

IDEJNE SMERI V PSIHIATRIJI

Dr. Janko Kostnapfel

Novejša psihiatrija se začena s *Kraepelinom* (1856—1926). Njegov sistem ima nozološko osnovo. Opisal je duševne bolezni, med njimi dve najpomembnejši: manično — depresivno psihozo in »dementio praecox«. Na osnovi njegovega dela delimo duševna bolezenska stanja v tri razrede: v organske in endogene psihoze ter v osebnostne deviacije in reaktivna stanja.

Pomanjkljivost Kraepelinovega sistema je v njegovem obravnavanju nevroz in »psihopatskih« stanj. Med to skupino in psihozami avtor ni spoznal fundamentalnih razlik. V tem pogledu je razvil nove ideje Mayer.

Ni pravih razlogov, da bi videli principialne razlike med nozologijo v psihiatriji in pri drugih vejah medicine. Ultimat klinične medicine je v odkrivanju vzrokov, v klasifikaciji bolezni po vzrokih in adekvatno obravnavanje. Tudi psihiatrija mora vztrajati pri tem konceptu in v osnovi ne sme akceptirati kakšnih solucij. Seveda je treba včasih, a to velja tudi za drugo medicino, le začasno uporabiti določeno racionalno pot in vendar izbrati določeno »solucijo«.

Psihiatrija ne sme obravnavati samo posameznih organov, ker predstavljajo možgani končno pot vseh simptomov. Možgani s svojimi šestdesetimi milijardami celic — samo v korteksu jih je od deset do osemnajst milijard — pa so tako raznoliki, da so prej skupina več organov kot en sam. Znanost je komaj na začetku raziskovanja možganov. Motnje temperamenta pri psihopatu so npr. lahko podobne motnjam epileptika; okulogirne krize postencefalitika so lahko združene z obsesivnimi pojavi itd. Včasih gre za simptomni kompleks diencefaloze. Marsikaj tega v Kraepelinovih časih še ni bilo znanega. Kraepelinova pot je bila pretežno pot deskriptivne analize simptomov. Kraepelin je intenzivno študiral predvsem simptomatologijo. Diagnozo pa je snoval na *Wirchowem* anatomo-patološkem konceptu.

Wernicke je iskal predvsem zvezo med psihiatrijo in nevrologijo. Psihične funkcije imajo po njegovem svojo možgansko prezentacijo. Osnova za klasifikacijo je anatomija in refleksni lok. Ta teorija je dokaj mehanistična. Vendar je bil *Wernicke* tudi nosilec pomembnih psiholoških odkritij. Bil je tudi prvi, ki je ločil primarne simptome od sekundarnih. Pod vplivom *Jacksona* je vnesel tudi mnoge funkcionalne principe.

Adolf Meyer je bil predstavnik psihobiološke šole. Kraepelin je ni upošteval. Osnova njegovega nauka je v enovitosti telesa in duše, vendar z dualističnim, čeprav izboljšanim filozofskim pogledom. Pri tem gre za kombinacijo psiholoških in bioloških aspektov. Upoštevali pa so tudi socialne ter še druge faktorje. Psihoterapijo te šole so imenovali »osebnostna analiza«, ki pa se ni uveljavila.

Omenimo še *F. A. Mesmerja* (1734—1915), avtorja t. im. »animaličnega magnetizma«. Mesmer je menil, da planeti s posredovanjem nekega »fluida« vplivajo tudi na človeka, bolezen pa naj bi bila po-

sledica nepravilne razdelitve tega fluida v telesu. Z zdravljenjem naj bi ponovno ustvarili harmonijo v razdelitvi fluida.

Po Mesmerju moramo navesti še Jeana Martina *Charcota* (1825—1893), ki je postal zelo znan po izdelavi teorije in metodike hipnoze.

Z njim v zvezi lahko preidemo sedaj k imenu Sigmunda *Freuda* (1856—1939), ki je ustvaril svojo psihoanalitično šolo. Tudi Freud se je ukvarjal s hipnozo.

Freud je prišel na misel podzavestnega, ki sicer ni povsem njegovo odkritje (Schopenhauer, Nietzsche), pri nekem svojem pacientu. Uveljavljal je idejo o izrivanju iz spomina (*Verdrängung*) in o zvezi tega procesa z emocijami. Menil je, da more učinkovati ta dejavnost na odgovor dogajanja v sedanjosti. Ta ideja je bila v tistem času vsekakor revolucionarna. Freud je posvetil glavno pozornost psihološkim vplivom ter dinamiki interakcije osebnosti z okoljem. Pacienti, ob katerih je preučeval svojo teorijo, so kazali pretežno nevrotično sliko. Izhajali pa so bolj ali manj iz določenega socialnega kroga. Psihološka stanja so ostala s psihoanalitično teorijo slabo osvetljena. Nekateri analitiki preslabo razumejo razliko med normalnim in boleznijo, med nevrozno in psihozo, med reaktivnimi in endogenimi bolezenskimi stanji.

Freud je menil, da je velik del vsakodnevnega vedenja človeka determiniran s situacijo, ki je podobna tisti pri fenomenu posthipnotične sugestije. Pri hipnozi pacient ne zaznava sugestije hipnotizerja, ki z njo usmerja preobrazbo njegovih idej. Pri histeriji npr. so na delu podzavestne ideje in manjka kontrola obnašanja.

Freud je ločil podzavestno (*das Vorbewusste*, *preconscious*) in izvenzavestno (*das Unbewusste*, *unconscious*). Izvenzavestni »material« more prodreti v zavest prek neke rezistence. Razporeja pa ga aktivna sila — cenzor. V spanju cenzor »materiala« ne more razporejati v zavestno. Zato je po njegovem študij spanja in sanj pomemben vir za preučevanje podzavestnega dogajanja.

Po Freudu je fundamentalna funkcija centralnega živčevja v tem, da poizkuša uničiti ali neutralizirati živčno stimulacijo.

V začetku je Freud menil, da je postulat enega nagona dovolj. Pozneje je prišel do dveh: do erotičnega in do tanatičnega (*love instinct* — *death instinct*). Govoril je o erotičnem in tanatičnem kompleksu: *Eros* predstavlja voljo do življenja in delovanja. *Thanatos* pa voljo do uničevanja in željo po smrti. Nagona sta si med seboj nasprotujoča, včasih pa se v akciji vedenja združita.

