa (Cooper 2000, 43–4; DeYoung 2003, 37–8; Maroda 2010, 60–1; Mitchell, 1988; 66–75; 2002, 79–82; Stern 2010, 113–9; Scharff in Scharff 2014, 97–112). Lahko bi celo rekli, da gre sodobni trend vedno bolj v smeri dialoškega odnosa, in to predvsem dialoga med notranjepsihičnimi mentalnimi, v zadnjem času pa tudi organskimi vsebinami med posameznikom in analitikom (Bruschweiler-Stern idr. 2010, 50–72; Siegel 2011, 37–45; Scharff in

Scharff 2014, 63–72). Drugače pa je bil ta odnos vedno zelo pomemben, le da je na začetku razvoja psihoanalize veljal zgolj kot spodbuda za ponovitev in oživitev oziroma ozdravitev spomina na podlagi transferja (Mitchell 1988, 17–32; Schore 2012, 79–92).

1. Arheologija starih odnosov

Vsakega od nas je več ali manj globoko zaznamovala preteklost, predvsem naša osebna preteklost, ki je lahko v nas še vedno zelo živa. Pri tem pa moramo nujno omeniti, da lahko preteklost povsem nezavedno deluje na našo sedanjost, in to pri naših dejanjih, odločanjih, čutenjih in načinih razmišljanja, ki jih kompleksnost preteklosti lahko zelo globoko zaznamuje, globoko pa zaznamuje tudi sedanji odnos med posameznikom in analitikom. Glede na analitično prepričanje se prav v tem odnosu skrivajo kali psihoorganskega zdravljenja (Bruschweiler-Stern idr. 2010, 213; DeYoung 2003, 187; Maroda 2010, 37–40; Mitchell 1988, 39–43; 2002, 96; Siegel 2011, 146; Stern 2010, 139–143), ki obenem pomeni povsem nov začetek; za to pa je potrebna odrešenjska milost, ki se deli v sakralnem prostoru odnosa med analitikom in posameznikom. Torej je povsem razumljivo, da se nam prav tu zastavlja zelo ključno vprašanje, to je: kaj sestavlja ta na novo formulirani in na novo konceptualizirani odnos.

Odgovori na to vprašanje so bili v zgodovini psihoanalize zelo raznoliki, povzemimo jih pa v trditvi Fairbairna (1958, 32–40), ki predpostavlja, da lahko posameznik v analitskem odnosu prekine svojo zvezo s »slabim doživetji in osebami« (velikokrat krojijo samo jedro patologije) in ustvari nov odnos, če seveda doživi analitika in odnos z njim kot nekaj »drugačnega in dobrega«. Temu sodobnemu trendu sledi tudi relacijska družinska paradigma, ki upošteva preteklost in se nanjo zelo opira, vendar je za to teorijo in terapijo preteklost pomembna predvsem zato, da v njej odkrije vir psihičnih zapletov, v katere so vpeti temeljni afekti in preostale organske vsebine – kot posledica tega v obrambo proti tem bolečim občutjem – tudi afektivni psihični konstrukti. Kar relacijsko družinsko terapijo zares zanima, je sprememba v sedanjosti. Z drugimi besedami, relacijska družinska terapija skuša ustvariti tudi nekaj drugačnega, novega, in to vsekakor na temelju odnosa analitik – posameznik, ki je v marsičem lahko ponovitev preteklih pomembnih odnosov z drugimi. Pri tem pa bo moral analitik najprej postati instrument prenosa starih odnosov, ustvariti sakralni prostor, prek katerega se bodo pretakale vse bistvene psihoorganske vsebine posameznika in njegovih bolečih odnosov (Gostečnik 2012, 166; 2013, 42).

1.1 Nove dimenzije odnosov

Zanesljivostjo lahko torej trdimo, da se relacijski analitiki različnih šol strinjajo v prepričanju, da mora analitik postati nosilec in ustvarjalec novega doživetja, ki naj bi bilo ustvarjeno v odnosu s posameznikom. Pri tem je bistveno, da analitik najprej doseže oziroma doživi posameznika v boleči arheologiji njegovih

preteklih odnosov in mu pomaga, da zraste iz teh starih okopov (Mitchell 2002, 75). V tem oziru se različne analitične šole med seboj zelo razlikujejo. Najbolj zahteven je v tem smislu odgovor razvojne teorije oziroma psihologije jaza (Kohut 1984, 139; Winnicott 1988, 273), ki predpostavlja, da je bistvenega pomena temeljni odnos z materjo, ki zadovolji otrokove potrebe; s tem v zvezi mora biti tudi analitikova naloga, da s svojim empatičnim odnosom nadomesti zamujeno (Clulow 2005, 89–93; DeYoung 2003, 79; Mitchell 1988, 264–6; 2002, 123; Siegel 2011, 87–91). Relacijska družinska paradigma tej postavki bistveno dodaja, da mora biti odnos med posameznikom in analitikom ne le spoštljiv in empatičen, ampak naj nosi tudi elemente preobrazbe, to pomeni, da mora analitik prvenstveno začitati posameznikove organske senzacije in njegove afektivne vsebine in jih regulirati, kajti šele tako bo lahko res ponudil možnost sakralnosti in odrešenja čustveno-organskih zapletov (Gostečnik 2010; 2011; 2012; 2013). Zato mora ustvariti tudi možnosti za različne razsežnosti odnosov, ki zaznamujejo posameznikov afektivni, pa tudi njegov organski svet v celotnem življenjskem krogu, saj le tako posameznik lahko doživi nekaj novega, nekaj presežnega in sakralnega.

S stališča relacijske družinske paradigme torej lahko trdimo, da analiza ni samo »nadomeščanje manjkajočih izkustev« iz zgodnjega razvoja, ampak sakralni odnos med analitikom in posameznikom oziroma sakralni prostor, v katerem analitik in posameznik ustvarjata bolj kompleksne, bogatejše in bolj odrasle vrste odnosov, ki omogočajo večjo funkcionalnost (Siegel 2013, 77; DeYoung 2003, 127; Maroda 2010, 134; Mitchell 2002, 31–3). V relacijski družinski paradigmi tudi ne govorimo in ne razumemo, da je posameznik zamrznjen oziroma razvojno blokiran (Clulow 2005, 129), ampak aktivno, velikokrat nezavedno sodeluje v sistemu odnosov z drugimi in na tej podlagi odigrava temeljno funkcijo vzdrževanja sistema, obenem pa na ta način tudi ohranja odnose z drugimi. Narediti nekaj novega v relacijskem družinskem odnosu pomeni temeljno prekinitev starega načina delovanja in nikakor zgolj izpolnitev zablokiranih in neuresničenih želja in potreb, zato je tudi analitik v tem kontekstu aktivni soudeleženec analitičnega procesa. Analitikovo doživljanje, na primer njegove telesne senzacije, kontratransferna občutja itd., je bistvenega pomena, zato je analitikova naloga predvsem v tem, da vedno znova empatično spremlja, kaj se dogaja v njem samem, spremlja pa tudi posameznika, interpretira in povezuje sedanje vedenje, čutenje in način razmišljanja s temeljnimi afekti, s psihoorganskimi stanji in s telesnimi senzacijami, ki regulirajo vedenje, čutenje in razmišljanje v sedanosti (Cvetek 2009; Repič 2008; Gostečnik 2010; 2011; 2013; Schore 2003; 2012; Siegel 2007; 2013).

To je milostni trenutek, v katerem oba, tako analitik kakor posameznik, ustvarjata sakralno intimo medosebnega odnosa, v katerem je prostor za spremembo. Tako analitik v relacijski družinski paradigmi postane nosilec novega, a to se lahko pokaže le v psihičnem prostoru med jazom in drugim (Mitchell 2002, 157), v katerem je analitik nosilec sakralnosti, in to šele tedaj, ko posameznika v polnosti doživi v njegovih stiskah in zapletih. Relacijska družinska paradigma v tem kontekstu slika odraslega posameznika kot tistega, ki obnavlja stare načine vedenja, ker mu to edino omogoča odnos z drugimi (Gostečnik 2012, 304). Nov družinski sis-

tem, ki ga takšen posameznik ustvari, je zato v veliki meri ponovitev starega temeljnega afekta. Ta afekt je vladal v izvorni družini, saj samo ta obljublja možnost odnosa z drugimi. Pri tem procesu je potreben tudi milostni trenutek odrešenjskega posega, ki šele v polnosti omogoča preobrat v posameznikovem življenju. Vsekakor pa tu lahko in vedno sodelujejo tudi organske komponente, na primer peti in šesti čut, ki s svojimi receptorji vedno znova opozarjajo posameznika na sorodne tipe oseb, kakor jih je že nekoč srečal v mladosti in s katerimi ponavlja stare zgodbe (Schore 2003, 79–103; 2012, 73–5). Podobno se lahko zgodi tudi v odnosu med analitikom in posameznikom, ko lahko posameznik na podlagi telesnih senzacij doživi nekatere vidike iz svoje preteklosti, in lahko rečemo, da se šele tedaj terapija v polnem pomenu začne (Gostečnik 2005; 2010; 2011; 2012; 2013); to vsekakor imenujemo milostni čas, v katerem je možen nov začetek.

1.2 Zaplet v starševstvu

Razvojne teorije, ki trdijo, da je odrasli v bistvu frustriran otrok (Kohut 1984, 34; Winnicott 1988, 44–6; Clulow 2005, 29–37), otrok, čigar razvojne potrebe niso bile izpolnjene in ki zato ostaja na stopnji, na kateri so bile njegove potrebe neizpolnjene, in je zato zablokiran oziroma zamrznjen na tej določeni razvojni stopnji; skratka, govorimo o teorijah blokade, blokade, ki zavira zdrav razvoj (Winnicott 1988, 22–7; Clulow 2005, 127–9). Te teorije predpostavljajo, da je ta posameznik v bistvu še nekonflikten, saj je žrtev teh zgodnjih neuresničenih razvojnih potreb. Z drugimi besedami, njegove potrebe in želje niso v jedru asocialne in ne vodijo neizogibno v konflikt s socialnim okoljem (Mitchell 2002, 159–62). Ti avtorji še nadalje trdijo, da so razvojne potrebe teh posameznikov potrebe, ki so bile neuresničene in so že po definiciji socialne: kar iščemo, je neke vrste odnosnost. Če interpersonalno okolje daje možnost za odnosnost, v njem ni konflikta; če ni takšne možnosti, pa to ni konflikt, ampak deprivacija (DeYoung 2003, 237; Mitchell 1988, 39–42; 2002, 77–9; Siegel 2011, 211; Stern 2010, 131–3) oziroma umanjkanje zdravega, funkcionalnega in ljubečega okolja – kakor trdijo razvojne teorije –, v katerem bi lahko otrok razvil svoje sposobnosti (Siegel 2011, 213–7). Še več, to je temeljno prikrajšanje za uresničitev potreb po sprejetosti, po hotenosti in po temeljni pripadnosti (Clulow 2005, 57–63).

Zelo podroben in natančen študij razvojnoblokadnih teorij nas najprej privede do Winnicotta (1988, 52–6), ki te teorije najbolj jasno oriše, in to na temeljnem razlikovanju med željami in potrebami. Želje izhajajo iz nagonskih impulzov in lahko prihajajo v nasprotje s socialno realnostjo; če niso zadovoljene, so lahko potlačene in preoblikovane v navidezno zadovoljitev. Potrebe so razvojna nujnost; otrok zahteva točno določene vrste starševstva, da lahko pridobi nujna doživljanja za svoj razvoj. Če jih starši zagotovijo, se otrok dalje razvija, če pa ne, otrok obstane v neki razvojni fazi (Clulow 2005, 22–7). Podobno je tudi v analizi, trdi Winnicott (1988, 233–5): če analitik ne ponudi novih relacijskih možnosti, posameznik ne more razrešiti razvojnih blokad. Tu ni govor o zadovoljevanju impulzov, ampak je pomembno vprašanje, kako doseči za jaz nujno potrebna doživetja. Resna psihopatologija je v Winnicottovem (1988, 53–6) smislu tako vedno rezultat neprimer-

ne skrbi staršev, saj so vprašanje otrokovih neizpolnjenih potreb, ki jih Winnicott (1988, 77–83) imenuje deficitna bolezen okolja, medtem ko starši, ki so uglašeni na otrokove potrebe, pomagajo otroku, da se neovirano razvija (Winnicott 1960; 1971; 1988). Pri psihopatologiji pa govorimo o izrecnem prikrajšanju (deprivaciji) in zanemarjenosti ali celo izropnosti.