Posebno pomembnost je pripisoval seksualnemu nagonu. Prve manifestacije seksualnosti naj bi se pojavile že takoj po rojstvu. Vendar tedaj še niso osredotočene na genitalno, temveč na druge erogene cone. V tem smislu loči najprej oralno, potem analno in fallično fazo. Pozneje gre razvoj po poti dveh različnih spolov in nastopi najprej faza latence, ki jo precipitira pri moških kastracijska grožnja. Etiologija nevroz pri odraslih naj bi bila zvečine v fiksaciji na libido oziroma na seksualno energijo v njenih infantilnih oblikah. Tudi pri psihotičnih pacientih naj bi šlo za regresijo na te nivoje.

Freud je govoril še o Edipovem kompleksu in je poudarjal materine prsi ter atako otroka na mater. Tudi ta kompleks naj bi bil vzrok mnogih nevroz. Govori še o Elektrinem kompleksu, ko naj bi hči inklinirala k ljubezni z očetom in k sovraštvu do matere.

Struktura psihe je po Freudu razdeljena v zavestno in izvenzavestno. V globjih legah podzavestnega leži — »id«, v zavestnem — »ego«. Vendar vodijo poti ega tudi v podzavestno. Zato pozna še »superego«, ki je Freudov ekvivalent za vest. »Id-ego sistem« je važen pri nastanku nevroz, kjer nastopi konflikt med jazom in onesom.

Freudova psihoanaliza doživlja kritiko.

Z nevrofiziološkega stališča bi moralo tako strogo ločeno podzavestno ustrezati potemtakem nekemu kompleksu funkcij, ki so pod nivojem zavestnega. S tega vidika bi morala biti spinalna, medularna ter še višja področja tja do talamusa sedež podzavestnega. Nevronska pot pa gre med temi plastmi vse tja do korteksa oziroma prek korteksa. Zavestno in podzavestno gresta eno v drugo kot kontinuirani spektrum.

Obstoj, realnost podzavestnega duševnega sveta in predominanca emocionalne ter iracionalne narave ter pomembnost teh faktorjev pri motivacijah je koncept, ki pomeni vsekakor revolucionarni napredek. Človek se res giblje po nagonih in motivih, kjer sodeluje le malo zavesti in razuma. Freudova slika pa je vendar nepopolna. V podzavestnem svetu je prostora tudi za racionalne in neafektivne procese.

Čeprav ravno dialektični materializem goji teorijo o preskoku kvantitete v novo kvaliteto, je postavljanje preostrih meja med zavestnim in podzavestnim vendar preveč samovoljno in nas opozarja na mehanistični koncept stvari.

Pri svoji tezi o nagonih kaže Freud metafizične poglede. Njegov nagon za smrtjo je nebiološki. Kompleks Erosa in Thanatosa je le nova obleka za znani pojem »dobrega in zlega«.

Tezo o pomembnosti nagona za smrtjo so danes v splošnem ovrgli že psihoanalitiki sami. Ker je seveda tako, pa se zastavlja vprašanje: ali s tem aktom ni v neki meri ovržena sama po sebi že tudi pomembnost erosa kot druge plati obravnavanega kompleksa, nasprotja, ki naj bo uravnoteženo?

In res je panseksualizem izgubil svojo veljavo celo pri neoanalitikih.

Če si za hip vendar dovolimo razmišljati o t.im. »nagonu za smrtjo«, potem je morda nekje res, da si človek marsikdaj želi (ali uporabimo pojem podzavestnega: ga žene sila), da bi bilo danes vendar že jutri (če formuliram stvar kratko in parabolično), čeprav naj bi vedel, da je tisti »jutri« korak bliže k njegovi smrti.

Vemo pa, da je z določeno voljo mogoče premakniti »jutri« na »danes«.

V spisu Noč v Lizboni Ericha Marie *Remarquea* beremo v dialogu misel, da bi bilo življenje neznosno, če bi bilo večno. In še, da je več nesreče kot sreče. In da je usmiljeno, če življenje ne traja večno.

Stvar t. im. nagona za smrtjo je vendar reaktivne narave.

Freud je pripisoval prevelik pomen seksualnemu življenju. Njegova misel o tem, da je seksualni nagon glavna dinamična sila človekovega ravnanja, je doživela — kot že rečeno — v glavnem poraz. Ta njegova teorija pa je tudi sicer zelo konfuzna. Poznamo še druge primarne nagone, ali govoreč v jeziku fiziološke šole Pavlova — »komplikirane brezpogojne reflekse«, ki so za razvoj in ponašanje osebnosti tudi pomembni: n. pr. nagon za delom, za uveljavljanjem in vladanjem (po Adlerju), nagon za raziskovanjem (Rusi mu pravijo — refleks »čto tako je?«, intencionalni?) itd. Pri otroku v drugem, tretjem letu starosti se mi vidi točneje karakterizirati njegovo obnašanje z »raziskovalnim nagonom« kot pa z analno- uretralno ali agresivno fazo. Menim, da ni v osnovi tega dokaj tipičnega vedenja agresija, marveč raziskovanje, pa verjetno še drugi nagoni in potrebe.

Freud je pretiral s pomembnostjo Edipovega in Elektrinega kompleksa. Poleg modela mati — sin, oče — hčerka, lahko govorimo še o drugih modelih: brat — brat, brat — sestra. Tudi ta dva kompleksa predstavljata pri razvoju in ponašanju osebnosti neko vlogo, pa še drugi, čeprav gre mogoče za osnovnejše vzorce z drugo vsebino: tašča — snaha, delavec — direktor itd.

Tudi ni tako pomembna teza o zapostavljenosti zavestnega, t. im. »jaza«. Kritizirati je torej pulverizacijo psihe na id, ego in superego. Po Pavlovu gre pri tej ideji za serijo pogojnih reflexov.

Freudova teorija sloni na biologističnih osnovah ter hrani mehanistične elemente in predstavlja dualistični koncept telesa in duševnosti. Ta osnova ostaja bolj ali manj tudi pri njegovih naslednikih, neonalitikih, čeprav sodobne psihoanalitične šole bolj upoštevajo tudi socialne in kulturne dejavnike kot gibalo za človekov razvoj in ponašanje. Kot primer za dualizem lahko navedemo npr. skico odnosov telesnega in duševnega v poglavju Haraldja *Schultz-Henkeja*, kjer obravnava t. im. problem telesno-duševnega.

Na splošno je Freudova teorija insuficientna tudi v tem, da v zvezi s človekovim vedenjem pripisuje premajhno vlogo razumu in presoji. Tako bi, zajedljivo sicer, rekli, da predstavlja njegova teorija »kult nerazuma«.

Ne bilo bi pa objektivno in pravično zanikati vsakršno korist klasične psihoanalize. Zapustila je marsikaj, kar je mogoče usvojiti in koristno uporabljati v sodobni psihiatriji in psihologiji.

Nekateri freudisti so vendar preveč občutljivi za kritiko Freudovega nauka. Priznavajo, da je današnja psihoanaliza nekaj drugega, kot je bila ortodoksna Freudova psihoanaliza nekoč. To je nekoliko tudi res. Seveda pa bi brez kritike najbrž ne bila drugačna. Razumljivo in prav je, da so se nekaterim idejnim pogledom Freuda že kar v začetku uprli drugačni idejni pogledi. Ti so pogostoma grobi, nezaslišani, vulgarni — a podobne so bile tudi nekatere Freudove ideje. Kako naj bi človek, ki s tolikšnim naporom in optimizmom oblikuje svet in družbo in se poganja celo v vesolje (da bi se ohranil?!), sprejel misel o nagonu za smrtjo? Celo različne epizode v zgodovini ali suicid te ideje ne morejo potrditi. In tudi ne izjava kakega človeka, da je življenjsko utrujen in bi rad »zaspal«. V romanu L. N. Tolstoja Ana

Karenina beremo: »Kitty še ni bila končala, ko mu je na obraz znova legla stroga, očitajoča nevoščljivost umirajočega živim.«

Tudi niso mogli vsi mirno prek ideje o Edipovem kompleksu in ji pravijo nekateri »krvoskrunska«. In posploševanje z libidinozno teorijo, s »kraljestvom podzavesti« in še ter še. Končno je npr. odnos mati-sin, oče-hči, tašča-snaha itd., nekje vendar odvisen tudi od kulturne situacije in ravni ter izobraženosti obeh. Nekateri narodi so v zgodovini ostarele ljudi celo pobijali (Skandinavci, Eskimi), drugi pa so jih izredno čislali (Grčija, Kitajska, Indija). Če snaha v nekaterih pogledih ne razume tašče, potem je najbrž ne razume le kot »tašče«, marveč marsikdaj ne razume starejšega človeka nasploh. In tukaj bi si bilo umestno osvežiti morda tisto lepo rusko pripovedko o dečku, ki je dolbel leseno skodelico za svojega očeta za stara leta... Glede toliko poudarjenega determinizma pri Freudu je treba pač potrditi, da je determinizem dialektična metoda raziskovanja. Vendar ima tudi ta metoda svoje meje. Ta meja je npr. že tam, »ko opeka pade s strehe mimoidočemu na glavo«. Teza »nič ni slučajnega« je v takšnem in podobnih primerih odveč (mitologija). Dialektični materializem tudi priznava »slučaj« (dr. Jože Potrč). Elektroni se ne gibljejo vselej po naprej determinirani poti, marveč včasih tudi po slučajnih poteh. In pravijo: atom »misli«. Tudi človek misli.

Ne zastavlja se torej vprašanje zaslug Freuda, ki so nedvomne, marveč se enostavno postavlja kritika nekaterih njegovih idejnih tez, pa tudi nekaterih pojmov in prijemov glede psihoanalitične »tehnike«.

Horneyeva se spominja, kako je utrujala kolege z vprašanjem, kaj si zamišljajo pod »egom« in še z drugimi, vendar ni prejela vselej zadovoljivih odgovorov, čeprav so določene termine stalno uporabljali.

Če bi kdo dejal, da je izvenzavestno pač tisto, kar ni zavestno, bi se zdela takšna formulacija strokovnjaku najbrž preveč preprosta.

Če naj bo psihoterapevt samo »adsorbens« in naj ima pred seboj sivo tenčico zato, da bi s kakšnim aktivnim posegom ne napravil »več škode kot koristi«, potem je treba pač reči, da lahko tudi s pasivnim zadržanjem škoduje. Včasih pa utegne biti molk še bolj škodljiv, saj je pacient proti njemu docela brez moči in ga ne more korigirati, kot lahko to stori z nepravilno pripombo. »Primum nil nocere« velja slej ko prej tudi za psihoterapijo, vendar emocionalno sodelovanje in aktivnost psihoterapevta še nista policijski »brain washing« (izpiranje možgan) pacienta, kot bi nekateri radi dokazali.

Res pa obstaja nevarnost, da bo psihoterapevt reševal svoje osebne težave (s temi »razpolaga« pač vsakdo) na račun pacienta. Zato pa je zelo pomembna osebna izbira za zdravniški poklic, za psihiatra in psihoterapevta pa še toliko bolj.

Cloveško življenje je komplicirana »stvar« (»složnejšaja štuka«) in najbrž ga ni mogoče spraviti v okvir ene same formule z nekaj termini. To poizkušajo religije, vendar se zdi, da z manjšim uspehom, kot je prvotno kazalo. Preveč samozavestna je ta želja.

Živeti samo po »formuli« ali s »tehniko vedenja« — mimo tega, da je to hudo utrujajoče — se ne da.

Zato pa pustimo za zdaj tudi emocijam in tistemu »bogokleinemu« pojmu — »zdravemu razumu« (pod tem pojmom pa je razumeti predvsem sociološko orientiranost) vendar še nekaj prostora.

Seveda je vprašanj brez konca in odgovorov prav toliko. Večkrat se strokovnjak sprašuje, preprosto povedano, ali je bila prej »kura ali jajce«. Dejstvo je, da obstaja oboje. Pri nas gre predvsem za vrednotenje dejavnikov kompleksa: biopsihično — družbeno. V svetu pa vselej in povsod vlada dialektično nasprotje.

Ta prostranost in brezkončnost problema ter posebej še vsakokratna zaključna dilema pa ravno predstavlja tudi za znanstvenika — podobno kot za umetnika — tisti nepremagljivi čar, ki ga vsrkava.

Zato pa bi idejno in delovno tezo »Torej vendar Sigmund Freud« korigiral takole: Torej vendar tudi kaj od Sigmunda Freuda.

Karen Horneyeva meni, da je Freudova metoda prehudo mehanistična. Freud je ostajal preveč pri tem, kot da je človek le skupek nagonov, katere lahko le ugotavlja, nadzira ali sublimira. Freudu je bila libido gonilna sila vsega človekovega ravnanja.