Tako lahko na podlagi teh teorij trdimo, da primerno in zadovoljivo starševstvo ustvari trajno notranjo harmonijo in ravnotežje. Odrasli lahko vzpostavi zdrav odnos s partnerjem, formira pa tudi druge pomembne osebne odnose brez erotičnega elementa in deluje kot aktivna in spontana osebnost, osvobodjena strahov, ki bi jo blokirali. Te vrste starševska ljubezen, ki jo Grki imenujejo *agape*, je – drugače od *erosa* – tista vrsta ljubezni, ki jo mora dati analitik posamezniku, kadar trpi zaradi vzgojnih deficitov oziroma ker tega ni prejel na ustrezen način od svojih staršev (Kohut 1984, 136–9; Winnicott 1988, 247–51; Clulow 2005, 47–56; Siegel 2011, 37–41). Zato je v tem smislu terapevt ali analitik sedaj tako imenovana nadomestna mati.

Psihologija jaza, ki tudi v razvoju »blokadne teorije« prispeva temeljne postavke (Kohut 1977, 62–5), zavzema zelo podobno pozicijo, ko trdi, da se življenje nadaljuje precej preprosto in z lahkoto, če starševstvo priskrbi dovolj pravih, pristnih odnosov, ki omogočajo razvoj osebnosti oziroma jaza in njegovih funkcij. Zato Kohut (1984, 239–49) sugerira, da mora analitik takrat, ko v življenju nekega posameznika ni bilo dovolj skrbnih staršev, v terapevtskem procesu to nezadovoljivo starševstvo nadomestiti. Poleg tega pa Kohut (1984, 251–5) zelo poudarja, da analitik ni nujno »absolutno empatičen«, ampak da je »optimalno empatičen«, to pa pomeni, da ostane, ko – na primer – naredi napako, nekonflikten, vendar absolutno dovoli posamezniku, da je nad njim razočaran, drugače ta posameznik ne zmore novega koraka v svojem nadaljnjem razvoju. K temu bi lahko dodali, da v relacijski družinski paradigmi tovrstne analitske postopke pojmuje zelo drugače: napake lahko analitik celo pričakuje, saj je konflikt velikokrat v marsičem bistvena sestavina zgodnjih odnosov, ki jih je posameznik doživljal že v otroštvu in jih bo zato zagotovo ponovil v terapevtskem odnosu. In ko se to zgodi? Terapevt relacijske družinske paradigme bo to napako prevzel in dojel zelo resno; razumel bo, da ga je posameznik nezavedno uvedel v področje doživljanja, ki ga je sam nekoč že izkušal, in s tem bo analitiku dana možnost, posameznika v polnosti začutiti, začutiti njegov boleči afekt. Zato bo skušal še bolj ustvarjalno in spontano poskrbeti za možnosti empatičnega medosebnega prostora, v katerem je mogoče razviti nov, sakralni način odnosa, kako biti jaz z drugim (Gostečnik 2010; 2011; 2012; 2013).

1.3 Razplet v psihoorganskem sakralnem prostoru

Če nadaljujemo, ugotavljamo, da posameznika glede na teorijo razvojne blokade pretekli boleči dogodki zelo močno zaznamujejo in ga dobredno zamrznejo ter zablokirajo v njegovem razvoju. Zato so tudi naperi, da bi prišel do pravih odnosov, ki so bili resno zavrti, lahko zelo zastrašujoči in polni zelo konfliktnih dejavnosti (Siegel 2011, 93–9). Konflikt pa je obenem – glede na relacijsko družin-

sko paradigmo – tudi znanilec odrešenja, saj soočenje z njim in prevzemanje odgovornosti omogočata pot do rešitve, ki jo daje milost; milost torej predpostavlja naravo konflikta (Gostečnik 2012, 285; 336). V nasprotju s tem pa psihologija jaza in z njo v zvezi razvojne blokadne teorije posameznika razumejo kot pasivnega, odmaknjenega, mučenega in žrtvovanega (Kohut 1984, 69–76; Winnicott 1988, 284; Clulow 2005, 117–9). Zato je tudi psihopatologija glede na te teorije neposredni produkt deprivacije in izgube pravega okolja. Posamezna interpersonalna doživetja so nujna za razvoj in rast jaza; če jih ni, so otrokove temeljne značilnosti pokopane, nespodbujene in zamrznjene. Posameznik je kakor prazna školjka, ki jo je mogoče oživiti izključno samo prek analitikove kreacije spodbudnejšega okolja (Clulow 2005, 122–3).

Te teorije – po našem mnenju – bistveno spregledajo, da je vsak posameznik v samem jedru vključen v interakcijsko polje, v katerem vedno znova skuša modelirati svoje sedanje odnose, vključno z odnosom do analitika, in to vzporedno z linijami, ki jih dojema kot najbolj zelene (DeYoung 2003, 137–9; Mitchell 1988, 22–7; 2000, 213–5; 2002, 199–213; Stern 2010, 86–9), saj je analitik v samem jedru del posameznikove kompleksne rasti v analitičnem procesu, kajti soustvarja prostor, v katerem je možna sprememba. Relacijska družinska paradigma v tem oziru trdi, da vsak posameznik več ali manj zavedno aktivno in hoteno vztraja pri neprimernih odnosih, pri simptomatičnem vedenju in pri bolečem doživljanju in v to vključi tudi analitika (Gostečnik 2013, 280–5). V tem oziru to predpostavlja že Fairbairn (1958) v svoji objektrelacijski teoriji, v kateri poudarja pomembnost aktivne navezave, ki pomeni popoln odklon od razvojnoblokadnih pozicij (Mitchell 2002, 89–93; Gostečnik 2013, 289–93). Vsak posameznik ima namreč možnost izbire; lahko se na podlagi trpljenja odloči za drugačne rešitve, ki na podlagi milosti vodijo v drugačne odnose, saj je v vsakem odnosu možno odkriti sakralnost, ta sakralnost pa omogoča nov začetek, vendar le pod pogojem, da človek v polnosti sprejme odgovornost za svoje afektivno stanje (Gostečnik 2013, 303–4, 314–8).