Horneyeva je bolj sociološko usmerjena. Preučevala je tudi vpliv kulture in razvoj osebnosti. Priznava velike zasluge Freudu in celo pravi, da je osnova njene psihoanalize Freudov nauk, čeprav je najti nekaj stičnih točk z Adlerjem. Vendar meni, da seksualne težave niso dinamični center nevroze, temveč so prej posledica. Odbija teorijo instinktne, libidinozne teorije in se je usmerila k interpersonalni teoretični orientaciji. Njena filozofija je optimistična. Ukvarja se s celotno bolnikovo osebnostjo in upošteva tako njegovo bolezen kot zdravje, njegove psihične in fizične posebnosti, njegove socialne in duševne karakteristike. Za razliko od Freuda postavlja moralne vrednosti v ospredje.

Morala, etika pa ni zgolj neki bolj ali manj konstantni »notranji glas« (inner voice), marveč je ta plus neprestana interakcija in konfrontacija s stalno spreminjajočo se družbo in še kako odvisna od znanja, védenja. Tudi v tem pogledu ekscesivni individualizem in izoliranost ne rešuje vprašanja. Človek ni osamljen otok.

V tej zvezi še beseda, dve — o humanizmu. Vrednostni sistemi slonijo na transcendenci. Sklicujejo se na kaj, kar naj je ali je močnejše od človeka — na boga in naravo. Humanizem pa naj določajo predvsem ljudski dejavniki, ontološki, zgodovinski in ne nadčloveški.

Zgodovina nas uči, da je transcendentalni humanizem zelo sporna zadeva. Na Škotskem so še leta 1727 na grmadi sežgali žensko, ker je menda uporabila svojo hčer za letečega konja (v imenu nadnaravnih sil seveda). In Hitlerjev evtanazijski program, na primer ubijanje duševnih bolnikov »iz usmiljenja« (v imenu prirodnih sil — selekcije).

Z izrazi naravno, zakonito, objektivno, — res ne gre preveč šariti. Marsikdaj se zgodi drugače, kot smo predvidevali. Na človeka veliko vpliva zunanji svet, ki ga človek doživlja in ne samo njegova lastna narava. Upoštevati je treba tudi družbeni sistem. Sicer pa je res, da človek »dela« družbo in da so družbena dogajanja nekje rezultanta psihe posameznikov. Ob tem bi opozoril na misli Miroslava *Krleže*, ki pravi, da se pojem »družbenega« čedalje bolj povampirja do Sve-

tinje, v katero ni dovoljeno drezati. Toda »človek« gledan literarno svobodno, je to in ono: tako Narava kot Družba.

Ko pa vendar govorimo o veliki pomembnosti t. im. družbenih dejavnikov, potem bržčas mislimo in »računamo« na to, da se v družbi močneje, izraziteje in uspešnejše uveljavljajo pozitivne lastnosti sicer — denimo — nasploh slabotnega človeka, slabiča in da te potem sumirane in celo v novi kvaliteti vplivajo nanj nazaj ter ga spreminjajo in razvijajo. Včasih je resda — žal — obratno, vendar z istim mehanizmom.

V zavzetosti za razvoj humanizma je treba dati večjo pozornost tudi t. im. »minimum-humanizmu«, individualnemu humanizmu, humanizmu v ožjem smislu in ne le v širšem — v interesu ideje, morda včasih celo z nenajavljenim geslom »cilj posvečuje sredstvo«. In gojiti je treba vseobči humanizem, ne pa samo razrednega.

In še je treba reči, da človek ni samo delovna sila (»Arbeit macht frei...«), čeprav je tudi to; ima še druge funkcije.

Horneyeva razpravlja bolj o aktualni strukturi osebnosti. Doživljanjem iz otroštva ne posveča veliko pažnje. Ne strinja se s tem, da bi kasnejše reakcije bile v bistvu samo ponavljanje zgodnjih. Pravi, da izkustva iz otroštva niso edini vzrok kasnejših težav. Bolj preučuje interpersonalne odnose, ki osvetljujejo sedanjost.

Notranje konflikte, ki so odvisni od družbenih dogajanj, ima za centralni problem nevroze. V odnosih z drugimi gre osebnost lahko »k«, »proti«, ali »od drugih« (karakterološko : prilagodljiv, agresivni in izolirani tip). Konflikt je rezultat različnih teženj.

Cilj psihoanalitične terapije je v tem, da bi izključili notranje konflikte in da bi se ohranila energija, ki se porabi za njihovo razreševanje. Konflikti pa se rešijo tako, da se spreminjajo razmere, ki so do njih privedle.

V osnovi človekove osebnosti je »realni jaz«. Otrok se v poznejšem življenju lahko »samorealizira«. »Samoidealizacija« pa je kompenzacija za nedovršeni realni jaz. Slabitev funkcije realnega jaza vodi do alienacije, ki pomeni centralno motnjo nevroze.

Najvažnejši prispevek Horneyeve je ravno v ideji o »realnem jazu« in o procesu zdrave »samorealizacije«.

Pri tehniki Horneyeve psihoanalize se analitik aktivno vključuje v terapevtski proces. Podobno kot pri »vzhodni« patogenetski psihoterapiji.

Horneyeva pa je vendar posvečala premalo pažnje genezi in biološkimi svojstvom človeka.

Vladislav Klajn meni, da moremo sprejeti iz Freudove psihologije predvsem naslednje njegove teze, čeprav menim, da bi ob kakšni od teh lahko postavili pripombo. Torej: psihični procesi so strogo determinirani. Mišljenje, delovanje in občutje je lahko motivirano izvenzavestno. Pomembnost emocionalnih faktorjev. Pomembnost izvenzavestnih dogajanj pri razvoju značaja in nevroze. Teorija sanj. (Pafnucij v romanu Anatola Francea »Tais« pravi, da so sanje le višja resničnost, duša vseh stvari.) Odkrivanje prirode nevrotičnega strahu. Pomembnost zgodnjega otroštva. Princip zadovoljstva in postopni

prehod k principu realnosti. Pojem prenosa in odpora. Metoda svobodnih asociacij. Dinamično — genetično in topično-ekonomsko opazovanje psihičnega aparata. Zgodovinsko — ontogenetski način eksploatacije in zgodovinsko-analitični načrt terapije.

Te teze so pripomogle k razvoju »dinamične« psihiatrije. Oblikovanje dinamično-psihološke oziroma psihoterapevtične šole je zelo pomembno pri raziskovanju in zdravljenju psihičnih deviacij. Sama nevrofiziološka in refleksološka smer vendar ne bi uspela preveč dvigniti klasične psihiatrije, če ne bi vključevali tudi psihodinamičnih načel. Psihodinamična preorientacija v psihiatriji je zelo pomembna, predvsem pri nevrozi.