Poleg tega pa – glede na relacijsko paradigmo – milost, ki se ustvarja v odnosu oziroma v sakralnem prostoru med analitikom in posameznikom, v samem jedru zdravi odnos, posameznikov odnos v odnosu do sebe, do drugega in do Boga, saj je v tem psihoorganskem prostoru med analitikom in posameznikom vedno navzoča kurativna moč Duha. To je prostor ustvarjalnosti, prostor psihoorganskih senzacij, prostor sakralnosti, v katerem se lahko prebudijo vse travmatične telesne senzacije in v katerem posameznik in analitik globinsko, prek desnohemisferske komunikacije vzpostavita poseben odnos. V njem je možno vzpostaviti tudi regulativne mehanizme, ki posamezniku omogočijo, da začne novo, funkcionalnejše delovanje. To je prostor, v katerem bodo lahko potekale najstrašnejše travme in dobile nov pomen; tukaj bo ponovno spodbujen telesni šesti čut – intuicija in sedmi čut bo zmožni retrospektivno poiskati pravi pomen dogodkov, ki soustvarjajo včasih zelo bolečo sedanost (Gostečnik 2013, 336–9).

2. Boleča navezanost

Če se povrnemo k Fairbairnu (1958), ugotovimo: prav njegove analize zelo jasno dokazujejo, da je pod vsemi oblikami psihopatologije mogoče najti navezavo na »slabi objekt«. Pri tem pa je zelo jasno, da je psihopatologija več kakor samo odsotnost pozitivnega, je tudi zasvojenost z negativnim, trdi že Fairbairn (1958). Posameznike ponavljanje motenj v medosebnih odnosih žene kakor »vešče k plamenu«, k specifičnim negativnim tipom odnosov s sadističnim odnosom, ponižujočim, odmaknjenim od drugih. To kompulzivno ponavljanje bolečih zgodnjih doživetij izraža odmik od nekaterih odnosov in tudi povezavo z nekaterimi drugimi (Siegel 2013, 129–33). Mazohistični karakter išče zlorabo delno zato, ker zloraba prinaša fantazijsko navezanost in skrb drugih, ki jih na drug način doživlja kot nedostopne. Depresivni karakterji velikokrat zato iščejo deprivacijo, ker jim to stanje omogoča ohranjanje fantazijskega čuta povezave s shizoidnim ali depresivnim staršem, nerazpoložljivim na drug način. Posameznik velikokrat ni navezan na dejanski atribut staršev, ampak na fantazijski atribut (Schore 2003, 98–102; 2012, 236–9), ne na zadovoljujoči znak tega odnosa, ampak na točno tisti karakter, ki ga je v mladosti pogrešal. Govorimo o prikrajšanju (deprivaciji), o bolečini, o depresiji kot orodju za navezavo, ki jo je posameznik nekoč doživljal v svoji izvirni družini. Ti temeljni odnosi v sistemu družine postanejo namreč temeljni material prihodnjih relacijskih modelov in kot takšni iščejo vedno nove oblike v najrazličnejših situacijah, ki lahko samo blede spominjajo na domače okolje. Velikokrat pa je to le aktivno poustvarjanje občutij, ki so prevečala domače okolje, in to v popolnoma drugih okoliščinah in z drugimi ljudmi, saj posamezniku prav tisto vzdušje prinaša možnost za odnos (Siegel 2011, 87–92; Gostečnik 2013, 251–3).

Relacijska družinska paradigma tudi predpostavlja, da je velikokrat v psihopatoloških doživljanjih in vedenjih vtakano poosebljanje drugega oziroma prenos posameznikovih intrapsihičnih mentalnih vsebin prek projekcijsko-introjekcijske identifikacije v drugega, ob kateri posameznik občuti, kakor da je zavezan, in to prav prek najbolj bolečih afektov ali prek patologije (Schore 2003, 65–75). Vendar to »ni usoda«, ampak posameznik preprosto ne vključi v zavesti tistih signalov, ki bi ga lahko vodili k hranjenju in navezavi. Vedno znova pa nezavedno išče avtomatske znake, sledi subkortikalnim mehanizmom, ki ga resda vodijo v navezavo, a ta navezava ni utemeljena na skrbi in pomoči, ampak na bolečini in bedi. Nevarnost nove razsežnosti analitičnega odnosa je torej: izzvati te nove navezave. Posameznik se mora odločiti med navezavo na fantazijsko podobo in navzočnost, ki večkrat prinaša krhek čut varnosti in povezave, in med možnostjo navezave na realnega drugega, skupaj z vsemi tveganji. Prav to pa mu omogoča sakralni, ali kakor rečeno: psihoorganski prostor, ki se ustvari med analitikom in posameznikom (Gostečnik 2013, 326–333). Tako posameznik velikokrat govori o globokem čutu osamljenosti in izolacije, povezane z odstranitvijo nevroze. Psihopatologija torej ni stanje prekinjenega, zamrznjenega razvoja, ampak področje aktivnega fantazijskega pletenja navezav na pomembne druge. Pod dozdevno pasivno navezanostjo je velikokrat skrivnostna navezava, v veliki meri podzavestna, ki jo posameznik doživlja kot nujno in oživlja-

jočo (Bruschweiler-Stern idr. 2010, 116–24; Cooper 2000, 46–53; DeYoung 2003, 87–93; Mitchell 1988, 163–9; 2000, 93–6; Stern 2004, 137–43; 2010, 237–9).