Mnogi avtorji menijo, da ni razlogov za izključevanje moderne psihodinamične smeri z refleksološko šolo.

Če smo dejali, da je Freudova psihoanaliza biologistična ter jo karakterizirajo mehanistični elementi ter dualistični koncept telesa in duševnosti, si sedaj oglejmo, kako gleda nanjo krščanska vera oziroma kak njen predstavnik.

V začetku so Freudove ideje predstavnike krščanske vere zelo odbijale in ne najmanj panseksualizem. Zadnje čase pa menda situacija ni več takšna. Predstavniki krščanske vere se splošni ideji Freuda približujejo in najdejo z zagovorniki tega koncepta mnoge stične točke.

V članku anglikanskega očeta M. *Jarret-Kerra* beremo približno nekaj takihle misli: ideja Freuda je v tem, da je primarna funkcija naših občutij položena v nas. Freuda kritizirajo statistične psihološke šole (predvsem Eysenck, H. J.), češ da nima faktorizacije in empiričnih podatkov. Freuda kritizirajo tudi smeri, pri katerih prevladujejo fiziološki in kemični pogledi. Vendar je Freud v svojih pogledih daleč od biološke baze. Ni težko spoznati silnic za Freudove poglede in vsak lahko s njim simpatizira. Če se vprašamo, koliko je psihoanalitična teorija točna, potem je odgovor v veliki meri pozitiven. Ta odgovor je tak zato, ker statistika ni vselej točna in nikoli ne bo mogoče z metodami za ugotavljanje obnašanja ali s fizio-kemičnimi preiskavami vse spoznati in končno je ta odgovor tak tudi zato, ker ga podaja avtor kot kristjan. Freudizem in krščanstvo imata dolžnost stati skupaj in braniti svoje teze. Nekoč so govorili, da krščanstvo in freudizem nimata nič drugega skupaj kot to, da je bil Freud »determinist«. Freud je poudarjal biopsihološki determinizem, tako kot Marx ekonomskega. Kot želi Marxova utopistična vizija »družbe osvobodjenega človeka« osvoboditi človeka, tako hoče Freudova terapija osvoboditi človeka napačnih in nenaravnih lezij ter ga pripeljati do maksimuma zrelosti in do samoosveščenosti (selfwareness). Vendar je kristjan s svojim »izvirnim grehom« lahko tudi v tem pogledu na Freudovi strani. Tako je mnogo elementov, da stojita krščanstvo in freudizem skupaj.

Tudi te misli nekoliko potrjujejo mnenje, da Freudova psihoanaliza sloni na dualističnem konceptu telesa in duševnosti.

Navkljub vsej kritiki, ki smo jo doslej podali na račun Freuda, ponavljamo, da mu vendar ne gre zanikati nekaterih važnih odkritij,

predvsem tistega o pomenu podzavesti. Odkril je še druge fakte in uporabne metode dela v psihoterapiji, mimo katerih ne moremo.

Naj sedaj citiram še predstavnika švedskega psihoanalitičnega združenja Gösta *Hardinga*, ki je dejal: »Usoda psihoanalize je odvisna od odnosa, če bo ostala pod medicinskim vodstvom in v intimnem stiku s psihiatrijo. Menim, da je psihoterapija velika disciplina, ki mora zavzeti v psihiatriji vodilno mesto. Psihoanaliza je samo en način psihoterapije, ki je le v določenih primerih uspešen. Šolanje o psihoterapiji pa je obsežnejše in zajema med drugim tudi psihoanalizo«.

Iz Freudove psihoanalize je razvil drugačne poglede v svoji »individualni psihologiji« Alfred *Adler* (1870—1937). Individuum je nedeljiva enota ali enovita osebnost. Vsak človek brani in ščiti svojo osebnost, ker ima zanjo občutek (Persönlichkeitsgefühl). Človek je družbeno bitje in ima občutek tudi za družbo (Gemeinschaftsgefühl). Adler je govoril še o manjvrednostnem občutku (Minderwertigkeitsgefühl), ki se pojavi pri človeku zaradi manjše vrednosti enega ali drugega organa. Človek hoče svoje slabosti in pomankljivosti prikriti tako, da svoj občutek za varnost kompenzira ali celo hiperkompenzira s težnjo za vladanjem, s težnjo za močjo in za svojo pomembnost (Macht-, Geltungstrieb). Nagon za vladanjem je po Adlerju pri otroku močnejši kot seksualni nagon, torej drugače, kot pravi Freud. Tako naj bi otrok ne razodeval do matere seksualnega nagona, marveč željo za vladanjem. Na otrokov občutek manjvrednosti pa vplivajo še socialni in ekonomski položaj, pripadnost, družinski odnosi ter vzgoja. Individualna psihologija ocenjuje človeka po odnosu do družbe, do dela in življenjskega poklica, do ljubezni in zakona. Iz konflikta med težnjami za močjo in postavljanjem na eni strani ter manjvrednostjo na drugi nastopa kompenzacija na drugih področjih ali pa izbija nevroza. Terapija v tem konceptu ima namen osvestiti pacienta glede stanja, privedi to stanje v njegovo zavest, mu ga predočiti in potem odstraniti. Pacient se tako ohrabri in postane socialno aktiven.

Na Slovenskem je precej pisal o individualni psihologiji naš psihiatrični prvak Alfred *Šerko*. Takole pravi: »Človek je po svoji naravi socialno bitje, zmožno življenja samo v societeti. Vsak otrok mora trpeti za občutkom manjvrednosti. Ta pa sproži v sebi načrte, da bi se povzpел nad druge. Človek hoče za vsako ceno prednjačiti. Želja po nadvladi je vseobčna lastnost človeka. Prednjačenje je splošni končni cilj vsakega individua. Nevroza maskira agresivne tendence z nevrotičnimi simptomi, ona ni nič drugega kot svojevrstno sredstvo v boju za nadvlado«.

Prof. Janez *Kanoni* meni, da se Freudova psihoanaliza in Adlerjeva individualna psihologija nekje razhajata in tudi dopolnjujeta. Pozitivnost Adlerjevih konceptov je v kolektivizmu. Freudove psihoanalize pa v pozitivnih materialističnih načelih kavzalnosti, determinizma, dinamičnega načela ugodja in neugodja itd. Adlerjeva individualna psihologija je zamenjala dinamični princip ugodja z dinamiko kompleksa manjvrednosti in se je s tem oddaljila od materialistične baze.

Freudovo koncepcijo, zgrajeno na libidinozni teoriji, pa negira socialna psihologija.

Iz Freudove psihoanalize je izšla tudi »kompleksna psihologija« C. G. Junga (1875—1961). Jung se oslanja na Freuda in Adlerja, vendar gre drugo pot. Človekovo mišljenje, občutki in obnašanje niso odrejeni samo z vzročnim elementarnim nagonskim procesom v smislu Freudovih idej, marveč tudi z elementarnimi finalnimi nameni lastnega »jaza« v Adlerjevem smislu. Vendar obstaja še motivni izvor. Jung meni, da ima izvenzavest dva sloja: tistega, ki ga ustvarja človek sam, ko izriva »material« iz zavesti (»osebno izvenzavestni sloj«), in še enega, ki je pod ali nad izvenzavestnim slojem, t. j. »kolektivno izvenzavestno«. V tem sloju dremljejo splošne ljudske prvobitne slike brezštevilih stoletij, ki so se engramirale v človeških možganih. To kolektivno izvenzavestno je odgovorno, da moremo videti določene enake motive v pravljičah različnih narodov in časov ali pa iste slike in predstave pri določenih duševnih boleznih. Tudi izhajajo genialna spoznanja iz tega kolektivno izvenzavestnega področja. Te ideje so podedovane in vrezane v človeške možgane iz davnine ter ležijo zato pripravljene v izvenzavesti vsakogar. Potrebni so le določeni pogoji, da se spet vrnejo v zavest. Ta kolektivna izvenzavest hrani v sebi poleg lepih stvaritev in občutkov tudi nečiste in grde, in tudi te more človek realizirati.

Jung je poudarjal, da ima pri psihološkem delu svoje mesto tudi religija. Avtor je menil, da je naravni instinkt k religiji prav tako močan kot seksualni nagon in da človek ignorira ta »religiozni instinkt« le v svojo lastno nevarnost.

Jung je bil utemeljitelj analitične psihološke šole in tudi kreator še sedaj široko uporabljanih terminusov kot »ekstrovertiran«, »introvertiran« in »kompleksa inferiornosti«.

K napredku psihiatrije je veliko pripomogla tudi šola Ivána Petroviča Pavlova in njegovih učencev (*Speranski, Orbeli, Bikov*), ki obravnava t. im. »psihične funkcije« kot »višjo živčno dejavnost«, potekajočo po zakonitostih pogojnih refleksov. Osnova za pogojno refleksijo so brezpogojni refleksi.

Pavlov je govoril o signalnih sistemih. Človek se razlikuje od živali predvsem v tem, da ima razvit »drugi signalni sistem«, ki ga reprezentira govor. Ravno ta signalni sistem razvija človekovo duševno življenje. Mišljenje ni mogoče brez verbalne ali podobne simbolične oblike.

V nasprotju s Freudom poudarja Pavlov pomembnost zavestnega sveta, ki da igra dominantno vlogo v človekovem psihičnem življenju. Determinirani elementi človekove mentalne aktivnosti niso v nižjih, instinktivnih nivojih — kot je menil Freud — marveč v višjih.

Pavlov je gledal sile živčnih procesov v ekscitaciji in inhibiciji, v njih mobilnosti in ekvilibriju. Na tem principu je ločil tudi štiri temperamente, ki ustrezajo v bistvu stari grški razdelitvi.

Pavlov se je ukvarjal tudi z eksperimentalno nevrozo. Izzval jo je z različnimi ekstremno hudimi stimulacijami. Simptome pri eksperimentalnih živalih je razlagal kot »hipnoidno fazo«, ki jo sestav-

ljajo ekscitatorni in inhibitorni elementi. Pri nevrozi gre za funkcionalne, ne pa za strukturalne spremembe. Pri histeriji nastopi npr. psihični nered zaradi ekshavstije možgan. Pri tem pacient ne uspeva zadostno kontrolirati prvega signalnega sistema z drugim. Pacient je v neki kronično hipnotiziran. Tudi pri shizofreniji se javljajo simptomi v eni ali v drugi hipnoidni fazi. Za terapijo shizofrenije priporoča avtor spanje in trening.

Pavlov deli nevrozo principialno v nevrastenijo, psihastenijo in histerijo. Pri nevrasteniji gre za motnje srednjega tipa. Najprej nastopita slabost in utrujenost, kar je posledica ekscitativne ekscitacije in aktivnosti. Potem nastopijo inhibitorni procesi in končno iradiacija transmarginalne inhibicije ter padec splošne aktivnosti. Pri psihasteniji bi lahko govorili o motnjah »misleca«, pri histeriji pa o motnjah »artističnega tipa«. Pri »umetnikih« prevladuje prvi signalni sistem nad drugim. Gre za prehudo emocionalno in imaginarno mišljenje, za fantazijo, ki dominira nad realnostjo in za hudo impulzivnost. Imaginacije in emocije razbijejo ideje verbalne abstrakcije.

Vzrok navedenim oblikam nevroze so konflikti in šoki.

S takšnimi pogledi se somišljeniki izogibajo nekaterih terapijskih metod, kot npr. levkotomije. Zdravljenje naj bo psihoterapevtično in reedukativno.

Pavlov je govoril še o stopnjah iritacije. Pri paradoksalni stopnji ni efekta, pri ultraparadoksalni pa dajo inhibitorni stimulansi pozitiven učinek. Inhibitorni odgovori na dražljaj imajo protektivno vlogo. Primer za generalizirano protektivno inhibicijo je spanje.

Možgani so dostopni tudi za notranje vzroke — kemične, metabolične, endokrine itd.

Fiziološka psihologija Pavlova meni, da je razvoj osebnosti odvisen od zgodnjega treninga. Torej tudi tod poudarek na zgodnjem otroštvu.

Trening pa je treba »dozirati« skladno razvojnim sposobnostim.

Če otroku prezgodaj ponujajo preširoko seznanjanje predmetov in dogajanj, ga ne bo dojel in usvojil v tisti globini, kot bi ga kasneje. Pozneje pa ga spet ne bo, tedaj ne zaradi nesposobnosti in nezmožnosti, marveč zaradi izkrivljenega občutka, da mu je že vse znano, zaradi nezainteresiranosti in zasičenosti, ki pa je le površinska in prividna.