2.1 Temeljna odgovornost

V tem sakralnem prostoru med jazom in drugim (ali biti z drugim na drugačen način) se ponovi temeljna konfliktnost in v tem odnosu je možna tudi njena razrešitev. Zato lahko s klinično zanesljivostjo trdimo, da tudi relacijske teme, orisane v razvojnoblokadnem modelu, živo prikažejo posameznikove pretekle in sedanje boje. Rekli bomo: potisniti te teme v zgodnje otroštvo in predstaviti posameznika prek metafore otroka kot nekonfliktnega in čakajočega na ponovno rojstvo, to zelo močno izkrivlja njegovo pravo naravo in vodi proč od polnejšega vpogleda v interaktivne procese, v katerih se patologija ponavlja in vzdržuje (Mitchell 1988, 239–45; 2002, 156–9; Siegel 2011, 139–42). Obenem pa tu ni jasno zastavljenega problema posameznikove odgovornosti. Posameznik že v nagonski teoriji ne more biti odgovoren ali pa je odgovoren le minimalno, saj ga vedno znova ženejo neobvladljivi notranji goni, ki se aktivirajo po zakonu mehanike in težijo k zunanjemu izrazu. Razvojnoblokadna teorija skupaj s psihologijo jaza, ki daje tej teoriji temeljno pozicijo, se na drugi strani nagiba k odvrčanju od notranjepsihičnega stanja in zagovarja mnenje, da mentalne motnje zaradi deprivacije in zaradi neustreznega starševstva povzročata okolica (Mitchell 1988, 147–9; 2002, 69–74; Siegel 2011, 31–5). Človek je torej v temeljni psihopatologiji in funkcionalnosti rezultat nepriemerne, zavračajočega oziroma nenaklonjenega okolja in je zato njegova odgovornost povsem minimalna, to pa vsekakor vodi na izrecno stranpot.

Povsem drugačen pogled je mogoče zaslediti v teoriji objektivnih relacij in v interpersonalni psihoanalizi, ki ugotavljata, da je posameznik odgovoren za svoje psihično stanje šele, ko se je zmožen tudi soočiti s samim seboj, s svojo konfliktnostjo in s psihopatologijo. Ko sprejme odgovornost za svoje psihično, pa tudi organsko stanje, mu prav ta odgovornost daje možnost, da v moči milosti spremeni svoj življenjski stil in vzpostavi nov, funkcionalnejši odnos do sebe in do drugih. Prav tako tudi relacijski družinski pristop bistveno poudarja posameznikovo aktivno sodelovanje pri vzdrževanju zgodnjih zapletov. Vsekakor se to dogaja na nezavedni ravni in zato je ozaveščanje, kaj posameznik dela, kako poustvarja zgodnje relacijske teme in zakaj to dela, bistveno za vsako uspešno relacijsko družinsko analizo (Gostečnik 2013, 27–9). Pri tem sta potrebni tako empatija kakor tudi konfrontacija, zato mora biti analitik v relacijskem družinskem modelu zelo aktiven; doživeti mora družinski sistem, ga začutiti v vsej njegovi krhkosti in bolečini, nato pa z vso rahločutnostjo predstaviti nov pogled oziroma pomagati posamezniku, za katerega lahko trdimo, da pooseblja celotni sistem, vse do novega načina medosebnih odnosov, ki jih omogoča prav ta sakralni prostor med analitikom in posameznikom (Gostečnik 2010; 2012; 2013).

2.2 Analitik in relacijska paradigma

Vsak otrok je rojen v sakralni prostor, je del matere in očeta in obenem del celotnega stvarstva, predvsem pa je brezpogojni božji dar in torej ljubljen,

hoten in želen že od spočetja dalje. Zato je tudi v tem oziru vedno postavljen bistveni apel, ki ga predpostavlja odnos med posameznikom in analitikom, da v konkretizaciji tega odnosa posameznik na novo doživi sakralnost svojega telesa, telesa drugega in zlasti odnosa med njima. Vsak posameznik se mora sprijazniti sam s seboj, s svojim telesom, ki je dom njegovih najbolj sakralnih vsebin, telo je svetišče, katerega nikoli ne bo zapustil, to je njegov najintimnejši prostor doživljanja. Telo pa že na samem začetku razvoja ustvarja tudi intimo z drugim, najprej z materjo, odnos z njo pa je uvod v vse preostale intimne odnose v njegovem življenju (Gostečnik 2012, 54–9).

Te potrebe po intimi, po odnosu so bile v analitični teorijah zanemarjene cela desetletja in zdi se, da so posamezniki tudi kot odrasli še vedno boleče »lačni«. Razumevanje zato velikokrat naredi posameznikove potrebe za zelo težko razrešljive, ker vodi v dve enako nepriljubni opciji. Izbiri sta dokončna odpoved infantilnim željam, ki so sedaj razumljene v pravem historičnem kontekstu (klasična tehnika), ali vzpostavitev zadovoljitve v tistem, kar se zdi zadovoljitev teh želja v analitičnem odnosu (razvojnoblokadna teorija). V prvem pristopu vidimo neke vrste resignacijo, drugi pa vodi v razcepljenost analitičnega odnosa od preostalega življenja kot resničnega prostora, v katerem so želje edino lahko zares uresničene (Mitchell 2000; 2002). Ker posameznik ponovno doživlja svoje zgodnje infantilne potrebe, ga je večkrat mogoče veliko bolje razumeti v relacijskem okviru kakor v okviru refleksije infantilnih fiksacij ali razvojnoblokiranih potreb. Relacijski okvir razume potrebe kot kompleksno mešanico normalnih odraslih potreb, pomešanih z intenzivno anksioznostjo. Ti posamezniki večkrat prihajajo iz družin, v katerih so odvisnost od drugih ljudi razumeli kot nekaj otroškega in slabega. To jih je vodilo v oblikovanje karakterja, ki je bil organiziran kot pretirana zahtevnost ali kot njeno nasprotje, »kontraodvisnostna« obramba. Ti posamezniki so bili verjetno prikrajšani že kot otroci (Fonagy idr. 2007, 49–53; Fosha, Siegel in Solomon 2009, 107–11).