Ni prav siliti otroku prezgodaj komplicirane tehnike in t. im. materialnega standarda (razno blago, obleke, itd.), pa tudi ne duhovnega (tuji jeziki, teater, glasba itd.). Pozneje, ko bi prišel »pravi čas« za to, mu bo vse nezanimivo in odveč. Vsega bo naveličan, nasičen — seveda na zelo površinskem nivoju. Vse je že doživel, vse je že videl... Tako bo napak presojal in občutil, razodeval bo nekaj, kar je morda blizu predstavnim anomalijam (»déja- vécu«, »déja- vu«, »fausse reconnaissance«, »schon erlebt«).

Za te fenomene sta potrebni dve časovno razmaknjeni engramski polji. V bistvu stvari gre za prekinjeno rastočo kontinuiteto, za razcepljenost, za doživljajsko in spoznavno motnjo. Tak negativni efekt nastopi prav zaradi nepravilnega doziranja treninga.

Menim, da je poznavanje tega mehanizma pri otrocih in mladini danes zelo aktualna stvar. Še posebno spričo hitrega splošnega razvoja, ko hočejo nekateri starši svojo zaostalost (posebno še, če je bila ta objektivno pogojena) nadomestiti s pričakovanim višjim nivojem svojih otrok. Takšna metoda posiljevanja pa običajno ne rodi sadov. Težko je priti v drugo nadstropje, ne da bi šel skozi prvo.

Morda botruje ta mehanizem, ta prividna zasičenost, včasih nastanku spolne impotence. Ko bi morala nastopiti zrela afirmacija, pa se pojavi negacija. Od tod tudi terapevtska misel pri spolni impotenci: negacija negacije da afirmacijo. Ali način terapije pri govornih motnjah (S. S. *Ljapidijevski*).

To je le nekaj navedb iz zakladnice Pavlova. Kljub njegovemu geniju danes vse vendar ne morejo ostati brez pripomb.

Stvar ekscitacije in inhibicije ne moremo obravnavati preveč preprosto. Proces spanja in budnosti je danes dokazan z drugačnim mehanizmom (center budnosti in center spanja). Preučevanje eksperimentalne nevroze na živalih je pomembno, vendar se je treba izogibati enostavnega prenašanja na človeka. Delitev nevroze v nevrastenijo, psihastenijo in histerijo se zdi preveč mehanistična, šablonska in premalo uporabna. Delitev temperamentov po stari grški razdelitvi je zastarela. Sicer pa je govoril Pavlov o dveh tipih, pretežno I. in II. signalnega sistema.

V novejšem času se je razvila »eksistencialistična analiza« in nekatere vzporedne teorije. Znani psihiatri — eksistencialisti so L. *Binswanger*, V. *Gebattel* in E. W. *Strauss*.

Za eksistencialiste je zapopadeno človeško življenje v pojmu »Being — in — the — world (obstajati v svetu, eksistirati, »être au monde«). Takšno geslo predstavlja pesimistični pogled, ki se je razvil posebno pri nekem delu povojne mladine v Franciji.

Eksistencialistična šola se ukvarja le z interpretacijo subjekta. Uporablja npr. takšne pojme: »konstruktivno-genetična antropologija«, »eksistencialna analiza«, »eksistencialna antropologija«. »Svet« je treba razumeti kot depresiven, maničen, obsesiven ali kot svet pacientovih idej. Takó vzamejo sliko pacienta in interpretirajo njegove simptome. Včasih je interpretacija samo verjetna in z bolj ali manj strokovnimi izrazi. Situacijo ilustrirajo s prozo in poezijo. Nekateri sindrome obravnavajo s »časom« ali z »vitalno energijo«. Depresijo razlagajo s situacijo subjekta v času, manijo kot izbruh idej v trenutku sedanjosti, paranoidne ideje kot abnormni pogled na svet itd.

Eksistencializem apelira neposredno na občutje. V tem je principalna razlika z drugimi šolami, npr. s Freudovo psihoanalizo, ki upošteva pacientove subjektivne izkušnje ter besede, s katerimi opisuje. Freudova interpretacija obravnava tudi seksualno simboliko določenih besed, eksistencializem pa operira bolj s splošnimi, zunanjimi metaforami in frazami, npr. »encounter« — »Begegnung«, »course of life« — »Lebensweg« itd. V nasprotju s psihoanalizo je skoncentriran eksistencializem le v »egu« z višjimi človeškimi motivi. Ne ukvarja se toliko z otroško dobo in zanemarja nagone ter vse tisto,

kar imamo živalskega. Tako postane ta ideja včasih povsem nerealistična. »Being in the World« zadobi sinonim »Being in the Academic World of Europe«. Za eksistencialiste je važno, kako daleč se pacient zaveda in izkušnje so del njega ter sveta. Binswanger meni, da osnova psihiatrije ni niti cerebralna anatomija in tudi ne karakterologija ali tipologija in ne znanost o osebnosti, marveč — človek (»der Mensch«).

V. Frankl (1905) uveljavlja svojo »logoterapijo« (problem o smislu življenja). Avtor govori o osnovni težnji človeka, o »volji za smislom« (Wille zum Sinn) in jo postavlja v nasprotje Freudovi »volji za slastjo« (Lustprinzip) in Adlerjevemu nagonu za samouveljavljanjem (Geltungsstreben, Wille zur Macht). Če je volja za smislom frustrirana, če pride do eksistencialne frustracije, lahko nastopi t. im. noogena nevroza. Noogeno jo imenuje zato, ker je nastala z duhovnega območja in jo je zato treba tudi zdraviti z duhovnega področja. Avtor pravi, da so noogene nevroze bolezni iz duha (aus dem Geist) in ne bolezni v duhu (im Geist). Psihoterapijo naj v teh primerih dopolni eksistencialna analiza in logoterapija. Avtorju pomeni »logos« — duh in smisel. Logoterapijo bi mogli imeti za persuazijsko in apelativno. Uporablja pa tudi t. im. metodo paradokсне intencije, ko naj si pacient želi ravno tisto, česar se boji. Ta terapija naj pacienta osvesti za konkretne možnosti smisla njegovega bivanja. Eksistencialna frustracija je ravno v tem, da pacient ne občuti smisla za svoj obstoj. Logoterapija naj bi ne bila koristna le pri noogenih nevrozah (ki so nastale z duhovnega področja), marveč tudi pri psihogenih (kjer akcija duhovnega območja ni tako očitna). Frankl govori potem še o zdravniškem dušnem pastirstvu. Zdravnik mora znati pripraviti pacienta do tega, da bo zmožen trpeti, ker je trpljenje neizbežno.