Relacijska družinska paradigma dovoljuje posamezniku poleg odpovedi, ki jo pomeni druga opcija, še tretjo opcijo: prodor v čustveni vzorec odnosa, v katerem se ta zgodnja želja po stiku in želja po neodvisnosti od drugih preoblikuje, saj je prav ta želja naredila posameznika nepripravljenega in nesposobnega, obdržati sedanje želje in hrepenenja dovolj dolgo, da bi jih lahko v polnosti prepoznal in jih obenem prilagodil potrebam in željam drugih (Mitchell 2002, 47; Gostečnik 2012, 28–37). Šele ko je posameznik sposoben vzdržati napetost v svojem lastnem telesu, ko je zmožen vzdržati ob tem izbruhu anksioznosti, je dana tudi možnost, da najprej regulira svoje organske senzacije na funkcionalnejši način (ni mu potrebna katerakoli že zasvojenost), šele nato ima možnost, da preustvari svoj notranji psihični svet odnosov in izražanja potreb (Bruschweiler-Stern idr. 2010, 117–23; Stern 2004, 33–8). Drugače povedano, šele takrat, ko zmore v polnosti začutiti svoje telo, ga ovrednotiti, dati imena svojim telesnim senzacijam, lahko govorimo o preustvarjanju (Siegel 2007, 131–7; 2011, 23–41). V tem smislu tudi lahko govorimo o rojstvu novega, sakralnega otroka, ki je rojen v terapevtskem ali analitičnem prostoru, v katerem je dana možnost, da posameznik na podlagi tega odnosa in

milostnega posega doživi psihično-organski preobrat. Relacijska družinska paradigma v tem smislu ne verjame v zgolj univerzalno razvojno sekvenco, v kateri se dogajajo afekti in organska odzivanja na zunanje in notranje senzacije – za to je potrebno ustrezno terapevtsko okolje, v katerem se lahko te vsebine razrešijo (Gostečnik 2013, 373–5).

Tu je seveda možno še nadaljevati: v nekaterih družinah grobost, neregulirana psihoorganska stanja, afekti in impulzi tako močno oblikujejo družinske člane, da jim je vsako empatično okolje tuje in izjemno zastrašujoče. Zato je od teh posameznikov skoraj nemogoče pričakovati, da se bodo odpovedali starim oblikam vedenja. Vsaka družina ima pravila za to, kako se smejo doživeti in izraziti potrebe, in teh pravil se bodo posamezniki slepo oklepali, saj so jim vir preživetja (Gostečnik 2013, 15–32). Torej se vprašajmo, kaj posamezniki najdejo v analitičnem procesu. Ali torej najdejo pogrešane možnosti za razvoj prej nerazvitih sposobnosti za integracijo intrapsihičnih in interpersonalnih doživetij z drugo osebo na drugačen način, na način, ki je bogatejši in prilagojen svetu zunaj njihove lastne družine? Takšen proces je zato lahko izredno dolgotrajen in v marsičem brezploden, saj postane analitik edini vir novega in drugačnega; od njega je v marsičem odvisno, kaj se bo zgodilo s tem posameznikom. Skratka, gledati klinične podatke kot razvojno blokirane, to velikokrat zamegli posameznikovo aktivno verovanje in lojalnost do tega načina življenja. Ta infantilna občutja in vedenje namreč posredujejo najpomembnejše povezave z drugimi (Mitchell 1988, 145–7; 2000, 39–44), zato se posameznik tem povezavam zelo težko odpove in je potrebna izrecna odrešitvska milost, da upa tvegati nekaj povsem drugačnega.

Govorimo torej o posameznikovem notranjepsihičnem svetu, ki ponuja najgloblje sakralno doživljanje tako sebe kakor tudi drugega (Gostečnik 2012, 50–3). V tem svetu se rojevajo najbolj plemenite misli in najgloblja čutenja intime. Zato je osrednja umetnost v psihoanalizi, kako se dokopati do posameznikovega subjektivnega sveta in vstopiti vanj. Kako je sestavljen? Kaj so njegove drame? Kdo so ponavljajoči se karakterji? Kaj besede, okrog katerih posameznik organizira svoja doživljanja, v resnici pomenijo? Kaj so temeljne karakteristike odnosov, ki so vladali v nekem določenem sistemu družine? In odgovor je izključno samo v dialoškem odnosu, ki se ustvari med posameznikom in analitikom, in to v medosebnem sakralnem prostoru, v katerem je možno vzpostaviti regulacijo psihoorganskih stanj in si pridobiti nova doživetja, ki lahko posamezniku pomagajo, da začne živeti drugačno življenje (Fosha, Siegel in Solomon 2009, 97–9; Schore 2003, 231–5; Siegel 2007, 89–96; 2011, 43–7). Drugače pa so odgovore na gornja vprašanja analitiki v preteklosti formulirali na zelo različne načine, seveda v skladu z načini dojemanja zdravja in patologije. Terapevt se mora namreč naučiti posameznikovega jezika in odkriti kontekst in namene, za katere se je ta jezik razvil. Posameznik pa se mora naučiti odkriti najprej svoj organskopsihični prispevek, kaj govorijo njegov telesne senzacije, jih povezati s temeljnimi afekti, doseči ustrezno regulacijo teh afektov in nato poiskati pomen in relacijski kontekst, saj šele to daje sposobnost, živeti v bolj kompleksnem svetu (Cummings in Davies 2010, 97). Tako na primer relacijski družinski analitiki vedo, da mora odrasel posameznik na novo

ustvariti svojo družino v svojem subjektivnem doživljanju dolgo po tem, ko jo je zapustil.