Vsi ti nazori Frankla sodijo v celotno eksistencialno analizo kot antropološka razlaga osebne eksistence. Ne samo noogena nevroza, marveč tudi nepatogena eksistencialna frustracija potrebuje eksistencialno analizo. Reševati je treba dvome o smislu življenja. Eksistencialna analiza sledi človekovi nezavestni globini. Frankl označuje svojo eksistencialno analizo kot višinsko psihologijo (Höhenpsychologie). Eksistencialna analiza se razteza na celoto človeka, ko ni samo psihofizično organska, ampak tudi duhovno osebna.

Iz pogledov Frankla ne bo težko razbrati nasilnih ločnic in kategorij (somatogene, noogene in sociogene nevroze) ter splošnega razcepljanja pojmov, ki zahtevajo sicer enovitost.

H. S. Sullivan je pod vplivom etnoloških dognanj prišel do zaključka, da je mnogo tega, kar je imel Freud za biološko determinanto, za vrojeno — le proizvod zahodnoevropske civilizacije (npr. Edipov kompleks). Psihiatrijo definira kot študij interpersonalnih odnosov. Osebnost ima za točko, v kateri se srečujejo družbeni odnosi. Lastni jaz je le proizvod interpersonalnih relacij. Osebnost se začne razvijati v otroški dobi z dvojno personifikacijo — dobre in slabe matere ter s spoznavanjem in razlikovanjem »sebe-dobrega«, »sebe-slabega« in »ne-sebe«. Tako se polagoma oblikuje sistem »samega-sebe« (»self-system«). Tudi Sullivan daje poudarka mladosti človeka.

»Svobodnim, prostim asociacijam«, ki naj bi pomagale spraviti potisnjena čustva iz podzavesti v zavest, ni pripisoval posebnega pomena. Ni pa »proti« necenzuriranemu (nekontroliranemu) izražanju prosto tekočih misli, a je proti kausalnemu predpisovanju poteka akcij, brez ideje o tem, kako takšno akcijo izvesti. Ne govori pa tudi »za« intervju, ki ga izključno usmerja terapevt. Njegova psihoterapija temelji na prilagajanju človeka družbi. Najhvaležnejše za to terapijo je adolescentno obdobje. Sullivan izhaja iz *Steklove* misli, da se prenosna situacija ne ustvarja le v družini, marveč tudi v odnosih z zunanjim svetom. Avtor je raziskoval pacientov odnos do psihoterapevta (transferenca, prenos) in psihoterapevtov do pacienta (kontra-transferent).

K. *Thompson*, Sullivanova učenka, meni, da se osebnost v svoji globini, v svojem bistvu ne da spremeniti, ker je podzavestna (sistem asociacij, endokrine žleze, mišična napetost).

V 19. stoletju je prevladoval v medicini mehanistično-materialistični nazor. Zanimanje za psihološke probleme je bilo potisnjeno. Konec tega stoletja in v začetku 20. stoletja pa je nastal preobrat, ko so pri etiologiji različnih organskih obolenj upoštevali razne psihične strese. To pa se je dogajalo v glavnem pod vplivom Freudovega učenja. Interpretacije na področju psihosomatike so različne. Na tem področju so se največ uveljavljali avtorji, ki stoje v glavnem na pozicijah globinske psihologije: *Aleksander*, *Dunbar*, *Mitscherlich*, *Schilder*, *Weiss*, *Weizsäcker* in drugi.

F. *Alexander* meni, da spremembe funkcij nevrovegetativnega sistema vselej spremljajo emocionalna stanja. Za razliko od *Fenichela* pa ta avtor misli, da spremembe v delovanju nevrovegetativnega sistema nimajo simboličnega pomena, kot ga imajo npr. konverzivni simptomi pri histeriji. Takšne organske spremembe predstavljajo torej le spremljajoči simptom emocij. Vendar je tudi to somatsko reagiranje pomembno. Pod vplivom pogostnih konfliktov lahko nevrovegetativne disfunkcije postanejo kronične in se dogode hude in včasih ireverzibilne patološke spremembe določenih organov.

Danes pa vendar v mnogočem še ni rešeno vprašanje, koliko deluje emocionalno-psihični dejavnik pri kakšnem organskem obolenju. Lahko pa predstavlja enega izmed važnih etioloških faktorjev in deluje lahko tudi na trajanje samega obolenja.

Nekateri avtorji (*Fenichel*, *Stokvis*, *J. H. Schultz*) pa menijo, da imajo lahko razne disfunkcije organov še kako simbolični pomen.

Mnogi pravijo, in tako menim tudi šam, da nima pomena posebej izločevati »psiho-somatskih bolezni«, ker ima vsaka bolezen v svoji genezi tudi nekaj emocionalnega.

F. *Alexander* misli, da nekateri specifični konflikti lahko delujejo na določen organski sistem (npr. neizživeta agresivnost — disfunkcija kardiovaskularnega aparata, psihičen boj med željo po zaščiti in zavrnjenimi otroškimi seksualnimi željami nasproti materi). Drugi pa menijo, da ni take povezanosti med organskim reagiranjem in posameznimi tipičnimi položaji v otroštvu, da pa posredno vendarle obstaja določeno delovanje emocij. Pri obravnavanju vzrokov pa *Alexander*

še prav posebno poudarja potisnjene konflikte v otroštvu, drugi pa posvečajo večjo važnost aktualni konfliktni situaciji (*Horneyeva*).

Pazljivo je treba ločiti psihične pojave kot vzrok od psihičnih sprememb kot reakcije na samo obolenje (npr. pri raku depresivno — anksiozno stanje).

Lahko bi še navajali koncepte in mnenja mnogih avtorjev. Npr. *Schultzeve* misli ob avtogenem treningu, ideje začetnika psihodrame *Morenoja*, *C. Rogersa*, izkušnje pri študiju različnih metod skupinske psihoterapije itd.

Vendar bo po vsem tem menda dovolj, da spoznamo vsaj hudo neenotnost posameznih pogledov.

V sedanjem času pa je najbolj aktualno govoriti predvsem o dveh načelnih in dokaj 'oformljenih' stališčih, morda bi dejali lahko celo — o dveh blokih, ki sta za zdaj dokaj ostro ločena in tudi sicer pripadata v glavnem dvema področjema z različno družbeno — politično ureditvijo.

Na eni strani gre za šolo, ki izhaja s stališč Freuda, na drugi strani pa za tisto, ki izhaja iz pogledov Pavlova. Sovjetski strokovnjaki govorijo o biološki psihologiji Freuda in o fiziološki psihologiji Pavlova.

Prihodnost bo točneje pokazala, koliko je mogoča teoretična in praktična združitev obeh sistemov ali samo koeksistenca.