2.3 Družina – sakralni psihoorganski prostor

Družina je najsvetejši prostor na svetu; v njej se lahko razvije najžlahtnejše občutje sakralnosti, ker se v njej otrok nauči, kako biti z drugim in drugačnim. Otrok od rojstva dalje občuti ta prostor kot rezerviran zanj in z vsako novo stopnjo razvoja doživlja občutja svetega in presežnega. Enako pa velja, da otrok vse življenje globoko v sebi nosi tudi vse travme, če je odraščal v nefunkcionalni družini, polni bolečin, posuti s pravimi tragedijami. Tudi vse relacijske teorije so eksplicitno ali implicitno zgrajene na tej široki perspektivi razvoja za občutje skrivnostnega in presežnega. Človeški odnosi vzpostavljajo temeljni material doživljanja, iskanja in vzdrževanja odnosov kot osnovnih motivacijskih silnic tako v normalnem razvoju kakor tudi v psihopatologiji. Ti odnosi, ki se v različnih oblikah kažejo vse življenje, so temeljni kamni zgradbe človeške psihe. Zgodnji odnosi med materjo in otrokom, zlasti tako imenovana psihobiološka stanja, so znanilci poznejših, bolj kompleksnih odnosov (Schore 2003, 57–62; Siegel 2007, 79–83; 2011, 91–7), ki zaznamujejo celotni relacijskosistemski okvir, obenem pa sistemska relacijska dinamika vpliva na razvoj medosebnih odnosov v družini in s tem tudi na odnos posameznika do samega sebe, do drugih in do religioznega (Gostečnik 2012, 43–7). Skupno mnenje vseh relacijskih modelov je premisa, da motnje v zgodnjih odnosih s starši pomembno zaznamujejo poznejše odnose in so predispozicija za razvoj psihopatologije (DeYoung 2003, 59–66; Mitchell 2002, 119–27; Schore 2003, 249–51).

Glede na relacijski družinski model pa motnje v zgodnjih odnosih s starši resda lahko resno deformirajo poznejše odnose, vendar ne z zamrznitvijo ali fiksacijo infantilnih potreb, ampak s tem, da poženejo v gibanje kompleksni psihoorganski proces, prek katerega otrok iz tega, kar je na voljo, kreira interpersonalni svet (ali svet objektnih relacij, skupaj z zunanjimi in notranjimi organskimi senzacijami, ki so del objektnih relacij) in je za to tudi v polnosti odgovoren. To pomeni, da posameznik tako dolgo, dokler ne vstopi v dialog, dokler ne sprejme polne odgovornosti za svoje probleme, tudi ne zmore v polnosti sodelovati pri razreševanju svojih konfliktov (Bruschweiler-Stern idr. 2010, 167–9; Mitchell 1988, 123–5; 2000, 42–7; Schore 2003, 136–40; Stern 2010, 43–7). Glede na to bo posameznik vedno znova iskal odnos in občutja, ki so bila najmočnejša in najbolj zavezujoča, ker bo v njih slutil možnost nove navezave. Vendar če je brez temeljne odgovornosti, brez soočenja s tem, kar on še vedno prispeva v nove odnose, v katere vstopa, potem je izredno težko najti prave rešitve, prave spremembe (Gostečnik 2013, 210).

2.4 Drugačna medosebna interakcija

Družina je torej tista, ki posameznika najgloblje zaznamuje; zaznamujeta ga predvsem oče in mati in odnos do njiju (in to do vsakega posebej), pa tudi odnos med njima. Posameznik pride na terapijo z zelo ozko relacijsko družinsko matrico. Povezavo vidi v projekciji in v poustvarjanju družinskih, omejenih relacijskih modelov, prek katerih doživlja vse pomembne odnose (odnos z analitikom še

prav posebno) in interakcije na podlagi starih psihoorganskih kalupov, ki so najgloblje zaznamovali njegov celotni družinski sistem. Posameznik si zato zelo in nenehno prizadeva, da bi utrdil te stare relacijske konfiguracije. Osrednji proces v relacijski družinski terapiji je zato odstranitev povezav s temi modeli, ki dajejo možnost za vzpostavljanje novih, bogatejših medosebnih odnosov (Gostečnik 2010; 2011; 2012; 2013).

Relacijski družinski model poleg tega izrecno poudarja analitikovo aktivno vlogo, saj je njegova bistvena naloga, da skuša v posamezniku spodbuditi nove navezave s tem, da mu omogoči vpogled v drugačno naravo medosebnih odnosov, predvsem pa mu pomaga tvegati nekaj novega oziroma drugačnega. To lahko posameznik naredi le, če se počuti dovolj varnega v analitičnem odnosu z analitikom. Govorimo o analitičnem medosebnem ali sakralnem psihičnem oziroma psihoorganskem prostoru, v katerem si tako analitik kakor posameznik prizadevata ustvariti sakralnost. To pomeni, da analitik budno pazi na vse posameznikove notranje vzgibe, zlasti pa na vse afekte in organske vsebine, ki jih sprejema prek desnohemisferske komunikacije oziroma prek projekcijsko-introjekcijske identifikacije (Gostečnik 2012, 371–9). Analitik sprejme te psihoorganske vsebine oziroma temeljne afekte, skupaj z organskimi senzacijami, notranjimi in zunanji, postanejo temeljne mentalne vsebine, ki ustvarjajo odnos med analitikom in posameznikom. Analitik jih notranje regulira in omogoči posamezniku, da jih sprejme nazaj, tokrat v bolj sprejemljivi obliki. (Gostečnik 2010; 2012; 2013). S tem je dana možnost, s tem je ustvarjen prostor, v katerem se srečujeta analitik in posameznik, ki se skupaj dialoško soočata s temi vsebinami in jih začneta razreševati. To je področje milosti in odgovornosti, področje temeljnega soočenja s preteklostjo in prizadevanja za stvaritev nečesa novega.

3. Sklep

V tej razpravi smo skušali razbiti predsodek, da otrok vedno postane starševska žrtev in kot takšen ne zmore v življenju delati nič drugega kakor samo odigravati stare žrtveniške modele vedenja, čutenja in doživljanja. Ta prepričanja postajajo v sodobni psihoanalizi vse bolj vprašljiva, zato skušajo različni avtorji to dilemo na vsak način razrešiti, in to z namenom, da bi našli bolj uravnovešeno pozicijo pri razumevanju kompleksnega problema etiologije psihopatologije. Relacijska družinska paradigma nam v tem oziru daje nove možnosti, da vzamemo kritično starševsko funkcijo zelo resno, in obenem dojema posameznikovo vlogo v psihopatologiji kot veliko bolj aktivno in predvsem odgovorno. V nobenem smislu nismo pasivne žrtve doživljanja, ampak aktivni ustvarjalci, lojalni vzdrževalci in nadaljevalci konfliktnih relacijskih modelov, ki so utemeljeni v potrebah celotnega sistema. Sami torej največkrat nezavedno tkemo niti prejšnjih dogodkov in potreb v vzorec subjektivnega doživljanja, ki nam daje občutek domačnosti, varnosti in povezave.

Zato relacijski družinski model predpostavlja, da soočenje z dinamikami poustvarjanja starih modelov vedenja, čutenja in razmišljanja, organskih senzacij in

vibracij, notranjih stisk in paničnih napadov, ponovnih spominov itd. daje posamezniku moč, nekaj spremeniti. Analitični proces je zato v tem pogledu daje posamezniku možnost spoznanja, da je aktivni udeleženec v tej relacijski konfiguraciji. Analiza mu omogoči, da vzdrži dovolj anksioznosti, prek katere lahko spozna, da mu ni treba več vztrajati v starih modelih vedenja. Zmore se posloviti od ustaljenih oblik vedenja, jih razrešiti, preoblikovati in preseči, to pa v samem temelju pomeni ustvaritev novih relacijskih modelov, predvsem organskih senzacij, vendar le v moči milostnega trenutka božjega zastonjskega posega.

Reference

- Bruschweiler-Stern, Nadia, Karlen Lyons-Ruth, Alexander C. Morgan, Jeremy P. Nahum, Louis W. Sander, Daniel N. Stern Stern, Alexandra M. Harrison in Edward Z. Tronick.** 2010. *Change in psychotherapy: A unifying paradigm*. New York, NY: W. W. Norton & Company.
- Clulow, Christopher.** 2005. Partnership and marriage. V: Eric Rayner, Angela Joyce, James Rose, Mary Twyman in Christopher Clulow, ur. *Human development: An introduction to the psychodynamics of growth, maturity and ageing*, 213–230. London: Routledge.
- Cooper, Steven H.** 2000. *Objects of hope: Exploring possibility and limits in psychoanalysis*. Hillsdale, NJ: The Analytic Press.
- Cummings, E. Mark, in Patrick T. Davies.** 2010. *Marital conflict and children: An emotional security perspective, The Guilford series on social and emotional development*. New York, NY: Guilford Press.
- Cvetek, Robert.** 2009. *Bolečina preteklosti: Trauma, medosebni odnosi, družina, terapija*. Celje: Društvo Mohorjeva družba, Celjska Mohorjeva družba.
- DeYoung, Patricia A.** 2003. *Relational psychotherapy: A primer*. New York: Brunner-Routledge.
- Fairbairn, William R. D.** 1958. On the nature and aims of psychoanalytic treatment. *International Journal of Psychoanalysis* 39:374–385.
- Fonagy, Peter, Gyorgy Gergely, Elliot L. Jurist in Mary Target.** 2007. *Affect regulation, mentalization, and the development of the self*. New York: Other Press.
- Fosha, Diana, Daniel J. Siegel in Marion F. Solomon, ur.** 2009. *The healing power of emotion: Affective neuroscience, development, and clinical practice*. New York: W. W. Norton & Company.
- Gostečnik, Christian.** 2005. *Psihoanaliza in religiozno izkustvo*. Ljubljana: Brat Frančišek in Frančiškanski družinski inštitut.
- . 2010. *Sistemske teorije in praksa*. Ljubljana: Brat Frančišek in Frančiškanski družinski inštitut.
- . 2011. *Inovativna relacijska družinska terapija*. Ljubljana: Brat Frančišek, Teološka fakulteta in Frančiškanski družinski inštitut.
- . 2012. *Govorica telesa v psihoanalizi*. Ljubljana: Brat Frančišek, Teološka fakulteta in Frančiškanski družinski inštitut.
- . 2013. *Relacijska paradigma in klinična praksa*. Ljubljana: Brat Frančišek in Frančiškanski družinski inštitut.
- Kohut, Heinz.** 1977. *The restoration of the self*. New York: International Universities Press.
- . 1984. *How does analysis cure?* Chicago: University of Chicago Press.
- Maroda, Karen J.** 2010. *Psychodynamic techniques: Working with emotion in the therapeutic relationship*. New York, NY: Guilford Press.
- Mitchell, Stephen A.** 1988. *Relational concepts in psychoanalysis*. New York: Basic Books.
- . 2000. *Relationality: From attachment to intersubjectivity*. New York: The Analytic Press.
- . 2002. *Can love last? The fate of romance over time*. New York: W. W. Norton & Company.
- Repič, Tanja.** 2008. *Nemi krika spolne zlorabe in novo upanje*. Celje: Društvo Mohorjeva družba, Celjska Mohorjeva družba.
- Scharff, Jill S., in David E. Scharff.** 2014. *Psychoanalytic couple therapy: Foundations of theory and practice*. London: Karnac Books.
- Schore, Allan N.** 2003. *Affect regulation and the repair of the self*. New York: W. W. Norton & Company.
- . 2012. *The science of the art of psychotherapy*. New York: W. W. Norton & Company.
- Siegel, Daniel J.** 2007. *The mindful brain: Reflection and attunement in the cultivation of well-being*. New York: W. W. Norton & Company.

- . 2011. *Mindsight: The new science of personal transformation*. New York: Bantam Books.
- Siegel, Daniel J.** 2013. *Brainstorm: The power and purpose of the teenage brain*. New York: Penguin Group.
- Stern, Daniel N.** 2004. *The present moment in psychotherapy and everyday life*. New York: W. W. Norton & Company.
- . 2010. *Forms of vitality: Exploring dynamic experience in psychology, arts, psychotherapy and development*. New York, NY: Oxford University Press.
- Winnicott, Donald W.** 1960. *The maturational processes and the facilitating environment*. London: Hogarth Press.
- . 1971. *Playing and reality*. New York: Basic Books.
- . 1988. *Human nature*. London: Free Association Books.